

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2020

MICHAELA KLEGOVÁ

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Nejistota u začínajících psychoterapeutů

Michaela Klegová

Diplomová práce

Studijní obor: Psychologie

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

Praha 2020

Prague college of psychosocial studies



Insecurity of novice psychotherapists

Michaela Klegová

The Master Theses

Field of Study: Psychology

The Master Theses Work Supervisor: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka,
PhD.

Prague 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Nejistota u začínajících psychoterapeutů vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze dne 22.5.2020

.....
Michaela Klegová

Poděkování

Ráda bych poděkovala svému vedoucí práce Mgr. et Mgr. Michalu Slaninkovi, Ph.D. za cenné rady a připomínky při zpracování mé diplomové práce.

Zároveň bych chtěla poděkovat všem účastníkům výzkumu za jejich ochotu a otevřenost.

Anotace

Diplomová práce se zaměřuje na to, jakým způsobem prožívají začínající psychoterapeuti nejistotu. V teoretické části je kladen důraz na vymezení pojmu nejistoty, dále na osobnost psychoterapeuta, jeho podpůrnou síť a možná rizika práce terapeuta. Autorka pomocí polostrukturovaných rozhovorů zkoumala, jaké obavy mají začínající terapeuti a jakým způsobem se s nimi vyrovnávají. Rozhovory následně analyzovala pomocí tematické analýzy. Snahou výzkumu je pochopit obavy terapeutů související se začátkem své kariéry a zmapovat jejich vyrovnávací mechanismy.

Klíčová slova

Nejistota, začínající psychoterapeut, zvládací mechanismy, tematická analýza

Abstract

This theses focuses on novice psychotherapists and their experience of insecurity. Theoretical part emphasize the definition of the concept of insecurity, psychotherapist`s personality, support for psychotherapists and possible risks of therapist`s work. The author used semi-structured interviews to examine what fears they are facing and how they handle them. She analyzed the interviews using thematic analyzes. The aim of the research is to understand the fears of the novice therapists and to chart their coping strategies.

Key words

Insecurity, novice psychotherapist, coping strategies, thematic analyzis

1	Obsah	
	ÚVOD	10
	TEORETICKÁ ČÁST	11
1	NEJISTOTA	12
1.1	NOVOVĚK	12
1.2	EXISTENCIALISMUS.....	14
1.3	POSTMODERNÍ DOBA	15
2	OSOBNOST PSYCHOTERAPEUTA	16
2.1	SEBEPOJETÍ	17
2.1.1	<i>Aspekty sebezkušenostního výcviku</i>	18
2.1.2	<i>Sebezkušenostní výcvik psychoterapeutů</i>	19
2.1.3	<i>Sebezkušenostní výcvik začínajících psychoterapeutů</i>	21
3	PODPŮRNÁ SÍŤ ZAČÍNAJÍCÍCH PSYCHOTERAPEUTŮ	22
3.1	SEBEZKUŠENOSTNÍ VÝCVIK	23
3.2	SUPERVIZE	23
3.3	PSYCHOHYGIENA	26
4	RIZIKA SPOJENÁ SE ZAČÁTKEM KARIÉRY	28
4.1	SYNDROM POMOCNÍKA	29
4.2	MOC.....	31
4.3	SYNDROM VYHOŘENÍ	32
	PRAKTICKÁ ČÁST	34
5	METODIKA VÝZKUMU	35
5.1	POUŽITÁ METODA	35
5.2	VLASTNÍ PŘEDPOROZUMĚNÍ PROBLEMATICE.....	35
5.3	VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL VÝZKUMU	35
5.4	VÝBĚR RESPONDENTŮ.....	36
5.5	ETICKÉ ASPEKTY	37
5.6	PRŮBĚH SBĚRU DAT A SCÉNÁŘ ROZHOVORU	37
5.7	POSTUP ANALÝZY	38

6	VÝSLEDKY	38
6.1	PŘEDSTAVENÍ RESPONDENTŮ	38
6.2	POPIS SPOLEČNÝCH TÉMAT	40
6.2.1	<i>Emoční prožívání</i>	41
6.2.2	<i>Kompetentnost</i>	44
6.2.3	<i>Nová role</i>	46
6.2.4	<i>Vztah</i>	49
6.2.5	<i>Vyrovňovací mechanismy</i>	51
7	DISKUZE.....	55
8	ZÁVĚR.....	58
	POUŽITÁ LITERATURA.....	59
	PŘÍLOHA 1. INFORMOVANÝ SOUHLAS	63
	PŘÍLOHA 2. ROZHOVOR S VILÉMEM.....	64
	PŘÍLOHA 3. ROZHOVOR S RENÁTOU	72
	PŘÍLOHA 4. ROZHOVOR S MARTINOU	82
	PŘÍLOHA 5. ROZHOVOR S ALEŠEM	87
	PŘÍLOHA 6. ROZHOVOR S JITKOU.....	91
	PŘÍLOHA 7. ROZHOVOR S MONIKOU	96
	BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE	101

Úvod

Diplomová práce je věnována problematice prožívání nejistoty v začátcích profese psychoterapeuta. Být psychoterapeut vyžaduje notnou dávku pokory, která nutně způsobuje to, že terapeuti čas od času cítí nejistí. Poněšický (2019) popisuje jev, kdy psychoterapeut svoji nejistotu skrývá kupříkladu za energickým chováním a zamýšlí se nad tím, zdali by nebylo lepší tuto svoji nejistotu neschovávat, ale vystavit se jí. Yalom (2003) zase poukazuje na příkladu ze své praxe na to, že otevřeným přiznáním chyby pacientovi ukážeme dobrý model chování i to, že nám na něm záleží. Přesto je tématu nejistoty ve spojitosti s prací psychoterapeuta věnováno jen velmi málo odborných publikací.

Cílem této práce je proto prozkoumat způsob, jakým začínající psychoterapeuti nejistotu prožívají. Hlubší porozumění tohoto prožitku jim potom může usnadnit vyrovnávání se s nejistotou ve své praxi. Teoretická část obsahuje nejprve filosofický rámec pojmu nejistota, následuje zaměření na osobnost psychoterapeuta, kde je pozornost věnována především konceptu sebepojetí. V další části teoretického bloku je představena podpůrná síť pro začínající terapeuty, kterou autorka zařadila proto, že jim pomáhá zvládat co nejlépe svoji práci a zároveň dbá na péči o sebe sama. Poslední kapitola je věnovaná možným rizikům spojeným s prací psychoterapeuta.

Praktická část diplomové práce informuje o zvolených metodách výzkumu a o postupu při sběru dat. Následně je popsáno samotné výzkumné šetření společně s výsledky výzkumu, které jsou zpracovávány za pomoci tematické analýzy. Výzkum cílí na začínající psychoterapeuty, se kterými jsou vedeny polo-strukturované rozhovory na téma nejistota a způsob, jak se s ní vyrovnávají.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Nejistota

Vědomí nejistoty, je podle slov Milana Kundery jedinou jistotou, co máme. Co to ovšem je tato nejistota? Abychom mohli vymezit pojem nejistoty, je nejprve třeba definovat, jak rozumíme jistotě. Jistotu obvykle chápeme tak, že je to něco o čem nepochybujeme a přemýšlíme o ní jako o pravdivé propozici. Šimeček (2010) mluví o pravdě jako o motivaci k lidskému poznání a jistotu bere jako základní stavební kámen budovaného poznání. Uvádí také, že jistota není nic jiného než pocit. Říkáme přeci „Cítím se jistě“. Nejistota potom může znamenat pochyby o sobě samém i rozpaky z budoucnosti. Některé lidi sužuje více, některé méně, ovšem ve všech vyvolává určité emoce a ovlivňuje naše myšlenky a jednání.

Šimeček (2010) definuje jistotu jako vědomý kognitivní stav. Tvrdí, že nevědomý tento stav být nemůže, protože se týká našeho přesvědčení v tu chvíli, tedy si to uvědomujeme. Stejně tak pocitování nejistoty je jasně vědomý stav. Jak již bylo zmíněno, jistota je základem pro budování poznání a jsou to právě emoční složky člověka, které jej motivují v tomto procesu. Podle Šimečka jsou veškeré ambice a touha po poznání dány emočně a čistě racionální bytost by podle něj byla strnulá a bez života. Z uvedeného vyplývá, že právě prožívání nejistoty nás vede k hledání odpovědi na otázky, k hledání jistoty. Je to především z toho důvodu, že samotný prožitek nejistoty je velmi nepříjemný, může připomínat stavy úzkosti, které se projevují i silnými fyziologickými příznaky jako jsou chvění, pocení, nevolnost či bledost pokožky.

Nejistota je na jednu stranu motorem k lidské činnosti, k posouvání svých vědomostí či dovedností dál, ovšem nejistota umí stejně dobře jedince paralyzovat a tím mít opačný efekt. Čím je to dáno? Dříve se jednalo o existencialismus, dnešní filosofové mluví o fenoménu tekuté doby, kdy se v důsledku rozpadajících sociálních sítí člověk izoluje a na vše zůstává sám. Ovšem tématem jistoty a nejistoty se zabývali filosofové už počátkem Novověku, proto se v příštích kapitolách zaměříme na historické milníky pojetí jistoty a nejistoty.

1.1 Novověk

René Descartes toužil po nalezení jistoty, která bude pravdou. Jeho věta cogito ergo sum je základem jeho pokusu o filosofickou jistotu. Na rozdíl od svých předchůdců, kteří o skutečnosti světa nepochybovali, žil Descartes v období velké skepse. Vedly se tedy mnohé občanské války a také spory o výklad Bible což uvádělo to hluboké nejistoty. Jeho díla Rozprava o metodě a Principy filosofie vypovídají o jeho nedůvěře vůči dosavadnímu způsobu

zkoumaní pravdivého. Proto vytváří způsob, jakým by bylo možné přiblížit se k pravdě. Svoje dílo *Rozprava o metodě* uvádí akademickou skepsi, kde hovoří především o tom, že odmítá přijímat jako pravdivé to, co nebylo dostatečně prověřeno. Pozastavuje se nad tím, že mnoho informací, které se vyučují na akademické půdě není úplně dokázáno, tedy pravda je nejistá. Přichází s návrhem řešení, jakým způsobem by se mělo zkoumat filosofické poznání.

První zásadou bylo nepřijímat nikdy za pravdivé to, co není dostatečně podložené. Tedy pochybovat, nebýt si jistý tím, co je nám předkládáno jako fakt. Druhá zásada spočívala v rozdělení každé z otázek na tolik částí, kolik je třeba k důkladnému prozkoumání. Třetím principem bylo vést své myšlenky postupně od nejjednodušších k těm nejsložitějším a čtvrtým bodem bylo tvoření úplných výčtů a obecných přehledů, aby nebylo nic opomenuto.

Descartes si uvědomoval, že nás naše smysly mohou čas od času klamat a na většinu věcí a událostí bylo na nahlíženo jako na nepravdu. Kromě myšlenky, která byla jedinou pravdou: myslím, tedy jsem. A o této pravdě mluví jako o první zásadě filosofie. Představoval si sebe bez těla či prostoru pro sebe a stejně tak tělo bez přemýšlení a vyvodil následující pravidlo, že věci, které chápeme velice jasně, jsou pravdivé jenom je potíží rozeznat ty, které chápeme zřetelně. Došel tak k tomu, že lidská bytost je nedokonalá a začal uvažovat o tom, jak je vůbec možné, že začal on jako nedokonalý přemýšlet nad něčím dokonalejším. Věci mimo něj musí nutně pocházet buďto z jeho dokonalosti nebo nejsou-li pravdivé, pak je má z nicoty. Musel proto předpokládat, že není možné mít ideu dokonalejší bytosti, než je ta lidská, pokud pod touto ideou neexistuje něco reálného. Takto odvodil existenci Boha a byl přesvědčen, že na této bytosti závisí vše, co má. Co není představitelné není pochopitelné, tvrdí Descartes (Plocek, 2001). Empiristi trvají na zásadě, že v intelektu je jen to, co už předtím bylo ve smyslech, tam ale nikdy nemohly být ideje boha a duše. Právě rozum nás má vést k tomu, že je spojitost mezi Bohem a idejemi. A stejně jako představa, že pravdivost pochází z nicoty, je nemyslitelné i to, že by klamnost vycházela od Boha. Nemáme se nechávat ošálit smyslovým vnímáním a svojí obrazotvorností, protože jedině rozum nám říká, co je pravdivé.

Patočka (1992) v doslovu k *Rozpravě o metodě* pojmenovává Descartovo dílo jako hledání úplné jistoty dosaženého poznání. Vypichuje navržené dedukování, o kterém ale píše i to, že dedukovat se dá jen do jisté míry, pak už se řídíme spíše intuicí. Hovoří o intuici nekonečnosti Boží, až pravdivost Boží otevírá jistotu světa. Descartes podle něj změnil pojem Boha a propojil tak duchovní svět a svět matematiky a vědy. Toulmin (1992) tvrdí, že hledání jistoty se stalo tématem především kvůli politické situaci, především náboženským sporům. Descartova touha po jistotě byla zapříčiněna třicetiletou válkou, bojem katolíků a protestantů. Na poli filosofie tehdy působily dva tábory, skeptici a obdivovatelé zdravého rozumu. Skeptici

se vzdali představy, že existuje něco, o čem se nedá pochybovat a filosofové zdravého rozumu se naopak snažili o nalezení něčeho, o čem se skutečně nepochybuje. Renesanční skepticismus pak byl nahrazen vírou v logiku a čistou racionalitu. Dnes je pravda jistotou, jelikož se ale nedá uchopit, mluvíme proto ve statistice o pravdě-podobnosti.

1.2 Existencialismus

Mezi světovými válkami vznikl v Německu nový filosofický směr, která se propal i do literárních děl romanopisců a dále se šířil Evropou až do 60. let minulého století. Existencialismus se týká údělu vlastní existence. S tou se pojí mnoho očekávání, a tedy také úzkost, volba, svoboda. Každý jedinec je odsouzen k samotě, čas je prožíván jediné zevnitř a existovat znamená prožívat a uvědomovat si vlastní bytí.

Klasická filosofie tvrdí, že potřebujeme kvalitní teorii poznání, abychom porozuměli světu, ovšem existencialismus věří v to, že důležitější, než metoda sama je způsob jejího použití. Člověk je bytost poznávající a koná tak dle svého přesvědčení a situace v které se nachází. Netvrdí, že neexistuje objektivní svět, ale je jednoduše nesčetněkrát poznáván a následně interpretován, vždy jinak a pokaždé pravdivě, píše Černý (1992).

Jak už bylo zmíněno, jsme svobodní lidé, ovšem jak na svobodu pohlíží existencialisté? Sartre (2006) tvrdí, že jsme odsouzeni ke svobodě, že je to naše vyhnanství. Lidé jsou svobodní i když nechtějí být, neutečou před ní. Váňa (1994) popisuje svobodu z pohledu existencialistů jako entitu, jež je založena na tom, že je existence projektem a volbou. Člověk se prý liší od ostatních jsoucen tím, že se neustále sebeprojektuje, a to tím, že volí z možností kudy se v životě vydá. Naše svoboda spočívá v tom, že jsme zodpovědní za tyto volby, za svůj život. Ovšem dostáváme se tak do osamělosti, jelikož neustále činíme rozhodnutí o svém životě a jsme na to sami. Osud lidského pokolení je zatížen svobodou, je ale na nás, jak s ní naložíme. Můžeme ji přijmout mučednický a protrpět ji nebo ji můžeme brát jako výzvu.

Podle Heideggera (1927) se lidstvu poznávání vymklo z rukou, jelikož se v dnešní přetechnizované době vytratila pravdivost věcí jakožto věcí. Tento jev nazval *das Ge-stell* a Hogenová (2016) jej popisuje tak, že věci se přeměnily v pouhé objekty. Tyto objekty jsou stejné, nicotné a tím pádem lehce nahraditelné a těmito věcmi jsme se stali i my lidé. Objekty bývají hodnoceny na základě své účinnosti, a tak jsme se dostali do reality výkonnostní kde pouze výkon potvrzuje naši existenci. Autorka tvrdí, že dnes vedeme boj za *Dasein* neboli bytí tady a teď, dnes je lidem totiž vštěpováno i to, jak by podle teorie měli správně dýchat či chápat. Zmiňovaný *das Ge-stell* překládá jako povel a tento povel řídí životy lidí skrze struktury, které

byly dopředu naplánovány. Fenomén *die Machenschaft* potom vystihuje realitu dnešní doby, tedy to, že se dá vše technicky zařídit, dokonce i spravedlnost.

1.3 Postmoderní doba

Profesorka Hogenová (2019) v rozhovoru pro Český rozhlas promluvila o tom, že v novověku člověk nejvíc stál o jistotu, o kterou jsme my dnes přišli. Podle jejích slov přinesly fyzikální objevy z období konce 19. století a začátku 20. století tolik nového, že původní jistota, založená na třech Newtonových zákonech padla. My dnes chceme mít apodiktickou jistotu, které nejsme schopni dosáhnout, a podle ní za to může tzv. tekutá doba. S tímto termínem přišel sociolog Zygmund Bauman (2002) a označuje tím fungování dnešní společnosti. Podle něj došlo v posledních desítkách let k rozpuštění všech okovů a omezení. Dnešní doba je ve znamení nestálosti tvarem i trváním, což způsobuje nejistotu. Každou chvíli na naše smysly působí jiná informace, jiný názor odborníka, co je platné dnes, nemusí platit zítra. Zároveň je kladen důraz na jakousi privatizaci v důsledku čehož dnes máme individualizovanou společnost, jež je zatížena břemenem zodpovědnosti a jakákoli selhání padají na bedra jednotlivců. Jedinec se tedy musí zorientovat v aktuálním dění a dělat do toho správná rozhodnutí, neboť v opačném případě může klesnout na dno, a to úplně sám.

V době před dobou postmoderní bylo zvykem, že byl jedinec součástí nějaké komunity, institucí, aktivním členem rodiny, a všechny tyto řekněme kontrolní mechanismy působily na jeho vývoj i chování. Ulrich Beck (in Bauman, 2002) dává za příklad změnu v rodinném systému. Rodičovství, které považuje za jádro rodinného života se začíná rozpadat s přibývajícím množstvím rozvodů, prarodiče do rodiny patří i nepatří, především ale jim nadále není umožněno jakkoli se účastnit na rozhodování jejich dětí. Vnoučata si svůj vztah s babičkou a dědečkem určí až individuálním rozhodnutím. Z toho vyplývá, že dnes je čistě na každém, kým se stane, jaké si nastaví cíle a jakým způsobem k nim bude spět. Vše je otázkou svobodné vůle. Co je to ovšem za svobodu, když v nás vyvolává často ochromující strach z rizika a selhání? Bauman (2000) parafrázuje Lessinga, který už dávno řekl, že jsme byli na prahu moderní éry osvobození od víry ve stvoření, zjevení a věčné zatracení a jsme tu už jen jako lidi, sami za sebe. Od té doby podle něj neznáme už jiné meze zdokonalování, než hledání nedostatků ve své genetické výbavě či výchově, vynalézavosti, odvaze, vůli a odhodlání. Dodává, že moderní začalo být neumět se zastavit a úspěch přichází o svou přitažlivost, jakmile je ho dosaženo, ne-li dříve. Neustále žijeme v iluzi, že spějeme k dokonalosti, které možná už zítra dosáhneme. O tom samém mluví i Hogenová (2005), která mluví o jakémsi

„přemocňování“. Toto je termín popisující dnešní smýšlení, kterým je to, že musíme být neustále lepší. Hogenová tvrdí, že jsme si to nevybrali, ale musíme takto žít, protože to je dnes podmínka naší existence.

Podle mnohých autorů se postmoderní doba vyznačuje tím, že nepřeje kritice. Bauman (2002) to vnímá tak, že spíš došlo k pozměnění smyslu slova kritika. Dnešní společnost totiž přišla na způsob, jak vyhovět kritickému myšlení a jednání, ale přitom jím zůstat nedotčena. Bauman (2002) dále parafrázuje slova, která řekl Cornelius Costoradiis. Podle něj je na společnosti, v níž žijeme, špatné to, že přestala zpochybňovat sebe samu a neuznává žádnou jinou alternativu, čímž není motivována zkoumat pravdivost svých předpokladů. My nekritizujeme dnešní společnost, my kritizujeme sami sebe. Právě proto, že zmiňovaná privatizace už neumožňuje svalit vinu za naše trápení na někoho jiného. My jsme pány svého života a jakékoli útrapy jsou způsobeny pouze naší leností či neschopností. Podle Nakonečného (2011) jde tato doba ruku v ruce se stresem, zejména neustálým spěchem za něčím, ale i strachem ze sociálních a dalších nejistot. Tato individualizace může vést k osamělosti i existenciální prázdnotě.

2 Osobnost psychoterapeuta

Vymětal (2010) mluví o psychoterapii jako o procesu, při kterém se psychoterapeut snaží stabilizovat člověka, který je vnitřně rozkolísaný a nejistý. Jeho působení na klienta je středobodem celé terapie, je klíčem k úspěchu, ale i nástrojem vedoucím nezdaru. Vzhledem k Vymětalově popisu klienta, je logické, že terapeut by měl být naopak stabilní a jistě působící, ovšem vzhledem k nárokům, které jsou na terapeuta kladeny, může být tohle občas velmi náročný úkol. Terapeutovy osobnostní rysy mají zásadní vliv na jeho dovednost zvládat těžké situace, proto považují za důležité, zaměřit se ve své práci na osobnost terapeuta.

Po mnoho let se výzkumníci snažili zjistit, které psychoterapeutické školy jsou, co se úspěšně ukončených terapií týče, nejdárnější. Každá z nich se liší svými metodami a technikami, svým přístupem ke klientovi. Nespočet výzkumů nakonec prokázal, že jednotlivé zvláštnosti škol nejsou tím, co je považováno za účinné v terapii. Rosenzweig (1936 in Vybíral a Roubal 2010) jako první popsal obecné terapeutické faktory, které jsou zodpovědné za účinnosti terapie. Tyto účinné faktory, které uvádí Vybíral a Roubal (2010) jsou následující:

- i. Terapeutova schopnost probudit naději.
- ii. Poskytování alternativních pohledů na svět i sebe sama.

- iii. „Implicitní procedury“, především pak vztah s terapeutem, který člověku umožňuje katarzi.
- iv. „Účinná“ osobnost terapeuta, který stimuluje a inspiruje.
- v. Práce na integraci dezintegrovaných částí osobnosti

Rosenzweig tvrdil, že nezáleží na terapeutickém směru, ale na sdílených léčebných faktorech. A tato jeho teorie byla následně mnohokrát potvrzena vědeckým bádáním. Wampold (1997) se svými kolegy provedl metaanalýzu studií, které srovnávaly dva a více terapeutických směrů a výsledkem bylo to, že rozdíly v míře účinnosti jednotlivých postupů v terapii byly statisticky nevýznamné. Podle Kassina (2007) to může být dáno i tím, že si jsou všechny terapeutické směry podobnější, než se na první pohled zdá. Každý používá svoji terminologii ovšem podstata zůstává více či méně stejná. Poněšický (2019) porovnává pro ilustraci psychodynamický a daseinsanalytický přístup ke klientovi. Uvádí, že tam kde psychoanalýza definuje nevědomí, daseinsanalýza hovoří o skrytosti, místo přenosu mluví daseinsanalýza o habituálním postoji a navyklé vztahovosti. Odpor kladený klientem v průběhu terapie vidí stejně jako rigidní sebedřstavu a obě terapeutické školy využívají hermeneutického výkladu při kterém se odkrývají nové významy sdělovaného.

Z výše uvedeného je tedy zřejmé, že nezáleží tolik na tom, v jakém terapeutickém směru je odborník vyučený. Je to jeho osobnost, která udává celému terapeutickému procesu směr. Podle výzkumů, které uvádí Kratochvíl (2006) se na úspěšnosti terapie podílí ze 70-80% osobnostní faktory psychoterapeuta a z pouhých 20% metoda. Je tedy jasné, jak důležitou roli terapeut hraje. Z toho důvodu by měl být psychoterapeut stabilní, vnitřně konzistentní, mít zdravou sebedůvěru, a to vše se odráží od vnitřní struktury, kterou nazýváme sebedpojetí.

2.1 Sebedpojetí

Koncept sebedpojetí je jedním z hlavních témat psychologie osobnosti. Je to kognitivní konstrukt, který třídí veškeré poznatky, které máme o sobě samých a dále tak ovlivňuje naše myšlení a chování. Faktory sebedpojetí se podle Bandury (1999) účastní na řízení naší pozornosti, zpracování zkušeností a jejich ukládání do paměti. Reguluje naši motivaci i to, jakým způsobem prožíváme dané situace. Proto je důležité, zařadit tuto kapitolu do teoretického podkladu této práce.

Teorii o vnitřním konceptu self se nejvíce začali zabývat odborníci v šedesátých letech minulého století, tehdy probíhal rozvoj kognitivních věd. Ovšem za otce zkoumání dnešního

konceptu sebepojetí je považován William James. Uvedl teoretické rozdělení lidského vědomí na dvě komponenty. Jednou z nich je Já jako *subjekt* nebo také Já jako poznávací, je to tvůrce duševního života. Druhou složkou je Já jako *objekt*, která má být obrazem tohoto činného Já. James potom označil první zmiňovanou část lidského Já jako „I“, v angličtině „I-self“ a druhou složku jako „Me“ neboli „Me-self“. Právě druhý zmiňovaný aspekt, „Me-self“, je naše sebepojetí. Sám James jej definuje jako „sumu všeho, co může člověk nazvat svým vlastním“ (in Blatný, 2010, s. 110). Do toho spadá materiální, společenské a duchovní Já. Základem pro rozvoj ostatních zmiňovaných dimenzí je podle něj materiální Já, které reprezentuje představu vlastního těla i osobního majetku. Následuje sociální Já, které odpovídá zpětným vazbám od druhých osob, a nakonec je duchovní Já obsahující nejzákladnější aspekty vlastní osobnosti. Je důležité upozornit na specifickou charakteristiku sociálního Já, kterou je jeho mnohočetnost. James tvrdí, že s každým dalším člověkem se nám utváří další sociální Já. Je tím pádem možné, že bude v životě docházet ke konfliktům svých Já kupříkladu na základě různých sociálních rolí. James se zabýval také vnímáním hodnoty vlastního Já. Zdůraznil roli aspirace a jejich uskutečňování. Sebehodnocení podle něj není tvořeno životními úspěchy, ale poměrem mezi aspiracemi a úspěchy. Blatný (2010) uvádí, že pocit vlastní hodnoty je tvořen průměrem dílčích hodnocení sebe sama a emočních prožitků s nimi spojených.

2.1.1 Aspekty sebepojetí jako celku

Lidé se liší v tom, jakým způsobem reagují v různých emočně vypjatých situacích. Podle modelu komplexnosti Patricie Linville (1985, 1987) se lidé liší měrou, jakou si zachovávají komplexní a diferencovaný pohled na sebe. Jedinec s větší komplexitou Já bude mít rozmanitější pohled na svoji osobnost. Čím větší je rozsah, v jakém člověk rozlišuje mezi atributy nebo rysy spojenými s různými aspekty svého Já, tím větší je jeho komplexita. Nízká komplexita Já je spojována se silnými afektivními reakcemi na zpětnou vazbu na výkon, naopak vysoká komplexita způsobí snazší přizpůsobení se zátěžovým situacím. Linville vidí sebepojetí jako mnohočetný kognitivní konstrukt tvořený osobními aspekty, které jsou definovány jako idiografické reprezentace sebe sama a souvisí s rozmanitostí rolí, vztahů, kontextu a aktivit člověka. Tyto reprezentace jsou uloženy v paměti a každý aspekt Já má svoji vlastní síť asociací. Síla těchto asociací mezi aspekty Já pak způsobuje, že některé reprezentace Já jsou více propojeny než jiné. Dále tvrdí, že rozdíly v komplexitě u člověka tvoří, jak počet aspektů Já tvořící sebepojetí, tak i ve způsobu jakým jsou jednotlivé aspekty Já propojeny (in Ryan,

LaGuardia, Rawsthorne, 2005). Na základě této teorie Linville (1987) předpověděla a prokázala, že lidé s větší komplexitou Já prožívají lépe stresové události.

Jasnost sebepojetí souvisí s vnitřní stabilitou. Její autorka ji popisuje jako strukturální aspekt sebepojetí, který vypovídá o tom, do jaké míry je obsah individuálního sebepojetí jasně daný, vnitřně konzistentní a stabilní v čase. Campbell (1990) ji úzce spojuje se sebejistotou (self-esteem) a provedla hned několik výzkumů týkající se vzájemného vlivu těchto dvou konceptů. Výsledky ukázaly, že nízká sebejistota jde ruku v ruce s nízkou jasností sebepojetí. Při testování, kde bylo třeba dělat binární rozhodnutí, nebyli ve svých odpovědích příliš konzistentní. Tato nestabilita a nekonzistentnost popisů sebe sama jen poukazuje na to, že jejich sebeurčení jsou více zmatečná a nejistá. Právě tato vnitřní nejistota potom působí tak, že se jedinec navenek projevuje opatrněji než jedinec s vyšší jasností sebepojetí. Jasnost sebepojetí je podle Blatného (2010) spojena s dobrým sebepoznáním a vede ke kladnému přístupu k sobě. Jedná se o to, nakolik je jedinec schopen stát si za svým přesvědčením a rozhodnutím. Toto považují za důležitou součást psychoterapeutovy osobnosti. Jeho kroky mají být promyšlené, a proto by měl být schopen vysvětlit svoje uvažování a obhájit proč podnikl určité kroky. Pro začínajícího psychoterapeuta to ovšem může být velký tlak, proto v je dalších kapitolách uvedeno, jakým způsobem se stará o svoji psychickou pohodu a o kvalitu péče o klienta.

2.1.2 Sebeпоjetí psychoterapeutů

Rønnestad a Skovholt (2013) se dlouhodobě zabývají výzkumem psychoterapie a psychoterapeutů. Vyvinuli komplexní šesti fázový vývojový model kariéry psychoterapeutů, který sleduje změny v různých aspektech sebepojetí psychoterapeutů zahrnující emoční zranění i profesní růst. Prvních několik fází se vyznačuje především učením, následující fáze popisují způsob dalšího profesního rozvoje. Tento model vznikl na základě rozsáhlého kvalitativního výzkumu a nabízí porozumění komplexním procesům změn sebepojetí účastníka (self-image a ideální self) nejen během tréninku, ale i v průběhu profesionální kariéry. Jednotlivé fáze jsou následující:

i. Laický pomocník

Jedná se o období před vstupem do odborného vzdělání, kdy jedinec pomáhá lidem ve svém blízkém okolí. Autoři popisují, že člověk je v této fázi schopen rychle identifikovat problém, dát velkou emoční podporu a umí poskytnout radu na základě vlastní zkušenosti.

