

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



**Prožívání nejistoty psychoterapeutů
v daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách**

Ing. Bc. Martin Píša

Diplomová práce

Studijní program: Psychologie

Vedoucí práce: Mgr. Jan Jakub Zlámaný, Ph.D.

Praha 2020

Prague College of Psychosocial Studies



Experiencing the uncertainty of psychotherapists in daseinsanalytically led supervision groups

Ing. Bc. Martin Píša

The Diploma Thesis

The Diploma Thesis Supervisor: Mgr. Jan Jakub Zlámaný, Ph.D.

Prague 2020

Čestné prohlášení

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

Ve Velkých Hamrech dne 21. 2. 2021

Podpis

Poděkování

Své poděkování zde věnuji především Mgr. Jakobovi Zlámanému, Ph.D., a to nejen za jeho cenné rady v úvodu příprav na tuto diplomovou práci, ale především za to, že mě ve chvílích nechuti a beznaděje opakovaně motivoval k pokračování v promýšlení mého tématu, že mi v okamžicích mých vlastních nejistot stál po boku. Stejně tak jako moje čtyři milované děti a především má žena, partnerka a první kritička mých úvah a nápadů Alexandra. S podobnou vřelostí a úctou děkuji všem kolegům a respondentům z řad daseinsanalytických supervizních skupin. Bez nich by tato práce nevznikla, bez nich bych celý více než rok svého života nedokázal tuto práci zvládat.

Anotace: Předkládaná diplomová práce se věnuje fenoménu nejistoty. Nejistotu, o kterou v této práci jde, prozkoumáváme na pozadí husserlovské fenomenologie a heideggerovské fundamentální ontologie. Subjektem zájmu prožívané nejistoty je psychoterapeut, který o ní mluví či mlčí na supervizní skupině vedené v duchu výše zmíněného filozofického pojetí. Nejistota je zde vnímána jako existenciálně zakládající fenomén lidského bytí, vznikající konfrontací člověka se základními podmínkami jeho existence, kterými se rozumí mimo jiné smrtelnost, svoboda, osamělost a smysluplnost. Diplomová práce obsahuje výsledky výzkumu, který byl zaměřen na exploraci prožívání nejistoty psychoterapeutů na pozadí jejich práce s pacienty a klienty. Cílem diplomové práce je tuto nejistotu nejen rozpoznat, ale zejména pochopit a pomoci tak psychoterapeutům využít své vlastní nejistoty k jemnějšímu a hlubšímu pochopení svých klientů a pacientů.

Klíčová slova: nejistota, daseinsanalýza, fenomenologicko-hermeneutická metoda, psychoterapie, supervize, péče, pomoc.

Abstract: The submitted diploma thesis deals with the phenomenon of uncertainty. We examine the uncertainty involved in this work against the background of Husserl's phenomenology and Heidegger's fundamental ontology. The subject of interest in the experienced uncertainty is a psychotherapist who talks about it or is silent on a supervision group led in the spirit of the above mentioned philosophical concept. Uncertainty is perceived here as an existentially establishing phenomenon of human existence, arising from the confrontation of man with the basic conditions of his existence, which means, among other things, mortality, freedom, loneliness and meaningfulness. The diploma thesis contains the results of research that was focused on exploring the experience of psychotherapists' uncertainty against the background of their work with patients and clients. The aim of the diploma thesis is not only to recognize this uncertainty, but especially to understand and thus help psychotherapists to use their own uncertainties to a finer and deeper understanding of their clients and patients.

Key words: Uncertainty, daseinsanalysis, phenomenological-hermeneutic method, psychotherapy, supervision, care, help.

Obsah

I. Úvod do problematiky diplomové práce	9
II. Teoretická část diplomové práce	11
1 Pojetí světa a člověka v daseinsanalytické teorii a praxi.....	11
1.1 Ukotvení světa.....	11
1.2 Svět přirozený a svět technický.....	14
1.3 Člověk ve světě	17
1.4 Daseinsanalytický psychoterapeut ve světě	18
2 Daseinsanalýza	21
2.1 Metoda, nebo životní cesta?	21
2.2 Existenciály jako antropologické konstanty lidského pobytu.....	24
2.3 Fenomenologie jako vodítko na cestě životem	26
2.4 Hermeneutika jako otevřenost k cestě životem.....	27
2.5 Cíle daseinsanalýzy	29
2.5.1 Bytí a existence	30
2.5.2 Svoboda a odpovědnost	32
2.5.3 Pravda a tajemství.....	34
3 Daseinsanalytický psychoterapeut v supervizi	37
3.1 Nároky na osobnost daseinsanalytického psychoterapeuta v supervizi.....	37
3.2 Existenciální situace daseinsanalytického psychoterapeuta v supervizi	41
3.2.1 Otázka smyslu a porozumění v teorii, praxi a supervizní skupině	42
3.2.2 Otázka vztahu a vztahovosti v teorii, praxi a supervizní skupině.....	43
3.2.3 Otázka starosti v teorii, praxi a supervizní skupině	45
3.2.4 Otázka dialogu a řeči v teorii, praxi a supervizní skupině.....	46

3.2.5	Otázka osamělosti v teorii, praxi a supervizní skupině	48
4	Prožívání nejistoty daseinsanalytického psychoterapeuta v supervizní skupině	51
4.1	Cíl, smysl a tematizace nejistoty v daseinsanalyticky vedené supervizní skupině	51
4.2	Základní prameny nejistoty psychoterapeutů.....	53
4.2.1	Nejistota pramenící z osobnosti a existenciální situace psychoterapeuta.	55
4.2.2	Nejistota pramenící z procesu psychoterapie.....	56
4.2.3	Nejistota pramenící z chyby a selhání	59
III.	Praktická část diplomové práce.....	63
1	Úvod do zkoumaného problému, důvod, význam a potřeba výzkumu	63
2	Teoretická východiska a ukotvení výzkumné části diplomové práce.....	64
2.1	Ukotvení výzkumné práce.....	64
2.2	Omezení výzkumné práce	64
2.3	Definice pojmů a klíčová slova.....	65
2.4	Podobné studie a příspěvek této práce pro další zkoumání.....	65
3	Cíl diplomové práce a formulace výzkumných otázek.....	67
4	Výzkumné metody, strategie a postup sběru dat pro výzkum	69
4.1	Základní použitý metodologický princip	69
4.2	Volba výzkumné strategie.....	69
4.3	Sběr dat a výběr respondentů pro výzkum.....	70
4.4	Etika	72
5	Analýza a vyhodnocení získaných dat.....	73
5.1	Tematická analýza deníkových záznamů.....	73
5.1.1	Průběh a výsledky tematické analýzy.....	73
5.1.2	Závěrečná zpráva tematické analýzy	82

5.1.3	Předběžná odpověď na hypotézu a výzkumné otázky po provedení tematické analýzy	94
5.2	Kvantitativní dotazníkové šetření	95
5.2.1	Průběh a výsledky dotazníkového šetření.....	95
5.2.2	Závěrečná zpráva z dotazníkového šetření	98
5.2.3	Předběžná odpověď na hypotézu a výzkumné otázky po provedení anonymního dotazníkového šetření	110
5.3	Focus group.....	111
6	Celkové výsledky.....	112
6.1	Popis dat a souhrn toho, co bylo nalezeno	112
6.2	Neočekávané a překvapivé výsledky	117
6.3	Nově se rýsující schéma prožívané nejistoty	119
6.4	Evidence pro podporu nebo zamítnutí hypotéz nebo výzkumných otázek....	121
7	Diskuse, doporučení a důsledky pro praxi.....	123
7.1	Diskuse	123
7.2	Doporučení a důsledky pro praxi	127
IV.	Závěr	130
V.	Použitá literatura	131
V.	Přílohy	138

I. Úvod do problematiky diplomové práce

„Vaším prvním úkolem je hledat místo, kde se vaše duše cítí dobře,“ cituje Thomas Moore italského filozofa a lékaře Marsilio Ficina.¹ My v naší době mluvíme spíše o hledání štěstí. Tato práce si vzala za cíl prozkoumávat nejistotu a mluvit o ní. Jak to spolu souvisí? Domněnkou, s kterou do této práce vstupujeme, je, že prozkoumání nejistoty, hledání v temných oblastech lidského prožívání, připuštění si své zranitelnosti je nezbytným předpokladem k pochopení, co je to dobré v lidské duši, co je onen prožitek klidu, vyrovnanosti či štěstí. Pokud tomu tak je a pokud dovedeme s odvahou nahlédnout do lidských nejistot, pak teprve můžeme mluvit o pomáhání, o péči, o psychotherapeutické pomoci. Cílem a motivem této práce je prozkoumat psychotherapeutovu nejistotu, jeho obavy, strachy a úzkosti. Teprve pak, jak věříme, najdeme terapeuta schopného pomoci svým klientům s úkolem, o kterém mistr Ficino mluví.

Prožitek nejistoty zde v této práci chceme prozkoumávat v celé její nahotě v místě, kde se o ní, jak doufáme, mluví. Tímto místem je psychotherapeutická supervizní skupina, v případě této práce vedená v duchu daseinsanalytické psychotherapie. Budeme zkoumat tuto supervizní skupinu jako místo, kde, jak pevně doufáme, téma prožitku nejistoty rezonuje, je buď vidět napřímo, nebo v odlesku práce s klienty. Daseinsanalýza, jako směr, ve kterém je tvůrce této diplomové práce vzdělán, by svým zaměřením na bezprostředně prožívané fenomény a nezredukovaný výklad (fenomenologicko-hermeneutický přístup) měla umožnit tuto nejistotu nejen zahlédnout, ale podrobit ji pečlivé analýze na půdorysu metodologie této diplomové práce.

Tato práce je rozčleněna na část teoretickou, ve které se chceme velmi detailně a podrobně zabývat nejistotou tak, jak je vnímána na pozadí fenomenologicko-hermeneutického pojetí světa, tedy pojetí světa v jeho přirozené nezredukované podobě. Teoretickou část, která je klíčová pro uchopení celého dalšího zkoumání nejistot, zde proto rozvádíme do velkých podrobností s důrazem na hluboké a jemné pochopení celého daseinsanalytického přístupu. Je velkým přáním autora této práce, aby tato nelehká četba byla podána co nejsrozumitelněji a umožnila tak psychotherapeutovi nahlédnout prožitek nejistoty co nejpřesněji.

¹ MOORE, T. *Planety v nás. Astrologická psychologie Marsilia Ficina.*

V praktické části pak na tomto detailu staví celý přístup ke sběru a shromažďování výzkumných dat, ke kombinované výzkumné metodě, k podrobné analýze a vyhodnocení získaných dat s tím, že velký důraz je kladen na následnou diskusi, doporučení a důsledky pro praxi.

II. Teoretická část diplomové práce

1 Pojetí světa a člověka v daseinsanalytické teorii a praxi

1.1 Ukotvení světa

V úvodu této diplomové práce jsem nastínil, že se budeme zabývat otázkou prožívání, přesněji otázkou prožívání nejistoty. Tuto nejistotu bude prožívat člověk, a to člověk v profesi psychoterapeuta. Máme tu tedy člověka, který je nějak nejistý. Kde je ale tento člověk usazený? Jistě se všichni shodneme na tom, že nemůže žít ve vzduchoprázdnu, že tím, že tu je (umístěn v prostoru a čase), něco cítí (prožitek nejistoty), se nám musí někde ukazovat (někde ho vidíme, někde se vidí on sám). Tímto místem je svět, ve kterém se nachází. Jsme si ale jisti, že všichni mluvíme o tomtéž světě, že máme pro svět stejné porozumění? Jinými slovy, je tedy otázka světa, ve kterém se člověka nachází, otázkou triviální, nebo zásadní? Je tedy otázkou každodenní netečnosti, nebo otázkou základní, určující? Již při tomto letmém zamyšlení zjišťujeme, že chceme-li mluvit o světě, stává se z otázky praktické otázka filozofická. V jakém světě to tedy žijeme? Jak to, že něco ve světě je? Jak to, že je svět? Navrátíme-li se ke kořenům onoho hledání, vracíme se v čase k počátkům naší západní civilizace (pro účely této práce zůstáváme pouze u tohoto západního filozofického okruhu s vědomím všech jeho omezení). Filozoficky nás tu zajímá, v jakém světě to jsme, jsme-li ve světě předem utvořeném, či ve světě stále vznikajícím. Jsme-li ve světě determinovaném, technickém, daném a neměnném, kde naše svoboda je omezena zákonitostmi příčin a následků, kdy naše prožívání nemá žádný smysl sledovat (tato diplomová práce pak nemá žádný význam). Či jsme-li ve světě přirozeně vznikajícím, kde máme možnost volby, kde naše činy zanechávají svou stopu, mají svou významnost a má tedy smysl o našich činech a našem prožívání přemýšlet (téma této diplomové práce má své opodstatnění, svůj význam).

Již Anaximandros z Miletu mluví o původním principu světa a původu všeho bytí, kterým je „nekonečné a neomezené“ (řecky apeiron). Z apeironu se vyděluje teplo a chladno, vlhko a sucho, z jejich protikladů pak vzniká všechno ostatní. Mluví tedy o světě jako o dynamice protikladů, o světě přirozeném, v kterém se věci dějí: „ze kterých jest jsoucím věcem vznik, do těchto nastává i zánik, podle nutnosti. Neboť vše si

navzájem platí pokutu a pokání za své bezpráví, podle pořadí času“.² Parmenidés z Eleje nás však seznamuje s jiným světem. V jeho světě lze poznat jen to, co je stálé, kdežto změna, pohyb, vznik a zánik jsou jen povrchní zdání, na něž se nelze spolehnout. Na rozdíl od svých předchůdců se nesnaží vysvětlit svět z nějakého principu či živlu. Svět v jeho chápání je technicky stálý. Svět přirozenosti, dynamiky a pohybu tedy upozaduje, neboť takový svět nám dle Parmenida dává jen mínění podobná pravdě, zatímco pravda je vztažena k myšlenému jsovcu, k racionálnímu, a tedy měřitelnému. Tajemství je zapovězeno, co není, nemůže být. Pravého poznání se podle Parmenida dosahuje jen čistým rozumovým poznáním. V takovém světě musíme nutně dojít k závěru, že smysly, které předvádějí stálé změny a stálý pohyb, klamou, jsou zdrojem veškerého omylu. Prožívání nejistoty, obavy, strachy a úzkosti tedy nemají v takovémto světě žádný význam. Otázka této diplomové práce v takovém světě je otázkou bez smyslu. Avšak pojetí světa u Aristotela ze Stageiry, jenž se snaží překonat Parmenidovo ostré rozlišení „jsoucívho“ a „nejsoucívho“, které v důsledku vylučovalo každý vznik, změnu a zánik, je již jiné.

Aristotelův svět není nehostinné, neměnné místo nebo místo směřující jen ke zbožnému ideálu. Aristotelův svět je dynamický, měnlivý, je však podřízen přísné logice příčin a následků. Je svobodný v hranicích vymezených příčinností. V toku časem se pak dostáváme k René Descartovi, který o pár století později tento dynamický a celistvý svět opět zmrazil a rozerval vedví. Descartes západnímu myšlení předložil rozvrh světa rozdělený na oblast myšlení a oblast hmoty. Je to svět, kde vládne racionalita a vědeckost před prožitky, city, tělesnem a smysly. Descartovou snahou je vybudovat svět co nejjasnější, svět bez pochybností bez prázdnoty, nejistoty a tajemna, které tímto odmítá. Svět se po Descartovi stal předmětem mechanického a matematizujícího poznávání. Máme tu pro následující staletí svět, v němž lidská mysl rozhoduje, zkoumá, objektivně měří a váží. Nejistota, dynamika a proměnlivost, země, oheň, voda a vzduch jsou zkoumány, rozkrájeny a zvaženy nebo odmítnuty jako výplody choré fantazie. Je to svět „more geometrico“, o kterém budeme hovořit v následující kapitole, **svět technický**.

V 19. století se však na povrch opět dere otázka po tom, kdo to tu vše zkoumá, kdo se na svět dívá. Začínáme opět mluvit o člověku. Pozvolna se z vědecké chladnosti předchozích století vynořuje otázka, jakým způsobem se vlastně člověk na svět dívá.

² ZLOMKY B 1 (Simplikios, *Physica* 24, 13). Překlad Z. Kratochvíl.

V jakém světě pobývá. A je-li možné psychiku člověka skutečně považovat za chladnou a objektivní. Příroda a objekty ve světě projevují své bytí tím, že se nám ukazují. My je reflektujeme a pracujeme s nimi, vnímáme je na základě zkušenosti. Oproti tomu psychická sféra, psychické bytí se nejeví, psychické bytí je prožíváno uvnitř sebe sama. „Nikoliv snadno překonáváme přirozený návyk žít a myslet v naturalistickém postoji, a tak naturalisticky falšovat to, co je psychické.“³ Na scéně světa, který zde zkoumáme, se objevuje Edmund Husserl. Husserl zbavuje filozofii a humanitní vědy matematizace a podává hluboký výklad světa tak, jak se sám ukazuje přirozeně. Opouští vědecké konstrukce a analýzy a vrací se k člověku a jeho zkušenosti. Jeho tématem je „lebenswelt“⁴, svět přirozeného života, tak jak se nám původně dává. Je to diametrálně jiný svět, než o jakém jsme doposud slyšeli. Je zprostředkovaný smysly, zakoušený ve své přirozené nezakreslené podobě. Husserl ukazuje, že je i jiná cesta než ta ryze přírodovědecká. Objevuje se fenomenologie jako opak přírodovědeckého (matematizujícího) přístupu, jako nový pohled na svět (o fenomenologii bude pojednáno samostatně v pozdějších kapitolách). Vynořuje se nové pojetí světa, který již lidskou osobnost a vše, co ji obklopuje, nerozebírá a nepitvá na ty nejmenší atomické části. Husserl nám představuje svět, který zohledňuje celek a individualitu člověka jako druhu i člověka jako jednotlivce. Skrze toto čisté, ničím nezanesené vnímání, se snaží proniknout, jak říkal sám Husserl, „Zu den sachen selbst!“, tedy „K věcem samým!“, jak se samy přirozeně ukazují ve světě. Teď již mluvíme o fenoménu světa, který v sobě obsahuje vše, s čím se můžeme potkat. Nemluvíme jen o živlech nebo o mysli, v níž je vše obsaženo, ale o světě, který je prostorem našich možností. V takovém světě je i úloha člověka jiná, je od světa neoddělitelná. V takovémto světě je člověk výkonem bytí, je odkázán na to, aby toto „bytí-ve-světě konal, realizoval okruh svých možností“.⁵ Není nezaujatým, racionálním pozorovatelem ani technickým vládcem světa. U Patočky se tak dostáváme nazpět k dynamice a pohybu světa. Pohyb, proměnlivost, dynamika, nejistota jsou pro svět určující. Svět nelze postihnout matematicky. Lze jej pouze žít a prožívat. Takovýto svět je možností, je střetáváním u společného smyslu. Je to svět jeden stejný pro všechny, nepřivilegovaný, **přirozený svět**. Heidegger ve svém *Bytí a čas* mluví

³ HUSSERL, E. *Filozofie jako přísná věda*. Praha : Togga, 2013, s.36.

⁴ HUSSERL, E. *Krise přirozeného světa a transcendentální fenomenologie*, str. 178.

⁵ PATOČKA, J. *Přirozený svět jako filosofický problém*, str. 219.

o světě jako o „horizontu horizontů“⁶, na jehož nejasném pozadí se vše ukazuje ve své přirozenosti. Tedy mluvíme o tom, že za světem technicky chladným je teprve k nahlédnutí onen přirozený, skutečný svět. Tato možnost „účasti na veškerenstvu“⁷ se nám čas od času dává jako „událost událostí, Ereignis“.

Na konci naší úvahy se nám tedy vynořují z obrazu dějin lidského hledání, z oblasti filozofie i reálného prožívání dva světy. Ten technický, racionálně zvládnutelný, ovladatelný a říditelný, o němž psal Parmenidés z Eleje či Descartes. A svět smyslový, nejistý, živoucí a často nepopsatelný a neuchopitelný, který Patočka nazval přirozený svět a který již v náznacích vidno u Anaximandra z Miletu či Aristotela a v plnosti fenomenologického pohledu jej konečně můžeme zakoušet díky Husserlovi či Heideggerovi. Pohybujeme se v obou světech, nemůžeme žít jen v jednom či druhém, ale pro účely této diplomové práce je třeba neustále promýšlet a vracet se primárně k světu přirozenému, k našim smyslům, k našemu prožívání.

1.2 Svět přirozený a svět technický

Z předešlého výkladu tu máme problematiku dvojí povahy světa. Svět tvořící jeden celek se nám dává ve dvou odlišných kvalitách. Onen prapůvodní svět, z kterého vše vyvstává, však není jakýmsi plátnem či pozadím, na něž člověk promítá své prožívání a uchopuje na něm technický svět. Onen přirozený svět je prapůvodní možností, „pramenem bytí“⁸, jenž vůbec a prvořadě umožňuje, aby něco bylo, aby se něco zjevilo. A paradoxně tedy to zjevné a hmatatelné vyvstává a pramení ze světa, který není uchopitelný, zjevný, hmatatelný ani ohraničitelný. Tímto přirozeným světem, tímto horizontem všech horizontů je samo **bytí**. My však ve své všednodennosti povětšinou uchopujeme pouze **jsoucna**, svět věcí, lidí a vztahů, s nimiž chceme nějak nakládat, manipulovat. S bytím s přirozeným světem, jak bude zmíněno později, to možné není. Vyvstává tedy otázka, chceme-li tento prapůvodní a přirozený svět vůbec vidět.

Technický svět totiž svým důrazem na jsoucna otevřel člověku nebývalé možnosti k ovládání a manipulování. Tím, že věci, ale i lidi a vztahy izoloval ze své přirozenosti z prapůvodní propojenosti s celkem bytí, umožnil je měřit a vážit, měnit je (což samo

⁶ HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*, str. 85.

⁷ HOGENOVÁ, A. *Areté, základ olympijské filozofie*, str. 8.

⁸ ZLÁMANÝ, *supervizní setkání 15.6.2018*.

o sobě nemusí býti ku škodě), ale bohužel i ničit. Umožnil nakládat se zjevným s jistotou neochvějně pravdy, kterou posvětil **metodou**. Ta přinesla člověku nezpochybnitelné výsledky ($1 + 2 = 3$), a tedy pocit a prožitek jistoty. Pokud vidíme jen toto, pak téma této diplomové práce opět nemá smysl, nemá cenu mluvit o prožívání nejistoty, úzkosti, tajemnu, neuchopitelnosti a zabývat se jimi. V technickém světě se život stal závislým na konstrukcích a teoriích, na jejich pravdivosti, na důkazech. Člověk se stal vskutku otrokem vědeckosti, kterou jako perpetuum mobile musí stále a dokola dokazovat a obhajovat. Zde Heideggerovo Gestell poukazuje na to, že člověk svoji lidskost ztrácí tím, že se stává „otrokem techniky, jistoty a metody“⁹. Technický svět proto můžeme vymezit jako oddělující člověka od celku, redukující vše na rozum, hledající jen příčinnost a následnost, konstrující a izolující věci, situace a vztahy, vyvozující následné obecné a nezvratitelné závěry, teorie a poučky. Je světem bez času, v prostoru uzavřený, statický. Proto je světem lákavým a bezpečným, mrtvolně uklidňujícím. Nejde v něm o bytí, ale o věci (jsoucna). Ptáme se v něm slovy Freuda po silách (pudech) na pozadí, je světem nesvobodným, předem determinovaným. Jen ony zákonitosti odhalit a je hotovo. Technický svět charakterizuje prapůvodně a především *metoda a redukce*, která vychází z rozvržení světa na subjekt (manipulující) a objekt (předmět manipulace). Máme tu tedy svět popírající svobodu a svobodnou vůli. Svět, v němž se v jakémkoliv okamžiku může stát ze subjektu objekt.

V takovém světě můžeme z člověka, o kterého nám v jeho svobodě a nejistotě v této práci jde, udělat objekt, číslo, materii k manipulaci. A máme tu rázem svět na pokraji katastrofy (viz ideologie všech válek, viz ekologické obtíže dnešních dnů). Dále technický svět charakterizuje *jistota a neochvějnost pravdy*, která je touhou moderního člověka. Ten chce být zajištěn, ujištěn, vědět, jak se věci a vztahy mají, jak se budou vyvíjet. To je ono neštěstí této dvojí charakteristiky technického světa. Na jedné straně svět redukuje na oblast známého, poznatelného, uchopitelného a ovládatelného, čímž jej omezuje na jeho pouhou jednu část, na druhou stranu však tato redukce poskytuje tolik vyhledávaný pocit jistoty a bezpečí. Máme tu vzájemnost, která se podporuje, a proto je tak složité jít ku **pravdě bytí** (o ní bude pojednáno později v této práci), je tak těžké jít za horizont technického poznání světa. Je to cesta do nejistoty. Je to však rovněž cesta k pravdě.

⁹ HEIDEGGER, M. *On the way to language*, str. 74.

Na druhou stranu, ani ten nejzapřísáhlejší vědec nemůže popřít, že ve svých snech, v náhlých vhledech (Eraignis)¹⁰, v dětských očích, při procházce v přírodě, jakousi „spárou“ či „průrvou“, která prolamuje jeho všednodenní zkušenost vnímání a prožívání, se mu čas od času nepodaří zahlédnout a prožít blízkosti, zážitek či dotyk čehosi, co tu vždy nějak musí a muselo být. Tím něčím je onen přirozený svět. Vše z něj vychází, vše se z něj vynořuje, a proto jej není v každodenním obstarávání lehké zahlédnout. Již Patočka, chápe život jako trojí pohyb, odkazuje k „pohybu průlomu či pravdy“. U Jaspersa je schopnost zahlédnutí a myšlení přirozeného světa spojena s problémem poznání vůbec. Přirozený svět „není poznáním nějakého nového předmětu, který pak lze uchopit, nýbrž chce pomocí myšlení změnit naše vědomí bytí. Proměňuje nám smysl předmětnosti tím, že v nás probouzí schopnost zaslechnout v jevu to, co opravdu jest.“¹¹ Toto je nesmírně důležité pro způsob, jak budeme k této diplomové práci přistupovat. Půjde nám o schopnost zaslechnout ve výpovědích oslovených psychoterapeutů onu pravdu bytí. Také Husserlův Lebenswelt je oním přirozeným, žitým světem, který označuje skutečné i možné horizonty zkušenosti lidského života. Přirozený svět je podle něj sférou „známou všem“, je „bezprostředně evidentní“ je „mimo veškerou potřebu vědeckého zdůvodnění“¹². Je v něm prožitek, cit a možnost porozumění. Jen v něm můžeme sledovat prožívání nejistoty, které je v ohnisku zájmu této diplomové práce. Jen v něm můžeme dopřát tomu, co se s námi setkává, aby se nám ukázalo ve svých významech a souvislostech, aby se nám „odhalilo stále diferencovaněji, aby náš pohled mohl proniknout i ke zprvu skryté bytnosti vnímaného“¹³. Jde o svět v neustálém pohybu. Je to živý svět, nepředvídatelný, a proto nás může setkání s ním znejistět i vyděsit. Je oproti světu technickému charakteristický *pohybem*, neboť světem jdeme, hledáme v něm smysl, svým pohybem světu odpovídáme. Kam jdeš? Co tam hledáš? V případě této diplomové práce se tážeme, kam směřuje nejistota, o jaký pohyb člověka (psychoterapeuta) v ní jde? Pohyb je charakteristický změnou a vztahem. Náš pohyb je tedy odpovědí na to, co je pro nás hodnotné, co nám dává smysl. Patočka mluví o tom, že pohybem se tu míní „primární rozumění svým možností“¹⁴. Dále lze přirozený svět

¹⁰ HEIDEGGER, M. *Identity and Difference*, trans. Joan Stambaugh. New York: Harper & Row, 1969.

¹¹ JASPERS, Karl. *Úvod do filosofie*. Praha: Oikoymenth, 1996. Strana 24.

¹² HUSSERL, E.: *Krize evropských věd*. Praha 1972.

¹³ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, s. 18, citace M. Bosse (1971).

¹⁴ PATOČKA, J. *Přirozený svět jako filosofický problém*, Československý spisovatel, 1992.

charakterizovat *výkonem bytí ve světě*. Jde o to moci být, a to i přes všechny úzkosti, strachy a nejistoty. Výkon bytí ve světě nelze delegovat na jiného, nelze jej pojistit. Lze pouze žít i s nejistotou, pokusit se na cestě životem více a více stávat sám sebou, poznávat se, nejistotě a úzkosti navzdory. Tedy přirozený svět, na rozdíl od redukovaného a člověkem ustrojeného světa technického, je místem pohybu, místem volajícím nás k výkonu bytí, tedy k možnosti stávání se sám sebou. Je světem celku, smyslu a člověk je výkonem tohoto způsobu vidění celku a smyslu.

Pojďme tedy ještě podrobněji k člověku a jeho místu ve světě.

1.3 Člověk ve světě

V předchozích kapitolách jsme se podívali na svět, který se nám ukazuje ve svých dvou podobách.

Člověk tedy může chtít vidět pouze svět technický, v němž vládne jistota, rozum a racionalita (bezpečno), anebo má snahu a odvahu zahlédnout svět přirozený, kde vládne svými možnostmi, svou svobodou v tom být sami sebou. Zároveň však v něm podléhá nejistotám, tajemnu, nezajištěnosti. Čálek k tomu píše: „člověk žije tak, jak rozumí bytí a světu: žije svými možnostmi. Není pudovou bytostí, mechanicky poháněnou biologickými silami a jejich údajnými sociálně modifikovanými deriváty, jak to vidí tzv. hlubinné myšlení. Člověk existuje vlastně v trvalém více či méně svobodném odstupu od své biologie. Věci a události běžně a normálně nevnímá v jejich holé biologické naléhavosti a účelnosti, ale podle toho, jaké zaujímají místo v ‚procesu bytí‘ a jaký význam a smysl chovají pro jeho vlastní možnost být sám sebou a být s druhými“¹⁵. Zde se tedy dostáváme k tomu, že člověk k naplnění svých bytostných možností potřebuje svobodu, pohyb a dynamiku přirozeného světa. Pouze v takovémto netechnickém, nezredukovaném světě může naplnit své možnosti být plnohodnotně, být sám sebou i s druhými. Člověk je tedy v první řadě ve světě jako *možnost*. K naplnění této možnosti stávat se sám sebou potřebuje *porozumění*. Čálek k tomu dodává, že: „lidský život je natolik srostlý s porozuměním (tj. se smyslem), že chápat člověka jako živočicha znamená násilnou abstrakci a redukci“¹⁶. Lidská bytost se tedy nutně vyznačuje rozumějším odstupem a tím, že vůči všemu v tomto světě, včetně své vlastní existence,

¹⁵ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 72.

¹⁶ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 72.

má určitý *vztah*. Porozumění i vztah jsou umožněny fenoménem *řeči*, o kterém podrobněji pojednáme v dalších kapitolách. Zde jen uveďme, že již několikrát zmiňovaný Oldřich Čálek řeč nazývá první přirozeností člověka a dodává: „užijeme-li formulace, že lidská existence je život, který si rozumí, je pro naše pojetí člověka klíčové právě ztotožnění žití a rozumění“¹⁷. **Člověk je tedy ve světě v řeči, s rozumějícím odstupem a jako možnost naplnění stávat se a posléze být sám sebou. To vše ve spoluvztahu s ostatními.** Toto pojetí člověka je klíčové pro způsob, jak budeme přistupovat k praktické části této diplomové práce, jak budeme pracovat se sběrem dat a analyzovat je. Tedy člověk v námi zastávaném pojetí zůstává vždy člověkem, jakožto jedinečnou a celistvou bytostí, kterou nelze přirovnávat k žádné jiné. Je charakteristický stále narůstající celkovou životní historií. Čálek hovoří o celostním pojetí člověka jako možnosti: „dovolit člověku, aby byl naplno tím, čím je, a tak se i ukázal“¹⁸.

V této diplomové práci se zabýváme člověkem – psychoterapeutem v jeho prožívané nejistotě. V nejistotě, zda dobře rozumí svému pacientovi/klientovi, zda dobře chápe jeho světa-vztah, jeho svět a jeho místo v něm. Při těchto pochybnostech, v této nejistotě se nám ukazuje psychoterapeutova duše, jeho svět, jeho osobní světa-vztah, a proto je nutné se podívat na to, jak sám psychoterapeut může být ve světě.

1.4 Daseinsanalytický psychoterapeut ve světě

Vrátíme-li se ke dvěma možnostem, jak svět zahlédnout, může práce psychoterapeuta buď uvíznout v technicko-vědeckém světě, ve kterém pacient je objektem zkoumání, předmětem metodického rozboru a opětovného sestavení – „opravení“. A nebo může psychoterapeut vstoupit do světa přirozeného, nahlédnout pacienta v jeho světě, slovy Medarda Bose, jako člověka: „to, že můj způsob zkoumání od roku 1922 až po práce posledních let probíhá v přímé nepřerušované linii, vyplývá již z toho, že byl veden vzhledem do neobjektivizovatelnosti svého vědeckého předmětu, a tím i vzhledem do nutnosti vypracovat neobjektivizující a především nepřirodovědecké metody. Rozdíl oproti dřívějšímu však spočívá v tom, že na místo vědeckého předmětu, pojatého jako ‚duše‘ nebo ‚psýché‘, nastoupil ‚člověk‘, přesněji řečeno lidské bytí, jako bytí na světě. Jako vědecký předmět již nadále nefunguje nemocná ‚psýché‘ a její

¹⁷ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 72.

¹⁸ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 293.

„funkční porucha“, nýbrž „člověk“¹⁹. Přestože tato slova zazněla již v roce 1958 na kongresu v Barceloně, nemůžeme si nevšimnout, že tu na počátku 21. století stále máme dva možné „psychoterapeuty ve světě“, ve své profesi, 1) *technický psychoterapeut s pohledem na svět tzv. „more geometrico“* a 2) *psychoterapeut s vnímáním světa jako „conditio humana“*. More geometrico zde zaujímá neotřesitelnou a nezpochybnitelnou mocenskou autoritu psychoterapeuta. Nejenže redukuje pacienta, ale rovněž odkrývá úzkosti, obavy a strachy samotného psychoterapeuta. Co když nevyhlídím? Co když zklamám? Tato nejistota z tajemna, nejistota z toho, že neumím, nedokážu, je hnacím motorem touhy po objektivní pravdě. Máme tu tedy svým způsobem nešťastnou situaci. Psychoterapeut nemůže uznat svou nejistotu, svá omezení, nemůže „si dovolit“ pohled do přirozeného světa. V této práci však tvrdím, což si dále ukážeme, že pak ale nemůže pomoci svému pacientovi stávat se a posléze být sám sebou, nalézt smíření s lidským údělem. Totéž nemůže psychoterapeut v módu more geometrico nalézt ani sám pro sebe. More geometrico nabízí jen jedno vysvětlení psychoterapeutovy pozice ve světě. Je jím to, že platí stejné vědecké postupy a metody pro všechny exaktní vědy, včetně psychoterapie.

Psychoterapie „zpredmetnila“ psychické fenomény. Vytrácí se čistá podstata psychického, je znemožněno nechat vše být tím, čím je, ukázat se čistě. Oproti tomu postoj *conditio humana* nám nabízí jiného psychoterapeuta, jeho jinou možnost být ve světě, být-pro a být-s pacientem. *Conditio humana* vychází z fenomenologie. Snaží se očistit lidskou mysl od všech zkušeností, předsudků, předpojatostí, aby vnímání mohlo být původní, nezredukované (to bude i klíč k metodologii praktické části této diplomové práce). Psychoterapeut tak pracuje s člověkem, s jeho situací v jeho přirozeném světě. Je to práce s člověkem ve vztahu já a ty, jak o něm mluví Martin Buber²⁰.

¹⁹ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 61 - citace M. Bosse z kongresu 1958 v Barceloně.

²⁰ BUBER, M. *Já a Ty*. Kalich, 2005.

Nebojí se tajemna, nejistoty a nevědomosti. Tajemno v tomto světě odkazuje k pravdě, k celku bytí. V *conditio humana* je ponechána svoboda pro „svébytnost psychického“, jak o něm mluví Bitswanger. Psychoterapeut se v tomto pojetí snaží o porozumění založení lidské existence, které není pevné, neměnné, dogmatické, není metodou, ale ponechává prostor pro rozmanitost ve svobodě. Slovy Heideggera: „jsoucno, které máme analyzovat, jsme vždy my, každý z nás sám pro sebe. Bytí tohoto jsoucna je vždy pro každého „moje“. Je to bytí, oč vždy každému tomuto jsoucnu samému jde“²¹.

V takovémto světě se tedy pohybuje každý člověk, každý pacient a každý psychoterapeut. Jak se v něm však vyznat, jak se na svět dívat? O tom pojednává následující kapitola.

²¹ HEIDEGGER, M. *Bytí a čas* §9, str. 59.

2 Daseinsanalýza

2.1 Metoda, nebo životní cesta?

Popsali jsme svět, ve kterém se člověk nachází, popsali jsme situaci psychoterapeuta, jeho možnosti, jak s pacientem pracovat. Jak je možné se tedy na svět očima psychoterapeuta dívat? Má v rukou metody či techniky, jak na pacienta nahlížet? Umožňují mu tyto techniky a metody v pacientovi zahlednout člověka? Existuje jiná cesta k pacientovi než technická a metodická? A zejména, jaký má toto vše význam pro potenciální psychoterapeutovo prožívání jistoty či nejistoty v životě i jeho profesi? Psychoterapie obecně v sobě nese velké dilema. Snaží se technicky a metodologicky uchopit pacienta. Zajisté je to tak možné, dokonce bychom řekli, že i velmi časté. To, co pak ale uchopujeme, je pouze objekt – pacient. My ale nechceme nic a nikoho uchopit (měřit a vážit), a už vůbec ne nějaký objekt – pacienta. Jde nám o přirozený způsob života pacienta-člověka, o jeho existenci. K problematice existence a bytí (a tedy prožívání a nejistotě) se tedy nedostaneme metodicky, nýbrž jen tak, jak již v roce 1952 navrhuje Medard Boss: „daseinsanalýza zahrnuje a proniká filozofickou, psychologickou a psychoterapeutickou vědou o člověku, přičemž se vzdává teoretických abstrakcí, všech předpokladů a vysvětlení, jež jsou jevům myšlenkově podsouvány, a naplno prodlévá u fenoménů. Stará se tedy o otázku, jak a jako co lze vlastně zaznamenat člověka, živočichy a věci z nich samých. Jinými slovy, o otázku po jejich pokaždé osobitěm způsobu bytí. Veškeré konání totiž vzniká z toho kterého způsobu bytí živé i neživé bytnosti. Dynamika, účelnost a výkonnost ustupují do pozadí před existencí, zatímco dokud jsou v popředí přírodovědecky orientované psychologie, udržují existenci ve skrytu“²². Daseinsanalýza tedy nepotřebuje metodu, techniku ani žádnou jinou redukci. Zůstává ze své podstaty nazírání na přirozený svět a člověka v něm vždy již u způsobu bytí přítomného. Zůstává u starých filozofických otázek po bytí: „proč něco je a není spíše nic“? Daseinsanalýza dokáže čerpat z tohoto pramene, je přímo u zdroje bytí a existence samotné (jak rozumět pojmu bytí a existence, budeme podrobněji analyzovat v dalším textu). Jakub Jan Zlámaný na komunitní přednášce II. ročníku NMGr studia

²² CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 79.

(2019/2020) kupříkladu uvedl: „Daseinsanalýza je rehabilitací intuice“. Tedy jinak řečeno, daseinsanalýza se nepotřebuje pít po kauzalitě a uměle ji hledat. Condrau k tomuto cituje Heideggera: „Proto zde nemůže být řeči o kauzalitě, která se týká vždy jen vztahu mezi příčinou a následkem. Daseinsanalytika je tedy ontologický pojem“²³. A dále cituje: „Daseinsanalytika znamená určitou ontologickou interpretaci lidského bytí jako dasein, a sice ve službách předběžné přípravy otázek po bytí. Daseinsanalýza pak označuje výkon, při němž jsou vymezena taková určení dasein, která byla učiněna tématem daseinsanalytiky a nazývají se existenciáliemi“²⁴. Tedy daseinsanalýza nám umožňuje popsat lidskou existenci ve světě za pomoci **existenciálů**, tedy antropologického popisu, jak člověk v přirozeném světě pobývá. Ty tvoří dostatečná vodítka pro práci s pacientem, neboť popisují reálné všednodenní bytí ve světě. Jsme tedy u člověka, u jeho existence, u jeho životní historie tak, jak se mu bezprostředně otevírá nebo uzavírá. Nemusíme již hledat umělé, redukované konstanty, na které se snažíme člověka (pacienta) napasovat. Stačí se jen dívat s otevřenýma očima. **V daseinsanalýze už nemáme co do činění s orgány či funkcemi, ale s živoucí osobností, která je jednotná a bezprostřední, je nedělitelná. Nastává tedy obrat od mechanického k hermeneutickému, od závislosti, příčiny a následku ke svobodě a možnosti volby.** To je také základní předpoklad, na základě kterého budeme pracovat v praktické části diplomové práce. Daseinsanalýza, jako psychotherapeutická metoda, se tak propojuje se světem, o kterém jsme mluvili v první kapitole. Se světem přirozeným, ve kterém vládne možnost, ve kterém nejsme puzeni, ale motivováni, v němž je převládající vlastností pohyb a člověk ke svému výkonu bytí potřebuje nikoliv všemu rozumět, ale mít pro svět a děje v něm porozumění. Otevírají se nám tu skrze daseinsanalýzu a její *existenciály* vodítka pro pochopení světa, člověka, psychotherapeuta (pro jeho nejistoty).

²³ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychotherapie*, strana 21.

²⁴ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychotherapie*, strana 21.

S těmito vodítky (existenciály) se nepracuje s mechanickou rutinou, ale, slovy Čálka, musíme postupovat tak, že se „znovu a znovu rozhoduje v každém okamžiku léčebného procesu. Své porozumění musí psychoterapeut neustále aktualizovat tak, aby odpovídalo na to, co od pacienta přichází“²⁵. Psychoterapeut tedy za pomoci těchto vodítek rozhoduje případ od případu, krok za krokem, tj. hermeneuticky podle smyslu.

Daseinsanalýza je tedy *cesta*, nikoliv *metoda*, je *etická*, nikoliv *technická*, je *aktivní*, nikoliv *pasivní*. Vyjadřuje se *vztahem*, nikoliv *léčením* či *opravováním*, jde jí o *existenci*, nikoliv *ideologii*. Pracuje s *tajemnem* a *nejistotou*, nikoliv s umělou a objektivní *jistotou*. Daseinsanalýza je *prosvětlením* situace pacienta, nikoliv *šokem* z *objevení nevědomého*. Jde jí o *pomoc*, nikoliv o *moc*. Cílem daseinsanalýzy je pacientovi pomoci, tedy naučit jej samostatnosti svobodného a odpovědného nakládání s možnostmi, které mu život nabízí. Daseinsanalýza tak činí fenomenologicko-hermeneuticky, tedy „terapeut o svých zásadách důsledně rozhoduje podle jedinečnosti každého pacienta. Postupuje takříkajíc na míru“²⁶. Nejistota, o kterou nám v našem hledání jde, zde pro psychoterapeuta spočívá právě v tom, že mu jde o hermeneutický, a nikoliv technický smysl existence daného pacienta. Slovy Oldřicha Čálka: „Hermeneutický smysl, o který jde, totiž nikdy nespočívá předem hotový a jednou provždy daný, aby se jen postupně ukázal, ale neustále teprve vzniká nebo se objevuje v aktuálním rozhovoru“²⁷ a dále tamtéž uvádí: „Tato základní charakteristika daseinsanalytické psychoterapie nenechává upadnout psychoterapeuta do setrvačnosti, ale neustále ho udržuje v otevřenosti a tvořivém nasazení“²⁸. Daseinsanalýze rovněž nejde o osvobození od něčeho, ale o svobodu k něčemu. Svobodu bere jako primární a zakládající předpoklad existence.

Svoboda je nám dána, je inherentní (srovnejme například s Freudovou teorií).

²⁵ ČÁLEK, O. Skupinová daseinsanalýza, strana 517.

²⁶ ČÁLEK, O. Skupinová daseinsanalýza, strana 479.

²⁷ ČÁLEK, O. Skupinová daseinsanalýza, stran 481.

²⁸ ČÁLEK, O. Skupinová daseinsanalýza, strana 481.

2.2 Existenciály jako antropologické konstanty lidského pobytu

Základním požadavkem *daseinsanalýzy* je tedy jít k základům fenoménů, které se nám ukazují. Condrau píše: „Heidegger však základem nerozuměl žádné kauzální přičítání viny, žádnou příčinu, ale bytnost toho, co se s námi setkává. Touto bytností (*das Wesenhafte*) je pokaždé bytí, o němž člověku jako *dasein* vždy jde. Fundamentem *daseinsanalýzy* podle tohoto není žádné tak či onak definované ‚nevědomí‘, ale konkrétní rozpomenutí se na základy lidského bytí. Právě proto, a z žádného jiného důvodu, se *daseinsanalýza* orientuje podle faktických provedení existenciálií, které ontologicky podchytil Heidegger. Z tohoto důvodu i *daseinsanalytická* teorie neuróz musí mít na zřeteli, jakým způsobem jsou narušeny faktické i žité světa-vztahy člověka, pokud jde o jeho prostorovost, časovost, tělesnost, spolubytí, dějinnost a smrtelnost“²⁹. Tato slova jasně a zřetelně vymezují cíl *daseinsanalýzy*. Antropologickými danostmi lidského pobytu, kterými se ke kvalitě bytí každého daného člověka dostáváme, jsou Heideggerem podchycené existenciály. Ty klíčové byly již zmíněny a kolem nich se točí kolo života každého člověka včetně námi sledovaného psychoterapeuta, na pozadí nich můžeme odhalit nejistoty, o něž nám v této práci jde.

K podstatě existenciálů, k jejich původu a původnosti již Gamperová (1997, s. 55) dodává:

„Existenciály nejsou teoretickým předpokladem o člověku, nýbrž ho konstituují. Proto by v principu ani nebylo zapotřebí, aby tyto základní charakteristiky někdo teprve stanovil, jak se to jinak děje u všech ostatních teorií člověka, pokud jde o stavbu osobnosti a psyché; každý člověk totiž na tyto bytostné rysy vlastně může přijít sám svým uvažováním“³⁰. Problém existenciálů však zůstává v tom, že nejsou tak samozřejmé, tak zřetelné a jasné, v každém okamžiku viditelné.

Potřebujeme určitá vodítka, která nám napomohou si své existenciální situace povšimnout.

Nepomůžou nám techniky či metody, ale fenomenologická a výkladová (hermeneutická) vodítka. Tato vodítka nás nasměrují k tomu, co je klíčové, tedy jaký je způsob existence daného člověka, jaká je ucelená skladba jeho pobývání ve světě. Slovy

²⁹ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 34

³⁰ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 41.

Čálka jde o to, „aby se mohlo ukázat, jak ten který konkrétní člověk je ve světě“³¹. Jde o takzvanou skladbu lidské existence, o které Boss mluví v tom smyslu, že „jde o způsob, jak se dotyčný vztahuje k tomu, co se s ním ve světě setkává, jak si to ‚rozvrhuje‘“³². Nebo dále, jak Boss uvádí, „lze hovořit o jednotlivých vztahových možnostech, které si daný člověk během své životní historie osvojil do svého sebe-bytí“³³. Ke změně a větší svobodě člověka (pacienta) i člověka (terapeuta) je pak nezbytná proměna těchto vodítek, změna jeho nastavení ve vztahu ke světu. Tedy změna toho, jak si rozvrhuje skutečnosti světa, jak rozumí svému bytí. Způsob, jakým toho daseinsanalýza dosahuje, je pomocí tematizace *existenciální situace v řeči*. Jde o to, spojit komplexní zkušenost člověka v komplexní a původní řeči. Spojitost obou těchto fenoménů nám teprve umožňuje plný výklad lidské skutečnosti. Spojení původní, přirozené komplexní řeči s komplexně prožívanou a zakoušenou zkušeností lidského bytí ve světě umožňuje daseinsanalýze hledat a nacházet, jak to má dotyčná osoba (v našem případě psychoterapeut v nejistotě) se svobodou a odpovědností. Opět se nám tu vrací, a v kruhu propojují, základní otázky lidské existence (možnost, porozumění, svoboda). Daseinsanalýza tedy pracuje s horizontem bytí ve světě. V negativním vymezení se nám pak nemoc (i nejistota) jeví jako nemožnost dosažení výše zmíněného, nikoliv jako vada nutná k opravě. Hledáme tedy jiné (funkční) možnosti, jak nalézt a osvojit si svobodu možnosti a volby. Máme tu tedy opět jiného člověka, v jiném světě. Člověka svobodného, s možností žít plně a plnohodnotně. Člověka přijímajícího svobodu možností, stejně tak jako s ní spjaté tajemno a nejisto.

Pojďme tedy k oněm vodítkům, která nám umožňují praktikovat daseinsanalýzu jako cestu ke svobodě.

³¹ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 269.

³² BOSS, M. *Grundriss der Medizin und Psychologie : Ansätze zu einer phänomenologischen Physiologie, Psychologie, Pathologie, Therapie und zu einer daseinsgemässen Präventiv-Medizin in der modernen Industrie-Gesellschaft* (1975).

³³ BOSS, M. *Grundriss der Medizin und Psychologie : Ansätze zu einer phänomenologischen Physiologie, Psychologie, Pathologie, Therapie und zu einer daseinsgemässen Präventiv-Medizin in der modernen Industrie-Gesellschaft* (1975).

2.3 Fenomenologie jako vodítko na cestě životem

Fenomenologie vrátila do našeho zorného pole problematiku základu, problematiku „pozadí“, tedy to, že každá předmětnost (jsoucno) se nám musí zjevit na nějakém podkladu, musí z něčeho vyvstávat. Náš technický svět zůstává pouze u předmětů a neumí se dostat k základu bytí, neumí se dostat k tomu, co se nám skrývá, co není hned viditelné a měřitelné. Husserlova fenomenologie nám umožnila podívat se na svět nově, odložit naše předporozumění a předběžná přesvědčení o světě, věcech, člověku. Tímto pozdržením úsudku, kterému Husserl říká „epoché“ a my si ho můžeme představit jako pozastavení všeho, co nás předem ovlivňuje, uzávorkování všech věcí, které na nás tlačí k tomu, si již předem myslet o čemkoliv cokoliv, tedy touto abstinencí nám Husserl umožnil dostat se k věcem samotným. To umožnilo zahlédnout svět, věci a člověka jakoby poprvé, čistého a nezatíženého naším předporozuměním. Pak můžeme teprve a ponejprv zkoumat fenomén nejistoty, o který nám v této práci jde. Husserlova fenomenologie nám tedy poskytla to nejzákladnější vodítko pro vnímání a prožívání světa. Je návodem pro naše chování a nakládání se světem. Snahou fenomenologie je zachytit, jak se věci zjevují ve své přirozenosti, jak se zjevují primárně ve svém základním založení, tedy svým vlastním a tím nejjednodušším způsobem. Cílem pravého poznání je dostat se až k jádru čistého fenoménu tak, jak se nejpřirozeněji dává. A právě takto chceme v praktické části této diplomové práce, ve zkoumání prožitků nejistot psychoterapeutů účastnících se daseinsanalytických supervizních setkávání, přistupovat.

Řekli jsme si již v předchozí kapitole, že základním fenoménem lidského pobytu je *možnost*. Možnost být, a to zejména možnost být a stávat se sám sebou. Tento fenomén možnosti má základní motivační charakter. Oldřich Čálek píše „dokonce i rezignace na tuto možnost k ní (možnosti) poukazuje“³⁴. Boss dodává: „V případě konkrétního živého člověka se proto mluví spíše o jeho životních možnostech“³⁵. Fenomén možnosti je úzce spjat s *porozuměním a smyslem*. A k porozumění potřebujeme ta pravá vodítka, jimiž nejsou věci ze světa technického, nejsou jimi naše metody, měřítka, redukce, ale pouze vnímání a prožívání přirozenosti věcí a dějů, jsou jimi fenomény přirozeného světa.

³⁴ za, strana 48.

³⁵ BOSS, M. *Grundriss der Medizin und Psychologie : Ansätze zu einer phänomenologischen Physiologie, Psychologie, Pathologie, Therapie und zu einer daseinsgemässen Präventiv-Medizin in der modernen Industrie-Gesellschaft* (1975).