Čím se toto období vyznačuje především, že takový pomocník bývá při pomáhání autentický.

ii. Začínající student

Toto období je považováno za vzrušující, ale velmi náročné, jelikož student zjišťuje, že jeho laické koncepce přestávají být platné a vstřebává tedy velké množství teorie a výzkumů. Nechává na sebe působit svoje vyučující, mentora, osobního psychoterapeuta a mění se prostředí kolem něj i pohled na vlastní život. Tento přechod z laika k profesionálovi přináší i pochyby o svých předpokladech k budoucí práci a zdali zvládnou vstřebet takové množství teorie. Už v této fázi mohou mít studenti přímou zkušenost s klienty, tady je velmi důležitá pozitivní zpětná vazba.

iii. Pokročilý student

Toto je fáze, kdy student dokončuje svoje vzdělávání a přechází do přímé práce s klienty. Bývá zaměstnán v organizacích, občas vystupuje jako stážista, v každém případě je pod pravidelným dozorem supervizora. Autoři tvrdí, že toto období je typické studentovou touhou po perfekcionismu, chtějí se vyhnout chybám a na základě toho často jednají konzervativně, neumí být spontánní a nepouští se do velkého riskování. Takový student ví, že se má ještě hodně co učit a cítí až nadměrnou zodpovědnost za svoje klienty. Autoři uvádí, že v této fázi je důležité pozitivní působení služebně starších kolegů a supervizorů.

iv. Profesionál – nováček

V tomto období se terapeut či poradce vymanil z instituce školství, není pod drobnohledem svého supervizora a má velkou svobodu. Ovšem mnoho dotyčných popisuje, že je to období, kdy se vlastně cítí velmi sami. Tato fáze je typická tím, že se terapeuti snaží prokázat svoje vzdělání, čelí také mnohým profesionálním výzvám a v neposlední řadě se jedná o období velmi intenzivního zkoumání sebe sama a svého prostředí.

v. Zkušený profesionál

Takový terapeut či poradce již praktikuje řadu let a získal zkušenosti s mnoha různými klienty a různými problémy. V tomto období už odborník hledá způsob, jak se usadit ve své práci, aby mohl být autentický. Autoři tvrdí, že se vyznačuje procesem změny, jedinec třídí svoje způsoby a metody. Terapeuti v tomto období dávají velkou sílu především vztahu, protože zjišťují, že ten je pro pokrok klienta klíčový.

vi. Profesionál – senior

Aby se terapeut mohl dostat do této fáze, musí odsloužit alespoň 20 let praxe. Co je pro takové období typické, je způsob, jakým působí na své okolí. Mnoho takových terapeutů a poradců tvrdí, že se setkávají s tím, že jsou považováni za vzor nebo vůdce pro mladší kolegy a studenty. Stejně tak ale sami často uvádí, že je kolektiv mladých kolegů stimuluje a učí se od nich.

2.1.3 Sebepojetí začínajících psychoterapeutů

Pro tuto práci je důležité podívat se blíže na třetí fázi, tedy fázi *pokročilého studenta*, jelikož tato fáze popisuje to, co autorka ve svém výzkumu považuje za období *začínajícího psychoterapeuta*.

Autoři pojmenovali hned několik úkolů, kterými si takoví začínající terapeuti musí projít. Měli by mít osvojené složitější koncepční znalosti, ty jsou totiž považovány za zásadní, vzhledem k absenci zkušeností. Dále pak by měli umět prokázat procesní způsobilost, což posuzují především supervizoři. Měli by být otevření novým informacím, které pomohou doplnit získané teoretické znalosti. Dalším úkolem je překonat perfekcionistické touhy související s rolí terapeuta, a nakonec také vypořádat se se zjištěním, že je celá práce složitější, než si původně představovali.

Mnoho takových terapeutů a poradců je pod velkým tlakem. Porovnávají se s ostatními stážisty či pracovníky v organizaci. Obávají se dělat chyby, proto se chovají opatrně, nejsou příliš kreativní ani hraví, postrádají smysl pro humor. Autoři ovšem uvádějí, že tento omezenější styl je dům především tím, že je jejich práce neustále posuzována a hodnocena, což je motorem pro větší výkon. V tomto období potřebují začínající terapeuti určité vzory, kteří je budou inspirovat svojí prací. V průběhu výzkumu mnozí respondenti mluvili o tom, že je pro ně přínosné vidět, jak pracují služebně starší kolegové, zároveň uváděli, že si vybírají od každého to, co se jim líbí a pokoušejí se to implementovat do své další práce.

Začínající terapeuti mohou být také přehlčeni. Ve škole se o práci učí, v práci se snaží aplikovat svoje znalosti, následně v supervizi řeší průběh své práce, s přáteli ze školy si povídají o zmiňovaných zkušenostech. Během výzkumu Rønnestada a Skovholta (2013) se ukázalo, že mnoho začínajících terapeutů potřebuje tento tlak ventilovat na individuální terapii nebo v podpůrných skupinách, často se sami chopí iniciativy a také skupiny si vytvoří, ovšem

ukázalo se, že je to také důležité téma prostupující období prvních dvou let praxe v terapii či poradenství.

S novou rolí takového *pokročilého studenta* se často pojí zmatení. I méně obtížné aspekty práce nemusí být na začátku praxe stále dokonale zvládnuty a *pokročilý student* se může také potýkat s obtížemi týkající se kompetentnosti k řešení určitých problémů s klienty. Jsou to většinou ty, které vyžadují terapeutické reakce, které jsou nad rámec poskytování emoční podpory. To zahrnuje specifické problémy, které vyžadují konkrétní řešení, jakými jsou záchvaty paniky, alkoholismus či sebevražedné myšlenky. Jedinci se učili dlouho aktivnímu naslouchání, ovšem v praxi se ukazuje, že to není vše. Musí mít také mnoho znalostí, právě proto je pro studenty důležité být v blízkosti služebně starších kolegů.

Autoři výzkumu uvádějí, že s rostoucím množstvím praxe, dochází u takových začínajících terapeutů ke změně pohledu na otázku odpovědnosti a vnímání toho, čeho lze s klientem během terapie dosáhnout. Zjišťují totiž, že dosažení terapeutických cílů trvá delší dobu, než si původně představovali. Během prvních dvou let své práce se učí nejen rozšiřovat svoje znalosti, které mohou pomoci v další práci s klienty, ale pracují také na tom, jak se vypořádat se s nároky, které na ně klade jejich nová role. Ke konci této fáze už začínající terapeut rozumí procesu změn v terapii a vytváří si realističtější očekávání od sebe i od klienta. Svůj výkon jsou takoví terapeuti zvyklí hodnotit podle zpětné vazby od klienta, která může být i pouhým opakovaným vrácením se na společná sezení. Také se hodně porovnávají s vrstevníky což je způsobeno usazováním se ve své nové profesní roli. Snad nejvíce důležité je ovšem hodnocení od školitele, mentora či supervizora. Jejich pozitivní hodnocení dodává začínajícím terapeutům sebevědomí, mají pocit kompetentnosti.

3 Podpůrná síť začínajících psychoterapeutů

Hartl a Hartlová (2010) zmiňují, že práce psychoterapeuta vyžaduje talent, schopnost improvizace a intuici. Jedná se o dovednosti, které jsou částečně vrozené, ale je třeba umět je používat správným způsobem, tedy ve prospěch klientů či pacientů. Zmíněné schopnosti a mnohem více studenti rozvíjí už v období psychoterapeutického výcviku. Ten má hned několik částí, která obsahuje soubor teoretických znalostí, část sebezkušenostní a praktikování psychoterapie pod odbornou supervizi. Sebezkušenostní výcvik dává svým frekventantům prostor pro hlubší sebepoznání a zároveň jim jsou přirozeným způsobem odkrývány principy samotné psychoterapie. Supervize zase slouží k ochraně klientů, skýtá jistotu pro terapeuta a

nabízí posílení jeho sebevědomí v jeho nové roli. Dalo by se říct, že sebezkušenost je odrazovým můstkem a supervize opěrnou stěnou psychoterapeuta.

3.1 Sebezkušenostní výcvik

Sebezkušenostní výcvik probíhá formou skupinového a komunitního setkávání. Slouží k hlubšímu osobnímu rozvoji i k postupnému osvojení psychoterapeutického smýšlení. Kopřiva (2006) tvrdí, že hlavním posláním výcviku, je uvědomit si svoje citlivá místa, setkat se se svými emočními traumaty a pojmenovat je. Protože už samotné uvědomění si svých stinných stránek pomůže předejít tomu, aby si od nich terapeut ulevoval skrze svého klienta.

Mimo to se frekventanti výcviku naučí aktivnímu naslouchání, mohou prohloubit svoji empatii, a především se jim zlepšují komunikační schopnosti. V bezpečném prostředí si vyzkouší, jaké to je se otevřít, zároveň se ale učí, jak reagovat na ty, kteří jsou v roli klienta. Ve výcviku jsou lidé z různých koutů republiky, z různého zázemí a každý přichází také s různým očekáváním. Právě tato rozmanitost dává jednotlivým členům nahlédnout do složitosti lidské duše a učí je pokory a respektu vůči druhým i vůči sobě samému. Frekventanti mají většinu dne skupinová setkání v menším počtu lidí, běžně 8-12 osob, a v těchto blocích je prostor pro sdílení svých zkušeností, dojmů, reflexí. Časy mezi těmito skupinami jsou o nácviku relaxačních technik či jiném způsobu odpočinku.

Vymětal (2010) také zdůrazňuje důležitost sebezkušenostní části v psychoterapeutickém vzdělání. O sebezkušenostním výcviku píše tak, že studenti si sami vyzkouší, jaké to je být v roli klienta a měli by za tu dobu odhalit vlivy, které formovaly jejich osobnosti, ale i vlastní motivaci. Za ty nejpodstatnější stránky osobnosti terapeuta považuje vnitřní stabilitu a vysokou úroveň sebepoznání. „Vnitřní stabilita se projevuje ve vyšší frustrační toleranci k psychické zátěži a z psychologického hlediska je zejména založena na pozitivním přijetí sebe sama.“ (Vymětal, 2010, s.140) Vnitřní stabilita je ovlivněna nejen pozitivním přijetím sebe sama, ale i aktuálním děním v osobním životě, zejména tedy v blízkých vztazích. Terapeut by měl být schopen jakési sebekontroly, konkrétněji být schopen odkládat svoje impulzy stranou a držet na uzdě silné emoce. Pokud je vnitřní stabilita terapeuta jakkoli narušena, odráží se to na jeho terapeutových reakcích. I z tohoto důvodu je pro tuto profesi důležité dbát na pravidelnou psychohygienu.

3.2 Supervize

Odborný dozor zkušenějšího kolegy, tak by se dala popsat supervize. Má samozřejmě mnohem více funkcí, supervizor nabízí svůj pohled na přinesenou problematiku, ať už se jedná o samotné trápení klienta, vzájemný terapeutický vztah nebo terapeutovy neventilované emoce. Podle Hartla, Hartlové (2010) je vhodné využívat supervize především v začátcích psychoterapeutické kariéry ovšem někteří terapeuti pracují s takovou klientelou, kde hrozí manipulace terapeuta klientem či syndrom vyhoření, a proto je vhodné v supervizi pokračovat i jako zkušený terapeut. Vymětal (2010) dokonce tvrdí, že žádoucím scénářem je, aby se psychoterapeut neustále rozvíjel a využíval tuto kolegiální pomoci, jedině pak totiž nespadne do zjednodušující rutiny.

Je hned několik způsobů supervize vlastní práce, nejčastěji probíhá formou individuálních sezení či ve skupině. Jedná se o dlouhodobou spolupráci, při které jsou aktivní obě strany. Z výzkumného šetření (Junková in Šimek, 2004) vyplynulo několik charakteristických prvků supervize „dobré“ a té „špatné“. Co se vztahu supervizora a supervidovaného týče, dobrý způsob se vyznačuje pozitivní vazbou, naopak špatný způsob vedení zahrnuje kritizování, zahanbování až ponižování. S tím nedílně souvisí i s vytvořením bezpečného prostředí, které je základem dobré supervize. Je to důležité pro kvalitu práce, jelikož supervidovaný bude pravděpodobně upravovat svoji reálnou reflexi na základě strachu z poučování a ponižování. Junková klade důraz i na kvalitu supervizního kontraktu, který dává hranice celému procesu i jejich vzájemnému vztahu. Dále představuje jako charakteristiku špatné supervize nedodržování hranic mezi supervizí a terapií, což může být těžké udržet, protože v určitých chvílích je tato hranice velmi tenká. Nakonec uvádí, že dobrá supervize pracuje vědomě s etickými problémy a normami. Obě strany by měli rozumět svému postavení a přistupovat k sobě s respektem.

Hawkins a Shohet (2016) rozlišují mezi čtyřmi druhy vedení individuální supervize:

i. Výuková supervize

Supervizor v tomto případě vystupuje v roli učitele a pokouší se s účastníky rozebírat jejich práci s klienty.

ii. Výcviková supervize

Podobně jako v předchozím případě má tento druh supervize především vzdělávací funkci. Supervizor tu má určitou odpovědnost za klienty a práci s nimi, má tedy jakousi řídicí roli.

iii. Manažerská supervize

Typická je především nastavením vzájemného vztahu, supervizor vystupuje jako nadřízený a supervidovaný jako podřízený.

iv. Poradenská supervize

Role supervizora je uvolněnější než v předchozích případech, nevystupuje ani jako instruktor ani jako vedoucí. Supervidovaní mají zodpovědnost za svou práci, kterou vykonávají s klienty a samotná supervize probíhá spíše na kolegiální bázi. Autoři proto uvádí, že tento druh supervize je vhodný pro odborníky s letitou zkušeností.

Je zřejmé, že i k supervizi se dá přistupovat různými způsoby. Skupinová supervize může také probíhat různě, jedním ze způsobů je tzv. Balintovská skupina, která se zabývá především vztahem terapeuta a klienta. U zrodu této metody stojí maďarský psychoanalytik a psychiatr Michael Balint, který byl toho názoru, že pacienti hledají v terapii především lásku. Touha být milován je podle jeho přesvědčení vrozená a pokud není v dětství uspokojena, dochází k roztržitému Self (Fonagy a Targetová, 2005). Kromě vzájemného vztahu je podrobena zkoumání i terapeutova motivace a jeho emoční prožívání. Do skupiny je možné chodit nahodile či pravidelně, druhá varianta skýtá samozřejmě výhody. Běžně se skládá z maximálně deseti členů a je vybráno několik témat k diskusi. Hovořící obvykle krátce představí případ svého klienta či pacienta, následuje fáze dotazů, kdy se mohou ostatní účastníci doptávat na širší okolnosti, a především na vztah tohoto terapeuta s probíraným klientem. Poté protagonista jen naslouchá volným asociacím ostatních účastníků čímž si rozšiřuje porozumění předneseného případu (Kabát, 2018) a nakonec dá skupině zpětnou vazbu. Této techniky lze využívat nejen jakožto psychoterapeut, ale i jako učitel, sociální pracovník nebo lékař, jednoduše kdokoli, kdo pracuje s lidmi v dlouhodobém vztahu.

Začínající psychoterapeuti musí být pod odborným dozorem supervizora. Podle výzkumu Rønnestada a Skovholta (1992) vypadá práce supervizora jinak s terapeuty zatím bez zkušeností a terapeuty s několika měsíčními zkušenostmi. Začátečníci bez zkušeností mají supervizní setkání zaměřená na techniku a teorii. Bývají z nich často nervózní, a proto je důležité, aby supervizor vystupoval v roli přijímajícího a otevřeného. Supervizor je zároveň jedním z prvních vzorů takého studenta, což může mít negativní důsledek na jeho budoucí práci. Supervizor si především musí uvědomovat, že tito studenti zjednodušují jeho vstupy a pochopení jeho poznámek je limitováno jeho aktuálním emočním prožíváním. Ve spojitosti se zkušenějšími studenty poukazují Rønnestad a Skovholt (1992) především na jejich nevyrovnanost v tom, že na jedné straně už cítí jistou sebedůvěru, na straně druhé jsou stále profesionálně nejistí a

zranitelní. Tito začínající psychoterapeuti mohou cítit tenzi mezi těmito dvěma silami a ta může způsobit nespokojenost se supervizí i možný konflikt. Autoři uvádějí, že se zvyšujícími zkušenostmi kladou začínající terapeuti na supervizi jiné nároky. Zmiňují příklad jedné respondentky, která mluvila o svém zklamání, když zjistila že supervizoři nemusí vědět víc než ona (Rønnestad a Skovholt, 2013). Uvádí, že jejich vztah k supervizorům se může pohybovat neustále mezi pozitivní závislostí a zklamáním až vztekem.

3.3 Psychohygienu

Psychoterapeut je neustále vystaven psychické zátěži. Během sezení s klienty musí neustále vyvažovat harmonii mezi distancí a blízkostí, musí držet své emoce na uzdě, neutíkat myšlenkami jinam, empaticky reagovat. Musí vydržet ticho, když je to potřeba a začít mluvit ve vhodný okamžik. Musí pečovat hranice svoje i klienta a umět se vypořádat v klidu s nepřijemnou konfrontací. Jsou na něj jednoduše kladeny velké nároky. Pro psychoterapeuty je také často těžké, uvědomit si za v času svoji kapacitu a berou klienty nad rámec svých možností. Proto je třeba, aby reflektovali to, jakým způsobem snášejí psychický tlak, který je na ně během výkonu jejich práce vyvíjen. Práce psychoterapeuta umí být velmi vyčerpávající a terapeut by měl dbát na svoji duševní hygienu. Chrání tím jak svoje klienty, tak sebe samého. Narušená vnitřní stabilita se dost výrazně podepisuje na samotné práci během sezení a terapeut může svými zásahy nebo nečinností zásadně poškodit konkrétní terapeutický vztah, klientovu důvěru v psychoterapii nebo jeho osobní život. Stejně tak by se terapeut na péči o svoji duševní pohodu měl zaměřovat proto, že mu hrozí, stejně jako mnoha lidem z pomáhajících profesí, syndrom vyhoření. Tuto podkapitolu považují za důležitou i z toho důvodu, že souvisí s prožíváním nejistoty. V případě nedostatečné psychohygieny je totiž přítomnost negativních pocitů pravděpodobnější.

Je mnoho způsobů, jak si udržet vnitřní stabilitu. Základem je zdravá životospráva, tedy dostatečně dlouhý a kvalitní spánek, vhodná strava a aktivní pohyb. Kopřiva (2006) píše, že je pro lidi v pomáhajících profesích důležité vnímat více svoje tělo, protože právě tělo je nástrojem poznání i zdrojem energie. Tělo je úzce spjato s emočním prožíváním, a proto je správnou péčí o tělo pečováno i o duševní pohodu. Po sportovním výkonu většinou samovolně přichází relaxace. Pokud má terapeut potřebu odpočinku, může také využít své vědomosti a uplatnit na sobě některou z relaxačních technik, jakými jsou například Schultzův autogenní trénink a Jacobsonova relaxace. Duševní hygiena ovšem zahrnuje i koníčky nebo setkání s přáteli, souvisí totiž s osobností každého a s jeho hodnotami.

S duševní pohodou je nesmazatelně spjata i dýchání. Míček (1984) upozorňuje na to, že různé silné emoce mění rytmus i způsob dýchání, kupříkladu rozčilený člověk nebo člověk v panice dýchá rychleji a jeho nádechy jsou delší než výdechy. I dechovým cvičením je možné navodit si pocit větší jistoty a vyrovnanosti. Umění správného dýchání se může terapeutovi hodit pro svoji potřebu, ale může to mít i pracovní využití, zejména v práci s úzkostnými klienty. Mindfulness je technika spjata právě s dýcháním a také meditací. Vychází z buddhismu a je charakterizována zaměřením vlastní pozornosti na přítomný okamžik. Cvičit se v technice mindfulness lze pomocí meditací, body scanu či vědomého jezení. Během takové meditace je důležité správné dýchání, které má za cíl ukotvit jedince v přítomném okamžiku. V průběhu meditace je možné následovat určitou myšlenku či zvuky, jedinec se může zaměřit i na svoje emoce a jejich proměnlivost (Stahl & Goldstein, 2010). Praktikování meditací zvyšuje bdělost, která je potřebná k dosahování určitých cílů, ale také zklidňuje mysl. Jedinec je tedy vyrovnanější. Další technikou je tzv. body scan, což má za cíl znovunaleznout kontakt se svým tělem. Využívá se kupříkladu při chronických obtížích, napomáhá ale i lepšímu sebeuvědomění a sebezpřijetí (Augustinová, 2019). Zmíněné vědomé jezení má za cíl zbořit představu, že meditace je něco mystického. Daný kousek sušeného ovoce či čokolády je nejprve prozkoumán zrakem, následně čichem a poté jej jedinec vkládá do úst. Následuje vědomé žvýkání a polykání. Nezdravé stravovací návyky mohou být touto technikou narušeny a úspěšnost má i v léčení poruch příjmu potravy (Alberts, Thewissen & Raes, 2012).

V dnešní postmoderní době, kdy je na jedince vyvíjen neustálý tlak z okolí, bývá častým jevem to, že se jedinec dostává do jakési časové tísně. Míček (1984) vypichuje, že je tento jev častý hlavně u lidí duševně pracujících. Pro získání psychické vyrovnanosti je ovšem důležité tuto tíseň eliminovat. Psychoterapeut, který je v časové tísně pravděpodobně nebude schopen být po celou dobu sezení s klientem v plném soustředění a nebude tím pádem moci dělat svoji práci na plno. Zmiňuji to i v souvislosti se zmíněným obvyklým problémem terapeutů, kterým je včasné neuvědomění si svých kapacitních možností. Pro psychoterapeuta je důležité umět hospodařit s časem, umět střídát aktivity a místa působení tak, aby si byl schopen udržet duševní rovnováhu. Křivohlavý (2010) doporučuje začít uvažovat nad hodnotou každé aktivity, které se chce člověk věnovat, čímž si stanoví jakýsi hodnotový žebříček.

Psychohygienu může mít i formu sdílení. Každý psychoterapeut by měl pravidelně navštěvovat supervizora, který mu nabízí svůj pohled profesionála na jeho počínání s klienty, zároveň ale slouží i jako takový ventil vlastní frustrace či nejistoty.

4 Rizika spojená se začátkem kariéry

Práce psychoterapeuta u nováčků skýtá jak velké nadšení, tak i mnoho pochyb o sobě samém. Terapeut nikdy dopředu neví, kdo mu na sezení přijde a jaké potíže bude chtít řešit. Nemůže se na něj připravit. Neví dopředu, jakým způsobem bude klient na určitou zpětnou vazbu reagovat, jakým způsobem s ním lze navázat vztah. Je tam příliš mnoho otazníků, proto nejistota prostupuje prvních několik měsíců práci každého začínajícího terapeuta.

Skovholt a Rønnestad (2003) provedli výzkum se začínajícími terapeuty a poradci a pojmenovali tak několik tematických okruhu, týkající se jejich útrap. Jednou z nich je stres vyvolaný touhou správně zareagovat. Jeden z respondentů tento okamžik popisoval tak, že tak usilovně přemýšlel na tím, co je teoreticky správně, že vlastně vůbec neslyšel svého klienta. Dalším stresorem je nejasnost zadání. Terapeut musí reagovat na to, co klient přináší, a ne vždy je jasně definovaný problém k řešení. Co je dalším velkým tématem jsou hranice. Respondenti často zmiňovali pojem hranice hlavně ve spojitosti s vlastním emočním prožívání. Najít správný způsob, jak regulovat a vyjádřit emoce je pro nováčky velmi náročné. Je známo, že aby se klient terapeutovi otevřel a následně byl schopen provádění určitých změn musí se v terapeutickém vztahu cítit v bezpečí, tedy terapeut má být empatický a přijímající. Stejně tak by měl umět nechat klienta ve správný moment jít si svou cestou. Terapeutovy hranice by tedy měly být podle Skovholta a Rønnestada (2003) flexibilní a přizpůsobivé, což je ovšem také dovednost, kterou přisuzují především zkušenějším odborníkům. Další téma se týkalo samotné nové role. Ohlson (1996 in Rønnestad & Skovholt, 2003) mluví o nevyrovnaném profesionálním Já, které má každý nezkušený terapeut. Role psychoterapeuta je pro něj nová, a ještě s ní není úplně ztotožněn. Na základě toho se potom může stát, že jeho emoční reakce na kritiku mohou být velmi silné. Skovhold a Rønnestad (2003) dále uvádějí, že mladší studenti bez předešlých zkušeností jsou mnohem náchylnější k intenzivním reakcím na stresové okamžiky než starší jedinec, který má již nějaké zkušenosti s prací s lidmi. Další potíž, se kterou se musí vypořádat začínající terapeuti spočívá v tom, že terapeuti mají ze studia mnoho informací, které ale zatím neumí aplikovat do praxe. Skovholt a Rønnestad (2003) přirovnávají terapeutickou práci k používání nově naučeného cizího jazyka. Teoreticky jedinec ví, jakým způsobem se utvářejí věty, zná slovíčka a umí mluvit o různých tématech, ovšem když pak přijede do země, kde se tímto jazykem mluví, je velmi složité aplikovat všechny tyto informace v rozhovoru s tammím obyvatelem. V psychoterapii je toho tolik k věděni a nikdy nevíme, kdy a co bude třeba. Autoři mluví o jakési kognitivní mapě, která se vytváří až konkrétními zkušenostmi. Tato mapa spojuje naučené znalosti s určitými situacemi. V neposlední řadě se

noví psychoterapeuti musí vypořádat s tím, že mají často přehnaná očekávání. Studenti jsou často inspirováni dobrou prací svých starších kolegů a představují si, že také budou moci pomoci každému klientovi. Tato vize je ovšem dostává do stavů hlubokého pochybování o sobě a nutí je dělat během terapeutického procesu kroky, které nemusí být standartní. Kupříkladu D'Souza, Egan a Rees (2011) tvrdí, že nováčci často mohou nedostatek zkušeností chtít dohnat přehnanou snahou, což může vést až k syndromu vyhoření. Až časem si terapeuti začnou uvědomovat to, že je v životě klientů mnoho faktorů, které působí na jeho myšlení a jednání, a tedy je terapeutovo působení na klienta jen omezené. Posledním tématem, které autoři ve svém výzkumu uvádějí je důležitost pozitivního a podporujícího mentora.

Je zřejmé, že je psychoterapeut vystaven velkému tlaku a pochyby o sobě a pocity nekompetentnosti jsou součástí vývoje profesionální identity (Thériault, Gazzola & Richardson 2009). Autoři dále přišli na to, že i tyto nepříjemné pocity a mírný stres mohou mít pozitivní dopad na jejich začátky, ovšem musí být časově omezené, a především v mezích kontroly.

Terapeutická práce očividně není jednoduchá, přesto hrstku lidí toto neodradí, proč se tedy lidé občas rozhodnou pro práci psychoterapeuta? Norcross a Farber (2005) tvrdí, že většinou je důvodem to, že chce pomáhat ostatním. Lidé z pomáhajících profesí mají ovšem různé motivy pro volbu své práce a často si jich ani nemusí být vědomi. Sussman (2011 in Proti 2016) uvádí, že za tím může stát touha po určité kompenzaci, udává příklad, že pár psychoterapeutů může mít potřebu kontrolovat svoje klienty z důvodu křehkosti svého Já. Guttmann a Daniel (2001) zase přišli na to, že výhodou této práce může být uspokojení narcistního přání být přijímán a oceňován vlastními klienty. Právě z tohoto důvodu je důležitá neustálá sebereflexe, která začíná už v sebezkušenostním výcviku. Uvědoměním si svých motivů můžeme předejít nevhodnému zacházení s klienty. V následujících podkapitolách se zaměříme na možné stinné motivace psychologů a psychoterapeutů.

4.1 Syndrom pomocníka

Jsou různé pohledy vysvětlující, proč si někteří lidé dobrovolně vybírají věnovat svůj čas pomoci druhým. Pomoci těm, kteří nejsou v dobrých životních podmínkách, trápí je někdo z vnějšího světa či snad něco z jejich nitra. Schmidbauer (2000) zastává názor, že je to kvůli neuspokojivému dětství, Guggenbühl-Craig zase mluví o specifické struktuře jedince, která tíhne k výrazným polaritám člověka, ale právě Schmidbauer je autorem tohoto termínu. Vychází ze své dlouhodobé práce s lidmi z pomáhajících profesí, kde si povšimnul určitých podobností v druzích problémů, které řeší. Syndrom pomocníka je specifický tím, že daný

jedinec není schopen vyjádřit vlastní pocity a vlastní potřeby. Tito lidé mají obvykle obtíže v navazování a udržování blízkých vztahů, nedovedou ukázat slabost a vystupují neustále s maskou všemohoucnosti (Géringová, 2011). Nejsou schopni projevit agresi, v projevech je očividné kontrolované chování. K těmto lidem neodmyslitelně patří i to, že neumí nastavit hranice své pracovní výkonnosti, práce většinou zabírá místo pro osobní život. Orientace na pomoc druhým je vlastně takovým útekem od sebe sama. Tento syndrom má podle Schmidbauera (2000) celkem 5 témat:

i. Odmítnuté dítě

Člověk je od narození společenský a pro jeho zdravý vývoj je také důležité, aby jeho rané vztahy byly bezpečné a naplňující. Pokud má jedinec opakovanou zkušenost se zraňujícím vztahem, ztrácí motivaci navazovat další vztahy, protože se obává dalšího zklamání. Pokud se zaměříme na ranou sociální zkušenost, je třeba pohlédnout na komplex rodiny. Ty se liší svými zvyky i různým způsobem vyjadřování a občas se stane, že dítě není schopno přizpůsobit se této rodinné „kultuře“. V těchto případech je na něj často nahlíženo jako na tzv. černou ovci, je tedy odmítnuto, odsunuto do vyhnanství a být znovu přijat znamená potlačit svoje autentické chování a podřídít se skupině. Problematické je to, že odmítání určitého chování a podporování jiného chování je důležitým prostředkem výchovy. Albert Pessó (2003) popisuje situaci, kdy dítě soucítí s trpícím rodičem a snaží se vyplnit jeho díru samo sebou, velmi brzy se tak může dostat emočně i behaviorálně na dospělou úroveň. Tyto děti potom vkládají energii do této práce a nikoli do budování vlastní osobnosti a v dospělosti je pak pro ně práce v pomáhajících profesích něčím přirozeným, něčím, co znají velmi dobře a umí to. Podle Schmidbauera (2000) je na těchto lidech postaven celý systém sociální pomoci. Tito lidé si totiž často prací v těchto službách řeší nevědomě neporozumění z dětství, touhu po uznání a vděčnosti.

ii. Identifikace s Nadjá

Nadjá chápeme jako princip dokonalosti a morálky, shoduje se s Freudovým konceptem superego. Právě systém všech příkazů a přesvědčení tyto jedince vede k neúnavné činnosti, zároveň však způsobuje to, že dotyční nevidí svoje zásluhy ale hlavně chyby, které by měli do příště odstranit. Géringová (2011) popisuje tyto jedince jako „superpomáhající“ jelikož mají velmi kontrolované chování a jsou silně orientovaní na výkon. Schmidbauer (2000) zase hovoří o „grandiozním já“ což má být vysněná pečující osoba, kterou oni v dětství neměli a se kterou se následně identifikovali. Právě neustálé pracovní nasazení drží tyto lidi od vlastních trápení.

iii. Narcistická nenasytlost

Narcismus je tady chápán jako postoj člověka k sobě samému, nikoli jako patologie. Slova přijetí, uznání a lásky sytí tuto narcistní složku osobnosti a pomáhají zároveň budovat sebelásku. Děti, kterým se toto nedostává, časem přestávají vnímat vlastní potřeby a pouze plní přání rodičů, přesto stále doufají v to, že se jim dostane uznání.

iv. Uhýbání před vzájemností

Tito lidé vyhledávají vztahy jednostranné, často nevědomky. Vyhovuje jim tedy dávat, ale nedokážou od druhých přijímat. V partnerských vztazích často zaujímají roli „toho rozumného“ a nejraději plní úkoly, které od partnera dostává čímž mu dává najevo lásku. Géringová (2011) podotýká, že právě tímto dáváním získává jistotu, že je potřebný čímž si upevňuje sebezpečí. Vlastní potřeby příliš nevnímá a neumí přijímat nabídnutou pomoc.

v. Nepřímá agrese

Géringová (2011) píše, že malé dítě má jasnou představu o tom, co je spravedlivé a co ne, když potom cítí vztek způsobený nespravedlností, musí jej vyventilovat. Ovšem toto chování není většinou rodiči přijímáno a dítě je nuceno naučit se kontrolovat. Jenomže bez ventilu jejich vztek nezmizí, pouze se přemění na touhu po pomstě. Svůj vztek časem zapomíná, především za pomoci působení přísného Nadjá a takový jedinec potom přestává projevovat jakoukoli agresi. Když je naštván na místě, většinou se vyjadřuje oklikou, využívá manipulaci a pomluvy. V roli pomáhajícího potom míří vztek na blízké okolí svého svěřence či na svoje kolegy.

4.2 Moc

V pomáhajících profesích je míra moci, kterou má pracovník nad klienty různá. Psychoterapeut pomáhá především slovem, ovšem pro mnoho klientů má výrok terapeuta velkou váhu. Dalo by se tedy říct, že terapeut má určitou moc, která se liší s ohledem na klienty. Géringová (2011) rozlišuje mezi mocí reálnou, tedy institucionálně přidělenou a mocí pocíťovanou, která se může projevit různě, jde ovšem poznat už z neverbálního projevu terapeuta, jeho tónem hlasu, pohledem a postojem. Pokud je pomoc směřovaná ke klientovi na bázi spolupráce, je na ni pohlíženo pozitivně. Ovšem občas se terapeut s klientem dostanou do koalice mocný-bezmocný a oběma to tak může vyhovovat. Tento model je ovšem několikrát

prohlášen za neefektivní nehledě na riziko zneužití klienta terapeutem, se kterým je tento příklad spjat.

Vzhledem k tomu, že se často jedná o nevědomý proces, považuji za důležité jej zmínit jako riziko, kterého si začínající psychoterapeut nemusí všimnout. S novou rolí totiž přichází možnost chovat se mocensky což může vést k vyřknutí obecných soudů a následnému nesprávnému směřování klienta. Být v roli experta je pro čerstvě vystudovaného psychoterapeuta něco nového a leckteré tento pocit může „opít“ takovým způsobem, že potom ubližuje svým klientům. Podle Géringové (2011) je zneužití pozice moci způsobeno fenoménem stínu, který je nevědomý a zastává protipól touze po konání dobra. Konání dobra je tedy ideálem, který bojuje se svým mocenským stínem.

A čím je specifické zmiňované mocenské jednání terapeuta? Především manipulací, ovšem i ta je v některých pomáhajících profesích, kupříkladu v sociální práci občas žádoucí. Psychoterapeut by ovšem neměl manipulovat klienta podle svojí představy stoprocentní pravdy. Psychoterapie se totiž zakládá na svobodě a respektu. Klient je sám zodpovědný za svůj život a terapeut mu nabízí pouze oporu v těžších časech, dělá mu spolucestujícího při procesu změny. Psychoterapeuta nesmí ovládnout jeho ego a vlastní zájmy. V Prohlášení etických zásad Evropské psychoterapeutické asociace platné od 12.7.2002 se píše: „Jakožto praktici si psychoterapeuti uvědomují, že nesou velkou sociální zodpovědnost, neboť jejich doporučení a odborné jednání může ovlivnit životy druhých lidí. Jsou ostražití k osobním, společenským, organizačním, finančním a politickým situacím a tlakům a k vlivům prostředí, které by mohly vést ke zneužití jejich vlivu.“

4.3 Syndrom vyhoření

Jedná se o stav vyčerpání, který způsobilo dlouhodobé působení emocionální zátěže na jinak zdraveného člověka. Souvisí mimo jiné právě se zmiňovanou mocí, psychoterapeut totiž musí konat mnoho důležitých rozhodnutí za den, jelikož ovlivňuje do jisté míry životy svých klientů, a to je velký stres. Klíčem je poznat, kdy je míra stresu nadměrná a včas situaci řešit. Právě sledováním vlastního prožívání, fyzické kondice a celkové naladěnosti je možné syndromu vyhoření předejít. U psychoterapeuta se tento stav často projevuje tím, že přestává vnímat každého klienta jako individuum a přistupuje k novým klientům tak, jako by to byli představitelé již poznaných klientů, spoléhá se tedy na zavedené vzorce. Kopřiva (2006) mluví o dlouhodobé negativní energetické bilanci, zasaženým obvykle chybí v životě radost, jsou

lhostejní a cyničtí. K symptomům dále patří ztráta sebedůvěry, stažení se od blízkých, ztráta motivace, fyzické obtíže a deprese. Jedná se o proces, který se vyvíjí postupně. Nejprve je jedinec zapálený do své profese, často se zdá být výkon dané práce smyslem života. Časem ovšem původní nadšení vyhasíná, práce už není to jediné a jedinec se začne zajímat i o jiné věci, toto je období stagnace. Následuje období frustrace, které se vyznačuje především ztrátou smyslu a poslední fází je stádium apatie, které je přesně na opačné straně spektra od nadšení. Jedinec dělá jen to, co je nezbytně nutné.

Ovšem do poslední fáze se terapeut nemusí nutně dostat. Pokud využije podpůrné sítě, která je pro psychoterapeuta rozsáhlá a často flexibilní, může tomuto vyhoření předejít. Kupříkladu docházení na supervize je skvělý kontrolní mechanismus, pokud se jedná o dlouhodobou spolupráci. Supervizor totiž sleduje nejen to, jakým způsobem se posouvají v procesu klienty supervidovaného, ale pozoruje i pracovní nasazení a naladěnost daného psychoterapeuta. Absolvování určité časové dotaze supervize je součástí psychoterapeutického vzdělání, což je velmi dobře a možná je to i důvod, proč v posledních letech nebylo publikováno příliš mnoho akademických článků týkajících se syndromu vyhoření ve spojitosti s psychoterapeutem. Častěji bývá spojován s profesemi jako sociální pracovník, zdravotní sestra či učitelé což jsou profese, kde často žádnou supervizi nemají. Psychoterapeut teoreticky zná, jakým způsobem pečovat o svoji duševní pohodu, ovšem je třeba dbát na pravidelnou sebereflexi, aby přes všechno to pracovní nasazení byl schopen včas reagovat.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Metodika výzkumu

Následující kapitola je věnována vybrané metodě, cíli výzkumu a zvoleným postupům. Obsahuje dále seznámení se samotným výzkumným problémem, s výběrem vzorku respondentů, etickými aspekty výzkumu a v neposlední řadě i průběhu sběru dat.

5.1 Použitá metoda

Autorka pro svoje zkoumání využila metody kvalitativního výzkumu. Tato metoda napomáhá hlubšímu porozumění prožívané zkušenosti díky datům postavených na individuální zkušenosti. Autorka si kladla za cíl prohloubit poznatky týkající se prožívání nejistoty a zaměřila se na psychoterapeuty v začátcích své kariéry. Vzhledem k tomu, že začínající psychoterapeuti mají v populaci nízké zastoupení, kvalitativní přístup se nabízel jako vhodný nástroj pro výzkumné šetření.

5.2 Vlastní předporozumění problematice

Před samotným zkoumáním bylo důležité, aby si autorka vyjasnila předpoklady a hypotézy, které k tématu má. Nutné to je proto, že vybraná metoda vyžaduje čistý přístup výzkumníka. Badatel by neměl podsouvat respondentům vlastní představy a stanoviska, proto je úvodní sebereflexe důležitou součástí samotného bádání. Vzhledem k tomu, že autorka samu sebe řadí do skupiny začínajících psychoterapeutů bylo nutné předem pojmenovat to, jak tématice nejistoty v psychoterapii rozumí, uvědomit si vlastní témata a emoční prožitky. Jedině tak mohla následně oddělit témata respondentů od svých vlastních. Vlastní zkušenost autorce pomohla navodit chápavou a otevřenou atmosféru pro rozhovory s respondenty

Autorka se domnívá, že nejistota provází v začátcích své práce každého psychoterapeuta. Předpokládá, že tito terapeuti budou mít obavy z toho, že nebudou vědět, jak správně reagovat na klienta a že nebudou působit odborně. Autorka se dále domnívá, že respondentům bude ve vypořádání se se svými obavami pomáhat především supervize.

5.3 Výzkumný problém a cíl výzkumu

Na území České republiky není zkoumání začínajících psychoterapeutů věnována velká pozornost. Autorčiným záměrem proto bylo rozšířit poznatky týkající se jejich prožívání nejistoty v začátcích své práce a rozšířit tak povědomí o tomto fenoménu. Hlubší porozumění svých obav a motivů by mohlo napomocť respondentům i ostatním začínajícím terapeutům v jejich další práci s klienty. Mimo to by získané poznatky mohly pomocť těmto terapeutům se snazším vyrovnáním se se stresem, který pocity nejistoty často doprovází. Mohou posloužit nejen psychoterapeutům a psychologům, ale i dalším pracovníkům z pomáhajících profesí.

Cílem diplomové práce je získat odpověď na výzkumnou otázku: *Jak prožívají nejistotu začínající psychoterapeuti?* Dílčím cílem bádání je zmapovat mechanismy zvládání pocitů nejistoty.

5.4 Výběr respondentů

Výzkumný soubor je tvořen 6 lidmi, z toho 4 ženami a 2 muži. Věkové rozmezí je 25 až 40 let, věk respondentů ovšem nebyl rozhodujícím kritériem. Účastníci na výzkumu byli vybráni na základě nepravděpodobnostního výběru, metodou záměrného výběru. Autorka tedy cíleně vyhledávala respondenty podle určitých kritérií:

- a) Účastník je muž nebo žena, který/á pracuje jako psychoterapeut ve zdravotnické instituci či psychologické poradně
- b) Na pozici psychoterapeuta musí pracovat méně než 18 měsíců
- c) Respondent nesmí pocházet z blízkého okolí výzkumnice

Podmínka týkající se délky praxe vznikla na základě toho, že autorka měla přístup především k těm terapeutům, kteří pracují maximálně na poloviční úvazek. Vzhledem k tomu, že respondenti nejsou intenzivně v psychoterapeutické práci, ale dochází na pár hodin týdně, rozhodla autorka svůj původní rozptyl 1 rok rozšířit ještě o 6 měsíců. Další uvedená podmínka vznikla na základě toho, že autorka nechtěla dopředu znát stanoviska jednotlivých respondentů, aby neměla možnost jakkoli manipulovat s výsledky.

Autorka uvažovala o výběru respondentů z jedné psychoterapeutické školy, ovšem svůj původní záměr odsunula vzhledem k faktu, že osobnost psychoterapeuta je při terapeutické práci významnější než druh psychoterapeutického výcviku. Více je obsaženo v teoretické části této práce.

Většinu respondentů autorka pro svůj výzkum získala na základě doporučení svých kolegů a přes sociální sítě. Tyto osoby zkontaktovala, zjistila, zdali splňují daná kritéria a následně se domluvili na osobní schůzce, která probíhala v soukromí kanceláře.

5.5 Etické aspekty

Všichni účastníci výzkumu byli předem obeznámeni s tématem práce a účelem výzkumu. Byli předem informováni o tom, jakým způsobem bude rozhovor probíhat a kolik času si na něj mají vyšetřit. Autorka zároveň při osobní schůzce přednesla informovaný souhlas o dobrovolné účasti na bádání a zpracování získaných dat.

Respondenti souhlasili s nahráváním celého rozhovoru a jeho následnou transkripčí do textového dokumentu. Byli ubezpečeni, že veškeré poskytnuté informace budou využity pouze k výzkumnému účelu této práce.

5.6 Průběh sběru dat a scénář rozhovoru

Autorka využila polo-strukturovaného rozhovoru především proto, že se nejistota může být způsobena různými důvody a různě je i prožívána. Právě poloviční struktura rozhovoru nabízí respondentovi volnost a má podporovat jeho otevřenost, přesto udržuje hranice tématu. Rozhovor byl tvořen třemi částmi: pracovní zkušenosti, nejistota, zvládací mechanismy.

Na úvod autorka chtěla navodit přátelskou atmosféru, proto se nejprve zeptala na dosavadní pracovní zkušenosti a jak je práce terapeuta baví. Tyto otázky sloužily také k tomu, aby se respondent mohl snadněji vžít do své pracovní role a lépe se mu uvažovalo nad následujícími otázkami. V další části autorka vede respondenty k tomu, aby popsali, co konkrétně je v terapeutické práci znejišťuje a jaké myšlenky se jim honí hlavou v okamžicích nejistoty. V této části byly vítané konkrétní situace, které mohly autorce blíže objasnit zkoumaný fenomén. Po detailním prozkoumání jejich prožívání nejistoty se autorka doptává na způsob, jakým se s touto nejistotou vyrovnávají a jak s ní dále pracují.

Sběr dat proběhl v období od října 2019 do března 2020. Rozhovory se uskutečnily z větší části v klidu kanceláře, jeden rozhovor proběhl v kavárně. Rozhovory nebyly nijak časově limitovány, autorka ovšem odhadovala předem délku rozhovoru pro pohodlí respondentů. Účastníci na výzkumu dostali nabídku reflektovat svoje dojmy a ty následně předávali výzkumnici. Autorka se v průběhu rozhovoru ujistovala o srozumitelnosti pokládaných otázek, aby nedošlo k nepochopení.

Následovala transkripce rozhovorů do textové podoby. Přepisy rozhovorů zůstaly v původní podobě, jen jména respondentů byla pozměněna. Poté autorka provedla analýzu těchto rozhovorů.

5.7 Postup analýzy

Autorka pro svůj výzkum zvolila metodu tematické analýzy, která se vyznačuje svojí flexibilitou a možností identifikovat jednotlivá témata. Pro porozumění metodě se autorka obrátila na publikaci Braun a Clarke (2006), které popsaly, jakým způsobem se postupuje při tematické analýze, aby nebyla vynechána důležitá data.

Nejprve se výzkumník seznámí s daty, což probíhá už během transkripce, následně je doporučeno opakovaně přečtené rozhovory pročitat. V další fázi si výzkumník začne zapisovat zajímavé a opakující se rysy, které by mohly být podkladem pro tvoření témat. Poté výzkumník přezkoumává označené kódy a třídí je do potenciálních témat. Využití mentálních map či tabulek je doporučeno pro větší přehlednost v datech. Následuje fáze přezkoumání témat, která se vyznačuje kontrolou vytvořených témat a kódů, hledání potenciálních kódů, na které se mohlo zapomenout. Poté následuje definování a pojmenování témat a závěrem analýzy je zpráva o finálních výsledcích. Výsledkům analýzy je věnována následující kapitola.

6 Výsledky

6.1 Představení respondentů

Renáta

Renáta pracuje jako terapeutka rok a výcvik má v caseinsanalýze. Mluvila o tom, že zpočátku měla velké obavy pustit se do individuální terapie. Její první klientka se k ní dostala náhodou a s ní nejprve absolvovala několik sezení zadarmo, aby zjistila, jestli je na to vůbec připravená. Nyní především spolupracuje s organizací podporující rodiče, kteří se starají o postižené děti. Její obavy ohledně práce psychoterapeutky se týkaly hlavně pocitu velké zodpovědnosti za životy svých klientů. Mluvila o tom, že si ji klienti berou jako štít do svého života mimo terapii. Uvádí, že často chtějí klienti slyšet její názor a chtějí od ní návod, co dělat. Renáta proto hodně řeší, aby v terapii do životů svých klientů nezasahovala příliš. Nejistotu pociťuje pořád,

především během prvních několika sezení s novými klienty. Navázání vztahu její nejistotu oslabuje.

Vilém

Vilém má roční praxi s psychoterapií a výcvik má psychodynamický. Jeho první zkušenost byla na adolescentní skupině na psychiatrické klinice na pozici koterapeuta. Docházel tam pravidelně jednou týdně a vedl komunity, skupinu a relaxace. Mluvil o tom, že tam měly děti tvrdý režim, což mu ale časem pomohlo získat určitou psychoterapeutickou sebedůvěru, jelikož tam byl v pozici určité autority. Uvádí ovšem, že jeho čerstvě nabytá sebedůvěra začala časem opět klesat, jelikož začal objevovat hloubku dané problematiky a svoje limity. Ve spojitosti s nejistotou mluvil o pocíťování silných emocí. Když jej něco rozhodí a cítí kupříkladu zlost, najednou nemá situaci pod kontrolou, a to ho znejišťuje. Nejvíce se obává, že ztratí kompetentnost v očích druhých. Působení služebně starších kolegů jej jednak uklidňuje a hodně se od nich učí.

Monika

Monika pracuje jako terapeutka v psychologické poradně necelý rok. Má daseinsanalytický výcvik. Upozorňuje od začátku na to, že má jenom několik málo klientů, a tedy nemá příliš zkušeností. O psychoterapii mluví jako o smysluplné práci, která ji nabíjí. Mluví o tom, že zažívá pocity nejistoty především během prvních sezení. Uvádí, že dokud nemá s klienty utvořený vztah, tak se snaží být v roli odborníka a těžko se jí přiznává jakákoli neznalost. Vnímá to to, že ještě nemá tolik zkušeností a toto její prožívání nejistoty bere jakou součást jejího vývoje. Uvědomuje si svoje limity a mluví o tom, že i jistota by ji měla znejistit vzhledem k množství svých zkušeností.

Aleš

Aleš má zkušenost se skupinou neurotických pacientů. Původně chtěl dělat psychodiagnostiku, ale když se vyskytla nabídka koterapeuta ve stacionáři, přijmul ji a sám mluví o tom, že to byla zajímavější zkušenost, než očekával. Oproti ostatním respondentům je velmi sebejistý i přes malé zkušenosti. On sám tvrdí, že je to způsobeno také laskavým přístupem své služebně starší kolegyně, která jej motivovala k tomu, aby více vstupoval do průběhu skupin a chválila jej za jeho poznámky. Největší nejistota, o které mluví se týká jeho nepřijetí klienty. Obával se, že jej nebudou brát jako terapeuta. Navázáním vztahu s nimi ovšem jeho nejistota zmizela. Přiznává,

že jej ještě znejišťuje určitý typ lidí tím, že neví, jakým způsobem se k nim má chovat. Má psychodynamický výcvik.

Martina

Martině je 24 let a je stále ještě studentkou oboru psychologie. Její první zkušenost s psychoterapií byla na pozici koterapeuta na skupině afektivních poruch, kde především byla přítomna, dělala zápisy a příliš do skupiny nevstupovala. Už v průběhu docházení do těchto skupin se ještě přidala do KBT skupiny, kde působí do nynějška. Přesto má daseinsanalytický výcvik. Před pár měsíci ještě nastoupila do psychiatrické nemocnice na oddělení závislostí. Její zkušenost je především práce se skupinou, ovšem na oddělení závislostí nabízí i individuální setkání. Uvádí, že s klientelou, se kterou pracuje tam by nechtěla v budoucnu pracovat, ale považuje to za cenu zkušenost. Oproti tomu KBT skupiny ji velmi baví, jelikož vidí, jak se klienti zlepšují. V době společného rozhovoru měla Martina téměř rok a půl praxe v oboru. O nejistotě mluvila tak, že už ji tolik nepocit'uje, vrací se jí pouze, když zkusí něco nového. Sama o sobě mluví, že už se pomalu usazuje ve své terapeutické roli a snaží se nechat klienty co nejvíce pracovat sami. Ovšem v začátcích své praxe měla velké obavy týkající se svých znalostí. Znejišťovalo ji, když se dostala do situace, kdy neznala odpověď na položenou otázku. Svoje malé zkušenosti chtěla dohnat svojí snaživostí. Mluvila o tom, že se zpočátku hnala za perfekcionismem a teď už vnímá, že vůbec není potřeba.

Jitka

Jitka má zkušenost s psychoterapií teprve několik měsíců, předtím dělala jednorázové konzultace týkající se terapie a zároveň pracuje jako školní psycholog. Individuální terapii se věnuje pět měsíců a má zatím jednu klientku. Dále dělá koterapeutku ve skupině. Mluví hodně o tom, že má problém se sebedůvěrou, což se odráží i v její práci. Často zmiňuje svoje obavy z dospělých lidí, proto pracuje s mladšími, její klientce je 18 let. Dospělí jsou podle ní někdy velmi orientovaní na výkon, a to je něco, co Jitku stresuje. Mluví často o tom, že je pro ni důležité, být autentická terapeutka a nerada by upadala do nějaké vážnosti, do nějaké role, která není její. Zároveň hodně zmiňuje obavy z toho, aby byla dostatečně dobrá pro svoje klienty. Sdílení je něco, co jí nejvíce pomáhá vyrovnat se s pocity nejistoty.

6.2 Popis společných témat

Za použití tematické analýzy se vynořilo 5 hlavních témat, přičemž každé z těchto témat obsahuje několik podtémat. Všechna zmíněná témata jsou propojená, ovšem za účelem zpřehlednění jsou kategorizována. Na propojení témat autorka upozorňuje v jednotlivých kapitolách. Hlavními tématy jsou „emoční prožívání“, „nová role“, „kompetentnost“, „vztah“ a „vyrovňovací mechanismy“. Následující kapitoly obsahují popis výsledných témat a autorka uvádí konkrétní příklady, které jsou pro zpřehlednění označeny *kurzívou*.

6.2.1 Emoční prožívání

Ve spojitosti se začátkem práce v roli terapeuta mluvili všichni respondenti o jisté nervozitě, které je věnována jedna z podkapitol. Každý respondent měl trochu jiné obavy, ovšem všichni zpovídání poznamenali, že zažívali určitý strach. Dalším důležitým tématem bylo, jakým způsobem se svými emocemi pracují během terapie. Ukazuje se, začínající terapeuti raději drží svoje emoční prožívání na uzdě. Sami uvádějí, že jim to dodává sebedůvěru nebo že díky tomu zvládají svoji práci. Proto je další podkapitola věnována právě „kontrolé“ vlastních emocí. Zároveň ale často uvádějí, že čas od času potřebují svoje emoce „ventilovat“, což se ukázalo jako další téma, kterému je věnována jedna z následujících podkapitol.

- Nervozita

Pocit'ování nervozity není nic nečekaného při výkonu jakékoli nové práce. Začátek psychoterapeutické práce není snadný, jelikož terapeut čelí mnohým nárokům. Obavy, které uvádějí respondenti se prolínají s dalšími nadcházejícími tématy, jakými jsou „kompetentnost“ či „nová role“. Autorka tedy uvádí několik příkladů pocit'ování nervozity a hlouběji se jednotlivým důvodům věnuje ve zmíněných kapitolách.

Monika mluví o tom, že ji znervózňuje především neznalost klienta před prvním setkáním. Neví, kdo přijde a jaké bude mít potíže, nemůže se na něj nijak připravit. Stejně tak zmiňuje obavy z toho, jak bude na klienta ona sama působit.

„To první sezení je vlastně důležitý a já z toho mám vždycky žaludeční nervózu. Se bojím, s čím ten člověk vlastně přijde, jestli mu budu sympatická, jestli třeba bude chtít mluvit nebo to první setkání bude chtít abych vedla spíš já.“ (Monika, řádek 28)

Renáta uvádí, že se cítí během prvních sezení emočně vyčerpaná, jelikož neví, jak s tím klientem může mluvit a co je jeho skutečný problém.

„A vím, že těch prvních pět sezení já teda trpím. Jak je ještě neznám, jak s nimi mám mluvit, kde je jejich skutečný problém. Protože kolikrát přijdou s nějakou zakázkou a ve skutečnosti se tam objeví něco úplně jiného.“ (Renáta, řádek 74)

Jitka pro změnu uvádí, že je nervózní z toho, aby naplnila určitá očekávání. Tvrdí, že má malou sebedůvěru a dlouhou dobu se obávala začít pracovat jako psychoterapeutka. Pořád má velký strach, a proto se zatím nechce pouštět do individuální terapie s dospělými. Má strach, že od ní očekávají výkon, který možná nebude schopná dát.

„Ale vlastně mě provází pořád taková nervozita z toho, abych byla dostatečně dobrá. A aby ta práce, když tam sedíš a něco říkáš, aby to bylo k něčemu. Jestli je to dostatečný no.“ (Jitka, řádek 24)

Někteří respondenti promluvili i o tělesném prožívání těchto okamžiků nejistoty.

„No taková lehká úzkost. Možná spíš nervozita než úzkost. Zrychlí se mi srdeční tep.“ (Vilém, řádek 146)

„Cítím staženou žaludek a vnitřní chvění.“ (Renáta, řádek 88)

- Kontrola

Proces psychoterapie terapeut do určité míry řídí, proto právě pocit kontroly nad situací je pro začínající psychoterapeuty důležitý. Sami respondenti uvádějí, že jim to dodává sebedůvěru nebo že díky tomu zvládají svoji práci.

Vilém o sobě mluví, že rád jedná bez nějakých silnějších emocí, ty ho totiž znejišťují. Pokud jej něco rozhodí, je to většinou provázeno vztekem. Podle svých slov se snaží danou

situaci zpomalit, aby nebyla tak intenzivní, jelikož si uvědomuje, že to tam nemůže jen tak ventilovat.

„A to mám i mimo skupiny, to je tak, že se hrozně rád chovám a jednám bez nějakých silnějších emocí. Že se to nedá, tak to vydýchám a teprve potom jdu jednat. Nerad jednám zbrkle. A to se samozřejmě prolíná i do terapií.“ (Vilém, řádek 171)

Martina uvádí, že emoce během terapií s klienty příliš neprožívá. Na svém pracovišti v psychiatrické nemocnici se setkává s klienty, kteří si mnohdy prošli určitým traumatem, pochází z dysfunkčních rodin a bývají na hraně bezdomovectví. Uvádí, že je ráda za to, že má své emoce takto pod kontrolou, jinak by nemohla svoji práci vykonávat. Přiznává sice, že se jí občas derou slzy do očí, ale nevěnuje tomu příliš pozornost, jelikož to nemá emoční doprovod.

„Já to tak mám, že když mi lidi vypráví svoje příběhy, často šílený, že to často s nimi neprožívám. Spíš si říkám, wow, hustý. Třeba teď jsem měla klienta, kterému umřela přítelkyně a pak z něj vypadlo, že mu před ní ještě umřela nějaká jiná a já to zpracovávám tak, že si řeknu, že zažil teda trauma, ale nedostávám to do té emoční stránky. Za to jsem hrozně ráda, protože kdyby se mě to takhle dotýkalo, nemohla bych dělat něco takovýho.“ (Martina, řádek 94)

Aleš působí velmi sebejistě a sám o sobě tvrdí, že se sebedůvěrou neměl nikdy velký problém. Má jasně nastavené hranice a klienty si nepouští příliš k tělu. Pokud jej něco rozhodí, je to způsobeno naštváním se na někoho.

„Já prostě nevytahuju svoje osobní věci a každý tam má svoji roli, bych řekl. Tím, že oni se třeba ptali mě, jak na tom jsem osobně, to zkoušeli a já jsem jim to nedovolil, tak mi to udělalo i takovýto dobrý sebevědomí, že když řeknu, že ne, tak oni už nepokračují a zase vrací k sobě. Pro ně je to strašně lákavý se ptát na náš osobní život, ale to tam nemá co dělat, to je ztráta času.“ (Aleš, řádek 71)

- Ventilování

Přestože mají začínající psychoterapeuti svoje emoce během sezení pod kontrolou, potřebují je nějakými způsobem ventilovat. Podle odpovědí respondentů, je ventilují buďto na

supervizi nebo okamžitě na terapeutickém sezení. Tvrdí, že právě sdílení svých emocí umí nasměřovat další terapeutickou práci s konkrétními klienty.

Renáta mluví o tom, že tyto silné emoce zažívá především v supervizi. Během samotných sezení je prý chladnější, ale na supervizi se rozvášní a potřebuje ze sebe dostat všechny nastřádané dojmy. Následně při dalších setkáních je schopna svoje již zkrocené emoce konstruktivně využít a přinést je zpátky do terapie.

„Vybavuju si pár okamžiků, že třeba jsem na klienta byla moc hrr. A na tý supervizi se ukázalo, že na něj musím pomaleji a já si pak s tím klientem to pojmenuju. Že řeknu: „Víte asi na vás fakt moc tlačím“ nebo teď jak jsme měli tu poslední supervizi, tak taky jsem té klientce musela ty svoje emoce přiznat. Ten strach a to všechno. Ale už se pak těším, když ten klient tady je, a že to s ním proberu a oni to vždycky vzali v pohodě. A vždycky se to tak doladilo.“ (Renáta, řádek 102)

Aleš uvádí, že většinu času se nenechá rozházet. Mluví o sobě, že je dost uzavřený a s intenzivními emočními prožitky nemá potíže, ovšem také je zastáncem ventilovat svoje emoce během sezení.