Ostatně toto je i podstatou Husserlovy kritiky v Krizi evropských věd, kde poukazuje na vědecké konstrukce, které překrývají přirozenost a čistou podstatu věcí. Vodítkem pro naše zkoumání světa, v tomto konkrétním případě pro zkoumání prožitků nejistoty psychoterapeutů, je fenomenologický pohled na svět, kde *fenomén* je tedy to, co se samo ukazuje. Čálek píše, že „fenomén znamená bezprostředně se ukazující, samo sebe odkrývající, ze sebe vyzařující. Negativně řečeno, fenomén znamená oproštění se od nepodložených pojmů a myšlenkových konstrukcí“³⁶. Tato fenomenologická vodítka nás vedou k nalézání skrytého jádra věcí, k nalézání určujícího způsobu bytí, k nalézání smyslu. To je pro nás v této práci stěžejní. Chceme nalézt smysl nejistoty, ne pouze konstatovat, zda ji psychoterapeuti prožívají, či nikoliv. Patočka i Heidegger na tomto místě mluví o „fundamentálním fenoménu“. To je klíčové pro to, abychom fenoménem nemysleli další z řady redukcionistických pojmů. Fundamentální fenomén se naopak od pojmů ukazuje sám za sebe, není to naše abstrakce, naše pojmenování. Oldřich Čálek k tomu opět dodává: „Ve své skrytosti sice není vnímatelný přímo, ale jevy, které vyzařuje a které se od něj odvíjejí, k němu poukazují bez toho, aby musely být redukovány a vlastně destruktivně negovány procesem abstrakce a redukce. Mezi skrytým fundamentálním fenoménem a jeho vnímatelnými jevy je tedy vztah identity ve smyslu celku a jeho částí“³⁷. Fundamentální fenomén není matematický výkon sčítání a odčítání, pojmování a seskupování, ale je smyslem, tedy tím, co činí věci srozumitelnými. Zařazuje je do významů a odkazovacích souvislostí. Tak zkoumáme přirozený svět. Pak se můžeme dostat k jádru nejistoty, k jejímu smyslu a jejím odkazům k celku bytí, pak se dostáváme k našemu způsobu pobývání ve světě.

2.4 Hermeneutika jako otevřenost k cestě životem

Pro naši práci již tedy máme k dispozici vodítka, pomocí nichž můžeme docházet k porozumění a smyslu toho, s čím se setkáváme. Díky těmto vodítkům máme oči, kterými lze svět citlivě pozorovat. Jak toto porozumění a smysl nalézt, jinými slovy, jak je vykládat, v tom je nám nápomocna hermeneutika. Hermeneutikou tudíž míníme *porozumění a výklad*, tedy onen výkon řeči a mysli. „Jde nám o takový výklad, kterému

³⁶ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, stana 54.*

³⁷ *za, strana 55 a strana 56.*

jde o smysl v jeho fundamentálním existenciálním výměru³⁸. Hermeneutika je tedy otevřeností k porozumění. A porozumět můžeme pouze zkušeností, zakoušením. Zkušenost patří k dějinné bytnosti člověka. Gadamer píše, že „zkušenost je nabývána zejména prostřednictvím zklamání očekávání“³⁹. Porozumět můžeme tedy zkušenosti, která se objeví, vykvete, nahlédnutím na věc. Nahlédnutí znamená více než poznání stavu věci, umožňuje také cestu z toho, co nás drželo v zaslepení. Nahlédnutí je něco, k čemu přicházíme. Hermeneutika je tedy cestou, kdy otevřeností docházíme k nahlédnutím, které nás přivádí k porozumění a možnosti neredukovaného výkladu. Klíčové pro výklad, nenutí nás v úzkosti hledat zaryté pravdy, opakovaná a metodicky správná vysvětlení, je pochopení zkušenosti jako lidské konečnosti. Gadamer píše: „Zkušený ve vlastním smyslu je ten, kdo si ji uvědomuje, kdo ví, že není pánem času a budoucnosti“⁴⁰. Ten, kdo zná meze veškerého předvídání a výkladu, ten, kdo zná nejistotu všech záměrů, může vykládat a hledat porozumění a smysl pravdivě.

„Vědomí vlastní konečnosti umožňuje sebeuvědomění a rozvoj vlastních tvůrčích možností.

Důležité je poznání, že očekávání, plánování a konání konečných bytostí je omezené a konečné“⁴¹. Rýsuje se nám tu způsob nazírání a práce v *daseinsanalýze*. Fenomenologie tvoří vodítka, jakési oči, jak jsme již zmínili, jež si všimají, a hermeneutika pak je řečí a myslí hledající významy a souvislosti. Čálek píše: „V takto chápané fenomenologii je již zahrnuta řeč, zatímco hermeneutika je porozumění a výklad, tedy řeč sama. Za důslednou hermeneutiku pak pokládáme pouze tu, která užívá bezprostředně srozumitelné řeči, tj. řeči prosté umělých termínů a konstruktů“⁴². Proto v této diplomové práci postupujeme kombinovanou triangulační sekvenční metodou, jdoucí od zúčastněného pozorování skupinového dění přes dotazníkové šetření až k živoucím rozhovorům, kde nalézáme obraz pravdy skutečného člověka. „Hermeneutická zkušenost prostřednictvím řeči nám ukazuje obraz druhého, který hovoří a není zde nějakým předmětem. Podstatou porozumění není míněno porozumění životním projevům druhého, nýbrž porozumění obsahu o určitém smyslu.

³⁸ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 69.

³⁹ GADAMER, H. G. *Pravda a metoda I. Nárys filozofické hermeneutiky*. Přel. David MIK. Praha: Triáda, 2010., s. 308, 309.

⁴⁰ GADAMER, H. G. - *tamtéž*, s. 310.

⁴¹ GADAMER, H. G. - *tamtéž* s. 310.

⁴² *za*, strana 69.

Pokud totiž budeme sledovat a vykládat druhého pomocí obecné znalosti lidí, učiníme z toho, co je nám druhým sdělováno, předmět⁴³.

V hermeneutice nám nejde o objektivnost, o tvrdá nezpochybnitelná fakta, o trvalou a neměnnou pravdu. Hermeneutika pracuje s možností více výkladů skutečnosti. Čálek k dané problematice dodává: „V hermeneutickém přístupu přednostně záleží na hledisku, stanovisku, úhlu pohledu, horizontu atd. A přesto se tu nemusíme obávat chaosu a nejistoty. Všechna hlediska totiž spočívají na společné půdě možného dorozumění a porozumění⁴⁴. S Heideggerem se v tomto shoduje v tvrzení, „že existujeme spolu navzájem u řádově stejných věcí v jednom společném světě“⁴⁵. V hermeneuticky vedeném výkladu tak „nejde o definici věci, ale jde primárně o významovou náplň a smysl, které věci chovají pro každého jednotlivého člověka“⁴⁶. A to je naprosto zásadní pro náš přístup v praktické části diplomové práce.

2.5 Cíle daseinsanalýzy

„Nalézt přístup k bezprostřední oblasti živoucího“⁴⁷. Jdeme-li v úvahách nad daseinsanalýzou co nejhluběji, je tato úvodní citace jasným a zřetelným postulátem cíle, kterého nám daseinsanalýza umožňuje dosáhnout. Umožňuje nám setkat se co nejintimněji, nejčistěji s živoucí duší druhého člověka tak, jak se nám bezprostředně dává či skrývá. Cílem daseinsanalýzy je pak v tomto setkání podnitit svobodu druhého, jako možnost pro to stávat se sám sebou. Onou změnou ke svobodě, k možnosti být sám sebou, je u daseinsanalýzy „nezbytná proměna vodítek, tj. nastavení ve vztahu se světem, což znamená proměnu v tom, jak si dotyčný člověk rozvrhuje skutečnost, jinými slovy jak rozumí (svému) bytí“⁴⁸. Cílem daseinsanalyticky vedené psychoterapie je tedy „**svoboda k**“. Nejprve se tedy zastavme u svobody k *bytí a existenci*, potom pohovoříme o poměru *svobody k odpovědnosti* a nakonec o *pravdě* a možnosti jejího skrývání v *tajemnu*. To vše nás pomalu přivádí k významu nejistoty v existenci lidské bytosti.

⁴³ GADAMER, H. G. *Pravda a metoda I. Nárýs filosofické hermeneutiky. Přel. David MIK. Praha: Triáda, 2010.*

⁴⁴ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 93.*

⁴⁵ HEIDEGGER, M. (1977, 1996).

⁴⁶ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 96.*

⁴⁷ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie, strana 71, citace Bergesona.*

⁴⁸ *za, strana 122.*

2.5.1 Bytí a existence

„Bytí je nutně svobodné, a tudíž nejisté“⁴⁹. Yalome hned na úvod spojuje naše téma prožívání nejistoty psychoterapeuta s tématem bytí. Ano, bytí je ze své podstaty svobodné, a tudíž náročné a nejisté. Proto toužíme po jistotách, proto hledáme techniky a metody, jimiž bychom tuto nekonečnou svobodu možností dobře a provždy vyřešili. Hledáme vodítka, která nám dají jasnou odpověď, která nám pomohou vyvarovat se nejistoty z chyb, ze špatného rozhodnutí. Jak dále k tématu bytí a nejistoty píše již výše zmiňovaný Yalome: „Paradigmata jsou uměle vytvořené, tenoučké bariéry proti bolestivé nejistotě. Zralý terapeut musí umět tuto základní nejistotu v existenciálním teoretickém přístupu, tak jako v každém jiném, snášet“⁵⁰. Jít k pravé svobodě bytí a existence znamená všimnout si jiných vodítek, která nás povedou k jinému typu přemýšlení, než jemuž jsme denně navyklí. Ještě jednou citujme Yaloma, který k tomu dodává: „Znamená to přemýšlet mimo čas, přemýšlet o vztahu mezi nohama a půdou pod nimi, mezi lidským vědomím a okolním prostorem; znamená to nepřemýšlet o tom, jak se stal člověk tím, kým je, nýbrž o tom, že vůbec je“⁵¹. Bytí tedy není prázdný pojem, ale je to nový pohled na existenciální situaci člověka. Klademe si tu tedy dvě základní otázky: otázku po bytí a otázku po existenci.

Věnujeme-li se ponejprv otázce po bytí, musíme se zastavit u dvou hraničních, zakládajících bodů lidského údělu, jimiž je vrženost narozením do naší existence, kterou jsme si nevybrali, byla nám udělena aktem zrození, a bytím k naší konečnosti, k naší smrti, k horizontu horizontů našich životů. Uvnitř těchto mantinelů, v daném prostoru a čase, se pohybuje naše bytí, zde existujeme. Bytí je tedy ponejprv a zhora, odložíme-li vše a ponecháme-li holou podstatu, **bytím ke smrti**. Toto bytí ke smrti zakládá rámec naší svobody, rámuje naše možnosti uskutečňování sebe sama. Bytí ke smrti je bytím, ve kterém je o smrti vědomo, dává se nám na srozuměnou svou nikdy neodcházející úzkostí a nejistotou. Naše smrtelnost a konečnost je však také matkou naší svobody, teprve v pochopení, že náš čas ubíhá, že naše bytí směřuje ke smrti, můžeme plně pochopit svou svobodu, jako možnost v každém okamžiku osvětlit svůj život smyslem, dát svému životu, přes veškerou úzkost a nejistotu, možnost být maximálně naplněn. Člověk

⁴⁹ YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie, strana 35.*

⁵⁰ YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie, strana 35.*

⁵¹ YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie, strana 17.*

a psychoterapeut zejména je tedy „osudově nárokován takovým způsobem, aby vše, co je a smí být, mohlo dojít svého nejlépe možného rozvinutí“⁵². Boss k tomu dodává: „Existování v tomto smyslu je člověku uloženo, jako bytostný životní úkol“⁵³. Bytí člověka, jeho zdravou bytnost, lze tedy vymezit jako „možnost volného disponování všemi jemu danými možnostmi vztahování se k tomu, co se mu ukazuje z otevřenosti jeho světa“⁵⁴.

Existence je pak tedy v tomto pojetí bytí myšlena jako „možnost svobody“ pro nejvlastnější stav „moci být“, a to nejvíce „moci být sám sebou“. Boss ji charakterizuje jako „hlavní linii, jak se jedinec stává svobodnou, samostatnou a svébytnou existencí, která si osvojuje všechny bytostné lidské možnosti“⁵⁵. Existence je tedy postupným otevíráním všech možností být sám sebou. Lévinas píše, že esence člověka je zároveň jeho existencí: „To, čím člověk je, je zároveň i způsobem jeho bytí“⁵⁶. A Heidegger k tomu dodává, že člověk je jedinečným typem bytí, jež nazývá existencí, neboť existence má k vlastnímu bytí vztah. Tedy člověk se o svou existenci stará, jeho existence se stává starostí o jeho bytí o jeho pobyt (da-sein). Bytí je tedy kromě *svobody* a *možnosti* také *starostí*. Tím Heidegger nejen popisuje další z rysů existence, ale odděluje jsoucna (viz technický svět) od bytí, jehož je člověk schopen, o nějž má starost: „pobyt je tedy jsoucno, které se ve svém bytí vztahuje k tomuto bytí tak, že mu rozumí. Tím je udán formální pojem existence. Pobyt existuje“⁵⁷. Tato všednodenní existence je však často zjevována v podobě nejistoty, nevysvětlitelné nespokojenosti a nedůvěry v to, zda žijeme dobře, zda jsme ve své průměrnosti blízko svému smyslu. Proto je nejistota a její prožívání tématem vskutku důležitým, tématem, jež nám může odhalit dotek k prapůvodnímu bytí ve světě. Heidegger píše: „Úzkost je jako rozpoložení určitý způsob ,bytí ve světě‘. To, z čeho je nám úzko, je vržené ,bytí ve světě‘. To, oč nám v úzkosti jde, je ,moci být ve světě““⁵⁸. Existence, onen výkon bytí, se děje v *dialogu*. Dialogem je zde míněno existování ve

⁵² CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 77.

⁵³ BOSS, M. *The Analysis of Dreams* (1957), strana 70.

⁵⁴ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 87.

⁵⁵ BOSS, M. *Grundriss der Medizin und Psychologie : Ansätze zu einer phänomenologischen Physiologie, Psychologie, Pathologie, Therapie und zu einer daseinsgemässen Präventiv-Medizin in der modernen Industrie-Gesellschaft* (1975).

⁵⁶ LÉVINAS, E. *Objevování existence s Husserlem a Heideggerem*. strana 72.

⁵⁷ HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*. Praha : OIKOYMENH, 1996, strana 71.

⁵⁸ HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*. Praha : OIKOYMENH, 1996, strana 218.

spolubytí s ostatními. Naše existence je vztahováním se k druhým, dialogem spolubytí, který je vykonáván naší svobodnou volbou k možnostem a projevuje se výkonem *řeči*. Řečí je zde míněno to, co oslovuje svět, to, co otevírá, odemyká a rozvrhuje možnosti našeho bytí i bytí všech věcí, s kterými se setkáváme. Nejistotu, zda žijeme tak, jak máme, zda rozvrhujeme svůj čas správně, je pak možné odkrýt a nalézt v dialogu s dalšími, ve výkonu oslovování toho, s čím se setkáváme, a v samotné řeči. My ji v této diplomové práci odkrýváme prozkoumáváním prožívání nejistoty (v dialogu a řeči) v supervizní daseinsanalytické skupině. V supervizní skupině je pak možné zkoumat naše bytí a existenci skrze existenciály, skrze základní rysy naší existence, které Heidegger odkryl z prachu zapomnění. Hlavinka k tomu dodává: „Tato (existence) je vždy mou, a tak ji mohu vzhledem k možnostem, které mě nabízí, ztratit nebo získat, mohu být sebou samým či nebýt.“ Prozkoumání průměrných projevů naší existence, je opět podle Hlavinky: „Výsadním určením bytí pobytu“. To, co prozkoumáváme, jsou ony základní rysy bytí našeho pobytu, tzv. existenciály. Základní existenciály se nám už samy od sebe vloudily do psaní této práce. Samy se derou na povrch, neboť nejsou konstruktem, redukcí, uměle vytvořeným pojmem, ale jsou živoucí, jsou životem tak, jak se nám dává, jak nás ze své podstaty oslovuje výkon našeho bytí. **Mluvili jsem už o smrtelnosti, o časovosti, které rámuji náš pobyt ve světě. Zmínili jsme každodennost, otevřenost a vrženost do svobody možností. Vše prožívané člověkem v dialogu a řeči, v prostoru světa, ve starosti o sebe-bytí a spolu-bytí.** Všechny tyto existenciály jsou zarámovány do našeho ústředního tématu úzkosti z bytí, do nejistoty v každodenním obstarávání, o které nám v této práci jde.

Pohledem na bytí a existenci jsme rozšířili naše pochopení pro cíl daseinsanalýzy, kterým je svoboda, tj. samostatné rozhodování, a odpovědnost.

2.5.2 Svoboda a odpovědnost

Svoboda, jako možnost přistoupit ke všemu, co je nám z našeho světa otevřené, co se nám ukazuje, se nám prolíná dosavadním textem. Chceme-li se však u svobody zastavit a zakusit ji ve všech jejích podobách, je nutné začít u rozlišení mezi zdravím a nemocí z pohledu cílů daseinsanalytické psychoterapie. Condrau, jak už jsme zmiňovali, definuje bytnost zdravého člověka jako „možnost svobodného disponování všemi jemu danými možnostmi vztahování se k tomu, co se mu ukazuje z otevřenosti

jeho světa“⁵⁹ a stejně tak jednotná je i bytnost nemoci. Zdraví je tedy možnost svobodného nakládání s tím, co se s námi setkává, a nemoc z daseinsanalytického hlediska je uzavření či omezení této svobody. Svoboda se nám tedy dává, ale může nám být i upírána. Úzkost a nejistota k možnosti upírání svobody neustále odkazuje a smrt a smrtelnost nám svobodu možností uzavírá definitivně, nezrušitelně. Daseinsanalýza tedy ztotožňuje pojem svobody se zdravím a táže se: Který světa-vztah je u pacienta narušen, jinými slovy (v tématu této diplomové práce), čím je prožívání nejistoty u psychoterapeutů, tedy jaký světa-vztah je u nich narušen, jakým způsobem a jak silně? Svoboda a pojetí zdraví a nemoci je tedy spolu s daseinsanalytickým pojetím bytí a existence základem veškeré psychoterapeutické práce. Hluboké pochopení pro bytí na světě nám otevírá možnost zahlédnout svobodu jako základ možnosti pochopení nemoci, utrpení a nejistoty.

Svoboda je v tomto ohledu prvkem, na kterém je vystaveno daseinsanalytické vnímání člověka. Tato svoboda není bezbřehá, neboť svoboda možností je nám opět omezena dle naší možnosti rozumět našemu bytí. Svoboda našeho pobytu je tedy „neustále stavena před fakt své nedostatečnosti, který se nám dává ve známost v podobě strachu“⁶⁰ a námi zkoumané nejistoty. Nejistota v pojetí tohoto omezení svobody je tedy nanejvýš důležitou informací a vodítkem pro pochopení naší existenciální situace, k opětovnému nalézání svobody. Naše svoboda je tedy laděna často úzkostně, je plná nejistoty a výčitek svědomí. „Jsmo jí (úzkostí) přepadáni nenadále a nelze nijak pozitivně označit, z čeho je nám úzko“, neboť „úzkost nás zjednotlivuje a otevírá pro svět jako svět“⁶¹. Úzkost a nejistota zjevuje volnost pro svobodu zvolit a uchopit sebe sama, tedy přivádí náš pobyt před sebe sama. Svoboda tudíž ve svém důsledku dokáže být trýznivě tíživá: „viděna z pohledu poslední instance (smrti) je svázaná (svoboda) s hrůzou“⁶². Trýznivost svobody není jen úzkost, nejistota či hrůza z konečna, ale svoboda otevírá obzor naší osamělosti v sebe-bytí. Svoboda, sledujeme-li ji se vši důsledností, vede k uvědomění absence vnější struktury. Yalom dále píše: „člověk je spíše za svůj vlastní svět – životní řád, volby a činy – zcela zodpovědný, to jest, je jejich autorem“⁶³.

⁵⁹ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 87.

⁶⁰ HLAVINKA, P. *Daseinsanalýza: setkání filozofie s psychoterapií*, strana 35.

⁶¹ HLAVINKA, P. *Daseinsanalýza: setkání filozofie s psychoterapií*, strana 35.

⁶² YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie*, strana 16.

⁶³ YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie*, strana 17.

To nás přivádí k tématu, které je jakýmsi bratrem svobody, tedy k odpovědnosti. Neboť bez ní mluvíme spíše o svévoli, a nekonečné dálce v lhostejnosti. „Být odpovědný znamená být nepochybným autorem událostí nebo věcí“⁶⁴. Svoboda zasnoubená s odpovědností, jdoucí s ní ruku v ruce, tvoří autorské dílo naší existence. Autorství je pak odpovědnost za smysl a osmyslňování svého života, v každé jeho vteřině. Odpovědnost není tedy pojmem etickým či morálním, ale je pojmem zakládajícím, existenciálním. Jako taková je předmětem zkoumání a cílem daseinsanalýzy. V pojetí této diplomové práce jsme nezrušitelně odpovědní za prožívanou nejistotu a nejistota se tím stává také zakládajícím, existenciálním tématem. Je nanejvýš hodna našeho výzkumu, a to s o to větší odpovědností, jsme-li v pomáhající profesi psychoterapeutů. Již zmiňovaný Sartre mluví o „odsouzení ke svobodě“, tedy „odsouzení k autorství“ svého bytí, k nezrušitelné (pomineme-li téma sebevraždy) povinnosti k autorství a odpovědnosti. Hlavinka říká: „Svoboda je autonomním vztahem k bytí, za který pobyt nese v otevřenosti pro odkrývání své fakticity nutně i odpovědnost“⁶⁵. Neboť jsme existenciálně vrženi do starosti a odpovědnosti, propadáme se do ní ve svém každodenním rozhodování, o čemž nás usvědčuje neutuchající svědomí se svou nejistotou, úzkostí a studem. Máme tu tedy několik dalších rysů existence, jimiž je naše bytí, náš pobyt orámován a konstituován. Odpovědnost se svobodou se tedy stává skutečně navýsost zásadní pro naše zkoumání prožívání nejistoty u nás psychoterapeutů a je klíčem k našim pacientům a naší schopnosti jim býti nápomocnými.

2.5.3 Pravda a tajemství

V dosavadním prozkoumávání možností, které nám daseinsanalýza nabízí, jsme narazili na některé zakládající existenciální rysy našeho bytí a existence, které se nám ukazují jako otevřené či uzavřené z pozice naší svobodné odpovědnosti. Jak však můžeme vědět, že se při existenciálním rozhodování nemíjíme s pravdou, že jsme své možnost naplnili tak, abychom rozvinuli naši existenci smysluplně, abychom naplnili onu možnost být sám sebou? Otázka pravdy ve výkladu (hermeneutice) naší existenciální situace je tedy tématem hodným prozkoumání. Čálek mluví o společném hledání pravosti (resp.

⁶⁴ YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie*, strana 226, citace Jean-Paul Sartre

⁶⁵ HLAVINKA, P. *Daseinsanalýza: setkání filozofie s psychoterapií*, strana 40.

pravdy) na cestě sdílení, sdělování (dialogu)⁶⁶. Tato cesta je společnou cestou psychoterapeuta a pacienta (či psychoterapeuta a supervizora). Oba jsou zodpovědní za hledání pravdy a pravosti. Čálek dále na stejném místě píše: „Jdeme tedy po cestě k pravosti a pravdě své vlastní existence, tj. svého pobývání na světě, jako samostatné, svobodné a odpovědné bytosti“⁶⁷. Pravda je tedy z podstaty nejistá, je cestou, je hledáním. Nutně nás vede k nejistotě a jejímu prožívání v supervizní skupině. Dialog, jež jsme v závorce naznačili, tedy odkazuje k nutnosti dialogu a významu řeči, odkazuje k nutnosti na supervizní skupině mluvit. A to ať už o svých vlastních zkušenostech, nebo se vyjadřovat k záležitostem dalších členů supervizní skupiny. „Přitom je nezbytné, aby se tak dělo v původní a komplexní řeči a zkušenosti, tj. s požadavkem na jejich neoddělitelnost od mluvčího“⁶⁸. Tedy je nutné mluvit za sebe, ze své životní existenciální cesty, neboť jen z ní odvozujeme a hledáme pravdu a pravdivost, jako možnost rozvinout plně svobodu bytí sám sebou. Mluvíme-li o pravdě, je nutné pochopit, že se děje skrze schopnost porozumět jeden druhému. Nejistota často pramení z nepochopení, neporozumění. Tu se opět v hermeneutickém kruhu vracíme k nutnosti vodítek, která „otevírají oči“ pro to, co vidíme, a „uši pro to, co slyšíme“. Čálek k tomu opět uvádí, že každý přinášíme do skupiny (v našem případě supervizní) určitá vodítka pro porozumění, která bývají často falešná – neurotická. Porozumění pravdivosti a pravdě je pak tedy o to složitější a zkušený terapeut to velmi často zažívá jako pocit nejistoty, zda světu svých klientů porozuměl dobře. Supervizní hledání pravdy a porozumění je tedy nutně založeno na sdíleném (promlouvaném) ladění pro společný horizont, pro důvěrné sdílení nejistoty ve spolu-bytí skupiny. Porozumění pro nejistotu pravdivosti, ono pochopení pro svou nedokonalost, je nutné sdílet a zahlédnout na horizontu společné nejistoty. Skupina je tu terapeutem i lékem. Porozumění lze definovat jako setkání horizontů. Čálek k tomu uvádí: „Jde o to, jak skupina rozumí sama sobě, tzn. jak jsou v ní konkrétně rozvrženy vztahy a děje a jak si to skupina vykládá“ a dále „pravdivost skupinového dění jinými slovy znamená pravdivost výkladů příběhů (sdílené nejistoty) samotné skupiny“⁶⁹. Z výše uvedeného vyplývá, že cílem daseinsanalýzy není dogmatická, konečná, jednou pro vždy daná a neměnná pravda. Cílem je společné porozumění. Pravdou je zde sebe-

⁶⁶ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 327.*

⁶⁷ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 327.*

⁶⁸ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 338.*

⁶⁹ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 340.*

porozumění a pochopení pro společné v jinakosti. V daseinsanalýze nám tedy jde o „významovou náplň a smysl, které věci chovají pro každého jednotlivého člověka, resp. určité společenství“⁷⁰. Přesto se nemusíme obávat ani chaosu ani mít z nejistoty strach, neboť platí základní premisa přirozeného světa, že se vždy setkáváme u řádově týchž věcí a záležitostí.

Pravda tedy v našem pohledu nutně souvisí s tajemnem, které se nám často ukazuje mlčením a nejistotou. Nejistota tedy nemusí být jen „nevím“, „nejsem si vědom“, ale může značit tajemno, kterému není sice rozumět, ale můžeme pro něj mít porozumění, pochopení. Tajemno nás vystavuje frustracím z nemožnosti odhalit příčinnost a následnost, odkazuje tedy k nedokonalosti světa technického, a pokud tajemno dokážeme uchopit, důvěřovat mu, může nás naopak dovést k pravdě přirozeného světa. Tajemno může být onou spárrou, světlinou, o které mluví Heidegger po svém obratu (die Kehre). Tajemno v mlčení nás odkazuje k omezenosti řeči, pokud na ni pohlížíme pouze technicky, jako na prostředek komunikace. „Řeč náleží času, mlčení náleží věčnosti“⁷¹, píše Paul Johnson ve své knize popisující život a učení Ježíše Nazaretského. Potvrzuje tím výřecnost tajemna jako cesty k porozumění bytí, jako světlinu k přirozenému světu. Čálek tu opět mluví o tom, že „mlčení je plnohodnotnou součástí řeči a má svou vypovídací hodnotu i ve světle otázky po pravdivosti“⁷², tedy spojuje tajemno reprezentované mlčením s pravdou a pravdivostí. Halík mluví o tom, že „pravda se skrývá“⁷³. Tajemno a z něj plynoucí nejistota nás také přivádí k navýsost důležitému cíli daseinsanalýzy, a to k ponechanosti, tedy ke svobodě „nechat být“. Nechat být je schopností ustát tajemno, ustát mlčení, v ponechanosti umožnit, aby se pravda ukázala sama za sebe. Ustát nejistotou druhého je schopností hraničící s uměním. Uměním ustát jak blízkost, tak i dostatečnou vzdálenost k druhému tak, aby mohla v ponechanosti vyrůst významovost nejistoty, její pravý důvod, její hodnota. Psychoterapeutova nejistota může tedy paradoxně být pro pacienta jedinečnou možností pro pochopení jeho nemoci, pro její význam. Nechat být může být tím nejlepším terapeutickým nástrojem pro nalezení pravdivosti významů, které se nám ukazují.

⁷⁰ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 93.

⁷¹ JOHNSON, P. *Ježíš: Životopis pro 21. století*, strana 90.

⁷² ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 338.

⁷³ HALÍK, T. *Co je bez chvění, není pevné*

3 Daseinsanalytický psychoterapeut v supervizi

3.1 Nároky na osobnost daseinsanalytického psychoterapeuta v supervizi

Víme tedy už, v jakém světě se pohybujeme, kde je naše bytí, naše existence a co nám umožňuje a nabízí daseinsanalýza pro svobodu možností být sám sebou. Přístupme tedy teď k prozkoumání toho, kým a čím je daseinsanalytický psychoterapeut pečující o své pacienty a mající ukotvení sebe sama v dialogu (síti vztahů) daseinsanalytické supervizní skupiny. Naše předběžná teze zní, že jeho úkolem je umožnit pacientům i sobě zahlédnout pravdu bytí tak, jak se nám bezprostředně dává, a druhou tezí, o kterou nám jde je, že tutéž pravdu musí zákonitě hledat i sám pro sebe, pro své bytí.

„Hledání sebe sama je věčná, nevyhnutelná cesta, kterou musíme jít“⁷⁴. Daseinsanalytický psychoterapeut hledá pro své pacienty to, co stejně tak nevyhnutelně hledá pro sebe sama, neboť nezapomínejme, že se vždy setkáváme v přirozeném světě u řádově týchž věcí a záležitostí. Condrau k tomu dodává: „Psychoterapie je hledání pravdy, stejně jako umění je hledání pravdy“⁷⁵. Přirovnává-li Condrau psychoterapeuta k umělci, nečiní tak náhodou, neboť jak dále píše: „Umělci, stejně jako psychoterapeutovi, je uloženo vyložit lidskou existenci, dokonce nejen tehdy, jde-li o tělo, jako ztvárnění člověka, ale i když se jedná o vyladěnost v prostoru a čase“⁷⁶. Psychoterapeut má (měl by mít) hluboký cit pro existenci, je proto oprávněně možné na něj nahlížet jako na hledače pravdy. A stejně tak jako umělec, se svými sklony k hlubokému prožívání mysteria života, i terapeut prožívá hloubku bytí se vši její nekonečností. Není proto divu, že často zažívá pocit nejistoty, neuchopitelnosti tajemna. Cesta pravdy je stezkou odvahy. Aby však v temných nocích nejistoty neutonul, je každý dobrý psychoterapeut zachytáván v síti pomoci, kterou je mu jeho supervizní skupina ve svém spolu-bytí, v dialogu spolu-pochopení. „Prostudujme společně naši úzkost, je to cesta k našemu bytí“⁷⁷. V hermeneutickém kruhu se daseinsanalytický psychoterapeut

⁷⁴ RUDLOFF, 1982, strana 74.

⁷⁵ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 199.

⁷⁶ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 199.

⁷⁷ ZLÁMANÝ, J.J. *Supervizní skupina* 28.6.2019.

v supervizní skupině stává z terapeuta pacientem, odkrývá se jeho úzkost a nejistota, jeho klienti, které na skupiny „nosí“, otevírají jeho bytostné možnosti být sám sebou.“ Často jsou klienti těmi, kdo otevírají naše bytí, naše setkání s něčím v nás“⁷⁸. Pokud tedy v této kapitole pojednáváme o daseinsanalytickém psychoterapeutovi v supervizi, je třeba mít toto vše na paměti – umělce, hledače i obyčejného člověka, který sám potřebuje chápající dialog, aby mohl unést tíži svobody, aby se mohl dotknout pravdy i skrytosti bytí.

Oním hledáním, tedy prací daseinsanalytického psychoterapeuta s pacientem, je „oslovit ho (pacienta), jako spolutvůrce jeho osudu a vyzvat ho, aby své dasein převzal jako své“⁷⁹. Bitswanger mluvil o humanitas jako o práci psychoterapeuta umožňující nemocného „vymanit z redukce a jednostrannosti, do které ho zavedla psychopatologie a psychoanalýza, aby ho vedl k plnému rozvinutí jeho lidského bytí“⁸⁰. Daseinsanalytický psychoterapeut tedy ukazuje prostor lidské svobody, která je u pacientů často zúžená, uzavřená. To vyžaduje celou osobnost psychoterapeuta, jeho vlastní vyladěnost na svobodu, neboť je tím, kdo: 1) pokud možno *nezredukovane přijímá* vše, co k němu od pacienta přichází, 2) *je otevřen* k odkazovacím souvislostem, které ho oslovují, 3) je schopen vše řečené *nechat být* a nepřevádět to na cokoli jiného, nevyřčeného. Rámcem, v němž se toto vše děje, je řeč a rozhovor, který klade další nárok na schopnosti a vnímání daseinsanalytického terapeuta. Neboť řeč, o které bude pojednáno v samostatné kapitole, nejen odkrývá souvislosti, ale též zakrývá, zahaluje a zatajuje (viz pravda a tajemství v předchozí kapitole). Nastiňujeme zde ty nejzákladnější, tedy bazální nároky, které před terapeutem stojí a které se stávají i živnou půdou pro prožitky nejistoty, váhání, úzkosti, které psychoterapeut nosí na supervizní skupiny (nebo o nich mlčí). Onen nárok na to, být sám sebou a zároveň být neustále oslovitelný, otevřený a nastavený pro zaznamenávání pacientových významových a odkazovacích souvislostí, je to, co se sice psychoterapeut učí v pětiletém psychoterapeutickém výcviku, ale i poté to stále zůstává zdrojem nejistoty a pochybností. Boss k tomu dodává: „Chce to velký klid, který věcem dovolí, aby zcela prostě byly“⁸¹. Psychoterapeut je tedy v jakési dvojroli, na jedné straně

⁷⁸ ZLÁMANÝ, J.J. Supervizní skupina 28.6.2019.

⁷⁹ CONDRAU, G. Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie, strana 67.

⁸⁰ CONDRAU, G. Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie, strana 63.

⁸¹ BOSS, M. Grundriss der Medizin und Psychologie : Ansätze zu einer phänomenologischen Physiologie, Psychologie, Pathologie, Therapie und zu einer daseinsgemässen Präventiv-Medizin in der modernen Industrie-Gesellschaft (1975).

je tu pro pacienta „v pomoci“ mu překonat jeho zúžení možností být sám sebou a na druhé straně toto musí neustále též vyžadovat pro sebe. Je nanejvýš patrné, že je to nárok hodný supervizní pomoci, stejně tak jako hodný možnosti selhávat, cítit nejistotu, úzkost i frustraci.

Jedním z velkých nároků na osobnost daseinsanalytického terapeuta je, že ve vztahu k pacientovi nevystupuje z pozice moci, ale jako „laskavá autorita“⁸², autentická, respektující, akceptující. Rozumějící a výkladová (fenomenologicky-hermeneutická) role terapeuta je zde ústřední, konající se v přirozeném světě v komplexní zkušenosti a řeči s cílem pomoci pacientovi na náročné cestě k porozumění a svobodnému rozhodování. Co vše se to tu tedy odehrává, na co vše musí být upřena pozornost vnějších i vnitřních smyslů daseinsanalyticky pracujícího psychoterapeuta, lze možná neúplně, ale s upřímnou snahou po ucelenosti popsat jako v první řadě snahu o autentické porozumění s důrazem na ponechanost (nechat být) všeho tak, jak se nám ukazuje. Odehrává se tu bezesporu práce odkrývající s důrazem na postřehnutí odkazovacích souvislostí ze současnosti, minulosti i náznaků budoucnosti, podněcující otevřenost a sebezporozumění pacienta. To vyžaduje trpělivost a schopnost citu pro odlišení péče zástupné a přípravné, stejně tak jako odstup od sebe sama a svých motivací. Nárokem je zde schopnost věci snést a vydržet, což vyžaduje obrovský nárok na práci s pocity a prožitky a vždy je tu blízko k pochybnostem, nejistotám a obavám. Čálek k tomu zmiňuje: „Vyžralý psychoterapeut by měl být oslovitelný řádově vším“⁸³ a dále dodává, že klíčové je to, aby „terapeut měl schopnost odlišit své vlastní hledisko od hledisek druhých lidí a v nich se co možná spolehlivě orientovat“⁸⁴.

Mluvíme v první řadě tedy o problematice *autority* a *moci*. S autoritou a mocí je to tak, že je třeba je mít na paměti, pracovat s nimi, a pokud to jen trochu jde, přetavit je z otázky po moci a autoritě v otázku po svobodě a odpovědnosti. Dalším nárokem hodným prozkoumání je pozice a role *experta*. Jde konkrétně o to, že psychoterapie v podání daseinsanalytického psychoterapeuta není věcí technik a metod, není věcí expertní, ale je funkcí vztahu a na něm postavené odborné kvality. Expertní otázka nám tu padá do otázky po kvalitním psychoterapeutickém vztahu, který umožňuje „projít

⁸² ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 326.

⁸³ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 330.

⁸⁴ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 331.

společně jistý úsek životní cesty“⁸⁵, je tedy nikoliv otázkou expertní, ale otázkou etickou. Terapeutický vztah „nemá být ani léčen, ani nemá léčit, ale má léčení umožnit“⁸⁶.

Psychoterapie je tedy záležitostí určitého lidského nasazení a účasti na příbězích a osudech druhého člověka. Kdo si klade takovýto cíl, musí počítat s obrovským nárokem na svou osobnost, takový postoj je zdrojem pochyb a nejistot: „Dělám to dobře?“. Psychoterapeut není role, není jen autorita, moc či expertnost, nelze se do ní zabalit a ochránit. Psychoterapeut se dění v psychoterapeutickém vztahu účastní „sám za sebe“ se všemi svými pocity, tělováním, jistotami i nejistotami. V neposlední řadě je tedy v psychoterapeutickém vztahu i se svými *prožitky, pocity a nejistotou*. Práce s pocity a schopnost odstupu od svých hodnot, zájmů a motivů je úhelným kamenem každého dobrého psychoterapeutického vztahu, je umem daseinsanalytického psychoterapeuta. Čálek píše: „To, jak se člověk (psychoterapeuta nevyjímaje, ba naopak) cítí, je zprávou o jeho průběžném způsobu existování“⁸⁷. Je také zprávou o tom, jak vychází s druhými, jak je ve spolu-bytí (tím je psychoterapeutický vztah ponejprv). Terapeut svými pocity vnímá dění ve vztahu, odhaluje skryté a nevyřčené, pocity mu pomáhají ve fenomenologickém pátrání i hermeneutickém výkladu toho, co viděl a slyšel. V neposlední řadě je velkým nárokem daseinsanalytického psychoterapeuta *otevřenost a autenticita*. Jde o to, být pokud možno neustále otevřen tomu, co od pacientů přichází, tomuto dění porozumět s vnitřní i vnější bezprostředností. Nárokem, je zde pak schopnost říci, udělat či mlčet tak, aby byla posílena svoboda pacienta k možnosti setkat se sám se sebou. Mluvíme o cestě od rozumu k porozumění. Samostatně a nejbolestivěji pak vždy stojí v mysli každého psychoterapeuta otázka po *osobní odpovědnosti*. Terapeut totiž vždy nese odpovědnost za toho, kdo se mu svěřil do péče. Nejde však o to, pacienta chránit či zastupovat (péče zástupná), ale umět rozlišit a pomoci najít pacientovu vlastní cestu (práce přípravná). Jde primárně o pacientovu existenci. Jde však také o psychoterapeutovu duševní hygienu, o možnost vypořádat se se svými nejistotami a pochybnostmi. Proto je tu supervizní daseinsanalytická skupina, v níž může své pocity prožívat, tematizovat, oslovovat a sdílet.

⁸⁵ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 440.*

⁸⁶ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 460.*

⁸⁷ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 444.*

3.2 Existenciální situace daseinsanalytického psychoterapeuta v supervizi

V předchozí části práce jsme představili daseinsanalytického psychoterapeuta, nároky, jež jsou na něj kladeny, a nejistoty, které řeší ve své supervizní skupině. Teď chceme postoupit hlouběji k jeho bytostné existenciální situaci, která je o to výraznější, že ji prožívá sám jako člověk ve svém sebe-bytí a zároveň jako psychoterapeut ve svém spolu-bytí s pacienty. Klade to vysoké nároky na osobnost psychoterapeuta, což se budeme snažit prozkoumat v praktické části této diplomové práce.

Daseinsanalytický psychoterapeut, stejně jako jeho pacienti, je primárně určen časovostí svého pobytu, ohraničeného smrtí, jako nejzazším bodem, který manifestuje nemožnost úplného naplnění přání, které Hlavinka označuje jako „být doma ve světě“⁸⁸. Nemožnost této plné zakotvenosti, tedy prožitku celistvosti bez pocitu nejistoty, je zakládající a určující. Nejistota psychoterapeuta je tedy nejistotou existenciální, odkazující k nemožnosti celistvě naplnit všechny své možnosti a jako taková odkazuje k pocitům viny a provinilosti. K tomu je třeba mít porozumění a z tohoto porozumění odvozovat, co je možné, o co lze v životě smysluplně usilovat a o co nikoliv. Proto se níže budeme podrobněji zabývat *smyslem a porozuměním*. Pobyt daseinsanalytického psychoterapeuta se také již vždy nalézá v nějakém vrženém módu, v nějakém rozpoložení a naladění. Z podstaty svého profesního zaměření je primárním nastavením starost, a to ne ve smyslu obstarávání, ale ve smyslu bytostné vztahovosti, v péči o druhé. Budeme tedy níže podrobněji prozkoumávat, co se míní *vztahem a vztahovostí* a co *starostí a péčí*. Toto vše se odehrává v *řeči*, která tvoří dialog spolubytí, tedy autentický vztah k druhým lidem. V tomto dialogu se nic neredukuje, nic nekonstruuje, jde v něm o naladění otevřenosti, autentičnosti a upřímnosti s důrazem na porozumění a s cílem najít smysl existence. To je to, o co se ve své práci i ve svém životě daseinsanalyticky vzdělaný psychoterapeut snaží, o co se stará a pečuje. Proto se zde zaměříme na řeč, která je základem našeho způsobu bytí ve světě, pomocí řeči nejen ve světě komunikujeme, ale svět se nám pomocí řeči vůbec otevírá jako možnost.

⁸⁸ HLAVINKA, P. *Daseinsanalýza: setkání filozofie s psychoterapií*, strana 111.

Daseinsanalytický psychoterapeut je tedy naladěn existenciálně, je otevřený vodítkům, která jej vedou k prozkoumávání základní skladby lidské existence. Tato vodítka jej neustále odkazují k základním rysům lidské existence – existenciálům. Tento úkol, který je mu jako každé bytosti nesmazatelně dán, je pro něj zdrojem dennodenního přemýšlení a hledání, v kterém často zůstává osamocen a nejistý. Proto se zde budeme také podrobněji zabývat otázkou *osamocenosti*.

3.2.1 Otázka smyslu a porozumění v teorii, praxi a supervizní skupině

Otázka po smyslu se dá položit mnoha způsoby. Jednu z nejkrajnějších a nejpalcivěji položených otázek po smyslu podává Albert Camus, když prohlašuje: „Viděl jsem umírat mnoho lidí, protože pro ně nemělo cenu žít. Z toho usuzuji, že otázka smyslu života je tou nejpalcivější otázkou ze všech.“⁸⁹ Smysl života je tu dávána na roveň otázce po důvodu života, je tedy otázkou po tom, proč žít, pro co žít. Otázka po smyslu nás tedy dovádí k otázce po porozumění. Podíváme-li se na otázku po smyslu z pozice jakéhosi naladění na smysl, pak člověk, který našel smysl, se nám jeví jako vyladěný či naladěný do „projasněné uvolněnosti“⁹⁰. Otázka smysluplnosti či nesmyslnosti se pak jeví jako otázka „otevřenosti pro tajemství skrytého smyslu“⁹¹. Tedy smysl je zde cestou k nalezení pravdy a porozumění v tajemství, o kterém jsme se již tolikrát zmínili. Pak může prožitek nejistoty být prožitkem tajemství a cesta k němu může být projasněnou uvolněností pro bytí na světě, pro stávání se sebou. Heidegger k tomu dodává: „Ladění nám teprve otevírá svět, jako ucelený okrsek, ve kterém se setkáváme se jsoucími věcmi, které se v něm zjevují jako tak či onak přítomné.“⁹² Otázka po smyslu a porozumění je otázkou našeho naladění na svět a schopnosti světu přiléhavě odpovídat. Hledáme-li otázku po smyslu a porozumění, musíme se vrátit ke všem teoriím, které hlásí pudovost, tedy k teoriím, které popírají smysl a vyměňují ho za prosté biologické potřeby.

Daseinsanalytický psychoterapeut a celý fenomenologicko-hermeneutický pohled na svět a člověka tak, jak jsme si jej vyložili, ale hledá odpověď na otázku po smyslu z pozice svobody a možnosti. Tedy z možnosti svému bytí ve světě porozumět a dle toho svůj smysl života hledat a na otázky svého života umět přiléhavě odpovídat. Veškerý

⁸⁹ YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie*, strana 425.

⁹⁰ HLAVINKA, P. *Daseinsanalýza: setkání filozofie s psychoterapií*, strana 114.

⁹¹ HLAVINKA, P. *Daseinsanalýza: setkání filozofie s psychoterapií*, strana 114.

⁹² ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 118.

předem definovaný smysl, který jde mimo lidskou svobodu, jenž je kauzální, pudový, nutkavý a je spojen se silami a tlaky, tedy s nesvobodou, je dalek otázce po smyslu, která je existenciálně zakládající. Hermeneutický smysl je smyslem „věci samé“. Na nic ji neredukuje, nic jí nepřidává. Čálek k tomu připomíná: „Je-li příběh jednotlivého člověka chápán jen jako hra archetypů, vytrácí se nejen smysl, ale nakonec i příběh sám.“⁹³ My k tomu dodáváme: vytratí se i člověk sám. Každou věc, situaci, vztah je třeba ponechat, aby se nám představily samy za sebe. Pak teprve se nám může ukázat a začít projasňovat otázka po smyslu, pak teprve se můžeme na smysl dané věci vyladit, neboť smysl je možné nalézt, jak jsme si již řekli, pouze naladěním se na svět, věci, vztahy. K tomu je zapotřebí umění „nechat věci být“, umění nechat vše přijít k nám samo, „představit se“, třeba i jako nejistota či úzkost.

3.2.2 Otázka vztahu a vztahovosti v teorii, praxi a supervizní skupině

Pokud jsme v závěru kapitoly o existenciální situaci daseinsanalytického psychoterapeuta řekli, že klíčové je jeho celkové naladění, a v další části hledali, jak naladění (vyladění) souvisí se smyslem života a porozuměním životu, dalším krokem v našich úvahách musím být otázka vztahu a vztahování se k životu. Vztahujeme se nejen ke světu obecně, jsme na něj nějak naladěni, tedy máme k němu nějaký světa-vztah, ale vztahujeme se také sami k sobě, máme tedy sebe-vztah a v neposlední řadě jeden k druhému ve svém společném spolu-bytí. Mluvíme tedy o „společné půdě“, na které, jak už jsme si řekli, se střetáváme u řádově týchž věcí a záležitostí (jsme si blízcí a podobní). To, jakých významů, obsahů a souvislostí si jako jedinec všímám, určuje, jak otevřený a k čemu jsem. Condrau tak mluví o každém jednotlivém nezaměnitelném světa-vztahu. V něm jde o to, jak ten který člověk nakládá se svými konkrétními existenciálními možnostmi a jak je naplňuje. Oldřich Čálek mluví o „jakémisi mnohavrstevném rytmu naplňování těchto možností“⁹⁴. Teprve tehdy, pokud máme jasno ve svém světa-vztahu, můžeme přejít k hledání vztahu k sobě a druhým lidem. Nejistota zde tedy může pramenit už z tohoto základního nenaladění na svět. Vztahujeme se tedy celý život také k sobě a skrze tento sebe-vztah se nám otevírají či uzavírají možnosti našeho stávání se sebou samým, možnosti porozumění sobě a světu. Člověk se k sobě vztahuje tím, jak je „u sebe“.

⁹³ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 111.*

⁹⁴ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza.*

Pokud jsme u sebe, jsme k sobě prostorově „blízko“ (Roger mluví o kongruenci, která také odkazuje k blízkosti a sladění sama se sebou), pak jsme v rozumějším zasazení sebe sama do světa. Pak rozumíme svému smyslu života, máme porozumění pro své bytí a existenci. Naše blízkost k sobě je naší vřelostí k sobě samému, naší shovívavostí k lidským chybám a nejistotám. Gadamer mluví o rozumění ve smyslu „vyznat se v něčem“⁹⁵. Člověk je ve svém sebeporozumění a vztahování vždy neoddělitelně a cele. Mluvíme zde o tom, že vztahování má celostní ráz, vztahujeme se tedy ze sebe, celou svou duší i tělem. Celostní ráz vztahování také znamená, že člověk je ve svém vztahování nejen se svou duší a tělem, ale také se svou minulostí i budoucností. Vztahování k sobě je navýsost dynamické a celoživotní dílo.

Vztahování je však zejména společnou půdou pro naše bytí-spolu. Naše já se utváří na společné půdě ty a my. Naladění pro společné setkávání může jít od neosobního setkání jako já a ono, o kterém mluví Martin Buber, či vřelého střetávání já a ty. Neumožnit a nedovolit vykvést takovémuto spolubytí, svobodnému, s respektem a úctou k druhému, nutně vede k nesvobodě, která vždy dláždí cestu k duševní nemoci. Oním pojátkem ve starosti o vztahy je laskavá péče, tedy láska je zde starostí o to, aby někdo druhý mohl plně a svobodně využívat své životní možnosti.

Vztahujeme-li se ke světu, sobě a druhým s láskou, setkáváme se na oné „společné půdě světa“.

Dobrý vztah je setkáním v blízkosti.

Otázka vztahu a vztahování, tedy *daseinsanalytického* psychoterapeuta zaměstnává a vyžaduje si jeho plnou pozornost. Bráno z tohoto úhlu, vztahování je pro něj nárokem a může pro něj být i zdrojem vyčerpání a z něho pramenících úzkostí a nejistot. Heidegger mluví o tom, že „fenomén vztahu člověka ‚vtahuje‘, že ho zaměstnává a klade na něj nárok, spotřebovává jeho životní čas“⁹⁶. Je tedy nutné umět se vztahy nakládat, umět pracovat s blízkostí i odstupem, které tvoří základ psychoterapeutického vztahu. „Svoboda ve vztazích je možná jen tehdy a tak dlouho, může-li se udržovat kolísání citové blízkosti a vzdálenosti. Tam, kde průběh vztahu

⁹⁵ GADAMER, H. G. *Pravda a metoda I. Nárys filosofické hermeneutiky*. Přel. David MIK. Praha: Triáda, 2010.

⁹⁶ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 175.

ovládá strach z blízkosti nebo ze vzdálenosti, již vyprchala svoboda“⁹⁷. Tím se dostáváme k otázce vztahu jako otevřenosti pro druhého. Taková vzdálenost k druhému, která umožňuje být k němu otevřený, zakládá možnost vzájemného porozumění. A porozumění je smyslem vztahu. Vztahy nám umožňují porozumět světu, sobě a druhému. Vztah a vztahování je tedy sjednocující fenomén, ve kterém člověk existuje.

3.2.3 Otázka starosti v teorii, praxi a supervizní skupině

Vztahy tedy zakládají naše bytí ve světě jako starost. Otočíme-li výše zmíněné, pak starost realizuje bytí každého lidského světa-vztahu. Bytí je starostí. Starost tak v sobě nese bytí, jako „moci být“, tedy existenciální starost, dále starost, jako vržení do bytí ve světě, které musíme umět unést, a starost jako upadnutí, kdy se propadáme do obstarávání dennodenních záležitostí. Jinými slovy mluvíme tu o starosti jako 1) *obstarávání*, tedy starání se o věci (jsoucna), anebo o starosti jako o 2) *péči*, kdy se staráme o vztahy.

V módu obstarávání jsme propadnutí všednodenním starostem o svou obživu a dennodenní povinnosti. Je to modus bytí, ve kterém se nám ztrácí péče. Obstarávání je však na druhou stranu nutností a jako s takovou se stává tématem našich obav a nejistot. O starosti jako obstarávání je tedy nutné také mluvit, uvědomovat si ji, zamyslet se nad tím, co je nutné a co je starostí zbytečné, tedy často zbytečnou. Nebuďme však naivní a mějme na paměti, že žijeme v obstarávání a to ovlivňuje naše naladění na svět, neboť pobyt nemůže být jinak než ve světě a pobyt vůči světu je ve starosti.

Oproti starosti jako obstarávání jsoucna stojí starost jako péče. Již Boss spojuje starost s láskou a uvádí ji jako zakládající pro naše bytí ve světě, když říká, že „pravá láska odpovídá starosti“, a pokračuje, že „všem ostatním vztahovým možnostem lze rozumět jako jejím více či méně skrytým obměnám“ a dále ještě dodává, „že vše, co je, se přece ve své plné bytnosti může rozvinout jen tehdy, je-li to milováno“⁹⁸. Starost je tedy láskou a ve spolu-lidském okruhu se nazývá péčí. Starost se nám tu dává jako bezprostřední porozumění člověku, jako způsob péče o druhé. O druhé je možné ve starosti pečovat s pochopením a pomocí péče zastupující, a to tehdy, nedostává-li se

⁹⁷ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 253, citace Hicklin (1984).