„Já zůstávám docela klidnej, jen občas mě trochu naštvou. Ale to já jim řeknu, to není problém. Když jsem tomu jednomu řekl, že mě štvál, tak on si pak na to i začal dávat pozor, takže jsem ho usměrnil. Ty emoce tam podle mě patří, přeci jen je to psychoterapie, tak proč bych neřekl, že mě teď štve.“ (Aleš, řádek 106)

6.2.2 Kompetentnost

Téma kompetentnosti je něco, čeho se dotýkali všichni respondenti. Studenti vycházejí ze školy s mnohými znalostmi, ale v praxi je čeká úkol naučit se aplikovat je ve vhodných situacích. Mnozí respondenti se obávají toho, že nebudou pro klienty „dostatečně kvalifikovaní“ a často řeší také možnost „přiznat svoji neznalost“. Oběma těmto tématům jsou věnovány následující podkapitoly.

- Dostatečná kvalifikovanost

Z rozhovorů vyplývá, že začínající psychoterapeuti neberou svoji práci na lehkou váhu. Řeší to, aby byli svým klientům co nejvíce užiteční a aby je v žádném případě nepoškodili. Stejně tak by chtěli být pro své klienty dost dobří, a nejen pro ně, ale i pro sebe sami. Je to totiž důležité pro budování svého profesního sebevědomí, které je v této fázi velmi křehké.

Vilém mluví o tom, že i po zkušenostech v pozici koterapeuta v adolescentní skupině nevěřil tomu, že by mohl zkusit i individuální psychoterapii. Měl obavy, že na to ještě není připraven. Dále poukazuje na to, že je velmi těžké muset si neustále odůvodňovat svoji vlastní kompetenci.

„Ale říkal jsem si, že skvělá praxe, ale ještě je moc brzo a necítím se dost kompetentní, ale jak jsem byl s tou Markétou, tak jsem zjistil, že si nebudu připadat nikdy dost kompetentní, dokud si to nezkusím.“ (Vilém, řádek 98)

Martina mluvila o tom, že se dlouho hnala za nějakým perfekcionismem, který vlastně vůbec není potřeba. Ovšem přišla si na to, až po čase, během své praxe v KBT skupině. Do té doby prý měla strach ze selhání a že zklame sebe samu.

„Měla jsem strach. Bála jsem se asi nějakýho selhání. Že těm lidem nepomůžu, že jim ještě přihorším, že si budou myslet, že nejsem dost dobrá.“ (Martina, řádek 156)

Jitka hodně mluvila o tom, že ji znervózňují dospělí lidi, kteří by mohli mít vysoké nároky na její výkon a přiznala obavy z toho, že nebude klientům připadat dostatečně dobrá.

„Ale vlastně mě provází pořád taková nervozita z toho, abych byla dostatečně dobrá. Aby ta práce, když tam sedíš a něco říkáš, aby to bylo k něčemu. Jestli je to dostatečný no.“ (Jitka, řádek 24)

- Neznalost

Přiznat, že něco nevím se ukázalo být také důležitým tématem. Přestože většina respondentů mluvila o tom, že nevědět něco je naprosto normálního, těžko to před klienty přiznávali. Respondenti uvádí, že toto bylo tématem hlavně v prvotních kontaktech s klienty.

Monika tvrdí, že zpočátku měla pocit, že aby si zachovala tvář, musí reagovat okamžitě a přiznat svoji neznalost by poškodilo její důvěryhodnost. Uvádí, že poté, co navázala vztah s klienty, už tuto potřebu neměla a už nemá problém říct, že něco neví. Dokonce vnímá, že klienti oceňují její upřímnost.

„Ale úplně na začátku jsem měla pocit, že musím reagovat okamžitě a sebejistě...to bylo děsný. Teď už jsem ale i v pohodě s tím, že přiznám, že něco nevím, nejsem si jistá, něco nového zkouším. A mám nějak pocit, že oni tu upřímnost cení.“ (Monika, řádek 94)

Jitka tvrdí, že autenticita je pro ni velmi důležitá hodnota a snaží se být taková terapeutka. S tím také souvisí přiznání svojí neznalosti. Když se cítí nejistá v průběhu terapie a je to zapříčiněno právě neznalostí problematiky, je podle ní v pořádku, klientům to přiznat.

„Myslím, že umím říct, že něco prostě nevím. Nebo že něco nedokážu říct. Přiznat, že něco nevím je úplně v pohodě. Přijde mi fajn to říct a nedělat něco, když to nevím.“ (Jitka, řádek 70)

Martina hodně oslovovala to, že zpočátku pro ni bylo těžké uznat, že něco neví. Sama os sobě říkala, že se v té době hnala za perfekcionismem, což s tímto může souviset. Hodně jí, podle jejích slov, pomohlo vidět služebně starší, zkušenější kolegy, kteří nemají sebemenší problém s tím, říct, že něco nevědí. Uvědomila si, u nich jí to nepřijde divné, že je přeci normální, lidské něco nevědět, tak proč by to mělo být divné v jejím případě.

„Takže jsem se na to vždycky nějak připravila, ale docela mi dlouho trvalo se naučit i takovýto, když se tě klient na něco zeptá a ty nevíš odpověď. To je taková situace, že si říkám: „Co mám dělat?“, „Zkázím to?“ anebo „Co by na to řekl Roman?“ a on taky kolikrát řekne, že něco neví. Nebo řekne, že je to oblast, kterou on nezná nebo to nějak zabalí a nevypadá to divně. Ale já mám pocit, že mám teď někomu poradit a bojím se, že když něco řeknu, bude to blbě nebo nebude.“ (Martina, řádek 66)

6.2.3 Nová role

S novou rolí přichází i mnoho nových nároků, které jsou na začínající terapeutky kladeny. Někteří z respondentů řeší očekávání klientů, jiní mají především vnitřní očekávání od sebe

samých. Respondenti se během rozhovorů dotýkali témat jako jsou „zodpovědnost“, „snaživost“ způsobená očekáváním, touha být „autoritou“.

- **Zodpovědnost**

Někteří respondenti vyjádřili obavu z toho, že mají na klienty příliš velký vliv. Jednalo se především o ty, kteří pracují v individuální terapii. Klienti podle nich někdy přehazují svoji zodpovědnost na terapeuta, to je tedy něco, s čím si musí začínající terapeut poradit.

Renáta mluví o tom, že největší nejistotu u ní způsobuje uvědomění, jakou moc má nad svými klienty. Uvádí, že často si ji berou klienti jako štít před svými blízkými a když jim chtějí oznámit něco nemilého, říkají to ústy své terapeutky. Také se jí často ptají na názor a ona v těchto chvílích cítí velkou zodpovědnost za jejich životy.

„Takže mě sem přijdou úplně rozsekaní, úplně. A já si uvědomuju, jak na mě jako se pověsej. Co vy byste dělala v mojí situaci, co vy byste dělala na mém místě? A tam já mám strašnou stopku. Úplně jak ta věta zazní, tak já mám pocit i fyzicky se oddálím, a říkám si, že to musím opatrně oslovit, že je to pořád jejich život. A já v tu chvíli prostě cítím takovej vnitřní pocit „pozor“. Moc, aby mě tam nebylo moc.“ (Renáta, řádek 151)

Stejně tak Monika pociťuje silný pocit zodpovědnosti ve chvílích, kdy se jí klienti ptají na názor. V tu chvíli prý znejistí, jelikož správně odpovědět považuje za ohromně důležité.

„A taky mě znervózňuje, když se klienti zeptají občas na můj názor na něco. To okamžitě zpozorním, protože vnímám, že je fakt důležitý tohle nepodělat.“ (Monika, řádek 73)

- **Snaživost**

Někteří respondenti často uváděli to, že je od nich očekáván nějaký výkon. Tato očekávání je potom někdy nutí k jakési přehnané snaživosti, kterou zpětně reflektují, ovšem v tu chvíli to nemají příliš pod kontrolou.

Jitka tvrdí, že ji znervózňují konkrétní očekávání od jednotlivých lidí. Zmiňuje často, že ji stresuje to, že po ní bude chtít někdo nějaký výkon a že si budou klienti představovat, jak by

se měla správně chovat, jak by měla reagovat. Tato očekávání ji znejišťují a v této nejistotě ona sama na sobě pozoruje, že se snaží vyhovět klientům i přesto, že ví, že to vlastně není reálné.

„No narazila jsem během konzultace na jednoho kluka, to byl architekt a ten opravdu mi dával jasný otázky a bylo mi to celý takový nepříjemný. Že na mě koukal a cokoli jsem mu řekla, jsem z něj měla pocit, že mu nestačí prostě. A pak se zeptal na nějakou konkrétní věc, typu: „Co mám udělat pro to, abych byl šťastnej?“, něco takovýho, a já jsem se mu snažila říct, že takhle to úplně v té terapii není, že by mu na tohle terapeut jasně odpověděl. Ale pak jsem se do toho nějak zamotala, protože jsem viděla, že mu to furt nestačí a on pak odešel a já se vlastně úplně zastyděla za to, co jsem to tam začla plácet.“ (Jitka, řádek 113)

Martina mluvila o tom, že se zpočátku hodně snažila pracovat za klienty. Uvádí, že ale vnímá, že povídat si celé dny s lidmi bývá vysávající. Proto se učí nechávat průběh terapie více na klientech.

„Přijde mi, že se právě teď hodně učím to, abych nepracovala tolik já, ale oni. Protože já se pořád hrozně snažím, aby si na něco přišli a vysvětluju různé věci, co v čem vidím a oni jsou vždycky nadšení, ale ve výsledku je to něco, co by si měli odžít sami, takže se vždycky snažím hned jim to neříct, spíš je nějak navést, aby oni přemýšleli a já měla klid.“ (Martina, řádek 74)

- Autorita

Role terapeuta s sebou přináší i roli autority, toto je pro některé respondenty důležitý aspekt. Uvádějí, že pokud jsou bráni jako autorita, pomalu mizí jejich nejistota a zvyšuje se jejich terapeutické sebevědomí.

Vilém tvrdí, že v adolescentní skupině, kde dělal koterapeuta byla dána přísná pravidla. Porovnává to například se stáží ve stacionáři, kde si mohli terapeuti s klienty tykat. V nemocničním prostředí tomu tak nebylo, vzpomíná, že mu to připadalo přísné, ale později pochopil smysl. Právě jasně dané hranice rolí Vilémovi pomohly k sebejistotě.

„Tady si všichni tykaj, oni nám museli vykat v tý nemocnici. To bylo vyloženě takový pedantský, protože my jsme jim tykali a oni nám vykali, a tak to muselo bejt. Ze začátku to bylo

nepříjemný, ale pak jsem to pochopil. A vlastně to pak bylo příjemný, že mi to dalo od nich odstup, že i když jsem byl jen o pět let starší...byla tam holka, která byla asi o měsíc mladší než já, docela vtipný. To byla výjimka, že ji tam pustili asi po třech letech znova. A tak mi to dalo ten odstup, že mě brali jako autoritu, tak to bylo takový bezpečný zázemí, ze kterého jsem mohl nabírat tu sebejistotu no.“ (Vilém, řádek 77)

Aleš také poznamenal během rozhovoru, že pro něj bylo důležité, aby jej brali jako terapeuta. Právě jasně dané hranice mu pomohly překonat nejistotu, kterou zpočátku pociťoval. Potřeboval cítit, že je pro ně jakási autorita.

„Nebo tím, že jsem s tou skupinou víc pak držel, poznal jsem je jaký jsou a zjistil jsem, že mě berou jako terapeuta. Nezasahovali do mého soukromí, spíš já jsem zasahoval do jejich, určoval jsem jim nějaký hranice a tak. Tak jsme oni i já poznali, kde máme svoje místo v té skupině.“ (Aleš, řádek 27)

Monika mluvila o tom, že si ještě před nástupem do praxe představovala, jaké to asi bude, být v roli terapeuta. Podle jejích slov je to dobrý pocit, protože jí připadá, že dělá něco smysluplného. Zároveň to na ni klade určité nároky, protože když chce tento dobrý pocit zažívat, musí cítit, že jsou terapie efektivní. Její zkušenost s první klientkou jí prý dodala sebedůvěru potřebnou k práci s dalšími klienty. Právě tato první klientka ji brala automaticky jako autoritu, což pro ni bylo zásadní.

„Si pamatuju, že svou první klientku jsem úplně milovala za to, že mě automaticky bere jako nějakou autoritu. Jakože nikdo nepochyboval o tom, že bych měla být třeba moc mladá a nezkušená nebo tak.“ (Monika, řádek 11)

6.2.4 Vztah

Navázání vztahu s klienty se ukázalo být pro začínající psychoterapeuty, kteří si nejsou jisti svým výkonem uklidňujícím prvkem. Pravděpodobně právě proto, že je dobrý vztah s klientem pro některé respondenty tak důležitý, mají obavy z toho, že nebudou dobře přijati. Proto toto téma obsahuje dvě podkapitoly týkající se „obav z nepřijetí“ a „důležitost dobrého vztahu“.

- Obavy z nepřijetí

Pro některé psychoterapeuty v začátcích jejich praxe je důležité, aby byli přijati svými klienty. Nemají často profesní sebevědomí na to, bojovat za svoji roli nebo odkazují na svůj strach z odmítnutí nesouvisející pouze s profesním životem.

Jitka tvrdí, že je pro ni důležité být autentická terapeutka, zároveň ji ale lidé, kteří tlačí na výkon vyvádí z míry a potom přestává být sama sebou. V tu chvíli, kdy sedí s klientem ovšem tolik chce navázat dobrý vztah, že přestává být sama sebou. Přiznává, že se v tom musí ještě usadit.

„Já se totiž snažím být ten terapeut co je autentickéj, ale občas si všimnu že sklouzávám do takovýho terapeutizování. Tím myslím, že jsem najednou taková vážná, a to si pak říkám, že to nejsem vůbec já tohle.“ (Jitka, řádek 44)

Aleš označoval strach z nepřijetí ze strany klientů za svoji největší nejistotu.

„Furt je tam ta obava, že mě nepřijmou. To byla si jediná otázka vyvolávající nejistoty. Nevím, jak bych to víc rozebral. Nejvíc nejistoty jsem cítil, než jsem přišel do té skupiny. Až jsem tam vešel, tak to pomalu odeznívalo.“ (Aleš, řádek 57)

- Důležitost dobrého vztahu

Dobrý vztah s klienty je důležitý pro několik respondentů. Vztah si vytvoří po několika setkáních, po bližším poznání klienta a napomáhá překonat jejich nejistotu.

Renáta popisuje, že vztah a blízkost s klienty ji uklidňuje a navíc vnímá, že je víc sama sebou.

„A když už mám klientku dlouhodobě, mám teď klientku přes půl roku a už jsme sehraný, tak už vím. Už je to taková ta naše půda, je tam vybudovaný vztah, ta blízkost a už jsem tam víc já.“ (Renáta, řádek 93)

Monika také poznamenala, že až po vytvoření vztahu s klientem se cítí bezpečněji. Dokonce je pro ni snazší přiznat svoji neznalost.

„Ještě ke mně chodí jeden advokát a ten furt tak kouká, co ze mě vypadne. Jako by si mě zkoušel. No ale to už je taky o dost lepší. Asi prostě když navážeme s klientem nějaký vztah, tak se moje úzkost zmenší. Tak nějak cejtím, že jak už máme ten dobrý vztah, tak už si můžu dovolit i přiznat, že něco nevím nebo tak.“ (Monika, řádek 39)

6.2.5 Vyrovnávací mechanismy

Způsob, jakým se začínající psychoterapeuti vyrovnávají s pocity nejistoty v začátcích své praxe je různý. Všichni respondenti mluvili o určitém druhu sdílení a o působení pracovně starších kolegů. V obou případech je důležitým aspektem přijímání a podpora ze strany supervizorů či kolegů. V následujících podkapitolách autorka blíže popíše působení „supervize“ a služebně starších „kolegů“. Zároveň se při rozhovorech s respondenty autorka zaměřila na to, jestli vnímají pocity nejistoty i nějak pozitivně. Odpovědi jí vždy bylo, že je to jejich motivace k dalšímu vzdělávání. Proto nese poslední podkapitola název „motivace“. Autora totiž předpokládá, že vědomí toho, že nejistota má svoje pozitivní působení také zmírňuje úzkost, kterou tato nejistota vyvolává.

- Supervize

Supervize je pro začínající psychoterapeuty povinnou součástí jejich práce. Slouží ke vzdělávání, pomoci s jednotlivými případy, a především k uklidnění nováčků v oboru. Několik respondentů označilo supervizi za důležitou součást, kde se především zbavují svých pochybností a obav.

Monika popisuje, že jí supervize pomáhá snižovat úzkost, která vyvstává z její nejistoty.

„No a jak s ní pracuju, asi nejvíc mi pomáhá supervize, hlavně ta individuální. Chodím i na skupinovou, a to mě teda hrozně baví, protože to má balintovskou strukturu a ti lidi tam jsou hrozně zajímaví. Ale ta individuální mi asi dává víc. Protože v tý skupině se mi těžko bere slovo, protože si furt říkám, že určitě ostatní mají větší oříšky a já přece nebudu zabírat prostor.“ (Monika, řádek 114)

Renáta o supervizi mluví tak, že ji taky svým způsobem znejišťuje, protože vždycky čeká, co jí v terapii uniklo.

„Protože se na supervizi vždycky dozvím nějaký jiný pohled, takže já vždycky trošičku omdlím a říkám si, jak strašně ulítám a jak jsem si tohohle mohla nevšimnout a mám strašnou trému, než ten klient po té supervizi přijde znovu na sezení, jak to spolu jako napravíme.“ (Renáta, řádek 100)

Přiznává ovšem, že přestože má obavy z toho, co se na supervizi ukáže, zároveň jí velmi pomáhá to, že může svoje pochybnosti sdílet.

„V supervizi, věřím svojí supervizorce kam chodím na individuál a jsem s ní spokojená. A věřím i skupině, kam chodím na skupinovou supervizi. Takže mě hrozně moc pomáhá, když to všechno, co nesu v sobě, všechny ty pochybnosti, tak když to proberu. Probírám to hodně na tý individuální, protože tím, jak je to interakce tváří v tvář, tak ono ji vždycky překvapí, že se na něco ptám a já říkám: „Nojo, ale já jsem úplnej začátečník a mám poprvé takovou klientku v terapii, já se hrozně bojím.“ A nebojím se to tam říct.“ (Renáta, řádek 275)

- Spolupráce se služebně starším kolegy

Rozhovory s respondenty ukazují, že i působení služebně starších kolegů mnohé studenty inspiruje k práci na svých obavách. Pozorují, jakým způsobem starší kolegyně reagují na klienty, jak se vyrovnávají se situacemi, které studentům připadají zátěžové a také čerpají sílu a sebevědomí z jejich pochval a podpory.

Jitka zmiňuje to, že na intervizi přináší všechny své pochyby a je pro ni důležité, že ji její kolegyně ji vždy uklidní.

„A pak mám intervizi s tou mojí kolegyní a ptám se jí, jestli byla v pohodě a ona řekne, že to úplně v pohodě bylo. Protože pak něco řekneš a najednou si tím nejsi jistá, ale to je úplně normální. No a ptám se pak jestli to, jak jsem to interpretovala bylo v pohodě nebo už to bylo moc a ona ti řekne, že to bylo v pohodě. A ptám se, jestli jsem vypadala nervózně a ona, že jsem vůbec nevypadala nervózně, a to mě uklidní.“ (Jitka, řádek 72)

Vilém mluvil o zkušenosti s terapeutkou, která si na něj často udělala čas a trpělivě mu naslouchala.

„To byla skvělá ta terapeutka v tom VFN, že toho měla fakt strašně moc a vůbec nebyla vyhořelá. Ta se fakt snažila, zajímala. Oni po tý hodině měli tělocvik, tak jsem chodil s ní intervidovat. To bylo cennější, než ty zážitky z těch skupin. Že mě to bavilo i víc než ty skupiny, ty samotný intervize s ní. Dodávala mi pocit bezpečí, že například po tý skupině, kde mě vykolejila ta holka, tak jsem za ní přišel a chytnul jsem se takhle rukou za hlavu, jakože týjo a ona hned na mě ať povídám. A cítil jsem úplný bezpečí, že jí to všechno můžu říct a že to nebyl žádněj hejt nebo nějaký výčitky, že jsem selhal, ale vlastně oceňovala, že to takhle upřímně řeknu upřímně a že to se mnou může probrat. Takže to bylo hrozně milý a profesionální prostředí, takže mám pocit, že jako od ní jsem se hodně naučil tehdy. Ta mi vždycky pomohla právě ty pocity nejistoty překonat.“ (Vilém, řádek 196)

Aleš také vzpomínal na svoji kolegyni, která mu dodávala sebedůvěru v průběhu jeho praxe.

„Asi protože vždycky jsem měl dobrý sebevědomí, ale moje kolegyně, která byla skvělá, říkala, že mám hodně cenný přínosy do tý skupiny, takže já se nebál v tomhle pokračovat a vést je nějakým způsobem.“ (Aleš, řádek 85)

Martina uváděla, že pozorovat straší kolegy jí pomohlo překonat svoje obavy z uznání nějaké nevědomosti.

„Prostě nevím, učím se to. Na tom není nic špatnýho, že to nevíš. Ale v tomhle tom mi hodně pomáhá vidět to u ostatních lidí jak ve výcviku nebo u terapeutů se kterýma pracuju. Ti jsou zkušení, mají za sebou desítky let terapií a taky říknou, že nevědí. A u nich to není divný, tak si říkám, proč by to mělo být divný u mě.“ (Martina, řádek 114)

- Motivace

Autorka se ptala ke konci rozhovoru respondentů, jakým způsobem vnímají tuto nejistotu a zdali jim také něco dává. Odpověď byla většinou pozitivní, respondenti mluvili o tom, že je tato nejistota posouvá a že je nezbytně nutná.

„Myslím, že problém je v tom, proto se taky tolik dbá na to terapeutický vzdělání, že v situacích, kdy by byl terapeut nejistý, by člověk bez výcviku nebyl. Takovej člověk to tak impulzivně má, něco je správný a určitě to pomůže. Například když jsem se po rozchodu vyspal s jinou holkou, pomohlo mi to, tak to udělej taky. Ale když potom nabírá člověk tu reflexi psychoterapeutickou, tak tím hrozně získává. Takže si myslím, že je ta nejistota dobrá v terapii, protože zabrání chybám, které by běžný člověk dělal. Když jsem citím nejistý tak vlastně přemýšlím abych tu chybu neudělal. Zatímco jindy se může stát, že tam, kde bych měl být nejistý, nebudu, a to je špatně“ (Vilém, řádek 231)

„Já ji vnímám jako hrozně pozitivní. Prostě je to opravdu taková velká brzda nad tou mocí nad těma klientama.“ (Renáta, řádek 266)

„Asi ji neberu negativně, vlastně asi spíš pozitivně, protože při té nejistotě máme tendenci se víc soustředit. Tak mi přijde, že když tam přijdu s ledovým klidem, tak se nebudu tolik soustředit. To je jako u zkoušky. Je to taková pozitivní a negativní stresová situace no. A každej by měl být ze začátku nervózní. Bez toho to snad ani nejde.“ (Aleš, řádek 113)

„Příjemný to rozhodně není, ale asi je tam potřeba. Teda vlastně určitě je to potřeba. Protože když jsem nejistá, tak se chci zlepšovat, víc řeším i drobnosti a prostě se do toho víc ponořuju. Občas takhle řeknu, že jsem si vlastně jistá s jednou klientkou a okamžitě mi to začne smrdět. Že je to přece divný, abych si byla tak jistá. A hned vlastně začnu přemýšlet nad tím, jak to a co mi tak mohlo uniknout. Takže vlastně i ta jistota mě nějakým způsobem vyvádí z míry a vlastně mě nutí se pozastavovat nad těma věcmi.“ (Monika, řádek 104)

7 Diskuze

Autorka zvolila téma své diplomové práce na základě vlastního zaujetí. Sama je frekventantkou psychoterapeutického výcviku a začíná již mapovat práci psychoterapeuta v praxi. Téma nejistoty ji provází od samého počátku, a proto chtěla blíže prozkoumat, jakým způsobem svoje profesní začátky prožívají jiní kolegové. Přestože se zpočátku zdálo, že každý z respondentů má naprosto odlišné obavy, povedlo se díky tematické analýze najít hned několik společných nejistot. Výsledky tohoto zkoumání mohou být základem pro hlubší porozumění obav spojených se začátkem kariéry psychoterapeuta.

Autorce se potvrdilo, že každý z respondentů cítil na začátku své praxe nervozitu, která souvisela s očekáváním druhých. Mnozí respondenti mluvili o tom, že se obávají toho, že nebudou pro klienty dostatečně dobří. Ukázalo se, že mají vnitřní tlak, aby vyhověli ostatním lidem, respektive klientům. Často oslovují to, že jim chybí profesní sebedůvěra. Aby ale mohli vést terapeutické sezení a být klientům oporou, potřebují se sami cítit bezpečně. Vyplývá to z mnohých rozhovorů, kde respondenti vyzdvihují důležitost navázaného vztahu s klienty, podle jejich slov se potom cítí více jistí, nebojí se přiznat svoji neznalost a dovolí si být sami sebou. Pocit bezpečí pro začínající terapeuty důležitý, právě v bezpečném prostředí se totiž neobávají tolik, že řeknou něco nevhodného a mohou se víc soustředit na klienta. Mohou využít svoji empatii a působit na klienta svojí osobností a nemusí jen pátrat v paměti po tom, kterou teorii by mohli zrovna využít. Někteří respondenti vyřkli přání, že by chtěli být autentičtí ve své práci. Ovšem není snadné být v roli terapeuta autentický, když teprve začíná jeho kariéra.

Ukázalo se, že pocit bezpečí dává kromě navozeného vztahu s klienty také kontrola. Vědomí toho, že má začínající terapeut kontrolu nad svým emočním prožíváním i nad celkovou situací se ukázalo jako velmi důležitý aspekt dodávající respondentům jistotu. Podle jejich slov díky tomu, že dovedou kontrolovat svoje emoce a regulovat způsob, jakým na ně příběhy klientů budou působit, mohou dělat tuto práci. Motivace kontrolovat svoje chování může podle autorky souviset také s dalším tématem, které se často objevovalo v rozhovorech a tím je kompetentnost. Je možné, že právě tím, že budou mít vše pod kontrolou neztratí kompetentnost v očích klientů. A s ní také svoji profesní sebedůvěru, kterou si teprve tvoří. Toto ale může také souviset s představou ideálního terapeuta, kterou v sobě mají.

Co se týká zvládání nepříjemných pocitů plynoucích z nejistoty, autorka předpokládala, že supervize bude hrát hlavní roli. Respondenti mluvili hodně o pozitivním působení služebně strašících kolegů, se kterými mívali pravidelně supervizi. Jeden z respondentů dokonce uvedl, že

samotné supervize byly pro něj přínosnější, než konkrétní terapeutické skupiny. Respondenti mluvili velmi hezky o svých supervizorech a mentorech a z jejich povídání bylo očividné, že v nich mají velkou oporu a cítí k těmto svým kolegům velký respekt. Autorka dále považuje za důležité fakt, že respondenti mluvili o nejistotě jako o motoru vlastní motivace. Tvrdili, že Je důležité, aby byli nejistí, protože jedině tak se mohou dále zlepšovat. Právě nejistota je nutí zamýšlet se nad svými kroky v průběhu terapie, načíst si více teorie o konkrétní problematice a v neposlední řadě také kontaktovat služebně staršího kolegu či supervizora s prosbou o jeho názor či zkušenost.

Autorka si uvědomuje limity své práce, především malé množství respondentů. Ale i strukturu rozhovoru by koncipovala jinak. Autorka se původně zaměřila především na konkrétní obavy, které začínající terapeuti znejišťují a způsoby, jak se s nejistotou vyrovnávají. Do dalšího výzkumu by zahrnula i otázky týkající se respondentovy představy o ideálním psychoterapeutovi. Předpokládá totiž, že právě tato ideální představa na ně vyvíjí zmiňovaný vnitřní tlak, který se projevuje různými způsoby, ale má za cíl především uspokojit klienty.

Autorka se inspirovala výzkumem norských vědců Skovholt a Rønnestad (2003). Věnují se dlouhodobě výzkumu psychoterapie a v jednom z jejich badatelských počínů se zaměřili na začínající psychoterapeuty a jejich útrapy spojené se začátkem kariéry. Také využili metody kvalitativního zkoumání a pojmenovali díky tomu několik témat, která trápí terapeuty v jejich pracovních začátcích. Mnoho z jejich témat se shoduje i s tématy, které přinesl tento výzkum. Touha správně zareagovat se ukázala důležitou v obou výzkumech, autoři uvádějí, že studenti mají mnoho teoretických znalostí, které ale najednou musí převést do praxe, což je další znejišťující prvek v začátcích terapeutické práce. Podle nich si terapeuti s rostoucími zkušenostmi vytváří jakousi kognitivní mapu, díky které dovedou naučenou teorii využít správně v praxi. Skovholt a Rønnestad (2003) také uvádí, že začínající terapeuti mají přehnaná očekávání od sebe samých což se ukázalo nepřímo i v tomto výzkumu. Respondenti sice mluvili o tom, že si uvědomují, že začínají a nemusí všechno vědět, zároveň ale chtějí být pro své klienty těmi nejlepšími a jedna respondentka dokonce přiznala svoji honbu za perfekcionismem. Skovholt a Rønnestad (2013) dále uvádějí, že začínající terapeuti mají v tomto období, tedy do dvou let praxe, za úkol přijmout také to, že konkrétní práce s klienty je nakonec složitější, než původně čekali, což oslovit bez vyzvání i jeden z respondentů tohoto výzkumu. Stejně tak tito norští autoři mluvili o tom, že ke konci tohoto období je běžné snížení očekávání kladené na sebe i klienty. Nejzkušenější terapeutka z vybraných respondentů mluvila o tom, že přehází do této fáze, kdy ví, že některým klientům nemůže pomoci a neohrozí to její profesní sebedůvěru. Ukázalo se tedy, že mnoho tvrzení mladých terapeutů v Norsku lze

aplikovat i na místní podmínky. Rozdílný výsledek ovšem mají oba výzkumy, pokud se zaměříme na emoční prožívání. V původním zkoumání autoři uvádí, že je pro začínající terapeuty těžké nalézt způsob jakým regulovat a ventilovat svoje emoce ovšem respondenti tohoto výzkumu takové potíže nezmiňují. Naopak jsou stabilní v tom, že svoje emoce během sezení mají pod kontrolou, a dokonce jsou i schopni kontrolovaně ventilovat ty emoce, které mají pocit, že na terapii patří. Jedna z respondentek mluvila o sebezkušenostním výcviku, který ji na toto důkladně připravil.

Autorka vidí přínos své práce v nabídnutí hlubšího porozumění emočního prožívání začínajících psychoterapeutů. Vzhledem k tomu, že psychoterapeuti mají být oporou svým klientům, musí být sami do jisté míry vnitřně stabilní, což je velký nárok právě na začínající terapeuty. Z toho důvodu autorka považuje za důležité neopomínat, že nervozita na začátku praxe je normální a dokonalost v terapeutické práci neexistuje. Už samotné čtení uvedených výzkumů týkající se role začínajícího terapeuta a jeho obav autorku uklidnilo a zmírnilo tak mnohé její obavy, a to samé by teď chtěla předat svým nynějším i budoucím kolegům.

8 Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit jakým způsobem prožívají nejistotu v začátcích své kariéry psychoterapeuti. Autorka si kladla za cíl prohloubit poznatky o této skupině, vzhledem k tomu, že jim není věnováno příliš mnoho publikací na našem území.

V teoretické části práce se autorka věnuje nejprve pojmu nejistota. Bylo důležité dát nejistotě určitý filosofický rámec, aby bylo jasné, jakým způsobem mu autorka rozumí. Následující kapitola je věnována osobnosti psychoterapeuta se zaměřením na koncept sebepojetí. Self koncept svým způsobem ovlivňuje vnímání vnějšího světa i způsob uchování vzpomínek, reguluje naši motivaci i naše emoční prožívání, proto autorka považovala za důležité, zahrnout tuto kapitolu. V další části pak autorka věnuje pozornost podpůrné síti psychoterapeuta, která mu napomáhá v pracovním nasazení, ale i apeluje na péči o sebe sama. Tato kapitola obsahuje bližší pojednání o supervizi a soustředí se i na psychohygienu. Poslední kapitola je věnována možným rizikům, kterým může začínající psychoterapeut čelit. Těmito riziky může být nevědomá motivace k práci, ale i nedostatečná psychohygienu. Praktická část obsahuje popis zvolené metodologie výzkumu a následně výsledky analýzy rozhovorů.

Z rozhovorů vyplynulo, že začínající psychoterapeuti sdílí podobné obavy. Tyto obavy se týkají jejich odbornosti či strachu z nepřijetí klienty. Uvedené výsledky odpovídají tomu, že všichni respondenti na sebe kladou velké nároky. Těmito nároky na sebe vyvíjí velký vnitřní tlak a ten potom způsobuje zmiňované nejistoty. Chtějí především být dobří pro své klienty, dát jim odpovědi na jejich otázky a vést je efektivně k vyřešení jejich problémů. Častým tématem byla potřeba bezpečí, které jim pomáhá utvářet dobře navázaný vztah s klientem, ale i jejich vlastní stabilita v emočním prožívání. Díky polo-strukturovaným rozhovorům byla autorka schopna blíže porozumět nejistotám svých kolegů což bylo cílem práce. V rozšíření výzkumu by autorka navrhovala zaměřit se i na představu ideálního psychoterapeuta, od které se pravděpodobně odvíjí nároky, které na sebe jednotliví terapeuti kladou.

Použitá literatura

Alberts, H. J., Thewissen, R., & Raes, L. (2012). Dealing with problematic eating behaviour. The effects of a mindfulness-based intervention on eating behaviour, food cravings, dichotomous thinking and body image concern. *Appetite*, 58(3), p. 847-851.

Bandura, A. (1999). A social cognitive theory of personality. In L. Pervin & O. John (Eds.), *Handbook of personality*. New York: Guilford Publications

Bauman, Z. (2020). *Tekutá modernita*. Praha: Portál.

Blatný, M. a kol. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada.

Braun, V. and Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2). pp. 77-101

Campbell, J. D. (1990). Self-esteem and clarity of the self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(3), 538–549.

Černý, V. (1992). *První a druhý* Praha: Mladá fronta.

D`Souza, F., Egan, S. J., & Rees, C. S. (2011). The *relationship* between perfectionism, stress and burnout in clinical psychologists. *Behaviour Change*, 28(1), 17-28.

Descartes, R. (1992) *Rozprava o metodě*. Praha: Svoboda.

Fonagy, P. & Targetová, M. (2005). *Psychoanalytické teorie*. Praha: Portál.

Géringová, J. (2011). *Pomáhající profese – tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton.

Hawkins, P. & Shohet, R. (2016). *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.

Hogenová, A. (2005). *K filosofii výkonu*. Praha: Eurolex Bohemia.

- Kassin, S. M. (2007). *Psychologie*. Brno: Computer Press.
- Kopřiva, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
- Kratochvíl, S. (2006). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2010). *Sestra a stres: Příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada.
- Linville, P. W. (1985) Self-complexity and affective extremity: Don't pull all of your eggs in one cognitive basket. *Social Cognition*, 3, 94-120.
- Linville, P. W. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related depression and illness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 663-676.
- Míček, L. (1984). *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Nakonečný, M. (2011). *Psychologie: Přehled základních oborů*. Praha: Triton.
- Norcross, J. C., & Farber, B. A. (2005). Choosing psychotherapy as a career: Beyond "I want to help people." *Journal of Clinical Psychology*, 61(8), 939–943.
- Proți, L.E. (2016). Challenges encountered by psychotherapists at the beginning of their practice. *Romanian Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis* Volume 3(1).
- Poněšický, J. (2019). *Proces změny v dynamické psychoterapii a psychoanalýze*. Praha: Triton.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2003). Struggles of the Novice Counselor and Therapist. *Journal of Career Development*, 30(1), 5–44.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (1992). Themes in therapist and counselor development. *Journal of Counseling and Development*, 70, 505–515.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2013). *The Developing Practitioner: Growth and Stagnation of Therapists and Counselors*. London: Routledge

Ryan, M. R., LaGuardia, J. G., Rawsthorne, L. J. (2005). Self-Complexity and the Authenticity of Self-Aspects: Effects on Well Being and Resilience to Stressful Events. *North American Journal of Psychology*. 7(3), 431-448.

Sartre, J. P., (2006). *Bytí a nicota*. Praha: Oikoymenh.

Schmidbauer, W. (2000). *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál.

Stahl, B., & Goldstein, E. (2010). *Mindfulness-based stress reduction workbook*. New Harbinger Publications.

Šimeček, D. (2010). Jistota v mezích zdravého rozumu, *Pro-Fil*, 11(2), 2-21.

Šimek, A. (2004). *Supervize –kazuistiky*. 1. vyd. Praha: Triton, s. 15-16.

Toulmin, S. (1999). *Cosmopolis*. Chicago: University of Chicago Press.

Thériault, A., Gazzola, N., & Richardson, B. (2009) Feelings of incompetence in novice therapists: Consequences, coping and correctives. *Canadian Journal of Counselling*, 43(2), 105.

Vybíral, Zbyněk., Roubal, Jan., a kol. (2010). *Současná psychoterapie*. Praha: Portál.

Vymětal, J. (2010). *Úvod do psychoterapie*. 3.vyd. Praha: Grada.

Výrost, J. a Slaměnik, I., (2008). *Sociální psychologie*, Praha: Grada.

Wampold, B. E. et al. (1997). A meta-analysis of outcome studies comparing bona fide psychotherapies: Empirically „All must have prius“. *Psychological Bulletin*, 122, 203-215.

Yalom, I. (2003) *Chvála psychoterapie*. Praha: Portál.

Internet:

Augustinová, A. (2019). Mindfulness jako technika psychohygieny u osob pracujících v profesích s rizikem syndromu vyhoření (Diplomová práce). Dostupné z https://is.muni.cz/th/qgykn/BcP_finalni_verze.pdf

Kabát, J. (Ed.). (2018). *Balintovské skupiny*. Dostupné z <https://psychosomatika.cz/balintovske-skupiny/>

Pesso, A. (Ed.). (2003). *Mezery v rolích*. Dostupné z <http://www.pbsp.cz/texty/txtpps2.htm>

Plocek, J. (Ed.). (2011). René Descartes. Dostupné z <http://www.krestanstiseniori.cz/aktualne/myslenky-a-nazory/2011/rene-descartes>

Váňa, V. (Ed.). (1994). O lidském údělu z pohledu existencialismu. Dostupné z <https://nb.vse.cz/kfil/elogos/history/exist.htm>

Příloha 1. Informovaný souhlas

Byl/a jsem seznámen/a s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného projektu Michaely Klegové s pracovním názvem „Nejistota u začínajících psychoterapeutů“. Rozumím jim a souhlasím s nimi.

Souhlasím s účastí na tomto projektu. Dávám své svolení výzkumnici, aby materiál, který jsem jí poskytla, použila za účelem sepsání diplomové práce, popř. odborného článku a pro jakékoliv další odborné publikace a prezentace vycházející z tohoto výzkumu.

Souhlasím se způsobem, jak bude zachovávána důvěrnost a jak bude má identita chráněna během výzkumu i po jeho skončení.

Souhlasím snahráváním mého rozhovoru svýzkumníci a sanalýzou výsledného zvukového záznamu a jeho přepisu. Dávám souhlas k tomu, že výzkumnice může v odborné publikaci citovat informace, které jí poskytují.

Rozumím tomu, že pokud se v průběhu rozhovoru objeví pro mne obtížná témata, mohu odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku nebo kdykoliv ukončit rozhovor.

Rozumím tomu, že mohu odstoupit z tohoto výzkumného projektu do sedmi dnů od poskytnutí rozhovoru.

JMÉNO:.....

PODPIS:.....

DATUM:.....

Příloha 2. Rozhovor s Vilémem

1
1 *Pan Vilém*

2
3 *Jak dlouho pracuješ jako terapeut a kde?*

4
5 Psychoterapii mám jako praxi rok a půl, ale vlastně tam byla čtyř měsíční pauza, když jsem byl
6 na Erasmu, takže vlastně roční praxi v pozici koterapeuta na adolescentní skupině na
7 psychiatrický klinice na VFN, na Karláku. Vlastně tam docházím jednou tejdně, někdy i víckrát,
8 pravidelně na skupiny, kde jsem vlastně vedl komunity, a pak skupinu. Někdy byly dvě, tam
9 měli program vždycky od rána do odpoledne. A pak vlastně i relaxace. A vždycky jsme tam
10 byli ve dvou, vlastně tam byla ta hlavní terapeutka a měla tam několik stážistů, tak já jsem byl
11 jeden z nich. No a výjimečně jsme si brali na individuály, ale to nebylo z naší iniciativy, oni
12 věděli, že mají tu možnost, tak si řekli a vybrali si i koho, tak jsem vlastně takhle měl jednu
13 holku a jednoho kluka na několik sezení. No a momentálně teďka začínám v Přístavu, takže
14 zítra mě čeká první klientka.

15
16 *A jaká byla ta praxe doposud, jak tě to bavilo, jaký to pro tebe bylo? Bylo to podle očekávání?*

17
18 Myslíš ty skupiny? Bavilo mě to hodně a to očekávání, já si většinou moc nedělám nějaký velký
19 očekávání, já jsem takovej realista v tom, že čekám, jaký to bude a jasný, že mám představy,
20 mám u toho nějaký pocity, ale nenechám se tím moc semlít, takže uvidím. Si tak jako udělám
21 pár představ, co bych asi tak dělal, stejně jako na včerejšek, mám nějaký představy, jak chci
22 uchopit to první sezení já sám, jak mi to bude příjemný. Ale tam si už nepamatuju, jestli jsem
23 nějaký měl, byl jsem trošku nervózní. A na prvním sezení vlastně nebyla ani ta terapeutka, byl
24 jsem tam se svojí spolužačkou, která tam taky byla stážistka, tak jsem tam byl s ní a bylo tam
25 pár dětí. Tak to bylo divný. Ale vím, že ten vývoj byl zajímavěj v tom, že zpočátku jsem byl
26 strašně jako nejistej, tak jsem tak jako hodně mlčel, ale sem tam jsem se snažil, vím že jsem se
27 snažil něco říkat. Jsem hodně jako přemejšlel a když už to téma nějak proběhlo, tak jsem něco
28 řek, co mi připadalo smysluplný. Tohle jsem dělal doteďka, takže to pro mě bylo takový dost
29 přirozený styl práce, který mi nějak sedí. A vím, že jsem postupem času nabíral nějakou
30 sebejistotu, že jsem si jakoby, zvyknul, no ale pak bylo zajímavý, tak křivka tak po tři čtvrtě

31 roce šla zase dolů. Že na začátku jsem neměl tu sebejistotu, sebevědomí, tak jsem ho jako
32 nabral. A pak jsem zjistil, že je to složitější, než jsem si myslel celý, takže takovýto sokratovský,
33 čím víc vím, tím víc vím, že vlastně nevím. Že už podchytím nějaký věci a umím udělat ten
34 náhled, ale to neznamena jako tu změnu. Ale tak tam je to taky složitější, jsem zjistil, že já jsem
35 měl pořád takovou myšlenku pozitivní, že jim tam můžu nějak pomoci (smích), ale tam ten
36 smysl není moc psychotherapeutickej, to je takovej jako doplněk. No to je asi blbý takhle říct,
37 ale oni jsou tam často dostali děti do devatenácti, osmnácti let a měli problémy jakýhokoli druhu
38 ať už psychiatrický nebo neurotický, většinou neurotický, ale že jim to znemožňovalo normální
39 režim, kterej maj mít. To znamená, že nechodili do školy třeba, zatahovali nebo byli
40 hospitalizovaný. A byla tam horní hranice tři měsíců a někteří končili dřív, že třeba byli na
41 čekačce na hospitalizaci nebo sami ukončili dřív. Oni tam jsou dobrovolně, tam je musí
42 doporučit někdo jinej a byli tam vlastně dobrovolně na svolení rodičů, doporučení, ale klidně i
43 sami bez doporučení. Takže díky tomu to byla vlastně taková polo otevřená skupina, ty děti se
44 tam točily. A rituál odchodu byl takovej, že poslední skupina, nějaká zpětná vazba ostatním a
45 oni jemu a možná nějakěj dopis, ale prostě mělo to úplně jinou dynamiku než vnitřní skupina.
46 Když přišel někdo novej, to se dělo strašně často, možná i každěj tejdě, takže tam se nedalo
47 nějak pracovat vlastně hlubinně. Ani ne dlouhodobě, protože to jsou fakt maximálně tři měsíce,
48 takže první měsíc se tam nějak rozkoukávaj, druhéj měsíc si tvoří nějaký, no vztahy si tvoří
49 rovnou mimo skupinu, ale už i na skupině. A třetí měsíc už je to dobrý, ale pak oni skončej,
50 takže to bylo takový zoufalý, jsme měli velký voči, že jim to nějak pomůže za tu krátkou dobu,
51 a tak jsem až po tom tři čtvrtě roce zjistil, že to nejde (smích) Tak jsem se s tím musel smířovat
52 a nějak tak jako změnit ten přístup psychotherapeutickej, na spíš takovej tréninkovej.

53

54 *Takže nácviky?*

55

56 Ne nedělali jsme úplně metody, ale spíš ať se baví a naučí se komunikovat. Ti, co tam jsou
57 takový introvertnější, tak jako jen třeba tlačit na ně aby taky mluvili. Aby měli pocit, že můžou
58 a že je to přijímaný. No a měli to takový striktní, proto to bylo tréninkový, že měli striktní
59 podmínky, že museli fakt přijít na čas a když ne, tak to byl fakt problém. To se pak řešilo a aby
60 prostě uměli fungovat v normálním životě, kterej je čeká po tom stacionáři. Takže to byl větší
61 záměr a to mi trvalo chvilku, než mi to došlo. Takže to jsem měl takový nahoru dolů s tím mým
62 sebevědomím a pojetím toho, jak to chci dělat no. Ale když jsem odcházel, tak jsem si říkal:
63 Tyjo, to je tak bohatá zkušenost, že bych tu byl klidně ještě dýl, ale zároveň jsem to zavrhl, že
64 potřebuju taky jinou zkušenost. Takže jsem to opustil loni v červnu a pak jsem šel do

65 pedagogicko-psychologický poradny a teď vlastně mám tříměsíční stáž u docenta Balcara na
66 dětský skupině, která je od osmi do dvanácti let, ale už ty děti taky nějak vyrostly, takže tak od
67 jedenácti do patnácti se to posunulo no. Chodím každéj tejden, ale tam teda nejsem jako
68 koterapeut, tam jsem jako stážista, ale oni vlastně chtěj abych mluvil. On to vede ještě s Lucií
69 Vackovou, oni to vedou spolu. Nebo hlavně to vede ona a on tak někdy řekne něco moudrýho
70 a já tak tak jako reflektuju. I když jsem předtím sebral nějakou sebejistotu, a tak, tak tam stejně
71 téměř nemluví, protože mě baví to pozorovat, přemejšlet o tom a pak mít tu intervizi s nima
72 po. Že se tam chci spíš učit, než že bych to vyloženě dělal. Ta Lucie furt říká, ať tam něco
73 říkám, ať mluvím, ale zároveň je neznám tak dlouho, tak nevím, co oni. A když už mluvím, tak
74 třeba o sobě. Že cejtím, že to jsou prostě děti a taky je to spíš tréninková skupina. Tak jsou
75 šikanovaný, úzkostný, tak tam spíš...že v tý nemocnici jsem tak jako intervenoval pro ně
76 v rámci jejich života a sem tam jsem tam někdy dal příklad z mýho, a tam ta role byla i taková
77 vyhraněná. Tady si všichni tykaj, oni nám museli vykat v tý nemocnici. To bylo vyloženě
78 takový pedantský, protože my jsme jim tykali a oni nám vykali, a tak to muselo bejt. Ze začátku
79 to bylo nepříjemný, ale pak jsem to pochopil. A vlastně to pak bylo příjemný, že mi to dalo od
80 nich odstup, že i když jsem byl jen o pět let starší...byla tam holka, která byla asi o měsíc mladší
81 než já, docela vtípný. To byla výjimka, že ji tam pustili asi po třech letech znova. A tak mi to
82 dalo ten odstup, že mě brali jako autoritu, tak to bylo takový bezpečný zázemí, ze kterýho jsem
83 mohl nabírat tu sebejistotu no. Takže co se týče tý nejistoty, tak jsem třeba rád, že tu zítřejší
84 klientku mám mladší, tý je vlastně jednadvacet, a že jako bych se cítil hodně nejistej kdyby
85 přišla nějaká starší, třeba čtyřicetiletá, paní a kdyby řešila třeba vztahový věci, který vlastně
86 mají úplně jinou dynamiku než vztahy v našem věku, jako děti a manželství, tak v tom bych se
87 cejtíl....i když jako říkám, že umím upozadit nějak sebe a svoje zážitky a bavit se jenom
88 tématicky o tom a reflektovat to co ten druhej vypovídá, tak přirozeně by si mohli říkat, co já
89 jim můžu radit, teda v terapii se neradí, ale co jim to může dát. A já samozřejmě bych si říkal,
90 že o tom nemusím tolik vědět a stejně můžu něco pro vás udělat, ale tu nejistotu by mi to dávalo.
91 Takže se mi ulevilo, že je to mladá holka. Že vím, že se staršíma lidma bych se cejtíl nejistej
92 no. Ale já vlastně o tý cvičný psychoterapii, když jsem o tom poprvé slyšel, Dan Wágner mi to
93 nabízel už dlouhodobě, a já se tomu bránil, že je ještě brzo a pak mi to nabízel už jako na féra,
94 že novej tým a potřebujou kluka, tak já řekl, že uvidím. No a pak se mi ozvala Markéta, vedoucí
95 toho týmu, a já že nevím, ale tak se sejdem a zjistím víc informací, že půjdu na schůzku, že je
96 to fajn. Ale s tím, že spíš jako ne. No ale bylo to úplně skvělý, fakt jsem zjistil, jaká je to
97 myšlenka. A já měl za to, že to ještě odložím, to je ale cílová práce, jakou chci dělat,
98 psychoterapii individuální. Ale říkal jsem si, že skvělá praxe, ale ještě je moc brzo a necítím se

99 dost kompetentní, ale jak jsem byl s tou Markétou, tak jsem zjistil, že si nebudu připadat nikdy
100 dost kompetentní, dokud si to nezkusím. Že vlastně plno lidí si dělá praxi jinde a pak už má
101 vlastní, že tohle je skvělejší mezi stupeň, že je to cvičná psychoterapie, klienti o tom ví, souhlasí
102 s tím a vlastně jsou i rádi, že platěj jako míň, že by třeba neměli na tu normální. Tak jsem si
103 jako říkal, dobře, z tohoto hlediska jo. A jsem si nejistej v tady těch případech, ale už si
104 myslím, že po těch zkušenostech, co jsem si zažil v rámci vlastního výcviku, individuálu a
105 praxí, že nejsem impulzivní, zbrklej, tak že třeba nemusím pomoci, ale už si myslím, že už jako
106 neublížím, že nebudu dělat zásadní chyby. Že si i myslím, že neradím, že si to umím zabrzdit a
107 asi pomáhá i ta moje přemýšlivá osobnost, že spíš jako než abych zbrkle reagoval, tak jako to
108 uzemňuju, takže mám čas to zreflektovat. Takže si říkám, že když jim teda nepomůžu, tak je
109 aspoň ani nepodělám (smích). Takže díky tomuto jsem nabral tu jistotu a šel jsem do toho. A
110 to mě vlastně dost uklidňuje. Takže mám nějaký nejistoty ohledně toho zítřejšího sezení a
111 přemejšlel jsem, jak to uchopit, ale jelikož už mám představu jak, tak už ani ne. Jsem si říkal,
112 že první sezení je krušný, protože se vidíte poprvé a pak už to nějak rozjede, ale teď se mi to
113 nějak odsunulo, že mám představu, že to nebude vůbec reálný sezení, že to bude takový
114 navození příjemné atmosféry, vyřikání si, o čem to je, co by od toho očekávala... jen aby se
115 člověk uklidnil, protože to mi říkal brácha, kterej dělá sám psychoterapii a já to můžu ověřit
116 přes moji zkušenost, že ti lidi, že je kolem toho velký stigma. Je to velký odhodlání a takový
117 jako, strach z toho jde trochu. Někomu cizímu budu říkat nějaký věci a neznám to a nevím to... a
118 že jsou takový jako vykolejení, a tak jsem si vzpomněl, když já poprvé, a to je asi měsíc zpátky,
119 přišel na můj první individuál, tak jsem tam taky jako seděl nervózně, a to jsem ostřílenej oproti
120 jiným. Tak ti lidi musí být ultra nervózní. Tak jenom je toho zbavit a aby se cítili jistě. Takže
121 vím, že takhle nějak to chci zítra uchopit a že nemám, jasně že na to dojde, ale nemám tolik
122 v plánu ptát se „S čím přicházíte?“

123

124 *Když mluvíš o nejistotě, co to pro tebe znamená? Co se ti honí hlavou? Co to s tebou dělá?*

125 *Dovedl bys to víc rozpitvat?*

126

127 Nejistota v tom smyslu, že najednou ztratím jistotu v tom, co chci právě udělat. Takže třeba
128 pamatuju, že mě takhle jednou vykolejila jedenáctiletá anorektička, která dělala naoko, že se
129 zajímá a že chce číst nějakou tu literaturu a že spolupracuje, a tak. Ale potom měla strašně
130 šibalskej úsměv a strašně provokovala, to je tam běžný. No a na jedný skupině jsem byl jako
131 sám, že ta terapeutka nešla, ona mě někdy nechávala, abych si zažil to, jaký je to vést to sám.
132 A my jsme měli úkol, jakože kolečko s něčím, a ona si tak jako lehl a pasivně agresivně to

133 bojkotovala a mě to vlastně naštvavlo a zároveň jako znejistělo, tak jsem jako nevěděl, co s tou
134 nejistotou mám dělat, jak s touto agresí latentní mám zacházet. A to ve mně hrklo a vlastně
135 jsem byl naštvanej, ale zároveň to tam nemůžu ventilovat že jo, to musím nějak jinak, tak to
136 byla nejistota a vím že jsem to nějak vybral a pak jsem to s ní nějak řešil a v pohodě, ale je to
137 ta nejistota v tom, že mě to vykolejí z té rovnováhy, že vím, co dělám a vím proč to dělám a
138 najednou chci něco dělat a už nevím, jestli je to správně. To vykolejení je v tom, že mám pocit,
139 že je na mě vidět, že jsem rozhozenej, to asi nejvíc. A že bych potřeboval čas si to nějak srovnat.
140 To je taky to řešení, co bych dělal v tady těch situacích, že se odmlčím na chvíli a ujasním si,
141 co chci říct. Ale je to taková nejistota co dělat no, že je to taková ztráta kompetence v očích
142 toho druhýho.

143

144 *Projevuje se to tělesně?*

145

146 No taková lehká úzkost. Možná spíš nervozita než úzkost. Zrychlí se mi srdeční tep. Snažím se
147 vzpomenout na základě ty holky. Ale to bylo spíš naštvání, to jsem chtěl zkrotit ty svoje emoce.
148 No a co já si musím odfiltrovat a co pozoruju v rámci své praxe, že mě hrozně dráždí ten záměr.
149 Když ti lidi dělaj něco špatně a vidím záměr někoho naštvat, tak to mě naštve. To že oni vítězí
150 už jenom tím záměrem vlastně. A to jsem u ní viděl, a to mě tak strašně rozdrásalo. Že já se
151 tam snažím a ona se mě takhle snaží naštvat.

152

153 *Tímto jsi i otevřel jedno téma, které mě zajímá. V jakých situacích se ta nejistota objevuje?*
154 *Může to být způsobeno určitou situací nebo i určitými lidmi. Ty už jsi natuknul, že jsi nervózní*
155 *třeba ze starších lidí... zároveň jsi teď mluvil o určité situaci, která tě znejistuje...*

156

157 No to je asi situace, kdy mě něco dráždí. Ale taky záleží jak moc. Jakože taky jsem tam zažil
158 na těch skupinách, že se někdo nějak zachoval a mě se to nelíbilo. I ve výcviku to zažívám, a
159 to je až takový nezdravý, že jsem tam taky občas začal intervenovat jako kolega terapeut na
160 intervizi než jako kamarád nebo účastník skupiny. Jedna spolužačka, kolegyně z výcviku ta
161 občas něco dělá a mě přijde, že se zachovala jako svině až mě to jako štve, ale zároveň tam
162 mám být jako pro ni, takže jsem věděl, že to musím úplně odfiltrovat a jenom jsem si tak jako
163 řekl, že mi to přijde nehezký. Ale jenom proto, abych řekl, jak to mám autenticky v rámci
164 prožívání. Ale jinak jsem mluvil spíš jako rozmluva pro ni no. Že to umím odfiltrovat. Ale to
165 nebylo na mě, když je to asi přímý, tak s tím nemám tolik zkušeností, to mě ale znejistí. Když
166 je to přímá konfrontace nějaká.

167

168 *Existují témata, která by tě znejišťovala?*

169

170 To asi nemám. Mě rozhazuje konfrontace. Já jsem rád tak jako stabilní, když ty emoce ve mně
171 moc neproudí(smích). A to mám i mimo skupiny, to je tak, že se hrozně rád chovám a jedním
172 bez nějakých silnějších emocí. Že když se to nedá, tak se vydýchám a teprve po tom jdu jednat.
173 Nerad jedním zbrkle. A to se prolíná samozřejmě i do terapií. A možná jenom doplním k těm
174 starším lidem, že cítím nejistotu jen kdyby oni s tím měli problém, tím pádem by tam byla ta
175 přímá či nepřímá konfrontace. Jen kdybych vnímal, že oni vnímají moji nekompetenci. Ale
176 kdyby to tak neměli, tak asi v pohodě. Nebo jasně, že by tam ten strašák asi vzadu byl, ale právě
177 by to bylo jenom o tý konfrontaci. Kdyby paní přišla, že se rozvádí a že na mě nekouká „co já
178 s ní tady budu dělat“, tak to by bylo asi v pohodě, ale rozhodilo by mě, kdyby ne.

179

180 *Já to pochopila tak, že to očekáváš, že na tebe bude koukat taková paní s pochybami.*

181

182 Ne to apriori neočekávám. Jen je tam to velký riziko, že se to stane. A je normální a ani bych
183 to nevyčítal. Je pro nás nepříjemný si muset nějak odůvodňovat moji kompetenci. Ale kdyby
184 se taková situace vyskytla, nemám pocit, že bych v tom plaval nebo byl nějak ztracenej. Asi
185 bych to nějak vybral a pak to na intervizi nebo supervizi nějak vyřešil. To bych neřekl „neplat’te
186 a běžte, už vás nechci vidět“ (smích). To asi ne, ale bylo by to nepříjemný. Je to něco, co je pro
187 mě nejistý no. A pak asi ještě, ale to je klientela, která se nás netýká, psychiatricky nemocní.
188 S nimi nemám žádnou zkušenost, to jsou klienti tak závažní, že tam je potřeba mít osobní
189 zkušenost. Ale tohoto se bát nemusím, protože takový klienty mít nebudu zatím.

190

191 *A když už teda ta nejistota přijde, jak se ní vyrovnáváš? Co ti pomáhá?*

192

193 V tu chvíli, to je takový složitý (smích). Ale snažím se tu situaci zpomalit, aby to nebylo tak
194 intenzivní. A nevím, nějak tu situaci uklidnit. A pak se k tomu vrátit potom. Neprohlubovat tu
195 nejistotu a konfrontaci. A pak to intenzivně probrat na intervizi, supervizi s kolegama. Ale dost
196 záleží na tý konkrétní situaci. To byla skvělá ta terapeutka v tom VFN, že toho měla fakt strašně
197 moc a vůbec nebyla vyhořelá. Ta se fakt snažila, zajímala. Oni po tý hodině měli tělocvik, tak
198 jsem chodil s ní intervidovat. To bylo cennější, než ty zážitky z těch skupin. Že mě to bavilo i
199 víc než ty skupiny, ty samotný intervize s ní. Dodávala mi pocit bezpečí, že například po tý
200 skupině, kde mě vykolejila ta holka, tak jsem za ní přišel a chytnul jsem se takhle rukou za

201 hlavu, jakože týjo a ona hned na mě at' povídám. A cítil jsem úplný bezpečí, že jí to všechno
202 můžu říct a že to nebyl žádněj „hejt“ nebo nějaký výčítky, že jsem selhal, ale vlastně oceňovala,
203 že to takhle upřímně řeknu upřímně a že to se mnou může probrat. Takže to bylo hrozně milý
204 a profesionální prostředí, takže mám pocit, že jako od ní jsem se hodně naučil tehdy. Ta mi
205 vždycky pomohla právě ty pocity nejistoty překonat. Takovej trik co mi řekla u pacientů jako
206 byla ta anorektička, že si to nesmím brát osobně v tom, že si udělám takovej mentální trik, kterej
207 jí taky poradil jeden její starší kolega psycholog. Mám si říct, že to není ona, ale ta nemoc, co
208 promlouvá. Takže když jsem předtím s ní mluvil, tak to byla ta malá holčička a když je
209 agresivní, tak je to vzdor tý nemoci proti pomoci. Ona taky vede skupiny a říkala, že lidi jsou
210 různí, ale tohle to jádro mají společný. A to je ta nemoc. A to je přirozený že s ní bojuje, to je
211 jako metafora na nějaký bacil. A vím že tohle mi pomohlo, že jsem se pak na ni nezlobil a že
212 to беру úplně jinak. Takže když ti lidi, co jsou zkušená a jsou pro mě autorita mi takhle něco
213 poradí, tak to je pro mě uklidňující no.