⁹⁸ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 67, citace Boss, M. (1954).

druhému možností svobodně nakládat se svým bytím. Otázka starosti se tu dostává na roveň obstarávání, zastupování druhého v případě jeho „ne-moci“ volně nakládat se svými možnostmi. Starost tak svou péčí můžeme částečně někomu odejmout, zbavit ho jí a vzít ji na svá bedra. Je vždy nutné, a v roli daseinsanalytického psychoterapeuta obzvláště, být si vědom, že toto odejmutí se pojí i s odejmutím možnosti svobodného nakládání se svým bytím ve světě. Heidegger ve svém díle *Bytí a čas* mluví ale i o jiné starosti, mluví o chování označovaném jako „možnost péče“, která místo aby „zaskakovala za druhého, předstihuje ho v jeho existenciální možnosti být, s cílem nikoliv mu starost odejmout, ale vlastně mu ji teprve jako takovou přidělit“⁹⁹. Jde tedy o starání se, které za druhého nezaskakuje, ale ukazuje cestu a starost jako takovou nechává na svobodě a možnosti výběru druhého.

Z tohoto výčtu dvojí starosti vidíme, jak se starost, o které často v běžném životě neuvažujeme, stává opět existenciálem zakládajícím, tvořícím základní rys našeho pobývání na světě. V péči o druhé, o které daseinsanalytickému psychoterapeutovi jde především, je nutné o starosti přemýšlet v každém okamžiku výkonu psychoterapeutické péče, je třeba vnímat, jakou péčí právě pomáháme, jakou péčí poskytujeme. To tedy tvoří další z nároků na psychoterapeuta a je předmětem jeho prožívání obav a nejistot, které nosí na supervizní skupiny: „Starám se o pacienta dobře? Pomáhám mu tím, co teď spolu děláme?“.

3.2.4 Otázka dialogu a řeči v teorii, praxi a supervizní skupině

Žijeme v řeči, řeč nám svět otevírá, otevírá nám významy a odkazuje k dalším souvislostem. Takto dospělý člověk rozumí světu, skrze řeč. Řeč je tedy v jistém smyslu klíčem k pochopení světa, umožňuje nám svobodný odstup od věcí. Odstup, jako bytostná lidská vlastnost, pak umožňuje onen nejvyšší stupeň svobody – porozumění pro výběr možností být sám sebou. Řeč je tedy existenciálně ustanovující, umožňující být ve světě. Řeč odemyká nejen svět, ale i možnost dialogu, tedy vztahu a vztahování se. Do řeči jsme vrženi, stejně jako jsme vrženi do bytí. Vrženost je pro jazyk bytostná, konstitutivní. Tak blízko je řeč provázána s bytím a existencí. Proto je třeba o řeč pečovat, mít o ni starost. Condrau píše: „Mluvení je rovněž víc než pouhá komunikace: psychoterapeutický

⁹⁹ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 227.

rozhovor je událost (ereignis), pro neuroticky i psychosomaticky ‚oněmělého‘ člověka většinou prvotního významu. V řeči, mluvení, naslouchání a mlčení se děje prožívání, odkrývá se dosud nevyslovitelné, zamlčované, hranicí studu zahalené tajemství, které v sobě všichni nosíme.“¹⁰⁰ Řeč je tedy úzce spojena s naším tématem, je prožívající, je tajemná, je v ní nejistota. V řeči je základ porozumění a možnosti pro hermeneutiku výkladu. Přes řeč máme porozumění pro části i celek. Teprve v řeči (ale i v mlčení) se odkrývá a zjevuje smysl, jakožto „prosvětlení jedinečného individuálního způsobu existence každého člověka ve světě“¹⁰¹. Nejde o řeč jako techniku, která má odhalit a šokovat, poskytnout „magická“ odhalení. Ba právě naopak. Daseinsanalytický psychoterapeut nakládá s řečí s respektem, pokorou a taktem, vždy je připraven nechat vše vyjevit samo za sebe. Mluvíme tu opět o umění „nechat být“.

Jdeme-li ještě o krůček blíž, odhalíme, že řeč má dvojakou povahu, jak píše Čálek: „zároveň odkrývá i skrývá, ukazuje i zahaluje, otevírá i uzavírá, zveřejňuje i utajuje“¹⁰², a co je velmi důležité, „tím, že je něco určitým způsobem vyřčeno, ztrácí se z bezprostředního dosahu dostupnosti něco jiného“¹⁰³. Necháme-li tato slova na sebe dostatečně působit, vidíme v nich celou hloubku a šíři úsilí, ve kterém se odehrává práce daseinsanalytického psychoterapeuta. Je to práce komplexní, potřebuje celého člověka, naladěného na jemné nitky významů a tušení. O to více je nám teď zřetelné, proč Condrau přirovnává psychoterapeuta k umělci. Psychoterapie je vskutku dílo umělecké, pro které je důležité vytvořit a udržet vztah důvěrné intimní řeči. V ní je umožněno používat řeči nikoliv jako veřejného anonyma (musíš, smíš/nesmíš), ale jako řeč pacientova bytí, které dává možnost zahlédnout, kam jde, co vidí, jak svůj svět prožívá. Pak můžeme teprve mluvit o uzdravování. V takovéto řeči, v takovémto dialogu (vztahu) pak může citlivý a vnímavý psychoterapeut získat zprávu o způsobu pacientova života, o tom, jak pacient rozumí svému sebe-bytí, jak to má se svými spolu-vztahy, jak si svět vykládá, co je mu otevřené a svobodné a co uzavřené a nepřístupné (nesvobodné).

¹⁰⁰ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 202.

¹⁰¹ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 519.

¹⁰² ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 267.

¹⁰³ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, tamtéž.

Jak ale pracovat s mlčením? U Heideggera mlčení není považováno za pouhou absenci slov, ale je „spjato s takovou dávkou autentické a bohaté odemčenosti sebe sama, že má co říci, a tak svým mlčením vlastně promlouvá“¹⁰⁴. Mlčení může být naší svobodou, v ponechanosti, tedy v onom již několikrát zmiňovaném „nechat být“, nezasahovat do věcí, které se umějí samy za sebe v mlčení ukazovat, sami se nám představit. Pro takové mlčení je třeba mít trpělivost, odvahu i dovednosti, které jsou pro psychoterapeuta pracujícího fenomenologicko-hermeneuticky nezbytné. Mlčení pak může být cestou k sobě, cestou k zažívání sama sebe. Jak s mlčením nakládat, je tedy umem hodným letitých zkušeností. Čálek k tomu trefně poznamenává: „mechanická rutina (neschopná pracovat s mlčením) je ovšem lákavá, protože je pohodlnější a méně namáhavá“ a na úkor zejména začínajících psychoterapeutů dodává: „rovněž ho do jisté míry chrání před bezradností a úzkostí, cítí-li se (mlčením) zaskočen“¹⁰⁵. V mlčení zažíváme křehkost naší řeči a našeho vztahu, v křehkosti je vždy tedy nejen nejistota, ale i šance k růstu.

3.2.5 Otázka osamělosti v teorii, praxi a supervizní skupině

Otázka osamělosti navozuje pocit smutku, možná nespravedlnosti. Proč bych měl být já či někdo jiný osamělý? Spíše nás v každodennosti zastihuje situace neosamocenosti, situace neustálého kontaktu s někým, jsme přesyceni kontakty, všudypřítomnou komunikací. Spíše zažíváme nedostatek samoty, nedostatek možnosti utéct k sobě před vším a všemi. To však není osamělost, o kterou nám tu jde. O jaké osamělosti tu tedy mluvíme? Yalome ve své existenciální psychoterapii rozlišuje tři druhy osamělosti, a to interpersonální, intrapersonální a existenciální. Každá z těchto kategorií hodnotí a mluví o jiné osamělosti. V rámci interpersonální osamělosti mluvíme o samotě, tedy o tom, že nejsem s druhými. Jde tedy o fyzickou nepřítomnost druhého, což může mít rozmanitou řadu důvodů. Samota však není to, o čem chceme s ohledem na téma této diplomové práce mluvit. Intrapersonální osamělost je situace, kdy člověk nevnímá sebe jako celistvou osobu, kdy potlačuje své pocity, je rozerván vedví. Jde o velké strádání, jež je předmětem zájmu psychoterapeutické pomoci. My zde opět o této osamělosti, jakkoliv je útrpná a bolestná, mluvit nebudeme.

¹⁰⁴ HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*. Praha : OIKOYMENH, 1996.

¹⁰⁵ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 462.

Nás z pohledu existenciální situace daseinsanalytického psychoterapeuta v supervizi zajímá osamělost existenciální, vycházející z témat smrti a smrtelnost. Heidegger mluví o tom, že: „smrt od sebe nikdo nemůže odejmout“¹⁰⁶. Na smrt musíme jít tedy každý „sám za sebe“ neboli „nikdo nemůže zemřít za mě“. Smrt nás tedy staví před nejsyrovější, nejryzejší tíží osamělosti. Jsem tu sám se svou smrtelností, proti celé přírodě, lidstvu, vesmíru. Je to konfrontace s absolutní tíží lidského údělu. Je to osamělost ztraceného smyslu existence, strachu, nahoty a nejzazší nejistoty, co bude dál, co bude pak. Je to kontakt s nicotou, kde nic je opravdové nic. Je to kontakt s absolutní vinou. Jsem vinen až k pláči ve své osamělosti, nic a nikdo mě nemůže se smrtí a smrtelností pomoci. Je to Ježíšova osamělost v Getsemanské zahradě. Jsou to Ježíšova slova na kříži: „Otče, proč jsi mě opustil?“. Smrt a osamělost nás tedy odkazuje k ryzosti naší existence, k tomu, jaké bytí a existence opravdu je. Yalome píše, že „existenciální osamělost je údolím samoty, do něhož vede mnoho cest.

Konfrontace se smrtí a svobodou člověka nutně do tohoto údolí vede“¹⁰⁷.

Druhým velkým tématem existenciální osamělosti je svoboda. Již v kapitole o svobodě a odpovědnosti jsme mluvili o tom, že náš život je naše autorské dílo, že autorství nás nutí k odpovědnosti za smysl svého života, za vytváření tohoto smyslu, v každé jeho vteřině. V každé vteřině jsme tedy osamělí v tomto díle, nezrušitelně a nepřenositelně jsme jediným autorem my. Svou krví podepisujeme své dílo. V tomto je, stejně jako ve smrti, hranice našeho spolu-bytí a propast naší osamělosti. Tato hluboká a trýznivá osamělost tváří tvář smrti a hrůze bezbřehé svobody nás nutně přivádí k úzkosti a v jemné podobě k nejistotě, zda žiji a pracuji dobře, zda nakládám se smrtelným životem ve své svobodné možnosti správně, zda nic nefalšuji, zda jsem autentickým autorem svého života. „V aktu vlastního tvoření se skrývá hluboká osamělost.“¹⁰⁸ Lze tedy říci, že osamělost je i velkým údělem psychoterapeuta. Alespoň v supervizních setkáních je velmi často tematizovaná ve výrocích jako: „Nejsem si jist, cítím se na všechno sám/sama, snad se mně daří vytvářet léčebný vztah? Myslíte, že to dělám dobře?“. Tematizace nejistoty u daseinsanalytických psychoterapeutů je i dotykem s osamělostí v této pomáhající profesi. Jako profesionál v otázkách, o kterých jsme doteď mluvili, se znalostí všech nároků i skladby lidské existence, doléhá osamělost na psychoterapeuty se

¹⁰⁶ HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*. Praha : OIKOYMENH, 1996, strana 284.

¹⁰⁷ YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie*, strana 363.

¹⁰⁸ YALOM, I. D. *Existenciální psychoterapie*, strana 364.

vší obnaženosti. „I terapeut je člověk vězící ve své existenciální provinilosti“¹⁰⁹. Smrtelnost, existenciální osamělost a vina tedy vždy a opět nezrušitelně tvoří meze možné léčebné pomoci psychoterapeuta. Nemůže si oněch mezí nebýt vědom a pronikají do jeho pocitů a prožívání v podobě nejistoty. Od terapeuta se však přesto vyžaduje určitý předstih před pacientem, krůček, o který není dál, ale v kterém spíše lépe zná a chápe podstatu bytí a existence člověka.

¹⁰⁹ CONDRAU, G. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*, strana 228.

4 Prožívání nejistoty daseinsanalytického psychoterapeuta v supervizní skupině

4.1 Cíl, smysl a tematizace nejistoty v daseinsanalyticky vedené supervizní skupině

Cílem daseinsanalyticky vedené supervizní skupiny není nahlížet na nejistotu terapeuta technicky, rozebrat kazuistiku, poradit a poslat terapeuta domů s kapsou plnou metod, jak postupovat dál. S nejistotou terapeuta, stejně jako s pacientem, nelze manipulovat. Čálek slovy Heideggera mluví o „duchu techniky“, o „posedlosti se vším manipulovat“ a dodává, že: „fenomén techniky je tu vytržen z celku bytí a v očích lidí se stává samospasitelnou jistotou“¹¹⁰. A dále poznamenává, že „tento technologický přístup, který se jeví být hlavním proudem soudobé skupinové psychoterapie, byl nastolen jako mechanická analogie ‚lege artis‘, tj. závazně určenými postupy somatické medicíny. Tam je ke každému onemocnění přiřazen určitý repertoár léčebných zásahů, ověřený prakticky a povětšinou podložený teoretickým vysvětlením přírodních souvislostí“¹¹¹. Oproti tomu daseinsanalyticky vedená supervizní skupina umožňuje prožívanou nejistotu uchopit jako možnost osvobození moci být sám sebou a nepůsobí jako nátlak na konformitu a sociálně „zdravé návyky“. Skupina tu umožňuje překročit stín veřejného anonyma. **Nejistota se stává výzvou.** Jde o cestu „od síly ke smyslu“. Je to cesta od indoktrinace (odstraň nejistoty), ke zrání (měj porozumění pro nejistotu v aktuálním dění tvého života). To lze pouze u autentického setkání, kde se nikam nic nepřidává, nehledá se vysvětlení tam jinde, tam v minulosti, ale bere se vše jako pravé, autentické, skutečné tady a teď. Daseinsanalyticky vedená supervizní skupina je takto využívána pro to, aby 1) se *prožívání nejistoty tematizovalo*, 2) se *za nejistotou našel smysl* 3) supervizní podpora probíhala tady a teď, tedy aby tu byla *možnost porozumění v aktuálním prožívání* (nikoliv abstrakce). Tematizací prožívané nejistoty psychoterapeuta se otevírají dva souběžné dynamické procesy, na kterých pak daseinsanalytická supervizní pomoc stojí. Individuální tematizace nejistoty v dané kazuistice je prvním z těchto procesů. Terapeut se podělí svou kazuistikou o své prožitky nejistoty buď verbálně, nebo reaguje verbálně

¹¹⁰ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 506.

¹¹¹ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 510.

či neverbálně na příběh jiné kazuistiky, často svým mlčením či slzami projeví své prožitky, nejistoty či úzkosti z toho, s čím se setkává u svých klientů, ve své práci i soukromém životě. Zároveň se v daseinsanalyticky vedené supervizní skupině spustí proces druhý, tedy to, co se ve skupině začne dít tady a teď. Skupina vnímá a prožívá tuto individuální tematizaci nejistoty a tím vytváří prostor aktuálního dění, tedy dané téma nejistoty je prožíváno nejen individuální kazuistikou, ale i aktuálním děním v celé skupině. Oba souběžné procesy umožní reálné (tady a teď) prožívání nejistoty, které rezonuje celou skupinou. Skupina je tu neredukovatelným původním fenoménem, na kterém se prožívání nejistoty odehrává takřikajíc online. To umožňuje fenomenologicky „nechat“ nejistotu působit a zároveň umožnit hermeneutický výklad, který pak jde nikoliv po technické pomoci, ale po hledání smyslu dané nejistoty. Nikoliv odstranit nejistotu a sociálním návykem se naučit nové schéma prožívání, ale pochopit nejistotu, zažít ji opět tady a teď spolu s celou skupinou. Hledat její výklad a smysl jako šanci a naději pro hlubší porozumění sám sobě. Umožnit ukázat, jaké místo prožívaná nejistota zaujímá v aktuálním dění života daného terapeuta. Teprve poté je smysluplné se navrátit k dané kazuistice, spustit se do minulosti toho, co se v terapii přihodilo. Spouštíme se však již s jiným pochopením a s jinou citlivostí k danému tématu. Jde nám také o individuální biografické téma nejistoty, Čálek zde mluví o „kmenovém tématu“, které v daseinsanalyticky vedené supervizní skupině vyvolá dynamický vzájemný poměr ke skupinovému dění (opět tady a teď), o kterém Čálek mluví jako o „působení skupiny“. Působení skupiny vyvolává „nárok na spolu-bytí“, tedy v dialogu a vztahu se individuální kmenové téma nejistoty proměňuje a působí ve směru hlubšího porozumění. Nikoliv nové přeucené chování, ale **hlubší a smysluplnější porozumění nejistotě**. Toto je stěžejní a klíčové pro pochopení, jak s nejistotou pracovat v rámci fenomenologicko-hermeneutického pohledu na svět.

Daseinsanalytická supervizní skupina je tedy místem, kde má psychoterapeut možnost na společné půdě lidské intimity o sebe pečovat. Přestože supervizní skupina tematizuje klientské případy, na společné půdě skupinového prožívání se otevírá horizont a existence daného terapeuta. Ukazují se jeho obavy, nejistoty, případná zranění. Daseinsanalyticky vedená skupina se pak stává léčebným místem samotného terapeuta. V porovnání se všemi jinými terapeutickými skupinami jde v daseinsanalyticky vedené supervizní skupině o existenci, tedy o způsob bytí každého jednotlivého terapeuta. Nejde

tu o žádný dílčí, redukovaný problém věcného charakteru, ale o otázku celkové skladby lidské existence daného terapeuta, jde o jeho samotný životní horizont, který na tématu nejistoty, ve spolu-bytí s ostatními, jasně vyvstává. To je unikátní okamžik, kdy můžeme skrze supervizní zahlédnout příběh pacienta, onen druhý příběh života samotného terapeuta. Daseinsanalyticky vedená supervizní skupina je tedy vždy *původním fenoménem*. Všem, co se odehrává, plně důvěřuje a věnuje se všem tématům jako reálným, nezredukovaným, skutečně se vynořujícím tady a teď. Slzy a smích pak nejsou něčím z minulosti či něčím z budoucnosti, ale jsou slzami a smíchem tady a teď, patří do skupiny a patří všem ve skupině v momentu, kdy se vynořují. Vyprávějí o něčem, co se právě teď odehrává v myslích a srdcích všech přítomných. Skupina je také *společnou půdou*, kdy se vše týká všech. Vycházejí z povahy přirozeného světa, vždy a nezrušitelně se setkáváme u těch věcí ve stejném světě našich životů, na které dopadá individuální prožitek nejistoty. V neposlední řadě je daseinsanalyticky vedená supervizní skupina místem *intimity a společné péče*. Tato intimita a péče umožňuje tematizovat to nejniternější v nás, onen nejzazší horizont našich životů. V této důvěrné intimitě a péči supervizní skupiny se nám pak otevírají základní vodítka lidského údělu. Je umožněno zahlédnout to, co Čálek nazývá „zákonitostí srdce“¹¹². Intimita a péče je jakousi dynamickou silou otevírající lidskou vzájemnost.

4.2 Základní prameny nejistoty psychoterapeutů

Proč by však měl diplomovaný psychoterapeut prožívat nejistotu, o jaké nejistotě mluvíme? Je přeci profesionál, měl by si být jist tím, co dělá, k čemu směřuje. Ale už z toho, co jsme si o fenomenologickém vnímání světa, o hermeneutickém způsobu výkladu toho, co se s námi setkává, a v duchu daseinsanalytického psychoterapeutického přístupu doposud řekli, nutně a nevyhnutelně vyplývá, že každý kvalitní psychoterapeut, kvalitní a vnímavý člověk v profesi psychoterapeuta podléhá dvojí nejistotě. Tou první je ona zakládající, existenciální, plynoucí z povahy bytí a existence. Tou druhou je nejistota profesní, vyplývající z procesů, cílů a účinku daseinsanalytické psychoterapie jako takové a rovněž vyvěrající z ambicí každého psychoterapeuta. V tom, že psychoterapeut chce a touží pomáhat, se obě nejistoty ve svém prožitku setkávají.

¹¹² ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 315.

Prožitek *existenciální nejistoty*, onen stálý pocit nejistoty, úzkosti až provinilosti z toho, zda ve své každodenní starosti nakládám se svobodou možností být tím, kým být chci, dobře a hospodárně, je jak jsme si již velmi podrobně přiblížili ve všech předchozích kapitolách, prožitkem nesmazatelným, permanentně trvajícím. To, že dokážeme své všední dny přesto prožívat, je dáno naší schopností pod nánosem všednodenních starostí na tyto pocity zapomínat. Daseinsanalytický psychoterapeut je však ve své praxi a profesi neustále s touto zakládající vinou, s tímto permanentním prožitkem nejistoty u svých pacientů konfrontován a tím je mu tematizován a zpřítomňován stále i pro něj samého. Někde tady je možné hledat zárodky jak plnějšího a hlubšího prožívání pravdy života daseinsanalytického psychoterapeuta, tak také zárodky možné úzkosti a nejistoty. Sítí pomoci se tu pro každého profesionála stává jeho domovská supervizní skupina a dennodenní péče o vlastní duševní hygienu.

Na psychoterapeuta však doléhá v každodenní praxi také *nejistota z výkonu jeho profese*, nejistota, zda pracuje dobře a dělá pro své pacienty to nejlepší. Prožívání této specifické nejistoty pramení z ambice uspět, pomoci svému pacientovi, z touhy po účinnosti. Ambice uspět tu může být ve střetu s existenciální nejistotou jako nemožností „být plně doma ve světě“ tak, jak jsme o ní již taktéž mluvili. Pak může být nejistota, respektive jistota, že nikdy nebudu moci plně pochopit druhého, nikdy mu nemohu úplně pomoci, tíživá a bolestná. Charles A. Kramer v úvodu do knihy Michele Baldwinové píše: „Důvod úspěchu – stejně jako neúspěchu – nebudeme asi nikdy schopni v úplnosti poznat. Úspěch v terapii je výsledkem komplexu faktorů, z nichž mnoho je skrytých. Jeden z nich máme nicméně stále na očích a jeho důležitosti si můžeme být zcela jisti. Je jím právě osobnost terapeuta.“¹¹³ Proto bylo zvoleno dané téma diplomové práce, proto je důležité se zabývat psychoterapeutem a jeho nejistotami, proto je třeba ji (nejistotu) sledovat tam, kde je tematizována a vynášena na světlo světa. Tímto místem a sítí, v níž se prožívání nejistoty zachycuje, tematizuje, verbalizuje i mlčí, je supervizní skupina.

¹¹³ BALDWIN, M. *Osobnost jako terapeutický nástroj*, strana 8.

4.2.1 Nejistota pramenící z osobnosti a existenciální situace psychoterapeuta

Každý člověk má svůj nezaměnitelný způsob, jak vnímá svět, sebe a ostatní. Daseinsanalýza mluví o síti pravidel, resp. osobních vodítek. Těmito vodítky se dotyčný člověk bezděky řídí, ovlivňují jeho nazírání světa, jeho světa-vztah. To je klíčové pro pochopení prožitku nejistoty pramenícího z osobnosti terapeuta. Často totiž na supervizních daseinsanalytických setkáních terapeuti referují o tom, že cítí nejistotu, že jim situace nějak nesedí a nevědí, jak dál. Hledají však životní vodítka svých pacientů a nevšímají si svého horizontu, svých osobnostních možností, i když byly předmětem výcvikových hodin. Pod nánosem všednodenních starostí o pacienty a vlastní životy se ztrácí to, jak vlastně psychoterapeut vidí svět, čemu je otevřený a čemu naopak uzavřený. Předmětem kvalitní supervize by měla být možnost nejen tematizovat kazuistiky klientů, ale podívat se vždy i na osobnost terapeuta, jeho převládající i aktuální otevřenost k vnímání toho, co se s ním setkává. Tato osobnostní životní vodítka totiž často zastarají, jsou tím oddělena od aktuálního dění, stávají se autonomní. Mnohdy se v diskusi či imaginaci objeví, že se terapeut upíná na dřívější, několikrát uplatňované vhledy (porozumění) na situaci s pacienty. To jsou ona vodítka, která se nám postupně oddělují od jednotlivých klinických případů, zobecňují a začínají žít svým vlastním životem. Jak jsme však zmínili v úvodu této kapitoly, dobrý psychoterapeut si musí být neustále vědom faktu, že tvoří znovu a znovu novou, neopakovatelnou a jedinečnou zkušenost ve vztahu s každým pacientem v každém novém terapeutickém sezení. Jeho osobnost musí vstupovat do každého sezení jako „právě zrozená“. To je obrovský nárok na terapeuta a zdroj velké nejistoty. Osobnost psychoterapeuta je tedy jednak nástrojem vztahu a léčby, ale také jeho omezením. Jsme otevřeni a svobodni vždy jen do určité míry a vždy jen pro něco. To vše podléhá ještě aktuálním náladám, osobnímu životu a nárokům z něj vyplývajících. Být otevřený je nejvyšším požadavkem na dobrou psychoterapeutickou práci.

Vrátíme-li se na úvod této diplomové práce, je nám teď jasné, proč jsme tolik mluvili o technickém světě, o světě metod a zredukovaných a zobecněných schémat. Nejsou nám k ničemu, pokud pod nimi není otevřená a svobodná osobnost terapeuta, nerigidní, stále připravená nově nahlížet na každé psychoterapeutické sezení. Je to

vskutku dynamický proces, o kterém daseinsanalýza ví, stojí na něm její fenomenologicko-hermeneutický pohled na svět i práci v pomáhající profesi. Zbyněk Vybíral ve svém článku *Psychoterapeuti chybují I: Historický přehled psychoterapie*, říká: „Brzdými momenty žádoucího pokroku v terapii se může stát řada ‚věcí‘, např. analytikova odtažitost, nutkavé vracení se k určitému tématu, posedlost tím, aby mu byl pacient vděčný, vedení analýzy tak, aby sytila analytikovy potřeby, erotický protipřenos, v rámci kterého analytik pacienta (pacientku) svádí, a řada jiných“¹¹⁴. Uvádíme zde tuto meta-analýzu proto, aby bylo zřetelně a konkrétně vidět, jak je práce s nejistotou v této oblasti (osobnost) důležitá a nikdy nekončící. S Heideggerem bychom řekli, že může být sejmuta až naší smrtí. Tedy vědomí faktu, že já sám, svou osobností, mohu být brzdou zhoršující léčbu svého pacienta, zde dáváme na roveň Rogerovskému vztahu, tedy tomu, že vztah a osobnost terapeuta je klíčem k léčbě jeho pacientů. Freud, se kterým daseinsanalýza vede neutuchající spor o to, kým pacient je a jak s ním máme pracovat, měl nicméně již ve své době velkou pravdu, domníval-li se, že „je nepopiratelné, že analytici nedosáhli ve své vlastní osobnosti vždy oné míry psychické normálnosti, k níž chtějí vychovat své pacienty“¹¹⁵. Každá dobrá osobnost tedy ví, že existuje i pole jeho nesvobody, nemožnosti, toho, co nesvede a neumí s tím pracovat. Jak píše Pope: „Všichni jsme jen lidé a někdy klopýtneme. Únava, nepozornost, nesprávné pochopení, chybná informace, nesprávné posouzení, falešná představa, pýcha a netrpělivost jsou pouze některé z riskantních momentů, ve kterých někdy uděláme chybu, anebo jinými slovy, mohou za to, že nezareagueme zrovna nejetichtěji.“¹¹⁵ U psychoterapeuta je klíčové, aby o těchto svých věcech věděl či je alespoň tušil.

4.2.2 Nejistota pramenící z procesu psychoterapie

Jaký je proces daseinsanalytické psychoterapie, jak daseinsanalytická psychoterapie probíhá, jaké má metody, jaké postupy, jakou posloupnost kroků? Jinými slovy, co se v ní děje, co je v centru pozornosti, to vše je bezesporu předmětem práce a tím i nároků na psychoterapeuta. A tam, kde je nárok, je i nejistota. V duchu našeho fenomenologicko-hermeneutického nazírání na svět jsou v centru pozornosti fenomény

¹¹⁴ VYBÍRAL, Z. *Psychoterapeuti chybují I: Historický přehled Psychoterapie*, 11(3), 2017, 178–189 ¹¹⁵ FREUD, Z. úryvek z jeho pozdní stati „Konečná a nekonečná analýza“ z roku 1937, strana 362.

¹¹⁵ POPE, K. / VASQUEZ, M. *Ethics in Psychotherapy and Counseling: A Practical Guide*, strain 66.

lidské existence, a to tak, jak se samy za sebe ukazují. Psychoterapeut je tedy na nic v procesu psychoterapie nepřevádí, neredukuje. Přijímá vše, co se mu ukazuje, a zaměřuje se na porozumění z hlediska jejich smyslu, významu a souvislostí s dalšími fenomény. Hermeneuticky se pak snaží o výklad tak, aby dané fenomény pacientovi zpřístupnil a osvobodil ho pro jejich plné a celistvé vnímání, pro možnost svobodného nakládání s nimi. Jde tedy o uvolnění pro svobodu možností daného pacienta. M. Boss tuto základní nit procesu daseinsanalytické psychoterapie popisuje tak, že: „psychoterapie je cesta, kterou nemocný prochází a terapeut je mu ‚pouze‘ průvodcem“¹¹⁶. Čálek k tomu dodává, že „takový průvodce musí být někdo, kdo se vyzná v krajině lidství a to i tam, kde sám zatím nikdy nebyl“¹¹⁷. Cílem procesu daseinsanalytické psychoterapie tedy je společně se na této cestě neztratit, vyznat se v ní. V první řadě jde tedy o to, *přijímat vše*, co k nám od klienta přichází, a nechat (neredukovat) vše platit tak, jak to bylo řečeno, *dát všemu možnost*, aby se to stalo tím, čím to samo ze sebe může být. Nejistotou v procesu psychoterapie je napětí mezi chutí a snahou pomoci (intervenovat) a nutností daseinsanalyticky nechat věci být, nechat je pro pacienta dozrát. Další nárok v procesu daseinsanalytické psychoterapie vyvstává z toho, že se odehrává *v řeči, rozhovoru a dialogu*, tedy ve vztahu s pacientem. O řeči jsme si již řekli, že má dvojí povahu, je odkrývající, ale i zakrývající, zamlžující a tajemná. Má mnoho podob (verbální, neverbální) a nárokuje si notnou dávku klidu, pochopení a uměleckého umu. Psychoterapeut musí být umělcem vztahu, dialogu a řeči, být vnímavý pro skryté i tajemné. Dále se v procesu *hledá způsob existence* daného člověka. Postupně se vynořuje ucelená skladba pacientova pobývání ve světě, tedy způsob, jak se pacient vztahuje k tomu, co se s ním ve světě setkává, jak tomu rozumí a jak na základě tohoto porozumění rozvrhuje svůj svět.

Ukazují se nám tedy vztahové možnosti a ne-možnosti (uzavřenosti) pobytu daného pacienta. Daseinsanalytický psychoterapeut proto musí být plně soustředěný a všímavý ke všem existenciálním vodítkům. Je to nárok o to významnější, neboť o jednotlivých existenciálech se terapeut s pacientem nebaví, nejsou předmětem verbalizace, zůstávají v pozadí, nejsou tematizovány. Jak jsme si několikrát řekli,

¹¹⁶ BOSS, M. *Grundriss der Medizin und Psychologie : Ansätze zu einer phänomenologischen Physiologie, Psychologie, Pathologie, Therapie und zu einer daseinsgemässen Präventiv-Medizin in der modernen Industrie-Gesellschaft* (1975).

¹¹⁷ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza, strana 31.*

daseinsanalytický psychoterapeut se vyhýbá jakýmkoliv umělým konstruktům, kterými by zahlcoval psychotherapeutický proces a vztah. Na pozadí však zachycuje ve své mysli jednotlivá existenciální nastavení pacienta. Má na mysli zejména všímavost k existenciálu svobody (jak plně pacient žije), otevřenosti (čemu rozumí a co mu zůstává nepřístupno), naladění, viny a zejména smrtelnosti (čeho se bojí, jak vidí horizont svého bytí na světě) a v neposlední řadě časovosti a vrženosti, jakožto hranic jeho možnosti být sám sebou. U celkového naladění pacienta se nám zároveň ukazují všechny citové a emoční možnosti a omezení daného pacienta, pro které zejména musí být prožívání psychoterapeuta otevřené a přístupné. *Porozumění a schopnost hermeneutického výkladu* pak tvoří klíčovou část procesu daseinsanalytické psychoterapie, a tedy jsou i předmětem nejistoty (Pochopil jsem vše dobře, prezentuji a komunikuji vše s pacientem tak, aby rozuměl tomu, co se s ním setkává?). Tato hlediska terapeut poznává intuitivně a nechá se jimi oslovit z životní látky daného klienta. V neposlední řadě musí psychoterapeut *zprůhlednit a umožnit pacientovi pochopit jeho skladbu existence*, umožnit a zprostředkovat mu porozumění tomu, co se s ním v jeho životě setkává, a tím mu otevřít možnost pro přiléhavější a svobodnější odpověď. Pokud totiž nemůže pacient nakládat se svým bytím ve světě svobodně, nemůže se stávat tím, kým se stávat má. Upadá do snížené sebedůvěry, viny a provinilosti, úzkosti a depresí, do všech závislostí a fobií, nebo se naopak stává přehnaně sebejistým, necitlivým, ubližujícím. Je nesvobodný, svět se pro něj stává místem soubojů. Je nemocný. Daseinsanalytický psychoterapeut musí v této ne-moci najít smysl, musí umět tento *mysl nalézt a předložit* v hermeneutickém výkladu svému pacientovi.

Již z tohoto sedmibodového popisu je zřejmá extrémní náročnost a zodpovědnost, kterou daseinsanalytický psychoterapeut musí unést. Lawick byla kdysi dotázána, jak se vyrovnat s tím, když se psychoterapie nedaří. Odpověděla, že terapeutický proces je sám o sobě nejistou záležitostí, kterou nemáme nikdy pevně v rukou: „Nikdy nemůžeme vědět, jak to celé dopadne, a musíme tedy přijmout onu tragédii lidského života.“¹¹⁸

¹¹⁸ LAWICK, 2014.

4.2.3 Nejistota pramenící z chyby a selhání

Mluvíme-li o nejistotě pramenící z chyby a selhání, tematizujeme zejména strach, obavu či nejistotu, že uděláme fatální chybu, že selžeme, že pacienta poškodíme, ublížíme mu. V pomáhající profesi, jakou psychoterapie je, v profesi pracující s lidskou duší, s tím nejkřehčím a nejzranitelnějším, co každý člověk má, je otázka selhání často paralyzující. Chceme proto v této kapitole projít to, jaká selhání lze v supervizních obavách vysledovat, jak a zda je možné je nějak roztrdit a tím i uvolnit prostor pro jejich porozumění. Nejistota z chyb a selhání, tematizovaná na supervizních skupinách, má tedy v sobě skrytou otázku: „Umím chybu zaregistrovat? Dokážu ji odhalit? Poznám, že jsem skutečně chyboval?“. Proto je dříve, než se budeme zabývat tím, jak chyby a selhání napravit, jak s nimi nakládat a pracovat, potřeba hledat to, jak chybu poznat. Zbyněk Vybíral hovoří o 1) *vedlejších účincích* psychoterapie, dále pak o 2) *nežádoucích účincích* a o 3) *negativních účincích* psychoterapie.

Vedlejšími účinky psychoterapie jsou vnímány takové situace v procesu psychoterapie, které mohou vytvářet nezamýšlené důsledky, a to jak pozitivní, tak bohužel i negativní. Psychoterapie, jako proces o kterém jsme již mluvili, v sobě nutně nese vedlejší, neplánované a nechtěné důsledky. Tyto důsledky jdou na vrub tomuto procesu a jejich vzniku nelze plně zabránit. Nebyly a nejsou terapeutem zamýšlené. „Jisté vedlejší účinky jsou téměř vždy nevyhnutelné; v tomto směru se psychoterapie neliší od farmakoterapie, kde se vedlejší účinky rovněž u řady pacientů dostaví“¹¹⁹. Vybíral píše o pozitivních vedlejších účincích v tom duchu, že „to psychoterapeuta zaskočí, protože pozitivní změnu nečekal“¹²⁰. Naneštěstí mohou však být vedlejší účinky také negativní, které pacientův stav zhorší, a to někdy i výrazně. Vzhledem k našemu tématu je však třeba vědět, že tehdy nejde o selhání psychoterapeuta, není to jeho chybou. Je třeba tedy dosáhnout porozumění pro to, že jde o tento typ chyby, a tedy o nezamýšlený vedlejší účinek, a nalézt odvahu jej přijmout a pracovat s jeho negativními důsledky v další části psychoterapeutického procesu. Je tedy třeba počítat s tím, že psychoterapeut někdy nemůže zhoršení pacientova psychického stavu zabránit. Vybíral píše: „Shoda by mohla být i v tom, že pacientův stav může zhoršit i tak říkajíc psychoterapie sama; a to např.

¹¹⁹ STRAUSS, B., Linden, M., Haupt, M.-L., Kacz marek, S. (2012). *Unerwünschte Wirkungen, Nebenwirkungen und Fehlenentwicklungen. Psychotherapeut*, 57, 385–394.

¹²⁰ VYBÍRAL, Z. / POLANSKÁ, L. *Nežádoucí účinky psychoterapie*.

tehdy, když je pacient veden k tomu, aby si vzpomněl na nepříjemné situace, protože psychoterapeut se ve svém úsilí chce zaměřit právě na tyto situace.“¹²¹

Oproti tomu o nežádoucích účincích psychoterapie mluvíme tehdy, když buď nastane a) nežádoucí událost, b) vážná nežádoucí událost, nebo c) nepředvídatelný problém. Za nežádoucí událost je považována situace zhoršení stávajících problémů (prohloubení nesvobody, ne-moci) nebo objevení nové symptomatiky zhoršující již tak neblahý pacientův stav. Vážnou nežádoucí událostí je život ohrožující problém, vyžadující okamžitou hospitalizaci, okamžitou intervenci. Zde nejvíce vyvstává významnost a nutnost supervizní pomoci, možnost kontaktovat svého supervizora či kolegu z praxe, vzájemná pomoc s rozhodnutím, jak postupovat dále. Jakékoliv zamlžování, nepochopení, neopodstatněné váhání, může mít pro pacienta život ohrožující následky. Psychoterapie může mít tyto závažné nežádoucí důsledky, je třeba o nich vědět a pracovat s nimi. Supervizní pomoc by zde neměla být jen komunitně-skupinovým sdružením psychoterapeutů, ale sítí reálné odborné pomoci.

Tam, kde skutečně dochází k pochybení psychoterapeuta, mluvíme o negativních účincích psychoterapie (malpractice). Mluvíme o situaci, kdy se samotný psychoterapeutův postup pro pacienta stává nežádoucí událostí. Linden, jehož Vybíral v námi již zmiňovaném článku cituje, mluví o tom, že terapeut nepostupuje správně, volí chybný postup nebo pochybnou metodu. Tehdy již nelze mluvit o vedlejších účincích, ale o dopadech špatné, nesprávné nebo pochybné „terapie“. Mluvíme o situaci, kterou může způsobit nekompetentnost a neprofesionalita terapeuta, nedodržení etických principů, nesprávná indikace, nevhodná, nesprávná či pochybně vedená psychoterapie. Patří sem také nežádoucí prodlužování psychoterapie, kdy se klient evidentně nelepší, terapie mu neprospívá. Velkým tématem chybné psychoterapie s negativními účinky je závislost na terapeutovi, která často souvisí s neschopností terapii ukončit. Hostilní chování terapeuta, jeho netrpělivost či nevyřešené osobní problémy, které se promítají do daného psychoterapeutického vztahu s klientem, jsou další z řady chyb a selhání, které stojí na straně neprofesionality terapeuta. Je potřeba se těchto témat nebát, verbalizovat je v síti supervizní skupiny, a tak přispívat k včasnému uvědomění možného selhání (malpractice).

¹²¹ VYBÍRAL, Z. / POLANSKÁ, L. *Nežádoucí účinky psychoterapie.*

Považuji za nutné se také krátce zmínit o nezdařené psychoterapii. Často je v supervizních skupinách předmětem tematizace terapie, která skončila, a psychoterapeut má pocit nezdařené práce.

Je si nejistý a považuje tuto terapii za jeho chybu, za špatně provedenou. Nicméně to, že psychoterapie pacientovi nepomohla, neznamená, že muselo dojít k profesnímu pochybení ze strany terapeuta. Je třeba na to pamatovat zejména v supervizi a pečlivě analyzovat, zda skutečně došlo k selhání psychoterapeuta nebo například k tomu, že měla být poskytnuta jiná terapie (např. krizová) nebo mělo nejdříve dojít k medikaci, či jsme narazili na pacienta, který na psychoterapii nereaguje a je pro něj neúčinná.

Samostatnou kapitolu pak tvoří etická selhání. Prohřešky vůči etice jsou pro pacienta nejvíce devastujícími. Nemyslíme zde jen hojně tematizovaná sexuální selhání (vztahy s pacienty), ale pro naši práci je důležité spíše to, co uvádí Strauss, kdy za příklad neetického chování psychoterapeuta považuje zejména „vědomou manipulaci s pacientem za účelem uspokojování vlastních zájmů psychoterapeuta“¹²². Vybíral rozlišuje 1) vážná etická selhání a 2) procedurální etická pochybení. Za vážná etická selhání jsou považovány všechny známky chování, které mohou být právě spojeny s projevy erotickými či sexuálními. V případě těchto selhání je přímo ohrožena celá osobnost pacienta, jeho důvěra v psychoterapii i v jakémkoliv lidské vztahování, péči a intimitu. Procedurální etické selhání zahrnuje chybné postupy, a to zejména postupy riskantní, kdy psychoterapeut ví o tom, že hazarduje s pacientovým duševním zdravím. Již jednou zmiňovaný Linden k tomu uvádí: „Jakmile psychoterapeut vidí, že léčba pod jeho ‚vedením‘ není účinná a on nadále pokračuje v neúčinné psychoterapii, může již jít o neetický postup“¹²³.

Na závěr se ještě podívejme na to, jak se k chybám a selháním staví *daseinsanalýza*. Vychází z předpokladu, že je tu vždy stále nová a nová možnost chybu napravit, v každém dalším kroku psychoterapeutického rozhovoru. Neboť psychoterapeutův výklad a porozumění je vždy nabídkou k dalšímu hledání, není dogmatem, není modlou. Pravda se v rozhovoru osvědčuje, neustále hledá, vytváří. Jde o sladění horizontů, o přiblížení se jeden k druhému. Čálek k tomu dodává, že „dopustí-li

¹²² STRAUSS, B., Linden, M., Haupt, M.-L., Kacz marek, S. (2012). *Unerwünschte Wirkungen, Nebenwirkungen und Fehlenentwicklungen. Psychotherapeut*, 57, 385–394.

¹²³ STRAUSS, B., Linden, M., Haupt, M.-L., Kacz marek, S. (2012). *Unerwünschte Wirkungen, Nebenwirkungen und Fehlenentwicklungen. Psychotherapeut*, 57, 385–394.

se terapeut nějaké chyby v porozumění a výkladu, může následujícím krokem provést nápravu tím, že uzná pravdu pacientovu¹²⁴. Chyba, pokud není fatální (viz naše rozdělení výše), tedy může vždy být obrácena ve prospěch terapie, neboť při daseinsanalytickém způsobu vedení rozhovoru podněcuje další a další průzkum, další a další hledání pravdy.

¹²⁴ ČÁLEK, O. *Skupinová daseinsanalýza*, strana 336.

III. Praktická část diplomové práce

1 Úvod do zkoumaného problému, důvod, význam a potřeba výzkumu

Praktická část diplomové práce se pokusí prozkoumat otázku prožívání nejistoty psychoterapeutů. Místem, kde onu otázku chceme zkoumat, je daseinsanalytická supervizní skupina, na jejíž půdě se pokusíme zmapovat, zda a případně jakým způsobem a v jakém rozsahu je otázka prožívané nejistoty psychoterapeutů tematizována. Fenomén prožívání nejistoty samotnými psychoterapeuty by se tím neměl jen tematizovat, ale především detabuizovat. Cílem by mělo být rozšíření pohledu na fenomén nejistoty a současně by mělo být toto zkoumání užitečné i pro širší psychoterapeutickou obec, pro její hlubší pochopení fenoménu prožívané nejistoty tematizované na společné půdě supervizních skupin (v našem případě daseinsanalyticky vedených). Jde především o to, jaký světa-vztah je v prožívané nejistotě oslovován a tematizován, jak silně je téma nejistoty prožíváno a o čem vypovídá. Na daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách nám tedy jde o pomoc nejen našim klientům, ale i o pomoc samotným psychoterapeutům, u nichž předpokládáme, že jsou se svojí vlastní nejistotou často konfrontováni. Vycházíme z vícekrát zmiňovaného Heideggerova uchopení světa, kdy se všichni (tedy i psychoterapeuti) setkáváme u řádově týchž věcí v jednom společném světě. Skrze kazuistiky našich klientů se nám tak na daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách otevírá možnost postavit se čelem k faktu, že i psychoterapeut, jako jakákoliv jiná lidská bytost, je v tomto společném světě nutně konfrontován s vlastní nejistotou a úzkostí. Výsledky této diplomové práce by měly napomoci při supervizních setkáních s tématem nejistoty otevřeně pracovat a zahrnout jej do péče o duševní zdraví a pohodu psychoterapeutů. Naše téma by tedy mohlo a mělo být výzvou nejen pro samotné psychoterapeuty, aby o prožitcích nejistoty na supervizních skupinových setkáních hovořili, ale i pro supervizní vedoucí, aby téma nejistoty oslovovali a pracovali s ním.

2 Teoretická východiska a ukotvení výzkumné části diplomové práce

2.1 Ukotvení výzkumné práce

Výzkum, ke kterému se chystáme, budeme provádět pomocí kombinace metodologií. V této studii stejného fenoménu tedy budeme kombinovat jak kvantitativní, tak kvalitativní přístup s cílem ukázat, jak může být zkoumání daného fenoménu (prožívané nejistoty) obohaceno a posíleno výhodnými vlastnostmi kvalitativní i kvantitativní metody. Tato triangulace, tedy integrovaný či bimodální výzkum, by měl umožnit zvýšit validitu prováděného výzkumu, neboť nedostatky jednotlivých metod by se měly vzájemně kompenzovat a navržené výzkumné otázky a hypotézy pak nebudou vystaveny pouze jednomu přístupu. To by mělo výrazně snížit omezení této výzkumné práce.

2.2 Omezení výzkumné práce

Přesto zůstávají, jako u každého zkoumání, jistá omezení, tedy faktory, které mohou ovlivnit výsledek výzkumu, ale nejsou kontrolovány výzkumníkem. V této studii vnímám dvě zásadní omezení. Prvním je to, že fenomén nejistoty zkoumáme pouze v prostředí supervizních skupin, tedy nikoliv přímo v psychoterapeutické praxi. Na druhou stranu je supervizní skupina místem, kde je nastolena atmosféra otevřenosti a upřímnosti, která, jak pevně doufám, umožní hlubší pohled do zkoumaného fenoménu. Nicméně je nutné toto omezení zmínit, stejně tak jako druhé významné omezení, kterým se zjevně jeví fakt, že se fenoménu prožívané nejistoty věnuji pouze u daseinsanalyticky vedených supervizních skupin. Kompenzací tohoto omezení je mi filozofické přesvědčení, že právě daseinsanalýza, vycházející z existenciálního vnímání světa, je oním místem, kde je každému člověku přirozeně umožněno prožívat vše, co v životě zakouší. Daseinsanalýza, nemající metodu ani jakoukoliv redukci, umožňuje vnímat fenomény ve své přirozenosti, tedy tak, jak se nám přímo a nezkresleně ukazují. To by z části mohlo vykompenzovat omezení zkoumaného vzorku. Musíme v to alespoň pevně doufat.

2.3 Definice pojmů a klíčová slova

Psychoterapeut – je v našem pojetí a velmi obecném smyslu člověkem, který díky tomu, co se naučil o lidském bytí a lidské existenci, je schopen pomáhat lidem s řešením jejich více i méně běžných problémů, pomáhá jim v možnosti nalézt ztracenou svobodu stávat se tím, kým by chtěli být.

Daseinsanalýza – se svým zaměřením staví na zachování původních a přirozených lidských skutečností, zkušeností a hodnot. Zároveň podněcuje k obnově lidské svobody a odpovědnosti. Jejím cílem není klientovo přizpůsobení, ale „naplnění jeho bytí“. Terapie ho má přivést k poznání a plnému využívání vlastních možností.

Supervizní skupina – je skupina určená psychoterapeutům, jejímž primárním cílem je zlepšení a zkvalitnění práce jimi prováděné psychoterapie. Zúčastnění psychoterapeuti přinášejí do skupiny své vlastní příklady z praxe, které jsou podrobeny skupinovému posouzení. Psychoterapeut díky této skupině může lépe porozumět svému klientovi a efektivněji cílit vlastní terapii.

Nejistota – v nejobecnějším slova smyslu ji můžeme vnímat jako pochybnost ohledně toho, zda jednáme správně. Jde tedy o duševní stav, v němž si člověk není jistý svými rozhodnutími.

2.4 Podobné studie a příspěvek této práce pro další zkoumání

Zajisté i já jsem pln nejistoty ohledně tématu mé diplomové práce. Proto jsem v přípravné fázi práce věnoval hodně času procházení článků na APA, v Google Schoollar, knih v knihovně PVŠPS, stejně jako knih a článků v Městské knihovně v Praze na Mariánském náměstí. K mému překvapení jsem mnoho prací a článků zaměřujících se čistě na téma nejistoty psychoterapeutů, neřkuli na mé užší téma nejistoty psychoterapeutů v daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách, nenašel. Z knih, kterým se dostalo světového ohlasu, tematizujících alespoň částečně nejistotu z chyb v psychoterapii, jsem přečetl zejména knihu *Nezdařená terapie: Nejhorší chyby z praxe předních současných psychoterapeutů* od autorů Jeffrey A. Kottler a Jon Carlson.

Z hájemství kolegů v psychoanalytické terapii mi byla v úvodních fázích příprav, zejména k tématu supervize, nápomocná kniha Patrika Casementa Hledání a objevování. Z českých autorů mi nejvíce k tématu chyb a z nich pramenících nejistot napomohly články Zbyňka Vybírala

Psychoterapeuti chybují I: Historický přehled a Nežádoucí účinky psychoterapie. Z obdobných diplomových prací jsem přečetl práci Mgr. Barbory Romanovská s názvem Fenomén nejistoty: Jakým způsobem psychoterapeuti nakládají s nejistotou ve své psychoterapeutické praxi. Na tomto místě se nikterak podrobněji nezmiňuji o inspiracích z mého vlastního psychologického a terapeutického okolí, jemuž vděčím za spoustu poznatků o fenoménu nejistoty. Letmo zde přesto zmíním zesnulého Oldřicha Čálka a jeho práce na podobná témata a pana rektora Jiřího Růžičku. Z fenomenologického pohledu na téma nejistoty, pak práce paní Aničky Hogenové a z pohledu psychoterapeutického, pak osobní vliv pana Jakuba Zlámaného.

Nicméně podobných studií na téma nejistoty psychoterapeutů jsem moc nenalezl. To mě podnítilo dál toto téma rozmýšlet a nakonec ho uchopit jako nosné pro svoji diplomovou práci. Výsledky mé práce by tedy mohly pomoci při supervizních setkáváních s tématem nejistoty otevřeněji pracovat a zahrnout jej do péče o duševní zdraví a pohodu samotných psychoterapeutů. Jde tedy o téma, které by se mohlo a dle mého mínění i mělo stát všednodenní výzvou nejen pro samotné psychoterapeuty, ale především pro supervizní vedoucí, výcvikové vedoucí, mentory a vysokoškolské učitele. Mělo by jim napomoci najít odvahu o tématech psychoterapeutovy nejistoty otevřeně hovořit, oslovovat jej a pracovat s ním. Dále v našem zkoumání uvidíme, jak je toto téma hluboké, jak je četné a mnohavrstevné, v jaké zjevné či skryté podobě se nám vynořuje. Byl bych také rád, kdyby má práce byla námětem dalšího zkoumání pro mé kolegy, či alespoň pro mne v mé další praxi a životě.

3 Cíl diplomové práce a formulace výzkumných otázek

V teoretické části své diplomové práce jsem se pokusil nastínit problematiku možného prožívání nejistoty psychoterapeutů, tematizované na supervizních skupinách. To vše v duchu daseinsanalytické teorie a praxe. Teoretické předpoklady toho, zda a jak psychoterapeut prožívá své nejistoty, úzkosti, nezdary, jak moc si ve své profesi věří a čím si není jist, mi umožnily po přečtení řady odborné literatury, o které se v teoretické části zmiňuji, předpokládat, že prožitek nejistoty je skutečně realitou. Tento předpoklad ve mně posiluje i psychoterapeutická praxe a několikaletá účast na daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách. Při pátrání po literatuře, která by postulovala hypotézu prožívání nejistoty a pokusila se ji u psychoterapeutů sledovat, případně ji odborně analyzovat, jsem zjistil, že tomuto tématu není věnována patřičná pozornost. Přitom se domnívám, že práce s psychoterapeutovou nejistotou (pokud ji zde takto předpokládáme), má klíčový vliv na kvalitní možnost vykonávat dlouhodobě tuto pomáhající profesi. Již ve své bakalářské práci jsem se zabýval problematikou možných důsledků zanedbávání duševní hygieny a péče o sebe sama, tenkrát v prostředí vrcholových manažerů. Bakalářská práce mne dovedla, při sledování zanedbávání této péče, až k syndromům vyhoření a hlubokým depresivním stavům těchto manažerů. Sám jsem ve svém životě tuto situaci prožil.

Jako psychoterapeut s o to větším zájmem a citlivostí problematiku prožitku profesní a životní nejistoty sleduji. V této diplomové práci tedy chci postulovat hypotézu, že k prožívání nejistoty u psychoterapeutů skutečně dochází s tím, že ji lze vysledovat, zachytit a pracovat s ní na supervizních skupinách. Jak zmiňuji i v kapitole o omezení mé práce, uvědomuji si, že toto vše sleduji jen v supervizních skupinách daseinsanalyticky vedených. Nicméně mohu předpokládat, že podobně tomu bude i u psychoterapeutů pracujících v jiných směrech. Pokud tedy sumarizuji své cíle, chtěl bych **prozkoumat hypotézu**, že k tematizaci prožívání nejistoty psychoterapeutů v supervizních daseinsanalyticky vedených skupinách skutečně dochází.

Na základě této základní hypotézy, o kterou se moje metoda a výzkumná strategie opírá, bych chtěl odpovědět na následující **výzkumné otázky**:

VO1: Dochází skutečně k prokazatelným prožitkům nejistoty u psychoterapeutů v supervizní daseinsanalytické skupině?

VO2: Pokud ano, tak jak jsou tyto prožitky nejistoty tematizovány, jak se nám u psychoterapeutů v daseinsanalytické supervizní skupině ukazují?

VO3: Jak psychoterapeuti v daseinsanalytické supervizní skupině s fenoménem nejistoty nakládají, jak s ní dále ve své praxi a životě pracují?

Pro možnost dostatečně validních odpovědí na tyto tři otázky jsem přistoupil k metodologii zkoumání kombinující jak kvalitativní, tak kvantitativní výzkumný postup s tím, že na všechny tři otázky budu odpovídat předběžně u každé z metodologických částí a také souhrnně na konci provedení celého metodického postupu. Již zde chci zmínit, že použiji metodu **kombinovanou s triangulací a sekvenčním charakterem**, kdy bude kombinována kvalitativní tematická analýza, kvantitativní dotazníkové šetření a v třetím kroku kvalitativní rozhovory formou focused group. V rámci výzkumu se budu snažit o co nejpřesnější a nejspolehlivější analýzy, nicméně nekladu si za cíl vytvořit ucelenou teorii, případně celkovou tematizaci všech možných forem a fenoménů prožitku nejistoty. K tomuto cíli jsem neměl ani dostatek osobních vědeckých znalostí, ani patřičně velký vzorek respondentů. Je třeba ještě podotknout, že daseinsanalytický přístup, ve kterém jsem vzdělán, ani neumí pracovat s uzavřenými a neměnnými teoriemi. Považuje je ze své existenciální podstaty za vždy zužující, redukcující a popírající podstatu lidského prožívání.

Rád bych nicméně, aby můj výzkum byl brán jako důležitá součást možného budoucího zkoumání fenoménů prožívání nejistot psychoterapeutů, ať již v daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách, nebo i v jiných formách pomoci psychoterapeutům s jejich každodenní praxí. To by měl ostatně být hlavní cíl celého mého bádání, na který, doufám, naváže v případném dalším studiu i ve své praxi.

4 Výzkumné metody, strategie a postup sběru dat pro výzkum

4.1 Základní použitý metodologický princip

Pro svou studii jsem vybral „kombinovaný výzkum za pomoci triangulace“. V teoretickém ukotvení jsem se již zmiňoval o základních důvodech, které mě k výběru metody vedly. Zopakujeme-li si ještě jednou důvody pro použití této kombinované metody, jde zejména o to, že se pokouším snížit omezení obou samostatných metod. Čistě kvantitativní metoda často vede k tomu, že výzkumník se pohybuje příliš u povrchu zkoumaného problému (fenoménu prožívané nejistoty), neboť je vzdálen od prožívání konkrétních respondentů. Dalo by se říci, že je schován za dotazníkem a může podlehnout neadekvátní interpretaci získaných dat. S Čálkem bychom řekli, že se mu vytratí živoucí člověk z dané studie, se svými náladami, emocemi a prožitky, se svým chováním. Ve studii se pak zkoumaná osoba promění v někoho „jiného“, v jakéhosi statistického umělého jedince. Nicméně i kvalitativní výzkum podléhá nebezpečí subjektivizace, tedy jeho výsledky a zobecnění nemají sílu metody kvantitativní. Jsou často produktem přání výzkumníka, jeho pohledu a předsudků. Je však potřeba připomenout, že vždy jsou klíčové dovednosti a zkušenosti výzkumníka. Proto i kombinovaná metoda se strategií označovanou slovem triangulace by měla napomoci minimalizovat omezení dané výběrem vzorku respondentů i dovednostmi výzkumníka. Také Glasera a Strausse prosadili názor, že oba výzkumné pohledy jsou pro dobrou studii potřebné a pro validitu bezpečnější. Mým cílem při výběru metodologie je tedy ukázat, že jak kvantitativní, tak kvalitativní přístup může být obohacen a posílen výhodnými vlastnostmi toho druhého.

4.2 Volba výzkumné strategie

Konkrétně jsem nejprve provedl kvalitativní (QUAL) metodou terénní šetření daseinsanalyticky vedených supervizních skupin, kterých jsem se v průběhu let účastnil a vedl o nich písemné deníkové záznamy. Svou účastí (zúčastněné pozorování) na všech těchto supervizních setkáních jsem provedl terénní šetření, z něhož jsem si po dobu několika let pořizoval deníkové záznamy kazuistik, citací a výpovědí supervidovaných psychoterapeutů. Siebel v tomto případě mluví o terénním či polním šetření. Deníkové

záznamy jsem pak podrobil tematické analýze, při které se postupně vynořila subtémata a finální hlavní témata, z nichž vyvstaly otázky pro následné dotazníkové šetření. Kvantitativní (QUANT) otázky v dotazníkovém šetření tedy sekvenčně vyvstaly ze subtémat a hlavních témat v tematické analýze (QUAL). Dotazníkové otázky byly předloženy k anonymnímu vyplnění v průběhu roku 2019 na několika daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách. Ve třetí sekvenci triangulace jsem pak vytvořil sadu otázek, které se staly základem rozhovorů ve focuse group, tedy opět v kvalitativní (QUAL) analýze.

Touto výzkumnou strategií jsem docílil sekvenčního sběru dat za použití triangulace (QUAL – QUANT – QUAL). Sběr dat a výběr respondentů v této výzkumné strategii popisují níže.

4.3 Sběr dat a výběr respondentů pro výzkum

Jak jsem již předeslal, sběr dat do mé diplomové práce podléhal kombinování metod založenému na schématu QUAL -> QUANT -> QUAL. **První explorační fáze (QUAL)** probíhala v období od května roku 2018 do února 2020. Během této doby proběhlo 12 supervizních setkání, v nichž bylo postupně supervidováno přes třicet psychoterapeutů, vždy pod vedením zkušeného supervizora. V jednom daseinsanalyticky vedeném supervizním setkání, bylo účastno v průměru 7 až 10 supervidovaných psychoterapeutů. Při tomto exploračním terénním šetření jsem si během zúčastněného pozorování pořizoval písemné deníkové záznamy čítající více než 60 stran. Předmětem záznamů je vždy jméno daného konkrétního terapeuta a úvod do jeho kazuistiky. Následně vždy probíhala bálintovsky vedená supervizní skupina. Ta je založená na tom, že jednotliví účastníci přinášejí do skupiny své vlastní kazuistiky a příklady z psychoterapeutické praxe. Ty jsou předloženy ke skupinovému posouzení. Na rozdíl od jiných typů supervizních seminářů se bálintovská skupina nesoustředí jen na samotný pacientův problém, ale spíše na vzájemný vztah mezi pacientem a psychoterapeutem. To mi umožnilo při zúčastněném pozorování zaznamenávat prožívání, motivace a emoce samotných psychoterapeutů, včetně jejich reakcí na skupinovou dynamiku. Tím se mi otevřelo pole pro zaznamenávání prožitků nejistot samotných psychoterapeutů, které jsem si poznamenával formou písemného deníkového záznamu. Tyto záznamy jsem podrobil tematické analýze, v níž se z mých deníkových záznamů zúčastněného

pozorování postupně vynořilo 29 subtémat a následně 13 hlavních témat tematické analýzy. Vzniklá témata mi umožnila první, předběžné odpovědi na hypotézu a výzkumné otázky. To vše je předmětem analýzy a vyhodnocení dat níže v této diplomové práci. Zároveň z této explorační kvalitativní tematické analýzy postupně vyvstávaly otázky tvořící základ kvantitativního strukturovaného dotazníku. Ten po úpravách a finalizaci tvoří 28 strukturovaných otázek, které se zaměřují na potvrzení či vyvrácení hypotézy a výzkumných otázek. V první řadě se dotazník soustředí na odpověď, zda k popsané situaci u psychoterapeutů skutečně dochází. Pokud ano, je v další části dotazníku hledána odpověď na to, jak moc negativně daná situace psychoterapeuta zasáhla. Pro potvrzení správnosti hypotézy, zda k fenoménům spojeným s nejistotou dochází skutečně v souvislosti s psychoterapeutickou praxí, či nikoliv, je přidán ještě i tento dotaz do posledního sloupce dotazníku. Dotazník tvoří Přílohu č. 1. **Ve druhé fázi (QUANT)** byl tedy tento dotazník anonymně předložen dalším více než 80 psychoterapeutům, kteří navštěvují daseinsanalyticky vedené supervizní skupiny. Pro toto reprezentativní šetření byly dotazníky distribuovány osobně či elektronickou poštou. Zpět jsem získal 40 anonymně vyplněných dotazníků. Struktura dotazníku, jehož otázky vyvstávaly ze subtémat a témat tematické analýzy, mi umožnila na takto velkém vzorku respondentů opětovně potvrdit či vyvrátit moji hypotézu a zodpovědět výzkumné otázky. Kvantitativní strukturovanou dotazníkovou analýzou jsem tak mohl prozkoumat, potvrdit či vyvrátit má předchozí zjištění z tematické analýzy. Tyto dotazníkové výsledky mi tedy umožnily přesnější a strukturovanější pohled na zkoumaný fenomén prožívané nejistoty. Struktura dotazníku mi pak následně umožnila zjištěné výsledky roztrždit, a vznikl tak základ pro rozhovory s vybranou skupinou daseinsanalyticky supervidovaných psychoterapeutů. Vznikla tak, opět sekvenčně, **třetí fáze (QUAL)** výzkumného procesu. Pomocí takto získaných dat z dotazníků jsem nakonec zvolil pro rozhovory techniku focused group (ohniskové skupiny). Moderovaná diskuse měla být provedena za účasti osmi až deseti vybraných psychoterapeutů a supervizního psychoterapeuta a to formou standardní focus group. Diskuse měla proběhnout v březnu roku 2020 v rozsahu 2 až 4 hodin. Účastníci byli vybráni z rozličných daseinsanalyticky vedených supervizních skupin. V diskusi měly být respondentům pokládány otázky, které se neustále drží tématu a zaměření (focus) na daný problém. Cílem moderované diskuse bylo zaměřovat (focusovat) ji stále na hlavní téma (nejistota psychoterapeutů) s cílem

hlouběji porozumět problému a přiblížit se k odpovědi na hypotézu a výzkumné otázky. Je třeba upozornit, že u standardní focus group není cílem dojít ke společnému řešení, ale dozvědět se co nejvíce možných názorů a odlišných způsobů myšlení na dané téma, tedy v našem případě o fenoménu prožívané nejistoty psychoterapeutů dasainsanalytických supervizních skupin. S lítostí zde musím používat označení „mělo být“ či „měla být“. Kvůli celosvětovým opatřením proti šíření pandemie COVID-19 jsem bohužel nemohl tento třetí sekvenční krok své diplomové práce realizovat. O to více dopodrobna jsem se věnoval zbývajícím analýzám svého výzkumu.

Na základě tohoto sběru dat, tedy kombinováním metod založeným na sekvenčním schématu QUAL -> QUANT -> QUAL, jsem měl k dispozici tři různé pohledy na fenomén nejistoty psychoterapeutů v daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách, což mi umožnilo hlubší a přesnější pohled na postulovanou hypotézu a výzkumné otázky. To vše následně shrnuji v kapitole Analýza a vyhodnocení získaných dat a následných kapitolách.

4.4 Etika

Tato diplomová práce se s tím nejcennějším, co každý z nás „v sobě nosí a přechovává“, s našimi prožitky, úzkostmi, obavami a nejistotami. Dlouze jsme s mým vedoucím diplomové práce zvažovali etické aspekty tohoto sebe-odhalení. Kromě informovaných souhlasů všech respondentů byla také každému nabídnuta možnost zaslání výsledků v podobě hotové diplomové práce. Dále byla v zájmu zachování co největší anonymity participantů v rozhovorech změněna všechna jména a názvy byly anonymizovány, aby nedošlo ke zpětné identifikaci těchto osob. Přesto jsem si stále vědom velké odpovědnosti při promýšlení a práci s takto vzácnými a citlivými daty, proto jsem velmi pečlivě zvažoval všechny doporučené etické aspekty v inspiraci prací Handela (2005) či Miovského (2006). Zejména narativní podoba rozhovorů v mých deníkových záznamech stále poskytuje dostatek informací vedoucích k odhalení participantů jak z řad psychoterapeutů, tak jejich klientů. Proto je můj ručně psaný deník pouze k nahlédnutí a netvoří integrální součást příloh této diplomové práce.

Na tomto místě musím se vši pokorou a úctou ještě jednou poděkovat všem respondentům za možnost s jejich upřímnými, citlivými a sebeodhalujícími daty pracovat,

poskytnout je k vědeckému bádání. Patří jim můj dík a závazek patřičně citlivého etického nakládání se vším, co jsem mohl použít v této práci.

5 Analýza a vyhodnocení získaných dat

5.1 Tematická analýza deníkových záznamů

5.1.1 Průběh a výsledky tematické analýzy

Pro tematickou analýzu deníkových záznamů vedených v průběhu května roku 2018 až února 2020, na postupně uskutečněných 12 daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách, jsem využil principů metodického postupu Brauna a Clarke, 2006. Jak oba uvádějí, jde o metodu vhodnou pro identifikaci, analýzu a zveřejnění vzorů (témat) v získaných datech. Braun a Clarke (2006) rozlišují dva přístupy k tematické analýze. Jsou jimi přístup induktivní a přístup teoretický. První z nich je charakteristický tím, že výzkumná otázka vyvstane až v průběhu analýzy. Ten druhý charakterizuje předem stanovená výzkumná otázka, tedy přístup, který jsem zvolil já.

Celou tematickou analýzu jsem po vzoru Brauna a Clarke (2006) rozdělil do šesti kroků:

1. Prvotní seznámení se s daty, v kterém jde o prvotní pročtení všech deníkových záznamů s vytvořením prvních nápadů na jejich analyzování.
2. Vytváření a generování prvotních kódů, tedy označování a třídění těch částí rozhovorů, které mě zaujaly.
3. Hledání témat či nejprve subtémat, která jsem následně spojoval do ucelených témat, jde tedy o spojování získaných kódů do vyšších celků neboli hledání jakýchsi zastřešujících témat.
4. Kontrola a revidování správnosti vybraných témat.
5. Přesné vydefinování a pojmenování témat, každé téma musí zapadat do celku a tvořit jakousi ucelenou mapu témat.
6. Vypracování závěrečné zprávy, tedy viditelných a působivých příkladů a provedení finální analýzy.

Ve své tematické kvalitativní analýze jsem postupoval co možná nejpřesněji podle těchto šesti kroků. Nejprve jsem si celý ručně psaný deníkový záznam, čítající více než 60 stran záznamů se všemi rozhovory, přečetl, oddělil si pečlivě všech 12 supervizních

skupin, přesně označil jednotlivé psychoterapeuty (barevně a vytvořil zkratky jmen a datumů sezení) spolu s jejich kazuistikami, citacemi přímých řečí a intervencemi ostatních psychoterapeutů a supervizora. Tak jsem měl před sebou obrázek všech po sobě jdoucích 12 supervizních sezení, v celém průběhu oněch téměř dvou let, se všemi kazuistickými případy jednotlivých psychoterapeutů. Pak jsem si chronologicky vypsal jednotlivé psychoterapeuty, jejich kazuistiky a přímé citace, ve kterých jsem zaznamenal náznak nejistot a pochybností. Tyto přepisy jsem z ručně psaného deníku již převedl do souboru Pages a tvoří Přílohu č. 2. Deník, z důvodů ochrany osobních údajů (viz kapitola Etika), není přílohou této diplomové práce, je však u mne k nahlédnutí. Po tomto přepisu jsem již mohl daleko efektivněji pracovat s citací konkrétních náznaků nejistoty.

Tedy postupně jsem se dle metodických pokynů Brauna a Clarka, dostal přes 1) *prvotní seznámení se s daty*, kdy jde o prvotní pročtení všech deníkových záznamů s vytvořením prvních nápadů na jejich analyzování, k 2) *vytváření a generování prvotních kódů*, tedy označování a třídění těch částí rozhovorů, které mě zaujaly, v kterých jsem zaznamenal náznak hledaného fenoménu. Měl jsem tedy, jak ukazuje Příloha č. 2, v souboru Pages roztríděny všechny citace, kde se objevují náznaky nejistot a podobných fenoménů. Takto vzniklo 24 bloků citací, kde se tematizuje prožívání nejistoty, v nichž jsou číselně označeny bloky citací od 1 do 24, s uvedením daného terapeuta a stručného přepisu dané kazuistiky, z které je citováno. To vše s důrazem na stálou možnost udržení spojení s původním ručně psaným deníkem. Ostatně i v dalších krocích tematické analýzy se vždy snažím udržet spojitost fenoménu nejistoty, kódu, výsledných subtémat a témat s původním ručně psaným deníkovým záznamem. Snahou je neztratit kontext daného prožitku a mít v jakémkoliv kroku možnost kontroly původního ručně psaného deníku, tedy původního zdroje prožitku a emocí. Tento přepis mi umožnil dostat se z psaného deníkového záznamu k elektronickému dokumentu, se kterým se mi daleko lépe postupovalo v dalších krocích tematické analýzy. Příloha č. 2 mi zjednodušila mapu hledání prvotních kódů a umožnila mi mnohem snadněji a efektivněji jednotlivé kódy z přepisů citací vygenerovat. Okopíroval jsem tedy části citací (přímé řeči) z jednotlivých bloků citací 1 až 24 a vložil si je tentokrát do souboru Numbers. Generování prvotních kódů jsem tedy provedl v tomto souboru Numbers, za pomoci k tomu vypracované tabulky, která tvoří Přílohu č. 3. V Příloze č. 3, v souboru Numbers, jsem tedy měl vždy informaci o daném terapeutovi a datu daného supervizního setkání (první sloupec Přílohy

č. 3). Blok citací z daného sezení od daného psychoterapeuta jsem rozdělil do jednotlivých částí rozhovorů (druhý sloupec Přílohy č. 3), kde se objevují fenomény nejistoty v jeho různých podobách a v posledním sloupci, číslo tři, nazvaném prvotní kódy, jsem pak generoval prvotní kódy, které tvořily zkratku citací s jasnými znaky prožitku nejistoty.

Takto jsem postupným tříděním a opětovným pročitáním, nejen zde v Příloze č. 3, ale i s návraty do původního ručně psaného deníku tak, abych neztratil kontext, prožitek a emoci citované části rozhovoru, začal s tvorbou prvotních kódů. Nakonec z celého původního bloku 24 ucelených citací výroků daných psychoterapeutů vzniklo 84 jednotlivých dílčích citovaných částí rozhovorů (druhý sloupec Přílohy č. 3), které jsem pak kódoval a vygeneroval postupně 196 prvotních kódů (třetí sloupec Přílohy č. 3). Množství prvotních kódů bylo pro mne překvapivě veliké, ale jde o zpracování téměř dvouletého deníkového záznamu z 12 celodenních supervizních setkání. Tyto prvotní kódy utvořily základ pro další část tematické analýzy. Vygenerované prvotní kódy mi umožnily vytvořit mnohem přesnější mapu konkrétních fenoménů různých druhů nejistot, pochybností, úzkostí i strachů, které se v supervizních sezeních objevovaly, ale které byly pod nánosem dialogů a rozhovorů částečně skryty. Teď se v Příloze č. 3 a jejím třetím sloupci zmíněné prvotní kódy zřetelně a jasně tematizovaly a objevovaly. Vždy jsem dbal na to, aby pomocí zkratky v závorce za daným prvotním kódem bylo možné dohledat genezi jejich vzniku až k původnímu ručně psanému deníku z důvodů, které jsem tu již vícekrát zmiňoval. Šlo mi o to, neztratit v kódech celý kontext prožitku nejistoty, v jeho původní nezredukované a nezkreslené podobě, a tím naplnit podmínku čtvrtého kroku Braun a Clarkovy (2006) metodiky, tedy možnost kontroly a opětovného revidování správnosti vybraných témat. Příloha č. 3 tedy utvořila důležité předmostí pro následnou část tematické analýzy mých deníkových záznamů, kterou bylo 3) *hledání témat či nejprve subtémat*, tedy spojování získaných kódů do vyšších celků, a následná 4) *kontrola a revidování správnosti vybraných témat*.

Po pečlivé kontrole všech 196 kódů jsem mohl třetí sloupec prvotních kódů z Přílohy č. 3 vložit jako vstupní první sloupec do nového souboru v programu Numbers, který se stal základem pro krok, ve kterém jsem vygenerované prvotní kódy spojil nejprve do společných kódů, tedy spojil jsem kódy, které se jevily z daných citací jako totožné či velmi se podobající. To je patrné z prvního sloupce Přílohy č. 4. Takto se mi prvotní kódy

z Přílohy č. 3, které čítaly 196 samostatných hesel, spojily do ucelených společných shluků kódů, které následně utvořily 29 samostatných subtémat. Než jsem přistoupil k hledání názvů pro dané subtéma prožitku nejistoty psychoterapeutů v daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách, nejprve jsem opět prvotní kódy přečetl a ověřil si, že je takto k sobě mohu připojit. Opět jsem se tedy vrátil do prvotního ručně psaného deníku a hledal, zda spolu danou citací zaznamenané prožitky a emoce skutečně souvisejí, podobají se sobě navzájem a mohu je takto spojit do oněch 29 vynořujících se subtémat. Toto byla asi nejtěžší a nejzdlouhavější práce, která mě nutila znovu a znovu deník pročítat a přemýšlet, zda spojuji spojitelné. Nakonec jsem ustálil těchto 29 subtémat. Na tomto místě si dovedu představit, že jiný výzkumník, s odlišnou zkušeností, by některé prvotní kódy seskupil jinak a do jiných subtémat. Já jsem svou práci ustálil na těchto seskupeních prvotních kódů a pokračoval dále v hledání zastřešujících názvů pro oněch 29 subtémat. Pomohlo mi vytvořit si v druhém sloupci v Přílohy č. 4 sloupec s takzvaným výčtem četností. Tím se mi ukázala jakási síla výskytu daných subtémat a pomohlo mi to při hledání jejich označení, při jejich pojmenování. Vždy jsem se také opět a znovu vracel k ručně psanému deníku, abych neztratil celek, tedy skutečný nezredukovaný prožitek a emoci. Tímto postupem vzniklo 29 subtémat, která jsem z Přílohy č. 4 mohl již přesunout do první tabulky, kterou dávám přímo do textu této diplomové práce, do Tabulky č. 1. V ní je oněch 29 vytvořených a pojmenovaných subtémat seřazeno dle četnosti jejich výskytu v prvotních 196 kódech.

Tabulka č. 1: 29 subtémat prožívané nejistoty, seřazených dle četnosti výskytu subtémat z prvotních 196 kódů.

četnost výskytu v prvotních kódech	SUBTÉMA	Otázky do následného dotazníku
196 prvotních kódů	29 finálních subtémat	
18x	NEJISTOTA	Zažil/a jsem více úzkosti a nejistoty
12x	TO ZAMĚŠTNÁNÍ NEZVLÁDÁM	Přestal/a jsem si myslet, že se mi může dále dařit zvládat zaměštnání terapeuta/terapeutky
12x	BEZNADĚJ	Zažil/a sem větší beznaděj
11x	NAŠŤVÁNÍ	
9x	NEROZUMÍM SVÝM KLIENTUM	Ne vždy jsem rozuměl/a svým klientům
9x	SKLESLOST	Cítil/a jsem se více skleslý/á

9x	POCIT NESCHOPNOSTI	Cítil/a jsem se méně schopný/á
9x	POCIT PRÁZDNOTY	
8x	STRACH	
8x	SMUTEK	Cítil/a jsem se smutnější
8x	NEPŘÍJEMNÉ POCITY	Zažil/a jsem více nepříjemných pocitů
8x	NESVOBODA	
8x	NENAVÁZAL JSEM VZTAH S KLIENTY	Měl/a jsem pocit, že jsem s klientem nenavázal/a bližší vztah
8x	MOJE TERAPIE JE NANIC MOJE TERAPIE NEMÁ ÚROVEŇ MOJE TERAPIE NENAPLŇUJE OČEKÁVÁNÍ	Měl/a jsem pocit, že moje terapie nebyla pro klienty motivující Měl/a jsem pocit, že moje terapie neměla dobrou úroveň Měl/a jsem pocit, že moje terapie nepřináší klientům žádné výsledky Měl/a jsem pocit, že moje terapie nenaplnuje klientovo očekávání
7x	NEVĚŘÍM SVÝM SCHOPNOSTEM	Neměl/a jsem důvěru ve své schopnosti a zkušenosti
7x	ZTRÁTA VÍRY V SEBE SAMA	Ztratil/a jsem víru v sebe sama
7x	RADŠI BYCH VŮBEC NEBYL	Napadly mne myšlenky, že by bylo lepší, kdybych už vůbec nebyl/a
5x	STAROST	Cítil/a jsem se více ustaraný/á
4x	NEROZUMÍM TOMU, CO DĚLÁM	Ne vždy jsem rozuměl/a tomu, co dělám
4x	STUD ZE SELHÁNÍ	Začal/a jsem se před druhými stydět za to, že jako terapeut/ka selhávám
četnost výskytu v prvotních kódech	SUBTÉMA	Otázky do následného dotazníku
196 prvotních kódů	29 finálních subtémat	
4x	ÚZKOST	Zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty
4x	NIC UŽ MI NEPOMŮŽE	Přestal/a jsem si myslet, že mi něco může pomoci
4x	SEBEÚCTA	Zažil/a jsem méně sebeúcty
3x	PROBLÉMY SE SPÁNKEM	Měl/a jsem více problémů se spánkem
3x	STRES	Cítil/a jsem, že jste ve větším stresu
2x	NEPŘÍJEMNÉ VZPOMÍNKY	Vynořily se nepříjemné vzpomínky
2x	NENAPLŇUJI SVÁ OČEKÁVÁNÍ	Měl/a jsem pocit, že nenaplnuji svá očekávání
2x	SUPERVIZE MI NEPOMÁHÁ	Začal/a jsem si myslet, že to, proč chodím na supervizi, už mi nemůže pomoci Neměl/a jsem důvěru v supervizní pomoc

1x	STRACH, ŽE SE DOZVĚDÍ O MÉ NEJISTOTĚ	Začal/a jsem se bát, že se klienti dozvědí o mé nejistotě

Nejčastěji se objevuje subtéma, které odkazuje přímo k názvu mé diplomové práce, jde o prožitek a zřejmý pocit **nejistoty**, která je tematizována v citacích rozhovorů a vygenerovala 18 kódů, které odkazují k subtématu nejistoty. V podobné četnosti se ukázal prožitek a nejistota z toho, že **dané zaměstnání nezvládám**, dále pak **beznaděj** a **naštvaní**. Velmi silnou skupinu pak tvoří vynořující se subtéma odkazující ke **skleslosti, strachu, smutku** a pocitu **prázdnoty**.

Psychoterapeuti se pak s velkou četností cítí **nesvobodní** a objevují se subtémata nejistoty ohledně práce s klienty, jako například **nenavázal jsem s klientem vztah, moje terapie je nanic, nemá úroveň a nenaplnuje očekávání**, stejně tak jako pocit čiré **neschopnosti**. Ve velké četnosti výskytu na supervizních setkáních se dále otevírá subtéma **nevíry v sebe sama, studu ze selhání, neporozumění své práci**. Zajímavé a podnětné pro další přemýšlení bylo též subtéma odkazující k tomu, že by terapeut **raději nebyl**, někam utekl, zmizel či pocit, že mu už **nic nepomůže**. Obě odkazují k tématu **stresu, problémům se spánkem a nepříjemných vzpomínek**, které se také jako subtéma prožívané nejistoty objevují. To, co mě poněkud překvapilo, je, že téma **úzkosti** nebylo až tak silným subtématem. Možná to svědčí i o významu a dobré práci supervizních skupin, neboť i subtéma **supervize mi nepomáhá** se v citacích prožitků z deníkových záznamů objevuje, ale opět ne v tak hojném počtu jako subtémata z úvodu výše předložené tabulky.

Vrátím-li se k celkovému pohledu na Přílohu č. 4, udělal jsem po nalezení a pojmenování jednotlivých 29 subtémat ještě jeden krok, kterým jsem si připravil půdu pro sekvenčně následnou část své diplomové práce. V posledním sloupci tabulky Přílohy č. 4, a tedy již v této části mé tematické analýzy, jsem si připravil a vytvořil možné strukturované otázky pro následnou kvantitativní část své diplomové práce. Tedy pro strukturovaný dotazník.

Nyní jsem měl k dispozici 29 subtémat v tabulce Numbers v Příloze č. 4 či teď nově v Tabulce č. 1., spolu s jejich četnostmi výskytu. Ještě jednou jsem je podrobil kontrole a revizi až na prvotní ručně psané deníkové záznamy. Jak jsem již zmínil, uzavřela se mi tak nejpracnější a časově nejnáročnější část mé kvalitativní tematické

analýzy. Teď jsem tedy přistoupil k dalšímu kroku metodického postupu Brauna a Clarke (2006), a to k 5) *přesnému vydefinování a pojmenování témat*, kde každé téma musí zapadat do celku a tvořit ucelenou mapu témat. Subtémata jsem si opět zkopíroval do nové tabulky Numbers, nechal si u nich četnost výskytu a hledal, zda některá subtémata nespádají ještě do vyšších celků, které by finálně zpřesnily celou tematickou analýzu a vygenerovaly finální seznam témat, potvrzující či vyvracející úvodní hypotézu o možném výskytu prožitků nejistoty psychoterapeutů v daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách. Postupným přemýšlením nad subtématy, vrácením se v této části diplomové práce k teoretickému ukotvení daseinsanalytického pohledu na prožitek nejistoty a jeho promýšlením, dále návratem k psanému deníku a v neposlední řadě opětovným procházením Příloh č. 2, 3 a 4 jsem začal nacházet další vyšší zastřešující tematizace. Tímto postupem vznikla Tabulka č. 2, tedy tabulka finálních hlavních témat tematické analýzy, kterou prezentuji zde přímo v textu diplomové práce.

Tabulka č.2 – tabulka finálních hlavních témat tematické analýzy (13 finálních hlavních témat).

Celková četnost	četnost výskytu v prvotních kódech	SUBTÉMA	HLAVNÍ TÉMA	Otázky do následného dotazníku
	196 prvotních kódů	29 subtémat	13 finálních hlavních témat	
26x	9x	SUBTÉMA PRÁZDNOTY	SMUTEK, PRÁZDNOTA A SKLESLOST	
	8x	SUBTÉMA SMUTKU		Cítil/a jsem se smutnější
	9x	SUBTÉMA SKLESLOSTI		Cítil/a jsem se více skleslý/á

Celková četnost	četnost výskytu v prvotních kódech	SUBTÉMA	HLAVNÍ TÉMA	Otázky do následného dotazníku
	196 prvotních kódů	29 subtémat	13 finálních hlavních témat	

25x	8x	SUBTÉMA: MOJE TERAPIE JE NANIC MOJE TERAPIE NEMÁ ÚROVEŇ MOJE TERAPIE NENAPLŇUJE OČEKÁVÁNÍ	NEZDAŘENÁ ČI NEDAŘÍCÍ SE TERAPIE	Měl/a jsem pocit, že moje terapie nebyla pro klienty motivující
	9x	NEROZUMÍM SVÝM KLIENTŮM		Měl/a jsem pocit, že moje terapie neměla dobrou úroveň
	8x	NENAVÁZAL JSEM VZTAH S KLIENTY		Měl/a jsem pocit, že moje terapie nepřináší klientům žádné výsledky Měl/a jsem pocit, že moje terapie nenaplnuje klientovo očekávání
23x	9x	SUBTÉMA POCITU NESCHOPNOSTI	NEDŮVĚRA VE SVĚ SCHOPNOSTI	Cítil/a jsem se méně schopný/á
	7x	SUBTÉMA – NEVĚŘÍM SVÝM SCHOPNOSTEM		Neměl/a jsem důvěru ve své schopnosti a zkušenosti
	7x	SUBTÉMA VÍRY V SEBE SAMA		Ztratil/a jsem víru v sebe sama
19x	18x	SUBTÉMA NEJISTOTA	NEJISTOTA	Zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty
	1x	SUBTÉMA STRACHU, ŽE SE DOZVĚDÍ O MÉ NEJISTOTĚ		Začal/a jsem se bát, že se klienti dozvědí o mé nejistotě
18x	12x	SUBTÉMA BEZNADĚJE	BEZNADĚJ	Zažil/a sem větší beznaděj
	4x	SUBTÉMA – NIC UŽ MI NEPOMŮŽE		Přestal/a jsem si myslet, že mi něco může pomoci
	2x	SUBTÉMA – NENAPLŇUJI SVÁ OČEKÁVÁNÍ		Měl/a jsem pocit, že nenaplnuji svá očekávání
18x	11x	SUBTÉMA NAŠTVÁNÍ	RADŠI BYCH NEBYL, JSEM NAŠTVANÝ	
	7x	SUBTÉMA – RADŠI BYCH VUBEC NEBYL		Napadly mne myšlenky, že by bylo lepší, kdybych už vůbec nebyl/a

16x	4x	SUBTÉMA – NEROZUMÍM TOMU, CO DĚLÁM	NEROZUMÍM A NEZVLÁDÁM	Ne vždy jsem rozuměl/a tomu, co dělám
	12x	SUBTÉMA – JÁ TO ZAMĚŠTNÁNÍ NEZVLÁDÁM		Přestal/a jsem si myslet, že se mi může dále dařit zvládat zaměstnání terapeuta/terapeutky
Celková četnost	četnost výskytu v prvotních kódech	SUBTÉMA	HLAVNÍ TÉMA	Otázky do následného dotazníku
	196 prvotních kódů	29 subtémat	13 finálních hlavních témat	
12x	4x	SUBTÉMA ÚZKOSTI	STRACH A ÚZKOST	Zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty
	8x	SUBTÉMA STRACHU		
11x	8x	SUBTÉMA NESVOBODY	NESVOBODA A STRES	
	3x	SUBTÉMA STRESU		Cítil/a jsem, že jsem ve větším stresu
10x	8x	SUBTÉMA NEPŘÍJEMNÝCH POCITŮ	NEPŘÍJEMNÉ POCITY A VZPOMÍNKY	Zažil/a jsem více nepříjemných pocitů
	2x	SUBTÉMA NEPŘÍJEMNÝCH VZPOMÍNEK		Vynořily se nepříjemné vzpomínky
8x	4x	SUBTÉMA SEBEÚCTY	STUD A ZTRÁTA SEBEÚCTY	Zažil/a jsem méně sebeúcty
	4x	SUBTÉMA STUDU ZE SELHÁNÍ		Začal/a jsem se před druhými stydět za to, že jako terapeut/ka selhávám
8x	3x	SUBTÉMA PROBLÉMU SE SPÁNEM	ZODPOVĚDNOST A PROBLÉMY SE SPÁNEM	Měl/a jsem více problémů se spánkem
	5x	SUBTÉMA ZODPOVĚDNOSTI		Cítil/a jsem se více ustaraný/á

2x	2x	SUBTÉMA – SUPERVIZE MI NEPOMÁHÁ	SUPERVIZE NEPOMÁHÁ	Začal/a jsem si myslet, že to, proč chodím na supervizi, už mi nemůže pomoci Neměl/a jsem důvěru v supervizní pomoc

Tímto postupem vzniklo 13 finálních hlavních témat tematické analýzy, která jsem na základě součtu četnosti výskytů jejich dílčích subtémat mohl chronologicky seřadit od jedné ke třinácti a přistoupit k poslednímu kroku postupu Brauna a Clarke (2006), tedy k 6) *vypracování závěrečné zprávy*, spočívající ve zvýraznění viditelných a působivých příkladů a k finální analýze.

5.1.2 Závěrečná zpráva tematické analýzy

Po provedení všech postupně jdoucích šesti kroků tematické analýzy vedené v duchu principů metodického postupu Brauna a Clarke (2006) zde na závěr první části mého „kombinovaného výzkumu za pomoci triangulace“ máme finálních 13 hlavních témat. Ty teď nejprve projdeme a navážeme i je na prvotní rozhovory (citace) a následně můžeme poprvé postoupit k předběžné odpovědi na naši hypotézu a výzkumné otázky.

1. Hlavní téma – smutek, prázdnota a skleslost

Jak ukazuje Tabulka č. 2, vzniklo toto hlavní téma spojením subtémat **skleslosti, smutku a prázdnoty**. Celková četnost výskytu 26x nás odkazuje na vygenerované prvotní kódy, ke kterým se toto hlavní téma vztahuje. Pocity a prožitky smutku, skleslosti a pocit prázdnoty se tedy ukazují býti nejsilněji prožívané a verbalizované na supervizních daseinsanalyticky vedených skupinách. Vrátime-li se k prvotním ručně psaným deníkovým záznamům, svědčí o těchto prožitcích odkazujících nejen k nejistotě, ale i k vyčerpání a rezignaci ze své práce psychoterapeuta, například následující citace:

Pocity prožitku prázdnoty lze nalézt například na supervizním sezení konaném dne **5. 12. 2018**, kdy terapeutka **Eva** (E.12/2018) v jenom místě povídá: *„Je mně sympatická, je to hezká ženská, ale na hodinách s ní se cejtím, jak na mě hází tu svoji skleslost, úplně mě do ní zabaluje. Mám vždycky, když odejde, vždycky mám takový prázdno a nepříjemnou jako pachut’.“*

Na supervizní skupině konané **25. 10. 2019** se ke svým pocitům s klientem vyjadřuje terapeutka.

Lucia (Lu.10/2019) takto: *„Já se s ním cejtím jako v nějaký černý díře. On, když odejde, tak já už pak úplně ztratím chuť na další klienty. Jako by mě vysál a cejtím totální osamělost, prázdnotu a do ničeho už se mě nechce.“*

O prožívání smutku i skleslosti z průběhu své práce s klientem hovoří psychoterapeut **Pavel I.** na supervizním setkání konaném **21. 9. 2018** (PA. 09/2018) takto: *„Jsem z toho smutnej, nebo skleslej nebo nevím, jak to nazvat.“*

Terapeut **Petr II.** na skupině **28. 6. 2019** (P.06/2019) mluví o smutku přecházejícím až v beznaděj, následovně: *„Mně z ní jde úplně totální prázdno, jsem z toho jejího prázdna smutnej a cítím beznaděj. Kdykoliv se jí snažím ukázat, že problém jsou ty drogy, připadám si, jako bych mluvil do dubu. Štve mě, vůbec na mě nereaguje. Je to první klient, kterému vůbec nerozumím, a bojím se, že ona to ze mě cítí. Jenže mě strašně štve, co udělala těm dětem.“*

V této citaci jde o příklad toho, kdy se sbíhají témata smutku i beznaděje. Ostatně mluvíme zde o prožívání člověka, které je ze své podstaty pestrobarevné, neuchopitelné, a tudíž i jakkoliv citlivě provedené třídění je už vždy redukcí a umělotinou. Zmiňuji to zde jako klíčové pro pochopení daseinsanalytického způsobu nazírání na moji diplomovou práci.

Skleslost se stala součástí tohoto hlavního tématu nejistoty psychoterapeutů a umluví o ní například terapeutka **Lucia** na supervizní skupině konané **25. 10. 2019** (Lu.10/2019) v následující citaci: *„Já se s ním cejtím jako v nějaký černý díře. On, když odejde, tak já už pak úplně ztratím chuť na další klienty. Jako by mě vysál a cejtím totální osamělost, prázdnotu a do ničeho už se mě nechce.“*

A následně cituji terapeuta **Martina** z mého deníkového záznamu ze dne **5. 12. 2018** (M. 12/2018), který sklesle hodnotí průběh své nedařící se práce s klientkou: *„Já nevím už, jak to mám říct, chápete, že na ni mám vztek, ona mně vůbec v terapii nepomáhá! Bych do toho hodil vidle a dělal něco jinýho někdy nejradsí.“*

Jak je patrné i z detailních citací v mých deníkových záznamech, nejsilnější téma ze všech pocitů nejistot se vyprofilovala do prožitků **smutku, prázdnoty a skleslosti**. Terapeuti v nich tematizují něco mnohem silnějšího než jen pocit nejistoty. Z citací zaznívá velký smutek a zklamání související jak s klientem, tak se samotným psychoterapeutem. Nejen, že na nás při opětovném pročitání doléhá nejistota ze svého postavení psychoterapeuta, ale promítá se do smutku až zklamání z celé své práce

s klientem. Je nesmírně důležité si toto přiznat a najít odvahu o těchto tématech (tak blízkých těm, která jsem prozkoumával u své bakalářské práce o syndromu vyhoření) s terapeuty hovořit, pracovat s nimi na supervizních sezeních.

Vytvořit prostor pro možnost o smutku, skleslosti a celkové prázdnotě hovořit. Toto nejčtenější z hlavních témat, které z mé analýzy vyvstalo, by mělo být výzvou k hlubšímu přemýšlení o významu a pomoci celému superviznímu setkávání.

2. Hlavní téma – nezdařená terapie či nedařící se terapie

Hned po smutku, skleslosti a prázdnotě, která otrásá jistotou psychoterapeutů, se v téměř stejné četnosti otevírá druhé hlavní téma, které jsem shrnul do zastřešujícího názvu **nezdařená či nedařící se terapie**. Vznikla spojením subtémat s názvem moje terapie je nanic, moje terapie nemá úroveň, moje terapie nenaplnuje očekávání a prožitku nejistoty spojeným s klientem v podobě subtémat nerozumím svým klientům a nenavázal jsem s klientem vztah. Všechny odkazují k nejistotě přímo směřované na pacienta/klienta a na terapeutickou práci s ním. S četností výskytu téměř totožnou jako předchozí hlavní téma je to nejzávažnější téma citované v supervizních setkáváních daseinsanalyticky vedených skupin. Stesk nad kvalitou psychoterapie a procesem psychoterapie nás opět znovu musí přivést k nutnosti věnovat péči našim psychoterapeutům. Tematizují svou klíčovou nejistotu, zda vůbec svou práci dělají dobře, zda je k něčemu, zda pomáhá.

Jako například terapeutka **Vendula 6. 5. 2019** (V. 05/2019) říká, že: „*Mám strach, že moje pomoc je jí na prd, mám prostě strach, aby si něco neudělala, nebo je to blbost?*“ Zde se nám promítá jak pocit, že terapie je nanic, tak i stud a strach ze selhání. Tedy nedůvěra ve své schopnosti je tu zřetelně promítnuta do nedůvěry v to, že proces psychoterapie zvládá Vendula dobře, že má schopnosti svou terapií pomoci.

Terapeut **Palo 4. 5. 2018** (PL 05/2018) přímo hovoří o tom, že jeho terapie a on jako terapeut je k ničemu. Říká: „*No, když mu přece nebudu věřit, tak je ta moje práce nanic, tak jsem jako terapeut k ničemu.*“

Terapeut **Martin** zase na setkání konaném **6. 5. 2019** (M. 05/2019) nevěří ve svou terapii, terapie mu nedává smysl.

Opět zde nejistota z terapie hraničí až s beznadějí: „*Ona v tom nevidí žádný smysl, já vůbec nevím, jak jí pomoc, já to totiž taky vidím jako beznadějně, najednou nemám slova, moje terapie a intervence mně nedává, tváří tvář její situaci, žádnéj smysl. Připadám si tam na těch hodinách úplně zbytečnej, neschopnej něco smysluplného říct. Víš, já jak mám taky ty svý děti, já vůbec nevím...*“

21. 9. 2018 na supervizním setkání terapeut **Pavel I.** (PA. 09/2018) mluví o tom, že se mu nedaří (tak to on vidí) navázat psychoterapeutický vztah: „*Ona úplně ztratila šťávu, jakoby spontánnost, a přitom je to tak hezká ženská.*“ ... „*Chtěl bych ji nějak nastartovat, ale nemůžu s ní navázat vztah.*“

... „*Možná, že ze mě cejtí nejistotu, nevím.*“

A na stejné supervizní skupině terapeutka **Vendula** (V. 09/2018) v návalu emocí reagovala následovně: „*K čemu tady vlastně jako terapeuti jsme! No k čemu!*“

Na skupině v půli roku 2019 (**28. 6. 2019**) mluví terapeut **Petr II.** (P.06/2019) o tom, že svému klientovi vůbec nerozumí: „*Mně z ní jde úplně totální prázdno, jsem z toho jejího prázdna smutnej a citím beznaděj. Kdykoliv se jí snažím ukázat, že problém jsou ty drogy, připadám si, jako bych mluvil do dubu. Štve mě, vůbec na mě nereaguje. Je to první klient, kterému vůbec nerozumím, a bojím se, že ona to ze mě cítí. Jenže mě strašně štve, co udělala těm dětem.*“

Nejistota a strach, že se terapie nedaří, nedůvěra v psychoterapeutický proces a nejistota, zda mám s pacientem navázaný kvalitní psychoterapeutický vztah, zřejmě doprovází naši práci na každém kroku. Toto hlavní téma, které se vynořilo z 25 prvotních kódů, odkazuje k nutnosti o psychoterapeutickém procesu a vztahu neustále na skupinách hovořit. Dynamika, společná půda a společná péče daseinsanalyticky vedené psychoterapeutické supervizní skupiny by měla pomáhat nejen toto téma sdílet a nechat vyrůst, ale ve skupinové dynamice umožnit najít ztracenou důvěru v sebe i celý proces psychoterapie. Je to nikdy nekončící práce.

3. Hlavní téma – nedůvěra ve své schopnosti

Přímo na téma nezdařené či nedařící se terapie navazuje další odhalené hlavní téma s četností opět téměř totožnou jako témata 1 a 2. **Nedůvěra ve své schopnosti**, to, že si terapeut naprosto nevěří, vyvstalo ze spojení subtémat pocitu neschopnosti, nedůvěry ve své schopnosti a nevíry v sebe sama. Ono „nevěřím si“ tedy volně navazuje

na předchozí „nevěřím terapii a terapeutickému procesu“. Dalo by se říci, že toto téma vyrůstá z předchozího. Spojíme-li obě témata, což jsem v této tematické práci neudělal, pak nevíra v proces terapie a nevíra v sebe sama by nám vytvořily gigantickou četnost, vygenerovalo by se spojením téměř 50 prvotních kódů ze všech 196 nalezených. Tvořilo by tedy celou čtvrtinu všech prožitků nejistot. Na to je třeba v supervizi velmi myslet a je to velké a stěžejní téma, na základě kterého pak rozumíme i prvnímu z témat, tedy smutku, prázdnotě a skleslosti. Jak jinak by se psychoterapeut pak měl cítit? Pro účely této práce jsem však vytvořil samostatné téma nedůvěry ve své schopnosti, které reprezentují následující citace z deníkových záznamů.

Terapeut **Martin** na setkání daseinsanalyticky vedené supervizní skupiny dne **6. 5. 2019** (M.

05/2019) tematizuje nevíru ve své schopnosti následovně: „*Ona v tom nevidí žádný smysl, já vůbec nevím, jak jí pomoci, já to totiž taky vidím jako beznadějně, najednou nemám slova, moje terapie a intervence mně nedává, tváří tvář její situaci, žádnéj smysl. Připadám si tam na těch hodinách úplně zbytečněj, neschopnej něco smysluplného říct. Víš, já jak mám taky ty svý děti, já vůbec nevím...*“

Naopak terapeutka **Eva** (E.12/2018) na setkání **5. 12. 2018** mluví o tom, že klientka v ní evokuje

nedůvěru ve vlastní schopnosti: „*Ona ve mně nějak vyvolává pocity neschopnosti.*“

Z dalších příkladů uvádím například zápis ze společné skupiny konané dne **25. 10. 2018**, kdy terapeutka **Katka** (PVL. 10/2019) mluví o potřebě nějak se chytit, znovu získat důvěru: „*Potřebuju to za něco chytit, alespoň za jednu věc, odkud můžu pak odvíjet to klubičko těch jeho strachů. Jenže já vůbec nevím, jak na to.*“

Terapeut **Michal** (Mi. 05/2018) **4. 5. 2018** o tom, že nevěří ve své schopnosti svému pacientovi stačit v terapii, mluví takto: „*No to, jak dokáže žít naplno, to... já to takhle nedokážu.*“ ... „*On je strašně chytrej a rychlej, já mám obavu, že mu nebudu stačit.*“

4.

Hlavní téma – nejistota

Sloučením 19 vygenerovaných prvotních kódů, z nichž v dalších krocích tematické analýzy vznikly tři subtémata nejistota, strach a strach, že se o nejistotě terapeuta klienti dozvědí, se postupně vynořilo hlavní téma, které jsem nazval obecně **nejistota**. Všude, kde se v základním kódování citací z deníkového záznamu objevila témata čisté nejistoty, jako například nejsem si jistá (L. 05/2019), necítím jistotu (PA. 09/2018), cítím se nejistá (SK.1/2020), já nevím (Mi.01/2019), já vůbec nevím (MGD. 05/2018), co mám dělat? (Mi.01/2019), jsem další subtéma a finální hlavní téma nazval tímto sjednocujícím termínem, s vědomím rizika, že koliduje s hlavní hypotézou mé diplomové práce. Odkazy v citacích, z nichž některé zmíním níže, však jednoznačně odkazovaly na čistou nejistotu verbalizovanou v supervizních setkáních. Ponechal jsem tedy název pro tento čtvrtý nejčastější fenomén obecného prožitku nejistoty v této podobě.

Terapeutka **Lenka** (L. 05/2019) kupříkladu o své nejistotě mluví na supervizním setkání dne **6. 5. 2019** takto: *„Já si prostě nejsem jistá, nějak si v tom prostě nevěřím no, ale když to tu teď poslouchám, tak ta starost, kterou konečně v životě má, tak já nějak doufám, že ji to konečně dostane k sobě, sakra, vona mě prostě rozčiluje, jak nic nedělá, tak snad ji to nějak nakopne. Ale stejně si nejsem jistá, ale musím ji to nějak dát...“*

Také terapeut **Pavel I.** (PA. 09/2018) dne **21. 9. 2018** mluví obdobně: *„Mně je jí strašně líto, cítím to její zklamání na sobě a jsem hrozně naštvanej na ty dva chlapy. Hrozně bych jí chtěl pomoci, ale necítím jako chlap jistotu. Chlapi ji přece všichni zklamali.“*

O čistém pocitu nejistoty referuje i terapeutka **Jana** (SK.1/2020), když jednoduše na setkání **17. 1. 2020** říká: *„Asi proto se cejtím nejistá, nevím, zda je to dobré, nebo blbě, že jsem zažila něco podobného.“*

S tématem nejistoty spojuje i téma smutku terapeutka **Zuzka** (Z. 05/2018) dne **4. 5. 2018**, když přemýšlí o své klientce následovně: *„Já si totiž myslím, nějak cítím, no nejsem si tím jistá, jen nějak... jak to říct... jakože jsem z ní tak smutná, nejistá a... že nějak chápu, že by chtěla už taky ve 30 žít jinak, mít rodinu a tak dále.“*

Následují dvě hlavní témata, která mají obě stejné zastoupení v provedené tematické analýze, a to:

5. Hlavní téma – beznaděj

6. Hlavní téma – radši bych nebyl, jsem naštvaný

Beznaděj vyvstává spojením subtémat beznaděje, nic už mi nemůže pomoci a nenaplní svá očekávání. Oproti tomu subtéma čistého **naštvaní** a něčeho, co jeden terapeut nazval „hodil bych do toho vidle (M. 12/2018)“, tedy subtéma raději bych nebyl, vytvořilo jiný druh beznaděje, který některé psychoterapeuty přivádí až k lehce agresivním reakcím na stav své práce s pacienty.