214

215 *Mám ještě jednu otázku, možná bude znít trošku sugestivně, zkus to brát co nejvíc otevřeně,*
216 *vnímáš tu nejistotu i jako pozitivní nebo pouze negativně?*

217

218 No převážně jako negativní, ale pozitivní v tom, že člověku dává zpětnou vazbu a připomíná
219 mu, že není Bůh (smích). Že se má co učit, že mu dává pokoru. Takže má obě dvě ty složky no.
220 Asi jak u koho. Ale převážně negativní, ale už automaticky i pozitivní v tom, že to má nějak
221 překonat. Najednou nestagňuje, kdyby totiž člověk nepociťoval nejistotu, tak to sice může dělat
222 dobře, ale už nemá motivaci to dělat líp. Ta nejistota furt nutí pracovat na sobě. Mám pocit že
223 i vyškoleněj psychoterapeut může někdy pocítovat nejistotu. Všichni chodí na vlastní
224 individuály a supervize, a tak si jako říkám, že v psychoterapii člověk nikdy není hotovej, že je
225 to celoživotní vzdělávání a myslím si, že je to právě proto, že se zažívá, byť třeba míň, ale pořád
226 nějaká nejistota. Ten člověk je pokaždý jinej, a tak vždycky je tam nějaká nejistota.

227

228 *Takže dalo by se říct, že v ten okamžik je to negativní, ale z dlouhodobého hlediska to vnímáš*
229 *pozitivně?*

230

231 Myslím, že problém je v tom, proto se taky tolik dbá na to terapeutický vzdělání, že v situacích,
232 kdy by byl terapeut nejistej, by člověk bez výcviku nebyl. Takovej člověk to tak impulzivně
233 má, něco je správný a určitě to pomůže. Například když jsem se po rozchodu vyspal s jinou
234 holkou, pomohlo mi to, tak to udělej taky. Ale když potom nabírá člověk tu reflexi

235 psychoterapeutickou, tak tím hrozně získává. Takže si myslím, že je ta nejistota dobrá v terapii,
236 protože zabrání chybám, které by běžný člověk dělal. Když jsem cítím nejistý tak vlastně
237 přemýšlím abych tu chybu neudělal. Zatímco jindy se může stát, že tam, kde bych měl být
238 nejistej, nebudu, a to je špatně

239

240 *Napadá tě ještě něco k tématu, co tu nepadlo a mohlo by být důležité?*

241

242 Možná přenosový věci, paralela v osobním životě. Že kdyby ke mně chodila klientka, která by
243 vypadala jako moje bejvalá, tak to by mohlo bejt problematický.

Příloha 3. Rozhovor s Renátou

1 *Paní Renáta*

2

3 *Jak dlouho děláš v psychoterapeutických službách?*

4

5 V pátáku na výcviku a v pátáku ve škole jsme řešili, že už budeme moct brát první klienty,
6 když splníme určitý podmínky. Bylo hrozně nejistý, jaký ty podmínky vlastně jsou. Takže jsem
7 chodila za výcvikovými lektory, za individuálama, ve škole to bylo takový zamlžený, že
8 když splníme podmínky školy, tak můžem a pak zase že ne. Tak to bylo takový zamotaný. Tak
9 jsem prostě dala na výcvikové lektory a ti mi řekli, že když jsem pátým rokem ve výcviku a
10 mám odchozeno 80 hodin individuálu, tak že už můžu pomalu začít. A já jsem si v pátáku našla
11 sdílenou místnost a původně jsem si myslela, že ji budu využívat pro rozhovory na diplomku.
12 A že se tam budu chodit učit, abych měla klid. Ale úplně čistou náhodou se mi ozvala první
13 klientka. Byla to náhoda, to člověk opravdu nevymyslí. Vůbec jsem neinzerovala, že bych něco
14 dělala ani že jsem terapeut, nic. Ale pomáhala jsem tenkrát rozjet jeden projekt, kde se
15 pracovalo s lidma s traumatickou zkušeností a čistou náhodou se uložil můj mobil, když jsem
16 jím zakládala Facebook. Jen jsem ho založila, pak jsem ho předala těm lidem, ale zůstal tam
17 ten můj mobil. A ta klientka, jak potřebovala rychle pomoc, tak Googlila a přišla na můj mobil.
18 A to bylo ještě takový, jak jsem vůbec nevěděla, že je tam ten můj mobil, tak jsem byla
19 normálně doma a vařila jsem, a najednou telefon. A volala mi klientka opravdu v akutní situaci,
20 že potřebovala pomoci. A řídila auto. A já jak jsem vařila a vrátila se zrovna z výcviku krizový
21 intervence, kde jsme tohle nacvičovali, já měla normálně pocit „děja vu“, že kde to jsem vůbec.
22 Ale ona to fakt byla reálná klientka a našla si mě takhle sama, vůbec jsem to nechápala, a že
23 chce nějaký krok, že chce podat výpověď. A já si řekla: moment, moment. Ta ženská je úplně
24 dezorientovaná, tak si ji musím pozvat, takže jsem si ji pozvala a vznikla z toho fakt moje první
25 terapie. Já jsem si nejdřív říkala, že prvních pět sezení jsem jí dala úplně zadarmo, protože jsem
26 si jenom potřebovala ošéfovat jaký to bude. A najednou jsem zjistila, že to jde. Že když má
27 přijít, jsem úplně klidná a měla jsem samozřejmě takový pocit, co tam vyvádím a jak to dělám.
28 Jestli nejsem moc, jestli se moc nevnucuju, protože při násleších, když jsme měli tréninky, jsem
29 dělala furt takovou chybu, že jsem furt říkala „ono by se mělo“, takže já byla vždycky úplně
30 orosená, jestli to zase neříkám. No ale po těch pěti sezeních jsme zjistily, že to jde, tak si říkám,
31 tak dobrý, mám klienta, přišel mi sám. A udělala jsem si živnosták a čistou náhodou do toho

32 manžel objevil tady ty prostory. A původně jsme s tím nepočítali, že nebudu na sdílenejch
33 prostorách, než se vybuduju. Ale Jindra řekl, že když to takhle má bejt, tak že do toho půjdeme
34 dřív. Takže v pátáku jsem měla tady tu klientku no, takže rok dělám toho terapeuta. Předtím
35 jsem měla přímou práci s klientama když jsem dělala krizovou intervenci pro ten prenatální
36 hospic. Tam jsem dostala kontakt na klienty a pak už si to musela odpracovat sama. To bylo
37 strašně těžký, protože jsem do toho byla hozená a neměla jsem ještě hotovej výcvik tý krizový
38 intervence. Cejtla jsem na sobě nebo cejtím, že tady to nemám. Zase jsem ale těm klientům
39 dala maximum v tu chvíli. Na ty krizové intervence byli myslím tři nebo čtyři. Vzpomínám na
40 ně dobře, ne že by to bylo stoprocentní, že bych někde neulítla a neřekla si „ty vole, už drž
41 hubu“ (hlasitý smích), jak mi ty myšlenky lítaly. Takže rok, i s tím prenatálním hospicem rok
42 a čtvrt v krizové intervenci a teď poradenství. Musím říct, že poradenství.

43

44 *Jak tě baví práce s klienty? Představovala sis to tak?*

45

46 Je to super. Baví mě to. Co mi na tom ale nejvíc vyhovuje je ta naprostá volnost. Jaký si to
47 udělám, takový to mám. Co si nevydřu, to nemám, ale jako baví mě to. Už bych asi nedokázala
48 být pod nějakou institucí.

49

50 *Když teď přejdeme k tématu mé diplomové práce, kterým je nejistota, vnímáš někdy u sebe*
51 *pocity nejistoty? Mám za to, že práce psychoterapeuta je mimo jiné také o pokoře, což je spjato*
52 *s pochybování o sobě samé. Rozumíš tomu taky tak?*

53

54 Pokora rozumím. To bych souhlasila, přidala bych tam ještě spoustu dalších aspektů k té
55 psychoterapii, protože když si představím pokoru, tak to vidím jako pokora před osudem toho
56 druhýho jo, ale cítím, že jsme si s klientem na stejný rovině. Čirou náhodou mám v terapii
57 klienty s poruchou osobnosti, hraniční poruchou osobnosti, tam s tou pokorou je to takový...že
58 tam musím být hodně jako vymezující prvek. Já teď nevím, mám problém s tím slovem pokora.
59 Takže se vrátíme jinam...já jsem dneska taková rozbíhavá.

60

61 *A co tedy pojem nejistota?*

62

63 Jo, to je super. Já se přiznám, že cítím nejistotu, když mám klienta na těch prvních sezeních.
64 Protože ho vlastně vůbec neznám. Učím se poznávat kdo je to, jak reaguje, a že na sobě cítím
65 takovou nervozitu, takovou trému. Ale není to tréma jako před vystoupením, ale taková

66 jako...spíš mi trvá, než se v tom najdu já. Že jsem taková hodně rozlítaná. Si ho potřebuju
67 osahat, co v tom jeho životě se teda děje, kdo to je, jak nám to spolu půjde, kdo mi to vlastně
68 přišel... Tak než tady to zmapuju, tak v sobě cejtím takovou nejistotu a na jaký půdě se to
69 vlastně pohybuju. Takhle bych to pojmenovala.

70

71 *Takže trvá, dokud se blíž nepoznáte?*

72

73 Jojo trošku blíž. Mám s klientama vyzkoušeno, že budeme mít pět sezení a pak si promluvíme,
74 jak to k sobě cítíme. A vím, že těch prvních pět sezení já teda trpím. Jak je ještě neznám, jak
75 s nimi mám mluvit, kde je jejich skutečnej problém. Protože kolikrát přijdou s nějakou
76 zakázkou a ve skutečnosti se tam objeví něco úplně jinýho. A to, co je tam jako ten skutečnej
77 problém, tak je to kolikrát takový, že o to cinknu a pak jsou z toho...byl i konflikt s klientkou.
78 Protože jsem vůbec netušila, že jsem cinkla o něco, co bylo pro ni strašně citlivý a takovýto
79 mapování je pro mě emočně náročnější. A já jsem zrovna před chvilkou měla novýho klienta,
80 a tak to na sobě furt cejtím (smích). Furt to cejtím! On byl extrémně náročnej v takový vnitřní
81 úzkosti, a tak jsem to do sebe tak jako chytla. Takže to fakt cejtím a teď bych to fakt ze sebe
82 potřebovala dostat. Takže proto se možná teď tak moc nesoustředím a jsem taková rozlítaná.

83

84 (drobná pauza, uklidnění)

85

86 *Jak se to tedy projevuje?*

87

88 Cítím staženej žaludek a vnitřní chvění. A já se právě musím, zrovna teď nad tím přemýšlím,
89 že vlastně nevím, jestli je to můj pocit nejistoty z novýho klienta nebo je to jeho nejistota, kterou
90 on si přinesl do té terapie. To je vlastně otázka, nad kterou já posledních pár desítek minut furt
91 přemýšlím, proč takhle intenzivní pocit cítím. Protože ne s každým se mi to děje. S těma
92 klientama takhle na začátku má furt pocit, že jsem strašně trapná (smích). Že plácám blbosti a
93 že ujíždím, že nevím. A když už mám klientku dlouhodobě, mám teď klientku přes půl roku a
94 už jsme sehraní, tak už vím. Už je to taková ta naše půda, je tam vybudovaný vztah, ta blízkost
95 a už jsem tam víc já.

96

97 *A tam už nemáš tyhle nepříjemný pocity?*

98

99 Ve skrze ne. Pak ještě kdy mám nepříjemný pocity, tak když vezmu klienta na supervizi.
100 Protože se na supervizi vždycky dozvím nějaký jiný pohled, takže já vždycky trošičku omdlím
101 a říkám si jak strašně ulítám a jak jsem si tohohle mohla nevšimnout a mám strašnou trému,
102 než ten klient po té supervizi přijde znovu na sezení, jak to spolu jako napravíme. Vybavuju si
103 pár okamžiků, že třeba jsem na klienta byla moc hr. A na tý supervizi se ukázalo, že na něj
104 musím pomaleji a já si pak s tím klientem to pojmenuju. Že řeknu: „Víte asi na vás fakt moc
105 tlačím“ nebo teď jak jsme měli tu poslední supervizi, tak taky jsem té klientce musela ty svoje
106 emoce přiznat. Ten strach a to všechno. Ale už se pak těším, když ten klient tady je, a že to
107 s ním proberu a oni to vždycky vzali v pohodě. A vždycky se to tak doladilo. Takže i z toho
108 jsem vždycky nervózní. Po supervizi.

109

110 *Ty jsi mluvila o tom, jak se to projevuje fyzicky a taky jsi pojmenovala, že máš pocit, že plácáš.*
111 *Myslíš, že to na tobě poznají?*

112

113 Určitě jo a já to i řeknu. Já to všechno radši řeknu. Pojmenovávám to, řeknu i: „Víte já vás
114 vidím po druhý v životě a já vlastně vůbec nevím...“ všechno jim to říkám.

115

116 *A jak na to reagují?*

117

118 Úplně v pohodě. Ale pak přišel právě ten strašněj šok, když mi přišla ta porucha osobnosti, že
119 s ní to vůbec nešlo. A to vím, že jsem z ní byla taková dost unavená. Jak se na ni nedalo emočně
120 napojit a jak nebyla v souhře, nebo nebyl tam možnej takovej ten kontakt člověk s člověkem
121 v terapii. Ona na mě nereagovala emočně. Ona byla zavřená v tom svém světě, kde si jela ten
122 svůj uzavřenej monolog a těžko se to dalo oslovit. A to vím, že mi v tom nebylo dobře no.

123

124 *Takže tě znejišťuje i určitý druh lidí?*

125

126 Jo. Já jsem vždycky říkala, že nechci dělat s poruchama osobnosti, přišly mi. Ale ta jedna, to
127 jsme se domluvily, že fakt ke mně chodit nebude. To byl případ, taky taková zajímavá
128 zkušenost. Přišla na doporučení a když mi řekla, co všechno má za sebou, tak tam jsme musela
129 jak říká Jakub úplně snížit své očekávání na naprostý minimum, hurá přišla. A je fakt, že po
130 nějaké době jsme se domluvily, že ke mně nebude chodit. Samozřejmě jsem si musela ustát to,
131 že mi vyčetla, jaká jsem špatná. Nebo ne špatná, ale že nejsem dobrej terapeut. Ona byla taková
132 skrytě agresivní.

133

134 *To muselo být náročný.*

135

136 No to mě právě strašně překvapilo, že nebylo. Kupodivu, to jsem se fakt jako zkoumala. Byla
137 to první zkušenost kdy opravdu ta klientka... v průběhu sezení jsme se dohodly, že nám to fakt
138 spolu nepůjde, ale že má u mě dveře pořád otevřený a ona začala útočit. A já jsem to úplně
139 v pohodě ustála, až jsem si pak sama řekla po tom, co odešla a musela jsem se sama do sebe
140 pořádně podívat, jestli je to skutečně tak, že jsem to ustála bez nějakýho pocitu křivdy nebo
141 zranění nebo něčeho takovýho. Takže z toho jsem měla radost.

142

143 *Když se vrátím k tématu nejistoty, zajímalo by mě, co tě znejišťuje. Co se ti honí hlavou, čeho*
144 *se bojíš, co to vlastně je?*

145

146 To vím, protože jsem nad tím nedávno přemýšlela v souvislosti s tou jednou těžkou klientkou
147 a je to tím, že si uvědomuju, jakou extrémní moc my máme v těch životech těch druhých.
148 Zodpovědnost a ta moc. Protože ti lidi mi sem přichází opravdu rozsekaní, myslela jsem si jak
149 budu mít pozvolnej nárůst a že mi budou chodit takoví ti úplně normální klienti. To se
150 nenaplnilo, protože jsem začala spolupracovat s organizací, která podporuje rodiče, kteří se
151 starají o postižený děti. Takže mě sem přijdou úplně rozsekaní, úplně. A já si uvědomuju, jak
152 na mě jako se pověsej. Co vy byste dělala v mojí situaci, co vy byste dělala na mém místě? A
153 tam já mám strašnou stopku. Úplně jak ta věta zazní, tak já mám pocit i fyzicky se oddálím, a
154 říkám si, že to musím opatrně oslovit, že je to pořád jejich život. A já v tu chvíli prostě cítím
155 takovej vnitřní pocit „pozor“. Moc, aby mě tam nebylo moc.

156

157 *Takže chápu to správně, že máš strach z toho, co jim řekneš a jak na to zareagujou?*

158

159 Tak. Protože mám tu zkušenost, že oni si ti klienti používají terapeuta jako takovej štít před
160 svým okolím. Klientka kolikrát řekla, že svému manželovi řekla: „A moje terapeutka řekla,
161 že...“, a teď z ní vypadla věta o které vím, že já bych v životě neřekla. Tak si říkám, dobrý,
162 tohle neovlivním (smích), ale ovlivním to, co je tady. Ale zároveň ještě k tý odpovědnosti,
163 protože mi přišla ta klientka, který byla v těžký situaci a nebyla v bezpečí. A řešili jsme tam
164 policii a já jsem zase, ale to mi hrozně pomohla ta krizová intervence, že jsem začala být vůči
165 ní vymezující se a musela jsem jí popsat, že mi není jedno co se s ní děje, že ji podporuju. A
166 ona prostě odmítala to dořešit dál. A tam vím, že jsem si to pak musela vzít i na supervizi,

167 protože i na její přímou otázku: „Co já bych dělala na jejím místě?“, jsem prostě řekla, že bych
168 to nahlásila. A pak jsem nad tím strašně dlouho přemýšlela, jestli to nebylo moc. Musela jsem
169 si to fakt vzít na supervizi. Já chodím i na individuální s těmato velkejma tématama, takže tam
170 jsem si to prostě musela ošéfovat, Jestli jsem nešla až moc k ní direktivně. A ono to stejně bylo
171 jedno, protože ona si to zařídila, jak chtěla. No a právě tam, kde poslouchají všechno, co řeknu
172 tak tam mám tu stopku. To se pořád pohybuju na takovým tenkým ledu. Když tady mám ty lidi,
173 rodiče úplně vynervení. Tady dělám podporu jedný mamince, která je v těžký situaci, tak že
174 jsem i na esemeskách. Musím si tam nastavovat hranice. To je takový... zase se na to hodně
175 učím. Nastavovat si ty hranice kde já ji pustím ještě jako podporu, samozřejmě si to pak
176 vyúčtuju jako tu hodinu. A kde pro ty emoční výlevy ji směřuju na Linku důvěry. Když
177 potřebujete vypustit emoce, volejte kolegy, Linka důvěry, jsou perfektní. Funguje jí to, takže
178 z toho mám radost, ale zase musím být strašně opatrná, protože tam je to furt: „Co byste dělala?
179 Mám udělat tohle?“, a to je strašně těžký no.

180

181 *A ty jsi mluvila o nejistotě na supervizi, co se tam s tebou děje?*

182

183 Já ze samotný supervize mám silnej pocit nejistoty, protože když tam mluvím o svých klientech,
184 prožívám vnitřní silný emoce. Opravdu jsem do toho hodně položená, gestikuluju, vím že mám
185 emocema zabarvenej hlas. A uvědomuju si, že taková jsem na supervizi, ale když mám ty
186 klienty, tak jsem jiná, taková chladnější. A hrozně moc mi pomohla supervizorka, když mi
187 řekla, že je to logický, protože tím, jak se jí pokouším popsat toho klienta a co v tý terapii
188 řešíme, tak já se hodně vnořím do toho klienta a vlastně cítím ty emoce silný. Takže to mi
189 pomohlo. Ale špatně jsem to nesla některý ty supervize, než jsem to téma otevřela, tak jsem to
190 sama v sobě špatně nesla. Jakože jestli mě není moc nebo proč to tak strašně prožívám na těch
191 supervizích, že jsem až taková afektovaná nebo že jsem až taková moc emoční. Tak to mě tak
192 jako znejišťovalo.

193

194 *Znejišťují tě i určitá témata?*

195

196 To jsem se bála a ne. Jenom vím, že je pro mě kolikrát strašně citlivý, když jsou to otázky
197 sexuálního zneužívání třeba v dětství. Ale s tím jsem se nějak naučila pracovat. Tím že mi na
198 začátku chodili klienti s šílenejma příběhama, tak když přišla první, tak se mi z toho chtělo
199 zvracet. Ale od tý doby mám pocit, že jsem nějak slyšela hodně a takhle když má potřebu mi to
200 říct, tak mi to řekne, ale kolikrát je pro ně i úlevný, že o tom vůbec nemusí mluvit, že můžou

201 mluvit o milionu věcech okolo a je nenutím, aby mi popisovaly, co přesně se dělo a on ten
202 klient, prostě...pro ně je to úleva. Říkám jim: „Vždyť vy už jste to řekli tolika lidem a já už to
203 nepotřebuju. Není to strašně důležitý vynést to jako téma. Já respektuju, že máte takovou
204 zkušenost, ale detaily nejsou podstatný.“, a kolikrát je to pro klienty překvapením. Protože
205 říkali, že před tím chodili k terapeutům, kteří chtěli vědět všechno dopodrobna. I si to
206 zapisovali. A že to pro ně bylo nepříjemný, tak jsem jim řekla právě: „No tak dobrý, už jste to
207 řekli x lidem, a jestli je to pro vás úlevný, tak já unesu cokoli.“, a je fakt, že já to unáším. Sice
208 řeknu, že mi je z toho blbě, sevřel se mi žaludek, jak jste mi to řekla, tak bych šla zvracet, to
209 bylo fakt moc co si k vám dovolil. Ale jsem u toho kupodivu vyrovnaná. Nic z toho, co klienti
210 přinesli, ale zatím mám minimum zkušeností, mě nerozhodilo. Takže témata ne. Mě
211 nerozhodilo na krizový intervenci ani mrtvý dítě. To je zajímavý, předtím jo. Mě volali kvůli
212 tomu, že je potřeba abych jela na pohřební službu a volala mi kolegyně, abych počítala s tím,
213 že se jedná o malý dítě po pitvě. A já jsem se doma složila, doma jsem měla fakt krušnou
214 hodinu, že uvidím poprvé v životě malý pitvaný dítě. Motal se mi svět, podlomily kolena,
215 fyzicky mi bylo blbě. Tak dobrý, řekla jsem si: „dýchej, uzemni se“ Za tu hodinu jsem se doma
216 tak dala dohromady, že jsem pak poprosila v tý pohřebce, aby mi to dítě ukázali předtím, než
217 tam k němu půjdou ti rodiče a hele, dala jsem to v pohodě. Nakonec byla ta realita o hodně
218 snesitelnější než to, co jsem si myslela, že mě tam čeká.

219

220 *Myslíš, že mohlo pomoci to, že jsi tam vystupovala v určité roli?*

221

222 Určitě. Já jsem si říkala, že já jsem tam ten sloup, o který se jsou ti rodiče opřít. A to říkaly i
223 kolegyně, že tím, že to mám hodně sama v sobě osahaný, že o to svoje dítě jsem málem přišla,
224 že jako na téma tý smrti jsem si už hodně krát sáhla, tak já si pamatuju, že na tuhle krizovou
225 intervenci, i když ti rodiče byli úplně rozložení, ani nebyli schopni jít rovně, šli v předklonu,
226 tak já jsem tam šla k nim už s vědomím, že oni to zvládnou. Jako bylo to náročný, ale pak jsem
227 z toho měla takovej adrenalin, protože jsme to fakt zvládli. Dělat jako jednu z prvních
228 krizových intervencí tuhle, to jsem si fakt na něco sáhla.

229

230 *Začínáš hodně zostra.*

231

232 Měla jsem úplně jiný představy.

233

234 (smích)

235

236 Prostě to takhle přišlo. Ale je fakt, že pro mě to, že jsem tam ty dvě hodiny zvládla, a že jsem
237 viděla, jaké to má efekt, že ti rodiče opravdu byli za ty dvě hodiny schopní tam nechat kus toho
238 traumatu a byli schopní se oddělit od toho fyzickýho těla. Přijmout to, že to dítě mají vlastně
239 v sobě v tom srdci a oni tam sami najednou začali mluvit o tom, že ta dušička šla k Bohu, i když
240 jsem tam to téma vůbec nevnášela. A krizová interventka od policie tenkrát od policie říkala,
241 že tenkrát na to vůbec neslyšeli. Ale jak jsem to tam prožila, řekla jsem si: „Jo jde to, prostě jde
242 to“

243

244 *Myslíš, že to může pomáhat i v terapii?*

245

246 Jo, jo. A hodně moc se mi osvědčilo to komentovat. Protože si uvědomuju tu strašnou
247 zodpovědnost, kterou mám, když mi tu ten člověk sedí a kolikrát se mi hlavou honí nějaký
248 myšlenky, zvlášť když jsou to ty oběti a hodně se bojím co se bude s nimi dál dít. Jestli jsou
249 v bezpečí nebo jaký nebezpečí by jim dál hrozilo. Tak si uvědomuju, že bych měla tendenci
250 manipulovat co si myslím, že by pro ně bylo nejlepší. A abych tuhle tendenci přebila, tak já o
251 tom mluvím. Já jim klidně řeknu: „Víte já, kdybych neměla výcviky, kdybych tu byla v úplně
252 jiný roli, tak mě k tomu napadá, že ve vaší situaci by mě napadlo říct to, to a to.“ A berou to. A
253 byla jsem i ráda, když jedna moje klientka řekla: „No to bych v životě neudělala.“ Ona šla se
254 mnou do konfliktu a v tu chvíli to bylo super, protože jsme se někam posunuly. Protože ona
255 byla hrozně poddajná a já byla ten člověk u kterýho se naučila říkat ne. Ale zajímavý je, že
256 když se o tom takhle bavíme, tak já ty emoce cítím, ale když jsem s tím klientem, tak ne, tak
257 jsem taková nějaká jako prázdná. Očekávám, co klient přinese a přijímám to. Ale říkala mi
258 jedna klientka, že oceňuje to, že jsem emoční, že mám v sobě emoce. Předtím chodila
259 k terapeutce, která byla strašně chladná, která jela takovej stroj na vyplňování dotazníků, a že
260 to jí nevyhovovalo. A je fakt, že asi jak mám ty zhroucený klienty, tak jim tohle nějak pomáhá.
261 Že dost se daří, že ti klienti ode mě odcházejí, a i s úsměvem.

262

263 *Ještě by mě zajímalo, jestli tu nejistotu vnímáš jako negativní nebo může být podle tebe i*
264 *pozitivní?*

265

266 Já ji vnímám jako hrozně pozitivní. Prostě je to opravdu taková velká brzda nad tou mocí nad
267 těma klientama. Pořád jsou to jejich rozhodnutí a jejich životy. A ještě jak se motám kolem té
268 církve, tak ta extrémně jede v tom „mělo by se to“ a tím, že já jsem to taky používala, o to vím

269 teď cítím, že chci dát tu brzdu. Takže určitě pozitivní, já doufám že mi dlouho vydrží. I když to
270 budu dělat dvacet let, furt budu cejtít tu nervozitu.

271

272 *Ke konci bych se chtěla zeptat jakým způsobem se svojí nejistotou dál pracuješ, jak se s ní*
273 *vyrovnáváš. Vnímám, že ses toho už dotkla...*

274

275 V supervizi, věřím svojí supervizorce kam chodím na individuál a jsem s ní spokojená. A věřím
276 i skupině, kam chodím na skupinovou supervizi. Takže mě hrozně moc pomáhá, když to
277 všechno, co nesu v sobě, všechny ty pochybnosti, tak když to proberu. Probírám to hodně na tý
278 individuální, protože tím, jak je to interakce tváří v tvář, tak ono ji vždycky překvapí, že se na
279 něco ptám a já říkám: „Nojo, ale já jsem úplnej začátečník a mám poprvé takovou klientku
280 v terapii, já se hrozně bojím.“ A nebojím se to tam říct. A říkám si, že je to lepší, než kdybych
281 tam chodila jako borec, kterej přesně ví, co má dělat. No prd, žejo. Já kolikrát, když mi tu ti
282 klienti sedí a něco vypráví, kolikrát v hlavě to vyděšení a říkám si ježiš marja, co s tím budeme
283 dělat (smích). A oni si poraděj. To je taky takový úlevný, že vždycky vím, že ten klient to nějak
284 sám zvládne.

285

286 *Přijde mi, že se s tou nejistotou a pochybami vyrovnáváš částečně už během té terapie, tím že*
287 *to oslovíš...*

288

289 Jo. Já i třeba opravdu řeknu, že jsem unavená. To jsem jednou měla terapii a fakt na mě padla
290 strašná únava a nebyla jsem vůbec schopná ji poslouchat a já jsem to řekla. A navrhla jsem jí,
291 ať mi z modelíny, co jsem u sebe měla, mi vymodeluje to, co mi teď říká. Hele, dva dny z toho
292 holka nespala, úplně jak najednou to sedlo. A ona na tý modelíně vytvarovala, co potřebovala
293 a najednou to pochopila. A řekla: „To bylo silná.“ A já jsem opravdu nebyla schopná ničeho.
294 To byla všechno její práce. Já to všechno okomentovávám. I že cítím chvění okolo žaludku, i
295 že... jak jsem měla tu hraničářku, to bylo takový nepříjemný. Tak já jsem ji znala už nějakou
296 dobu, takže mě překvapilo, že najednou začínám zase koktat a mám takový povity jako na
297 začátku. A melu strašný voloviny a strašně blbě mi v tom bylo. Až jsem jednou vybuchla a
298 řekla jsem jí: „Víte co? Já s vámi nemůžu být sama sebou, já se vás bojím.“ A ona byla nejdřív
299 v šoku a pak jí to zapadlo do toho, že oni ti ostatní se jí asi taky bojí, protože se chovají tak, tak
300 a tak. A teď z toho měla takový jako velký aha. No tak nevím. Taková jsem já no. Uvidíme, jak
301 dlouho mi to vydrží (smích). No a samozřejmě se snažím nepouštět si to k tělu, až mě jako
302 překvapuje, že prostě zavřu dveře a jsem ve svém světě. Že já nad těma klientama přemýšlím,

303 ale přemýšlím bez nějakýho napětí, nervů. Já si píšu terapeutické deník, což teda žasnu, já jsem
304 nikdy k tomu moc netáhla. A tohle já si fakt dodržuju celou dobu. Dělán si záznamy o tom, jak
305 mi v tom bylo, detaily nějaký, já si všechno pamatuju, ale udržuju to.