Na frustraci tedy někteří reagují beznadějí a ztrátou chuti k další práci a jiní psychoterapeuti pak spíše lehce agresivně, tedy s velkou mírou naštvání.

První skupinu reprezentuje například psychoterapeut **Martin** (M. 05/2019) na záznamu ze dne **6. 5. 2019**, kdy říká: „... *no mám strašnej vlastně strach, nevím, jak to říct, bojím se o své děti a pak cejtím úplnou beznaděj, úplně se bojím ji cokoliv říct.*“

Terapeut **Petr I** (PI. 09/2018) mluví na supervizní skupině o téměř rok dříve, **21. 9. 2018**, následovně: „*Jsem z toho úplně rozhozenej, jako bych ztrácel svůj klid, přepadává mě normálně beznaděj po hodinách s ním. To nikdy s nikým nemívám.*“

Mnohem více v duchu subtématu nic už mi nemůže pomoci, mluví **4. 5. 2018** psychoterapeut **Palo** (PL 05/2018), když si povzdychne: „*Co já mu mohu vlastně nabídnout? Vždyť cokoliv mu řeknu, je jen těžší a těžší cesta pro něj.*“

K beznaději odkazuje i stesk nad ztrátou svého vnitřního klidu, o kterém mluví terapeut **Petr I** (PI. 09/2018) dne **21. 9. 2018**, když zmiňuje následující: „*Jsem z toho úplně rozhozenej, jako bych ztrácel svůj klid, přepadává mě normálně beznaděj po hodinách s ním. To nikdy s nikým nemívám.*“

Druhé téma, naštvání spíše reprezentují výroky, které například psychoterapeut **Zdeněk** (MM. 12/2018) na supervizním sezení dne **5. 12. 2018**. verbalizoval následovně: „*Vlastně mě ještě napadá to, nevím jak to říct, ale ona mně připadá strašně laciná, taková laciná zdobnost z ní jde... a to mě strašně štve, stydím se takhle jako terapeut přemýšlet, mám ji přece přijímat ne?*“

Své naštvání přináší na supervizní skupinu taktéž terapeutka **Zuzka** (Z. 05/2018). V půli roku 2018, přesněji **4. 5. 2018** vypráví o svém naštvání a chuti raději na vše

rezignovat takto: „*Ale neumí to a já jí to za hod'ku tejdne přece nemůžu naučit. To mě štve na týhle práci. Štve mě, že na ty lidi nemám čas. Pak mě přepadá beznaděj, smutek...*“

Od těchto dvou témat beznaděje a naštvání na svou práci, s chutí raději nebyt, se pomalu přesouváme k sedmému hlavnímu tématu, které bylo tematickou analýzou vygenerováno.

7. Hlavní téma – nerozumím a nezvládám.

Privádí nás opět více nazpět k procesu psychoterapie, kdežto předchozí témata nás spíše držela u osobnosti psychoterapeuta. Hlavní téma **nerozumím a nezvládám** je tedy lehce přílehlá k tématu, které jsme tu už měli v podobě nezdařené a nedařící se terapie. Se stále ještě velkou četností v prvotních kódech vzniklo hlavní téma nerozumím a nezvládám ze subtémat nerozumím tomu, co dělám, a já to zaměstnání nezvládám.

Terapeut **Martin** (M. 05/2019) mluví na supervizní skupině **6.5.2019** o tom, jak nerozumí, nezvládá a neví si rady s pomocí jedné své pacientce: „*Ona v tom nevidí žádný smysl, já vůbec nevím, jak jí pomoc, já to totiž taky vidím jako beznadějně, najednou nemám slova, moje terapie a intervence mně nedává tváří tvář její situaci žádnéj smysl. Připadám si tam na těch hodinách úplně zbytečnej, neschopnej něco smysluplného říct. Víš, já jak mám taky ty svý děti, já vůbec nevím...*“

O okamžiku nezvládání vypráví na začátku roku 2019 v supervizní skupině také terapeutka **Vendula** (V.01/2019), kdy ze sezení **25. 1. 2019** cituji: „*Já tohle nezvládám, tenhle případ nechci, no může mně to někdo vyčítat? Mám na to přece právo, nebo ne, přece nemusím řešit všechno?*“

Terapeut **Michal** (Mi. 05/2018) **4. 5. 2018** o strachu z nezvládání svého klienta mluví následovně: „*No to, jak dokáže žít naplno, to... já to takhle nedokážu.*“ ... „*On je strašně chytrej a rychlej, já mám obavu, že mu nebudu stačit.*“

S četností vygenerovaných kódů zhruba poloviční oproti předešlým finálním hlavním tématům se nám vynořují hodně existenciální pocity a prožitky nejistoty v podobě následujících témat.

8. Hlavní téma – strach a úzkost,

9. Hlavní téma – nesvoboda a stres,

10. Hlavní téma – nepříjemné pocity a vzpomínky.

Hlavní téma **strach** a **úzkost** se vynořilo z 12 vygenerovaných kódů. Jde o čistě existenciální témata, patřící k člověku a jeho bytí ve světě. Není divu, že ani práce psychoterapeuta těmto základním fenoménům lidské existence neuniká.

V deníkových záznamech se téma strachu a úzkosti ukazovalo například u psychoterapeutky **Lucia** (Lu.10/2019), ve skupině dne **25. 10. 2019**. Hovoří zde o následující sekvenci svých pocitů a prožitků: „*Jde z něj smutek, vlastně na mě z něj padá nic. Nevím, jak to jinak říct. Tam prostě nic není. Nemám se čeho chytit. On je tak prázdný, že mám někdy strach, jak to říct... jakože se v něm ztratím i já.*“

Terapeutka **Vendula** (V. 05/2019) mluví o strachu zcela otevřeně na skupině **6. 5. 2019**: „*Mám strach, že moje pomoc je jí na prd, mám prostě strach, aby si něco neudělala, nebo je to blbost?*“

S úzkostí se svěřuje terapeut **Petr I.** (PI. 09/2018) na sezení na podzim roku 2018, tedy přesněji **21. 9. 2018** v následující citaci: „*Chtěl bych mu strašně pomoci, aby mu ty hodiny se mnou byly k něčemu, ale mám z toho tak akorát úzkost, z toho jeho mlčení a mlčení, on pořád jen keje hlavou a mlčí, to je pak terapie na nic.*“

Oproti tomu hlavní téma **nesvobody** a **stresu** mělo překvapivě úplně stejnou četnost (v prvotních kódech – 11x). Odkazuje nás opět k základům lidského pobytu (dasein). Spojení stresu, všednodenní práce s klientem, s nesvobodou není nikterak náhodné. Na supervizních setkáních se téma stresu, které postupně přerůstá v pocit úplné nesvobody, tematizuje velmi často, o čemž svědčí kupříkladu psychoterapeut **Petr I.** (PI. 09/2018), když na setkání **21. 9. 2018** mluví o ztrátě svobody kvůli velkému stresu: „*... to mě strašně rozčiluje a stresuje. Vůbec se na něj neumím napojit, on je jak stroj bez duše*“, a následně: „*Jsem z toho úplně rozhozený, jako bych ztrácel svůj klid, přepadává mě normálně beznadějí po hodinách s ním. To nikdy s nikým nemívám*“. Stres a beznadějí tu přecházejí ve ztrátu svého klidu, své svobody pracovat tak, jak by Petr chtěl.

Terapeutka **Vendula** (V. 05/2019) **6. 5. 2019** mluví o strachu a nesvobodě následně: „*No... strach z té psychózy, mám strašnej pocit odpovědnosti, že jí musím pomoci, zachránit. Ona je taková křehká. Takhle to ale nechci, necítím se v tom takhle dobře, jako víte, jak to myslím, jako svobodně. Ten pocit, že jsem za ni zodpovědná, mě strašně jako paralyzuje.*“

Hlavní téma **nepříjemné pocity a vzpomínky** odkazuje k oblasti prožitků nejistot, které otevírají staré rány samotných psychoterapeutů. Opět jde o hlavní téma, které si zaslouhuje velkou supervizní pozornost a pomoc.

Je důležité nepřestat na psychoterapeuta myslet jako na zranitelnou a křehkou lidskou bytost. Zdá se to jako zbytečná poznámka, ale v záplavě kazuistik, v neutichající snaze pomáhat, se nám tato křehkost a zranitelnost samotného psychoterapeuta lehce vytratí.

Například Terapeut **Palo** (PL. 11/2018) v listopadu 2018 na supervizní skupině **5. 11. 2018** mluví o nepříjemných pocitech, které v něm celá jeho kazuistika, o kterou se s námi dělil, vyvolává: „*Je na mě hrozně celý neurotický, i ta jeho máma, to ve mně vyvolává nepříjemné pocity, jako bych měl plnit přání mámy i jeho, a to mně nejde, nějak se ty mámy musím zbavit... potřebuju prostě pracovat jen s ním, jinak si v tom nebudu věřit.*“

V lednu terapeutka **Jana** (SK.1/2020) na setkání v daseinsanalyticky vedené supervizní skupiny, dne **17. 1. 2020** vypráví o svých pocitech, které v ní kazuistika vyvolává, takto: „*Ale já jsem taky máma a ženská a tohle bych nikdy neudělala, nikdy.*“ ... „*Dyť mu zkazej život, ach jo, já ale přece nemůžu takhle tomu podléhat, co?*“

Nepříjemné pocity a vzpomínky často u psychoterapeutů vyvolávají pocit selhání a viny, jak o tom svědčí i další citace ze dne **28. 6. 2019** terapeuta **Petra II.** (P.06/2019): „*Ona je přeci vinná, tak proč se kurv... cejtím vinnej já! Minule po hodině jsem pak vůbec nespal.*“

Postupně se dostáváme k posledním, finálním hlavním tématům, která nám v naší tematické analýze vyvstala. Obě odkazují k prožitkům nejistoty, která již ovlivňuje všednodenní život supervidovaných psychoterapeutů. V níže zmíněných dvou hlavních tématech se odráží dlouhodobá frustrace a vyčerpání z profese psychoterapeuta. Pak již mluvíme o problémech, které dopadají na sebeúctu a fyziologické potřeby (např. spánek) psychoterapeuta.

11. Hlavní téma – stud a ztráta sebeúcty

Nás opět navrací i k prvnímu z témat, které nám naše analýza otevřela, a totiž ke smutku, prázdnotě a skleslosti. **Ztráta sebeúcty** a z ní pramenící **stud** se přes několikaletý výcvik a pravidelné supervizní setkávání stále na skupinách tematizuje a nedaří se jej zcela vyřešit.

Naše profese je tedy zřejmě ze své náročné podstaty vždy připravena útočit na naši integritu a sebeúctu. Pokud nic jiného, mělo by toto zjištění v této diplomové práci podnítit všechny vedoucí supervizních skupin opět a znovu brát významnost tématu sebeúcty na vědomí.

Kupříkladu terapeut **Petr II.** (P.06/2019) dne **28. 6. 2019** mluví o své práci s pacientem tak, že se vnímá jako terapeut nanic: „*Jenže vy mě asi nechápete, já s ní žádný vztah nevázat neumím! Já... jak to říct, já prostě vlastně nechci. Jsem asi terapeut nanic, ale ona mě tak strašně ser..., že... no radši bych snad nebyl, někde zmizel a už ji neviděl. Ona mě přivádí na hranu mejch schopností, chápete to někdo? Ona snad chce, abych se cejtil takhle, takhle neschopnej!*“

12. Hlavní téma – zodpovědnost a problémy se spánkem

Také téma **problémů se spánkem** pramenící z přemíry pocitů **zodpovědnosti** patří k stále ještě hojně verbalizovaným na supervizních sezeních. Svědčí o něm například citace ze skupiny konané dne **5. 11. 2018** terapeutem **Pavlem II.** (PST 11/2018): „*Je to strašně hezká holka, ale to, co z ní jde, je normálně nicota, prázdnota. Já snad poprvé zažívám to, jak o tom, Jakube (oslovuje supervizora), mluvíš o tý nicotě.*“ ... „*Čím víc s ní dělám, tím víc ta nicota padá na mě. Normálně se mně o ní zdá a mám blbý sny.*“

Také terapeutka **Vendula** (V.01/2019) **25. 1. 2019** mluví o ošklivě probíhající terapeutické hodině, z které pak pramenily její problémy se spánkem: „*Minule mně normálně ta máma vtrhla do ordinace a začala na mě rvát, že tý holce jen ubližuju a že mě zažaluje. Chápete to, tohle přece není normální! Zavolali jsme na ni ochranku. Dvě noci jsem z toho nespala.*“

Poslední hlavní téma, které se v tematické analýze ukázalo, je tématem paradoxním a dovolil jsem si ho tu nechat. Ukazuje nám psychoterapeutům, že přes veškeré výše zmiňované nejistoty a problémy je daseinsanalyticky vedená supervizní skupina pro psychoterapeuty místem péče a pomoci. Troufám si tvrdit, z pozice člena supervizních skupin, že psychoterapeuti vidí v supervizní pomoci naději, péči a pomocnou ruku.

13. Hlavní téma – supervize nepomáhá

Četnost výskytu pouze dvou prvotních kódů během více než 12 supervizních setkání konajících se v průběhu dvou let nás může ujistit v tom, že supervidování psychoterapeuti v daseinsanalyticky vedených skupinách procesu supervize důvěřují a věří v něj. To je pro nás příslibem pro další práci ve skupinách se všemi tématy, která jsme tu vyjmenovali a která vyvstala z tematické analýzy.

Podíváme-li se ještě jednou na všechna finální hlavní témata vzešlá s tematické analýzy vedené dle principů metodického postupu Brauna a Clarke (2006), otevírá se nám *tematická mapa* směřující od prožitků nejistot z dobře či nedobře vedené psychoterapeutické práce, tedy z 1) procesu psychoterapie, reprezentovaná témata **nezdařená terapie, nerozumím a nezvládám, nedůvěřuji ve své schopnosti** či **radši bych nebyl, jsem naštvaný**, přes 2) obecné téma **nejistota** a **beznaděj**, k poloze více a více 3) existenciální, kterou reprezentují témata jako **strach** a **úzkost, nesvoboda** a **stres** či pocity **smutku, prázdnoty a skleslosti**. Postupně se mapa témat překlápí až k poloze, kdy dochází k atakům na integritu psychoterapeuta, k pocitům připomínajícím spíše syndrom vyhoření a 4) vyčerpání z práce psychoterapeuta, které reprezentuje téma **nepříjemné pocity a vzpomínky, stud** a **ztráta sebeúcty** či **zodpovědnost** a **problémy se spánkem**. Zde již dochází i k fyzickým problémům. Samostatně jsem jako světlý bod na této pomyslné tematické mapě ponechal téma 5) **supervize nepomáhá**, které se svou minimální četností v prvotních kódech odkazuje k naději, že je tu pomoc pro nás psychoterapeuty, která je smysluplná a pomáhá.

5.1.3 Předběžná odpověď na hypotézu a výzkumné otázky po provedení tematické analýzy

Po provedení všech postupně jdoucích šesti kroků tematické analýzy vedené v duchu principů metodického postupu Brauna a Clarke (2006) na závěr první části mého „kombinovaného výzkumu za pomoci triangulace“ máme 13 finálních hlavních témat. S jejich pomocí se teď můžeme vrátit k prvotní hypotéze a výzkumným otázkám a pokusit se o první, předběžné prozkoumání odpovědí. Je třeba připomenout, že se teď stále ještě nacházíme v první třetině naší výzkumné cesty, kterou reprezentuje sekvence zkráceně zaznamenaná následovně: QUAL -> QUANT -> QUAL. Po tematické analýze, tedy explorační kvalitativní části naší kombinované metody, se nám předběžná odpověď na hypotézu, zda k prožívání nejistoty psychoterapeutů v supervizních daseinsanalyticky vedených skupinách skutečně dochází, jeví jako odpověď pozitivní. Všechny 13 finálních hlavních témat nás odkazuje k různým prožitkům nejistoty, tematizovaných na více než 12 supervizních setkáních, uskutečněných během května roku 2018 až února 2020.

Dále tu máme tři výzkumné otázky, jimiž jsou:

VO1: Dochází skutečně k prokazatelným prožitkům nejistoty u psychoterapeutů v supervizní daseinsanalytické skupině?

Naše předběžná odpověď, po provedení celé tematické analýzy, skutečně odkazuje k prokazatelným prožitkům nejistoty.

VO2: Pokud ano, tak jak jsou tyto prožitky nejistoty tematizovány, jak se nám u psychoterapeutů v supervizní daseinsanalytické skupině ukazují?

Hlavní vynořující témata nás odkazují k prožitkům nejistoty v rozsahu, který jsme si uvedli v předchozí kapitole. Zahrnuje tedy prožitky nejistoty z procesu psychoterapie (nezdařená terapie, nerozumím a nezvládám, nedůvěra ve své schopnosti či radši bych nebyl, jsem naštvaný). Dále pak zahrnuje prožitky obecné nejistoty v podobě témat, jako je nejistota a beznaděj. Jako třetí se vynořují témata existenciální, jako je strach a úzkost, nesvoboda a stres či pocity jako smutek, prázdnota a skleslost. Samostatně pak stojí témata více připomínající syndrom vyhoření či velké přetížení psychoterapeutů, reprezentované nepříjemnými pocity a vzpomínkami, studem a ztrátou sebeúcty či tématem zodpovědnost a problémy se spánkem.

VO3: Jak psychoterapeuti v supervizní skupině s fenoménem nejistoty nakládají, jak s ní dále ve své praxi a životě pracují?

Prvním odkazem na odpověď na tuto otázku je poslední z 13 finálních hlavních témat (supervize nepomáhá), které nám ukazuje, se svou malou četností v prvotním kódu, že oním místem a způsobem, jak s fenoménem nakládat, je účastnit se supervizních skupinových setkání. Tedy mít síť vztahů, kde můžeme své nejistoty verbalizovat a v dynamice a péči supervizní skupiny s nejistotou pracovat.

5.2 Kvantitativní dotazníkové šetření

5.2.1 Průběh a výsledky dotazníkového šetření

Dostáváme se tedy k druhé části našeho „kombinovaného výzkumu za pomoci triangulace“. Tematická analýza nám v prvním sekvenčním kroku pomohla nejen s vygenerováním 13 finálních hlavních témat, ale zároveň poskytla možnost vytvořit si předběžné otázky pro následné dotazníkové šetření (viz třetí sloupec Tabulky č. 1). Dotazník, který je předmětem této kvantitativní části výzkumné práce, tedy finálně obsahoval 28 otázek týkajících se různých potenciálních prožitků nejistot, tematizovaných v daseinsanalytických supervizních setkáváních. Konstrukce dotazníku mi měla umožnit tři pohledy na tyto potenciálně tematizované nejistoty. Prvním z pohledů bylo základní dotazování, zda k danému prožitku nejistoty v průběhu psychoterapeutické praxe skutečně u daného psychoterapeuta dochází, či nikoliv. Tedy dotazovaní psychoterapeuti zaškrtovali políčko ANO či políčko NE určující, zda danou otázku související s nejistotou zažívají a je pro ně tématem, či nikoliv. Tuto část vyplnili všichni, kteří dotazník doručili nazpět. V druhém kroku bylo možné při kladné odpovědi (ANO) vyplnit intenzitu či závažnost, jakou u dotazovaných daný prožitek nejistoty vyvolává. Pro zachycení této intenzity závažnosti jsem do dotazníku vnesl škálu od mírného až po prožitek extrémní. Jako poslední pohled, jsem do dotazníku doplnil

introspektivní otázku, zda se psychoterapeuti domnívají, že k prožitku daného druhu nejistoty dochází z důvodů čistě spojených s výkonem jejich psychoterapeutické praxe a profese či se na jejich prožitku nejistoty podílejí i jiné faktory. Tedy v této druhé sekvenci kombinovaného výzkumu mohl kromě předběžných odpovědí na hypotézu a výzkumné otázky vzniknout zcela nový pohled, nové schématické rozvrstvení prožitků

různých témat nejistoty. Jednak se v odpovědi ANO či NE mohlo potvrdit prožívání či neprožívání nejistot ve stejných tématech jako v kvalitativní analýze. Tedy mohl jsem porovnat, zda přímí účastníci supervizních setkání (ti, které jsem přímo v průběhu dvou let zúčastněně pozoroval) mluví o stejných nejistotách jako psychoterapeuti, kteří odpovídají v anonymním dotazníku. Mohl jsem tedy zahlédnout rozdíl mezi tematizací nejistoty přímo v supervizní skupině, ke které člověk zajisté potřebuje větší kus odvahy a nejistot, o kterých se mohu podělit anonymně, skrze dotazník. To považuji za velmi podnětnou možnost v následné pomoci psychoterapeutům být v supervizních setkáváních maximálně otevření. Proto jsem se při analyzování dotazníku také na toto soustředil s cílem, který se táhne celou mou prací, tedy nejen hledat odpovědi na hypotézu a výzkumné otázky, ale především hledat způsoby, jak více pomoci v supervizních setkáváních našim psychoterapeutům. V zachycení intenzit závažnosti na výše zmíněné škále se mohlo ukázat, jak daná nejistota potenciálně omezuje práci daného terapeuta, jak moc na něj působí, což opět napomáhá v odpovědi na otázku, jak s danou nejistotou na supervizních setkáních dále pracovat. Navíc jsem v dodatečně osloveném tématu, zda si psychoterapeut myslí, že nejistota pramení z psychotherapeutické praxe či i z jiných důvodů, mohl sledovat směr přemýšlení terapeutů, a tedy opět i potenciální prostor pro práci na supervizních setkáváních. Předpokládám zde totiž, že se nejistota na supervizním setkání často netematizuje z důvodů toho, že psychoterapeut ji považuje za téma mimo svoji praxi, a tedy nepatřící do supervizní skupiny. Rád bych, aby tato práce přispěla k možnosti otevírat na supervizích veškeré nejistoty, tedy i ty, které zdánlivě s psychotherapeutickou praxí a danou kazuistikou nesouvisejí. Jde mi tedy o celostní, holistickou pomoc v duchu našeho fenomenologicko-hermeneutického přístupu.

Konstrukce dotazníku, která by mi měla umožnit výše zmíněné analýzy, byla inspirována dotazníkem Negativních účinků psychotherapie (NEQ; orig.: Rozental et al., 2016). NEQ dotazník, přesto, že je určen pro pacienty a klienty psychotherapeutické praxe, bylo možné po přepracování na monitoring nejistoty psychotherapeutů vhodně využít a nemusel jsem zdlouhavě vymýšlet nový typ dotazníku. Tak trochu v duchu, proč vymýšlet kolo, když už je vynalezeno, jsem zkusil přepracovaný dotazník nabídnout kolegům psychotherapeutům k posouzení možnosti jej takto využít pro můj kvantitativní výzkum. Pozitivní odezva, nejen od supervizních kolegů, ale zejména od supervizních vedoucích, které jsem oslovil, mě pozitivně nadchla a postupně jsem dotazník upravil

a zařadil do něj oněch 28 otázek, vzešlých ze subtemat předešlé kvalitativní tematické analýzy. Otázky v dotazníku lze rozdělit teoreticky a orientačně do dvou kategorií. V té první, reprezentované otázkami číslo 1 až 14, se více zaměřuji na nejistotu existenciální, přímo vyvstávající z našeho bytí ve světě tak, jak jsme o něm pojednali v teoretické části této diplomové práce, s cílem sledovat, jak moc se dané fenomény nejistoty otevírají také v psychotherapeutické praxi. Otázky 15 až 28 se soustředí na nejistotu přiléhající více k samotnému procesu psychotherapie.

Dotazník jsem distribuoval prostřednictvím supervizních vedoucích daných daseinsanalytických supervizních skupin, a to osobně (vytištěné) nebo hromadným e-mailem. Postupně bylo takto distribuováno více než 80 dotazníků. Nazpět se mi v tištěné či elektronické podobě navrátilo přesně 40 dotazníků. Tedy polovina oslovených byla ochotna se podělit o své prožitky nejistoty v definici, v které o ní v této diplomové práci pojednávám. Po prvotní kontrole obdržených dotazníků jsem zjistil, že odpovědi ANO či NE na dotazníkové otázky mi zaškrtili všichni dotázaní. Co se týče další části dotazníku, tedy otázek týkajících se zachycení intenzit závažnosti na dané škále od mírné po extrémní, tam některé dotazníky u odpovědi ANO zůstaly nevyplněné. Je to určitě jedno ze zajímavých zjištění a stojí za přemýšlení, co dané supervidované psychotherapeuty vedlo k tomu, kladně odpovědět na to, že nejistotu skutečně zažívají, ale již se dále nezamýšlet nad intenzitou daného prožitku nejistoty. Zůstává tu prostor pro naše možné hypotézy. Dotazníky jsem distribuoval v průběhu celého roku 2019 tak, jak bylo popsáno výše. Veškeré dotazníky byly vyplňovány anonymně a vracely se mi buď osobně od supervizních vedoucích, či na moji e-mailovou adresu. Stejně tak, jak jsem již zmínil v omezeních mé diplomové práce v kapitole 2.2. praktické části, je třeba ještě jednou na tomto místě zdůraznit, že osloveni byli psychotherapeuti účastníci se daseinsanalyticky vedených supervizních skupin. Struktura dotazníku mi v analýze, která bude následovat, umožnila výsledky prezentovat graficky a porovnávat je rovněž s výsledky tematické analýzy v prvním sekvenčním kroku. Zároveň v duchu sekvenčního kombinovaného výzkumu dle Milese a Hubermana se anonymní dotazníková zjištění stala základem pro tvorbu rozhovorů pro následnou třetí fázi (QUAL) mé diplomové práce, tedy pro techniku focused group (ohniskové skupiny).

Výsledky všech 40 anonymně vyplněných dotazníkových šetření jsem zanesl do sumarizačního dotazníku tak, abych měl všechny odpovědi na jednom místě a mohl přistoupit k jejich analyzování.

Tabulka č. 3 – Sumář všech 40 odpovědí v souhrnném dotazníku.

	NE	ANO	vůbec ne	Mírně	Středně	Velmi	Extrémně	Terapií	Jinými okolnostmi
1. Měl/a jsem více problémů se spánkem	15	25		12	3			3	6
2. Cítil/a jsem , že jste ve větším stresu	5	35		15		6		9	6
3. Zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty	20	20		6	6			3	6
4. Cítil/a jsem se více ustaraný/á	20	20		6	6			3	6
5. Cítil/a jsem se více skleslý/á	25	15		3	6			6	3
6. Zažil/a sem větší bezraděj	25	15		6	3			6	3
7. Zažil/a jsem méně sebeúcty	30	10		3	3				6
8. Ztratil/a jsem víru v sebe sama	40	0							
9. Cítil/a jsem se smutnější	20	20		6	3	3		6	3
10. Cítil/a jsem se méně schopný/á	15	25		6	6			6	6
11. Zažil/a jsem více nepříjemných pocitů	20	20		6	6			3	6
12. Vynořily se nepříjemné vzpomínky	20	20	1	3	18				9
13. Začal/a jsem se bát, že se klienti dozvědí o mé nejistotě	30	10			3			3	3
14. Napadly mne myšlenky, že by bylo lepší, kdybych už vůbec nebyl/a	40	0							
15. Začal/a jsem se před druhými stydět za to, že jako terapeut/ka selhávám	40	0		3				3	
16. Přestal/a jsem si myslet, že se mě může dále dařit zvladat zaměstnání terapeuta/ky	30	10		3				3	
17. Začal/a jsem si myslet, že to proč chodím na supervizi už mě nemůže pomoci	40	0							
18. Přestal/a jsem si myslet, že mi něco může pomoci	40	0							
19. Ne vždy jsem rozumně/a tomu co dělám	10	30		12	3			6	3
20. Ne vždy jsem rozumně/a svým klientům	20	20			6			3	
21. Neměl/a jsem důvěru ve své schopnosti a zkušenosti	20	20		6	6			6	3
22. Neměl/a jsem důvěru v supervizní pomoc	40	0							
23. Měl/a jsem pocit, že moje terapie nepřináší klientům žádné výsledky	10	30		18				12	
24. Měl/a jsem pocit, že moje terapie nenaplnuje klientovo očekávání	5	35	1	15				12	3
25. Měl/a jsem pocit, že nenaplnuji svá očekávání	25	15		6	3			3	
26. Měl/a jsem pocit, že moje terapie nemá dobrou úroveň	10	30		12	3			6	3
27. Měl/a jsem pocit, že jsem s klientem nenavázal/a bližší vztah	20	20		6	3			6	
28. Měl/a jsem pocit, že moje terapie nebyla pro klienty motivující	15	25		12				9	

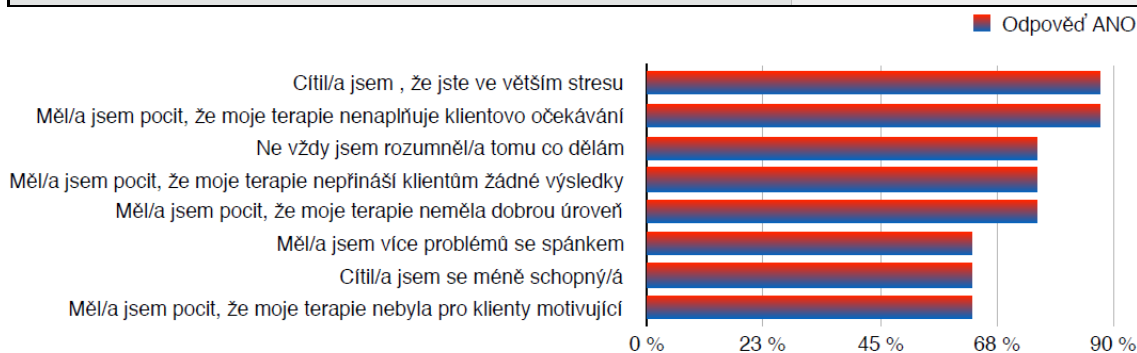
5.2.2 Závěrečná zpráva z dotazníkového šetření

Tabulku výsledných anonymních dotazníkových šetření (Tabulka č. 3) jsem si rozdělil dle procentuálních odpovědí ANO či NE. Z 28 otázek v dotazníkovém šetření bylo na 8 z nich odpovězeno z 51 až 100 % kladně, tedy ANO, k danému prožitku nejistoty u mě skutečně dochází.

Tyto odpovědi reprezentuje Tabulka č. 4 a s ní spojený graf níže.

Tabulka č. 4 s grafem – Odpovědi ANO na škále 51 až 100 procent.

Cítil/a jsem, že jsem ve větším stresu	88 %
Měl/a jsem pocit, že moje terapie nenaplní klientovo očekávání	88 %
Ne vždy jsem rozuměl/a tomu, co dělám	75 %
Měl/a jsem pocit, že moje terapie nepřináší klientům žádné výsledky	75 %
Měl/a jsem pocit, že moje terapie neměla dobrou úroveň	75 %
Měl/a jsem více problémů se spánkem	63 %
Cítil/a jsem se méně schopný/á	63 %
Měl/a jsem pocit, že moje terapie nebyla pro klienty motivující	63 %



1. Pocit stresu a moje terapie nenaplní očekávání

88 procent odpovědí ANO u našich respondentů odkazuje k tomu, že anonymní dotazníková tematizace dostala na vrchol nejistotu reprezentovanou jako obavu z nenaplnění očekávání, která na sebe psychoterapeut, vzhledem k pomoci svým klientům, klade. Psychoterapeuti chtějí pomáhat svým klientům a mají pocit či obavu, že se jim to nedaří, že jejich terapie nepřináší pacientům pomoc. Tento pocit pak zřetelně přivádí psychoterapeuty do stresu, tedy významně je znejišťuje v jejich povolání a poslání. Na tomto místě je zajímavé, jak jsme již předeslali dříve, provést srovnání s výsledky tematické analýzy. V ní se obava, že nenaplní klientovo očekávání, zařadila do obecného fenoménu nezdařené či nedařící se terapie a byla druhým nejčtenějším tématem vygenerovaným z prvotních kódů. Tedy jak anonymní dotazníkové šetření, tak i zúčastněné pozorování v supervizní skupině odkazují k tomu, že obava a nejistota z toho, že se terapii nedaří, že nenaplnujeme očekávání do nás vkládaná, jsou

základním a nejsilnějším zdrojem pocitu nejistoty. Oproti tomu stres je fenoménem, který při dotazníkovém, a tedy anonymním šetření, byl nejčastěji uváděným, ale v zúčastněném pozorování o něm vypovídalo mnohem méně terapeutů. V tematické analýze zaujímalo až 9. místo, tedy v prvotních kódech citací z deníkových záznamů bylo na chvostu. Můžeme tu zřejmě vidět to, že o stresu se psychoterapeuti neradi zmiňují na skupinových setkáních. Můžeme vznést hypotézu, že jde o přiznání zahanbující, nepříjemné, a tudíž se o něj terapeuti neradi dělí. To však neznamená, že stres tématem u psychoterapeutů není, a to, že se v dotazníkovém šetření objevil jako fenomén nejčastější, nás v tom jen utvrzuje. Je tedy navýsost důležité o stresu na supervizních setkáváních mluvit, tematizovat jej a pomáhat ho zvládat. Osobně mě to opět vrací do mé bakalářské práce, kterou jsem věnoval syndromu vyhoření, kde stres, o němž se nemluví, měl katastrofální důsledky na psychiku mých respondentů.

2. Nerozuměl jsem tomu, co dělám, moje terapie nemá výsledky, moje terapie nemá dobrou úroveň

75 procent dotázaných se nejčastěji vyjadřovalo o těchto fenoménech nejistoty, které spadají opět do okruhu nedařící se terapie, tedy do témat zaměřených na nejistotu z procesu terapie a psychoterapeutovy úlohy v ní. Zde tedy panuje shoda mezi výsledky tematické analýzy a výsledky anonymního dotazníkového šetření. Obava, že svým klientům nerozumím, že má práce nemá patřičné výsledky a odpovídající úroveň, tedy terapeutů trápí vždy a není problém o ní mluvit otevřeně na supervizních setkáních, což potvrzuje tato vysoká korelace s anonymním dotazováním. Dobře vedená supervizní skupina je tedy místem, kde se téma nejistoty z procesu psychoterapie může otevřeně tematizovat.

3. Problémy se spánkem, pocit neschopnosti a pocit, že terapie je pro klienta nemotivující

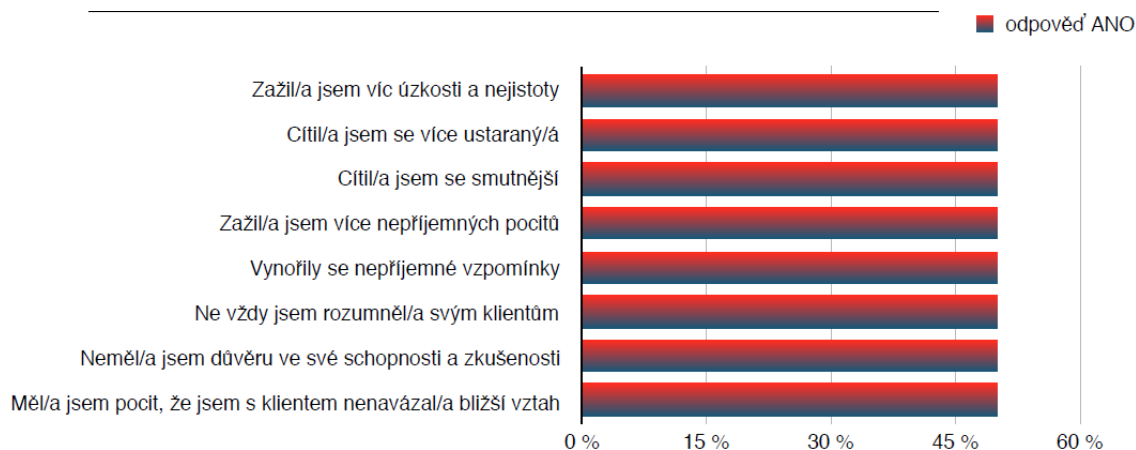
63 procent odpovědí ANO u pocitů neschopnosti či přesněji neschopnosti vytvořit pro klienta motivující prostředí nás přivádí k velké nejistotě a obavě, zda má práce terapeuta smysl. Není divu, že se toto téma pak pojí s problémy se spánkem, kdy přirozeně v okamžicích samoty přemýšlíme o své profesi, o její smysluplnosti. Nejistota z neschopnosti, pocit, že má terapie pacienta nemotivuje, byla shodně na třetím místě

v četnosti i u tematické analýzy. Tedy jak zúčastněné pozorování, tak anonymní dotazníkové šetření potvrzují tu samou významnost tohoto fenoménu tvořícího velkou nejistotu psychoterapeutů. Oproti tomu problémy se spánkem, které se při hlubším promýšlení váží k této nejistotě, se v zúčastněném pozorování tematické analýzy objevilo až jako nejméně verbalizované. Je to nesmírně důležité zjištění, neboť anonymní dotazník nám ukázal, že terapeuti mají problémy se spánkem, že jim jejich profese přináší stres v dennodenním prožívání a působí i tyto fyziologické problémy. Opět se nemohu nevrátit k syndromu vyhoření, kdy problémy se spánkem tvoří jednu z páteřních symptomatik, předcházející poslední fázi vyhoření. Je to tedy téma, na které musí být fundamentálně zaměřena pozornost supervizních vedoucích.

Po prozkoumání těchto nejčtetnějších odpovědí ANO jsem přistoupil k analýze dotazníkových odpovědí, které se ukázaly jako z půli zodpovězené ANO, k danému pocitu či prožitku u mě dochází, a z půli NE, tedy nezaznamenal jsem tento prožitek či pocit.

Tabulka č. 5 s grafem – Odpovědi ANO i NE na škále 50 procent.

Zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty	50 %
Cítil/a jsem se více ustaraný/á	50 %
Cítil/a jsem se smutnější	50 %
Zažil/a jsem více nepříjemných pocitů	50 %
Vynořily se nepříjemné vzpomínky	50 %
Ne vždy jsem rozuměl/a svým klientům	50 %
Neměl/a jsem důvěru ve své schopnosti a zkušenosti	50 %
Měl/a jsem pocit, že jsem s klientem nenavázal/a bližší vztah	50 %



4. Prožitek úzkosti, nejistoty a smutku

50procentní četnost odpovědí ANO a NE odkazuje k jasné polarizaci těchto výše zmíněných fenoménů, odkazujících k existenciálním pocitům, které jsme tak podrobně rozebrali v teoretické části diplomové práce. Zatímco u úzkosti a u nejistoty se předchozí tematická analýza citací z deníkových záznamů tak moc neliší od vyplněné 50procentní četnosti v anonymním dotazníku (obecná nejistota bylo čtvrté nejčtenější hlavní téma tematické analýzy a úzkost osmé), tak smutek, tedy pocit, že se psychoterapeut neraduje ze své profese, vykazuje zásadnější rozdíl. V tematické analýze při zúčastněném pozorování bylo téma cítil jsem se smutný nejčastěji verbalizované a na skupinách prozkoumávané. Pocit, že mě přepadá smutek z práce a kazuistických případů zřejmě potřebuje skupinovou dynamiku. V dotazníku, kterému chybí sdílení s ostatními členy supervizní skupiny, se téma smutku jeví jako mnohem méně podstatné. Máme tu co do činění s významem spolu-bytí, tedy vzájemného prožitku, při kterém se existenciální téma jako smutek může projevit a na společné půdě skupinové intimity a péče se prodat na povrch.

5. Nepříjemné pocity a vzpomínky

Rozdíl mezi výsledky dotazníkového šetření a výsledky tematické analýzy v těchto pocitech a vzpomínkách se opět příliš nelišily. I tematická analýza ukázala, že se toto téma objevuje, ale nepatří k nejčastěji zmiňovaným.

Jde tedy o typ nejistoty, kterou je třeba zaznamenat a myslet na ni při práci se supervidovanými, ale nejeví se jako nejzásadnější problém. Jak v dotazníku, tak v tematické analýze o ní psychoterapeuti umějí mluvit a jsou si těchto pocitů a vzpomínek vědomi.

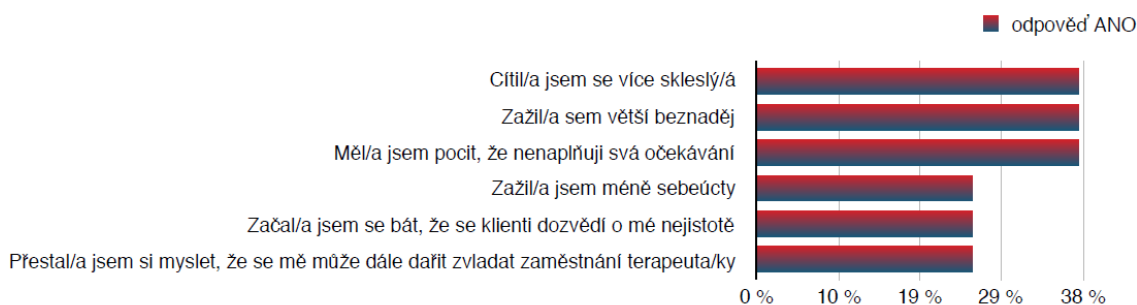
6. Nedůvěra ve své zkušenosti, nepochopení pro své klienty a pocit nenavázaného bližšího vztahu s klientem

Naproti tomu skupina témat, která nás opět vracejí k nejistotě ohledně procesu psychoterapie, tedy k jakémusi pocitu možné nezdařené či nedařící se terapie, se u dotazníku neukazuje bytí tak významnou, jako je tomu v přímém zúčastněném sledování supervizního dění. Tam se naopak s druhou nejvyšší četností (viz druhé hlavní téma tematické analýzy) ukazuje, že obava z toho, že se terapeutické práci nedaří, je mnohem více potenciálně ohrožující, a tedy tematizující, než pokud na stejné otázky mají psychoterapeuti odpovídat sami v anonymním dotazníku. Zdá se, že máme více jistoty při osamoceném přemýšlení na toto téma, než když se do daného tématu na společné půdě supervizního setkání více ponoříme. Zdá se, že dynamika společného sdílení kazuistik v supervizních skupinách může někdy i více nahodit sebejistotu. Více jistoty tak můžeme cítit při vyplňování anonymních odpovědí na dané téma, tedy tehdy, když nejsme konfrontováni se společnou dynamikou skupiny, s názory a jinými pohledy našich kolegů. Domnívám se, že je to opět velmi zajímavé zjištění. Dynamika supervizní skupiny se tu jeví jako v něčem více zpochybňující naše akademické jistoty. Zda je to vždy dobré a ku prospěchu naší psychoterapeutické práce, je také tématem k dalšímu přemýšlení a výzkumu. Zde na tomto místě je třeba onen rozdíl zaznamenat a oslovit. Otevřít jej pro další možné zvažování.

Dostáváme se pozvolna k analýze zbývajících dotazníkových otázek, u kterých se již většina odpovědí pohybovala v pásmu NE, daný pocit buď nezažívám vůbec, nebo jen v menším procentu případů.

Tabulka č. 6 s grafem – s většinou odpovědí, že daný pocit zažívám málo.

Cítil/a jsem se více skleslý/á	38 %
Zažil/a sem větší beznaděj	38 %
Měl/a jsem pocit, že nenaplňuji svá očekávání	38 %
Zažil/a jsem méně sebeúcty	25 %
Začal/a jsem se bát, že se klienti dozvědí o mé nejistotě	25 %
Přestal/a jsem si myslet, že se mi může dále dařit zvládat zaměstnání terapeuta/terapeutky	25 %



7. Pocity a prožitky skleslosti

V dotazníkovém šetření o těchto prožitcích patřících nejen k lidskému bytí a existenci, jak jsme je popsali v teoretické části, ale vztahujících se i ke konkrétním prožitkům z psychoterapeutické praxe, vypovídalo zhruba 40 procent respondentů ANO, cítí je, a jsou tedy součástí jejich prožitků. Více než polovina respondentů z dotazníkového šetření tyto prožitky nepovažuje za závažné. Skleslost se však v tematizaci na supervizních sezeních, kterých jsem byl zúčastněným pozorovatelem, naopak ukázala jako nejčastějším tematizovaným pocitem a prožitkem (viz tematická analýza). Pocity skleslosti se ve skupinové dynamice sdílely, spolu se smutkem a prožitky prázdnoty, nejvíce ze všech témat. Opět tu narážíme na rozdíl mezi dynamikou skupiny, která umožňuje hlubší zaměření na sebe, jež nás zřejmě daleko více ponouká promýšlet to, čím jsme, jak se vnímáme a prociťujeme ve světle svých kazuistik, oproti technicky chladnému dotazníku. Opět tu narážíme na problematiku světa přirozeného, ve kterém se vše ukazuje mnohem silněji, pravdivěji, tak, jak to opravdu je, a světa technického, ve kterém je vše zredukováno, zarámováno do jasných hraničních odpovědí ANO/NE.

Při analyzování těchto výsledků si o to víc uvědomuji význam celého fenomenologicko-hermeneutického přístupu, o to více mi teď celý daseinsanalytický přístup k našim pacientům, přístup otevírající a umožňující zahlednout svět naší přirozenosti, dává smysl, je blízko pravdě bytí.

8. Zážitky beznaděje a obava, že nenaplnuji svá očekávání, a že se o mé nejistotě dozvědí klienti

38, respektive 25 procent odpovědí ANO v dotazníkovém šetření u těchto otázek koresponduje se stejnou četností v prvotních kódech tematické analýzy. Také tam se beznaděj a obavy a nejistoty z klinické praxe ukazují jako důležité, ale nikoliv nejčastěji problematizované z fenoménů nejistot, o kterých se psychoterapeuti zmiňují. Máme tu tedy velkou shodu mezi šetřením terénním přímo v supervizních setkáváních a anonymními dotazníkovými odpověďmi.

9. Nevládám své zaměstnání terapeuta

Zhruba čtvrtina respondentů dotazníkového šetření téma nevládám své zaměstnání považuje za důležité, kdežto 75 procent respondentů se s tímto prožitkem a pocitem neztotožňuje, není to pro ně téma závažné. Porozumění pro toto skorování vnímám jako pochopení pro dvojakost lidského údělu. Jsou dny, kdy více svítí slunce, a dny zamračené, jsou situace, kdy mám ze své pomáhající profese psychoterapeuta radost, a tedy pocit jistoty a zvládnání, a jsou dny opačné, dny, kdy se nedaří, kdy nejistota stoupá a pohlcuje naše pocity a prožitky. Odkazuje nás to spíše k obecné lidské zkušenosti s bytím a existencí. Každopádně nejistota z nevládnání své profese nás pomalu posouvá k poslednímu ze skupiny těchto témat, stojících na pomezí mezi odpověďmi ANO a NE.

10. Méně sebeúcty

Zážitky ztráty sebeúcty, okamžiky, kdy si nejsme vůbec jisti svou integritou, patří k nejhorším situacím v lidském životě stejně tak jako v jakékoliv profesi, neřku-li v profesi psychoterapeuta. To, co je na tomto místě zajímavé, je, že dotazníkové šetření nám skutečně toto závažné narušení integrity ukazuje jako minimálně ze čtvrtiny významné, tedy ne úplně zanedbatelné. Tematická analýza mého zúčastněného pozorování však pocity a prožitky ztráty sebeúcty v nalezených kódech posunula až na

jedno z úplně posledních míst z finálních hlavních témat. Po hlubším promýšlení je zajímavé zpozorovat, že ztráta sebeúcty se nám v tematické analýze zúčastněného pozorování pojila též s tématem studu. Tedy jeví se nám, že při dotazníkovém anonymním šetření, zda dochází k okamžikům ztráty integrity a sebeúcty, jsou respondenti z řad psychoterapeutů více otevření tomu, o tomto choulostivém tématu referovat. Stud při dotazníkovém šetření nehraje zřejmě emočně žádnou roli. V přímé konfrontaci (na supervizních skupinách) se ztrátou sebeúcty, tedy jakéhosi vnitřního pocitu klidu a integrity, už je situace odlišná. Stud tu zřejmě hraje tak významnou roli, že dané téma jen stěží vyvstává na povrch. Stydíme se, což je lidské, o své pochybnosti sama nad sebou veřejně hovořit. Pro vedoucí supervizních skupin je to opět dle mě nesmírně významné zjištění, s kterým je potřeba pracovat na všech supervizních setkáních. Opět se tu odhaluje rozdílnost v sebepojetí uvnitř dynamiky skupinového dění.

Dostali jsme se k posledním pěti otázkám, na které oslovení psychoterapeuti ve všech dotaznících odpověděli naprosto stejně.

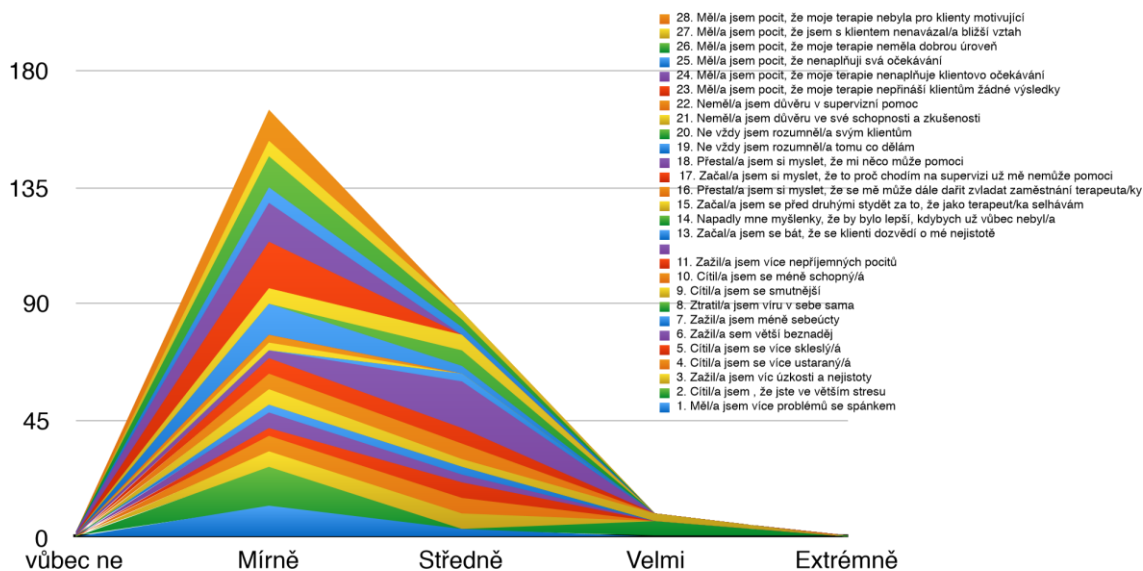
11. Ztratil/a jsem víru v sebe sama; začal/a jsem se před druhými stydět za to, že jako terapeut/terapeutka selhávám; Začal/a jsem si myslet, že to, proč chodím na supervizi, už mi nemůže pomoci; přestal/a jsem si myslet, že mi něco může pomoci; neměl/a jsem důvěru v supervizní pomoc

Všichni anonymně oslovení psychoterapeuti, účastníci se každý své daseinsanalyticky vedené supervizní skupiny, odpověděli, že podobné pocity a nejistoty u nich nemají žádnou významnost, nesetkali se u sebe s nimi. Ohledně supervizních otázek je to obdobné jako v tematické analýze a opět nás to může naplňovat jistotou, že supervize je vnímána jako místo péče, pomoci a intimity, které funguje, pomáhá. U ztráty víry v sebe sama a studu ze selhání se však opět projevuje fatální rozdílnost mezi tematizací těchto pocitů v dynamice supervizní skupiny oproti anonymnímu dotazníkovému šetření. Opět je tedy naprosto rozdílné, jsou-li s těmito pocity psychoterapeuti konfrontováni ve skupině, kde mohou podobné pocity vnímat i u dalších kolegů, kde se o ně mohou podělit, vzájemně se podpořit, případně dané pocity v sobě uvolnit, připustit, aby se vydraly na povrch, oproti dotazníku, u kterého je každý sám, nemůže na sebe nechat působit dynamiku spolu-bytí ve skupině.

Níže se o nejistotách, ve kterých se tento zmíněný rozdíl projevuje nejzřetelněji, ještě samostatně zmíním s cílem ony rozdíly nejen zvýraznit, ale umožnit je přenést do skupinové supervizní pomoci k hlubšímu prozkoumání, případně podnítit další výzkum v této oblasti.

Po zanalyzování těchto odpovědí na dotazníkové otázky na škále výskytu ANO či NE mi již zmiňované podrobnější a jemnější třídění odpovědí ANO (daný pocit či prožitek zažívám) umožnilo zachycení intenzit závažnosti, jak daná nejistota potenciálně omezuje práci daného terapeuta, jak moc na něj působí, což opět napomáhá v odpovědi na otázku, jak s danou nejistotou na supervizních setkáních dále pracovat. Na škále od vůbec ne přes intenzitu mírnou až extrémní, kdy dotyčného daná nejistota téměř paralyzuje, vzniklo rozložení všech otázek znázorněné grafem níže.

Graf č.1 – Intenzita závažnosti prožitku dané nejistoty



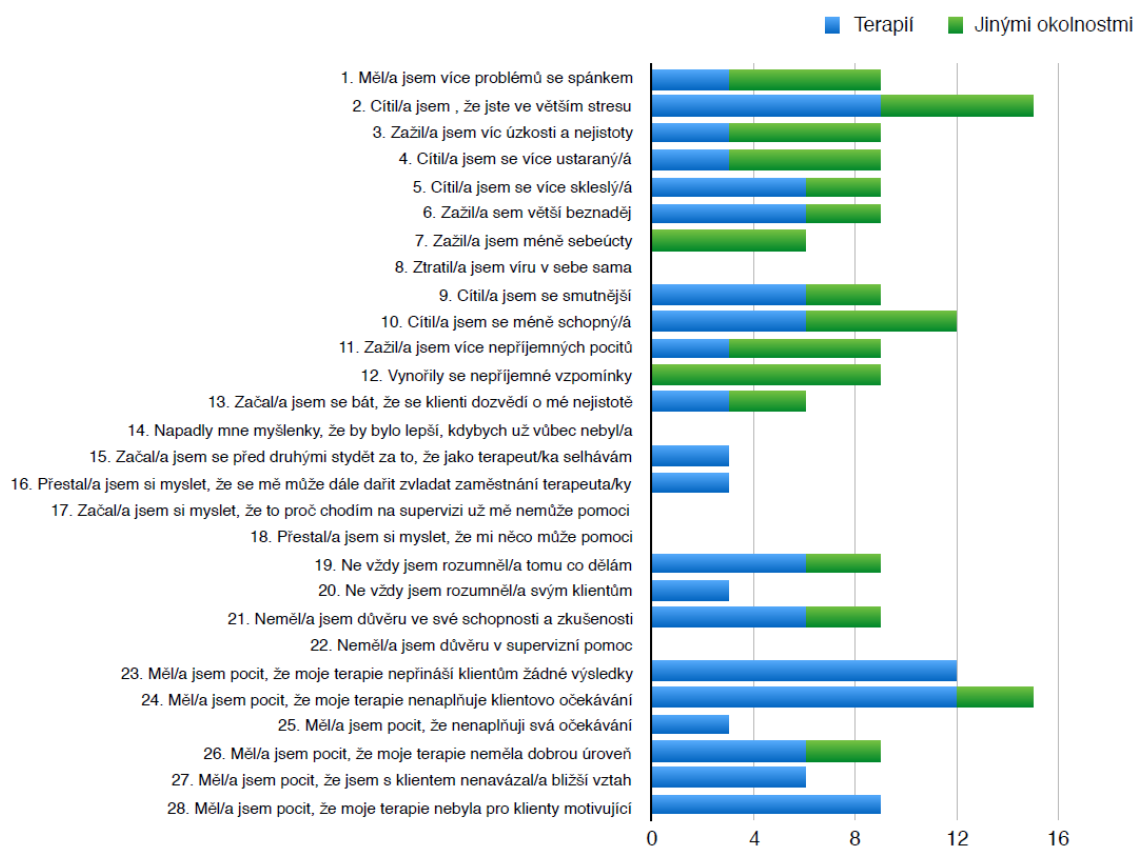
12. Vynořily se nepříjemné vzpomínky

Je zřejmé, že intenzita závažnosti daných nejistot se povětšinou pohybuje v relaci mírné či středně závažné. Má tedy na dané škále normální rozdělení, kdy obě extrémní hodnoty mají minimální zastoupení. Mírnou až střední závažnost prožitku zaznamenala většina respondentů v dotazníku. Je to pro následnou práci na poli supervizní pomoci zpráva nadmíru důležitá. Víme teď nejen, o jakých nejistotách psychoterapeuti mluví či o nich mlčí, ale máme tu i první náčrt, jak moc na ně působí. Může nám to pomoci na supervizních setkáních nejen pochopit, co a jak oslovit a jak s nejistotou pracovat, ale

máme tu i první tušení toho, jak moc mohou naši supervidovaní psychoterapeuti danou nejistotu prožívat, jak se odráží v jejich duších.

V neposlední řadě mi dotazník umožnil zjistit, zda si psychoterapeuti myslí, že nejistota pramení z psychotherapeutické praxe či i z jiných důvodů. Grafické znázornění níže utvořilo plastický a komplexní pohled na směr přemýšlení oslovených psychoterapeutů, tedy na to, jak analyzují své přirozené bytí ve světě a s ním spojený pocit nejistoty nebo jak nejistotu připisují vlivům své práce a profese.

Graf č. 2 – vliv terapie či jiný vliv na prožívanou nejistotu



Otázky prožitku nejistot, které jsou **více existenciálně zakládající**, tu máme zřetelně promíchány v obou kategoriích vlivů, tedy psychoterapeuti je připisují v podobné míře jak vlivům své praxe, tak i nespécifickým vlivům z jejich životů. Čím více se otázky blíží **procesu psychoterapie**, je jasné, že je více a více dotazníkem oslovení psychoterapeuti připisují vlivu jen své praxe a nevidí již možné souvislosti se svými privátními životy, se svým mimopracovním bytím ve světě. Velmi zajímavou kategorií zde tvoří již několikrát zmiňované otázky **sebeúcty** a otázka **nepříjemných vzpomínek** (oba plně zelené sloupce), které ačkoliv se tematizují v souvislosti se supervizním

setkáváním a v tematické analýze více přiléhaly k vlivům jak pracovním, tak soukromým, v dotazníkovém šetření je oslovení psychoterapeuti striktně připisují pouze vlivům mimo svou psychoterapeutickou praxi. V opačném spektru stojí otázky zabývající se **procesem psychoterapie**, jako je navázání psychoterapeutického vztahu, schopnosti vytvořit motivující terapeutické prostředí, naplňování klientových i psychoterapeutových očekávání, porozumění klientům, obava, že terapie nepřináší žádné výsledky (jen modré sloupce). U všech těchto otázek byly všechny odpovědi o možných vlivech jednoznačně připisovány terapeutické praxi. Nicméně ze zúčastněného pozorování a tematické analýzy je mnohem těžší takto jasně oddělit, co pochází odkud. Mnohem častěji se obě kategorie vlivů prolínají, mnohem častěji v dynamice supervizní skupiny zaznívá, že se mísí vliv soukromého prožitku nejistoty s nejistotou plynoucí pouze z profese psychoterapeuta. Tento mix, který se tu snažím načrtnout, by měl opět pomoci více se na supervizních setkáních zabývat i tím, odkud daná nejistota přichází, zda skutečně umíme oddělit profesní od soukromého, zda si nechceme „hrát“ na velké profesionály, co ustojí pracovní a soukromé nechávají doma. Z výše prezentovaného grafu je patrné, že psychoterapeuti v dotazníku, tedy v šetření, kdy nejsou v supervizní skupině, kdy nevzniká supervizní dynamika sdílení a společného prožívání, mají větší tendenci opět k striktnímu oddělování praxe a soukromí. Témata přiléhající více k existenciálním nejistotám vidí v obou možnostech vlivu (soukromí i práce), témata oslovená jako pracovní nejistoty vidí mnohem častěji jako pouze izolované na vliv okolností pracovních. V terénním šetření a zúčastněném pozorování skupinového dění a diskusí se tento vliv nezdál tak zřetelný, soukromé a pracovní nejistoty splývají a tvoří obraz více celistvého, více zranitelného, ale o to lidštějšího a pravdivějšího psychoterapeuta. Jako bychom v dotazníku chtěli být více pozitivisticky exaktní, kdežto dynamika supervizního skupinového dění nás přistihuje ve světě přirozeném, kde jsme víc nejistí, o to však více lidští, pravdivější a opravdovější. Opět se zde potvrzuje důležitost výzkum kombinovat, tedy provádět jak kvalitativní, tak kvantitativní metodiku šetření. Umožňuje nám zahlednou rozdíly, které by jinak zůstaly skryty a utajeny.

5.2.3 Předběžná odpověď na hypotézu a výzkumné otázky po provedení anonymního dotazníkového šetření

Jsme tedy na konci dotazníkového šetření a můžeme se v této diplomové práci již podruhé vrátit k naší prvotní hypotéze a výzkumným otázkám a pokusit se o druhé, stále ještě předběžné prozkoumání odpovědí. Opět je třeba připomenout, že se teď stále ještě nacházíme uvnitř naší výzkumné cesty, přesněji v její druhé třetině, v druhém sekvenčním kroku, který tu opět zaznamenáváme zkráceně jako sekvenci: QUAL -> QUANT -> QUAL. Dotazníkové šetření čítající 28 otázek týkajících se různých potenciálních prožitků nejistot bylo provedeno v průběhu roku 2019. Distribuováno bylo více než 80 dotazníků. Nazpět se mi v tištěné či elektronické podobě navrátilo přesně 40 dotazníků. K jejich analyzování jsem využil první měsíce roku 2020 a postupně se dostal k následujícím předběžným odpovědím na vznesenou hypotézu a výzkumné otázky.

VO1: Dochází skutečně k prokazatelným prožitkům nejistoty u psychoterapeutů v supervizní daseinsanalytické skupině?

Také dotazníkové šetření pozitivně potvrzuje, že dochází k prokazatelným prožitkům různých typů nejistot, tentokrát tematizovaných v anonymním dotazníkovém šetření.

VO2: Pokud ano, tak jak jsou tyto prožitky nejistoty tematizovány, jak se nám u psychoterapeutů v supervizní daseinsanalytické skupině ukazují?

Tematizace prožívaných nejistot se v některých fenoménech shoduje s výsledky tematické analýzy, tedy i v dotazníkovém šetření respondenti z řad supervidovaných psychoterapeutů mluví o stejných nejistotách, které na svých supervizních sezeních nejen prožívají, ale také tematizují. Často se nám však v anonymním dotazníkovém šetření ukazují jiné nejistoty jako významné a naopak některé nejistoty, které tematická analýza řadila jako nejdůležitější hlavní témata, se nám v dotazníku ukázala jako nepodstatná, či vůbec nereflektovaná. K těmto zásadním rozdílům v tematizaci prožívaných fenoménů nejistoty se podrobně vrátíme v kapitole 6 s názvem celkové výsledky.

VO3: Jak psychoterapeuti v supervizní skupině s fenoménem nejistoty nakládají, jak s ní dále ve své praxi a životě pracují?

Také z analýzy dotazníkového šetření vyplývá, že oním místem a způsobem, jak s fenoménem nejistoty nakládat, je účastnit se supervizních skupinových setkání. Tedy mít síť vztahů, kde můžeme své nejistoty verbalizovat a v dynamice a péči supervizní daseinsanalytické skupiny s nejistotou pracovat. Supervizní skupina se tu opět ukazuje jako naprosto zásadní místo pro práci s terapeutovou nejistotou.

5.3 Focus group

Jak jsem již zmínil v úvodu praktické části své diplomové práce, celosvětová pandemie COVID-19 mi neumožnila přistoupit k této sekvenčně třetí části diplomové práce. O to detailněji jsem se snažil zpracovat obě předcházející části kombinované výzkumné práce. Nicméně rád bych v případné navazující doktorandské práci tuto část výzkumu realizoval.

6 Celkové výsledky

Dostáváme se postupně na samý konec této diplomové práce. Rád bych zde finálně shrnul relevantní materiál, který jsem získal během svého výzkumu, pokusil se o souhrnnou analýzu dat, která jsem získal, vyzdvihl trendy, které z těchto analýz vnímám a které je možné přes zmíněná omezení mé práce takto prezentovat k dalšímu zkoumání, podrobit je dalšímu kritickému pohledu. Nenárokuji si, ani hlediska rozsahu této práce, ani z hlediska svých dovedností, prohlásit svá zjištění za jakkoliv zobecňující, ale, jak jsem již zmínil, mohou ukazovat trendy a být námětem k dalšímu promýšlení či následnému výzkumu. Také bych zde rád poukázal na rozdíly, zvláštnosti či překvapivá zjištění, která vnímám jako významná, a opět je předkládám k dalšímu bádání. Zároveň bych byl rád, aby má práce podnítila diskusi nejen mezi psychoterapeuty supervidovanými, ale také mezi vedoucími supervizních skupin, výukovými vedoucími i pracovníky v akademickém prostředí. Nejistota nás psychoterapeutů, o kterou v mé práci jde, je téma, které si tuto pozornost bezpochyby zaslouží, bez ohledu na omezení, která je nutné mé práci přikládat.

6.1 Popis dat a souhrn toho, co bylo nalezeno

Vrátím-li se k popisu dat, která jsem získal provedením všech sekvenčních kroků mého kombinovaného výzkumu, máme tu před sebou následující obrázek. Z tematické analýzy (**krok – QUAL**) prvotních ručně psaných deníkových záznamů se genericky vynořila následující dominantní finální hlavní témata, odkazující k prožitkům nejistoty psychoterapeutů účastnících se supervizních setkání konaných v průběhu května roku 2018 až února 2020. Během této doby proběhlo 12 supervizních setkání, jichž jsem byl zúčastněným pozorovatelem a která probíhala v duchu fenomenologicko-hermeneutického (daseinsanalytického) přístupu. Jako nejcitovanější nejistoty byly zmiňovány pocity a prožitky, které psychoterapeuti ve svých výpovědích popisovali jako:

1. smutek, prázdnota a skleslost,
2. obava z nezdařené či nedařící se terapie,
3. nedůvěra ve své schopnosti a dovednosti,
4. obecná existenciálně podbarvená nejistota,
5. pocity beznaděje.

Při hlubším promýšlení se nám z obrysu těchto nejistot utváří pomyslný trojúhelník, na jehož základně stojí hluboká existenciální nejistota, která dostává psychoterapeuta až k prožitkům beznaděje. Terapeut se ocitá v situaci, kdy neví, jak dál, neví, co si počít. Uprostřed našeho trojúhelníku, v rámci těchto pěti hlavních témat, se projevují jiné fenomény nejistot, a to zejména ty, které pramení ze samotného procesu psychoterapie. Jde o nejistoty a pochybnosti odkazující k tomu, že se procesu terapie nedaří, že není navázán patřičný psychotherapeutický vztah, že terapie nenaplnuje očekávání, nemá úroveň. Tedy z oněch základních existenciálních pocitů nejistoty a beznaděje přes obavu z nedařícího se procesu terapie se pak na vrcholku trojúhelníku nejistot tematizuje smutek, skleslost a prázdnota. Pokud psychoterapeut necítí jistotu, své práci nevěří a nevěří v ozdravnou sílu psychotherapeutického vztahu, zdá se, že se pak propadá do smutku, skleslosti a prázdnoty. Tento fiktivní trojúhelník nám zároveň ukazuje určitý proces, postupné kroky vedoucí přes někdy možná bagatelizovanou nejistotu až po naprostou prázdnotu.

Proto zde na tento trend poukazuji a předkládám ho v podobě níže znázorněného trojúhelníku (**Trojúhelník nejistoty**) k dalšímu promýšlení, ke zkoumání na každém dalším supervizním setkávání.



V kategorii prostřední, tedy s četností výskytu, kterou bychom mohli procentuálně nazvat jako zhruba 50procentní tematizace v průběhu oněch dvanácti supervizních setkání, se objevují nejistoty, které odkazují k pochybnostem nikoliv z procesu psychoterapie, ale k pochybnostem nad sebou samým, nad svojí schopností dostat profesi, kterou jsem si zvolil. Jsou jimi zejména pocity a prožitky nazvané jako:

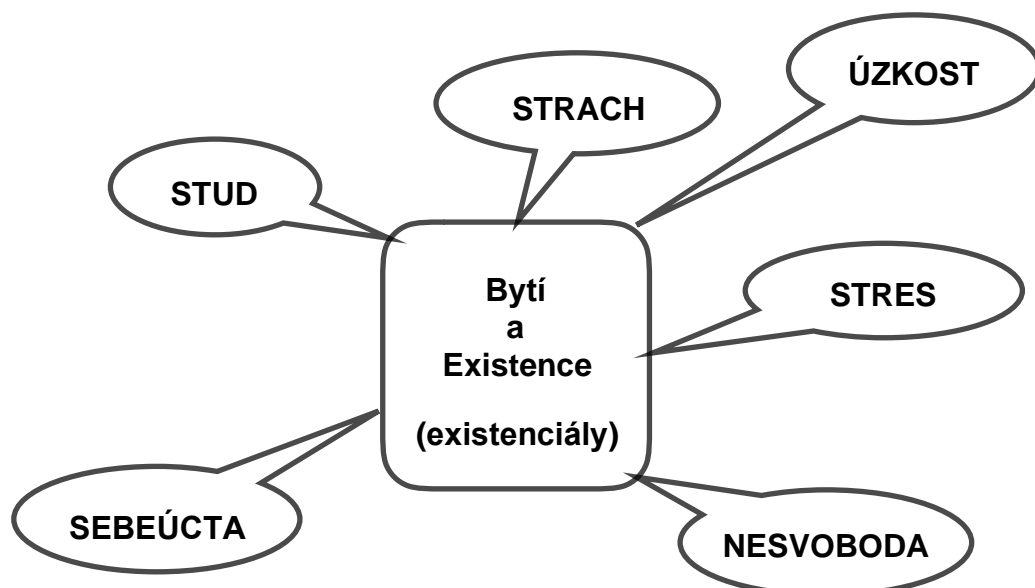
6. radši bych nebyl, jsem naštvaný,
7. nerozumím a nezvládám.

Promýšlíme-li vzniklá témata do důsledků, nabízí se hypotéza něčeho, co bych si dovolil nazvat **racionalizací nejistoty**. Výše zmiňovaný Trojúhelník nejistoty nás přivádí k tomu, že si každý člověk/psychoterapeut uvědomí, že by raději nebyl, že pokud nemůže a nezvládá svou profesi, své poslání, je plný naštvání a vzteku, raději by se vším skončil, šel dělat něco jiného. Obě témata odkazují k něčemu podobnému, tedy k chuti už v dané profesi nebýt, jít od toho. Jako vše, co stojí uprostřed, je nesmírně důležité na dané možné prožitky a pocity nezapomenout, je umem vedoucích supervizních skupin podnítit diskusi o tom, že i toto je možné, že člověk může v dynamice bytí a existence mít chuť utéci, vypařit se, nebýt. Máme tedy právo nerozumět a nezvládat.

Poslední z témat vzešlých z prvotních kódů tematické analýzy tvoří skupina nejistot, které byly nazvány jako:

8. strach a úzkost,
9. nesvoboda a stres,
10. 10. stud a ztráta sebeúcty.

Pokud opět využijeme pro hledání pojítka či trendu jemnou vizualizaci, vynoří se nám následující obrázek témat vzešlých ze supervizních setkávání:

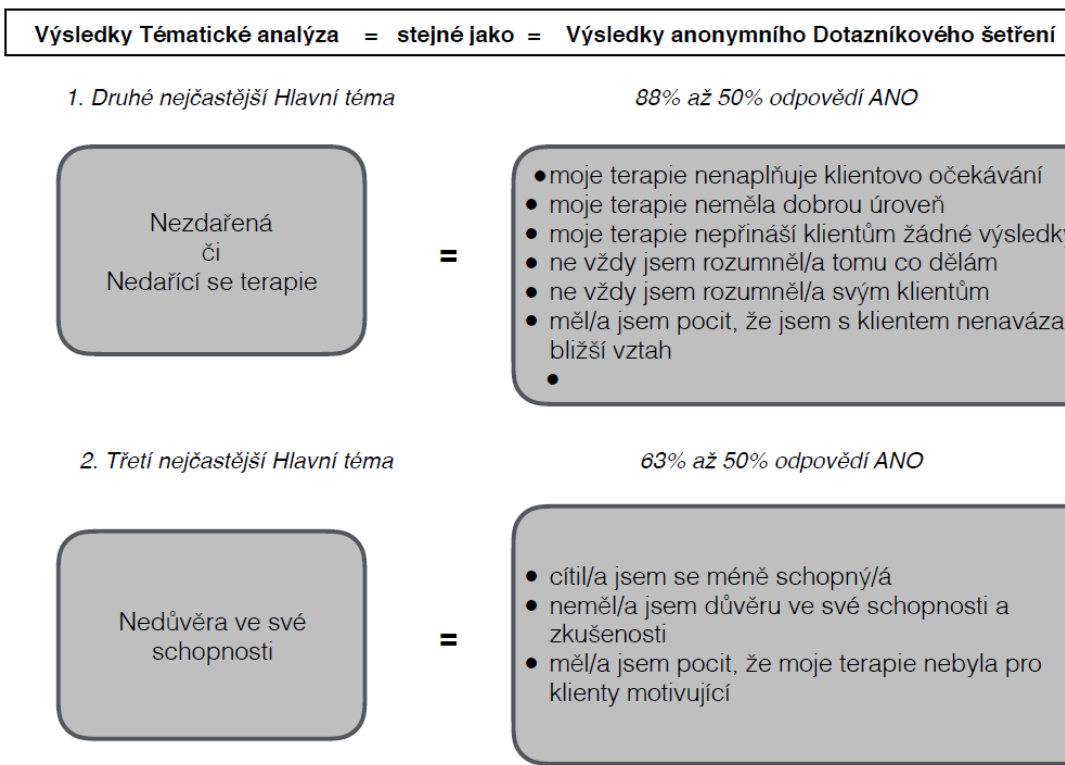


Dostáváme se tu k fenoménům nejistot, které spojuje téma **bytí a existence**, téma světa přirozeného tak, jak jsme o něm podrobně pojednali v teoretické části diplomové práce. Ukazuje se, že daseinsanalytický přístup, hledající v každém lidském okamžiku prostor svobodné možnosti, odhaluje pravdu lidského bytí v každé ze supervizních kazuistik. Za tématem terapeutického vztahu, procesu terapie, za snahou po dosažení terapeutické změny se obnažuje terapeutova pochybnost nad samou podstatou lidské existence. Vynořují se existenciální témata. Otočeno do pozitivna, je třeba vidět, že tam, kde je pochybnost a nejistota, kde se dotýkáme samé existenciální podstaty člověka, je vždy i naděje. Tam, kde se dotýkáme základních rysů lidské existence – existenciálů, se v nejistotě a pochybnostech otevírá prostor, o kterém Ponešický píše následovně: „Do popředí se dostává potřeba vývoje a růstu, autonomie a svobody.“¹²⁵ Tedy pokud se v supervizních setkáváních zaměříme na terapeutovy nejistoty, pochybnosti či úzkosti, neznamena to nutně risk či újmu, nejde o nežádoucí tematizaci. Znamená to šanci pro sebeobnovu, šanci pro nové nadechnutí, šanci pro osobní i profesní růst. K tomu ostatně odkazuje i nejméně citované téma vzešlé z provedené tematické analýzy. Téma třinácté, **supervize nepomáhá**, které se ukazuje jako tematizované s minimální četností (nejméně tematizované), otevírá jistotu, že je tu prostor praktické pomoci, je tu síť vztahů, společné péče a intimity, která pomáhá, léčí. Supervizní skupina se ukazuje jako místo, na které se

¹²⁵ PONEŠICKÝ, J. *Proces změny v dynamické psychoterapii a psychoanalýze*, strana 26

mohou námi analyzovaní terapeuti spoolehnout. Je prostorem, kde se nejen můžeme o své pochybnosti a nejistoty podělit, ale můžeme na základě onoho dynamického sdílení, ve spolu-bytí, v růstu, získat novou autonomii a svobodu. Přesně tak, jak k tomu odkazuje daseinsanalytický přístup a pohled na svět.

Následnou sekvencí v mém kombinovaném výzkumu (QUAL -> QUANT -> QUAL) bylo kvantitativní dotazníkové šetření, provedené v průběhu roku 2019. Anonymně bylo osloveno více než 80 supervidovaných psychoterapeutů, a to dotazníkem čítajícím 28 otázek týkajících se různých potenciálních prožitků nejistot. Otázky vznikly z prvního sekvenčního kroku kombinovaného výzkumu, tedy z tematické analýzy. Nazpět se mi v tištěné či elektronické podobě navrátilo přesně 40 dotazníků. K jejich analyzování jsem využil první měsíce roku 2020. Díky dotazníku se mi otevřel opět jiný pohled na dané téma diplomové práce. **V některých bodech se anonymním dotazníkovým zkoumáním potvrdily stejné výsledky, obdobná četnost výskytu fenoménů nejistot jako v tematické analýze.** Tedy jak zúčastněné pozorování (explorace) při mé přímé účasti v supervizních setkáních, tak i řekněme „ex post“ anonymní přemýšlení nad oněmi 28 otázkami o nejistotách v dotazníkovém šetření utvořily stejnou mapu, tedy v pozorování i odpovědích jsem dospěl k obdobným výsledkům, jak ukazuje následující grafické znázornění:



3. Čtvrté, Páté a Sedmé
nejčastější Hlavní téma

50% až 38% odpovědí ANO

Nejistota
Beznaděj
Nerozumím a Nevládám

=

- zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty
- cítil/a jsem se více ustaraný/á
- zažil/a sem větší beznaděj
- Měl/a jsem pocit, že nenaplňuji svá očekávání

4. Osmé a poslední Třinácté
nejčastější Hlavní téma

25% až 0% odpovědí ANO

Strach a Úzkost
Supervize nepomáhá

=

- začal/a jsem se bát, že se klienti dozvědí o mé nejistotě
- neměl/a jsem důvěru v supervizní pomoc
- začal/a jsem si myslet, že to proč chodím na supervizi už mě nemůže pomoci

Následně se ale v některých tématech ukázaly překvapivé a zásadní rozdíly. **Tedy přímé pozorování odhalilo jiné téma odkazující k prožívané nejistotě než anonymní dotazníkové šetření.** Tyto výsledky, s ohledem na důležitost, kterou pro práci s těmito tématy v supervizní praxi vidím, jsem zařadil do samostatné následné kapitoly nazvané Neočekávané či překvapivé výsledky.

6.2 Neočekávané a překvapivé výsledky

Dotazníkové šetření provedené v průběhu roku 2019 tedy odhalilo jiné výsledky než dlouhodobé explorační zúčastněné pozorování přímo v daseinsanalyticky vedených supervizních setkáních. Níže se opět pro lepší představivost pokusím vzniklé neočekávané rozdíly graficky prezentovat a sestavit opět jakýsi trend či mapu umožňující lepší pochopení oněch rozdílů.

TÉMATIZOVÁNO - O ČEM SE MLUVÍ



NE-TÉMATIZOVÁNO: O ČEM SE MLČÍ

Dalo by se tedy říci, že výše načrtnutý obrázek ukazuje, **o čem se na supervizních setkáních mluví**, co „svobodně přichází“ do supervizních témat, a to, **o čem se na daseinsanalyticky vedených supervizních setkáváních mlčí**, co se neumí samo od sebe prodat na povrch, co se nám ukazuje pouze v anonymním dotazníkovém šetření. Okomentujeme-li tedy daný obrázek, trend se zdá být následující:

1. Na supervizních setkáváních není problém tematizovat fenomén skleslosti, pocity selhání, beznaděje a z nich plynoucí chuti raději nebýt, raději dělat něco jiného. Tedy to, co v tematické analýze vzniklo jako hypotetický Trojúhelník nejistoty a racionalizace nejistoty. Oproti tomu v dotazníkovém šetření, tedy v introspektivním osamoceném promýšlení témat a fenoménů nejistoty, tento Trojúhelník nejistoty nevyvstává, neobjevuje se.
2. Anonymní dotazník, osamocené promýšlení, pouští na povrch spíše témata stresu, nepříjemných vzpomínek a pocitů, problémů se spánkem a sebeúctou, tedy odkazuje na jakousi ztrátu vnitřního klidu a integrity psychoterapeutů. V citacích, při přímém pozorování supervizních skupin, zůstávají tato navýsost důležitá témata méně zřetelná až nepoznatelná.

Jako by stud či obava z hodnocení skupiny či vedoucích supervizních skupin nedovolovala tyto fenomény tematizovat.

Jde o velmi důležité, neočekávané a překvapující zjištění. Ukazuje nám trend, že přes intimitu, deklarovanou společnou půdu a péči, přes dynamiku sdílení a spolu-bytí daseinsanalyticky vedeného supervizního setkávání se některým tématům nedaří tak jednoduše dostat na povrch. Stres, fyziologické obtíže se spánkem, pochybnosti o své integritě jsou tak závažná a bolestivá témata, že i intimita supervizního setkávání je nechává často skryta, obava ze sebe-odhalení je zřejmě neumožňuje tak jednoduše oslovit, pojmenovat, přiznat si je, sdílet s ostatními. Ale dotazníkové šetření odhaluje, že existují, že jsou součástí psychoterapeutových nejistot, a to velmi významně. Pro práci v supervizních skupinách je toto zjištění opět nesmírně důležité. Z této diplomové práce vyplývá, že na takto závažná témata, jako je **stres, poruchy spánku, nepříjemné pocity a ztráta sebeúcty**, je důležité v supervizních setkáních upřít pozornost. Za kazuistickými případy bychom neměli přehlédnout tyto psychoterapeutovy obavy a nejistoty. **Opět a v této práci již poněkolkáté vykazují tato témata podobnost s tematikou syndromu vyhoření, které bylo předmětem mé bakalářské práce.** Daseinsanalyticky vedená supervizní skupina, bálintovský způsob její práce, by měla umožnit naznačený trend k vyhoření zahlédnout, tematizovat a pracovat s ním.

6.3 Nově se rýsující schéma prožívané nejistoty

Máme tu před sebou tedy nový obrázek, který je jako nezamýšlený důsledek mé práce nutné odhalit, zmínit a přemýšlet o něm. Zdá se, že se objevují tři úrovně nejistot, které v sobě zahrnují všechna hlavní témata vzešlá z tematické analýzy i z dotazníkového anonymního šetření. Jsou jimi:

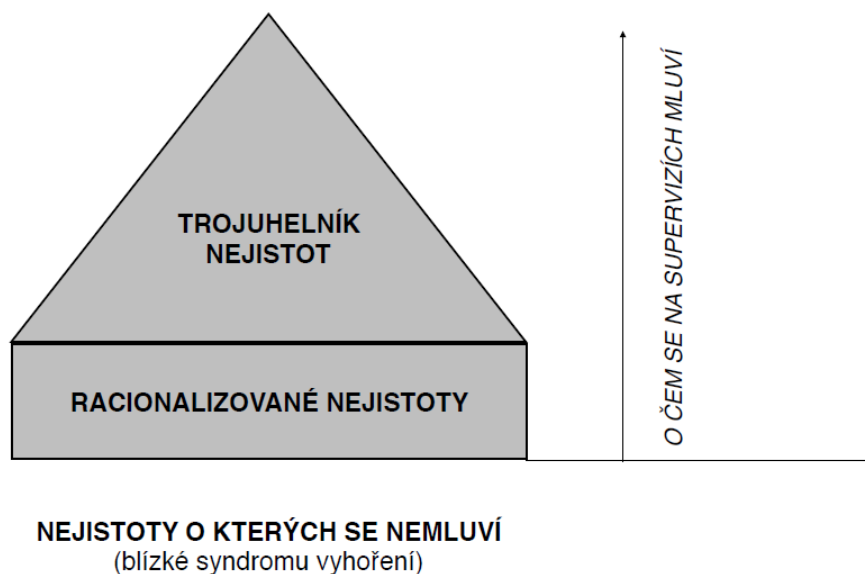
1. Trojúhelník nejistoty, tedy témata, o kterých se na supervizních setkáních v souvislosti s psychoterapeutovými nejistotami hojně hovoří, jsou předmětem tematizací, diskusí, společného sdílení a společného hledání možných řešení. Patří mezi ně nejistoty i beznadějně se tvářící situace vyvstávající z nedařící se terapie, což pak společně vyvolává terapeutovu skleslost, prázdnotu a smutek.

2. Racionalizované nejistoty, které jsou produktem úvah, jak s nejistotou naložit. Často mají podobu chuti ze všeho utéci, dělat něco jiného. Na supervizních setkáních se o nich mluví, jsou předmětem společných diskusí a hledání řešení.

Nejistoty, o kterých se mluví málo či vůbec, tedy dynamika supervizních setkání je často neumí odhalit, terapeuti se stydí o těchto nejistotách mluvit. V této diplomové

práci je odhalil anonymní dotazník, tedy anonymní individuální forma, jak o svých obavách a nejistotách přemýšlet. Tyto nejistoty, o kterých se na supervizních setkáních málo mluví, témata, jako je stres a poruchy spánku, nepříjemné pocity a celková ztráta sebeúcty, vykazují velkou nápadnost se syndromem vyhoření. Základem syndromu vyhoření je totiž stres, tedy pocit, že požadavkům již nelze dostát. Jde především o psychický stav, prožitek vyčerpání, vyskytující se zvláště u profesí obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“, tvoří jej řada symptomů především v oblasti psychické, částečně však též v oblasti fyzické (poruchy spánku) a sociální. Klíčovou složkou syndromu je zřejmě emoční a kognitivní vyčerpání a „opotřebení“ a často i celková únava. Syndrom vyhoření lze tedy jednoznačně považovat za jev sociálně-psychologický, který je spojen s dlouhodobým chronickým stresem při výkonu zaměstnání.

Obrázek nově se rýsujícího pohledu na tematizaci nejistot supervidovaných psychoterapeutů



6.4 Evidence pro podporu nebo zamítnutí hypotéz nebo výzkumných otázek

Závěrem hodnocení výsledků mé diplomové práce je třeba odpovědět souhrnně, na základě celého sekvenčního kombinovaného výzkumu za pomoci triangulace, na naši původní hypotézu a výzkumné otázky. Ve třetí kapitole praktické části diplomové práce jsme postulovali hypotézu, že k prožívání nejistoty u psychoterapeutů skutečně dochází s tím, že ji lze vysledovat, zachytit a pracovat s ní na supervizních skupinách. Na základě této základní hypotézy, o kterou se moje metoda a výzkumná strategie opírala, jsem se snažil postupně odpovědět na následující tři výzkumné otázky:

VO1: Dochází skutečně k prokazatelným prožitkům nejistoty u psychoterapeutů v supervizní daseinsanalytické skupině?

Tematická analýza zúčastněného pozorování přímo v supervizních daseinsanalyticky vedených skupinách, stejně tak jako anonymní dotazníkové šetření, skutečně shodně odkazují k prokazatelným prožitkům nejistoty, které lze tematizovat a pojmenovat.

VO2: Pokud ano, tak jak jsou tyto prožitky nejistoty tematizovány, jak se nám u psychoterapeutů v supervizní daseinsanalytické skupině ukazují?

Tematická analýza i dotazníkové šetření odhalily tematizaci prožitků nejistot jednak z procesu psychoterapie (nezdařená terapie, nerozumím a nezvládám, nedůvěra ve své schopnosti či radši bych nebyl, jsem naštvaný). Dále pak prožitky obecné nejistoty v podobě témat, jako je nejistota a beznaděj. A jako třetí se vynořují témata existenciální jako strach a úzkost, nesvoboda a stres či pocity smutku, prázdnoty a skleslosti. Samostatně pak stojí témata více připomínající syndrom vyhoření či velké přetížení psychoterapeutů, reprezentované nepříjemnými pocity a vzpomínkami, studem a ztrátou sebeúcty či tématem zodpovědnost a problémy se spánkem. Dotazníkové anonymní šetření však ukázalo i některé rozdíly, přičemž osamocené dotazníkové přemýšlení bez dynamiky skupinového supervizního setkávání ukázalo některé nejistoty jako méně důležité, a naopak odhalilo nejistoty, o kterých se na supervizních setkáváních méně hovoří, které se netematizují a je třeba na ně upřít pozornost supervizních vedoucích. Mluvíme opět zejména o nejistotách nápadně se podobajících charakteristikám syndromu

vyhoření, jako je stres, nepříjemné pocity a vzpomínky, problémy se spánkem a sebeúctou.

VO3: Jak psychoterapeuti v supervizní skupině s fenoménem nejistoty nakládají, jak s ní dále ve své praxi a životě pracují?

Tematická analýza, stejně tak jako anonymní dotazníkové šetření ukázaly, že supervizní skupina je pro psychoterapeuty místem a způsobem, jak s fenoménem nejistoty nakládat. Tedy klíčem je účastnit se supervizních skupinových setkání, mít síť vztahů, kde můžeme své nejistoty verbalizovat a v dynamice a péči supervizní skupiny s nejistotou pracovat. Nejistoty, s nimiž psychoterapeuti takto umějí na supervizních setkáních pracovat, jsme v naší práci nazvali jako Trojúhelník nejistot, tedy ty, které jsou tematizovány nejčastěji. Nejistoty, s kterými se pracuje na rovině promýšlení dalšího postupu, jsme nazvali racionalizované nejistoty. Dotazníkové anonymní šetření však také odhalilo nejistoty, o kterých se nemluví, které se jen málokdy derou na povrch společného supervizního setkávání. Tyto nejistoty, které mají tak blízko k prožitkům podobným syndromu vyhoření, tvoří neočekávaný výsledek této diplomové práce, jsou novou výzvou pro vedoucí supervizních skupin. Obrázek v kapitole 6.3. tedy zároveň vytváří jakýsi pomyslný domek, na kterém můžeme s jednotlivými nejistotami prakticky pracovat. Jak již to v životě bývá, ta nejtěžší práce, největší výzva pro společné hledání je v prostorách základů a sklepení našeho pomyslného domku.

7 Diskuse, doporučení a důsledky pro praxi

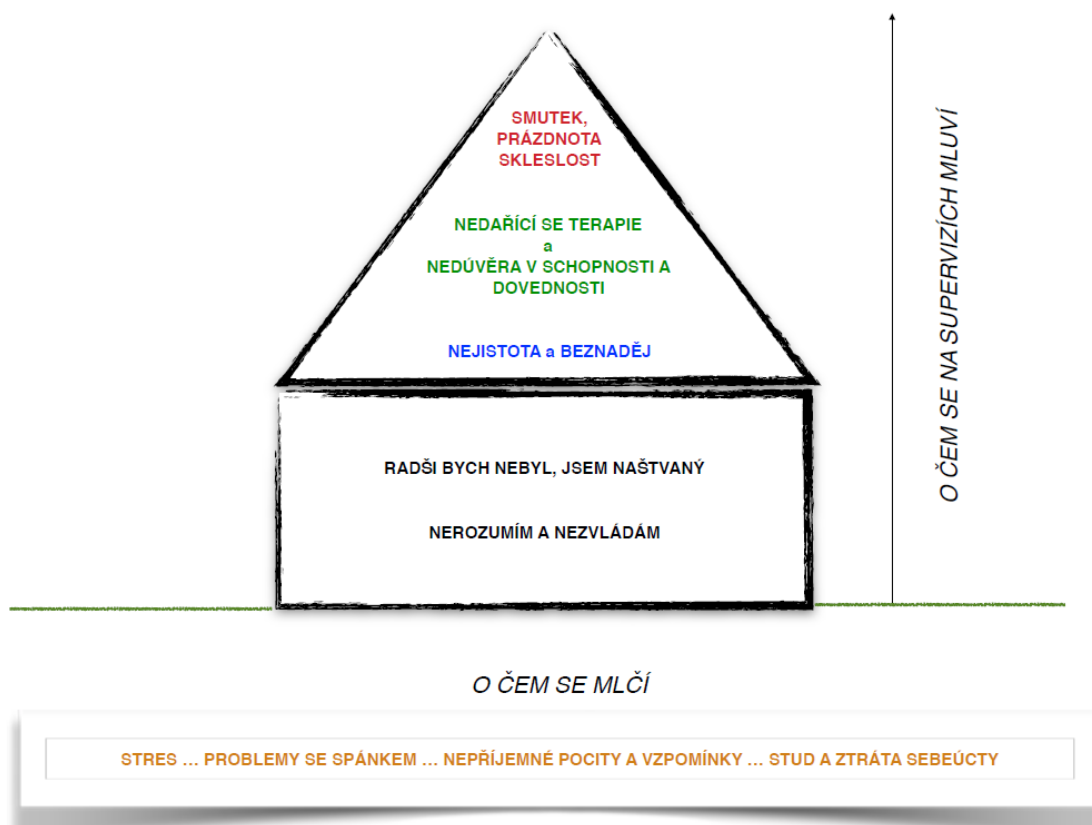
7.1 Diskuse

Praktické zkoumání mé diplomové práce jsem provedl po mnoha diskusích s kolegy, jich si vážím, se svými profesory a zejména se svým vedoucím diplomové práce, metodou, kterou doporučuje Sieber, tedy zvolil jsem kombinovaný výzkum za pomoci triangulace se sekvenčním charakterem.

Sekvenční triangulace se používá, jestliže výsledky jedné metody jsou podstatné pro práci v metodě další. Tedy v mém případě jde o modifikaci dle Milese a Hubermana, kdy jsem postupoval v sekvenci kvalitativní výzkum, kvantitativní výzkum a opět kvalitativní výzkum. Celou sekvenci lze zkráceně zapsat následovně: QUAL -> QUANT -> QUAL. Tímto způsobem došlo nejprve k exploraci problému přímo v supervizních skupinách za pomoci tematické analýzy (QUAL), která vedla k navržení dotazníku a jeho anonymnímu předložení respondentům (QUANT) a dále se pak výsledky dotazníkového šetření využívají pro následnou další kvalitativní výzkumnou analýzu (QUAL). Tato metoda mi umožnila jednak přímé explorační, více než dvouleté pozorování dění v supervizní skupině, z kterého jsem těžil při své tematické analýze, dále pak byl v průběhu této tematické analýzy vytvořen ucelený soubor 28 výzkumných otázek, které jsem zasadil do anonymního dotazníkového šetření. Struktura dotazníku mi umožnila zjištěné výsledky roztrždit a vznikl tak základ pro rozhovory s vybranou skupinou daseinsanalytický supervidovaných psychoterapeutů, jako sekvenčně třetí, opět kvalitativní fáze kombinovaného výzkumu. Pro tyto rozhovory jsem zvolil techniku moderované focused group s cílem ještě hlouběji porozumět problému a přiblížit se k finální odpovědi na hypotézu a výzkumné otázky. Bohužel celosvětová pandemie COVID-19 mi prozatím neumožnila tuto část výzkumu zrealizovat a dokončit.

Následnou diskusi nad výsledky mých zjištění budeme vést po linii souhrnného schématu, ke kterému mne zkoumání prožitků a tematizace nejistot supervidovaných psychoterapeutů dovedlo. Je opět třeba dodat, že předmětem našeho zkoumání byly nejistoty studované pouze v prostředí supervizních skupin, tedy nikoliv přímo v psychoterapeutické praxi. Dalším z omezení je, že jsem se daným prožitkům nejistot věnoval pouze u daseinsanalyticky vedených supervizních skupin. Kompenzací tohoto omezení je mé filozofické přesvědčení, že právě daseinsanalytická supervizní skupina,

vycházející z existenciálního vnímání světa, je oním místem, kde je každému člověku přirozeně umožněno prožívat vše, co v životě zakouší, tedy zažívat i nejistoty tak, jak se nám přímo a nezkresleně ukazují.



Prvních 12 témat tedy utvořilo tento náš pomyslný obraz domku, ve kterém dokážeme roztřídit nejistoty do oblastí **1) obydlené či obytné části**, tedy do témat, o kterých se jak v supervizním setkávání, tak v anonymním dotazníkovém šetření mluví, jsou předmětem diskusí, promýšlení a hledání řešení. Je o ně pečováno. Tématu nedařící se či nezdařené terapie, tedy tématu tvořícímu prostřední částí pomyslné střechy (Trojúhelník nejistot) našeho domku, se podrobněji věnuje například článek Nežádoucí účinky psychoterapie¹²⁶ Lucie Polakovské a Zbyňka Vybírala z Katedry psychologie Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně. V závěru jejich studie se kupříkladu píše: „Před námi je také výzkum zkušeností psychoterapeutů a jejich pohledů na momenty, kdy se terapie nedaří nebo se nezdařila. Uvědomujeme si, že podnikáme první pokusy směřující k otevření diskuse nad nežádoucími a vedlejšími dopady psychoterapie prováděné terapeuty v České republice.“ Rád bych se svou diplomovou

¹²⁶ 2018: - *Psychoterapie*. 12 (2), 115–131; ISSN 1802-3983

prací k tomuto odkazu připojil. Podobně též Americká psychologická asociace (2002, „*Criteria for Evaluating Treatment Guidelines*“) ve svých instrukcích zformulovala tezi, že je potřeba zkoumat i vedlejší nebo

negativní výsledky psychoterapie, k čemuž má práce odkazuje tím, že oslovuje témata nejistoty ohledně procesu nebo navázání terapeutického vztahu apod. Pokud zůstaneme u naší střechy domu, tedy u vrcholu nejistot, o kterých se supervidování psychoterapeuti zmiňují, je třeba vzpomenout také práci Jeffrey Kottlere, Jona Carlsona Nezdařená terapie (Portal 2006), tematizující nejhorší chyby z praxe předních současných psychoterapeutů. I zde je patrná podobnost s našimi zjištěními z Trojúhelníku nejistot. Pohybujeme-li se po prostorech našeho pomyslného domu, procházíme oblastí, kterou jsme nazvali racionalizované nejistoty, které řada námi oslovených psychoterapeutů odkazuje k přemýšlení o své profesi, o tom, zda jejich práce dává či nedává smysl. Nejistota tu nastoluje pochybnosti ohledně toho, zda na profesi psychoterapeuta nerezignovat, jestli by nebylo lepší dělat něco jiného, věnovat se jiné profesi. Zda psychoterapie přináší vůbec nějaký užitek, zpochybnil poprvé už v 50. letech 20. století H. J. Eysenck a vyvolal svým tvrzením řadu polemik a ostrých diskusí. Dnes je řada výzkumů zaměřená zejména na to, zda psychoterapie funguje (účinek, efekt) a na to, jak funguje (proces). Přestože Lambert z výsledků a ze sumarizací přehledu mnoha meta-analýz (Lambert a Ogles, 2004) uvádí, že až 75 % pacientů a klientů, kteří prošli psychoterapií, uvádí jejich alespoň částečný účinek, existuje stále 5–15 % pacientů, kteří se v terapii zhoršili, a dalších 15–25 %, kteří nezažili žádný účinek. Je třeba mít tento obrázek na paměti a otevřít se pochopení psychoterapeutovy nejistoty, pro jeho pochybnosti. Daseinsanalýza jako směr, který je předmětem mého zkoumání, nám dává k pochybnostem prostor svým důrazem na život žitý jako svobodná možnost. Jednou z možností je i nebýt si jistý, cítit nejistotu, nevědět, jak se rozhodnout.

Přes střechu a obytnou část našeho pomyslného domku se dostáváme **2) k jeho základům a sklepením**. Zde se objevují témata nejistot, o kterých se převážně mlčí, na supervizních setkáních se tematizují málo, odhalilo nám je v této diplomové práci především dotazníkové anonymní šetření. Jde o nejistoty, které existují, žijí v myslích supervidovaných psychoterapeutů, ale je těžké o nich mluvit, sdílet je s ostatními. Nápadně připomínají studie syndromu vyhoření Christine Maslachové či práce Herberta Freudembergera, M. Rushe, W. Schaufeliho, Ch. Stocka, A. Kallwasové. Prostor sklepení,

témata nejistot, jako je dlouhotrvající stres, problémy se spánkem, nepříjemné pocity a vzpomínky či ztráta sebeúcty jsou pro mne překvapující, jsou oním nezamýšleným důsledkem této práce. Postupně se mi díky nim vynořil onen obrázek, kterým svou diplomovou práci zakončuji. Nejistoty, které jsem zkoumal od prvotních ručně psaných deníkových záznamů až po dotazníkové šetření, postupně vytvořily tento pomyslný domek, který graficky odhaluje vrstvu nejistot, *a) těch, o kterých se mluví* (viditelná část domku), a vrstvu nejistot, které *b) skrýváme, o kterých se těžko mluví*. Neočekávaná u těchto netematizovaných nejistot pro mne byla zejména jejich podobnost s tím, co se stalo předmětem mé bakalářské práce (problematika syndromu vyhoření). V této diplomové práci bylo mým cílem zkoumat jiné téma, neměl jsem v úmyslu jakkoliv navazovat na svou bakalářskou práci. Nakonec se však obě práce v tomto bodě protnulý. V tuto chvíli je pro mne tento nezamýšlený důsledek námětem k dalšímu promýšlení, k možné další práci na dané téma. Jsem si dobře vědom, že jiný výzkumník, jinak metodicky i filozoficky vzdělaný, by zajisté dokázal odhalit jiná finální hlavní témata. Nicméně, jak je i z odpovědí na mou hypotézu a výzkumné otázky patrné, nejistota psychoterapeutů je tématem, které žije, je možné se o něm bavit, zkoumat jej. Je také z mého grafického členění patrné, že jde o tematiku mnohorozměrnou, že nejistota je v myslích a duších psychoterapeutů diferencovaná a plná jemných odstínů.

V neposlední řadě stojí samostatně třinácté finální hlavní téma, které se z nejistoty překlopilo v jistotu. Tímto tématem je **3) supervizní skupina**, která se ukázala být místem jistoty, místem, na kterém pomyslný domek nejistot může pevně stát. Supervizní setkávání, zejména v bálintovsky vedených skupinách tak, jak je sám autor popsal například v česky přeložené knize Lékař, jeho pacient a nemoc¹²⁷, jsou pro možnost péče a pomoci s nejistotou klíčová. Skupina jako místo intimity, péče a pomoci se stala předmětem celoživotního zkoumání již několikrát zmiňovaných autorů, jako byl Irving Yalom¹²⁸ či v českém prostředí Jiří Růžička¹²⁹ nebo Oldřich Čálek¹³⁰. Vyčerpávající studii z roku 2006, zabývající se vlivem supervize na kvalitu práce zejména začínajících psychoterapeutů, také zpracoval Bambling (Bambling et al., 2006), i tuto práci bych zde rád zmínil. Je tedy na čem stavět, domek nejistot má své pevné základy.

¹²⁷ Vyd. 1. české. Praha: Grada, 1999, c1998, 331 s. *Psyché*. ISBN 80-7169-734-6.

¹²⁸ *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, Portál, 2016.

¹²⁹ *Komunitní a skupinová psychoterapie*, Triton.

¹³⁰ *Skupinová daseinsanalýza*, 2005, Triton.

7.2 Doporučení a důsledky pro praxi

Z výsledků a průběhu procesu tvorby této diplomové práce vyplývá také pár zjištění, která mohou mít implikace pro další promýšlení tématu prožívání nejistoty psychoterapeutů. 1) Bylo dobré použít kombinovanou metodiku, tedy využít výhod jak kvantitativní, tak kvalitativní výzkumné metody. Umožnilo mi to zahlédnout zkoumaný fenomén z mnoha úhlů, zvýraznit a odhalit skryté rozdíly a nuance, které by jinak zůstaly neodhalené. Potvrdil se názor Glasera a Strausse, že oba výzkumné pohledy jsou pro dobrou studii potřebné a pro validitu bezpečnější, že jak kvantitativní, tak kvalitativní přístup může být obohacen a posílen výhodnými vlastnostmi toho druhého. 2) Ukázalo se, že zkoumat prožívání je možné, že také fenomenologicko-hermeneutický přístup ke sběru dat, jejich vyhodnocení a interpretování je blíže k žité realitě bytí a existence, umožňuje zkoumat a přiblížit se k pravdě tak, jak ji člověk (v našem případě supervidovaný psychoterapeut) reálně zakouší. 3) Ukázalo se, že téma nejistoty, jakkoliv zprvu vypadalo jako jasné a jednoznačné, se vynořilo jako téma mnohavrstevné, členité a navýsost zajímavé, nejen k vědeckému zkoumání, ale především pro následnou práci s ním na supervizních skupinách. Tato studie si neklade a nemůže klást za cíl utváření jakékoliv ucelené teorie, ale má možnost stát se podmětem pro promýšlení témat nejistot nejen u samotných psychoterapeutů, ale především u vedoucích supervizních skupin či výcvikových vedoucích (viz psychoterapeutické výcvikové skupiny). 4) Ukázalo se, že i existenciální témata mohou být podrobena grafickým schematizacím, které pomáhají nad izolovanými fenomény přemýšlet uceleně, vidět je v širších a do sebe zapadajících souvislostech (viz má grafická znázornění v celé diplomové práci). 5) Mně osobně tato diplomová práce umožnila nebát se jít za rámec naučených vzorců a schémat přemýšlení, využít své zkušenosti, nebát se riskovat. Stejně tak jsem připraven přijmout jakoukoliv konstruktivní kritiku, jsem si vědom toho, že jiný člověk, jiná osobnost, jinak zkušený výzkumník by mohl zjištěná data interpretovat jiným způsobem, vidět je v jiných souvislostech.

Z tohoto výše načrtnutého vyplývají i má doporučení pro praxi a důsledky pro další výzkum. Ohledně doporučení pro praxi si myslím, že pro práci v supervizních skupinách jsou výsledky této studie zajímavé, a to zejména pro 1) jemnější a detailnější rozdělení jednotlivých možných pocitů a prožitků nejistot. V mé práci se podařilo

dekódovat a odhalit téměř 200 jemných odstínů různých pocitů nejistot. To vše na vzorku 12 supervizních sezení či 40 dotazníkových šetření. Z nich dokáže zkušený supervizní vedoucí vytvořit množství tematických celků odkazujících k prožitkům nejistot, které patří do supervizní (zejména bálintovsky vedené) skupiny. V této práci se otevřelo téměř 30 takovýchto subtémat, která odkazují k různě prožívaným a zažívaným nejistotám. Mé finální rozřídění na konečných 13 hlavních témat již nemusí být pro zkušeného supervizního terapeuta směrodatné. Klíčové je, že v dobře vedené supervizní skupině existuje možnost zachytit velké množství těchto zakódovaných náznaků, jichž je třeba se ujmout, a pomoci tak psychoterapeutům s jejich duševní hygienou, napomoci jim získat náhled a umožnit jim se ze svých nejistot poučit, využít je pro další práci ku prospěchu jejich pacientů a klientů. Krom toho je 2) možné zahlédnout v praxi supervizních skupin určitý řád či strukturu ohledně projevů, pocitů a prožitků nejistot. V této práci graficky znázorněný domek (viz kapitola 7.1.) ukazuje, že nejistoty lze diferencovat a třídit na ty, které se v dynamice supervizní skupiny daří oslovovat a zároveň nezapomenout na ty, které tato práce odhalila jako hůře či málo tematizované. Toto graficky načrtnuté třídění může být opět dobrým vodítkem pro promyšlení témat nejistoty u vedoucích supervizních skupin či výcvikových vedoucích. Kazuisticky vedené supervizní skupiny tak mohou 3) jít v praxi o krůček dále za rámec bálintovské skupiny a být místem nejen pomoci pro pacienty a klienty, ale i pro samotné psychoterapeuty. Ne nadarmo řada studií odhalila, že klíčovým aspektem pro úspěch léčebného procesu v psychoterapii je osobnost a vnitřní integrita samotného psychoterapeuta. Ta, jak se nám v této práci ukázalo, se může i v pochybnostech a nejistotách nejlépe rozvíjet právě v síti, intimně, péči a pomoci supervizní skupiny.

Ohledně důsledků pro další možný výzkum se domnívám, že tato práce potvrdila významnost nezůstat jen u jednoho metodického postupu. 1) Kombinací postupů se podařilo zahlédnout daleko pestřejší paletu nejistot, podařilo se odkrýt odlišnosti v intenzitách jednotlivých nejistot, a to zejména v tom, jak se které fenomény nejistot ukazují, kde o nich dokážeme mluvit a kdy je to pro psychoterapeuty zahanbující a obtížné. Právě kombinace metod dokáže vidět dané vědecké téma v pestřejších barvách, dokáže odhalit i neočekávané a překvapivé důsledky (viz podobnost se syndromem vyhoření apod.). 2) Pro další možný výzkum se mi jeví zajímavé nebát se existenciálních témat, nebát se jejich obtížnějšího vědeckého uchopení, stejně tak jako mít chuť a odvahu

ve výzkumu riskovat, jít za zažité vzorce přemýšlení. 3) Ve výzkumu psychologických témat jít k prožitkům, zkoumat vědecky náš niterný svět, tedy svět, který odkazuje k základním antropologickým konstantám lidského bytí a existence – k existenciálům. Mám pocit, že mnoho výzkumné práce bylo provedeno na poli chování. Tato diplomová práce chce také podpořit výzkum a bádání na poli prožívání, které je tím, čím jako lidé jsme. Jsme nikoliv jen to, jak se chováme, ale především jsme tím, co prožíváme, co tvoří naši duši.

IV. Závěr

Došli jsme v této diplomové práci až na samý její konec, prošli jsme potenciální důsledky této práce pro praxi i další možný vědecký výzkum. To, co nám zbývá, je vrátit se k úvodu a říci si, zda skutečně stojí za to prožitky nejistot u nás psychoterapeutů zkoumat, věnovat se jim, odhalovat je. Na konci této práce mohu s klidným svědomím, avšak s pokorou nezkušeného výzkumníka formulovat supervizní tezi, že pokud terapeut necítí nejistoty a úzkosti, není napojen na úzkosti a nejistoty klienta a vlastně vůbec nevstoupil do světa klienta, necítil se do jeho životní situace. Všechny naše nejistoty vychází z jednoho a téhož ontologického zdroje, z úzkosti z ne-možnosti být sám sebou. Tedy ona nejistota formulovaná jako schopnost vydržet ji, pochopit ji a umět ji následně uchopit je teprve vstupní branou ke klientovi. Je to místo, kterým musí zkušený psychoterapeut projít, aby se skrze nejistotu dostal k jistotě porozumění a pochopení klienta. Co je tedy v tomto duchu cílem supervizní skupiny tak, jak jsme se na ni v této práci podívali, jak jsme ji prozkoumali? Oním dodatečným cílem, a troufnu si říci, že možná i jedním z nejzásadnějších, je zvyšovat terapeutovu schopnost vydržet větší a větší porce nejistoty, neutonout v nich, neztratit sám sebe a najít cestu ven z prožívané nejistoty nejen pro sebe, ale zejména pro své klienty a pacienty. Pak bude možné, slovy Marsila Ficina z úvodu této práce, najít pro každého místo, kde se jeho duše bude cítit dobře.

V. Použitá literatura

- ADLER, Alfred. O zmysle života. Bratislava : Iris, 1998. 169s. ISBN 80-88778-05-0.
- ARISTOTELEŠ. O duši. Praha : Rezek, 1996. 301s. ISBN 80-901796-9-X.
- BALDWIN, Michèle. The use of Self in therapy. Second edition. Binghamton : The Haworth press, 2000. 299s. ISBN 0-7890-0744-4.
- BATESON, G. (2006). Mysl a příroda nezbytná jednota. Praha: Malvern.^[1]_{SEP}
- Berger, B. L. (2001). Qualitative Research Methods for The Social Sciences.
- BOSS, Medard. Nárys medicíny a psychologie. Prvé vydanie. Rychnov nad Kněžnou : J&J, 1992a. 97s.
- BOSS, Medard. Nárys medicíny a psychologie. Svazek druhý. Prvé vydanie. Rychnov nad Kněžnou: J&J, 1992b. 97s.
- BOSS, Medard. The Analysis of Dreams Hardcover – Import, January 1, 1957
- BUBER, Martin. Já a Ty. Prvé vydanie. Praha : Váhy, 1969. 107s.
- CONDRAU, Gion. Sigmund Freud & Martin Heidegger. Daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie. Prvé vydanie. Praha : Triton, 1998. 323s. ISBN 80-85875-74-48.
- ČÁLEK, Oldřich. Skupinová daseinsanalýza. Prvé vydanie. Praha : Triton, 2004. 598s. ISBN 80-7254-539-6.
- ČÁLEK (vyd.), Vybrané statě z daseinsanalytických prací M. Bosse. Praha 1989
- ČÁLEK, O. Tělesnost a psychosomatika z hlediska daseinsanalýzy. In RŮŽIČKA, J. (ed.). Psychosomatický přístup k člověku. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-750-X
- ČERMÁK, Ivo a Michal Miovský. Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí: sborník z konference. Vyd. 1. Boskovice: Nakl. Albert, 2000, 136 p. ISBN 80-858-3496-0.
- ČERMÁK, I., Hiles, D., Chrz, V. (2007): Narativně orientovaný výzkum: interpretační perspektivy. In: Řehan, V., Šucha, M. (Ed.), Sborník z konference Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku VI, , Psychologica 37, Olomouc, Univerzita Palackého, s. 53-66.

- DESCARTES, René. Meditace o první filosofii. Praha : Oikoymneh, 2001. 127s. ISBN 80- 7298-036-X.
- DRLÍK, Vojen. Jean Paul Sartre: Bytí a nicota: ontologické předpoklady antropologie. 1967, 111 s.
- FINK, Eugen. Bytí, pravda, svět. Praha : Oikoymenh, 1996. 142s.
- FINK, E. Hra jako symbol světa. Přel. Miroslav PETŘÍČEK. Praha: Český spisovatel, 1993. ISBN 22-023-93
- FRANKL, Viktor. Vůle ke smyslu. Brno : Cesta, 2006a. 240s. ISBN 80-7295-084-3.
- FRANKL, Viktor. Lékařská péče o duši. Brno : Cesta, 2006b. 239s. ISBN 80-85319- 50-0.
- FRANKL, V. A přesto říci životu ano. Praha: Karmelitánské nakladatelství 2006, ISBN 80- 7192-866-6
- FREUD, Sigmund. Spisy z let 1909-1913. Praha : Psychoanalytické nakladatelství, 1997. 407s.
- ISBN 80-86123-03-0.
- FROMM, Erich. Budete jako bohové. Praha : Nakladatelství Lidové noviny, 1993. 181s. ISBN 80-7106-075-5.
- FROMM, Erich. Mít nebo být?. Praha : Naše vojsko, 1994a. 170s. ISBN 80-206-0469-3.
- FROMM, Erich. Umění být. Praha : Naše vojsko, 1994b. 124s. ISBN 80-206-225-9.
- FROMM, Erich. Umění milovat. Praha : Český klub, 1997. 127s. ISBN 80-85637-26-X.
- GADAMER, Hans Georg. Pravda a metoda I. Praha : Triáda, 2010. 416s. ISBN 978-80-87256-04-6.
- GENDLIN, Eugen. Focusing. Praha : Portál, 2003. 176s. ISBN 80-7178-793-0.
- GUARDINI, Romano. Konec novověku. Praha : Vyšehrad, 1992. 95s. ISBN 80-7021-055-9.
- HALÍK, Tomáš. Co je bez chvění, není pevné, NLN - Nakladatelství Lidové noviny 2010, 382s. ISBN 978-80-7422-030-2

- HARTL, P., Hartlová, H. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-1
- Heideger, M. Bytí a čas. Praha: Oikoymenh, 1996. ISBN 80-86-005-12-7
- HEIDEGGER, Martin. Parmenides. Indiana University Press, 1992. 170s. ISBN 0-253-32726-1.
- HEIDEGGER, Martin. Zollikon seminars. Protocols-Conversations-Letters. Evanston : Northwestern University Press, 2001. 369s. ISBN 0-8101-1832-7.
- HEIDEGGER, Martin. Bytí a čas. Druhé, opravené vydanie. Praha : Oikoymenh, 2002. 487s. ISBN 80-7298-048-3.
- HEIDEGGER, Martin. Věda, technika a zamyšlení. Praha : Oikoymenh, 2004. 62s. ISBN 80-7298-083-1.
- HEIDEGGER, Martin. On the way to language, Language Paperback – February 24, 1982
- HEIDEGGER, Martin. Identity and Difference, trans. Joan Stambaugh. New York: Harper & Row, 1969.
- HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- HLAVINKA, Pavel. Daseinsanalýza. Setkání filosofie s psychoterapií. Olomouc : Univerzita Palackého, 2001. 109 s. ISBN 80-244-0304-8.
- HOGENOVÁ, Anna. Areté. Základ olympijské filozofie. Prvé vydanie. Praha : Karolinum, 2001. 164s. ISBN 80-246-0046-3.
- HOGENOVÁ, Anna. K fenoménu pohybu a myšlení. Praha : Eurolex Bohemia, 2006. 340s. ISBN 80-86861-72-2.
- HOGENOVÁ, Anna. Starost o duši. Praha : UK Pedagogická fakulta, 2009. 223s. ISBN 978-80-7290-393-1.
- HOGENOVÁ, A. Jak pečujeme o svou duši? Praha: Universita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7290-395-5

- HOGENVÁ, A. První aproximace k fenomenologické metodě. Praha: Pražský vysoká škola psychosociálních studií, 2006.
- HUNT, Morton. Dějiny psychologie. Praha :Portál, 2010. 712s. ISBN 978-80-7367-814-2.
- HUSSERL, Edmund. Krize evropských věd a transcendentální fenomenologie. Praha : Academia, 1972. 588s. ISBN 508-21-865.
- HUSSERL, Edmund. Ideje k čisté fenomenologii a fenomenologické filosofii I. Praha : Oikoymenh, 2004. 339s. ISBN 80-7298-085-8.
- HUSSERL, Edmund. Filosofie jako přísná věda. Praha : Togga, 2013, 96s. ISBN 978-80-7476-035-8.
- JASPERS, Karl. Úvod do filosofie. Praha: Oikoymenh, 1996. 119s. ISBN 80-86005-05-4
- JOHNSON, Paul. Ježíš: Životopis pro 21. století, Barrister & Principal, 176s. ISBN 978-80-87474-02-0
- JUNG, Carl, Gustav. Člověk a duše. Vydání 1. Praha : Academia, 1995. 277s. ISBN 80-200-0543-9.
- JUNG, Carl, Gustav. Duše moderního člověka. Praha : Atlantis, 2008. 390s. ISBN 80-7108-213-9.
- KIERKERGARD, S. Bázeň a chvění. Praha: Svoboda, 1993. Kocvrlichová, M. Vlna. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-684-8
- KOUTNÁ, J. Interpretativní fenomenologická analýza.. In: Řiháček, T. a kolektiv. Kvalitativní analýza textů Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.
- KOTTLER, J. A. (1989). The Imperfekt Therapist: Learning from Failure in Therapeutic Practice.
San Francisco: Jossey-Bass.
- KRAJČOVÁ, D. (2013). Sebeodhalení terapeuta v psychoterapii. Diplomová práce. Brno: Fakulta sociálních studií. [120]

- KRAJČOVÁ, J., Řiháček, T. (2013). Kdy a jak může sebeodhalení terapeuta pomoci? *Psychoterapie*, 7(3-4), 209-219.
- KRATOCHVÍL, Zdeněk. *Filosofie živé přírody*. Prvé vydání. Praha : Herrmann & synové, 1994. 223s.
- KRATOCHVÍL, Zdeněk. *Filosofie mezi mýtem a vědou*. Praha : Academia, 2009. 471 s. ISBN 978-80-200-1789-5.
- LÄNGLE, Alfried. Mohu se spolehnout na svůj cit?. In LÄNGLE, S., SULZ, M. *Žít svůj vlastní život*. Praha : Portál, 2007, s. 9-24.
- LÉVINAS, Emmanuel. *Objevování existence s Husserlem a Heideggerem*. Pavel Mervart 2014, 262s. ISBN 978-80-7465-127-4
- MASLOW, H. Abraham. *O psychologii bytí*. Portál, 2000. 223s. ISBN 978-80-262-0618-7
- MIOVSKÝ, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- MOORE, T. *Planety v nás: Astrologická psychologie Marsilia Ficina*. Malvern, 2011. 262s. ISBN 978-80-8670295-7.
- MYERS, D., Hayes, J. A. (2006). Effects of Therapist General Self-disclosure and Countertransference Disclosure on Ratings of The Therapist and Session. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. Vol.
- NIETZSCHE, Friedrich. *Tak pravil Zarathustra*. Vyšehrad, 2013. 300s. ISBN 978-80-7429-375-7.
- NOVOTNÝ, J. *Časovost a smrtelnost I. Studie k časové konstituci lidské existence*. Praha: Togga, 2009. ISBN 978-80-87258-26-2
- PALOUŠ, Radim. *Komenského boží svět*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 143 s. ISBN 80-04-25615-5.
- PATOČKA, Jan. *Pokus o českou národní filosofii a jeho nezdar*. Praha, 1935.

- PATOČKA, Jan. Přirozený svět jako filosofický problém. Praha : Academia, 1992. 189 s. ISBN 80-7298-064-5.
- PATOČKA, Jan. Péče o duši I. Praha : Oikoymenh, 1996. 505 s. ISBN 80-86005-24-0.
- PATOČKA, Jan. Péče o duši III. Praha : Oikoymenh, 2002. 844 s. ISBN: 80-7298-054-8.
- PATOČKA, Jan. Úvod do fenomenologické filosofie. Praha : Oikoymenh, 2003. 189 s. ISBN 80-7298-064-5.
- PATOČKA, J. Platón a Evropa. Praha : Filosofia, 2007b. 228s. ISBN 978-80-7007-264-6.
- PLATÓN. Ústava. Praha : Oikoymenh, 2001. 359 s. ISBN 80-7298-024-6.
- POPE, K. / VASQUEZ, M. Ethics in Psychotherapy and Counseling: A Practical Guide, John Wiley & Sons, 2016, 512s. ISBN 9781119195443
- PONEŠICKÝ, Jan. Proces změny v dynamické psychoterapii a psychoanalýze, TRITON, 2019, 224s. ISBN 978-80-7553-709-6
- PROCHASKA, J. O., NORCROSS, J. O. Psychoterapeutické systémy. Praha : Grada Publishing, 1999. 479s. ISBN 80-7169-766-9.
- ROGERS, R. Carl. Být sám sebou: Terapeutův pohled na psychoterapii : Portál, 2015. 448s. ISBN 978-80-262-0796-2.
- ROGERS, R. Carl. Způsob bytí: Klíčová témata humanistické psychologie z pohledu jejího zakladatel: Portál, 2014. 342s. ISBN 978-80-262-0597-5.
- RŮŽIČKA, Jiří. Místo a poslání psychoterapie v dnešní době. In RŮŽIČKA, J, SKÁLA J. Psychoterapie I. Sborník přednášek. Vydanie prvé. Praha : Triton, 1996, s. 9-20.
- RŮŽIČKA, Jiří. Péče o duši v perspektivách psychoterapie. Vydanie prvé. Praha: Triton, 2003. 332 s. ISBN 80-7254-312-1.
- RŮŽIČKA, Jiří. Ego-analýza. Kritická studie. Praha: Triton, 2010. 323s. ISBN 978-80-7387-398-1.

SCHOPENHAUER, Arthur. Svět jako vůle a představa. Svazek II. Pelhřimov : NTP, 1998. 480s.

ISBN 80-901916-4-9.

SLANINKA, M. Psychoterapie a jako výchova k autenticite. Prirodzený svet ako psychoterapeutický problém. Disertační práce. Praha, 2001. Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. ISBN: 978-80-7290-532-4

SOKOL, Jan. Malá filosofie člověka a slovník filosofických pojmů. Třetí rozšířené vydání.

Praha : Vyšehrad, 1998. 392s. ISBN 80-7021-253-5.

SOKOL, J. Etika a život. Praha : Vyšehrad, 2010. ISBN 978-80-7429-063-3

STRAUSS, B., Linden, M., Haupt, M.-L., Kacz marek, S. (2012). Unerwünschte Wirkungen,

Nebenwirkungen und Fehlenentwicklungen. Psychotherapeut, ISBN 978-3-95466-030-8

TAVEL, Peter. Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla. Praha : Triton, 2007. 303s. ISBN 80-7254-915-4.

TILLICH, P. Odvaha být . Brno : Centrum pro studium demokracie a kultury (CDK). 2004. ISBN 80-7325-016-0

VYBÍRAL, Z. Psychoterapeuti chybují I: Historický přehled Psychoterapie, 11(3), 2017, 178–189

VYBÍRAL, Z. / POLANSKÁ, L. Nežádoucí účinky psychoterapie.

VYMĚTAL, Jan. Úvod do psychoterapie. Praha : Grada, 2003. 262s. ISBN 80-247-0253-3

WELSCH, W. (1994). Naše postmoderní moderna. Praha: Zvon.

YALOM, D. Irvin. Existenciální psychoterapie. Praha : Portál, 2006. 527s. ISBN 80-7367-147-6.

V. Přílohy

Přílohu mé diplomové práce tvoří Kvalitativní dotazník, Přepis deníkových záznamů a Tabulky generování prvotních kódů a subtémat.

Příloha č. 1 – Kvalitativní dotazník

Dotazník negativních účinků psychoterapie - prožívání nejistoty psychoterapeutů supervizních skupin

Během léčby se mohou vyskytnout incidenty a účinky, které jsou považovány za pozitivní i negativní. Teď choeme, abyste přemýšleli o tom, co se stalo během vaší praxe psychoterapeuta, a abyste zvážili, zda něco co jste zažili a prožívali, bylo negativní nebo nežádoucí. Přečtěte si následující prohlášení a označte, zda jste zaznamenali některý z těchto příhod nebo účinků. Pokud odpovíte ANO, uveďte závažnost vašich zkušeností a prožívání (jak negativní je zkušenost pro vás) a zda se domníváte, že vaše zkušenost byla způsobena vaší praxí psychoterapeuta, nebo jinými okolnostmi, ke kterým ve vašem životě došlo.

Událost a následky	Zažil/a jste to ?		Pokud ANO, jak moc negativně Vás to zasáhlo				Pravděpodobné způsobeno		
	NE	ANO	vůbec ne	Mírně	Středně	Velmi	Extrémně	Terapií	Jinými okolnostmi
1. Měl/a jsem více problémů se spánkem									
2. Cítil/a jsem , že jste ve větším stresu									
3. Zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty									
4. Cítil/a jsem se více ustaraný/a									
5. Cítil/a jsem se více skleslý/a									
6. Zažil/a sem větší beznaděj									
7. Zažil/a jsem méně sebeúcty									
8. Ztratil/a jsem víru v sebe sama									
9. Cítil/a jsem se smutnější									
10. Cítil/a jsem se méně schopný/a									
11. Zažil/a jsem více nepřijemných pocitů									
12. Vynořily se nepřijemné vzpomínky									
13. Začal/a jsem se bát, že se klienti dozvědí o mé nejistotě									
14. Napadly mne myšlenky, že by bylo lepší, kdybych už vůbec nebyl/a									
15. Začal/a jsem se před druhými stydět za to, že jako terapeut/ka selhávám									
16. Přestal/a jsem si myslet, že se mě může dále dařit zvladat zaměstnání terapeut/ky									
17. Začal/a jsem si myslet, že to proč chodím na supervizi už mě nemůže pomoci									
18. Přestal/a jsem si myslet, že mi něco může pomoci									
19. Ne vždy jsem rozuměl/a tomu co dělám									
20. Ne vždy jsem rozuměl/a svým klientům									
21. Neměl/a jsem důvěru ve své schopnosti a zkušenosti									
22. Neměl/a jsem důvěru v supervizní pomoc									
23. Měl/a jsem pocit, že moje terapie neplní klientům žádné výsledky									
24. Měl/a jsem pocit, že moje terapie nenaplní klientovo očekávání									
25. Měl/a jsem pocit, že nenaplní svůj očekávání									
26. Měl/a jsem pocit, že moje terapie neměla dobrou úroveň									
27. Měl/a jsem pocit, že jsem s klientem nenavázal/a bližší vztah									
28. Měl/a jsem pocit, že moje terapie nebyla pro klienty motivující									

Příloha č. 2 – přepis deníkových záznamů do programu Pages, vzniká 24 bloků citací označených 1 až 24.

1. Terapeut Michal

Tento kazuistický případ se objevil na supervizní skupině 4. 5. 2018. Jde o 40letého muže, 11 let po léčebnách, alkohol, marihuana, pervitin. Umělecké prostředí, muzikant. Dvě děti , které nevidá, vždy uměl vydělat peníze, žít naplno, pracovat, ale pak i naplno pít a vše utratit. V poslední době si stěžuje, že hodně zapomíná. Podporuje ho jeho matka.

Na otázku, zda Michal může udělat transcendentální epoché, od všeho se oprostít a jen cítit, jak to s ním má, odpovídá Michal: „*No já se to stydím říct, ale... já mu vlastně trochu závidím.*“ Na otázku co přesně: „*No to, jak dokáže žít naplno, to... já to takhle nedokážu... On je strašně chytrej a rychlej, já mám obavu, že mu nebudu stačit.*“

2. Terapeut Josef

Úplně nová klientka, kterou teď přijali, je to kazuistika ze supervizní skupiny 4. 5. 2018. Je na detoxu, přijímají ji do komunity. Je sebevražedná.

Terapeut: „*Já vůbec nevím, jak to mám uchopit, jak to mám ošetřit, aby se mně hned někde nepodřízla.*“ A dále: „*Tohle mě na tý naší profesi štve, ta beznaděj, je to vlastně celý k něčemu?*“ ... „*Stejně se někdy podřízne, když bude chtít, a uděláme prd.*“

3. Terapeut Palo

Přináší na daseinsanalyticky vedenou supervizní skupinu dne 4. 5. 2018 příběh klienta, 40 let, olašský Rom, dealer pervitinu. Sám o sobě mluví jako o mafiánovi. Prodával i heroin. O matce nemluví, táta, kterého miloval, mu umřel v náručí a pak pro něj skončil svět. Zajímalo ho jen, jak rychle a jednoduše vydělat peníze. Má 15letého syna, ke kterému nemá přístup. Syn je prý příznivec neonacismu. Teď přichází na své komunity s tím, že je ve finanční tísní a zdají se mu sny, jak to jednoduše vyřešit – uvařit pervitin a prodat. Sám ale říká, že to takhle už nechce.

Palo se skupiny ptá: „*Co já mu mohu vlastně nabídnout. Vždy cokoliv mu řeknu, je jen těžší a těžší cesta pro něj.*“ Postupně se ze skupinové interakce otevírá téma, že je mu vlastně mentálně 14 let, že hledá řešení 14letého kluka. Palo pak říká: „*Já to chápu, já vím co říct, on jde namotivovat, jasně, ale já mu nevěřím a nevěřím, že to zvládne. To je ale přece blbé, já jsem terapeut, měl bych mu bezpodmínečně věřit, že jo...*“ Na otázku, proč si tohle myslí, Palo odpovídá: „*No když mu přece nebudu věřit, tak je ta moje práce nanič, tak jsem jako terapeut k ničemu.*“ A dále: „*Nevím, co s tím, a nevím, jestli mně je supervize v tomhle vlastně k něčemu.*“ Palo ještě stále viditelně plný emocí pokračuje: „*To jsou ty okamžiky, přesně teď to cítím, kdy bych s tím vším šlehnul a šel dělat něco normálního.*“

4. Terapeutka Zuzka

Na stejné supervizní skupině je podobná kazuistika 4. 5. 2018. Dívka, 30 let, propuštěná z výkonu trestu, od puberty krade, uživatelka pervitinu. V 18 letech jí umřela máma a to si vyčítá. Výčitek svědomí se dokáže zbavit jen na pervitinu, u automatu nebo když krade. Teď žije v azylovém domě. Pracuje v Bille a to ji nebaví. Hned jak vydělá peníze, jde hrát automaty. Má exekuce a řešení vidí stejně jako v předchozí kazuistice jednoduše v tom, že vykrade byt a je to (to umí).

Supervizor se ptá, jaký k ní má vztah Zuzana, co vedle ní cítí: „*No já se strašně dlouho snažila jí věřit, jenže...*“ Po dalším povzbuzení od kolegů: „*Jenže já mám zprávy o tom, že kecá, že se nesnaží, ale že zase shání perník a že mluvila na azyláku s kamoškama, že vykrade byt... Teď nevím, jak na to. Mám jí to říct? Ale co když ji tím ztratím? Co když by fakt chtěla přestat a já to tímhle poser...?*“ A později: „*Já si totiž myslím, nějak cítím, no nejsem si tím jistá, jen nějak... jak to říct... jakože jsem z ní tak smutná, nejistá a... že nějak chápu, že by chtěla už taky ve 30 žít jinak, mít rodinu atd... ale neumí to a já ji to za hod'ku tejdně přece nemůžu naučit! To mě štve na týchle práci. Štve mě, že na ty lidi nemám čas. Pak mě přepadá beznaděj, smutek...*“ Pak se Zuzka dlouho odmlčela a poté: „*Je to divný zaměstnání, co děláme, všechno je pořád nejasný, smutný ty příběhy. To jsem, když jsem se chtěla stát terapeutkou, nečekala, že to bude pořád nejistý, chápete? My přece nikdy nevíme, jak to dopadne, jestli se nám to povede jim pomoci, to vás nežere?*“

5. Terapeutka Irena

Supervizní skupina 15. 6. 2018 přináší kazuistiku klienta, 28 let, alkoholik, z jehovistické rodiny.

Tématem klienta je, že svět je nebezpečné místo, vyloučili ho z jehovistů, nemá už na světě místo. Otce nesnáší, matka se s ním po vyloučení ze svědků nebaví. Začal ve 24 letech pít, poté, co se zamiloval do 14leté dívky, posléze se zamiloval do 16leté.

Terapeut: „*On strašně touží po přijetí, úplně fanaticky, až mě to děsí.*“ Dále pak: „*On klidně řekne, že chce mít moc, že klidně bude lidem i ubližovat! ... Nejsem si jistej, co mu na tohle mám vždycky říct.*“ A dále v terapii: „*Já chápu, že chlastá, že má v sobě strašnou bolest, ale to máme snad každéj, ne, já taky občas vůbec nevím, jak dál, taky bych někdy nejradši nebyl.*“

6. Terapeut Petr I.

Kazuistika prezentovaná 21. 9. 2018 přibližuje příběh 28letého chlapce, který je 4. měsícem v terapii kvůli závislosti na pervitinu a alkoholu. Matka učitelka a otec alkoholik. Jediná spřízněná duše v rodině je babička. Má úspěšnou sestru, která je mu neustále předhazovaná za vzor.

Petr ho prezentuje jako emočně nepřítomného: „*... to mě strašně rozčiluje a stresuje. Vůbec se na něj neumím napojit, on je jak stroj bez duše*“, pak Petr pokračuje: „*Jsem z toho úplně rozhozenej, jako bych ztrácel svůj klid, přepadává mě normálně beznaděj po hodinách s ním. To nikdy s nikým nemívám.*“ A dále ve vyprávění pokračuje: „*Taky je mně ho líto, že má takový rodiče na hov...*“ a dále: „*Chtěl bych mu strašně pomoci, aby mu ty hodiny se mnou byly k něčemu, ale mám z toho tak akorát úzkost, z toho jeho mlčení a mlčení, on pořád jen kejve hlavou a mlčí, to je pak terapie na nic.*“ A dále: „*To se pak nedá navázat žádnéj vztah.*“

7. Terapeutka Vendula

Ve stejný den (21. 9. 2018) daseinsanalytické supervizní skupiny si bere slovo opět Vendula.

Představuje kazuistiku 19leté dívky, která k ní přišla původně s bolestmi břicha, kterými trpí od 12 let. U psychologa je poprvé. Přivedla ji maminka. Vypadalo to, že mají hezký vztah. Postupně se v terapii dozvídá, že dívka byla sexuálně obtěžována nevlastním dědečkem od 6 do 11 let. Nikdy se o tom nikomu nezmínila, měla ho vlastně ráda a nechtěla mu ublížit. Teď neví, co s tím má udělat, postupně jí dochází, co vše jí vlastně dělal.

Supervizor po představení položil Vendule otázku o citech, které k dívce má: „*Já, já...*“ Vendula se rozbřečela... po chvíli: „*Jsem z toho úplně zoufalá. Jak to, že to nikdo neřešil, jak to, že ho někdo nezažaloval!*“ A dále: „*Tohle nenávidím, tohle na tý naší profesi prostě nesnáším, já nechci takovýhle případy, to je beznadějný, jak to těm dětem může někdo udělat?*“ Mlčí a dále pak: „*Nerozumím tomu, co mám dělat, nejradši bych ji poslala na policii.*“ A dále: „*K čemu tady vlastně jako terapeuti jsme! No k čemu!*“ A po dalších názorech ostatních terapeutů: „*Ona se mě ptá proč já, ale já se taky ptám sama sebe, proč já, kde na tohle mám brát pořád sílu?*“

8. Terapeut Pavel I.

Ještě na stejné supervizní skupině (21. 9. 2018) prezentuje Pavel svou klientku, 36 let, atraktivní, ing. stavařku. Svou profesí však nevykonává, pracuje v sociálních službách (PAS). Těsně před svatbou se s přítelem rozešla. Teď měla další 5letý vztah, po kterém se s ní přítel opět rozešel. Je bezdětná. Teď trpí depresi, má pocit, že už se nezamiluje a nebude mít děti.

Pavel při přemýšlení o tom, co vše o klientce ví a co k jejímu případu cítí, poznamenal: „*Mně je jí strašně líto, cítím to její zklamání na sobě a jsem hrozně naštvanej na ty dva chlapy. Hrozně bych jí chtěl pomoci, ale necítím jako chlap jistotu. Chlapi ji přece všichni zklamali.*“ A dále: „*Jsem z toho smutnej, nebo skleslej nebo nevím, jak to nazvat.*“ A dále v diskusi: „*Ona úplně ztratila šťávu, jakoby spontánnost, a přitom je to tak hezká ženská.*“ ... „*Chtěl bych ji nějak nastartovat, ale nemůžu s ní navázat vztah.*“ ... „*Možná ze mě cejtí nejistotu, nevím.*“

9. Terapeut Palo

Na daseinanalyticky vedenou supervizní skupinu 5. 11. 2018 přináší kazuistiku 16letého chlapce, jehož do terapie přivedla maminka. Chlapec od 4 let zadržává, kdykoliv je nespokojený, něco chce a ostatní mu to nedávají, neposkytují. Koktavost se táhne od šoku, který prožil na zubačce, kdy vystoupil omylem o stanici dříve než rodiče, ztratil se. Ti ho našli asi za půl hodiny. Pro něj to prý byl šok, na který si dodnes pamatuje – má záblesky. Zakázka je Pavlovi jasná, ale komplikace mu dělá přítomnost matky, neustále se snažící kontrolovat proces terapie.

Palo vypráví: „*Jako by byl jednu minutu chlapec a druhou už dospělý muž, hodně špatně se mně v tom hledá jistota.*“ Na otázku od kolegů, co myslí tou jistotou v terapii, Palo odpovídá: „*No nevím, zda to, jak to s ním vedu, bude pro něj nápomocné.*“ A dále:

„Je na mě hrozně celý neurotický, i ta jeho máma, to ve mně vyvolává nepříjemné pocity, jako bych měl plnit přání mámy i jeho a to mně nejde, nějak se tý mámý musím zbavit... potřebuju prostě pracovat jen s ním, jinak si v tom nebudu věřit.“

10. Terapeut Pavel II.

Ke konci supervizní skupiny 5. 11. 2018 přináší Pavel kazuistický příběh své 16leté klientky. Ta se k němu dostala přes maminku, která jí kryje nedocházení na střední školu. Dívka se sebepoškozuje, 1x se pokusila o sebevraždu a byla hospitalizována. Otec se výchovy neúčastní.

Pavel, po představení kazuistiky, po dotazech a imaginacích, povídá: *„Je to strašně hezká holka, ale to, co z ní jde, je normálně nicota, prázdnota. Já snad poprvé zažívám to, jak o tom, Jakube (oslovuje supervizora), mluvíš, o tý nicotě.“* ... *„Čím víc s ní dělám, tím víc ta nicota padá na mě. Normálně se mně o ní zdá a mám blbý sny.“* Na dotaz, jaké Pavel má očekávání od skupiny, odklonil diskusi: *„To je jedno, blbý je, že nějak nevěřím sám sobě a znáš mě, Jakube, já jen tak před něčím neuhnu, ale... no tohle prázdno mě děsí, co z ní jde“.*

11. Terapeutka Eva

Záznam ze supervizní skupiny 5. 12. 2018. Eva je začínající terapeutka, v supervizní skupině nová, přináší klientku, 35 let, 2 děti, přišla s tím, že ztrácí schopnost dívat se lidem do očí, dřív prý bývala sociálně zdatná, teď pomalu nemůže koukat do očí ani svým dětem. Manžel Francouz, necítí se od něj milována, nefunguje sex. Mluví o své spirituální krizi. Nic ji nebaví, lidé se bojí nebo spíš o ně ztrácí zájem.

Eva k ní říká: *„Je mně sympatická, je to hezká ženská, ale na hodinách s ní se cítím, jak na mě hází tu svoji skleslost, úplně mě do ní zabaluje. Mám vždycky, když odejde, vždycky mám takový prázdno a nepříjemnou jako pachut.“* A pak později: *„Ona ve mně nějak vyvolává pocity neschopnosti.“* Posléze po otázce, čím to je: *„No, jak se jí nemůžu dívat do těch očí, tak z toho jsem dost nesvá.“*

12. Terapeut Zdeněk

Dále na daseinsanalyticky vedené supervizní skupině 5. 12. 2018 zaznívá od Zdeňka kazuistika ženy, 35 let, 2 synové, 7 let týraná manželem. Ona alkoholička plus pervitin, děti v pěstounské péči. Hodně střídá partnery, chce od nich být bavena, hodně vše vztahuje na sex, který si umí užít jen na drogách. O dětech mluví s lítostí, ale pak bez skrupulí přeskočí zase na téma flirtu a chlapů.

Zdeněk (terapeut) vypráví: „*Ona na mě při těch terapiích kouká jako hladové štěně. Vůbec nevím, co s tím. Ty chlapy jí všichni využívají a ona se nechá. To mě štví, jak to nevidí, jak jí to neumím zprostředkovat.*“ A dále: „*Ale já se nechci nechat vmanipulovat do dalšího chlápka, co jí radí, chápete? Vůbec nevím, jak na to, ona mě tam tlačí.*“ A posléze: „*Někdy bych ji nejradši předal někomu jinému*“. Na dotaz supervizora, v jakém okamžiku jste si byli v té terapii nejbliž, Zdeněk odpovídá: „*Asi, když se konečně dostane k dětem. Tam se to ve mně otevře, víš...*“ Po chvílce mlčení: „*Víte přec, e jak to mám já se svejma klukama.*“ (pozn. autora – terapeut na předchozích supervizích řešil svůj vztah s bývalou ženou, s kterou má problémy, aby mohl vidat své dva syny – chtěl by je častěji – teď se celá jeho kauza řeší u soudu). A ke konci své kazuistiky: „*Vlastně mě ještě napadá to, nevím jak to říct, ale ona mně připadá strašně laciná, taková laciná zdobnost z ní jde... a to mě strašně štví, stydím se takhle jako terapeut přemýšlet, mám ji přece přijímat, ne?*“

13. Terapeut Martin

5. 12. 2018 kazuistika ženy, 40 let, sama, diagnostikovaná PPP, od dětství se cítí sama, neměla nikdy kamarády, nevěří, že se to někdy změní, ale zakázkou je, že by to chtěla jinak.

Martin: „*Ona se pořád hodnotí, jako pořád, že má v sobě problém, že je špatná... takhle probíhá každá hodina. Já pak, nějak to pak rozbiju, cítím radost, že se posouváme, a ona to zase hodí zpátky. Strašně mě to srazí na kolena, nemám pak důvěru v sebe.*“ Na otázku, co k ní Martin cítí: „*No popravdě? Strašně mě rozčiluje. A pak jsem nazlobenej na sebe, že tohle cejtím, že mě to rozhazuje.*“ A dále: „*Ale ona fakt všechno, co řeknu, zpochybňuje, všechno. Ona snad má radost, že naše práce nikam nevede, že to selhává!*“ A dále Martin náhle po poslechu názorů ostatních terapeutů: „*Já nevím už, jak to mám říct, chápete, že na ni mám vztek, ona mně vůbec v terapii nepomáhá! Bych do toho hodil vidle a dělal něco jinýho někdy nejradši.*“

14. Terapeutka Vendula

Na supervizní skupině ještě pak **25. 1. 2019** přichází s líčením příběhu 12leté dívky, která napadla svou sestru nožem. Okamžitě proběhla hospitalizace u nich v nemocnici. Přivezla ji matka a vše líčila velmi dramaticky. Na prvním sezení Vendule vylíčila dramatický útěk od otce, přes azylový dům, s tím, jak obě dcery stále zachraňuje. Postupně se Vendula spojila i s otcem, který situaci vidí jinak, matka je prý hysterická

a dcery týrá. Postupně je v terapii stále více zřetelné, že obě dcery jsou rodiči používány na vzájemné vydírání a situace v rodině je děsivá.

Po otázce, jak to bylo dál, Vendula povídá: „*Já nevěřím ani jednomu, oni ty holky normálně ničej. Ta máma mě normálně nutí ty dceři diagnostikovat schizofrenii. Ten táta ji zase dřív vzal na policii, ať řekne o mámě, že je hysterka a nemůže se o ně (holky) starat. Mně je z nich úplně špatně. Tohle jsou přesně ty klienti, kdy... kdy to úplně nesnáším.*“ Dále v popisu svého případu uvádí: „*Minule mně normálně ta máma vtrhla do ordinace a začala na mě rvát, že ty holce jen ubližuju a že mě zažaluje. Chápete to, tohle přece není normální. Zavolala jsem na ni ochranku. Dvě noci jsem z toho nespala.*“ A pak dále: „*Já tohle nezvládám, tenhle případ nechci, no může mně to někdo vyčítat? Mám na to přece právo, nebo ne, přece nemusím řešit všechno*“. Vendula je viditelně rozrušená a supervizní terapeut ji ujišťuje, že skutečně může případ předat někomu jinému. Na to Vendula: „*No, ale pak jsem terapeutka na prd. To pokaždý, když mě něco rozhodí, tak od toho jako uteču?*“

15. Terapeut Michal

Přináší na stejné daseinsanalyticky vedené skupinové supervizi (25. 1. 2019) kazuistiku 62letého pána, vášnivého cyklisty. Před 20 lety mu zemřela žena a vychoval své tři syny sám. Před dvěma lety měl krvácení do mozku. Po této hospitalizaci ztratil chuť do života. Má dům, na který má jeden ze synů zálsusk, a to mu bere zbytky energie.

Michal po otázce, co z něj na něho dýchá a co k němu cítí, pokud zapomene vše okolo, povídá: „*On to normálně zabalil, už tu nechce být, už nechce nic řešit. On prostě normálně čeká na smrt. Já zkouším všechno možný, ale nic. On je rozhodnutej.*“ Po otázce, co by od skupiny potřeboval, Michal odpovídá: „*No nějaký ujištění, že ho můžu nechat jít svou cestou asi, nebo já nevím. Já mu prostě chci pomoci... chci, ať ještě žije, ale já mu tím vlastně ubližuju a nepomáhám. On už prostě tohle tady na tom světě dál nechce. On už tu nemá na co čekat. Jenže co mám dělat, je mu 60 teprve. To je přece málo, ne?*“ Po chvíli: „*Nebo ne, nebo jak vás tady poslouchám, tak... pokud to dobře chápu... tak vy myslíte, že se jen nějak zasek? Jenže já nevím, já bych ho nejradši nechal, ať jede tam někam do nebe.*“ Pak dlouhé ticho: „*Nebo to nesmím jako terapeut? To je špatně?*“

16. Terapeutka Lenka

Na supervizní skupině 6. 5. 2019 přichází s klientkou, s kterou absolvovala prozatím 8 sezení, jedná se o 50letou ženu s dospělým synem, ve funkčním manželství. Pacientka nikdy nepracovala, nemusela, je finančně zajištěná, problém, který se před terapeutkou postupně otevírá, je její maminka, 70letá bývalá žurnalistka Rudého práva, která se po úmrtí manžela odstěhovala na Šumavu a teď se chce navrátit zpět do Prahy. Rozhodla se, že chalupu prodá. Pacientka má k chalupě silnou citovou vazbu, vzpomínky na nejkrásnější roky mladí s otcem, kterého milovala. S matkou měla vždy komplikovaný vztah, matka jí vždy mluvila do života (co má, co musí atd.). Pacientka se nechce opět vystavit dennodennímu vlivu matky v Praze, nechce ji tak často vídat, bojí se, že se objeví staré rány z dětství, vyčítá matce, že jí jen „buzerovala“, že se jí nevěnovala a nenavázala s ní blízký citový vztah. Zakázkou je, že se tomu všemu už nechce vystavovat, neví, co má dělat, má opět noční můry a z návratu matky strach.

Dále se v supervizní skupině rozeběhla diskuse a návrhy řešení, jak to ostatní vidí a jak by postupovali. Lenka pak nakonec říká: *„Já si prostě nejsem jistá, nějak si v tom prostě nevěřím, no ale když to tu teď poslouchám, tak ta starost, kterou konečně v životě má, tak já nějak doufám, že ji to konečně dostane k sobě, sakra, vona mě prostě rozčiluje, jak nic nedělá, tak snad ji to nějak nakopne. Ale stejně si nejsem jistá, ale musím jí to nějak dát...“*

17. Terapeutka Vendula

Na supervizní skupině 6. 5. 2019 přináší kazuistiku pacientky od nich z psych. nemocnice – nová klientka, 19 let, máma je paranoidní schizofrenička, je z umělecké rodiny. Od 16 trpí depresemi, má noční můry, že ji někdo zabije, kruté, živé sny. Vždy se úplně zasekne, pokud se terapie stočí na téma vztahů. Nechce vůbec mluvit o tom, že k někomu může něco cítit. Zakázkou je, jak se mít ráda a proč tohle všechno musí prožívat.

Po imaginacích padá na Vendulu otázka o tom, co k ní cítí: *„No... strach z tý psychózy, mám strašnej pocit odpovědnosti, že jí musím pomoci, zachránit. Ona je taková křehká. Takhle to ale nechci, necítím se v tom takhle dobře, jako víte, jak to myslím, jako svobodně. Ten pocit, že jsem za ní zodpovědná, mě strašně jako paralyzuje“.*

Na otázku, jestli by se jí nejradyji zbavila, Vendula hned odpovídá: „*Ne, to ne, já ji mám vlastně ráda, vlastně naopak, vlastně bych k ní chtěla najít větší blízkost. Ale nejde mně to, asi to neumím nebo co, teda s ní to neumím, moje chyba. Nějak myslím na svoji mámu, taky jsem to s ní měla těžký, ani se mně na to nechce vzpomínat.*“

Po intervenci ostatních, ať zavzpomíná, Vendula pokračuje: „*Ne, to nemám cenu, to mně nepomůže, z toho budu mít leda depku.*“ A dále: „*Mám strach, že moje pomoc je jí na prd, mám prostě strach, aby si něco neudělala, nebo je to blbost? Strašně bych jí chtěla pomoci.*“

18. Terapeut Martin

Na supervizní skupině **6. 5. 2019** prezentoval kazuistiku maminky trvale pečující o svou postiženou dceru. Dcera nemá do dnešního dne diagnózu, je jí 15 měsíců, je v domácí péči u maminky, dýchá pouze s pomocí dýchacího přístroje, na maminku nereaguje, pouze vokalizuje při podávání jídla. Maminka je v hluboké depresi, obviňuje sebe, okolí i dceru z toho, že má zničený život. Okamžiky, kdy oddaně pečuje o postiženou dceru, se střídají s okamžiky rezignace a chuti skončit život svůj i své dcery.

Dále citace, jak Martin celou situaci vnímá, co cítí: „*Ona v tom nevidí žádný smysl, já vůbec nevím, jak jí pomoc, já to totiž taky vidím jako beznadějné, najednou nemám slova, moje terapie a intervence mně nedává tváří tvář její situaci žádnéj smysl. Připadám si tam na těch hodinách úplně zbytečnej, neschopnej něco smysluplného říct. Víš, já jak mám taky ty svý děti, já vůbec nevím... no mám strašnej vlastně strach, nevím, jak to říct, bojím se o svý děti a pak cejtím úplnou beznaděj, úplně se bojím jí cokoliv říct. Najednou se mně vynořujou vzpomínky na moje děti, jak jsem o ně měl strach, a teď ta její holčička, co ani nedejchá sama. Chápeš to? Vlastně se stydím, že já mám děti zdravý. Jakej vlastně pak má moje terapie smysl? Je to všechno, když vidím jak vlastně beznadějně čeká na nějaký verdikt doktorů, no... na hov... je to všechno nějak nespravedlivý.*“

19. Terapeut Petr II.

Na supervizní skupině **28. 6. 2019** prezentuje kazuistiku klientky po 20leté drogové kariéře a 7 letech na léčení. Má 3 děti, které má v péči její máma. O drogách mluví tak, že je prostě miluje. Nebaví ji bez nich nic. K Petrovi se dostala s tím, že neví, jak přestat s drogami, ale že by i chtěla děti nazpět do péče. Dále pak Petr vypráví její příběh tak, jak mu ho ona na individuálních sezeních prezentuje.

Když se supervizní skupina dostala k bodu, jak se s ní Petr cítí a co k ní cítí, dozvídá se: „*Mně z ní jde úplně totální prázdno, jsem z toho jejího prázdna smutnej a cejtím beznaděj. Kdykoliv se jí snažím ukázat, že problém jsou ty drogy, připadám si, jako bych mluvil do dubu. Štve mě, vůbec na mě nereaguje. Je to první klient, kterému vůbec nerozumím, a bojím se, že ona to ze mě cítí. Jenže mě strašně štve, co udělala těm dětem.*“ Pak po delší diskusi o tom, že je třeba s ní navázat psychoterapeutický vztah, Petr najednou: „*Jenže vy mě asi nechápete, já s ní žádnéj vztah nevázat neumím! Já... jak to říct, já prostě vlastně nechci. Jsem asi terapeut nanic, ale ona mě tak strašně ser..., že... no radši bych snad nebyl, někam zmizel a už ji neviděl. Ona mě přivádí na hranu mejch schopností, chápete to někdo? Ona snad chce, abych se cejtíl takhle, takhle neschopnej!*“ A dále:

„*Ona je přeci vinná, tak proč se kurv... cejtím vinnej já! Minule po hodině jsem pak vůbec nespal.*“

20. Terapeutka Lucia

Kazuistika ze dne **25. 10. 2019**, klient, 35 let, vychovávaný otcem. Matka rodinu opustila. Po 5 letech, kdy vyrůstal na horách, se otec s ním odstěhoval do Prahy. Tam to nenáviděl. Chtěl zpátky na hory. Neměl hračky, nic, otec ho vychovával jako podle jeho slov „malého dospělého“. Je mu 48 let. Je bez vztahu a neumí si dle vlastních slov k sobě vůbec někoho připustit. Zakázkou je, že nechce stárnout sám.

Lucie cítí a vypráví o tom následující: „*Jde z něj smutek, vlastně na mě z něj padá nic. Nevím, jak to jinak říct. Tam prostě nic není. Nemám se čeho chytit. On je tak prázdnej, že mám někdy strach, jak to říct... jako, že se v něm ztratím i já.*“ Pak dále vypráví se zavřenýma očima: „*Já se s ním cejtím jako v nějaký černý díře. On když odejde, tak já už pak úplně ztratím chuť na další klienty. Jako by mě vysál a cejtím totální osamělost, prázdnotu a do ničeho už se mně nechce.*“ A pak dále: „*Já to vlastně ani nechtěla nosit na skupinu. Přesně vím ty odpovědi, jako že stačí s ním být, že to je vztah, že to mu pomáhá. Ale já mám takovou úzkost s ním, že bych chtěla utéct. Pak, já nevím zase, jak vám to mám říct, ale prostě pak, tedy... vlastně mě supervize občas spíš... to vrtnání se tady v tom, já to nechci shazovat, ale mě to spíš ještě víc znejišťuje.*“

21. Terapeut **Vladimír**

Na supervizní skupinu 25. 10. 2019 přichází nový terapeut Vladimír. Pracuje v jedné pražské psychiatrické nemocnici. Zakázkou nepřináší konkrétního klienta, ale své nepříjemné pocity, které zažívá na skupinových terapiích se svými klienty.

Říká: „*Oni pořád mlčí na skupinách a mlčej a mlčej. Hlavy všichni sklopený, já vůbec nevím, co s nima*“ Na otázku, co s ním ono mlčení dělá, odpovídá: „*No já to vydržím třeba 15 minut, pak se začnu na něco ptát a maximálně dostanu jednovětou odpověď.*“ Po chvíli mlčení a opětovných otázkách od supervizora, co přesně cítí: „*No já se cejtím úplně ztracenej, jako kdybych byl sám někde uprostřed moře. Ne, když teď o tom mluvíme, tak spíš jako kdyby mě doprostřed moře někdo vyhodil. Jako kdyby se na mě všichni vykašlali.*“

22. Terapeutka **Katka**

Na listopadovou daseinsanalyticky vedenou supervizní skupinu 25. 10. 2019 přináší terapeutka Katka příběh mladého muže, 20 let, kterého do terapie přivedla přítelkyně s tím, že se bojí telefonovat a celkově má obavu z kontaktů s lidmi. Chlapci moc záleží na tom, ať se to nikdo, a hlavně ve škole, nedozví. Studuje žurnalistiku, píše teď svou první knihu. Dlouhé roky závodně plaval, je z dobré rodiny, kde se kladl důraz na výkon. Ve 12 letech byl přítomen autonehodě, u které zemřela jeho kamarádka. V pubertě zažil další ztrátu kamaráda, který spáchal sebevraždu. Holduje sci-fi a chtěl by se cítit jako superman.

Terapeutka Katka uvádí: „*Je mně ho strašně líto a mám pocit, že tohle nezvládnou, je mezi mnou a ním strašná propast.*“ A dále pak: „*Potřebuju to za něco chytit, alespoň za jednu věc, odkud můžu pak odvíjet to klubíčko těch jeho strachů. Jenže já vůbec nevím, jak na to.*“ A dále: „*On je to takovej šikovnej kluk a je vevnitř tak mrtvej, a já ho nedokážu vůbec nastartovat.*“

23. Terapeutka **Jana**

Na první supervizní skupinu v lednu 2020 (17. 1. 2020) přináší terapeutka kazuistiku 46leté ženy, ve 26letém vztahu s mužem, s nímž měla postupně 4 děti (12, 17, 21, 26). S manželem je tedy od 20 let, ale jejich vztah začal tak, že manžel miloval jinou ženu a ta ho opustila a poté se vzali oni dva.