306

307 *A čteš si to potom?*

308

309 Ne. Já to jen ze sebe dostanu.

310

311 *Napadá tě ještě něco, co považuješ za důležité a nezaznělo tu?*

312

313 Doplním ti tam téma „naše zodpovědnost vůči lidem okolo sebe“. Protože když jednám
314 v terapii s klientem, tak je to pole známý, je to takový ohraničený. Ale když se mi stane
315 s kamarádkou, což se mi zrovna teď stalo, kdy ona se mnou měla opětovnou zkušenost, že se
316 vyplatilo dát na moje rady v nějakých situacích a najednou byla v situaci, kdy jí šikanovali
317 syna a já jsem to pojmenovala, že je to fakt šikana, dala jsem jí doporučení, ať si nastuduje
318 materiály. Ona sama jediná to byla řešit, otec dítěte se za ni nepostavil, ve škole z ní udělali
319 hysterku, která se špatně stará o své dítě. Ona se z toho úplně rozsypala a není schopná se
320 mnou mluvit, protože jsem jí jako... ale ona ví, že jsem jí do toho nenavezla, že to bylo její
321 rozhodnutí, ale už je to tam. To okolí se ke mně takhle otáčí. A taky samozřejmě takovýto:
322 „Ty to máš studovaný, ty bys měla vědět.“, to je taková obvyklá věta. To mě vždycky naštvě,
323 to pak pro prdel nejdu daleko. No, a to ještě mě přes internet kontaktují různý oběti a mají
324 na mě různý požadavky a já tam musím hrozně nastavovat ty hranice. A taky se dovidám, že
325 jako terapeutka bych neměla dělat to, to a to. Tak jim říkám: „Já vás úplně chápu, máte na to
326 plnej nárok se takhle cítit.“. Tak jsem chtěla říct, že už s tím, že máme ten výcvik, ty
327 informace, tak já to takhle cítím, že pak vidím ty věci v určitých souvislostech. Proto jsem
328 byla schopná najít tu šikanu v tom kostele, a proto jsem taky musela odejít, protože oni se
329 nenechají. Že oni ti lidi okolo, mimo terapeutické vztah, tu upřímnost moc nedávaj, ale už se
330 to nedá odpárat. Nemůžu bejt jiná. Takže já jim to pojmenovávám taky, když se s nima cítím
331 blbě. A okolí pak říká, že já jsem ta problémová, že se semnou nedá vyjít. Že jsem prý
332 extrémně precitlivělá, že vidím věci, který ostatní neviděj.

Příloha 4. Rozhovor s Martinou

1 *Slečna Martina*

2

3 *Jak dlouho a kde pracuješ jako terapeutka?*

4

5 Tak já řeknu, kde jsem začala asi. První zkušenost, kterou mám s děláním terapie byla v ESETu.
6 Pracovala jsem tam léto před tímhle létem. Pracovala jsem tam jako koterapeutka na afektivních
7 poruchách. A to jsem měla jako praxi do školy, ale i jako brigádu. A tam jsem chodila vždycky
8 v pátek a dělala jsem zápisy a tu skupinu vedl Roman a já jsem tam byla jenom tak
9 nějak...jakože časem mě nechával do toho vstupovat. Tak to byla moje první zkušenost, a to
10 byly většinou ženský skupiny tam na stacionáři, a to jsem tam byla vždycky jen ty pátky. Takže
11 to bylo hodně občas, ale bylo to fajn. A do toho jsem byla na praxi na KBT skupině s Romanem
12 Peškem na psychosomatické klinice, tam jsem byla ve stejnej čas, to začalo taky rok a půl
13 zpátky. Tam mi nabízeli praxi placenou a bylo to dost drahý, tak jsem řekla, že za to nechci
14 platit, ale že bych měla zájem. Je to skupina o osmi až deseti klientech a má myslím patnáct
15 setkání, nejdřív nějak uvede, jak KBT funguje. Tam jsou vlastně jenom úzkostní pacienti,
16 depresivní, většinou úzkostní. Takže tam jsem byla jeden ten běh těch patnácti skupin na praxi,
17 kterou jsem si platila a potom jsem tam byla asi na dva běhy zadarmo, to jsem byla jako
18 koterapeut. A teď se mi vrací to, co jsem do toho investovala, je to dost málo, ale něco za to
19 dostávám. Ale hrozně mě to baví. A od června teď 2019 pracuju v Bohnicích a tam jsem na
20 zkrácenej úvazek, pondělky a úterky a tam dělám terapie se závislejma chlapama. To je v rámci,
21 oni tam mám takovej doléčovací program na dva, tři měsíce a tam to vypadá tak, že s něma
22 dělám vždycky v pondělí a úterý jednu skupinu a když chtěj tak se můžu přihlásit na individuál.

23

24 *A chtějí ty individuály?*

25

26 Docela jo, akorát mi tam běží...že někdo říká, že už jsou tak poškození, že už tam není co
27 zkazit, to jsem slyšela od několika kolegů, kteří tam byli předtím. To mi přijde takový jako
28 trochu morbidní, ale někteří jsou na tom fakt špatně, takže...často tam jsou duálky a nejsou to
29 úplně aktivní klienti. Není to klientela, se kterou bych chtěla pracovat do budoucna, ale je tam
30 co se naučit, vyzkoušet.

31

32 *Je to takový, jak sis to představovala?*

33

34 Je to stejný, jako v těch filmech (smích). Jakože: „Ahoj, já jsem Ondra, jsem alkoholik. Jsem
35 tu na čtvrtý léčbě. Manželka už mě nechce.“ A tak. A většina z nich prošla různějma
36 trampotama. A jsou takový, jakože pro mě jsou normální lidi vysokoškoláci, nebo lidi
37 s nějakým vzděláním a normálním sociálním životem, a tady jsou lidi o třídu níž. Jakože často
38 jsou tam lidi, kteří nejsou schopni udržet si práci, často jsou hodně na hraně bezdomovectví
39 nebo spíš bydlí s kamarádem nebo případně parazitují na rodičích a jsou závislí na prarodičích
40 a partnerech a tak. Takový neperspektivní lidi, přijdou mi takoví ztracení. Asi jsem si to
41 nepředstavovala až tak zoufalý. Ale myslím, že je to hodně daný tady tou klientelou, že já jsem
42 byla na sedmnáctce, pak na pětatřicítce jsou hlavně prvoléčby a takovýti perspektivnější lidi. A
43 tam jsem teda ještě nebyla, chystám se tam podívat, ale tam je to prej jako hodně jiný, že ta
44 úroveň je úplně někde jinde. Takže to si myslím, že bude vypadat úplně jinak.

45

46 *A baví tě ta práce terapeuta? Nebo máš občas nějaké „krize“?*

47

48 Baví mě to. To KBTčko mě baví hodně. Je vidět, že to na ty úzkostný lidi hrozně funguje, že
49 se lepší, že jsou takový pozitivní, nadšení do toho. Hlavně to jsou ti normální lidi, že jsou takový
50 vděční za to, že mají péči, snaží se, furt na sobě pracují, jsou nějaké průměrné inteligence. A
51 chápou ty principy ty terapie, to mi přijde super. A hlavně ti závislí, co mám já, často ani
52 nechápou ty pokyny, když jim něco vysvětluješ. Často vidíš, že to nepobrali. Občas tam je
53 nějaká výjimka, člověk, co s tebou pracuje a je vidět, že chápe, co říkáš, spolupracuje, ale těch
54 je prostě málo. Hodně z nich je tam proto, že partnerka nebo rodina ho donutila. Často máma,
55 hodně tam jsou mamánci. Občas tam jsou proto, že už to nezvládaj, ale mají za sebou už
56 několikátou léčbu. Mě přijde, že někdo potřebuje tu léčbu jednou a je v pohodě. Ale my tam
57 máme většinou ty klienty, kteří potřebují druhou až padesátou léčbu. Teď tam mám pána,
58 kterej má třicátou šestou léčbu, a to je úplně, co s tím člověkem udělám za další krok jakoby
59 nic že jo.

60

61 *Téma mé práce je nejistota v začátcích terapeutické práce. Provází tě občas nějaká nejistota?*

62

63 Teď už to zas tolik nevnímám, ale když se vrátím na začátek, na ty KBT skupiny, tak tam jo.
64 Nějaký ty první běhy, co jsme měli s Romanem dohromady, občas řekl, že nemůže a jestli si ji
65 nevezmu sama. A já to mám tak, že většinou řeknu „proč ne?“ a pak jenom mě napadá, co já

66 tam vlastně budu dělat. Takže jsem se na to vždycky nějak připravila, ale docela mi dlouho
67 trvalo se naučit i takovýto, když se tě klient na něco zeptá a ty nevíš odpověď. To je taková
68 situace, že si říkám: „Co mám dělat?“, „Zkazím to?“ anebo „Co by na to řekl Roman?“ a on
69 taky kolikrát řekne, že něco neví. Nebo řekne, že je to oblast, kterou on nezná nebo to nějak
70 zabalí a nevypadá to divně. Ale já mám pocit, že mám teď někomu poradit a bojím se, že když
71 něco řeknu, bude to blbě nebo nebude. Prostě už jsem kolikrát byla v situaci, kdy jsem vůbec
72 nevěděla, co mám dělat a ono to asi vždycky nějak dopadne. Ale teď už to mám tak, že to tolik
73 neřeším, teď už třeba přiznám, že něco nevím. Já už to teď házím spíš na tu klientelu, že když
74 nevím odpověď, tak to pojmu tak, ať on si ji najde sám. Přijde mi, že se právě teď hodně učím
75 to, abych nepracovala tolik já, ale oni. Protože já se pořád hrozně snažím, aby si na něco přišli
76 a vysvětluju různé věci, co v čem vidím a oni jsou vždycky nadšení, ale ve výsledku je to něco,
77 co by si měli odžít sami, takže se vždycky snažím hned jim to neříct, spíš je nějak navést, aby
78 oni přemýšleli a já měla klid. I když se bavím se Zlámošem ten taky říká, že základ je, aby
79 pracovali klienti a ne ty. To se snažím si připomínat, protože ono je to tak, že si vlastně jenom
80 povídáš s lidma, když si takhle povídáš celý den, tak je to vysávající. Takže teď už jsem se
81 docela otrkala, takže už mi to nevádí. Ve chvíli, kdy zkouším něco nového, tak jsem si teda
82 taky pořád nejistá nebo když přijde někdo s problémem, kterej nevím, jak řešit. To se mi často
83 stává, že třeba přijdou s něčím, s čím jsem se ještě nesetkala, to hlavně ti závislí. Třeba jeden
84 pár přišel a řekl mi, že pokaždé když si vzpomene na něco ze své minulosti, tak ho píchne
85 v žaludku a je mu špatně. A je z toho smutnej a tak. No a já si říkám, že fakt nevím, co s tím,
86 takže nakonec jsme asi něco vymysleli, co by to tak mohlo být, ale vlastně mu to nijak
87 nepomohlo. Jakože věděl, že je to spojený se smrtí jeho bratra a s tím, že ho opustila manželka
88 a stím, že už je starej a nic moc už ho nečeká v tom životě, ale vlastně mu vědomí toho všeho
89 nepomohlo.

90

91 *A jak se s těmito případy vyrovnáváš?*

92

93 Ono to tak odezní většinou, já to tak asi mám, že se s tím moc netrápím. V tu chvíli to není
94 žádný pohazení, to že to nezabralo, ale když z té práce odejdu, tak to tam nechám. Já to tak
95 mám, že když mi lidi vypráví svoje příběhy, často šílený, že to často s nimi neprožívám. Spíš
96 si říkám, wow hustý. Třeba teď jsem měla klienta, kterému umřela přítelkyně a pak z něj
97 vypadlo, že mu před ní ještě umřela nějaká jiná a já to zpracovávám tak, že si řeknu, že zažil
98 teda trauma, ale nedostávám to do té emoční stránky. Za to jsem hrozně ráda, protože kdyby se
99 mě to takhle dotýkalo, nemohla bych dělat něco takového. Hlavně v těch Bohnicích, tam jsou

100 dost často lidi, kteří si prošli nějakým traumatem, jsou z dysfunkčních rodin, často šikanování
101 nebo jim někdo umřel. Často je rodiče mlátili nebo fetovali, je tam hodně takových těžkejch
102 věcí a vlastně nevím, jak s tím pracovat. Nemám žádný výcvik v práci s traumatem, nemám
103 s tím zkušenosti a taky většinou odkazuju ty, co přijdou s něčím takovým na to, že nejsem
104 člověk, kterej pracuje s traumatem, a proto až od tamtud odejdou, ať si najdou někoho, kdo
105 s tím pracuje. Protože nevím, co bych s nimi dělala, nechci je zranit ještě víc, takže vždycky
106 říkám toto. Hlavně tam je hrozně omezená možnost té interakce, oni jsou tam někdy jen dva
107 měsíce a dělat s nimi nějakou práci, to je nereálný. Spíš teda odkazuju na gto, že až si budou
108 hledat doléčování, tak ať si najdou terapeuta, kterej řeší traumata a vyřeší si to, protože jinak se
109 nikam neposunou.

110

111 *Takže jsi mi v podstatě odpověděla na otázku: Jak se vyrovnáváš s pocitem nejistoty. Ty to děláš*
112 *tak, že prostě řekneš, že něco nevíš nebo nejsi k něčemu kompetentní. Je to tak?*

113

114 No mě to nějak nevadí. Netrpím nějakým syndromem toho, že to nevím. Prostě nevím, učím se
115 to. Na tom není nic špatnýho, že to nevíš. Ale v tomhle tom mi hodně pomáhá vidět to u
116 ostatních lidí jak ve výcviku nebo u terapeutů se kterýma pracuju. Ti jsou zkušení, mají za
117 sebou desítky let terapií a taky řeknou, že nevědí. A u nich to není divný, tak si říkám, proč by
118 to mělo být divný u mě. To je normální lidský, že člověk něco neví. Když něco nevím, tak si to
119 občas zjistím a občas nezjistím, ale prostě nemůžu vědět všechno. K tomuhle mi ale původně
120 pomohlo to, když jsem se dva roky učila angličtinu. A tam se mi stávalo, že jsem něco nevěděla.
121 Třeba když se mě člověk na něco zeptá, jak něco funguje a já třeba vím, proč tomu tak je, ale
122 znám ten gramatickej jev pocitově, ale nevím, jak to vysvětlit. A vím, že ze začátku jsem měla
123 problémy s tím, že neumím anglicky, myslela jsem si, že jsem špatná i když to mám
124 vystudovaný a chodila jsem na nějaký hodiny s rodilýma mluvčíma. To bylo paralelně
125 s nástupem do té KBT skupiny. A po tom, co mi tři rodilí mluvčí řekli, že fakt umím dobře a
126 není tam co zlepšovat, tak mi došlo, že se vlastně ženu za nějakým perfekcionismem, kterej
127 vlastně vůbec není potřeba. A právě to mi pomohlo i v té terapii. Pomohlo mi to si uvědomit,
128 že si můžu dovolit nevědět. Tak to jsem se naučila v té angličtině. A pomohlo mi to i se
129 vyrovnat s tím, že nejsem dokonalá ani v té terapii a taky si můžu dovolit říct, že nevím.

130

131 *Stalo se ti už nebo dovedeš si představit, že by ti přišel klient, který by tě znejišťoval? Nebo*
132 *případně, že by někdo přinesl téma, které by ti bylo nepříjemné?*

133

134 Nic takovýho si nevybavuju. Docela často se mi stává, že mi klienti přichází s tématama, která
135 já si taky řeším na terapii, ale já to беру spíš tak, že vím, jak tohle funguje, a proto mám výhodu,
136 protože to můžu říct z vlastní zkušenosti. Že je to takový autentičtější. Většinou, když se mě to
137 nějak dotýká, tak je to nějaká další zkušenost, která je pro mě obohacující spíš, než by mě to
138 drtilo. Samozřejmě když by se se mnou asi rozešel přítel a za týden by mi přišel někdo, s kým
139 by se někdo rozešel, tak bych na tom asi byla dost špatně, ale takhle mě to takhle nějak nevadí.
140 Ale já to mám takhle i u výcviků, že většina lidí přijede z výcviku vždycky zdrcená a já to tak
141 vlastně nikdy nemám, protože když si na něco přijdu, i když je to něco z čeho mám pocit, že je
142 špatný, tak to spíš vnímám jako něco nového a těším se na to, že s tím budu něco dělat. Jsem
143 ráda, že s tím můžu pracovat. Spíš takovýto sebeobjevování, to mě prostě baví. Ale takhle to
144 mám ve věcech, takže i když mi někdo řekne, že něco, co dělám není dobrý, tak já to беру
145 pozitivně, že se můžu v něčem zlepšit. Takže mě to spíš obohacuje. Nebo jsem ještě nepřišla
146 do styku s tématem, který by se mě tak dotklo, třeba. To je taky možný. (odmlka) I když je
147 pravda, že občas se děje to, že když lidi přináší určitý témata, cítím, že mi jdou slzy do očí, ale
148 to je všechno. Já k tomu nemám žádnéj emoční prožitek. Ale já celkově spíš somatizuju, než
149 že bych nějak prožívala. A jak to není emočně nepříjemný, tak jen cítím, že se to děje, většinou
150 to rozmrkám, takže to ani není moc vidět, ale zatím jsem to nějak neřešila. Možná je to téma na
151 nějakou příští supervizi.

152

153 *Můžeš se teď vrátit na počátky vedení KBT skupin? Chtěla bych se zeptat, co se ti honilo hlavou,*
154 *co jsi cítila ve chvíli, kdy jsi nevěděla odpověď nebo v jiné chvíli, kdy ses cítila nejistě?*

155

156 Měla jsem strach. Bála jsem se asi nějakýho selhání. Že těm lidem nepomůžu, že jim ještě
157 přihorším, že si budou myslet, že nejsem dost dobrá. Nějakej tlak, že vlastně někdy nevím, co
158 dělám tam byl určitě. Ale myslím, že to umím docela dobře maskovat, že já mám docela
159 tendence se ptát stážistů, jak to působilo a nikdy mi nikdo neřekl, že by to bylo vidět. I když já
160 si myslím, že to muselo být strašný. Ale i když ty říkáš něco nového, oni nevědí, že je to něco
161 nového. Takže i když mě přijde, že je to extrémně nedostačující. No, takže asi nejvíc to, že
162 nejsem dost dobrá a zklamání sama sebe.

1

Příloha 5. Rozhovor s Alešem

1 *Pan Aleš*

2

3 *Na začátek se zeptám jak dlouho a kde děláš terapeuta.*

4

5 Já jsem dělal osm měsíců v ESETu, v psychosomatickém centru a vedl jsem večerní stacionář
6 neurotických pacientů a teď momentálně už tam nedělám. Teď dělám na plastické chirurgii,
7 kde budu dělat psychologa až po státnicích.

8

9 *Jak tě ta práce bavila? Čekal jsi to takové?*

10

11 Bylo to zajímavější, než jsem si myslel. Já jsem nikdy do psychoterapie neměl v plánu jít, spíš
12 mě bavila psychodiagnostika. Ale pak se mi vyskytla ta nabídka, tak jsem ji vzal a musím říct,
13 že je to skvělá zkušenost. I kdybych tam byl jen jeden stacionář, tak by mi to hodně dalo, už
14 z té podoby zkusit si to jako terapeut. Což je rozdíl od výcviku, kde jsme v sebezkušenosti,
15 sebepoznání. Takže je to zase o něčem jiný. Určitě se k terapii vrátím, ale určitě ne na plněj
16 úvazek. Chci se věnovat spíš psychodiagnostice a tý terapii bych se věnoval spíš emergentně
17 v nemocnicích než dlouhodobě. Kdybych měl nějaký dlouhodobý klienty, tak bych počítal
18 s tím, že ke mně budou chodit fakt dlouho, ne jenom na půl roku.

19

20 *Když jsi v tom stacionáři začínal, vnímal jsi nějaké pocity nejistoty?*

21

22 *Samozřejmě. (smích)*

23 Když mě postavili před tu skupinu, tak mi jelo hlavou, jak na mě asi budou hledět, jestli mě
24 budou brát jako terapeuta nebo ne. To byla moje první otázka, se kterou jsem bojoval tak možná
25 dva týdny, než jsem si na to zvyknul. Takže jsem třeba neintervenoval tolik jako třeba v tom
26 druhém stacionáři. Na tom prvním jsem byl prostě takovej opatrnější, nevěděl jsem, jestli mám
27 plácát blbosti nebo ne a tím, že jsem začal mluvit. Nebo tím, že jsem s tou skupinou víc pak
28 držel, poznal jsem je jaký jsou a zjistil jsem, že mě berou jako terapeuta. Nezasahovali do mého
29 soukromí, spíš já jsem zasahoval do jejich, určoval jsem jim nějaký hranice a tak. Tak jsme oni
30 i já poznali, kde máme svoje místo v té skupině. I když to byli pacienti, kteří byli
31 v psychoterapeutický skupině poprvé, takže si to teprve zažívali, nepřišli přímo z individuálu,

32 ale přišli rovnou do skupinový terapie. A po těch dvou týdnech se to vlastně všechno odehrálo
33 a já už měl nějakou jistotu a sebedůvěru a cítil jsem se tam o dost lépe. Takže jsem mohl víc
34 intervenovat, mluvil jsem s nimi víc. Rozebírali jsem to, a i komunitu jsem vedl sám, vedl jsem
35 sám relaxace, arteterapii. Tím pádem se to časem hodně změnilo a já už jsem tuhle otázku
36 nadále neřešil.

37

38 *Takže ji vyřešil čas.*

39

40 Jo. Je zajímavý, že u toho druhýho stacionáře to tak nebylo. Tam jsem měl zase nový lidi, který
41 jsem neznal, ale už jsem tam šel s tou sebedůvěrou. Už jsem věděl, jak se mám chovat, jak
42 k nim přistupovat a šlo to v tomto směru to šlo o dost hladčeji. Kdybych pak vedl třeba ještě
43 třetí, tak by to bylo zase o něčem jiným, ale ten už jsem nevedl.

44

45 *Při tom druhém stacionáři jsi byl nervózní znovu z nových lidí?*

46

47 To už ani ne, to už se spíš změnilo v zajímavost. V zájem o ty lidi, že mě zajímalo, co tam bude
48 za nový lidi, protože když jsem vedl tu první skupinu, tak mě to ke konci přestávalo trochu
49 bavit. (smích) Už jsem se prostě těšil na druhou skupinu, kterou už jsme měli vybranou,
50 připravenou, měli jsme hotový už ty jejich anamnézy, takže už jsem se fakt těšil na tu. U toho
51 konce oni už pracovali dokonce sami, v tom koloběhu je naučíte nějaký sebedopory, oni se
52 podporovali navzájem a my pak už do toho nemusíme tolik vcházet jako na začátku, kde je
53 vedeme hlavně k tomu, aby spolupracovali.

54

55 *Jak se projevovaly tvoje pocity nejistoty v těch začátcích?*

56

57 Furt je tam ta obava, že mě nepřijmou. To byla si jediná otázka vyvolávající nejistoty. Nevím,
58 jak bych to víc rozebral. Nejvíce nejistoty jsem cítil, než jsem přišel do té skupiny. Až jsem tam
59 vešel, tak to pomalu odeznívalo. Já jsem byl natlačenej k tomu, abych vedl sám ty komunity,
60 který byly ještě před tou terapií, takže já jsem je poznal ještě dřív než můj terapeut, který se
61 mnou spolupracoval.

62

63 *Takže jsi se bál nepřijetí, ale při samotné práci už tam žádná nejistota nebyla.*

64

65 Přesně tak.

66

67 *A když si vezmu otázku vyrovnávání se s těmito pocity, tak v tvém případě asi tedy expozicí.*

68

69 Jo, prostě se stanu součástí té skupiny a najednou jsme tam všichni na stejné rovině, což tam
70 jsou lidi na stejné rovině. Já prostě nevytahuju svoje osobní věci a každý tam má svoji roli,
71 bych řekl. Tím, že oni se třeba ptali mě, jak na tom jsem osobně, to zkoušeli a já jsem jim to
72 nedovolil, tak mi to udělalo i takovýto dobrý sebevědomí, že když řeknu, že ne, tak oni už
73 nepokračují a zase vrací k sobě. Pro ně je to strašně lákavý se ptát na náš osobní život, ale to
74 tam nemá co dělat, to je ztráta času.

75

76 *Je pro tebe těžké udržet si hranice?*

77

78 Vůbec ne. Vždycky jsem byl takovej člověk, že jsem moc lidí k sobě nepouštěl. Mi trvalo i na
79 sebezkušenostním výcviku, než jsem se otevřel. A tohle mi nedělalo vůbec problém právě,
80 nastavit si tu hranici, kam už člověka nepustím. A musíme se prostě vrátit k naší práci, kterou
81 máme určenou.

82

83 *Někteří kolegové občas mají obavy z toho, jestli dělají svoji práci správně...*

84

85 Tak to jsem třeba vůbec neměl, nevím proč. Asi protože vždycky jsem měl dobrý sebevědomí,
86 ale moje kolegyně, která byla skvělá, říkala, že mám hodně cenný přínosy do té skupiny, takže
87 já se nebál v tomhle pokračovat a vést je nějakým způsobem.

88

89 *Dovedeš si představit, že tě v budoucnu budou znejišťovat určití lidé nebo témata?*

90

91 Tak co mě trochu znervózňovalo, tak jak pracovat s vyhýbavýma poruchama. Měl jsem tam
92 takovou, a právě u ní jsem si nebyl moc jistej, kam až mě může pustit. Ale oni tihle lidi mají
93 stejně určený ty hranice tak, že když nechtěj něco rozebírat, tak prostě nebudou. Mě přijde i
94 nesmysl nutit je do toho, když se na to necítí, takže většinou to bylo tak, že jsem jim dal čas,
95 aby se pomalu otevírali, říkali nějaký svoje problémy, ale ne nějaký konkrétní, které jsme znali
96 už z anamnézy na začátku. Přece jen 12 lidí je na ně moc, takže třeba, když se vyskytla
97 příležitost a dostali v tomhle nějaký sebevědomí už a věděli, že tu podporu od nás dostanou,
98 tak to s nima už pak šlo. Pak ještě narcistní poruchy osobnosti mě trochu znejišťovali, protože
99 to jsou takoví, nebo mě vždycky přišlo, že se tam chovají jako takoví pseudo-psychologové,

100 ale o sobě toho moc neřeknou. Takže s tím jsem měl trochu problém. Spíš jenom s tím
101 konkrétním člověkem, protože do toho tak jako, přišlo mi, že tam říká věci, které nesouvisí
102 s ním, ale přesto dává tu zkušenost ostatním.

103

104 *Jak se pak projevuje tvoje nervozita z těchto lidí?*

105

106 Víc se na ně zaměřím. Já zůstávám docela klidnej, jen občas mě trochu naštvou. Ale to já jim
107 řeknu, to není problém. Když jsem tomu jednomu řekl, že mě štvál, tak on si pak na to i začal
108 dávat pozor, takže jsem ho usměrnil. Ty emoce tam podle mě patří, přeci jen je to psychoterapie,
109 tak proč bych neřekl, že mě teď štve.

110

111 *Vnímáš tu nejistotu vyloženě negativně nebo v ní vidíš i pozitiva?*

112

113 Asi ji neberu negativně, vlastně asi spíš pozitivně, protože při té nejistotě máme tendenci se víc
114 soustředit. Tak mi přijde, že když tam přijdu s ledovým klidem, tak se nebudu tolik soustředit.
115 To je jako u zkoušky. Je to taková pozitivní a negativní stresová situace no. A každý by měl
116 být ze začátku nervózní. Bez toho to snad ani nejde.

Příloha 6. Rozhovor s Jitkou

1 *Slečna Jitka*

2

3 *Jak dlouho a kde pracuješ jako terapeutka?*

4

5 Moje zkušenosti jsou zatím furt malé. Díky Meetině kterou jsme zakládali před třemi lety, jsem
6 si už dovolila mít jednoho klienta, to jsem si vlastně do té doby vůbec netroufla. Ale k tomu
7 pracuju jako školní psycholog, tak tam jsem nasbírala nějakou lehčí sebedůvěru alespoň pro ten
8 začátek. Ale netroufnu si vlastně pořád na dospělé, takže moje klientka, která chodí ke mně na
9 individuální terapii je osmnáctiletá holčina. Takže to je takový na pokraji. Plus jsme začali dělat
10 skupinový terapie pro lidi z Bohnic ze stacionáře a těch jsme měli zatím jenom šest a pak začal
11 Covid. Takže to jsou moje největší zkušenosti. Lidi ze stacionáře a takhle holčina se kterou se
12 potkáváme už možná 5 měsíců. To letí no.

13

14 *Jak tě baví terapeutická práce?*

15

16 Baví mě to, určitě. Ale vlastně jsem pořád nervózní. Hlavně když tam mám lidi, kteří jsou
17 inteligentní, zaměření třeba na nějaký výkon, že pořád chtějí, aby se něco ukazovalo. Nebo je
18 to možná jen můj pocit a oni možná to ani nechtěj, to je otázka. Takže proto se i těm dospělejším
19 nějak bráním a do té skupinovky jsem šla, protože ta mi tolik nevadí, i když spousta lidí říká,
20 že je to zvláštní. Že to mají naopak. Ale my tím, že jsme z „růžičkárny“ tak vlastně mi to
21 skupinový setkávání přijde takový přirozenější. Že jsme na tom byli odkojení. To jsme si tam
22 vlastně hodně trénovali. Takže mi to přišlo přirozenější, a právě jsem tam ještě s jedním
23 terapeutem, což je holka, která v těch Bohnicích pracuje, takže tam spoléháme jeden na
24 druhýho, že to není jenom o tom jednom. Ale vlastně mě provází pořád taková nervozita z toho,
25 abych byla dostatečně dobrá. A aby ta práce, když tam sedíš a něco říkáš, aby to bylo k něčemu.
26 Jestli je to dostatečný no.