Žena mluví o tom, že vždy byla tak trochu náhradnice. Před 12 lety se opět muž s onou původní ženou potkal a od té doby vznikl manželský trojúhelník. Muž ženu nechce opustit, ale chce žít i s onou původní (jak on říká) životní a osudovou láskou. Zakázkou, s kterou žena přichází je, že muže nechce ztratit a nepustí ho. Bere antidepresiva. Vztah se teď začal zlepšovat, neboť 17letý syn má psych. potíže a to je s manželem teď spojuje.

Terapeutka Jana při líčení této poslední části kazuistiky viditelně rozrušená povídá: „*Ona mě strašně rozčiluje a vím, že to nemá tak být, že mám být klidná a sebejistá, ale...*“ Po chvíli přemýšlení: „*Ona si normálně bere toho syna jako rukojmího. nedokázala si to vyřešit za 26 let život s tím chlápkiem a teď do toho tahá chudáka kluka!*“ Pak po chvíli mlčení celé skupiny: „*Já vím, že tohle je špatně, že sem tyhle moje názory nepatřej, asi...*“ Pak dále: „*Ale já jsem taky máma a ženská a tohle bych nikdy neudělala, nikdy... dyť mu zkazej život, ach jo, já ale přece nemůžu takhle tomu podléhat, co?*“

Po imaginacích a otázce, co dál ještě k celému případu cítí: „*Štve mě, pak mně ale zase přijde, že je dobrá a šik baba, nějak jí i rozumím, ale... jsem v tom nějaká zaseknutá.*“ Pak terapeutka přiznává, že sama v životě prožila takovýto vztahový trojúhelník: „*Asi proto se cejtím nejistá, nevím, zda je to dobře nebo blbě, že jsem zažila něco podobného.*“

24. Terapeut Ondřej (17. 1. 2020)

Přináší kazuistiku muže 50 let, napůl Čech a Holanďan. 30 let v manželství. Teď před rokem zjistil, že jeho žena je na internetu na stovkách erotických fotek. S hrůzou zjistil, že se to děje již léta a že žena má nejspíš i několik paralelních vztahů. Zhroutil se. Opouštět manželství nechce. I žena mluví o tom, že se rozvést nechce, ale přestat s tím také nechce. On v ženě má život, ona v něm jistotu.

Na otázku, co k němu přes vše, co bylo vyřčeno, terapeut cítí, odpovídá: „*Strašnou cizost, vůbec mu nerozumím, tohle je úplnej můj opak... A pak taky mě strašně rozhazuje, jak se ho nic nedotýká, on mně to celé vypráví a ani nehne brvou.*“ A později: „*Ví on vůbec, co znamená ‚miluji‘? Mě tohle přivádí k šílenství, ta jeho emoční mrtvolnost, on je snad živej mrtvej.*“ Na otázku, jak mu může skupina pomoci, povídá rezignovaně: „*No co s ním mám dělat, on je úplně prázdněj a na to jsem krátkej, s tím nevím, jak nakládat, jak mu pomoci, na to moje síly nestačej asi, co? Co myslíte?*“

Příloha č. 3 – rozdělení 24 bloků citací do jednotlivých částí rozhovorů a generování prvotních kódů.

Terapeut	Části rozhovorů – 1. až 24. blok citací, rozříděny do jednotlivých částí rozhovorů	Prvotní kódy
	rozdělení do 84 částí rozhovorů	196 prvotních kódů
Terapeutka Lenka 6.5.2019 (L. 05/2019)	<i>„Já si prostě nejsem jistá, nějak si v tom prostě nevěřím no, ale když to tu teď poslouchám, tak ta starost, kterou konečně v životě má, tak já nějak doufám, že jí to konečně dostane k sobě, sakra, vona mě prostě rozčiluje, jak nic nedělá, tak snad jí to nějak nakopne. Ale stejně si nejsem jistá, ale musím jí to nějak dát...“</i>	nevěřím si v tom (L. 05/2019) rozčiluje mě, jak ... (L. 05/2019) nejsem si jistá (L. 05/2019) musím (nesvoboda) (L. 05/2019)
Terapeutka Vendula 6.5.2019 (V. 05/2019)	<i>„No... strach z tý psychózy, mám strašnej pocit odpovědnosti, že jí musím pomoc, zachránit. Ona je taková křehká. Takhle to ale nechci, necítím se v tom takhle dobře, jako víte, jak to myslím, jako svobodně. Ten pocit, že jsem za ni zodpovědná, mě strašně jako paralyzuje.“</i>	cítím strach (V. 05/2019) velký pocit zodpovědnosti (V. 05/2019) takhle to nechci (V. 05/2019) necítím se v tom dobře (V. 05/2019) necítím se svobodně (V. 05/2019) pocit zodpovědnosti (musím jí pomoci) (V. 05/2019) paralyzuje mě to (V. 05/2019)
	<i>„Ne to ne , já jí mám vlastně ráda, vlastně naopak, vlastně bych k ní chtěla najít větší blízkost. Ale nejde mně to, asi to neumím nebo co, teda s ní to neumím, moje chyba. Nějak myslím na svoji mámu, taky jsem to s ní měla těžký, ani se mně na to nechce vzpomínat.“</i>	jakou mám blízkost (V. 05/2019) nejde mně to (V. 05/2019) asi to neumím (V. 05/2019) moje chyba (V. 05/2019) nechce se mně na to vzpomínat (V. 05/2019)
	<i>„Ne, to nemám cenu, to mně nepomůže, z toho budu mít leda depku.“</i>	to nemá cenu (V. 05/2019) budu mít depku (V. 05/2019)
	<i>„Mám strach, že moje pomoc je jí na prd, mám prostě strach, aby si něco neudělala, nebo je to blbost?“</i>	mám strach (V. 05/2019) moje pomoc je na prd (V. 05/2019) nebo je to blbost? (V. 05/2019)
	<i>„Strašně bych jí chtěla pomoci.“</i>	chtěla bych! (V. 05/2019)

<p>Terapeut Martin 6.5.2019 (M. 05/2019)</p>	<p>„Ona v tom nevidí žádný smysl, já vůbec nevím, jak jí pomoci, já to totiž taky vidím jako beznadějně, najednou nemám slova, moje terapie a intervence mně nedává tváří v tvář její situaci žádné smyslu. Připadám si tam na těch hodinách úplně zbytečně, neschopně něco smysluplného říct. Víš, já jak mám taky ty své děti, já vůbec nevím...“</p> <p>„... no mám strašně vlastně strach, nevím, jak to říct, bojím se o své děti a pak cejtím úplnou beznaděj, úplně se bojím jí cokoliv říct.“</p>	<p>já vůbec nevím, jak jí pomoci (M. 05/2019) vidím to beznadějně (M. 05/2019) nemám slova (M. 05/2019) moje terapie mně nedává smysl (M. 05/2019) připadám si zbytečně (M. 05/2019) připadám si neschopný (M. 05/2019) vůbec nevím (M. 05/2019)</p> <p>mám strach (M. 05/2019) bojím se (M. 05/2019) cítím beznaděj (M. 05/2019)</p>
---	---	---

Terapeut	Části rozhovorů – 1. až 24. blok citací, rozříděny do jednotlivých částí rozhovorů	Prvotní kódy
	rozdělení do 84 částí rozhovorů	196 prvotních kódů
	<p>„Najednou se mně vynořují vzpomínky na moje děti, jak sem o ně měl strach, a teď ta její holčička, co ani nedejchá sama. Chápeš to? Vlastně se stydím, že já mám děti zdravý. Jakej vlastně pak má moje terapie smysl? Je to všechno, když vidím, jak vlastně beznadějně čeká na nějaký verdikt doktorů, no... na hov... je to všechno nějak nespravedlivý.“</p>	<p>stydím se (M. 05/2019) jaký má moje terapie smysl (M. 05/2019)</p> <p>je to beznadějně (M. 05/2019)</p> <p>je to nespravedlivé (M. 05/2019)</p>
<p>Terapeutka Irena 15.6.2018 (I. 06/2018)</p>	<p>„On strašně touží po přijetí, úplně fanaticky, až mě to děsí.“</p> <p>„On klidně řekne, že chce mít moc, že klidně bude lidem i ublížovat! Nejsem si jistá, co mu na tohle mám vždycky říct.“</p> <p>„Já chápu, že chlastá, že má v sobě strašnou bolest, ale to máme snad každé ne, já taky občas vůbec nevím, jak dál, taky bych někdy nejradší nebyla.“</p>	<p>děsí mě to (I. 06/2018)</p> <p>nejsem si jistý (I. 06/2018)</p> <p>taky občas nevím (I. 06/2018)</p> <p>taky bych radší nebyl (I. 06/2018)</p>
<p>Terapeut Petr II. 28.6.2019 (P.06/2019)</p>	<p>„Mně z ní jde úplně totální prázdno, jsem z toho jejího prázdna smutnej a cejtím beznaděj. Kdykoliv se jí snažím ukázat, že problém jsou ty drogy, připadám si, jako bych mluvil do dubu. Štve mě, vůbec na mě nereaguje. Je to první klient, kterému vůbec nerozumím, a bojím se, že ona to ze mě cítí. Jenže mě strašně štve, co udělala těm dětem.“</p>	<p>jsem smutný (P.06/2019) cítím beznaděj (P.06/2019) jako bych mluvil do dubu (P.06/2019) štve mě (P.06/2019) vůbec mu nerozumím (P.06/2019) bojím se, že to ze mě cítí (P.06/2019)</p>

	<p>„Jenže vy mě asi nechápete, já s ní žádnéj vztah nevázat neumím! Já... jak to říct, já prostě vlastně nechci. Jsem asi terapeut na nic, ale ona mě tak strašně ser..., že... no radši bych snad nebyl, někam zmizel a už ji neviděl. Ona mě přivádí na hranu mejch schopností, chápete to někdo? Ona snad chce, abych se cejtíl takhle, takhle neschopnej!“</p>	<p>nechápete mě (P.06/2019) neumím navázat vztah (P.06/2019) jsem nanic (P.06/2019) radši bych nebyl (P.06/2019) radši bych zmizel (P.06/2019) jsem na hraně schopností (P.06/2019) cítím se neschopnej (P.06/2019)</p>
	<p>„Ona je přeci vinná, tak proč se kurv... cejtím vinnej já! Minule po hodině jsem pak vůbec nespál.“</p>	<p>cítím se vinnej (P.06/2019) vůbec jsem nespál (P.06/2019)</p>
<p>Terapeut Petr I. 21.9.2018 (PI. 09/2018)</p>	<p>„... to mě strašně rozčiluje a stresuje. Vůbec se na něj neumím napojit, on je jak stroj bez duše.“</p> <p>„Jsem z toho úplně rozhozenej, jako bych ztrácel svůj klid, přepadává mě normálně beznaděj po hodinách s ním. To nikdy s nikým nemívám.“</p>	<p>rozčiluje a stresuje mě to (PI. 09/2018) neumím se napojit (PI. 09/2018)</p> <p>jsem rozhozenej (PI. 09/2018) ztrácím klid (PI. 09/2018) přepadá mě beznaděj (PI. 09/2018)</p>
	<p>„Taky je mně ho líto, že má takový rodiče na hov...“</p> <p>„Chtěl bych mu strašně pomoci, aby mu ty hodiny se mnou byly k něčemu, ale mám z toho tak akorát úzkost, z toho jeho mlčení a mlčení, on pořád jen kejve hlavou a mlčí, to je pak terapie nanic.“</p>	<p>je mně ho líto (PI. 09/2018)</p> <p>chtěl bych pomoci (PI. 09/2018) být k něčemu (PI. 09/2018) mám úzkost (PI. 09/2018) je to terapie nanic (PI. 09/2018)</p>

Terapeut	Části rozhovorů - 1.az 24. blok citací, rozříděny do jednotlivých částí rozhovorů	Prvotní kódy
	rozdělení do 84 částí rozhovorů	196 prvotních kódů
	<i>"to se pak nedá navázat žádné vztah"</i>	nedá se navázat vztah (PI. 09/2018)
Terapeutka Vendula 21.9.2018 (V. 09/2018)	<i>"já, já ..." - Vendulka se rozbrečela ... po chvíli: "jsem z toho úplně zoufalá. Jak to, že to nikdo neřeší, jak to, že ho někdo nezažaloval?"</i>	jsem z toho zoufalá (V. 09/2018)
	<i>"tohle nenávidím, tohle na tý naší profesi prostě nesnáší, já nechci takovýchle případy, to je beznadějný, jak to těm dětem může někdo udělat?"</i>	tohle nesnáším na naší profesi (V. 09/2018) nechci to (V. 09/2018) je to beznadějný (V. 09/2018)
	<i>"nerozumím tomu co mám dělat, nejradši bych ji poslala na policii"</i>	nerozumím tomu co dělat (V. 09/2018)
	<i>"k čemu tady vlastně jako terapeuti jsme! No k čemu!"</i>	k čemu tu terapeuti jsou? (V. 09/2018)
	<i>"ona se mě ptá proč Já, ale já se taky ptám sama sebe, proč Já, kde na tohle mám brát pořad sílu?"</i>	kde na tohle mám brát sílu (V. 09/2018)
Terapeut Pavel I. 21.9.2018 (PA. 09/2018)	<i>"mě je jí strašně líto, cítím to její zklamání na sobě a jsem hrozně naštvanej na ty dva chlapy. Hrozně bych jí chtěl pomoci, ale necítím jako chlap jistotu. Chlapy jí přeče všichni zklamali"</i>	je me to líto (PA. 09/2018) cítím zklamání (PA. 09/2018) necítím jistotu (PA. 09/2018)
	<i>"jsem z toho smutnej, nebo skleslej nebo nevím jak to nazvat"</i>	jsem smutnej (PA. 09/2018) jsem skleslej (PA. 09/2018)
	<i>"ona úplně ztratila štavu, jakoby spontálnost a přitom je to tak hezká ženská" ... "chtěl bych jí nějak nastartovat, ale nemůžu s ní navázat vztah" ... "možná ze mě cejtí nejistotu, nevím"</i>	nemůžu s ní navázat vztah (PA. 09/2018) je ze mě cítit nejistota (PA. 09/2018) já nevím (PA. 09/2018)
Terapeut Palo 5.11.2018 (PL. 11/2018)	<i>"jako by byl jednu minutu chlapec a druhou už dospělý muž, hodně špatně se mě v tom hledá jistota"</i>	špatně v tom hledám jistotu (PL. 11/2018)
	<i>"no nevím, zda to, jak to s ním vedu, bude pro něj nápomocné"</i>	budu pro něj nápomocný? (PL. 11/2018)
	<i>"je na mě hrozně celý neurotický, i ta jeho máma, to ve mě vyvolává nepříjemné pocity, jako bych měl plnit přání mámi i jeho a to mě nejde, nějak se ty mámi musím zbavit potřebuju prostě pracovat jen s ním, jinak si v tom nebudu věřit"</i>	mám nepříjemné pocity (PL. 11/2018) nejde mě to (PL. 11/2018) nebudu si v tom věřit (PL. 11/2018)
Terapeut Pavel II. 5.11.2018 (PST 11/2018)	<i>"je to strašně hezká holka, ale to co z ní jde je normálně nicota, prázdnota. Já snad poprvé zažívám to, jak o tom Jakube (oslovuje supervizora) mluvíš o tý nicotě" ... "čím víc s ní dělám, tím víc ta nicota padá na mě. Normálně se mě o ní zdá a mám blbý sny"</i>	padá na mě nicota (PST 11/2018) zdají se mě blbě sny (PST 11/2018)
	<i>"to je jedno, blbý je, že nějak nevěřím sám sobě a znáš mě Jakube, já jen tak před něčím neuhnu, ale ... no tahle prázdnota mě děsí, co z ní jde"</i>	nevěřím sám sobě (PST 11/2018) děsí mě to prázdno (PST 11/2018)
Terapeutka Eva 5.12.2018. (E.12/2018)	<i>"je mě sympatická, je to hezká ženská, ale na hodinách s ní se cejtím jak na mě hází tu svoji skleslost, úplně mě do ní zabaluje. Mám vždycky, když odejde, vždycky mám takový prázno a nepříjemnou jako pachut"</i>	padá na mě skleslost (E.12/2018) mám pocit prázdnoty (E.12/2018)

Terapeut	Části rozhovorů – 1.az 24. blok citací, rozříděny do jednotlivých částí rozhovorů	Prvotní kódy
	rozdělení do 84 částí rozhovorů	196 prvotních kódů
	„Ona ve mně nějak vyvolává pocity neschopnosti.“	mám pocit neschopnosti (E.12/2018)
	„No, jak se jí nemůžu dívat do těch očí, tak z toho jsem dost nesvá.“	jsem z toho nesvá (E.12/2018)
Terapeut Zdenek 5.12.2018. (MM. 12/2018)	„Ona na mě při těch terapiích kouká jako hladové štěně. Vůbec nevím, co s tím. Ty chlapy jí všichni využívají a ona se nechá. To mě štve, jak to nevidí, jak jí to neumím zprostředkovat“	Nevím, co s tím (MM. 12/2018) štve mě to (MM. 12/2018) neumím jí to zprostředkovat (MM. 12/2018)
	„Ale já se nechci nechat vmanipulovat do dalšího chlápka, co jí radí, chápete? Vůbec nevím, jak na to, ona mě tam tlačí.“	Nevím, jak na to (MM. 12/2018) tlačí mě (MM. 12/2018)
	„Někdy bych ji nejradši předal někomu jinému.“	předal bych to někomu jinému (MM. 12/2018)
	„Asi když se konečně dostane k dětem. Tam se to ve mně otevře, víš...“ Po chvíli mlčení: „Víte přece, jak to mám já se svejma klukama“ (nepříjemné vzpomínky) ... (pozn. autora – terapeut na předchozích supervizích řešil svůj vztah s bývalou ženou, s kterou má problémy, aby vidal své dva syny – chtěl by častěji – teď se celá jeho kauza řeší u soudu).	nepříjemné vzpomínání (MM. 12/2018)
	„Vlastně mě ještě napadá to, nevím jak to říct, ale ona mně připadá strašně laciná, taková laciná zdobnost z ní jde... a to mě strašně štve, stydím se takhle jako terapeut přemýšlet, mám ji přece přijímat, ne?“	štve mě to (MM. 12/2018) stydím se za to, jak přemýšlím (MM. 12/2018)
Terapeut Martin 5.12.2018 (M. 12/2018)	„Ona se pořád hodnotí, jako pořád, že má v sobě problém, že je špatná... takhle probíhá každá hodina. Já pak, nějak to pak rozbiju, cítím radost, že se posouváme, a ona to zase hodí zpátky. Strašně mě to sráží na kolena, nemám pak důvěru v sebe.“	sráží mě to na kolena (M. 12/2018) nemám důvěru v sebe (M. 12/2018)
	„No popravdě? Strašně mě rozčiluje. A pak jsem nazlobenej na sebe, že tohle cejtím, že mě to rozhazuje.“	jsem na sebe nazlobenej (M. 12/2018) rozhazuje mě to (M. 12/2018)
	„Ale ona fakt všechno, co řeknu, zpochybňuje, všechno. Ona snad má radost, že naše práce nikam nevede, že to selhává!“	práce nikam nevede (M. 12/2018) selhává to (M. 12/2018)
	„Já nevím už, jak to mám říct, chápete, že na ni mám vztek, ona mně vůbec v terapii nepomáhá! Bych do toho hodil vidle a dělal něco jiného někdy nejradši.“	už nevím, jak to říct (M. 12/2018) hodil bych do toho vidle (M. 12/2018) dělal bych něco jiného (M. 12/2018)

Terapeut Michal 4.5.2018 (Mi. 05/2018)	„No já se to stydím říct, ale... já mu vlastně trochu závidím“	stydím se (Mi. 05/2018)
	„No to, jak dokáže žít naplno, to... já to takhle nedokážu“ ... „On je strašně chytrý a rychlejší, já mám obavu, že mu nebudu stačit.“	já to nedokážu (Mi. 05/2018) mám obavu, že mu nestačím (Mi. 05/2018)
Terapeut Josef 4.5.2018 (MGD. 05/2018)	„Já vůbec nevím, jak to mám uchopit, jak to mám ošetřit, aby se mně hned někde nepodřízla.“	já vůbec nevím (MGD. 05/2018)

Terapeut	Části rozhovorů – 1.až 24. blok citací, rozříděny do jednotlivých částí rozhovorů	Prvotní kódy
	rozdělení do 84 částí rozhovorů	196 prvotních kódů
	„No, když mu přece nebudu věřit, tak je ta moje práce nanic, tak jsem jako terapeut k ničemu.“	moje práce je nanic (PL 05/2018) jsem terapeut k ničemu (PL 05/2018)
	„Nevím, co s tím, a nevím, jestli mně je supervize v tomhle vlastně k něčemu...“	Nevím, co s tím (PL 05/2018) nevím, k čemu je mně supervize (PL 05/2018)
	„To jsou ty okamžiky, přesně teď to cítím, kdy bych s tím vším šlehnul a šel dělat něco normálního.“	šlehnul bych s tím vším (PL 05/2018) šel bych dělat něco normálního (PL 05/2018)
Terapeutka Zuzka 4.5.2018 (Z. 05/2018)	<p>„No já se strašně dlouho snažila jí věřit, jenže...“ Po dalším povzbuzení od spoliterapeuta: „Jenže já mám zprávy o tom, že kecá, že se nesnaží, ale že zase shání perník a že mluvila na azyláku s kámoškama, že vykrade byt“ ... „Teď nevím, jak na to. Mám jí to říct? Ale co když jí tím ztratím? Co když by fakt chtěla přestat, a já to tímhle poseru...?“</p> <p>„Já si totiž myslím, nějak cítím, no nejsem si tím jistý, jen nějak... jak to říct... jako, že jsem z ní tak smutnej, nejistý a... že nějak chápu, že by chtěla už taky ve 30 žít jinak, mít rodinu atd.“</p> <p>„Ale neumí to a já jí to za hodku tejdne přece nemůžu naučit. To mě štve na týchle práci. Štve mě, že na ty lidi nemám čas. Pak mě přepadá beznaděj, smutek...“</p> <p>„Je to divný zaměstnání, co děláme, všechno je pořád nejasný, smutný, ty příběhy. To jsem, když jsem se chtěl stát terapeutem nečekal, že to bude pořád nejistý, chápete. My přece nikdy nevíme, jak to dopadne, jestli se nám to povede jim pomoci, to vás nežere?“</p>	<p>Nevím, jak na to (Z. 05/2018) co když jí ztratím? (Z. 05/2018) co když to poseru (Z. 05/2018)</p> <p>nejsem si tím jistý / jsem nejistý (Z. 05/2018) jsem z ní smutnej (Z. 05/2018)</p> <p>nemůžu jí to naučit (Z. 05/2018) tahle práce mě štve (Z. 05/2018) přepadá mě beznaděj a smutek (Z. 05/2018)</p> <p>je to divné zaměstnání (Z. 05/2018) vše je pořád nejistý, to jsem nečekal (Z. 05/2018) nikdy nic nevíme, to mě žere (Z. 05/2018)</p>

<p>Terapeutka Vendula 25.1.2019 (V.01/2019)</p>	<p>„Já nevěřím ani jednomu, oni ty holky normálně ničej. Ta máma mě normálně nutí ty dceři diagnostikovat schizofrenii. Ten táta ji zase dřív vzal na policii, ať řekne o mámě, že je hysterka a nemůže se o ně (holky) starat. Mně je z nich úplně špatně. Tohle jsou přesně ty klienti, kdy, kdy to úplně nesnáším“</p> <p>„Minule mě normálně ta máma vtrhla do ordinace a začala na mě rvát, že ty holce jen ubližuju a že mě zažaluje. Chápete to, tohle přece není normální. Zavolala jsme na ni ochranku. Dvě noci jsem z toho nespala.“</p> <p>„Já tohle nezvládám, tenhle případ nechci, no může mně to někdo vyčítat? Mám na to přece právo, nebo ne, přece nemusím řešit všechno.“</p> <p>„No, ale pak jsem terapeutka na prd. To pokaždý, když mě něco rozhodí, tak od toho jako uteču?“</p>	<p>nevěřím už nikomu (V.01/2019) cítím se nucená (V.01/2019) je mně z nich špatně (V.01/2019) tyhle klienty nesnáším (V.01/2019)</p> <p>tohle přece není normální (V.01/2019) nespala jsem z toho (V.01/2019)</p> <p>já tohle nezvládám (V.01/2019) tenhle případ nechci (V.01/2019) nemusím snad řešit všechno (V.01/2019)</p> <p>jsem terapeutka nanic (V.01/2019)</p>
<p>Terapeut Michal 25.1.2019 (Mi.01/2019)</p>	<p>„On to normálně zabalil, už tu nechce být, už nechce nic řešit. On prostě normálně čeká na smrt. Já zkouším všechno možný, ale nic. On je rozhodnutej.“</p>	<p>nic nefunguje (Mi.01/2019)</p>

Terapeut	Části rozhovorů – 1.az 24. blok citací, rozříděny do jednotlivých částí rozhovorů	Prvotní kódy
rozdělení do 84 částí rozhovorů		196 prvotních kódů
	<p>„No nějaký ujištění, že ho můžu nechat jít svou cestou asi, nebo já nevím. Já mu prostě chci pomoci... chci, ať ještě žije, ale já mu tím vlastně ubližuju a nepomáhám. On už prostě tohle tady na tom světě dál nechce. On už tu nemá na co čekat. Jenže co mám dělat, je mu 60 teprve. To je přece málo ne?“</p> <p>„Nebo ne, nebo, jak vás tady poslouchám, tak... pokud to dobře chápu... tak vy myslíte, že se jen nějak zásek? ... jenže já nevím, já bych ho nejradši nechal, ať jede tam někam do nebe.“</p> <p>„Nebo to nesmím jako terapeut? To je špatně?“</p>	<p>potřebuji nějaké ujištění (Mi.01/2019) já mu asi ubližuju (Mi.01/2019) já mu nepomáhám (Mi.01/2019) co mám dělat (Mi.01/2019)</p> <p>jsem v tom zaseklý (Mi.01/2019) já nevím (Mi.01/2019)</p> <p>nebo to nesmím jako terapeut? (Mi.01/2019)</p>
<p>Terapeutka Lucia 25.10.2019 (Lu.10/2019)</p>	<p>„Jde z něj smutek, vlastně na mě z něj padá nic. Nevím, jak to jinak říct. Tam prostě nic není. Nemám se čeho chytit. On je tak prázdný, že mám někdy strach, jak to říct... jako, že se v něm ztratím i já.“</p>	<p>jde na mě smutek (Lu.10/2019) nemám se čeho chytit (Lu.10/2019) mám strach (Lu.10/2019) ztratím se v něm (Lu.10/2019)</p>

	<p>„Já se s ním cejtím jako v nějaký černý díře. On, když odejde, tak já už pak úplně ztratím chuť na další klienty. Jako by mě vysál a cejtím totální osamělost, prázdnotu a do ničeho už se mně nechce.“</p> <p>„Já to vlastně ani nechtěla nosit na skupinu. Přesně vím ty odpovědi, jako že stačí s ním být, že to je vztah, že to mu pomáhá. Ale já mám takovou úzkost s ním, že bych chtěla utéct. Pak, já nevím zase, jak vám to mám říct, ale prostě pak, tedy... vlastně mě supervize občas spíš, to vrtání se tady v tom, já to nechci shazovat, ale mě to spíš ještě víc znejišťuje.“</p>	<p>cejtím se jak v černý díře (Lu.10/2019) ztrácím chuť na další klienty (Lu.10/2019) vysává mě to (Lu.10/2019) cítím osamělost (Lu.10/2019) cítím prázdnotu (Lu.10/2019) do ničeho se mně nechce (Lu.10/2019)</p> <p>mám úzkost (Lu.10/2019) chtěla bych utéct (Lu.10/2019) supervize mě ještě víc znejišťuje (Lu.10/2019)</p>
<p>Terapeut Vladimír 25.10.2019 (DLV. 10/2019)</p>	<p>„Oni pořád mlčí na skupinách a mlčej a mlčej. Hlavy všichni sklopený, já vůbec nevím, co s nima.“</p> <p>„No já se cejtím úplně ztracenej, jako kdybych byl sám někde uprostřed moře. Ne, když teď o tom mluvíme, tak spíš, jako kdyby mě doprostřed moře někdo vyhodil. Jako kdyby se na mě všichni vykašlali.“</p>	<p>vůbec nevím co s nima (DLV. 10/2019)</p> <p>cítím se ztracenej (DLV. 10/2019) všichni se na mě vykašlali (DLV. 10/2019)</p>
<p>Terapeutka Katka 25.10.2019 (PVL. 10/2019)</p>	<p>„Je mně ho strašně líto a mám pocit, že tohle nezvládnou, je mezi mnou a ním strašná propast.“</p> <p>„Potřebuju to za něco chytit, alespoň za jednu věc, odkud můžu pak odvíjet to klubičko těch jeho strachů. Jenže já vůbec nevím, jak na to.“</p> <p>„On je to takovej šikovnej kluk a je vevnitř tak mrtvej a já ho nedokážu vůbec nastartovat.“</p>	<p>tohle nezvládnou (PVL. 10/2019) cítím strašnou propast (PVL. 10/2019)</p> <p>nevím, kde to chytit (PVL. 10/2019) nevím, jak na to (PVL. 10/2019)</p> <p>nedokážu ho nastartovat (PVL. 10/2019)</p>
<p>Terapeutka Jana 17.1.2020 (SK.1/2020)</p>	<p>„A to mě strašně rozčiluje a vím, že to nemá tak být, že mám být klidná a sebejistá, ale...“</p>	<p>nemá mě to rozčilovat (SK.1/2020) mám být sebejistá, ale (SK.1/2020)</p>

Terapeut	Části rozhovorů – 1.az 24. blok citací, roztříděny do jednotlivých částí rozhovorů	Prvotní kódy
	rozdělení do 84 částí rozhovorů	196 prvotních kódů
	<p>„Já vím, že tohle je špatně, že sem tyhle moje názory nepatřej, asi...“</p> <p>„Ale já sem taky máma a ženská a tohle bych nikdy neudělala, nikdy“ ... „Vždyť mu zkazej život, ach jo, já ale přece nemůžu takhle tomu podléhat, co?“</p>	<p>vím, že je to špatně (SK.1/2020)</p> <p>nemůžu tomu podléhat (SK.1/2020)</p>

	<p>„Štve mě, pak mě ale zase přijde, že je dobrá a šik baba, nějak jí i rozumím, ale... jsem v tom nějaká zaseknutá.“</p> <p>„Asi proto se cejtím nejistá, nevím, zda je to dobře nebo blbě, že jsem zažila něco podobného.“</p>	<p>ona mě štve (SK.1/2020) nerozumím jí (SK.1/2020) jsem v tom zaseklá (SK.1/2020)</p> <p>cítím se nejistá (SK.1/2020) nevím zda je to dobře (SK.1/2020)</p>
<p>Terapeut Ondřej 17.1.2020 (PST. 1/2020)</p>	<p>„Strašnou cizost, vůbec mu nerozumím, tohle je úplnej můj opak.“</p>	<p>cítím cizost (PST. 1/2020) nerozumím mu (PST. 1/2020)</p>
	<p>„A pak taky mě strašně rozhazuje, jak se ho nic nedotýká, on mně to celé vypráví a ani nehne brvou.“</p>	<p>rozhazuje mě to (PST. 1/2020)</p>
	<p>„Ví on vůbec, co znamená miluji? ... Mě tohle přivádí k šílenství, ta jeho emoční mrtvolnost, on je snad živej mrtvej“</p>	<p>přivádí mě to k šílenství (PST. 1/2020)</p>
	<p>„No co s ním mám dělat, on je úplně prázdněj a na to sem krátkej, s tím nevím, jak nakládat, jak mu pomoci, na to moje síly nestačej asi, co? Co myslíte?“</p>	<p>na to jsem krátkej (PST. 1/2020) s tím nevím, jak nakládat (PST. 1/2020) nestačí mně na to síly (PST. 1/2020)</p>

**Příloha č. 4 – pospojování prvotních kódů do vyšších celků v podobě subtémat.
Součástí je i sloupec s návrhem otázek do dotazníku (QUAN), vyvstávajících z těchto
subtémat.**

Četnost výskytu kódů	SUBTÉMATA	NEQ dotazník - ukazující se otázky	
196 prvotních kódů	29 subtémat		
<p>nejsem si jistá (L. 05/2019)</p> <p>nejsem si jistý (XY. 06/2018)</p> <p>taky občas nevím (XY. 06/2018) necítím jistotu (PA. 09/2018) cítím se nejistá (SK.1/2020) cítím se nejistá (SK.1/2020) je ze mě cítit nejistota (PA. 09/2018) špatně v tom hledám jistotu (PL. 11/2018) já nevím (PA. 09/2018)</p> <p>nejsem si tím jist / jsem nejistý (Z. 05/2018) já nevím (Mi.01/2019) já vůbec nevím (MGD. 05/2018)</p> <p>vše je pořád nejistý, to jsem nečekal (Z. 05/2018) potřebuji nějaké ujištění (Mi.01/2019) co mám dělat (Mi.01/2019)</p> <p>nebo to nesmím jako terapeut? (Mi. 01/2019) mám být sebejistá, ale (SK.1/2020) nevím, zda je to dobře (SK.1/2020)</p> <p>budu mít depku (V. 05/2019) mám úzkost (P.J. 09/2018) padá na mě skleslost (E.12/2018) mám úzkost (Lu.10/2019)</p>	<p>18x</p>	<p>NEJISTOTA</p>	<p>Zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty</p>
<p>rozčiluje a stresuje mě to (P.J. 09/2018) jsem rozhozenej (P.J. 09/2018) rozhazuje mě to (M. 12/2018)</p>	<p>4x</p>	<p>ÚZKOST</p>	<p>Zažil/a jsem víc úzkosti a nejistoty</p>
<p>rozčiluje a stresuje mě to (P.J. 09/2018) jsem rozhozenej (P.J. 09/2018) rozhazuje mě to (M. 12/2018)</p>	<p>3x</p>	<p>STRES</p>	<p>Cítil/a jsem, že jsem ve větším stresu</p>

mám strach (M. 05/2019) mám strach (V. 05/2019) bojím se (M. 05/2019) cítím strach (V. 05/2019) děsí mě to (XY. 06/2018) mám strach (Lu.10/2019) co když ji ztratím? (Z. 05/2018) co když to poseru (Z. 05/2018)	8x	STRACH	
--	----	--------	--

Četnost výskytu kódů	SUBTÉMATA	NEQ dotazník - ukazující se otázky	
196 prvotních kódů	29 subtémat		
vidím to beznadějně (M. 05/2019) cítím beznaděj (M. 05/2019) to nemá cenu (V. 05/2019) je to beznadějně (M. 05/2019) cítím beznaděj (P.06/2019) přepadá mě beznaděj (P.J. 09/2018) je to beznadějný (V. 09/2018) jsem z toho zoufalá (V. 09/2018) přepadá mě beznaděj a smutek (Z. 05/2018) tohle mě štve ta beznaděj (MGD. 05/2018) cítím se ztracenej (DLV. 10/2019) sráží mě to na kolena (M. 12/2018)	12x	BEZNADĚJ	Zažil/a jsem větší beznaděj
nic nefunguje (Mi.01/2019) nevěřím už nikomu (V.01/2019) nevím, co s tím (PL 05/2018) nemám co nabídnout (PL 05/2018)	4x	NIC UZ MI NEPOMŮŽE	Přestal/a jsem si myslet, že mi něco může pomoci
připadám si zbytečný (M. 05/2019) stydím se (M. 05/2019) jsem nanic (P.06/2019) nevěřím sám sobě (PST 11/2018)	4x	SEBEÚCTA	Zažil/a jsem méně sebeúcty

jsem smutný (P.06/2019) jsem smutnej (PA. 09/2018) jsem skleslej (PA. 09/2018) je mně ho líto (PJ. 09/2018) je mně to líto (PA. 09/2018) cítím zklamání (PA. 09/2018) jsem z ní smutnej (Z. 05/2018) jde na mě smutek (Lu.10/2019)	8x	SMUTEK	Cítil/a jsem se smutnější
nechce se mně na to vzpomínat (V. 05/2019) nepříjemné vzpomínání (MM. 12/2018)	2x	NEPŘÍJEMNÉ VZPOMÍNKY	Vynořily se nepříjemné vzpomínky
moje chyba (V. 05/2019) stydím se (Mi. 05/2018) asi to neumím (V. 05/2019) stydím se za to, jak přemýšlím (MM. 12/2018)	4x	STUD ZE SELHÁNÍ	Začal/a jsem se před druhými stydět za to, že jako terapeut/ka selhávám
práce nikam nevede (M. 12/2018) být k něčemu (PJ. 09/2018)	2x	NENAPLŇUJI SVÁ OČEKÁVÁNÍ	Měl/a jsem pocit, že nenaplňuji svá očekávání

Četnost výskytu kódů	SUBTÉMATA	NEQ dotazník – ukazující se otázky
196 prvotních kódů	29 subtémat	
moje pomoc je na prd (V. 05/2019) moje terapie mi nedává smysl (M. 05/2019) jaký má moje terapie smysl (M. 05/2019) je to terapie nanic (PJ. 09/2018) k čemu tu terapeuti jsou? (V. 09/2018) moje práce je nanic (PL 05/2018) jsem terapeut k ničemu (PL 05/2018) selhává to (M. 12/2018)	8x MOJE TERAPIE JE NANIC MOJE TERAPIE NEMÁ ÚROVEŇ MOJE TERAPIE NENAPLŇUJE OČEKÁVÁNÍ	Měl/a jsem pocit, že moje terapie nebyla pro klienty motivující Měl/a jsem pocit, že moje terapie neměla dobrou úroveň Měl/a jsem pocit, že moje terapie nepřináší klientům žádné výsledky Měl/a jsem pocit, že moje terapie nenaplňuje klientovo očekávání
vůbec nevím (M. 05/2019) dělal bych něco jiného (M. 12/2018) tenhle případ nechci (V.01/2019) je to celé k něčemu? (MGD. 05/2018)	4x NEROZUMÍM TOMU, CO DĚLÁM	Ne vždy jsem rozuměl/a tomu, co dělám

<p>já vůbec nevím, jak jí pomoci (M. 05/2019)</p> <p>budu pro něj nápomocný? (PL. 11/2018) vůbec mu</p> <p>nerozumím (P.06/2019)</p> <p>nevěřím mu jako terapeut a to je blbě (PL 05/2018) tyhle klienty nesnáším (V.01/2019)</p> <p>ztrácím chuť na další klienty (Lu. 10/2019)</p> <p>nedokážu ho nastartovat (PVL. 10/2019) nerozumím jí (SK.1/2020) nemůžu ji to naučit (Z. 05/2018)</p>	9x	NEROZUMÍM SVÝM KLIENTŮM	Ne vždy jsem rozuměl/a svým klientům
<p>neumím navázat vztah (P.06/2019) nerozumím mu (PST. 1/2020) jako bych mluvil do dubu (P.06/2019) neumím se napojit (PJ. 09/2018) nedá se navázat vztah (PJ. 09/2018)</p> <p>nemůžu s ní navázat vztah (PA. 09/2018) ztratím se v něm (Lu.10/2019) jakou mám blízkost(V. 05/2019)</p>	8x	NENAVÁZAL JSEM VZTAH S KLIENTY	Měl/a jsem pocit, že jsem s klientem nenavázal/a bližší vztah

Četnost výskytu kódů	SUBTÉMATA	NEQ dotazník – ukazující se otázky	
196 prvotních kódů	29 subtémat		
<p>nevím, jak na to (MM. 12/2018)</p> <p>nevím, co s tím (MM. 12/2018)</p> <p>nestačí mně na to síly (PST. 1/2020) na to jsem krátkej (PST. 1/2020)</p> <p>kde na tohle mám brát sílu (V. 09/2018) já tohle</p> <p>nezvládám (V.01/2019)</p> <p>mám obavu, že mu nestačím (Mi. 05/2018) je to divné</p> <p>zaměstnání (Z. 05/2018)</p> <p>šel bych dělat něco normálního (PL 05/2018)</p> <p>tohle přece není normální (V. 01/2019)</p> <p>tohle nesnáším na naší profesi (V.</p>	12x	TO ZAMĚSTNÁNÍ NEZVLÁDÁM	Přestal/a jsem si myslet, že se mi může dále dařit zvládat zaměstnání terapeuta/terapeutky

<p>09/2018) předal bych to někomu jinému (MM. 12/2018)</p>			
<p>připadám si neschopný (M. 05/2019) nejde mně to (V. 05/2019) cítím se neschopnej (P.06/2019) mám pocit neschopnosti (E.12/2018) já mu asi ubližuju (Mi.01/2019) já mu nepomáhám (Mi.01/2019) neumím jí to zprostředkovat (MM. 12/2018) nevím, jak na to (Z. 05/2018) jsem v tom zaseklý (Mi.01/2019)</p>	<p>9x</p>	<p>POCIT NESCHOPNOSTI</p>	<p>Cítil/a jsem se méně schopný/á</p>
<p>nevěřím si v tom (L. 05/2019) nebo je to blbost? (V. 05/2019) nerozumím tomu, co dělat (V. 09/2018) jsem z toho nesvá (E.12/2018) jsem na hraně schopností (P. 06/2019) nevím, jak na to (PVL. 10/2019) jsem terapeutka naprd (V.01/2019)</p>	<p>7x</p>	<p>NEVĚŘÍM SVÝM SCHOPNOSTEM</p>	<p>Neměl/a jsem důvěru ve své schopnosti a zkušenosti</p>
<p>nebudu si v tom věřit (PL. 11/2018) nemám důvěru v sebe (M. 12/2018) nejde mně to (PL. 11/2018) nevím, kde to chytit (PVL. 10/2019) vůbec nevím, co s nimi (DLV. 10/2019) tohle nezvládnou (PVL. 10/2019) já to nedokážu (Mi. 05/2018)</p>	<p>7x</p>	<p>ZTRÁTA VÍRY V SEBE SAMA</p>	<p>Ztratil/a jsem víru v sebe sama</p>

bojím se, že to ze mě cítí (P.06/2019)	1x	STRACH, ŽE SE DOZVĚDÍ O MÉ NEJISTOTĚ	Začal/a jsem se bát, že se klienti dozvědí o mé nejistotě
--	----	---	---

Četnost výskytu kódů	SUBTÉMATA	NEQ dotazník - ukazující se otázky
196 prvotních kódů	29 subtémat	
supervize mě ještě víc znejišťuje (Lu. 10/2019) nevím, k čemu je mně supervize (PL 05/2018)	2x	SUPERVIZE MI NEPOMÁHÁ
štvete mě (P.06/2019) rozčiluje mě, jak... (L. 05/2019) nemám slova (M. 05/2019) štvete mě to (MM. 12/2018) štvete mě to (MM. 12/2018) tahle práce mě štvete (Z. 05/2018) ona mě štvete (SK.1/2020) jsem na sebe nazlobenej (M. 12/2018) je mně z nich špatně (V.01/2019) přivádí mě to k šílenství (PST. 1/2020) nikdy nic nevíme, to mě žere (Z. 05/2018) necítím se svobodně (V. 05/2019) musím (L. 05/2019) s tím nevím, jak nakládat (PST. 1/2020) je to nespravedlivé (M. 05/2019) paralyzuje mě to (V. 05/2019) jsem v tom zaseklá (SK.1/2020) cítím se nucená (V.01/2019) tlačí mě (MM. 12/2018)	11x	NAŠTVÁNÍ
vůbec jsem nespala (P.06/2019) zdají se mně blbé sny (PST 11/2018) nespala jsem z toho (V.01/2019)	3x	PROBLÉMY SE SPÁNKEM
	8x	NESVOBODA
		Začal/a jsem si myslet, že to, proč chodím na supervizi, už mi nemůže pomoci Neměl/a jsem důvěru v supervizní pomoc
		Měl/a jsem více problémů se spánkem

děsí mě to prázdno (PST 11/2018) padá na mě nicota (PST 11/2018) mám pocit prázdnoty (E.12/2018) cítím cizost (PST. 1/2020) cítím strašnou propast (PVL. 10/2019) cejtím se jak v černé díře (Lu. 10/2019) cítím osamělost (Lu.10/2019) cítím prázdnotu (Lu.10/2019) je to celé k něčemu? (MGD. 05/2018)	9x	PRÁZDNOTA	
--	----	-----------	--

	Četnost výskytu kódů	SUBTÉMATA	NEQ dotazník – ukazující se otázky
196 prvotních kódů		29 subtémat	
mám nepříjemné pocity (PL. 11/2018) necítím se v tom dobře (V. 05/2019) ztrácím klid (P.J. 09/2018) vysává mě to (Lu.10/2019) rozhazuje mě to (PST. 1/2020) cítím se vinnej (P.06/2019) nemá mě to rozčilovat (SK.1/2020) nemůžu tomu podléhat (SK.1/2020)	8x	NEPŘÍJEMNÉ POCITY	Zažil/a jsem více nepříjemných pocitů
nemám slova (M. 05/2019) už nevím, jak to říct (M. 12/2018) nemůžu nic dělat (MGD. 05/2018) nemám se čeho chytit (Lu.10/2019) do ničeho se mně nechce (Lu. 10/2019) takhle to nechci (V. 05/2019) všichni se na mě vykašlali (DLV. 10/2019) nechápete mě (P.06/2019) vím, že je to špatné (SK.1/2020)	9x	SKLESLOST	Cítil/a jsem se více skleslý/á
chtěla bych! (V. 05/2019) velký pocit zodpovědnosti (V. 05/2019) pocit zodpovědnosti (musím jí pomoci) (V. 05/2019) chtěl bych pomoci (P.J. 09/2018) nemusím snad řešit všechno (V. 01/2019)	5x	STAROST	Cítil/a jsem se více ustaraný/á

<p>radši bych nebyl (P.06/2019) radši bych zmizel (P.06/2019) taký bych radši nebyl (XY. 06/2018) šlehnul bych s tím vším (PL 05/2018) chtěla bych utéct (Lu.10/2019) hodil bych do toho vidle (M. 12/2018) nechci to (V. 09/2018)</p>	<p>7x</p>	<p>RADŠI BYCH VŮBEC NEBYL</p>	<p>Napadly mne myšlenky, že by bylo lepší, kdybych už vůbec nebyl/a</p>
---	-----------	--------------------------------------	---

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

Jméno a příjmení studenta: Ing. Bc. Martin Píša

Obor studia: Psychologie

Název práce: Prožívání nejistoty psychoterapeutů v daseinsanalyticky
vedených supervizních skupinách

Vedoucí práce: Jan Jakub Zlámaný Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 126

Počet stránek příloh: 22

Počet titulů v seznamu literatury: 98

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

Výběr tématu

Závažnost tématu

1				
---	--	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

1				
---	--	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

1				
---	--	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy,
stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

1				
---	--	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace,
parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace,
cizojazyčná literatura)

1				
---	--	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu,
přívodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

1				
---	--	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

1				
---	--	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

1				
---	--	--	--	--

Využití praktických zkušeností

1				
---	--	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost,
iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

1				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

1				
---	--	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

1				
---	--	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

1				
---	--	--	--	--

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

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	1			
--	---	--	--	--

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

	1			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Otázka k obhajobě:

Jak by autor využil výsledky svého výzkumu konkrétně v návrhu změn na průběh Daseinsanalytické supervize? Napadly by autora nějaké typy supervizních intervencí, metod, které by pomohly začínajícím psychoterapeutům snížit jejich nejistoty?

Předkládaná práce splňuje nároky kladené na diplomovou práci. Autor ve své práci zkoumá problematiku prožívání nejistoty psychoterapeutů v supervizní Daseinsanalytické skupině. Kolega se pouští do tématu, které svým charakterem spadá do průniků oblastí „Daseinsanalýzy“ a „supervize“, čímž je můžeme považovat za zcela v souladu se studovaným oborem.

Z formálního hlediska autor v teoretické části prokázal schopnost práce s odbornou literaturou a systematického shromažďování informací o daném tématu (zpracoval úctyhodný počet 98 bibliografických pramenů). Pro svůj výzkumný cíl využil smíšený výzkum za pomoci triangulace dat. Konkrétně provedl kvalitativní (QUAL) metodu terénního šetření daseinsanalyticky vedených supervizních skupin, z kterých si po dobu několika let pořizoval deníkové záznamy. Deníkové záznamy zpracoval za pomoci tematické analýzy. Tematickou analýzu doplnil kvantitativním šetřením za pomoci dotazníku vlastní konstrukce inspirovaný dotazníkem „Negativních účinků psychoterapie“. Autor je stylisticky zdatný a v teoretické části popisuje veškeré podstatné pojmy a teoretické koncepty spojené se studovanou problematikou. V praktické části své práce prokazuje schopnost použít kombinovaný výzkum: tematickou analýzu deníkových záznamů, dotazníkové šetření, systematicky kategorizovat data a srozumitelně je interpretovat. V práci neshledávám **vážné obsahové či formální nedostatky. Práci hodnotím jako výbornou a doporučuji ji k obhajobě.**

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

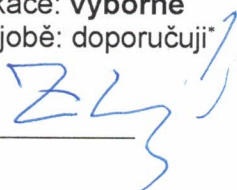
Klady: Za největší přínos práce, považuji volbu tématu a způsob jeho zpracování. Jedná se o téma, které považuji za klíčové pro oblast zkoumání efektivity daseinsanalytické supervize, která bohužel v ČR stojí spíše na okraji badatelského zájmu výzkumníků. Častá kritika existenciální a fenomenologicko-hermeneuticky orientované psychoterapie je, že její efektivita nemá oporu ve výzkumu a tato práce je jednou z mála tuzemských prací na toto téma.

Nedostatky: V teoretické i metodologické rovině je této precizně vypracované práci těžké něco vytknout. Plánované Focus group se díky pandemii bohužel nepodařilo realizovat. Práci by neškodila větší badatelská odvaha autora v oblasti aplikovatelnosti výzkumu. Svým výzkumem si dobře připravil půdu pro vhléd do fenomenologicky orientovaného pohledu na problematiku efektivity Daseinsanalytické supervize. (Viz. otázka k obhajobě.) Nicméně tato připomínka již přesahuje nároky kladené na diplomovou práci a doporučuji autorovi se tímto tématem zabývat v dalším např. postgraduálním studiu.

Navrhovaná klasifikace: **výborně**

Doporučení k obhajobě: doporučuji*

Podpis a datum:



* nehodící se, škrtněte

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

Jméno a příjmení studentky: Ing. Bc. Martin Piša

Obor studia: Psychologie

Název práce: Prožívání nejistoty psychoterapeutů v daseinsanalyticky vedených supervizních skupinách

Oponent práce: Mgr. Lucie Vacková, Ph.D..

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 137

Počet stránek příloh: 29

Počet titulů v seznamu literatury: 97

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

Výběr tématu

Závažnost tématu

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

Oborová přiléhavost 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 řešení problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

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

Naplnění cílů práce

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

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

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

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

Návaznost kapitol a subkapitol

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

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) Vysvětlete hermeneutický princip v daseinsanalytickém rozhovoru.
- 2) Jaké nároky jsou kladeny na osobnost daseinsanalytického psychoterapeuta?
- 3) Zamyslete se nad problematickými momenty výzkumu.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autor DP se ve svém textu zabývá prožíváním nejistoty u daseinsanalytických psychoterapeutů. V teoretické části nejprve představuje pojetí člověka a způsobu lidského bytí ve světě z pohledu daseinsanalýzy. Dále se věnuje daseinsanalytické psychoterapii, jejím východiskům – fenomenologii a hermeneutice, poté přechází k významu supervizního procesu a z něj vyplývajícím nárokům kladeným na osobnost daseinsanalytického psychoterapeuta ve smyslu porozumění, vztahovosti, starosti, řeči a osamělosti. V závěru teoretické části definuje základní prameny nejistoty psychoterapeutů vycházející z jejich osobnosti a existenciální situovanosti, z terapeutického procesu i z obav ze selhání. V praktické části představuje kombinovaný kvalitativně-quantitativní výzkum, jehož cílem bylo zjistit, zda daseinsanalytici psychoterapeuti prožívají a tematizují osobní nejistotu v rámci supervizních setkání.

Klady a nedostatky DP:
Zvolené téma považuji za aktuální a oborově přínosné, uvedená problematika nebyla na PVŠPS doposud výzkumně zpracována.
Text je psán kultivovaným jazykem, ke stránce stylistické a obsahové nemám připomínky. Po stránce gramatické se v textu pouze výjimečně objevují chyby v podobě překlepů či vypadlých písmen. Citační norma dle APA byla dodržena.
Oceňuji šíři autorova záběru a zejména náročnost zvoleného výzkumného designu, který umožnil plastičtěji zachytit zkušenost participantů.
Drobnou kritickou poznámku mám k formální stránce DP, neboť autor opomněl zařadit do textu bibliografické údaje.

Autorovi doporučuji publikaci v podobě článku, případně rozšíření výzkumu v rámci Ph.D. studia.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 25/5 2021 Mgr. Lucie Vacková, Ph.D.