27

28 *A je to tlak od ostatních nebo...?*

29

30 Vlastně ani ne, ono je opravdu asi jiný, kdybych měla tu individuální zkušenost s někým
31 dospělým. To by možná bylo jiný. Respektive já jsem dělala hodně konzultace na Meetině

32 s dospělými, že to nebyly terapie, ale jednorázové konzultace. Spoustkrát. Ale je to něco
33 jiného. Ale tam jsem právě zjistila, co někteří konkrétní lidé potřebují a to jsou někdy
34 konkrétní odpovědi na otázky. A když se mu snažíš vysvětlit, že takhle ta terapie nefunguje,
35 tak vidíš, že to nechce pochopit, protože potřebuje ty odpovědi a někdo jiný zase tomuhle
36 rozumí a chce se jenom vyprávět. A s takovými lidmi by se mi v tuhle chvíli pracovalo líp,
37 že vlastně pracují sami a ty seš tam jako takovej vedoucí a oni si to nějak sami řídí než takový
38 ty co to hodně házou na tebe.

39

40 *Když se vrátíme k té nervozitě, kterou pociťuješ...*

41

42 No je to tak, že já se vlastně na ty skupiny, nebo přišlo mi to skvělý, že jsou, ale vlastně jsem
43 se na ně netěšila. Protože ta nervozita pořád trošku převládá. No a u těch dospělých, u dětí to
44 tak nemám, ale u těch dospělých je to jiný. Já se totiž snažím být ten terapeut co je autentickéj,
45 ale občas si všimnu že sklouzávám do takovýho terapeutizování. Tím myslím, že jsem najednou
46 taková vážná, a to si pak říkám, že to nejsem vůbec já tohle. To už se házím do nějaký role a
47 pak si říkám, že je to možná trošku v pořádku. Takže jsou to takový mixy, nějak se v tom musím
48 usadit no. Ještě si v tom člověk hledá nějaký to svoje místo, aby v tom byl jako jistý no.

49

50 *A zmiňovala jsi ještě, že tam máš stres, že nepodáš dostatečný výkon.*

51

52 To jo, to je ale takovej můj problém, že mám obecně nějakou nesebedůvěru nejen terapeutickou.
53 Být dostatečně dobrej pro ostatní ve smyslu toho, abych tam vypadala jako profík, abys pro ty
54 lidi tam byl jako dostatečněj odborník. A každej si pod tím asi představuje něco jiného. Takže
55 v tomhleto duchu...ale jak říkám, to se týká hodně mé nesebedůvěry obecně ve mně jako
56 v individu. To se tam do té práce samozřejmě trošku promítá.

57

58 *Kdy se to děje? A myslíš, že to na tobě jde poznat?*

59

60 Já myslím, že ne. A když se takhle bavím s lidmi, když jsem třeba něco měla říkat a pak jsem
61 říkala, jak jsem byla nervózní, tak lidi mi říkají, že to nebylo vidět. Já doufám, že si to umím
62 nějak dostatečně sama srovnat, ale to těžko říct. Ale taky jsou asi chvíle, kdy se to. Nevím.
63 Nedokážu odpovědět, protože se nevidím. Snažím se být samozřejmě co nejpřirozenější a taky
64 ony to nejsou nějaký šíleně úzkostný stavy. Myslím, že je to v nějaký normální míře, že se tam

65 nehroučím prostě. Takže snad to moc vidět není a kdyby jo, tak je to v pořádku, protože jsme
66 pořád jenom lidi.

67

68 *Když se cítíš nejistá v průběhu terapie, tak jak s tím pracuješ?*

69

70 Myslím, že umím říct, že něco prostě nevím. Nebo že něco nedokážu říct. Přiznat, že něco
71 nevím je úplně v pohodě. Přijde mi fajn to říct a nedělat něco, když to nevím. Ale neoslovuju
72 to, co je vyloženě moje, to nemá cenu. A pak mám intervizi s tou mojí kolegyní a ptám se jí,
73 jestli byla v pohodě a ona řekne, že to úplně v pohodě bylo. Protože pak něco řekneš a najednou
74 si tím nejsi jistá, ale to je úplně normální. No a ptám se pak jestli to, jak jsem to interpretovala
75 bylo v pohodě nebo už to bylo moc a ona ti řekne, že to bylo v pohodě. A ptám se, jestli jsem
76 vypadala nervózně a ona, že jsem vůbec nevypadala nervózně a to mě uklidní. Vlastní
77 pochybnosti teda neoslovuju na terapii, ty se pak snažím odsouvat. Ale nevím, mluvit o tom
78 teď je mnohem těžší, než když potom člověk v té situaci reálně je.

79

80 *Takže ty pochybnosti odsouváš až na tu supervizi?*

81

82 Jo, to určitě. Všechno tohle jde pak do mého individuálu nebo na intervize, supervize.

83

84 *Když se vrátím k tomu, co se ti honí hlavou během těch stavů nejistoty, je tam především to
85 téma výkonu? Abys byla dost dobrá?*

86

87 No abych tam byla do dostatečný míry ten odborník, a ne jako nějaký fracek, co si tam sedí a
88 dělá, ze sebe chytrýho. Tak to ne. I ta autenticita a lidskost, to mi taky přijde hodně důležitý,
89 přesně nebýt tam jako odborník, kterej ví všechno. Ale mít to vyvážený. Ten výkon, to je hodně
90 moje téma. Protože si vlastně ani nemyslím, že je to nutnost, ale spíš mi to tam samo jde. Ale
91 ta lidskost je tam pro mě asi nejdůležitější a umět prostě říct, že něco nevím nebo že jsem
92 z něčeho nervózní, do jisté míry. Protože to je vlastně úplně v pohodě, ale fakt tam musí být ta
93 míra. Samozřejmě nemůžu s pěti složenejma lidma tam povídat, o...No ale ta lidskost je pro
94 mě fakt základ, hodně.

95

96 *Znejišťuje tě určitý typ lidí nebo určité situace či témata?*

97

98 Téma si nevybavuju, ale jsou to asi ty konkrétní očekávání a otázky od lidí. Pokaždý přijde
99 člověk s nějakým tématem, který je konkrétní a něčím specifický a vlastně toho, co povídá, tak
100 já si vlastně říkám, co já...jak na to odpovědět a jak správně reagovat. A takoví ti lidi, co od
101 tebe hrozně něco očekávají a já mám takovou potřebu jim to dát vlastně, ale to nejde jim to dát.
102 Tak to mě znervózňuje. Udělat to správně, podat dobrou výkonnost, aby ten člověk odcházel
103 naprosto spokojený a racionálně to vím, že takhle to prostě není. Ten typ lidí, který po tobě
104 bude chtít jasnou odpověď a nebo bude třeba takovej, že jsou pak lidi, kteří tam toho odborníka
105 fakt chtějí vidět a tolik je vlastně nezajímá ta lidská tvář, ale chtějí opravdu vidět, máš jasno
106 v tom co děláš. Tak takoví lidi mě znervózňují, případně by mě znervózňovali. Tolik jsem se
107 s nimi ještě nesetkala, spíš na intervizích jsem to zaslechla. No a když se mi tohle stane na
108 nějaký konzultaci, tak si představuju, že jsou to právě lidi, kterých se obávám. Že ti klidně
109 dávají najevo, že jsou chytřejší než ty nebo chtějí po tobě, abys byla dostatečně chytrá.

110

111 *Stalo se ti někdy, že bys byla někým do toho výkonu dotlačena?*

112

113 No narazila jsem během konzultace na jednoho kluka, to byl architekt a ten opravdu mi dával
114 jasné otázky a bylo mi to celý takový nepříjemný. Že na mě koukal a cokoli jsem mu řekla,
115 jsem z něj měla pocit, že mu nestačí prostě. A pak se zeptal na nějakou konkrétní věc, typu:
116 „Co mám udělat pro to, abych byl šťastnej?“, něco takovýho a já jsem se mu snažila říct, že
117 takhle to úplně v té terapii není, že by mu na tohle terapeut jasně odpověděl Ale pak jsem se do
118 toho nějak zamotala, protože jsem viděla, že mu to furt nestačí a on pak odešel a já se vlastně
119 úplně zastyděla za to, co jsem to tam začla plácet. Ale bylo to přesně tím, že jsem se nechala
120 dotlačit nějakým jeho tlakem, protože on to prostě chtěl vědět a já jsem se do toho nechala
121 namočit no. Takže to si představuju, že nebude ojedinělé a dít se to bude a je třeba se na to
122 připravit, rozpoznat to a včas to zastavit.

123

124 *Vnímáš ty pocity nejistoty vyložené negativně nebo tam cítíš i něco pozitivního?*

125

126 Je to tam potřeba, tyhle pocity mít, protože ty tě potom posouvají dál. Kdyby sis byl moc
127 jistej, tak tě to netlačí dopředu, do nějakýho rozvoje, si myslím, ale hlavně být si moc jistej a
128 hlavně takhle na začátku, to je podezřelý a vlastně mi to ani není sympatický. Takže si myslím,
129 že je to úplně v pořádku, že to tam být má a samozřejmě to není příjemný, ale vím, že se skrze
130 to učím. A když něco do určité míry podělám, jako s tímhle tím klukem. Ale je to v pořádku,
131 protože skrze to se učíš. Je to prostě přirozená a potřebná součást. Myslím, že začínající

132 terapeuti nemůžou dělat všechno úplně dobře. A to můžeme být sebeempatičtější a
133 sebevzdělanější a mít červený diplom a hrozně umět naslouchat, ale stejně je ta práce tak
134 rozmanitá a ti lidi jsou tak jiní, že to nedokážem obsáhnout, dokud nebudem mít letitý
135 zkušenosti a těma rukama ti neprojde x set lidí.

136

137 *Můžeme se ještě vrátit k tomu, jakým způsobem se vyrovnáváš s nejistotou?*

138

139 No určitě mi pomáhá to sdílení, a proto vlastně i ta Meetina vznikla. To je její Gró, abychom si
140 vzájemně ukázali, že to se prostě děje nám všem a že je to v pohodě. Takže jak supervizní, tak
141 intevizní sdílení, tak i sdílení s kamarádama u piva. Mluvit o tom a nějak vzájemně se
142 podporovat. Se služebně staršíma kolegama, nemyslím o pár let starší, co jsou na Meetině
143 právě, ale s těma terapeutama – pardálama se vlastně jako nestýkám. Nemám možnosti, od té
144 doby, co nejsem ve škole, kromě svého terapeuta nebo supervizora se s nikým jiným nevidám,
145 což je škoda, protože jsem nedávno byla v Bohnicích na praxi na týden a bylo to skvělý vidět
146 ty lidi, jak pracujou, je to hrozně dobrý a hrozně inspirující, takže bych vlastně ráda víc, ale
147 bohužel na to není prostor. Doby kdy člověk chodil na stáže a konference během studií už jsou
148 prostě pryč no.

Příloha 7. Rozhovor s Monikou

1 *Paní Monika*

2

3 *Jak dlouho a kde pracuješ jako terapeutka?*

4

5 Před zhruba tři čtvrtě rokem jsem nastoupila do jedné poradny v Praze. Což zní jako dlouhá
6 doba, ale těch klientů moc nemám, takže jsem tam jenom pár hodin do týdne. Takže moje
7 zkušenosti nejsou moc velké, ale pár lidí jsem potkala.

8

9 *Baví tě ta práce? Je to takové, jak sis to představovala?*

10

11 Joo baví mě. Tak tohle jsem chtěla dělat fakt dlouho a konečně se to děje. Si pamatuju, že svou
12 první klientku jsem úplně milovala za to, že mě automaticky bere jako nějakou autoritu. Jakože
13 nikdo nepochyboval o tom, že bych měla být třeba moc mladá a nezkušená nebo tak. Já ale
14 mám teda štěstí na klienty, že jsou to fakt zlatíčka všechno. Takže jo baví mě to no. Já vlastně
15 ani nevím, jestli jsem si to nějak představovala, jakože to, jak to bude probíhat. To asi ne. Ale
16 představovala jsem si, jaké to asi bude pocit být v té roli toho terapeuta. A ten je jako dobrej,
17 že se cejtím hrozně užitečně nebo nevím, jestli tohle je to správný vyjádření. Prostě mi přijde,
18 že jsem na správném místě a asi taky hrozně ten smysl no. Jakože dělám něco fakt
19 smysluplného. Teda snažím se o to no. Tohle je samozřejmě něco, co mě jak těší, tak stresuje.
20 Protože vždycky když se něco v té terapii povede, tak z toho hrozně žiju, jakože prostě mám
21 ještě dva dny radost, ale takových okamžiků tam je prostě jen nějaký omezený množství. No,
22 takže ta smysluplnost je hodně důležitá. Ale zároveň aby to bylo nějak efektivní, tak to klade
23 na mě nějaký nároky no.

24

25 *Moje práce se zaměřuje na prožívání nejistoty právě v začátcích terapeutické práce. Jak ty to*
26 *prožíváš?*

27

28 Jakoby jak prožívám nejistotu? No asi jako jsem nervózní s každým novým klientem. To první
29 sezení je vlastně důležitý a já z toho mám vždycky žaludeční nervózu. Se bojím, s čím ten
30 člověk vlastně přijde, jestli mu budu sympatická, jestli třeba bude chtít mluvit nebo to první
31 setkání bude chtít abych vedla spíš já. Toho se asi děším vždycky nejvíc, když přijde někdo

32 novej a nechce vlastně mluvit, protože vlastně ani neví jak a já se pak doptávám a připadám si
33 jak u výsledku. To mě samotný kazí dobrej dojem z tý terapie. Vlastně jsem měla i klientku,
34 která takhle nemluvila během žádnýho setkání a já ji furt jenom zpovídala a ona furt jen
35 nevěděla co a jak říct. To bylo dost frustrující, to byl asi jedinej člověk, na kterýho jsem se
36 nikdy netěšila, celou dobu jsem totiž byla nervózní a hrozně jsem se snažila furt vymýšlet další
37 otázky, nahazovat témata k hovoru, ale vlastně jsem to dělala úplně blbě. Takže mě vlastně asi
38 znervózňuje, když to jako nechávaj na mě, ať já něco dělám, když tomu teda rozumím. A já
39 tam v nějaký tý roli bych měla umět vzít za otěže a nějak to vést. Ještě ke mně chodí jeden
40 advokát a ten furt tak kouká, co ze mě vypadne. Jako by si mě zkoušel. No ale to už je taky o
41 dost lepší. Asi prostě když navážeme s klientem nějakej vztah, tak se moje úzkost zmenší. Tak
42 nějak cejtím, že jak už máme ten dobrej vztah, tak už si můžu dovolit i přiznat, že něco nevím
43 nebo tak. Možná. Že to asi souvisí s nějakým mým dávným strachem z odmítnutí. Prostě dokud
44 nenavážeme vztah, tak nejsem ve své kůži moc. Ale myslím, že to je prostě tím, že nejsem ještě
45 moc zkušená a chybí mi ta terapeutická sebedůvěra, že po čase se to změní. Teda aspoň doufám.

46

47 *Když mluvíš o nejistotě, co se ti při tom honí hlavou?*

48

49 No, když se cítím nějak nesvá, nervózní, nejistá...tak nejvíc mi bliká v hlavě, co budu dělat
50 jako další krok nebo co je prostě správně abych řekla. Že když mi třeba někdo něco řekne a
51 vím, že očekává, že na to nějak budu reagovat, tak občas zpanikařím. Že už dopředu se začnu
52 stresovat s tím, že nevím, co mu odpovím, až to dořekne. A ne v tom smyslu, že mám variantu
53 a) a b), ale já mám úplný černo a jenom vím, že teď je důležitý to trefit dobře a já nevím co je
54 to správně. No a v návaznosti na to, mě stresuje představa, že se nějak znemožním před
55 klientem, že si o mě bude myslet, že jsem teda špatnej odborník. Že prostě nebudu působit
56 kompetentně. A já se vlastně úplně zbytečně takhle sama stresuju dopředu a pak tam vlastně
57 v tý terapii s tím klientem nejsem. Znáš takovýto to, když se představuješ, a zatímco si podáváš
58 ruku s tím člověkem, kterej ti právě řekl svoje jméno, ty přemýšlíš nad tím, jak se představíš,
59 takže to jméno vůbec neslyšíš. No tak tohle to vypadá, když se takhle vyděsím. Ale už se mi to
60 jako dlouho nestalo, dlouho jsem neměla nikoho novýho. No a zároveň se ale bojím, ale to spíš
61 až zpětně, že jsem řekla něco, co toho dotyčnýho mohlo ranit, protože mi došlo, že to mohl blbě
62 pochopit. No já se vlastně i docela stresuju potom. Že někdy si řeknu, že jsem měla něco říct
63 jinak nebo tak. Ale zase to беру tak, že je to nějaká součást toho učení no. A že vlastně je dobře
64 že se nad tím takhle zamýšlím, že mě to může posunout. Nikdy by mě to nestresovalo tak moc,
65 abych nemohla usnout.

66

67 *Ty už jsi nakousla, v jakých situacích se u tebe nejistota objevuje, myslíš že tě můžou znejišťovat*
68 *určitá témata? Nebo třeba určití lidé?*

69

70 No určitě. Tak co se těch lidí týče, tak mě znervózňují ti, co ode mě očividně očekávají nějaký
71 výkon. Takoví ti lidi, co si jako sednou do toho křesla a teď čekaj na co se zeptám. Odpovídaj
72 krátce a zase čekaj co bude další otázka. Měla jsem zkušenost se dvěma takovýma a naše
73 setkávání nemělo dlouhý trvání. A taky mě znervózňuje, když se klienti zeptají občas na můj
74 názor na něco. To okamžitě zpozorním, protože vnímám, že je fakt důležitý tohle nepodělat.
75 No ale jinak jsem nenarazila na nikoho, kdo by mi vyloženě vadil. Jenom znervózňoval a tam
76 šlo teda asi nejvíc o tu kompetentnost, abych dokázala. No a témata tam taky nějaký jsou. Z toho
77 co jsem zažila, tak teď možná budu moc otevřená, ale třeba mi nebylo vůbec dobře v situaci,
78 kdy klientka řešila svoje těhotenství po tom, co mě těhotenství nevyšlo. Ale to bylo asi
79 nejsilnější zatím, co se mi přihodilo. Ještě teda když mi klient přiznal sebevražedný myšlenky,
80 tak jsem se taky na chvíli lekla, ale rychle jsem dala strach stranou a řešila to s ním podle
81 nějakých bodů z krizovky. Vlastně asi témata, který se mě nedotýkaj osobně mě třeba znejistí
82 na chvíli, než si vzpomenu na teorii a vyberu si, co by se mi tam v tu chvíli hodilo aplikovat.
83 Ale horší bylo, když jsem byla takhle emočně zasažená, to trvalo trošku dýl, než jsem se z toho
84 vzpamatovala, ale zase nakonec zvítězil nějaký pud ve mně nejprve opečovat tu klientku. A
85 když mluvím o tom, že se vzpamatoávám, tak to jsou jako vteřiny...to není tak, že bych byla
86 na deset minut vyřazená z provozu (smích).

87

88 *Myslíš, že to šlo na tobě poznat? Když jsi byla takto emočně zasažená?*

89

90 Jako vůbec bych se tomu nedivila, bylo to dost intenzivní. To jsem jako dost řešila zpětně, ale
91 bohužel tam nemám nikoho, kdo by mi to řekl. Taky nad tím přemýšlím, ale sama nic
92 nevykoumám. Jinak v těch ostatních případech snad ne. Teda já jakoby vždycky řeknu, že třeba
93 nevím nebo si nejsem jistá. Klidně řeknu, že i přemýšlím, abych tak nahnala čas a většinou
94 s něčím kloudným pak přijdu. Ale úplně na začátku jsem měla pocit, že musím reagovat
95 okamžitě a sebejistě...to bylo děsný. Teď už jsem ale i v pohodě s tím, že přiznám, že něco
96 nevím, nejsem si jistá, něco nového zkouším. A mám nějak pocit, že oni tu upřímnost cení.
97 Jsem četla v jedné knížce, že máme jít klientům příkladem. Tak to si říkám, když zas mám
98 tendenci zůstat v nějaký roli odborníka a nechce se mi to přiznat, že nevím. Dobrý je, že mám

99 pozitivní zkušenost s tím, že když přiznám, že něco nevím, tak se mi nestalo, že by se někdo
100 naštvál a odešel.

101

102 *A vnímáš tu nejistotu vyloženě negativně nebo tam vidíš i něco pozitivního?*

103

104 Příjemný to rozhodně není, ale asi je tam potřeba. Teda vlastně určitě je to potřeba. Protože
105 když jsem nejistá, tak se chci zlepšovat, víc řeším i drobnosti a prostě se do toho víc ponořuju.
106 Občas takhle řeknu, že jsem si vlastně jistá s jednou klientkou a okamžitě mi to začne smrdět.
107 Že je to přece divný, abych si byla tak jistá. A hned vlastně začnu přemýšlet nad tím, jak to a
108 co mi tak mohlo uniknout. Takže vlastně i ta jistota mě nějakým způsobem vyvádí z míry a
109 vlastně mě nutí se pozastavovat nad těma věcmi.

110

111 *Jakým způsobem se s tím tedy dál pracuješ?*

112

113 No vlastně asi když se cítím jistá, tak mě to znejišťuje, takže jsem vlastně furt nejistá (smích).
114 No a jak s ní pracuju, asi nejvíc mi pomáhá supervize, hlavně ta individuální. Chodím i na
115 skupinovou, a to mě teda hrozně baví, protože to má balintovskou strukturu a ti lidi tam jsou
116 hrozně zajímaví. Ale ta individuální mi asi dává víc. Protože v té skupině se mi těžko bere
117 slovo, protože si furt říkám, že určitě ostatní mají větší oříšky a já přece nebudu zabírat prostor.
118 No a to je vlastně asi i to, co mě znejišťuje na tý jistotě. To je takový jako moje téma, že mám
119 pocit, že furt všechno zvládám, až pak přijdu na to, že jsem si to trošku nalhávala a že si spíš
120 jako neumím říct o nějakou pomoc. Takže vlastně musím hodně si hlídat to, abych o těch
121 klientech mluvila i když mám dojem, že mám všechno pod kontrolou, protože pak mi dochází
122 nějaký věci nebo mému supervizorovi docházej nějaký věci, a to je potom skvělý. Já hlavně
123 když si jsem nějak jistá, tím, co dělám, tak úplně cejtím, jak už jako nevím, kam to posouvat.
124 Vlastně si tak jako říkám, že bez toho výcviku byl byla úplně ztracená. Nechápu, jak někteří
125 lidi dovedou bez výcviku vůbec pracovat s lidma natož dělat psychologa nebo terapeuta. Že
126 vlastně díky tomu, že jsem si na výcviku přišla na to, že furt všechno nezvládám a nemusím a
127 že můžu uznat chybu a můžu si říct o pomoc, tak jsem nějak schopná tu terapii dělat. Že si
128 prostě hlídám takový ty „moje“ věci a že jsem schopná je buďto nějak kontrolovat nebo aspoň
129 reflektovat nějak zpětně. Že třeba si všímám u sebe, že občas mám hroznou tendenci to někam
130 posouvat a hrozně makám. Že když už klient dlouho řeší to samý, tak asi nějak předpokládám,
131 že si bude myslet, že tu terapii dělám špatně, když se mu ten problém furt nevyřešil, tak jakoby
132 přebírám tu zodpovědnost a snažím se vymyslet prakticky nějaký řešení. Že si sama na sebe

133 vyvinu takovej tlak, že přece už to musíme někam posunout, protože to trvá už dlouho. A to, že
134 to není vyřešený přisuzuju sobě. Ale to je další věc, co je „moje“ a mám to dost zreflektovaný.
135 Ale nejradši bych si v sobě neměla už vůbec. Je fajn, že si to uvědomuju, i v průběhu, ale
136 tohohle bych se už chtěla zbavit. Takže vlastně výcvik mi dal takovej základ do života a teď už
137 se snažím držet nějakých mantinelů, který si myslím že je důležitý držet. No ale to jsem
138 odbočila. Co mi pomáhá...no asi ta supervize no ale jako celkově sdílení s jinejma kolegama.
139 A taky vědomí, že prostě všichni maj ty začátky nějak těžký.

Bibliografické údaje

Jméno a příjmení autorky: Michaela Klegová

Studijní program: Psychologie (Mgr.)

Název práce: Nejistota u začínajících psychoterapeutů

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka Ph.D.

Rok dokončení práce: 2020

Počet stran (bez příloh): 62

Celkový počet stran příloh: 47

Počet titulů české literatury a pramenů: 19

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 26

Počet znaků (počítáno včetně mezer) hlavního textu práce (včetně literatury bez příloh): 99 585

Přímé citace: 12 225

Ostatní text: 85 566

Celkový počet znaků: 200 982

Názvy souborů umístěných na doprovodném CD

Text práce ve formátu PDF

Text práce ve formátu DOC

**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Michaela Klegová
 Obor studia: Psychologie
 Název práce: Nejistota u začínajících psychoterapeutů
 Vedoucí/oponent* práce: Mgr. Michal Slaninka, Ph.D

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 62
 Počet stránek příloh: 47
 Počet titulů v seznamu literatury: 19+26

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x	x		
--	---	---	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	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			
--	---	--	--	--

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			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použiteľnosť výsledkov v praxi

	x	x		
--	---	---	--	--

Vhodnosť prezentácie záverov práce (publikácie, referáty, apod.)

	x	x		
--	---	---	--	--

Otázky a námety k diskusi pri obhajobe:

1) Myslíte si, že miera prežívanej neistoty u začínajúcich terapeutov sa môže líšiť od typu výcviku, ktorý absolvovali? Ak áno, prečo?

Celkové hodnotenie práce (klady, nedostatky):

Bc. Michaela Klegová sa v práci venuje téme neistoty u začínajúcich terapeutov. Oceňujem, že autorka uchopuje tematiku aj po filozofickej stránke, zároveň uvádza poznatky z výskumov týkajúcich sa prežívania začínajúcich terapeutov. V teórii sa venuje jednak otázkam, ktoré neistotu eliminujú či už z pohľadu psychohygieny, supervízie alebo vnútornej motivácie psychoterapeuta, zároveň pripomína problematiku zneužívania moci terapeuta a syndrómu pomocníka, ktorá sa môže ako na začiatku, tak aj počas celej praxe terapeuta vyskytnúť. Teoretickú časť považujem za kvalitne spracovanú a pokrývajúcu problematiku, ktorej sa autorka venuje. V praktickej časti autorka prezentuje spoločné výsledky z rozhovorov, ktoré spracovala pomocou tematickej analýzy. Výsledné témy vnímam ako vystihujúce podstatu prežívania neistôt začínajúcich terapeutov. Za obohatenie práce považujem i to, že autorka sa zamerala aj na oblasť vyrovnávania sa začínajúcich terapeutov so svojimi neistotami. Práca spĺňa požiadavky diplomovej práce, odporúčam ju k obhajobe s výsledkom výborne.

Doporučení k obhajobe: doporučuji/nedoporučuji*

Navrhovaná klasifikace: 1

Datum, podpis:



*

nehodící se, škrtněte

**Posudek oponenta diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Michaela Klegová
 Obor studia: Psychologie
 Název práce: Nejistota u začínajících psychoterapeutů
 Oponent práce: Mgr. Barbara Kostelacová

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 62
 Počet stránek příloh: 47
 Počet titulů v seznamu literatury: 45

Výběr tématu

	0**	1	2	3	4
Závažnost tématu		x			
Oborová přílehlavost tématu		x			
Originalita tématu a jeho zpracování			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			
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		
Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu			x		
Návaznost kapitol a subkapitol			x		

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. V diskusi porovnáváte svůj výzkum s výzkumem norských vědců a zmiňujete rozdílný výsledek v aspektu emočního prožívání. Jak si to vysvětlujete?
2. V čem spočívají limity vašeho výzkumu?
3. Má vaše práce nějaký praktický přínos? Jaký?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka pro svou diplomovou práci zvolila oborově přílehlavé a poutavé téma nejistoty u začínajících psychoterapeutů.

Teoretická část ambiciózním způsobem přistupuje k uchopení problematiky nejistoty z historického filozofického pohledu, v celkovém konceptu práce však první kapitola budí spíše rozpaky. Z textu není zřejmé, proč autorka zvolila právě filozofická a nikoli jiná vědní východiska, svým obsahem kapitola příliš nekoresponduje s povahou a tématem práce, chybí hlubší myšlenkové propojení s následujícími kapitolami. Autorčin filozofický rámec pojmu nejistoty sice přináší zajímavé myšlenky jednotlivých autorů, ale samotné téma nejistoty je v něm obsaženo pouze implicitně a nejasně. V dalších kapitolách se autorka zabývá osobností psychoterapeuta a jeho sebepojetím, podpůrnou sítí začínajících psychoterapeutů a riziky v začátcích vlastní praxe. Název 3. kapitoly je poněkud vágní a přináší mimo jiné obecně známá fakta o sebezkušenostním výcviku, který však spíše než do podpůrné sítě spadá pod odbornou profesní přípravu psychoterapeuta. Podkapitola syndromu vyhoření svým obsahem patří spíše do tématu rizik dlouhodobé praxe než do tématu předkládané práce.

Teoretická část je myšlenkově roztříštěná a do značné míry povrchní, chybí v ní hlubší vhled do problematiky, vlastní úvahy či kritické polemiky. Autorka při jejím zpracování vychází z poměrně malého počtu zdrojů v odborné literatuře, ocenění si však zaslouží výrazné zaměření na zahraniční odborné prameny.

Pro praktickou část práce autorka zvolila kvalitativní design výzkumu. V předkládané metodice formuluje výzkumnou otázku „Jak prožívají nejistotu začínající psychoterapeuti?“ a data získaná metodou polostrukturovaných rozhovorů se šesti participanty zpracovává tematickou analýzou. Výsledky výzkumu jsou přehledným způsobem představeny v kapitole 6. V Diskusi autorka rozsáhle shrnuje výsledky výzkumu, skutečnému účelu diskuse se věnuje jen velmi stručně v krátkém odstavci, což je škoda. Z transkripce rozhovorů v příloze je zřejmé, že vedení polostrukturovaných rozhovorů se autorce výzkumu dařilo velmi dobře a že byla schopna získat velké množství dat. Výzkumná část je zdařilejší než teoretická.

Formální stránka práce vykazuje některé nedostatky (hlavní kapitoly by měly začínat na nové stránce, stránky by neměly končit nadpisem, přílohy vyžadují samostatné číslování apod.). V práci se vyskytují místy gramatické chyby, zejména v interpunkci a neobratná stylistická vyjádření.

Doporučení k obhajobě: doporučuji
Navrhovaná klasifikace: 2

Datum, podpis: