

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže

Bc. et Bc. Kristýna Hurychová

Diplomová práce

Studijní program: Psychologie

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Praha 2023

Prague College of Psychosocial studies



How psychotherapists handle workload levels

Bc. et Bc Kristýna Hurychová

Diploma thesis

Study program: Psychology

Supervisor: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Prague 2023

Prohlášení:

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

V Praze dne

.....

Abstrakt

Diplomová práce se věnuje kvalitativnímu výzkumu, jak psychoterapeuti zacházejí s pracovní zátěží. Výzkum je realizován prostřednictvím Interpretativní fenomenologické analýzy a šesti hloubkových rozhovorů. Teoretická část se věnuje přetížení psychoterapeutů a jeho následkům, dále rizikovým, protektivním a podpůrným faktorům. V empirické části jsou představeny výsledky výzkumného šetření. Mezi společná témata patřilo psychické oddělování osobního života a práce, zpracovávání náročných aspektů práce skrze pracovní nastavení dle vlastních kapacit, vyhledávání rozmanitosti a podnětů pro osobní i profesní růst, úleva skrze sdílení a prostřednictvím péče o sebe.

Klíčová slova: psychoterapie, psychoterapeuti, pracovní zátěž, vyhoření, únava ze soucitu, strategie zvládnání, péče o sebe, Interpretativní fenomenologické analýza

Abstract

This thesis is a qualitative research on how psychotherapists deal with workload. The research is conducted through Interpretative Phenomenological Analysis and six in-depth interviews. The theoretical part focuses on psychotherapists's overload and its consequences, as well as risk, protective and supportive factors. The empirical part presents the results of the research investigation. Common themes included psychological separation of personal life and work, processing challenging aspects of work through work settings according to one's own capacities, seeking variety and stimulus for personal and professional growth, relief through sharing and through self-care.

Keywords: psychotherapy, psychotherapists, workload, burnout, compassion fatigue, coping strategies, self-care, Interpretative Phenomenological Analysis

Poděkování

Děkuji Ing. Mgr. Evě Dubovské, PhD. za odborné vedení a podporu, které mi poskytla při vypracovávání mé diplomové práce. Děkuji participantům výzkumu za sdílení osobních zkušeností a poskytnutí bohatého materiálu k mému výzkumu. Děkuji kolegům za podporu při realizaci tohoto projektu.

Obsah

SEZNAM TABULEK.....	7
ÚVOD.....	8
1 PROBLÉMOVÉ ASPEKTY PŘETÍŽENÍ TERAPEUTA: KLÍČOVÉ KONCEPTY.....	9
1.1 VYHOŘENÍ.....	9
1.1.2 <i>Vyhoření jako etický problém.....</i>	<i>11</i>
1.2 ÚNAVA ZE SOUCITU.....	12
1.2.1 <i>Sekundární traumatický stres, sekundární traumatická porucha, přenesené trauma.....</i>	<i>13</i>
1.3 ÚNAVA Z EMPATIE A ZRANĚNÝ LÉČITEL.....	14
2 RIZIKOVÉ FAKTORY PŘETÍŽENÍ: OSOBNOST TERAPEUTA.....	16
2.1 DEMOGRAFICKÉ CHARAKTERISTIKY.....	16
2.1.1 <i>Věk.....</i>	<i>16</i>
2.1.2 <i>Gender.....</i>	<i>17</i>
2.1.3 <i>Klinická zkušenost.....</i>	<i>17</i>
2.2 OSOBNOSTNÍ VLASTNOSTI A RYSY.....	17
2.2.1 <i>Attachment.....</i>	<i>17</i>
2.2.2 <i>Temperament a rysy.....</i>	<i>18</i>
2.2.3 <i>Přesvědčení a postoje.....</i>	<i>19</i>
2.3 HISTORIE DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ.....	20
2.3.1 <i>Traumatická anamnéza.....</i>	<i>20</i>
2.3.2 <i>Překonané psychické potíže.....</i>	<i>20</i>
3 RIZIKOVÉ FAKTORY PŘETÍŽENÍ: PRACOVNÍ KONTEXT A KLIENTI.....	22
3.1 CHARAKTERISTIKY PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ.....	22
3.1.1 <i>pracovní zátěž a množství případů.....</i>	<i>22</i>
3.1.2 <i>Pracovní nastavení, autonomie a administrativní zátěž.....</i>	<i>23</i>
3.1.3 <i>Pracovní prostředí, klima a společenství.....</i>	<i>23</i>
3.2 RIZIKOVÉ FAKTORY NA STRANĚ KLIENTA.....	24
3.2.1 <i>nároční klienti.....</i>	<i>25</i>
3.2.2 <i>udržování náročných vztahů.....</i>	<i>25</i>
4 PROTEKTIVNÍ ASPEKTY A STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ.....	27
4.1 STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ.....	27
4.2 PÉČE O SEBE.....	30
4.3 SOUCIT K SOBĚ.....	31
EMPIRICKÁ ČÁST.....	34
5 METODOLOGIE.....	34
5.1 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	34
5.2 VÝZKUMNÁ METODA: INTERPRETATIVNÍ FENOMENOLOGICKÁ ANALÝZA.....	34
5.2.1 <i>Postup Interpretativní fenomenologické analýzy.....</i>	<i>35</i>
5.3 PRŮBĚH VÝZKUMU.....	35
5.3.1 <i>Charakteristika zkoumaného souboru.....</i>	<i>35</i>
5.3.2 <i>Průběh a scénář rozhovorů.....</i>	<i>36</i>
5.3.3 <i>Vlastní předporozumění.....</i>	<i>37</i>
5.4 ETICKÉ ASPEKTY.....	38
6 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:.....	39
6.1 ANALÝZA A INTERPRETACE JEDNOTLIVÝCH ROZHOVORŮ.....	39

6.1.1 Psychoterapeutka <i>Olívie</i>	39
6.1.2 Psychoterapeutka <i>Gabriela</i>	46
6.1.3 Psychoterapeutka <i>Ula</i>	52
6.1.4 Psychoterapeutka <i>Lada</i>	59
6.1.5 Psychoterapeut <i>Ivan</i>	64
6.1.6 Psychoterapeut <i>Zbyněk</i>	71
6.2 CELKOVÁ ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	79
6.3 PROLÍNÁNÍ A ODDĚLOVÁNÍ OSOBNÍHO A PRACOVNÍHO ŽIVOTA.....	79
6.3.1 <i>Vášeň pro práci a postoj k vyhoření</i>	79
6.3.2 <i>Vytváření odolnosti: přirozená cesta skrz těžkosti</i>	80
6.3.3 <i>Oddělování osobního a pracovního prožívání: oddělené baráky, rámce, jiné šaty</i>	80
6.4 PODOBY ZÁTĚŽE	80
6.4.1 <i>Vlohy a dispozice k terapii</i>	81
6.4.2 <i>Změny v osobnosti terapeuta vlivem klientů</i>	81
6.4.3 <i>Bolestná témata a náročné zážitky</i>	81
6.4.4 <i>Administrativní zátěž</i>	82
6.4.5 <i>Finanční stres</i>	82
6.4.6 <i>Setrvačnost závazku</i>	82
6.5 PRACOVNÍ STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ: VNITŘNÍ OSOBNÍ ZDROJE V PRÁCI	82
6.5.1 <i>Kapacita pro kontejnment</i>	83
6.5.2 <i>Pomoc nedělám já: odstup od ambic</i>	83
6.5.3 <i>Reflexe, nadhled, supervize</i>	83
6.5.4 <i>Rutina jako zkušenost</i>	84
6.5.5 <i>Hranice: neobtěžuji se</i>	84
6.6 PRACOVNÍ STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ: ZDROJE UVNITŘ VZTAHU S KLIENTEM	84
6.6.1 <i>Sebeodhalení</i>	84
6.6.2 <i>Míra angažovanosti a blízkosti s klientem</i>	85
6.6.3 <i>Nepřebírat zodpovědnost a iniciativa klienta</i>	85
6.6.4 <i>Terapeut je identifikační vzor</i>	85
6.7 PRACOVNÍ STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ: PRAXE PRACOVNÍHO NASTAVENÍ	86
6.7.1 <i>Pestrost práce oproti rutině</i>	86
6.7.2 <i>Množství práce a struktura</i>	86
6.7.3 <i>Složení klientů</i>	87
6.8 OSOBNÍ STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ	87
6.8.1 <i>Sdílení je úleva: říct si o pomoc</i>	87
6.8.2 <i>Přátelství a blízké vztahy</i>	88
6.8.3 <i>Práce s tělem a fyzická pohoda</i>	88
6.8.4 <i>Chránit se a pečovat o sebe</i>	88
6.8.5 <i>Být pro sebe</i>	88
7 DISKUZE	90
ZÁVĚR.....	94
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:	96
PŘÍLOHY.....	I
PŘÍLOHA I.: POSTUP INTERPRETATIVNÍ FENOMENOLOGICKÉ ANALÝZY	I
PŘÍLOHA II.: SCÉNÁŘ ROZHOVOR	II
PŘÍLOHA III.: INFORMOVANÝ SOUHLAS.....	III
PŘÍLOHA IV.: TABULKA 9 SPOLEČNÁ ANALÝZA	IV
PŘÍLOHA V.: UKÁZKA GRAFICKÉHO ZPRACOVÁNÍ ANALÝZY ROZHOVORU S PANÍ GABRIELOU	XIV
PŘÍLOHA VI.: UKÁZKA GRAFICKÉHO ZPRACOVÁNÍ ANALÝZY ROZHOVORU S PANEM ZBYŇKEM.....	XV
PŘÍLOHA VII.: UKÁZKA GRAFICKÉHO ZPRACOVÁNÍ VYNOŘUJÍCÍCH SE TÉMAT SPOLEČNÉ ANALÝZY ...	XVI

Seznam tabulek

Tabulka 1 *Strategie zvládnání dle Carvera a kol. (1989)*

Tabulka 2 *Témata a kategorie ze studie Dlugose a Friedlandera (2001)*

Tabulka 3 *Psychoterapeutka Olivie*

Tabulka 4 *Psychoterapeutka Gabriela*

Tabulka 5 *Psychoterapeutka Ula*

Tabulka 6 *Psychoterapeutka Lada*

Tabulka 7 *Psychoterapeut Ivan*

Tabulka 8 *Psychoterapeut Zbyněk*

Tabulka 9 *Společná analýza*

ÚVOD

Tato diplomová práce se zabývá pracovním přetížením psychoterapeutů a tím, jak mu předcházet či ho mírnit. Psychoterapie je zvláštní profesí mimo jiné v tom, že psychoterapeuti jsou během pracovního dne vystaveni příběhům lidského trápení, ztrát, konfliktů, traumat a dalšího strádání. Není výjimečné, že emoční stres a jednostranná péče vedou u pomáhajících profesionálů k únavě, vyčerpání, vyhoření nebo i sekundární traumatizaci.

Vzhledem k celosvětově rostoucímu zájmu o služby v oblasti duševního zdraví je důležité zabývat se duševním zdravím psychoterapeutů. Ačkoli se literatura a výzkum věnují únavovým syndromům u pomáhajících profesionálů už řadu dekád, je toto téma stále aktuální díky současným společenským trendům i vědeckým zjištěním ohledně účinnosti psychoterapie. Mezi odborníky panuje shoda, že terapeutický vztah je významným účinným faktorem psychoterapie, stejně tak osobnost psychoterapeuta. Předcházet či mírnit přílišné pracovní zatížení je však důležité nejen pro klienta a kvalitu poskytované služby, ale také pro psychoterapeuty samotné. Pro jejich pracovní kondici i osobní pohodu a celkové duševní zdraví.

Ze všech uvedených důvodů je tato diplomová práce zamýšlena jako příspěvek ke zkoumání a porozumění, jak o sebe psychoterapeuti pečují, jak se o sebe starají a co jim pomáhá zvládat pracovní nároky. Jak je jejich osobní život prolnutý s profesí a jakým způsobem vůbec pracují tak, že je jejich profesní kariéra dlouhodobě udržitelná. Účelem diplomové práce je i zvážení možnosti aplikace výzkumných poznatků do praxe.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části, teoretickou a empirickou. V teoretické části jsou představeny současné klíčové koncepty následků přetížení psychoterapeutů, tj. vyhoření, únava ze soucitu a únava z empatie. Následují kapitoly ohledně rizikových faktorů na straně psychoterapeuta, klienta a pracovního prostředí. Teoretická část je zakončena uvedením podpůrných a preventivních konceptů. V empirické části je představena metodologie výzkumu, výzkumné otázky a výsledky kvalitativního výzkumného šetření.

1 PROBLÉMOVÉ ASPEKTY PŘETÍŽENÍ TERAPEUTA: KLÍČOVÉ KONCEPTY

Pracovní přetížení, stres a jeho důsledky v praxi psychoterapeutů jsou velkým rizikem a již několik dekad hojně zkoumaným jevem. Přetížení má neblahé důsledky a může vyústit ve vznik syndromu vyhoření či únavy ze soucitu, psychoterapeuti mohou zažít přenesené trauma, být emočně vyčerpaní, opustit svou profesi nebo mohou být důsledku dlouhodobého stresu i somaticky nemocní. V neposlední řadě pracovní kondice a kvalita poskytované péče je rovněž etickou otázkou vůči klientům a zaměstnavatelům. Tato kapitola představuje některé klíčové koncepty následků přetížení, jak jsou v současné odborné literatuře pojímány.

1.1 Vyhoření

Psychoterapie je zvláštní profesí mimo jiné v tom, že psychoterapeuti jsou během pracovního dne vystaveni rozsáhlým a opakujícím se příběhům ztrát, konfliktů, traumat a dalšího psychického strádání (Simionato et al., 2019). Vzhledem k náročnosti léčby lidí s psychickými problémy je vyhoření mezi psychoterapeuty rozšířené (Yang & Hayes, 2020).

Vyhoření je všeobecně známý pojem, který označuje stav chronického stresu a vyčerpání v důsledku pracovního vytížení. Vyhoření je stav fyzického, emocionálního a duševního vyčerpání způsobeného trvalým zapojením do emočně náročných profesních situací (Pines & Aronsin, 1988, citováno dle Rossi et al., 2012), a je charakteristické pocity vyčerpání, cynismu, úzkosti, podrážděnosti, únavy, odstupu a snížené pracovní výkonnosti (Maslach et al., 2001). Vyhoření se týká celkově snížené schopnosti pečovat (Rossi et al., 2012).

Počátky výzkumu vyhoření se datují od 70. let, původně byl výzkum popisný a kvalitativní a byl zaměřen právě profesionály poskytující péči, na pomáhající profesie. Freudenberger (1974) zavedl pojem vyhoření a konceptualizoval jej jako typ stresu spojený s pocity vyčerpání, otažitosti a pochybností o sobě samém v důsledku emocionálně náročné práce v pomáhajících profesích. Další průkopnicí konceptualizace vyhoření je Christina Maslach, která v počátcích výzkumu navrhla koncepci tří dimenzí

vyhoření. Od 80. let zavedla dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI), nyní hojně využívaný, a s ním i systematický kvantitativní výzkum. Tato koncepce má tři dimenze:

- vyčerpání („exhaustion“, pocit fyzického anebo emočního vyčerpání, které vede k emocionálnímu a kognitivnímu odstupu od práce)
- odosobnění („depersonalization“, odstup, ignorování jedinečnosti potřeb klienta, lhostejný či cynický postoj jako reakce na vyčerpání)
- pocit neefektivity a neschopnosti („inefficacy“, snížený pocit osobního naplnění a uspokojení plynoucí z práce, oslabený v důsledku vyčerpání i odosobnění) (Maslach et al., 2001; Maslach, 2003).

Dopadům vyhoření na psychoterapeuty i klienty se podrobně věnuje přehledová studie Yang a Hayes (2020). Zahrnuté studie naznačují vlivy na psychoterapeuta v následujících oblastech:

- fyzická pohoda: časté symptomy onemocnění podobných chřipce, gastrointestinální potíže, spánkové potíže, bolesti zad a krční páteře. Zhoršené fyzické zdraví a vyhoření se mohou navzájem udržovat a prohlubovat, například potíže se spánkem, či bolesti zad a šíje v důsledku sedavého zaměstnání zesilují, když je člověk emočně vyčerpaný.
- psychická pohoda: zvýšené riziko úzkostných a depresivních poruch, stres ze sekundární traumatizace, psychický distres. Neustálé vystavování stresorům může vyčerpávat zdroje pro zvládání nároků osobního i pracovního života.
- spokojenost s prací: menší uspokojení z práce, snížená empatie, potíže s navazováním terapeutických spojení, častější chyby, zhoršené komunikační schopnosti a potíže s pozorností, dále nižší efektivita, motivace a produktivita, časté absence a odchod z práce.

Autoři přináší i přehled výsledků studií, jak dopadá vyhoření psychoterapeuta na klienta:

- klientovo zapojení do procesu terapie: vyhoření terapeuta přispívá k tomu, že se klient nezapojí do léčby či ji přeruší. Pracovní spojení je pro léčbu klíčovým aspektem.
- výsledky léčby: několik studií uvádí, že méně vyhořelí terapeuti mají lepší výsledky či jejich rychlejší dosažení (Yang & Hayes, 2020).

1.1.1 Prevalence vyhoření

Jedna z nedávných metaanalytických studií zjistila, že 54,54% z 8808 psychoterapeutů ze 40 studií uvedlo středně vysokou míru vyhoření (Simionato & Simpson, 2018). Dle přehledové studie McCormacka et al. (2018) bylo nejčastější dimenzí emoční vyčerpání (34,48%). Vysokou míru emočního vyčerpání uvádí 21% až 67% profesionálů v oblasti duševního zdraví. Další metaanalýza O'Connorové a kol. zahrnuje 62 studií ohledně vyhoření u profesionálů v oblasti duševního zdraví z 33 zemí světa a ukázala, že celková odhadovaná prevalence pro emoční vyčerpání byla 40%, pro odosobnění 22% a pro nízkou úroveň osobního naplnění 19%. Vzhledem k tomu, že emoční vyčerpání je nejzřetelnějším projevem a nejdůkladněji zkoumanou kvalitou vyhoření (Maslach et al., 2001) a je obvykle považováno za hlavní dimenzi vyhoření, z tohoto přehledu vyplývá, že 40% respondentů ve vybraných studiích trpělo profesním vyhořením (O'Connor et al., 2018). Široké procentní rozpětí je částečně způsobeno různými kritérii výzkumníků pro určení vyhoření, zejména napříč kulturami. Celkově však lze s jistotou konstatovat, že vyhoření postihuje značný počet odborníků v oblasti duševního zdraví alespoň v určitém okamžiku jejich kariéry (Yang & Hayes, 2020).

1.1.2 Vyhoření jako etický problém

Bylo prokázáno, že vyhoření má kromě ekonomických dopadů na společnost i zaměstnavatele přímý vliv na klienta skrze klinickou efektivitu a profesionální chování. Proto v oblasti výzkumu psychoterapie a psychoterapeutů považují někteří autoři za prioritní zabývat se vyhořením jako etickým problémem, přičemž se snaží uplatnit výzkumné poznatky do praxe a napomáhat preventivním opatřením (Carroll et al., 1999; Everall & Paulson, 2007; Simionato et al., 2019).

Vyhoření je v osobní rovině spojeno s horším fyzickým a duševním zdravím psychoterapeutů, narušuje klinickou efektivitu a dokonce přispívá k nesprávnému profesnímu chování (Simionato et al., 2019). Častými příznaky jsou bezmoc, beznaděj, negativní postoj k sobě, k druhému, k práci i životu celkově. Dalšími projevy jsou hněv, nuda, cynismus, ztráta sebedůvěry, podrážděnost, pocit všemocnosti a popírání problému.

Především je to ale neschopnost zodpovědně pečovat, a pro klienty zjevně nevhodné chování jako rušení schůzek, pozdní příchody, nereagování na jejich potřeby a popírání emocí (Everall & Paulson, 2007).

Podle některých autorů etické kodexy silně zdůrazňují povinnosti pomáhajících profesionálů vůči klientům, ale poskytují málo vodítek pro péči o sebe sama. Je zapotřebí uznat vysokou rizikovost tohoto povolání a začlenit do vlastní praxe pečlivou sebereflexi, sledování své kondice a snahu udržet si vysokou úroveň celkového zdraví. Péče o sebe by se měla stát morálním imperativem a měla by být začleněna do celoživotního systematického vzdělávání psychoterapeutů (Carroll et al., 1999; Everall & Paulson, 2007).

1.2 Únava ze soucitu

Jednou z perspektiv, jak nahlížet na vyhoření a zvláště na jeho dimenzi emočního vyčerpání, je únava ze soucitu. Tento koncept poprvé uvádí Carla Joinson v roce 1992 v Magazínu ošetřovatelství na případu zdravotní sestry Jackie (Figley & Abendroth, 2011). Později Figley představuje podrobnější koncepci únavy ze soucitu jako sekundární stresovou traumatickou reakci, a tvrdí, že únava ze soucitu je cenou za péči, empatii a emocionální investici do pomoci trpícím (Figley, 1995).

Únava ze soucitu je forma vyhoření u pečujících osob a psychoterapeutů. Únava ze soucitu vzniká v důsledku nadměrného vystavení terapeuta utrpení klienta, lidské brutalitě, válce, ztrátám, nemocem, znásilněním a jiným katastrofám. Empatické prožitky, které jsou pro práci psychoterapeutů charakteristické, nesou riziko internalizace traumatických zážitků klientů (Litam et al., 2021). Terapeuti, kteří zažívají únavu ze soucitu, absorbují emocionální tíhu traumatických zážitků svých klientů způsobem, který negativně ovlivňuje jejich profesní identitu i osobní život (Figley, 1995)

Oproti prostému vyhoření zdůrazňuje náklady na péči, empatii a emocionální investici do pomoci trpícím. Ve své roli musí být pomáhající jednak objektivní a efektivně zhodnotit situaci a nabízenou léčbu, jednak se nemohou vyhnout soucitu a empatii a skrze tento nástroj přizpůsobovat své služby a reagovat na potřeby klienta. Při snaze dívat se na svět očima trpícího psychoterapeuti trpí (Figley, 2002a).

Vývoj syndromu vyhoření je postupný a kumulativní, zatímco únava ze soucitu má rychlejší nástup příznaků a může být důsledkem vystavení jedné traumatické události (Figley, 2002a), přichází náhle a bez ohlášení. Na rozdíl od vyhoření provází únavu ze soucitu pocity bezmoci, zmatení. Rovněž zotavení je rychlejší, než u vyhoření (Figley, 1995).

Únava ze soucitu je uživatelsky přívětivější termín pro sekundární traumatickou stresovou poruchu, která je téměř totožná s posttraumatickou stresovou poruchou s tím rozdílem, že se týká těch, kteří jsou emocionálně zasaženi traumatem jiného člověka, obvykle klienta nebo člena rodiny (Figley, 2002b).

1.2.1 Sekundární traumatický stres, sekundární traumatická porucha, přenesené trauma

Figley uvádí, že sekundární traumatická stresová porucha (STSD) je totožná s únavou ze soucitu a je ekvivalentem posttraumatické stresové poruchy (1995). V literatuře se „náklady na péči“ střídavě označují jako sekundární traumatický stres, přenesené trauma a únava ze soucitu. V této kapitole bude dále popsán sekundární traumatický stres, sekundární traumatická stresová porucha, přenesené trauma (vicarious trauma).

Autoři nedávné přehledové kvalitativní studie Rauvola a kol. (2019) přichází s koncepčním rozlišením pojmů přenesené trauma, sekundární traumatický stres a únava ze soucitu. Ačkoliv jsou všechny tři konstrukty založené na empatické angažovanosti a zátěži z empatie, navrhuji jejich nezaměňování a zpřehlednění:

- Přenesené (zástupné) trauma (anglicky vicarious trauma) popisuje déletrvající postupnou proměnu prožívání pečujícího, pokud pracuje s ohroženou a traumatizovanou klientelou. Trvalé vystavení takovému stresu vede ke změnám v kognitivních schématech o sobě, o světě a ke změnám v prožívání těchto vztahů.
- Sekundární traumatický stres označuje stresovou reakci po vystavení traumatickému materiálu klienta, který je přirozenou emoční reakcí na utrpení významného druhého a může vyústit v rozvoj některých příznaků posttraumatické stresové poruchy (PTSD). Je jednou z dimenzí únavy ze soucitu.

- Únava ze soucitu je konstrukt složený ze dvou dimenzí, z vyhoření (kumulativní emoční vyčerpání) a sekundární traumatický stres (akutní, náhlá reakce) (Rauvola et al., 2019).

Pojmové nejasnosti a překryvy dílčích konceptů znesnadňují celkové uchopení únavy ze soucitu. Nicméně stejně jako koncept vyhoření, zpočátku nejasně vágně stanovený, jež byl podroben mnoha letům výzkumu a nyní je jasně ohraničený s přehlednou etiologií a měřitelnými dimenzemi (Maslach et al., 2001; Rauvola et al., 2019), je pravděpodobné, že únava ze soucitu a příbuzné koncepty budou dále zkoumány a systematizovány.

1.3 Únava z empatie a zraněný léčitel

V literatuře méně známým, ale pozoruhodným konceptem pracovního přetížení psychoterapeutů je únava z empatie. Únava z empatie se od ostatních únavových syndromů liší v tom, že zohledňuje duchovní aspekt náročnosti práce pomáhajícího profesionála. Stebnicki ve svých výzkumech propojuje koncepci únavy z empatie s pojmem zraněného léčitele a explicitně poukazuje na spirituální rozměr pomáhání, léčitelství a jeho rizik (Stebnicki, 2000, 2016). Únavu z empatie popisuje jako jev, kdy psychoterapeuti pomáhají klientům rozkrýt vrstvy stresu, zármutku, ztráty a traumatických zážitků. Hledají osobní smysl a důvod klientovy bolesti, což může přispívat k jejich vlastnímu prožívání duchovní únavy, únavy z empatie, což je stav psychického, emocionálního, mentálního, fyzického, duchovního a profesionálního vyčerpání (Stebnicki, 2000, 2016).

Pojem zraněného léčitele pochází od katolického kněze Henriho Nouwena a současná západní vědecká literatura se k němu opakovaně odkazuje (S. K. Farber, 2017; Stebnicki, 2016). Léčitel může pomáhat skrze svá vlastní uvědomovaná zranění. Pomáhání skrze svou vlastní bolest vyžaduje neustálou ochotu ji vidět (Nouwen, 1972). Zkušenost zraněného léčitele dle Stebnického označuje skutečnost, kdy se k vlastním zraněním psychoterapeutů opakovaně vrací životní příběhy klientů, s jejich trápením, nemocemi, zármutky a traumaty. Oživování vlastních bolestných zážitků je rizikové zvláště pro začínající psychoterapeuty, kteří ještě nemají tolik zkušenosti se strategiemi péče o sebe.

Stebnicki se snaží upozornit na fakt, že terapeuti přicházející do styku s klienty, kteří zažívají všednodenní potíže a stresující životní události, mohou být ohroženi stejnou

měrou jako ti, kteří pracují s traumatizovanou klientelou. Únava z empatie pak může oslabovat psychoterapeutovu schopnost empaticky naslouchat a být přítomen v klientových potížích typu dlouhotrvajícího psychosociálního stresu, nikoliv pouze v případě akutní traumatické a posttraumatické povahy (Stebnicki, 2016).

Pro měření únavy z empatie byl vyvinut specifický nástroj Global Assessment of Empathy Fatigue (GAEF), který může pomoci zachytit profesionály zažívající únavu z empatie. Výzkum se snažil popsat rizikové faktory a důsledky únavy z empatie, výsledky však přesahují rámec této kapitoly. Stebnicky navrhuje další teoretické a výzkumné aktivity v tomto tématu (2016).

2 RIZIKOVÉ FAKTORY PŘETÍŽENÍ: OSOBNOST TERAPEUTA

Výzkumy přetížení psychoterapeutů se mimo jiné zabývají rizikovými faktory, které přispívají ke vzniku únavových syndromů u psychoterapeutů. V následující kapitole budou uvedeny některé rizikové faktory, které se týkají osobnosti psychoterapeuta.

2.1 Demografické charakteristiky

Tyto osobní charakteristiky jsou neměnné, nicméně mohou v kontextu dalších faktorů přispívat k porozumění a preventivním krokům.

2.1.1 Věk

Mladší věk je nejsilnější faktor vyšší míry vyhoření, což dokládá více metaanalytických a přehledových studií (Lim et al., 2010; McCormack et al., 2018; Simionato & Simpson, 2018; Van Hoy & Rzeszutek, 2022). Dle Yang a Hayes jsou však výsledky studií rozporuplné. Mnoho výzkumů se shoduje, že riziko vyhoření stoupá s věkem, respektive délkou praxe (což odpovídá skutečnosti, že vyhoření je následkem dlouhodobého stresu). Oproti tomu jiné studie přináší zjištění, že méně zkušení terapeuti trpěli intenzivnějším vyhořením, zřejmě protože měli méně příležitostí naučit se předcházet vyhoření či ho minimalizovat. Terapeuti mladší 35 let trpěli vyšší mírou emočního vyčerpání a odosobněním (Yang & Hayes, 2020). Mladší terapeuti také mohou mít vysoká a nerealistická očekávání od sebe a své práce. Mají rovněž složitější pracovní podmínky a profesní požadavky, pracují pod odborným dohledem, s náročnějšími klienty v rámci stáží za menší odměnu. To vše může podpořit vyhoření u této skupiny (Simionato & Simpson, 2018; Van Hoy & Rzeszutek, 2022).

2.1.2 Gender

Z přehledové studie Yang a Hayes nevyplývají jasné závěry, zda pohlaví ovlivňuje míru vyhoření. Výsledky studií nicméně naznačují mírnou převahu žen jako ohroženějších vyhořením (Yang & Hayes, 2020). Stejně tak dle dalších metaanalýz jsou ženy více ohrožené vyhořením (Simionato & Simpson, 2018; Van Hoy & Rzeszutek, 2022), což však může být způsobeno tím, že ženy jsou otevřenější v přiznání negativních prožitků. Autoři se přimlouvají k opatrnější interpretaci výsledků. Existují také rozdíly v prožívání dimenzí vyhoření, muži trpí větší mírou odosobnění, zatímco ženy více emočním vyčerpáním (McCormack et al., 2018).

2.1.3 Klinická zkušenost

Vyšší počet let praxe je rizikovým faktorem či dokonce přímým prediktorem vyhoření, konkrétně v přehledové studii Yang a Hayes je to 12 a více let praxe (2020). Oproti tomu další metaanalytické a přehledové studie ukazují, že menší pracovní zkušenost je jednoznačně silný prediktor vyhoření, stresu a přeneseného traumatu (Baird & Jenkins, 2003; Simionato & Simpson, 2018; Van Hoy & Rzeszutek, 2022).

2.2 Osobnostní vlastnosti a rysy

Osobnostní vlastnosti a rysy jsou obzvláště významné pro rozvoj či předcházení následkům pracovního přetížení. Temperament, povaha a další osobní vlastnosti a zkušenosti různými způsoby ovlivňují, jak psychoterapeut zvládá nároky práce sám v sobě, jak je schopen využívat sociální opory, čelit zátěži a starat se sám o sebe.

2.2.1 Attachment

Studie vycházející z Bowlbyho teorie o vztahu mezi odolností a kvalitou rané vazby prokazují, že spolehlivý a bezpečný typ attachmentu hraje důležitou roli při vytváření psychické odolnosti a při rozvoji prosociálního chování dítěte. To v dospělosti poskytuje psychickou ochranu a mírní důsledky psychických traumat a poruch

(Lazos & Kredentser, 2021). Další rozsáhlá studie zahrnující 12 036 terapeutů ukazuje, že jedním z největších faktorů osobní zátěže psychoterapeutů je nejistý typ attachmentu, ze kterého plyne náročné prožívání vztahů či samotářství v současném, dospělém životě (Nissen-Le et al., 2021), tedy menší využívání sociální opory.

2.2.2 Temperament a rysy

Rzeszutek a Schier (2014) zkoumají temperament ve vztahu k vyhoření. Výzkum prokazuje, že míra vyhoření u všech terapeutů souvisela s temperamentovými rysy rázností a vytrvalostí. Vytrvalost byla spojena s nárůstem symptomů vyhoření. Ráznost naopak souvisela s nízkým vyhořením, zřejmě v souvislosti s nižší úzkostí a perseverací (ulpívání na již odeznělém podnětu), vyšší flexibilitou, vyšší extravertí a lepším udržováním osobních hranic.

Osobnostní faktory dle modelu Big Five byly podrobeny zkoumání ve vztahu k vyhoření obecně i k jeho jednotlivým dimenzím. Vysoká míra emoční stability (nízkého neuroticismu), pozitivní afektivity, extravertze, přívětivosti a svědomitosti se jednoznačně ukazují jako klíčové pro osobní pohodu psychoterapeutů a jako ochranné faktory před vyhořením a další zátěží (Alarcon et al., 2009; Somoray et al., 2017; Van Hoy & Rzeszutek, 2022; Yang & Hayes, 2020). Otevřenost vůči novým zkušenostem se ukazuje jako významný rys u terapeutů, kteří jsou trvale vysoce oddaní své práci (Dlugos & Friedlander, 2001).

Neuroticismus, vysoká emoční reaktivita, negativní afektivita a úzkostnost je silným faktorem sekundárního traumatického stresu (Alarcon et al., 2009; Somoray et al., 2017), stresu a vyhoření (Hurt et al., 2013; Simionato & Simpson, 2018; Van Hoy & Rzeszutek, 2022).

Nadměrná svědomitost, perfekcionismus a vysoké nároky na sebe jsou rizikovým faktorem vyhoření (Emery et al., 2009; Simionato & Simpson, 2018), přičemž ale i nízká svědomitost může souviset s vyhořením, konkrétně dimenzí cynismu a odosobnění (Hurt et al., 2013). Nízká extravertze, čili vysoké introvertní rysy (např. plachost), jsou také spojeny s vysokou mírou stresu a vyčerpání. Vysoce introvertní lidé mají menší přístup k sociální podpoře, například kolegů (Simionato & Simpson, 2018).

Dále sebeúcta, celkově pozitivní sebehodnocení a vnitřní locus of control jsou rovněž negativně spojeny s vyhořením (Alarcon et al., 2009). Emoční inteligence se ukazuje jako významný ochranný faktor, zřejmě protože psychoterapeuti s vyšší emoční inteligencí jsou citlivější na včasné varovné příznaky vyhoření, a jsou tak schopni podniknout kroky, které zabrání eskalaci počátečních příznaků vyhoření (Yang & Hayes, 2020).

2.2.3 Přesvědčení a postoje

Přesvědčení a postoje terapeuta mohou být jak ochranným, tak rizikovým aspektem ve vztahu k přetížení, vyhoření a dalším důsledkům únavy.

Nízká angažovanost v problémech klienta může souviset s vyhořením. Spolu s nízkou svědomitostí zapříčiňují nízké uspokojení plynoucí z práce. Avšak také přílišná angažovanost v problémech klientů je silným prediktorem vyhoření (Simionato & Simpson, 2018), zřejmě v důsledku stírání hranic mezi osobní a profesionální rolí a možná i přílišných nároků na sebe.

Vysoká potřeba kontroly v terapii a přesvědčení, že dobré výsledky vyžadují úplné porozumění a terapeut je za ně plně odpovědný, přináší vysokou míru stresu. Vysoké nároky na sebe, potřeba pracovat maximálně efektivně ve všech situacích a vypadat jako znalý jsou dalšími rizikovými postoji. Rigidita a dogmatismus v uplatňování terapeutického přístupu či postupů a nízká tolerance vůči nejednoznačnosti jsou rovněž zatěžující přesvědčení (Emery et al., 2009).

Co se týká etických dilemat a souvislosti z vyhořením, terapeuti, kteří se více setkávali s etickými dilematy, uváděli vyšší míru stresu a vyhoření. Avšak vyšší míra reflexe etických dilemat s vyhořením a stresem nesouvisela. Terapeuti, kteří rozpoznají takovou situaci jako stres, mohou mít užitek z následné péče a podpory a naopak ti, kteří v situaci emoční zátěž nerozpoznají, mají větší riziko vyhoření (Mullen et al., 2017). Zodpovědný postoj vůči potenciálnímu stresu a vyhledání podpory snižuje riziko zbytečného zatížení.

Zajímavé zjištění přináší longitudinální studie Cary Cherniss (1995), která sledovala pomáhající profesionály po dobu 12 let od začátku jejich kariéry, kdy zažili

vyhoření. Ti s vysokými, nerealistickými nároky na sebe a vysokým perfekcionismem měli nejmenší pravděpodobnost, že se zotaví z vyhoření a zůstanou v oboru, oproti kolegům realističtějším vůči svým silným a slabým stránkám.

2.3 Historie duševního zdraví

Yang a Hayes v přehledové studii uvádí, že historii duševního zdraví se věnuje dosud málo studií (Yang & Hayes, 2020).

2.3.1 Traumatická anamnéza

Studie opakovaně dokládají, že osobní traumatická anamnéza je jednoznačně silným prediktorem vyhoření, přeneseného traumatu a sekundárně traumatického stresu či únavy ze soucitu (Baird & Jenkins, 2003; Follete et al., 1994; Nissen-Le et al., 2021; Rossi et al., 2012; Yang & Hayes, 2020).

V rozsáhlé studii Nissen-Le a kol. se jako nejvýznamnější prediktor osobní zátěže psychoterapeuta ukázalo rané trauma a problematická výchova v dětství (2021). Odborníci v oblasti duševního zdraví, kteří mají za sebou zneužívání v dětství, uvádějí výrazně vyšší míru symptomů podobných traumatu než jejich kolegové, kteří zneužívání neprožili (Follete et al., 1994).

2.3.2 Překonané psychické potíže

Přítomnost negativních událostí či traumatické události v průběhu života významně souvisí s vyhořením a únavou ze soucitu (Rossi et al., 2012). Z druhé strany přináší překvapivé zjištění Warren a kol., kdy psychoterapeuti, kteří sami zažili poruchy příjmu potravy, vykazovali menší míru vyhoření (konkrétně vyšší míru osobního naplnění) a zvládali více případů, pokud pracovali s klienty právě s touto problematikou (Warren et al., 2013). Tato optimistická linka však neplatí pro bývalé uživatele drog, kteří pracují s toutéž problematikou. Zde hrozí riziko přílišného zaplétání do problémů klientů a přetížení (McNulty et al., 2007), avšak odlišná zjištění přináší studie Elmana a Dowda,

kdy bývalí uživatelé – profesionálové měli díky získané podpoře při zotavování a pocitu osobního úspěchu menší míru vyhoření (1997). Zdá se, že výsledky jsou různé a pro každou problematiku, ze které se profesionálové zotavili, platí specifické zákonitosti.

3 RIZIKOVÉ FAKTORY PŘETÍŽENÍ: PRACOVNÍ KONTEXT A KLIENTI

V této kapitole bude pojednáno o rizikových faktorech nadměrného pracovního vyčerpání plynoucích z vnějšího prostředí. Současné výzkumy přinášejí poznatky o několika typech stresorů souvisejících s pracovním prostředím a s klienty, jako jsou pracovní prostředí, pracovní nároky (množství práce a množství případů), kontrola práce a autonomie, podpora kolegů a supervizorů.

3.1 Charakteristiky pracovního prostředí

Charakteristiky pracovního prostředí jsou od počátku nejčastěji zkoumaným tématem (Maslach et al., 2001), ukazují se jako významné prediktory emočního vyčerpání, odosobnění (Lim et al., 2010) a vyhoření celkově (McCormack et al., 2018).

3.1.1 pracovní zátěž a množství případů

Vysoká pracovní zátěž je nejčastějším prediktorem vyhoření a negativním prediktorem životní pohody (Kotera et al., 2021; McCormack et al., 2018; O'Connor et al., 2018; Van Hoy & Rzeszutek, 2022).

Pracovní zátěž, například týdenní pracovní doba je běžně zkoumaným ukazatelem a je jednoznačně spojena s vyhořením (Kotera et al., 2021; Warren et al., 2013; Yang & Hayes, 2020). Množství klientů za týden včetně psaní zápisů a další administrativní práce má své horní limity. Odborníci v oblasti duševního zdraví, kteří pracovali delší dobu, byli náchylnější k emočnímu vyčerpání (Lim et al., 2010).

Množství případů, zvláště větší vystavení traumatizovaným klientům je rovněž silným prediktorem sekundárně traumatického stresu, přeneseného traumatu a vyhoření (Baird & Jenkins, 2003). Co se týká vyhoření, jsou výsledky výzkumů různé z důvodu různých metodologických postupů (Yang & Hayes, 2020).

3.1.2 Pracovní nastavení, autonomie a administrativní zátěž

Množství přehledových studií a metaanalýz spolehlivě a konzistentně prokazuje, že práce ve veřejném sektoru silně souvisí s vyhořením. Byla zkoumána různá pracoviště: soukromé praxe, lůžková oddělení, školní poradenská zařízení, komunitní centra duševního zdraví a kliniky. Služba ve veřejném sektoru klade na profesionály velké nároky, jako jsou stresující administrativní povinnosti, velké množství případů, nedostatek kontroly a autonomie ve výběru klientů či množství práce a odpočinku. Z výzkumů vyplývá, že soukromá praxe a přímá platba negativně souvisí s mírou vyhoření, naopak významně pozitivně souvisí s vyhoření služba ve veřejném sektoru, administrativní zátěž, menší kontrola a rozhodování o práci (Kotera et al., 2021; Lawson & Myers, 2011; Lee et al., 2020; Lim et al., 2010; Rupert & Morgan, 2005; Van Hoy & Rzeszutek, 2022; Yang & Hayes, 2020).

Kontrola práce znamená, do jaké míry mohou psychoterapeuti rozhodovat o svých pracovních úkolech. Autonomie a pocit, že mohou rozhodovat o své práci, se ukazují jako významné ochranné aspekty ve vztahu k předcházení vyhoření, konkrétně nižší míře emočního vyčerpání a vyšší osobní naplnění (O'Connor et al., 2018; Yang & Hayes, 2020). Lim poukazuje také na význam rozhodování při výběru klientů (2010).

3.1.3 Pracovní prostředí, klima a společenství

Maslach přichází s rozšířeným modelem souladu člověka s prací v šesti oblastech: pracovní zátěž, kontrola (uvedeny výše), odměna, společenství, spravedlnost a hodnoty (Maslach et al., 2001). Takto rozšířený kontext vnáší do otázek ohledně vyhoření komplexnější přehled souvislostí. Současné výzkumy se těmito tématům rovněž věnují.

Co se týká společenství, pocit pozitivního spojení s ostatními je obzvláště důležitý. Lidem se daří, když se dělí o pochvalu, ocenění, radost, humor a vyjadřují i tím sdílené hodnoty (Maslach et al., 2001). Podpora ze strany kolegů (může mít různé podoby, například zeptat se na klienta, nemocné dítě atd.) hraje velkou roli. Může snižovat emoční napětí, zvyšovat pracovní nasazení a tím pádem pomáhat odvracet vyhoření a (O'Connor et al., 2018; Van Hoy & Rzeszutek, 2022; Yang & Hayes, 2020).

Profesionálové potřebují sdílet pocity ohledně klientů v podporující atmosféře, a citlivou supervizi, které jim pomůže porozumět emočním reakcím na náročné situace s klienty a usnadní jejich zvládnání (Cherniss, 1995).

Nedostatečné ohodnocení a odměny, ať už finanční, nebo společenské (ve formě uznání a ocenění práce), ale i nedostatek vnitřních odměn (hrdost na svou práci) úzce souvisí s pocity neefektivity (Maslach et al., 2001). A naopak, spravedlnost v tom, jak se zaměstnanci cítí, že je s nimi zacházeno, že jsou přiměřeně odměněni, jsou důležité jako ochrana před vyhořením (O'Connor et al., 2018).

3.2 Rizikové faktory na straně klienta

Náročné chování klientů a udržování náročných vztahů patří mezi další stresory (S. K. Farber, 2017; Hellman et al., 1987a; Lee et al., 2020; Yang & Hayes, 2020).

Práce s náročnou a negativní klientelou vyšla z metaanalytické studie Lee a kol.(2020) ze všech dalších okolností pracovního prostředí jako nejsilněji spojená s vyhořením terapeuta, konkrétně s dimenzemi odosobnění a pocitem snížené efektivity. Při konfrontaci s negativní klientelou se terapeut snaží se chránit, zaujme odtažitý postoj, čímž se sníží jeho pracovní angažovanost. Pracovní spojenectví je významným účinným faktorem psychoterapie, proto psychoterapeuti zažívají i pocit menší pracovní efektivity. Překvapivým zjištěním je fakt, že množství případů má na vyhoření malý vliv. Povaha a náročnost vztahů s klienty je pro vyhoření významnější, než samotná míra pracovní zátěže.

3.2.1 nároční klienti

Náročnost klientely ve vztahu k přetížení terapeutů je poměrně dlouho zkoumanou oblastí. Sebevražedné hrozby, psychopatologické chování a pasivně-agresivní chování patří mezi nejvíce stresující projevy klienta (Coster & Schwebel, 1997; B. A. Farber & Heifetz, 1981; Hellman et al., 1987a). Vysokou míru stresu přináší rovněž práce s klienty traumatizovanými či trpícími PTSD a některé studie potvrzují velké riziko rozvoje sekundárního traumatu u terapeuta (Lawson & Myers, 2011; Lee et al., 2020). Práce s dětskými klienty byla dle Emeryho studie spojena s vyšší mírou vyhoření, než s dospělými (Emery et al., 2009). Dalšími rizikovými faktory u klienta jsou například komorbidita a ambivalence vůči změně (Yang & Hayes, 2020), rezistence vůči léčbě, časté relapsy a ego-syntonní povaha problémů, konkrétně při práci s klienty s poruchou příjmu potravy (Warren et al., 2013).

3.2.2 udržování náročných vztahů

Důležitým předpokladem úspěšné terapeutické práce je pracovní spojenectví, vztah a náklonnost mezi terapeutem a pacientem. Díky silnému empatickému připoutání se terapeut zapojuje do jednostranného procesu péče, dokud není dokončena a pacient se neoddělí (Lazos & Kredentser, 2021). Faktorová analýza Farbera a Heifetze ukázala, že mezi nejspokojivější aspekty terapeutické práce patří podpora růstu a změny klienta, dosažení intimního zapojení do života pacientů a pocit profesního respektu. Naopak zvládání tlaků spojených s terapeutickým vztahem je jedním z nejvíce stresujících aspektů (B. A. Farber & Heifetz, 1981).

Kvalitativní studie Moora a kol. odhaluje několik kategorií, které jsou pro terapeuty zdrojem interpersonálního stresu: intenzita a hloubka vztahu s klientem, vztahové napětí, nepředvídatelné, agresivní či výhrůžné, sebedestruktivní a manipulativní chování klienta nebo překračování hranic, předčasné ukončení terapie a v neposlední řadě zvládání protipřenosu (Moore et al., 2020). Strach o život a o přežití pacienta je velmi stresující (Warren et al., 2013). Zdá se, že tyto aspekty jsou obzvláště výzvou co se týče míry angažovanosti. Přílišná angažovanost je silným zdrojem přetížení zvláště u méně zkušených terapeutů. Mohou se s klientem příliš ztotožňovat a zvládání dynamiky

přenosu a protipřenosu, zvláště v práci s traumatizovanou klientelou, je obrovskou výzvou (Baird & Jenkins, 2003).

4 PROTEKTIVNÍ ASPEKTY A STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ

Tato závěrečná kapitola bude věnována tomu, co udržuje psychoterapeuty zdravé, svěží a v dobré kondici pro osobní život i dlouhodobě udržitelnou kariéru. Budou zde blíže představeny klíčové koncepty, které jsou spojeny se zvládáním pracovní zátěže u psychoterapeutů, s péčí o sebe, soucitem k sobě a s celkovou pohodou.

4.1 Strategie zvládání

Teorii stresu a zvládání rozvíjeli Folkmanová a Lazarus od 80. let (Baqutayan, 2015; Folkman et al., 1986). Folkmanová a Lazarus uvádějí, že zvládání je veškeré kognitivní a behaviorální úsilí o zvládnutí, snížení nebo tolerování dopadů stresujících požadavků (pocházejících zvenčí, např. z práce či od přátel, nebo zevnitř, např. vysoké nároky). Navrhují dva typy zvládání: zvládání zaměřené na problém a zvládání zaměřené na emoce (1980, cit. dle Baqutayan, 2015). Zvládání zaměřené na řešení problému usiluje o změnu zdroje stresu, zvládání zaměřené na emoce se snaží o zmírnění či zvládnutí emočního stresu spojeného s jeho zdrojem (Carver et al., 1989). Autoři dále člení typy zvládání následujícím způsobem:

Tabulka 1

Strategie zvládání dle Carvera a kol. (1989)

Zvládání zaměřené na problém:	Zvládání zaměřené na emoce:
<ul style="list-style-type: none">• Aktivní zvládání	<ul style="list-style-type: none">• Vyhledávání sociální opory z emočních důvodů
<ul style="list-style-type: none">• Plánování	<ul style="list-style-type: none">• Pozitivní reinterpretace a růst
<ul style="list-style-type: none">• Potlačení konkurujících aktivit	<ul style="list-style-type: none">• Přijetí
<ul style="list-style-type: none">• Zdrženlivé zvládání	<ul style="list-style-type: none">• Humor
<ul style="list-style-type: none">• Vyhledávání sociální opory z instrumentálních důvodů	<ul style="list-style-type: none">• Obrat k náboženství
Dysfunkční zvládání:	
<ul style="list-style-type: none">• Behaviorální odpojení	<ul style="list-style-type: none">• Mentální odpojení

- Odmítnutí, popření
- Užívání alkoholu a drog
- Soustředění se na emoce a jejich ventilaci

(Carver et al., 1989)

Výzkum vztahů mezi pracovním stresem, vyhořením a strategiemi zvládání u psychoterapeutů není v současné době dostatečně rozsáhlý (Van Hoy & Rzeszutek, 2022). Přesto je zde uvedeno několik studií s překvapivými zjištěními, které částečně přispívají k porozumění, co udržuje psychoterapeuty fit v pracovním i soukromém životě. Nedávná přehledová studie uvádí, že zvládání zaměřené na emoce silně korelovalo se symptomy vyhoření, zatímco zvládání zaměřené na problém či používání humoru k řešení pracovního stresu bylo s vyhořením spojeno negativně (Van Hoy & Rzeszutek, 2022). Nadměrné zabývání se vlastními emocemi, stejně jako vyhýbání se jim, souvisí s vysokou mírou vyhoření, což je zřejmě menším přístupem k sociální opoře (Simionato & Simpson, 2018).

Kramer-Kahn a Hansen věnovaly část své mezinárodní studie (208 psychoterapeutů) strategiím zvládání ve vztahu k chování udržujícímu kariéru (career sustaining behavior, CSB). Nejčastějšími položkami v hodnocení svých zvládacích strategií, které psychoterapeuti uváděli, byly zachování smyslu pro humor, využívání konzultací k případům, volnočasové aktivity pro vyvážení pracovního stresu, účast na seminářích dalšího vzdělávání, vnímání problémů klientů jako zajímavých a využívání interpersonální podpory (Kramer-Kahn & Hansen, 1998). Humor jako strategii zvládání se podrobně věnuje Malinovsky a tvrdí, že funkčnost této strategie záleží na druhu používaného humoru. Sebedestruktivní humor se jednoznačně ukázal spojený s vyšší mírou vyhoření a naopak, sebedoposilující humor výrazně přispíval k pocitu osobního naplnění (2013).

Kvalitativní studie Dlugose a Freidlandera (2001) vášnivě oddaných psychoterapeutů se zabývala tím, co udržuje či přispívá k trvalému vysokému pracovnímu nasazení psychoterapeutů. Autoři přináší 4 hlavní objasňující témata a kategorie z narativů 12 psychoterapeutů, doporučených kolegy jako vysoce oddaní a spokojení.

Tabulka 2

Témata a kategorie ze studie Dlugose a Friedlandera (2001)

Téma
Kategorie
Rovnováha
<ul style="list-style-type: none">• Udržování fyzických a psychických hranic mezi prací a osobním životem• Vášnivě zapojení do alespoň jedné mimopracovní činnosti jako klíč k udržení vášnivého pracovního nasazení• Záměrné vyhledávání rozmanitosti v rámci pracovních činností pro udržení svěžesti a nadšení z práce• Uvědomění si síly ekonomické motivace, která snižuje vášně pro práci psychoterapeuta
<ul style="list-style-type: none">• Přizpůsobivost/otevřenost
<ul style="list-style-type: none">• Setkávání se s překážkami jako výzvy, kterým je třeba čelit s vytrvalostí nebo tvořivostí• Hlad po zpětné vazbě o práci prostřednictvím supervize
<ul style="list-style-type: none">• Transcendence/pokora
<ul style="list-style-type: none">• Uvědomění si duchovní povahy terapie• Umístění významu terapie v rámci komunitní a sociální odpovědnosti
<ul style="list-style-type: none">• Záměrné učení
<ul style="list-style-type: none">• Uvědomění si komplementarity osobního a profesního rozvoje• Pochopení, že práce terapeuta umožňuje kongruentní seberealizaci• Neustálá fascinace lidským vývojem a změnou

(Dlugos & Friedlander, 2001)

Terapeuti se shodně vyjadřovali, že snížená péče o život mimo profesi vede k vyhoření a musí na ni dbát. Psychické a fyzické hranice mezi prací a osobním životem byly velmi důležité, stejně jako plánování dovolené. Terapeuti poukazovali na to, že jejich potřeby jsou stejně legitimní, jako požadavky od klientů. Dále se věnovali aspoň jedné aktivitě mimo profesi se stejnou vášní, jako práci, čili sportu nebo uměleckým koníčkům. Dále hledali rozmanitost v rámci práce a klientely a neustále se vzdělávali.

Zatěžující bylo, že se psychoterapií živí a musí se soustředit i na aspekty byznysu (Dlugos & Friedlander, 2001).

4.2 Péče o sebe

Péče o sebe je komplex fyzických, psychických, duševních a duchovních aktivit a dalších podporujících činností, kterými si člověk udržuje své zdraví a vyvažuje pracovní nároky (Brucato & Neimeyer, 2009; Hricová, 2019; Yang & Hayes, 2020). Péče o sebe odkazuje na schopnost doplnit energii zdravým způsobem, zapojovat se do aktivit, které podporují fyzické, duševní a duchovní zdraví a snižují míru stresu (Posluns & Gall, 2020), tedy péče o fyzickou, kognitivní, emoční a spirituální kondici včetně hravosti (Carroll et al., 1999). Péče o sebe jako pojem neodkazuje pouze na aktivity, ale také na pečující postoj vůči sobě samému, který je třeba pěstovat (Posluns & Gall, 2020). Dlouhodobý nedostatek strategií péče o sebe vystavuje poradce a psychoterapeuty riziku vyhoření a únavy ze soucitu (Beaumont et al., 2016; Figley, 1995). Péče o sebe není luxus, ale morální a etický imperativ vzhledem k tomu, jakou mírou dopadá zdraví a pohoda terapeuta na klienta a jeho prospěch z terapie (Carroll et al., 1999; Simionato et al., 2019).

Carroll v přehledu dosavadní literatury ve své studii uvádí čtyři kategorie sebezpeče:

1. **Intrapersonální/ vnitřní práce:** zvyšování sebeuvědomění a sebereflexe prostřednictvím osobní terapie, spirituality, udržování osobních hodnot a vyváženého životního stylu a smyslu pro humor
2. **Mezilidská opora:** udržování zdravých vztahů s partnerem, rodinou, přáteli a kolegy
3. **Profesní rozvoj a podpora:** konzultace a supervize, plánování přestávek během dne, sledování zátěže co do velikosti a typů případů, účast na dalším vzdělávání a stanovení realistických očekávání v práci.
4. **Fyzické a rekreační aktivity:** zapojení do činností nesouvisejících s prací, volnočasové aktivity a koníčky, pravidelné cvičení, četba, rekreační dovolená (Carroll et al., 1999)

Mahoney přináší optimistický obraz o osobním životě a sebezpečí u terapeutů. Ve studii 155 terapeutů popisovalo jako nejčastější osobní problémy emoční vyčerpání

a únavu, což se však týkalo necelé poloviny vzorku. Přibližně třetina zažila v předchozím roce epizodu úzkosti či deprese. Častým způsobem sebeděče byla osobní terapie, se kterou mělo zkušenost téměř 90% terapeutů, přičemž její přínos hodnotily velmi pozitivně. Více než 80% se věnovalo příjemné četbě, koníčkům, uměleckým zálibám a rekreační dovolené. Čtyři z pěti terapeutů uvedlo pravidelné fyzické cvičení. Polovina se věnovala meditaci či modlitbě a 40% dobrovolnické činnosti (Mahoney, 1997).

Hricová v rozsáhlé slovenské studii pomáhajících profesionálů poukazuje na vztah sebeděče, stresu a jednotlivých dimenzí vyhoření. V období vysokého stresu mohou profesionálové předejít vyhoření zvýšenou péčí o sebe, a to péčí o fyzické zdraví (v případě emočního vyčerpání), psychologickou péčí o sebe (v případě odosobnění) a oběma druhy sebeděče ve vztahu k míře osobního naplnění (Hricová, 2019). Shodně Yang a Hayes v přehledové studii uvádějí, že pokud se psychoterapeuti potýkají s vysokou zátěží v práci a starostmi v osobním životě, měli by věnovat zvláštní pozornost adaptivním strategiím, jako je získávání emocionální podpory od rodiny, přátel, supervizorů i kolegů, dbát na vyvažování pracovních nároků volnočasovými aktivitami, vyhledávat osobní terapii a udržovat hranice s klienty (Yang & Hayes, 2020)

Sebeděče je tedy činností i postojem vůči sobě a svému zdraví. Pečující postoj vůči sobě zahrnuje reflexi a vědomí vlastního stavu a potřeb, které lze pak různými aktivitami zajišťovat. Terapeuti by si ji měli osvojit a pěstovat, nejen vzhledem ke svému zdraví, ale i vzhledem k tomu, jakým modelem pro klienta se stávají. Proto četné studie doporučují zařadit výcvik a výuku sebeděče do programů vzdělávání psychoterapeutů, a osvojit si ji co možná nejdříve v průběhu kariéry (Carroll et al., 1999; Coster & Schwebel, 1997; Maranzan et al., 2018).

4.3 Soucit k sobě

Soucit k sobě (anglicky self-compassion) je poslední dvě dekády hojně zkoumaným psychologickým konstruktem převzatým západní vědou z východních náboženských tradic jako součást konceptu všímavosti (mindfulness). Muris a Petrocchi (2017) definují soucit k sobě jako tendenci být pečující, vřelý a chápající vůči sobě, když člověk čelí osobní nedostatečnosti, chybám a selháním. Autoři Marshall et al. (2015)

uvádí, že soucit se sebou zahrnuje přijetí pochybností o sobě, přijetí negativního sebehodnocení a nepřízně osudu jako součásti lidské přirozenosti.

Neffová jako jedna z předních výzkumnic této problematiky uvádí, že soucit se sebou jednoduše reprezentuje soucit obrácený dovnitř. Soucit se sebou podle ní zahrnuje tři složky, každá z nich má pozitivní a negativní pól:

- laskavost k sobě oproti sebehodnocení
- smysl pro obecně lidskou zkušenost oproti izolaci
- všímavost oproti nadměrné identifikaci

Kombinace těchto různých složek představuje soucitné rozpoložení mysli (2016). Soucit k sobě jednak spoluzakládá postoj či niterný vztah člověka vůči sobě samému (Neff, 2016), jednak se nezbytnou měrou podílí na kognitivně - emočně - konativních aktivních procesech mírnění utrpení, ať už cizího nebo vlastního (Falconer et al., 2016). Zároveň zprostředkovává integrování všech zkušeností do jednoho celku příznivého sebepojetí (Neff, 2016). Takto pojatý soucit k sobě by se mohl významně podílet na vysoké úrovni psychického zdraví, vitality a kvality života vůbec (Falconer et al., 2016; Neff, 2016; Zessin et al., 2015).

Koncept soucitu k sobě se ukazuje jako velmi důležitá součást péče o sebe u terapeutů. Četné studie zkoumají souvislosti s konceptem soucitu k sobě, únavou ze soucitu a vyhořením:

K problematice zvládnání únavy ze soucitu přispívá studie Beaumont a kol. (2016), která se jako první věnuje výzkumu souvislostí mezi únavou ze soucitu, vyhořením a soucitem se sebou. Studenti (studenti poradenství a kognitivně behaviorální terapie), kteří vykazovali vysoké míry soucitu se sebou samým a pohody (well-being), uváděli menší míru únavy ze soucitu a vyhoření. Osvojení si strategií soucitu se sebou by mohlo mít významné důsledky pro praxi, a to ochranu před příznaky únavy ze soucitu a vyhoření, stejně jako pro zlepšení kvality profesního života (Beaumont et al., 2016).

Výzkum Kotery a kol. (2021) rovněž potvrzuje vztah soucitu se sebou a vyhořením. Nejsilnějšími prediktory vyhoření v této studii byly týdenní pracovní doba a rovnováha mezi osobním a pracovním životem (work – life balance). Ukázalo se, že soucit se sebou souvisí s vysokou mírou rovnováhy mezi pracovním a osobním životem,

a s nižší mírou emočního vyčerpání. Dle Kotery a kol. je zapotřebí zavést péči o duševní zdraví do této profesní skupiny, doporučují výcvik v soucitu se sebou a systematické zavedení těchto opatření do praxe pracovišť (2021).

EMPIRICKÁ ČÁST

V empirické části diplomové práce je popsána metodologie výzkumu, jeho průběh a výsledky.

5 METODOLOGIE

5.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

V empirické části diplomové práce se věnuji kvalitativnímu zkoumání psychoterapeutů v oblasti pracovní zátěže. Cílem mého výzkumu je porozumět, jak psychoterapeuti zacházejí s pracovní zátěží. Zaměřuji se na jejich vlastní porozumění, jaká je jejich žitá zkušenost s povoláním psychoterapeuta, jak prožívají zátěž a jakým způsobem je možné dlouhodobě pracovat v této pomáhající profesi.

Formulovala jsem tyto výzkumné otázky:

Jakou zkušenost mají psychoterapeuti s pracovní zátěží?

Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže?

Jakými způsoby zvládají zátěž a pečují o svou kondici?

5.2 Výzkumná metoda: interpretativní fenomenologická analýza

Pro účely svého kvalitativního výzkumu jsem se rozhodla využít kvalitativní postup Interpretativní fenomenologické analýzy (dále jen IPA). IPA je metoda, která umožňuje zkoumat žitou zkušenost participanta a jeho vlastní porozumění této zkušenosti (Smith, 2011). IPA vychází ze tří zdrojů: fenomenologie, hermeneutiky a idiografického přístupu. Idiografický přístup umožňuje zkoumat zkušenost konkrétního člověka v jeho specifických podmínkách a zachytit jedinečné aspekty jeho zkušenosti (Smith & Shinebourne, 2012). Svým fenomenologickým zakotvením IPA umožňuje popsat a osvětlit zkoumané fenomény. Cílem takového zkoumání je dostat se k fenoménům skrze porozumění jedinečné zkušenosti participantů. Participant se snaží

porozumět své žité zkušenosti a výzkumník se snaží zachytit, jak participant své zkušenosti rozumí. Subjektivita výzkumníka je zde předností. Jednak je reflektována, jednak také vůbec umožňuje přístup ke zkušenosti. Hermeneutickým přístupem výzkumník opakovaně prochází data, postupně a reflektovaně se vzdaluje od participanta až k interpretativní pozici. Zároveň všechny interpretace jsou stále zakotveny v textu a přímých citacích sdělení participantů (Koutná Kostínková & Čermák, 2013).

5.2.1 Postup Interpretativní fenomenologické analýzy

IPA pracuje s textem, s doslovně přepsanými rozhovory. Analýza začíná vždy u jednoho textu. Autoři Smith, Flowers a Larkin (2009, cituji dle Koutné Kostínkové & Čermáka, 2013) uvádějí, že neexistuje správný či špatný postup, zároveň doporučují začít analýzu jednoho případu a s každým dalším provádět analýzu od začátku a samostatně včetně jedinečných témat. Ačkoliv se nelze vyhnout vlivu předchozích analýz, je důležité, aby byl výzkumník otevřen novým tématům a zachoval tak idiografický přístup ke každému z participantů. Pro účely této práce vycházím z doporučeného postupu práce s textem, jak jej uvádějí (Koutná Kostínková & Čermák, 2013). Detailní postup dle Koutné Kostínkové a Čermáka, kterým byla Interpretativní fenomenologická analýza vedena, se nachází v příloze I.

5.3 Průběh výzkumu

5.3.1 Charakteristika zkoumaného souboru

V souladu s teoretickými základy IPA je obvyklé pracovat s menším vzorkem a usilovat o poměrně homogenní vzorek. Účastníci výzkumu jsou vybírání záměrně, protože mohou poskytnout přístup k určitému pohledu a zkušenostem (Smith & Shinebourne, 2012). Uskutečnila jsem záměrný výběr participantů. Oslovila jsem psychoterapeuty ze svého okolí či na doporučení, kteří splňovali kritéria výběru.

Smith, Flowers a Larkin (2009, cituji dle Koutné Kostínkové & Čermáka, 2013) doporučují pro kvalifikační pregraduální práce vzorek v rozsahu 3 až 6 participantů. Můj zkoumaný vzorek tvoří 6 psychoterapeutů, 4 ženy a 2 muži. Z hlediska homogenity

vzorku byla stanovena kritéria výběru: délka praxe (alespoň 5 let psychoterapeutické práce) na alespoň 0,5 pracovního úvazku. Dalším kritériem výběru je heterogenita směrů či přístupů, ve kterých jsou participanti školeni či v nich pracují. Toto kritérium, které zdánlivě neodpovídá homogenitě, je účelné proto, aby výsledky nebyly zkresleny myšlením či praxí v rámci jednoho teoretického přístupu. Jsou zde zastoupeny psychodynamický, psychoanalytický, rogeriánský, daseisanalytický a existenciálně analytický/ logoterapeutický přístup.

5.3.2 Průběh a scénář rozhovorů

Ke sběru dat IPA využívá polostrukturované hloubkové rozhovory, ve kterých participanti mají prostor poskytnout podrobné a bohaté výpovědi o vlastní zkušenosti. Polostrukturované rozhovory také umožňují výzkumníkovi dostatečně flexibilně reagovat na důležité otázky, které vyplývají z výpovědi participanta. Je vhodné připravit si plán či scénář otázek, výzkumných okruhů, případně formulovat si upřesňující dotazy či popisy. Otázky mají být otevřené, široké, mají vybízet k dlouhým odpovědím. Rozhovor obvykle trvá hodinu a není nutné dodržet pořadí ani přesnou formu otázek (Smith & Shinebourne, 2012).

Výzkumné téma jsem uvedla na začátku rozhovoru (nikoliv předem) v rámci první a nejširší otázky naplánovaného scénáře (viz níže). Ve shodě s autory uvedenými výše jsem si všimla, že její velká šíře vzbuzuje neklid, a proto jsem ji podle potřeby doplňovala dalšími, již přesnějšími dotazy. Při vedení rozhovoru jsem sledovala dvojí záměr, jednak následovat úvahy participanta a směr, kam se jeho volné povídání ubírá, jednak dodržet přibližně výzkumné okruhy/otázky. Pokud se tyto dvě roviny výrazně rozcházely, upřednostnila jsem osobitost výpovědi participanta.

Rozhovory probíhaly od listopadu 2022 do února 2023. Psychoterapeutky jsem oslovila osobně, mailem či textovou zprávou. Vysvětlila jsem jim svůj záměr, stručně představila téma a předpokládanou délku spolupráce (tj. 1 hodina nahrávaného rozhovoru). Domluvili jsme si místo a datum setkání. Participanti neobdrželi scénář rozhovoru dopředu, aby obsah rozhovorů nebyl zkreslen prekoncepty nebo snahou vyhovět účelům výzkumu, a aby mohl rozhovor mít dostatečnou flexibilitu a prostor pro

vytvářající zkušenosti. Rozhovory probíhaly v soukromí, v terapeutické místnosti, doma nebo online.

Rozhovory jsem doslovně přepsala. Pro zachování nuancí kontextu sdělení jsem zařadila i některá citoslovce. Pokud terapeut některé slovo intonací zvláště zdůraznil, je v textu přepisu rozhovoru podtrženo. Scénář rozhovoru přikládám v příloze II.

5.3.3 Vlastní předporozumění

Autoři doporučují provést před samotnou analýzou důkladnou reflexi vlastního vztahu k tématu, uvědomění si vlastních motivací a prekonceptí. Tato reflexe je klíčovým prvkem pro vědomou interpretativní pozici, a tedy i nástrojem zajištění validity postupu (Koutná Kostínková & Čermák, 2013; Smith & Shinebourne, 2012).

Provedla jsem 45 minutový rozhovor se zainteresovaným kolegou, který tematicky odpovídal otázkám mého scénáře rozhovoru. Z poslechu nahrávky mojí reflexe mi vyplynulo několik témat:

- Existují limity množství, kolik vztahů s klienty terapeut zvládne
- Být emočně a vztahově k dispozici je náročné
- Vztahové či emoční zkušenosti v rámci terapie aktivují soukromé duševní obsahy terapeuta, v osobním čase, což může být zatěžující
- Terapeuti mají dle osobnostních dispozic různou míru emočního zapojení do práce s klienty
- Dobré podmínky v osobním životě dodávají sílu pro práci
- Méně závažné neblahé osobní události nebrání plně se věnovat klientům
- Velmi závažné neblahé osobní události odebírají kapacitu a sílu pro práci
- Terapeuti zažívají zátěž skrze přenesenou traumatizaci
- Supervize a pracovní hygiena je nezbytná součást vykonávání profese
- Sebepéče je nedílnou součástí profese psychoterapeuta

5.4 Etické aspekty

Participantů se mnou sdíleli velmi osobní a citlivá data. Jejich ochranu a bezpečí jsem zajistila několika způsoby.

Seznámila jsem všechny participanty s obsahem informovaného souhlasu, tedy s mými povinnostmi a jejich právy. Mezi hlavními body byl závazek k anonymizaci dat, zacházení s daty jako s důvěrným materiálem, mlčenlivost a právo odstoupit ze studie kdykoliv v jejím průběhu. Všichni participanti souhlasili s účastí ve studii, informovaný souhlas buď podepsali při osobním setkání, nebo ústně stvrdili (ústní souhlas je součástí nahrávky rozhovoru s psychoterapeutkou Olivíí a psychoterapeutem Zbyňkem (v nahrávce se nachází na úplném začátku). Plné znění informovaného souhlasu přikládám v příloze III.

Jak zmiňuji v kapitole 5.3.2, získaná data jsem důkladně anonymizovala, vynechala či pozměnila všechny signifikantní údaje (jména osob, institucí, místní názvy a další speciální údaje, které by mohly vést k identifikaci osoby). Na ochranu důvěrnosti jsem dbala zvláště v kontextu toho, že v malé profesní obci by lidé mohli být rozpoznáni dle svých příběhů, životních událostí, specifickou kombinací profesních výcviků a dalších údajů, o kterých mluvili. Pokud tedy data byla důležitá obsahově, ale zároveň mohla odhalit identitu, konzultovala jsem jejich použití, pozměnění či vynechání s konkrétním participanem. V takových případech jsem se snažila najít optimální řešení v ambivalenci neztratit významná data a kontext, souběžně však chránit soukromí participanta. Ctila jsem etiku a důvěru, a vždy upřednostnila zájmy, přání a ochranu soukromí participanta. Proto také nejsou doslovné přepisy a nahrávky rozhovorů veřejně přístupné.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

Tato kapitola zahrnuje výsledky jednotlivých analýz rozhovorů s participanty i celkové výsledky. Každá z analýz rozhovorů se pokouší vystihnout jedinečnou zkušenost psychoterapeuta. Celkové výsledky poskytují čtenáři přehled o oblastech, kde se zkušenosti terapeutů překrývají, dotýkají nebo podobají. Zahrnuje i témata, která se neopakují a objevila se aspoň u jednoho terapeuta a přesto jsou významná.

6.1 Analýza a interpretace jednotlivých rozhovorů

Následující kapitola obsahuje jednotlivé analýzy rozhovorů s psychoterapeuty.

6.1.1 Psychoterapeutka Olivie

Žena, psychoterapeutka, supervizorka, výcvik v poradenství a psychoterapii zaměřené na člověka dle C. Rogerse, délka rozhovoru 1:00:29, listopad 2022.

Olivie pracuje jako psychoterapeutka a supervizorka, dále také zastávala a zastává několik vedoucích a správních pozic v sociálních službách a neziskových organizacích, věnuje se učitelství a lektorské činnosti. Olivie má mnohaleté zkušenosti v práci s ranými traumaty, s lidmi v krizi a ohrožení, s lidmi s poruchami osobnosti v rámci pobytových, komunitních i ambulantních pracovních zkušeností.

Tabulka 3

Psychoterapeutka Olivie

TÉMA Podtéma	SOUŘADNICE	CITACE
PROLÍNÁNÍ OSOBNÍHO A PRACOVNÍHO PŘIROZENÁ CESTA	10.22	přirozeně ta cesta nebyla o tom, já to chci a mám o tom nějakou představu, jak to má vypadat (být terapeut)... se mnou šlo tím životem a nějak mi to sedělo

Osobní nastavení: schopnost kontejnovat	9.21	hrozně dobře kontejnuju, ... <u>nevadí</u> být s lidmi, kteří jsou jako v bezmoci
	15.2	mě to baví. Asi je to nějaká moje lidská podstata
Vztah k utrpení	9.24 - 9.27	umírá, je těžce nemocný, ... mně to jako vlastně nevadí ... přijde nějak jako přirozené
	15.38	budu třeba rok v té bezmoci, protože prostě on zatím nenašel ty dveře
Blížkost sytí, nezatěžuje	10.19	kontaktu s něčím, nějakou jako blízkostí lidskou, s nějakým utrpením
	9.31	pocit blízkosti, který mám jako ráda, být v těchto hloubkách... nepřepřlňuje ten barák
ODĚLOVÁNÍ OSOBNÍHO A PRACOVNÍHO	6.21	nemám jako propojený, a tím pádem vlastně ta moje (kapacita) není jako zahlcovaná těma klientama
ODDĚLENÉ KAPACITY (BARÁKY)	6.17	moje emoční kapacita... je úplně jiná, ona vlastně bydlí i v úplně jiném baráku, než emoční kapacita pro ty klienty
	2.6	snažím oddělit od toho svého, od toho svého rámce
Být v klientově rámci: jeho emoce nejsou moje	4.8 - 4.10	Já tam vlastně jsem s těmi jeho emocemi, ale vlastně to nejsou jako moje emoce. Jsou to reálný emoce v tu chvíli, ale jako jsou toho klienta.
	2.16	(své osobní) myšlenky všimla ... vypudila a zpátky se vrátila do toho rámce k tomu klientovi
	4.43	opustit to svoje a být tam úplně prostě s tím klientem jako v tom jeho
Osobní rámec: osobní barák	8.43	prostě to tak nemám, no, že by se mi můj barák přefukoval klientskýmá věcma

	3.31	mám nějakou takovou jako ochranu, asi taky obranu
Osobní radost = není kapacita pro utrpení klientů	5.29	výrazná pozitivní situace, že jsem si vzala třeba 14 dní volno,
	6.4	chci užít a... že nemám kapacitu jako ale i tu emoční
Osobní zátěž = odpočinout od svého v práci	5.17	zasoustředit na někoho jiného, spokojeně nebýt s těmi svými (emocemi)
VYTVÁŘENÍ ODOLNOSTI		
Hranice vznikají v extrémních terapeutických podmínkách	13.31	ta nálož v těch pobytových je tak obrovská, to se prostě zformuje
	11.29	s lidmi, kteří mají rané trauma jako prasata, jako vlastně regulérně jsou úplně rozbitý
Oddělit, nebo se zbláznit (pobyťová zařízení)	13.13	ta divnoproputnost zároveň dovede k tomu, že jsi tam vytvoříš nějaký pro sebe srozumitelný...(hranice)
	11.27	člověk naučí cestou, protože to bychom se fakt jako zbláznili
Tým: žili jsme tou prací	14.14	my jsme tím byli pohlcení, ale v takovém štěstí
Ambulance je pohodička	12.10	všechny tři máme úplně stejný zážitek. Že ambulance je pohodička
	12.5	ti klienti v ambulatní praxi reálně jsou jednodušší
VYHOŘENÍ NEZNÁ		
CO ZAHLCUJE OSOBNÍ BARÁK	7.14 – 7.19	jdu jít dřív spát, že jsem jako unavenější... mám jako menší kapacitu já... podrážděnější
Bezmoc dětí	6.42	snadněji se mi zaplní ten barák ve chvíli, kdy jsou to jako děti a někdo jim jako ubližuje

Přenesené trauma	16.40	Obzvlášť když se pohybuji v nějakých tématech, která ... zažila sama na sobě... téma retraumatizace toho terapeuta
Přebírání zodpovědnosti	8.29	v pozici toho záchranáře. A ten začne prožívat spoustu pocitů jako prostě
CO CHRÁNÍ PŘED VYHOŘENÍM		
Kvalita kontaktu: být tady a teď	16.23	to má být vědomé a metodologické, ten kontakt
	16.3	je to ne o nějakých metodách, ale o kvalitě kontaktu
Hloubka	3.35	pláče ten klient a mně se za zalejou oči taky slzami
	17.12	nevezmou tu kyslíkovou bombu a nejdou do té hloubky, a tak se tam někde plácají a tím se hrozně unaví
	17.15	bez té ambice, že tam propátráme všechno, a že to nějak vyplave, jak má
Bezpečí pro oba	16.24 – 16.26	bezpečný jak pro mě, tak pro toho klienta. Když to neumím, tak vlastně často vedu sebe na scestí a k vyhoření
Zveřejnit své emoce	3.21	ji zveřejním a tím ona vlastně je už zase jako tam a pak nemám pocit, že bych jimi byla zahlcena
	3.16	zveřejním v tu chvíli, že mě to třeba naštvě, co se jim děje v životě
Reflexe sebe	2.34	prohlídnout tu svojí nebo si tam pustit to svoje, když jako ten klient odejde, a třeba si to nějak jako reviduju
Supervize	2.40	pročišťování trubek, že vlastně takový ty nánosy, o kterých třeba často ani nevím, že tam jako jsou

Nemám ambice výkonnosti a pomoci	15.17	nemám tam tu ambici prostě na ten výkon
	15.19	ty lidi, co hoří, tak že často je to o tom, že oni tam jedou něco výkonnostního
Pomoc nedělám já	15.12 – 15.14	ráda hrozně, chci abych těm lidem byla ku pomoci, ale já si nemyslím, že to dělám já. Nebo ta terapie. Já si myslím, že to dělá ten kontakt s tím člověkem
	15.10	věřím, pořád je tam ten Rogers, na tu jako samoaktualizaci toho člověka

Olivie pracuje s klienty mnoho let. Celým rozhovorem prochází svěžest a stabilní nadšení pro práci a jak sama říká, vyhoření nezná (*rozhodně nemám zkušenost s vyhořením 14.36*).

Zpočátku profesní dráhy objevovala Olivie skrze zdravotnické a pedagogické profese své přirozené nadání pro hluboké rozhovory s lidmi v utrpení (*pocit blízkosti, který mám jako ráda, být v těchto hloubkách... nepřeplnuje ten barák 9.31*). Nevadí jí bezmoc, naopak. Být s člověkem v bezmoci a utrpení přináší hloubku, ve které chce být, která ji sytí a nepřetěžuje (*hrozně dobře kontejnuju, ... nevadí být s lidmi, kteří jsou jako v bezmoci 9.21*). Vždy cítila, že má velkou schopnost kontejnovat (udržet, ustát, být v těžkých emočních situacích s druhým). Tato kombinace se u Olivie ukazuje jako jeden ze zásadních pilířů, na kterém stojí její dlouholetá praxe s náročnou klientelou, aniž by přitom ztratila sílu a zájem nebo byla dlouhodobě vyčerpaná. V tomto ohledu je profesní a osobní život Olivie prolnutý. Její osobní vlastnosti, postoje a celkové nastavení umožňuje, že ráda pracuje s lidským trápením.

Ve zkušenosti Olivie však existuje i oblast, kde se ukazuje jakási oddělenost soukromého a profesního života – emoční kapacita pro osobní život je oddělená od emoční kapacity pro klienty. Olivie sama říká, že je to velmi subtilní a těžko uchopitelné. Během rozhovoru si tříbí svou vlastní zkušenost (*moje emoční kapacita... je úplně jiná, ona vlastně bydlí i v úplně jiném baráku, než emoční kapacita pro ty klienty 6.17*). Osobní „emoční barák“ není zaplňován emocemi klientů. To však není jediný způsob, jak Olivie zachází s prací, aby jí nebyla zatěžovaná. Při práci se pohybuje v klientově rámci emocí, je si vědoma, že jsou jeho a ne její vlastní (*jsou to reálný emoce v tu chvíli, ale jako jsou toho klienta 4.8*). Prožívá s klientem, ale může z jeho rámce později vystoupit.

Tyto hranice nejsou rigidně oddělené, ale polopropustné. Pokud se v „osobním emočním baráku“ (tj. v soukromém životě) děje velká pozitivní událost, těžko se dá připojit k trápení klientů. V takovém případě si Olivie bere volno, aby se mohla věnovat sobě a tomu svému (*chci užít a... že nemám kapacitu jako ale i tu emoční 6.4*). V opačném případě, kdy v soukromém životě přijdou těžké chvíle, pracuje ráda. Ráda si od svých starostí odpočine, pokud se může (*zasoustředit na někoho jiného, spokojeně nebýt s těmi svými (prožitky, myšlenkami, emocemi – pozn. autora) 5.17*).

Oddělenost, a zároveň propustnost se u Olivie vyvíjela v průběhu praxe, kdy od začátku působila jako terapeutka v pobytových a komunitních zařízeních a pracovala s velmi náročnou klientelou. To vnímá jako zásadní a formující (*ta nálož v těch pobytových je tak obrovská, to se prostě zformuje 13.31*). Formovalo ji jednak pracovat s lidmi s ranými traumaty a osobnostními poruchami, jednak ve velmi úzkém sepětí s týmem i klienty. Tvořili „jeden organismus“ a zdá se, že právě v tomto specifickém prostředí si Olivie utvořila zvláštní vnitřní ohraničení svého emočního soukromí (*ta divnopenpropustnost zároveň dovede k tomu, že jsi tam vytvoříš nějaký pro sebe srozumitelný... (hranice – pozn. autora) 13.13*). Ve srovnání s pobytovými zážitky prožívá ambulantní praxi jako (*pohodičku 12.10*).

Olivie vyhoření nezná. Uvědomuje si ale, že její osobní „emoční barák“ (tzn. kapacitu) mohou zahlcovat určitá témata, jako je bezmoc dětí, s nimiž se v práci setkává. Také má zkušenost s přeneseným traumatem, které pak řešila v rámci vlastní profesní podpory (*když se pohybuji v nějakých tématech, která ... zažila sama na sobě... téma retraumatizace toho terapeuta 16.40*). Naposledy, velmi zatěžující je, když se ocitne v pozici záchranáře (odkazuje přitom na trojúhelník záchranář – agresor – oběť). V ten moment se zřejmě ztrácí oddělený rámec „klientových emocí“, Olivie začne intenzivně prožívat sama za sebe. Zdá se, že vznikne chaos v rolích, související s přebíráním zodpovědnosti a ambicí pomáhat – právě té se Olivie vymezuje (viz níže). Olivie pozná, že je její „osobní emoční barák zahlcený“, když je ve svém soukromém životě unavenější a podrážděnější než obvykle.

Zdá se, že určité vnitřní postoje a způsoby chrání před vyhořením. Olivie se vymezuje výkonnostním ambicím, aby lidem pomohla. Není to totiž ona, kdo pomáhá, ale opravdový kontakt s klientem. To znamená být s klientem tady a teď. Olivie říká, že terapie je právě o kontaktu a ne o technikách. Před vyhořením ji chrání hloubka kontaktu

((terapeuti – pozn. autora) nevezmou tu kyslíkovou bombu a nejdou do té hloubky, a tak se tam někde plácají a tím se hrozně unaví 17.12), hloubka musí být ale bezpečná pro oba dva (bezpečný jak pro mě, tak pro toho klienta. Když to neumím, tak vlastně často vedu sebe na scestí a k vyhoření 16.24 – 16.26). Dále je pro Olivii samozřejmostí supervize, reflexe sebe sama při i po sezeních s klientem a částečné sebeodhalení – pokud má během sezení silné emoce, zveřejní je. Tím se její „pracovní“ emoce vrací do rámce práce a tak jimi není zahlcována.

6.1.2 Psychoterapeutka Gabriela

Žena, psychoterapeutka, supervizorka, výcvik v logoterapii a existenciální analýze, délka rozhovoru 1:00:03, listopad 2022.

Gabriela pracuje jako psychoterapeutka a supervizorka v soukromé praxi, předsedá výboru organizace pečující o seniory. Profesionálně se kromě psychoterapie zabývá podporou rodin pečujících o nemohoucího člena, dále pedagogické a lektorské činnosti.

Tabulka 4

Psychoterapeutka Gabriela

TÉMA Podtéma	SOUŘADNICE	CITACE
PROLÍNÁNÍ OSOBNÍHO A PRACOVNÍHO		
ODLIŠIT DVA KRUHY: OSOBNÍ SOUKROMÍ A PRACOVNÍ PROŽÍVÁNÍ	7.2	odlišit to můžu právě tím, že se začnu cítit nějak jako v nepohodě při té terapii
Chránit svoje a používat sebe	6.7	nalezení této hranice, jako ochrany toho osobního, a tím, že mu ale chci nabízet to, jak na mě působí to, co on říká
	7.28	velká cesta přede mnou, že to asi bude na celý život.
Vnitřní kruh: psychické soukromí	6.26	ten vnitřní... nejsem schopná úplně vědomě s tím zacházet.
	7.5	nepohoda je opravdu taková, že se vlastně jako dotýká mých osobních témat
	7.19	tadyto tomu klientovi potom zpátky nenabízím
Vnější kruh: místo, odkud pracuju	5.43	jaké pocity ve mně vyvolává to, co ten člověk říká
	6.15	další kruh kolem toho, kam si to až jako pustím, že tam z toho nabízím
PODOBY ZÁTĚŽE		
Průlom do vnitřního kruhu	4.34 -4.36	

V těle	6.22	nasedalo na něco mého... za nějakou hranici... můj osobní prostor a tohle se nějak vlastně prolomilo.
	1.40 – 1.42	problém je, když se to jako prolomí do toho vnitřního
	1.39	(zátěž)... ukazuje v těle... učím to podle těch tělesných symptomů rozpoznávat
	7.13	mi bušilo srdce... veliká úzkost tam byla balvan na hrudníku, nebo se mi hůř dýchá
Vlohy jako riziko: povahou záchranář	13.25	já jsem opravdu povahou záchranář
	13.28	abych prostě ho nechtěla zachraňovat, abych... nechala jeho osobní prostor... naopak nebyla tou přítěží
	14.22	fáze toho nakopnutí, to mi jde hůř mnohem, než to opečování.
Stres z administrativy	16.5	obrovská zátěž ta sekretářské práce
	16.7	stresové to odvolávání hodin a hledání nových termínů
	16.32	(je i) zátěží takovéto vybírání peněz nebo nastavování ceny za terapii.
Zátěž v osobním životě: nemoc	8.40	vlastně úzkostné stresy, ty se opravdu objevují na základě toho asi, co se mi stalo. Já jsem měla embolii
	8.22	není to na to, abych přestala pracovat. Ta práce mi to nezhoršuje
CO POMÁHÁ		
BLÍZKOST A VZDÁLENOST OD KLIENTA	3.7	Malinko si možná tu klientku jako pro sebe vzdálit, aby nebyla pro mě tak jako nablízko imaginárně
Reflexe	5.7 - 5.8	zprvé si říct, co se se mnou děje jo, to už v tu chvíli samo o sobě uleví
	11.12	ta technika toho pozorovatele
Nebrat se tak vážně (nejsem to já, kdo léčí)	1.32 - 1.33	nejsem já, kdo ty věci mění, ale že to je ten terapeutický proces... přestala jsem se brát tak vážně asi

Vlastní terapie	3.12	ta terapie mám pocit, že ta má lepší výsledky. Jo, že se vlastně nesoustředím tolik na sebe
	4.27 – 4.29	pravidelně, jednou za 14 dní chodím na individuální psychoterapii, tak bych se nějak dala do pořádku (smích). Abych se v sobě vyznala, nebo se třeba naučila chránit
	3.6	i ten klient sám vlastně do toho musí vynášet něco svého
	3.28	nasedne na to, že já bych měla jim umět pomoci a to pak musím hodně reflektovat
Nechtít zachraňovat, nepřebírat odpovědnost	13.41	riziko toho, abych prostě ho nechtěla zachraňovat, abych mu tam nechala jeho osobní prostor
PÉČE O SEBE	11.14	Takové nějaké opečování se
Laskavost k sobě	10.44	byla třeba těžká hodina, taková jako laskavost k sobě
	11.23	být v sobě laskavá, abych ze sebe nechtěla dělat Supermana.
Laskavé hranice	12.3 - 12.5	laskavost ke mně je teď v tom, že někdy dávám přednost sama sobě... řeknu ne
	12.6	půjdu si odpočinout a budu si držet ty hranice
Radosti	11.6 - 11.8	hezkou chvíli, dám si nějaké jídlo dobré, mám toho psa vedle sebe, pustím si nějakou hudbu. Dělam si takové jako radosti pro sebe. Procházky
Práce s tělem	11.2-11.4	tělesný symptomy, tak zhluboka dýchám, soustředím se na dech. Někdy se třeba chvíli natáhnu, že si změním polohu
Soucit se sebou a odpuštění	11.18	každý terapeut má nějaký terapeutický hřbitůvek, jo, že ne všechno se musí povést
	12.8	odpustím si to, že nejsem dokonalá, že dělám chyby.

PRAXE PRACOVNÍHO NASTAVENÍ		
Rutina a zkušenost	10.25	tom baví přemýšlet, ale vlastně s nějakou tou větší rutinou
	10.27	víc takových těch kazuistik za sebou. Že vlastně už mi něco připomíná to, co už jsem zažila s jiným klientem. Tak už si to domů tolik neberu.
Více profesí	2.15	terapeutická práce není moje jediná, je stěžejní
	16.14	vyhoření taky jako časem může přijít. Proto vlastně jsem ráda, že si držím i ty další práce, že se mi to tak střídá
Sdílení je úleva	16.17	ty týmy, kdy nepracuji sama, to je pro mě hodně bezva. Ráda pracuji v týmu
	17.22 –17.23	hodně pomáhají ty supervize. A intervize mám s kolegy... sdílení věcí, tak to je úleva
Péče o hranice: množství práce a časová struktura	2.35	držím nějaký počet klientů, což optimum je pro mě pět asi za den
	9.17	opravdu v diáři, přesný počet hodin a přes to nejdu. Jako že už nevyhovuji těm lidem, když potřebují něco mimořádného
	2.28	pocit volnosti je pro mě důležitý

Gabriela je v praxi několik let. Má svou pracovnu zařízenou podle sebe, je zde i pelíšek pro pejska. Celým rozhovorem prostupuje atmosféra něhy, skromnosti a laskavosti.

V úvahách o prolínání a oddělování pracovního a soukromého života Gabriela hovoří v metafoře dvou soustředných kruhů, které představují dvě domény vnitřního života – osobní soukromí a pracovní prožívání. Vnější kruh je takový, kde prožívá, cítí a odkud pracuje – právě odtud nabízí klientům své prožitky, emoce a reflexi v rámci terapie (*kruh kolem toho, kam si to až jako pustím, že tam z toho nabízím 6.15*). Vnitřní kruh se zase týká jejího duševního i emočního soukromí, osobních témat a nelze s ním úplně vědomě zacházet. Zdá se, že toto místo je zranitelné a je třeba si ho chránit. Hranice mezi těmito kruhy je pro Gabrielu důležité dlouhodobé téma. Průlom do vnitřního kruhu

prožívá jako zatěžující. Gabriela zkrátka přemýšlí, jak při práci používat sebe a svoje prožívání, a zároveň to nejintimnější a nejkřehčí chránit (*nalezení této hranice, jako ochrany toho osobního, a tím, že mu ale chci nabízet to, jak na mě působí to, co on říká 6.7*).

Zatěžující jsou pro Gabrielu také některé její vlohy a přednosti. Cítí se být záchranářem a mnohem snazší pro ni je opečovávat klienty, než být přísná (*fáze toho nakopnutí, to mi jde hůř mnohem, než to opečování 14.22*). Také administrativní stres, sekretářskou práci a vybírání peněz od klientů vnímá jako zátěž. Zdá se, že vztahování k práci i ke klientům spolu soupeří v ambivalentních tendencích pečovat vs. ohraničovat/ vést.

Gabriele pomáhá reflektovat sebe i situaci (což v sobě možná zahrnuje odstup a nadhled) a také si aktivně v duchu nastavovat, jak blízko či daleko k určitému klientovi bude mít. V případě extrémně náročné hodiny si lze (*tu klientku jako pro sebe vzdálit, aby nebyla pro mě tak jako nablízko imaginárně 3.7*). Důležitou součástí, jak se nepřetěžovat, je nechtít klienta zachraňovat a ustát jeho nárok, že chce pomoci. Udržet postoj, že i klient musí aktivně vkládat své úsilí do procesu terapie (*i ten klient sám vlastně do toho musí vynášet něco svého 3.6*). Pozice záchranáře či pomocníka se Gabriela snaží vyvarovat. Ruku v ruce s tímto postojem jde i vědomí toho, že ona sama není ten, kdo pomáhá, (*kdo ty věci mění, ale že to je ten terapeutický proces... přestala jsem se brát tak vážně asi 1.32 – 1.33*). To však není jediný způsob, jak o sebe a svou duševní kondici stará. Sama si dopřává svou vlastní terapii (*pravidelně, jednou za 14 dní chodím na individuální psychoterapii, tak bych se nějak dala do pořádku (smích). Abych se v sobě vyznala, nebo se třeba naučila chránit 4.27 – 4.29*).

Jedním z významných pilířů péče o sebe je pro Gabrielu laskavost vůči sobě, svým chybám i vlastním potřebám a hranicím. Tuto laskavost si vědomě pěstuje (*laskavost ke mně je teď v tom, že někdy dávám přednost sama sobě... řeknu ne 12.3 – 12.5*). Další způsob, jakým o sebe Gabriela pečuje, jsou každodenní běžně dostupné radosti, které si průběžně dopřává – dobré jídlo, hezkou chvíli, procházku s pejskem. S laskavostí a soucitem přistupuje i ke svým chybám. Dokáže si odpustit chyby, stejně jako zvážit nerealistické nároky na sebe a nepodléhat jim, a tak se zbytečně nevyčerpávat (*každý terapeut má nějaký terapeutický hřbitůvek, jo, že ne všechno se musí povést 11.18*). Citlivost vůči tělu je také významnou součástí. Gabriela líčí své tělesné prožívání

úzkostných stresů, které se u ní objevilo po závažných zdravotních potížích. Pracovně ji však neomezuje. Naopak, v práci je velmi vnímavá k fyziologickým symptomům zátěže a práce s tělem je pro ní běžnou praxí (*zhluboka dýchám, soustředím se na dech. Někdy se třeba chvíličku natáhnu 11.2 – 11.4*). Potud bychom mohly uvažovat o vnitřní péči o sebe, svůj duševní život a kondici. Ačkoli je toto dělení užitečné pouze pro názorné účely, i ve vnější realitě jsou důležité prvky, jak si Gabriela nastavuje množství, skladbu i strukturu práce.

Velmi se jí odlehčilo po několika letech praxe, kdy se některé zážitky podobají nebo opakují a množství nového není tak velké. Může si ulevit určitou rutinou a zkušeností a nenosit si práci v hlavě (*víc takových těch kazuistik za sebou. Že vlastně už mi něco připomíná to, co už jsem zažila s jiným klientem. Tak už si to domů tolik neberu 10.28*). Gabriela si drží více pracovních pozic v různých pomáhajících profesích. Má vlastní zkušenost s vyhořením v pedagogickém působení. Proto je obezřetná a pro případ, že by si od psychoterapie potřebovala dát pauzu, bude mít další příjmy. Pestrost v práci zachovává ale i z dalšího důvodu. V ostatních zaměstnáních má týmy, kde může sdílet a být v kolektivu, což by jí v osamělé práci psychoterapeuta ve vlastní praxi scházelo (*hodně pomáhají ty supervize. A intervize mám s kolegy... sdílení věcí, tak to je úleva 17.27*).

A nakonec, nemoc, starost o sebe a profesní podpora Gabrielu též podpořila v tom, držet si jasnou strukturu a množství práce. Nepřekračuje určitý počet klientů a odmítá práci navíc i za tu cenu, že nevyhoví (*opravdu v diáři, přesný počet hodin a přes to nejdu. Jako že už nevyhovuji těm lidem, když potřebuji něco mimořádného 9.17*). Nepřekračuje pět klientů denně a zachovává si volný pátek na supervize, vzdělávání či své záležitosti (*pocit volnosti je pro mě důležitý 2.28*).

6.1.3 Psychoterapeutka Ula

Žena, psychoterapeutka, výcvik v psychoanalytické psychoterapii a arteterapii, lektorka Tchaj-chi a Čchi kungu, délka rozhovoru 1:03:26, prosinec 2022.

Ula pracuje jako psychoterapeutka ve své vlastní ambulanci v rámci zdravotnictví, v psychoterapeutické praxi je více než dvě dekády. Má lékařské vzdělání. Kromě původního psychoanalytického zázemí se seznámila s biosyntézou, osobně i profesně ji zajímá cvičení tchai-chi a čchi kungu, dále také umělecké a výtvarné činnosti (má několik výcviků v neverbálních terapiích a arteterapii). Zaměřuje se na dětskou i dospělou klientelu. Rozhovor zahrnuje širokou životní i profesní zkušenost, jež integruje do kompaktního rámce svého terapeutického přístupu. Sdílení Uly je velmi osobní a důvěrné, proto některé skutečnosti nejsou jako data využity, nejen kvůli ochraně anonymity, ale z důvodu ochrany intimity jako takové.

Tabulka 5

Psychoterapeutka Ula

TÉMA Podtéma	SOUŘADNICE	CITACE
ÚSKALÍ VÝCVIKOVÉ TERAPIE IDENTIFIKACE A PŘEHODNOCENÍ	15.34 – 15.36	(terapeut) nežije sám svůj osobní život a neumí se starat sám o sebe, ... tu informaci předává těm lidem, se kterými pracuje. A to pokládám za ne úplně v pořádku
	3.10	
Hranice terapeutického vztahu	12.30	myslím si, že už se to nedořeší, protože ona už prostě nežije
Hranice obětavosti	13.28	nějak se tak jako <u>obětovala</u>
	3.14	s tím sebeobětovacím modelem teda určitě jako nesouzním
Starat se o sebe lépe, než ona	3.23	ona takhle vážně vlastně byla nemocná. Jo, že vlastně o sebe nepečovala dostatečně
	3.23 – 3.24	hrozně důležitěj impuls, jako že musím se jako o sebe starat z líp než ona.

CESTA HRANIC: OD OBĚTAVOSTI K VYMEZENÍ SE	11.2 – 11.5	(dříve) zodpovědná a opatrná, abych jako neublížila vlastně tomu klientovi. A dneska ... autentičtější. Prostě dala bych tam ty hranice tak, jak jako já potřebuju je mít.
Odmala terapeut pro celý svět	1.26 – 1.27	kontejner (smích) jako na emoce prostě druhejch lidí... terapeut pro celej svět, akorát ne jako sama za sebe
	9.10	všem lidem, který byli kolem mě, tak trochu dělala nějakýho terapeuta, jo. Babiče, mámě, spolužákům. Prostě vždycky
Strašně těžká doba, sebezpečie nebyla možná/jeden jogurt ve třech pauzách	5.39	nemohla jsem jako dostatečně dělat ty věci sama pro sebe, protože prostě těch věcí jako pro ty druhý bylo prostě moc.
	6.3 – 6.5	Byla mi diagnostikovaná (autoimunitní onemocnění). A to byl teda další taky jako velký, velikánský ... vykřičník nějakýho totálního přetížení
Moment rozhodnutí: budu zdravá	7.11	za dva roky potom jsem ... neměla ten nález ani ten jako laboratorní
	8.19	prostě řekla. Že budu zdravá a že chci ještě žít svůj vlastní život
Sama pro sebe viditelná	12.5 – 12.7	jsem tam jako pro toho klienta ... ale jsem tam daleko víc jako sama pro sebe <u>viditelná</u>
	12.17	jsem si ty osobní hranice vlastně <u>našla</u> . A proto je to jakoby jasnější a jednodušší
Žít svůj život	1.36	začít žít svůj život sama za sebe, abych mohla lépe, abych mohla být jako lepší průvodce vlastně pro ty ostatní
NEZDOLNOST		
Velká kapacita pro kontejnment	9.12 - 9.13	ta kapacita moje k tomu kontejnmentu asi jako je prostě velká... tréninkem jako takovýmhle osobnostím

Návyk hodně pracovat	10.5	zvyklá jako hodně vlastně pracovat, starat se o druhý
Cvičení Taichi a Čchi-kung	3.42	když si to zacvičím, tak jsem pak schopná třeba odpoledne ještě fungovat
Oddělení se od osobních těžkostí: terapeutický barák	9.23 – 9.25	moje osobní prostě ponořilo někam pod hladinu a zůstala tam ... ten terapeutický prostor
	9.31 – 9.33	s lidma v těch příbězích jejich a pak jsem zavřela tenhle ten barák a zase se (fuuuu) vynořil ten jakoby můj jako život
STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ		
CHRÁNIT SEBE	10.36 – 10.37	najít tam ten způsob, jak vlastně chránit dostatečně sama sebe, a zároveň teda zůstat ještě v tom psychoterapeutickým procesu
	14.4	pokud bych se necítila s ním fyzicky bezpečně, takže mu prostě nemůžu pomáhat
Limity počtu těžkých klientů	14.32	obtížný třeba jako mentální anorexie, třeba jsem schopná mít jako tři v nějakým tom jednom období
	14.36	mít jako jedno takovýhle jako dítě s těma rozhádanejma rodičema.
Variabilita klientů	14.41	hodně pomáhá, jako mít hodně variabilní ty lidi
	14.43	středý tady cvičím s těma lidma. Chystám si nějaký semináře
Upouštět bolest	14.8 – 14.9	potřebuju to s někým sdílet prostě. Abych vlastně si to odpustila, jako upouštěla tu, tu jako tu bolest
	14.22 – 14.23	velká bezmoc... Cvičím, běhám, povídám, všechno s tím dělám co jde

Supervize	6.36	zaplat'pánbůh za pana doktora (jméno analytika), ke kterému jsem chodila na supervize
	8.38 – 8.39	určitě víc využívala ty supervize, protože jsem se zase bála o ty klienty, abych je nějakým způsobem prostě nepoškodila
Sebeodhalení / nejsem tabula rasa	11.27	nemám potřebu bejt nějaká jako, jak bych to řekla. Tabula rasa
	11.29 – 11.31	i když tomu klientovi neříkáš o sobě ty osobní věci, tak ono to tam v tom poli stejně mezi váma je. A je lepší o tom mluvit a vědět, než jako dělat, že to neexistuje
Pestrá zahrada plná možností	4.44	taková jako zahrada vlastně jo, ta práce s těma dětma, že tam je tolik těch impulsů a všelijakých možností
	15.2	pestrý a vlastně různý, aby ta zátěž prostě byla různá to. To pomáhá
Bio – psycho – socio – spirituální zdraví	15.14	dbám na svoje potřeby
	15.21	tancuju, maluju, zpívám, prostě vídám se s těma kamarádama,... prostě žiju ten svůj život jako dobře
KOMPAKTNÍ RÁMEC: VÍCE PŘÍSTUPŮ	5.7	celý utvořilo do takovýho jako kompaktního jakoby rámce
Hledání osobního terapeutického stylu	4.8	(nebudu) ten psychoanalytickej, ten ortodoxně psychoanalytickej, kdy prostě ten pacient jako leží na tom kanapeti
	4.25	začala nabalovat nějaká ta neuropsychofyziologie
Paleta nástrojů (přístupů)	11.18 – 11.20	mám jako hodně širokou škálu těch možností nebo těch jako nástrojů, který nějak jako používám, že dřív to bylo hodně ten kontejnment
	11.25	

Dělám, čemu věřím	5.2	je to živější, mně přijde, autentičtější. Má lepší strukturu, hranice
	5.4 – 5.6	dodělala nějaký neverbálky a muzikoterapii a já nevím, co arteterapii
	4.30 – 4.32	biosyntézou, která zase jako prostě, tam je ta práce s tím tělem... grounding a sounding, ta prostě osa a centra
Jaký jsi člověk, takový jsi terapeut	15.31 – 15.33	hledat nějaký svůj jako osobní... abych odborně se cejtila, že jako dělám autenticky to, čemu já taky osobně věřím
		jaký žije svůj osobní život a jak to má nastavený prostě sám pro sebe. A že to je vlastně to nejdůležitější, aby člověk mohl dělat jakoby dobrého terapeuta

V rozhovoru s Ulou jsou velkým osobním i profesním tématem obětavost a její meze. Sama vychází z prostředí, kdy se odmala cítila být terapeutem pro své blízké, rodinu i přátele a byla tím zatěžovaná (*kontejner (smích) jako na emoce prostě druhých lidí... terapeut pro celý svět, akorát ne jako sama za sebe 1.26 – 1.27*). Její výchozí profesní příprava, tedy vlastní výcviková psychoterapie, rovněž přinášela různá úskalí v oblasti hranic, a s tím i množství pro Ulu formujících zkušeností. Svou terapeutku (vedle všech darů a blízkosti) Ula považuje za sebeobětující se tím, jak ona sama žila a pracovala. Překračovala hranice terapeutického vztahu, aby vyhověla, což se později ukázalo jako ne úplně prospěšné (*myslím si, že už se to nedořeší, protože ona už prostě nežije 12.30*). Terapeutka také opakovaně trpěla vážnými onemocněními (*ona takhle vážně vlastně byla nemocná. Jo, že vlastně o sebe nepečovala dostatečně 3.23*). Ula konstatuje, že terapeut je identifikační vzor a je velice důležité, jak on sám žije a co prostřednictvím toho předává klientům (*terapeut – pozn. autora) nežije sám svůj osobní život a neumí se starat sám o sebe, ... tu informaci předává těm lidem, se kterými pracuje. A to pokládám za ne úplně v pořádku 15.34 – 15.36*).

Ula také hovoří o velmi náročném období v osobním životě a o své závažné nemoci jako důsledku celkového přetížení (*Byla mi diagnostikovaná (autoimunitní onemocnění). A to byl teda další taky jako velký, velikánský ... vykřičník nějakýho totálního přetížení 6.3 – 6.5*). V dobách, kdy se musela postarat (nejen existenčně) o své

blízké, nebylo možné o sebe dostatečně pečovat (*nemohla jsem jako dostatečně dělat ty věci sama pro sebe, protože prostě těch věcí jako pro ty druhý bylo prostě moc 5.39*). Zážitek nemoci výcvikové terapeutky, se kterou si byly velmi blízké, a zároveň její vlastní onemocnění vyústilo v moment rozhodnutí (*prostě řekla. Že budu zdravá a že chci ještě žít svůj vlastní život 8.19*). Zdá se, že tehdy Ula přehodnocovala, jak se sebou bude zacházet (*hrozně důležitý impuls, jako že musím se jako o sebe starat z líp než ona 3.23 – 3.24*). Existenciální zážitky tohoto druhu vedly Ulu nejen k vymezení se sebeobětujícímu modelu a nalezení svých hranic (*jsem si ty osobní hranice vlastně našla. A proto je to jakoby jasnější a jednodušší 12.17*), ale i k celkovému postoji (*začít žít svůj život sama za sebe, ... abych mohla být jako lepší průvodce vlastně pro ty ostatní 1.36*). V něm se odráží již zmiňovaná neoddělitelná integrace osobních a profesních postojů a způsobů, jak zacházet se sebou i s druhými.

Uly nezdolnost se ukazuje nejen v boji s nemocí. Podotýká, že ji v těžkých časech pomohl návyk hodně pracovat (*zvyklá jako hodně vlastně pracovat, starat se o druhý 10.5*) i velká kapacita pro kontejnment (*ta kapacita moje k tomu kontejnmentu asi jako je prostě velká... tréninkem jako takovýmhle osobnostím 9.12 – 9.13*). Hledání a otevření se všem možným způsobům léčení a úlevy, například práce s tělem a jemnými energiemi, cvičení Tai chi a Čchi-kungu Ule výrazně pomohlo. Podobně jako psychoterapeutky v předchozích rozhovorech i Ula hovoří o oddělování osobního a pracovního (*s lidma v těch příbězích jejich a pak jsem zavřela tenhle ten barák a zase se (fuuuu) vynořil ten jakoby můj jako život 9.31*).

Nalezení hranic a vymezení se obětavosti se ukazuje i ve způsobech, jak se Ula chrání před nadměrným přetížením. Dbá na variabilitu práce (*středy tady cvičím s těma lidma. Chystám si nějaký semináře 14.43*), hlídá si limity těžkých klientů a to, aby klientela i zátěž byla různorodá. Osvěžení a kreativitu jí sytí práce s dětmi (*taková jako zahrada vlastně jo, ta práce s těma dětma, že tam je tolik těch impulsů a všelijakých možností 4.44*). Sdílení s kolegy přáteli a supervize je další způsob, jak zachází s bolestnými pracovními zážitky. Ula vnáší hranice i do terapeutického uspořádání tak, že se nezdráhá hovořit o sobě, pokud by nějaká osobní skutečnost ovlivňovala průběh spolupráce – ukazuje se, že odmítá nadměrný kontejnment (*i když tomu klientovi neříkáš o sobě ty osobní věci, tak ono to tam v tom poli stejně mezi váma je. A je lepší o tom mluvit a vědět, než jako dělat, že to neexistuje 11.29 – 11.31*). A celkově se stará o sebe a své potřeby, což líčí na příkladě bio – psycho – socio – spirituálního modelu. Pěstuje koníčky,

přátelství, bdá na své fyzické zdraví (*Jeden jogurt ve třech pauzách, to bejvávalo opravdu, a to už bych nedala. Musím se opravdu o sebe dobře starat 15.19 – 15.20*).

Ula své životní a profesní zkušenosti integruje v osobitý terapeutický rámec tak, (*abych odborně se cejtla, že jako dělám autenticky to, čemu já taky osobně věřím 4.30 – 4.32*). Od psychoanalytické psychoterapie s těžištěm v kontejnmentu časem odstoupila a dala přednost široké a pestré paletě nástrojů, poznatků a přístupů. V práci těží ze své vlastní kreativity i lékařského vzdělání, a tak se v její praxi snoubí psychoanalytická psychoterapie, neuropsychologie a biosyntéza s arteterapií a dalšími expresivními terapiemi. Pestré nástroje práce využívá s ohledem na své možnosti a kapacity zátěže, i s ohledem na to, co ji těší, baví a také dává smysl (*je to živější, mně přijde, autentičtější. Má to lepší strukturu, hranice 11.25*). Na konci rozhovoru se Ula obrací k začátku svého povídání a vyzdvihuje uvědomění, že terapeut je především identifikační vzor a jeho vlastní život je nejdůležitější činitel celé terapeutické práce (*jaký žije svůj osobní život a jak to má nastavený prostě sám pro sebe. A že to je vlastně to nejdůležitější, aby člověk mohl dělat jakoby dobrého terapeuta 15.31 – 15.33*). Toto uvědomění je integrálním postojem, jak žije i odkud pracuje.

6.1.4 Psychoterapeutka Lada

Žena, psychoterapeutka, výcvik v psychodynamické psychoterapii, délka rozhovoru 1:03:41, leden 2023.

Lada pracuje jako psychoterapeutka ve vlastní soukromé praxi a v oboru psychoterapie je přibližně dvacet let. Má vzdělání v pomáhajících profesích. Lada své povolání miluje a velmi si ho váží. Celým rozhovorem prochází neutuchající nadšením do práce, ale také hluboce reflektované, časem vybroušené a důkladně aplikované způsoby péče o její entuziazmus a osobní i profesní vitalitu.

Tabulka 6

Psychoterapeutka Lada

TÉMA Podtéma	SOUŘADNICE	CITACE
VZTAH K PRÁCI:		
Mám nádhernou práci	14.4	šťěstí jakou máme krásnou práci ... vím, že tohle je fakt poklad. No tak, že si toho vážím
	9.44	na konci dovolení těším na práci
Člověčina a svoboda: můj šálek kávy	13.21	pracovat se svojí člověčinou a s druhým s člověčinou. Nechci žádnýho robota
	13.31	všechno, co je opak totality, je můj šálek kávy
Práce jako seberealizace	14.31	mám větší prostor teď v životě na seberealizaci osobní
	14.23	moje osobní zrání, vývoj... mi na tom hodně záleží
Odpočinout si od svých starostí	3.14	v práci vlastně odpočinu od své starosti, na kterou nemyslím
	9.34	si tam jdu odpočinout od toho jinýho života
DOPŘEDU SE VYHNOUT PŘETÍŽENÍ	5.30	Já si dopředu myslím, že bych to neuměla, že by mě to zatěžovalo, přetěžovalo, tak se tomu vyhýbám

CHRÁNIT DRAHOCENNÝ PRACOVNÍ ŽIVOT	5.12	to je mi tak <u>vzácný</u> , můj pracovní život. Že o to fakt pečuju	
	7.34	(vydržet to) - mám na paměti, abych to takhle nežila	
	Stimulace profesního rozvoje	15.12	vždycky do života nějak připravím něco dalšího, co mě stimuluje v tom profesním
		15.23	tady ten pracovní projekt... vysněnej
	Pestrost oproti rutině	15.17	kdyby mělo přijít nějaký vyhoření, nebo že by se stala moje práce OSVČ rutinou
	Složení klientů	7.38 - 7.40	do toho složení klientů ... už by to byla příliš pro mě zátěž, tak já toho člověka nepřijmu. Si vlastně vybírám
	Pracovní podmínky podle svého	15.44	přes nějaký počet, ale to není jako daný číslem, to je daný mým pocitem. A tak prostě nejdu
		2.19 – 2.20	Mám pracovní jenom pro sebe, takže si to můžu dělat, jak chci. Klienti chodí v pevnou hodinu...
	Neztratit pracovní radost	8.19	každý týden hledám. Čeho bych se prostě chytla, aby mě to těšilo
		17.8	Jestli zjistím, že mě to nebaví, nebo že se do práce netěším, tak to začnu okamžitě řešit
PÉČE O SEBE STARAT SE O SEBE			
Zodpovědnost za sebe	9.24	abych byla akorát najezená, napitá, vyčůraná, vyprázdněná. Uspokojená po všech možných stránkách	
Citlivost na své stavy a potřeby	1.32	blbě pracuje v podvečer, a když je tma. Já mám pocit, že už jako, že už se má jako odpočívat	
	9.15	jídlo, pohyb nebo odpočinek, dovolený, volno... pečuju o své vztahy. Zajímám se o svůj vnitřní svět	

Být pro sebe	8.5	Aby mi to dělalo radost ta práce. Já asi jako myslím dost na sebe vlastně!
	12.23	šťěstí bližního mého není na předním místě, než moje štěstí
	17.18	(jsem v) půlce života, spíš za půlkou už, no a já si to jako chci užít. A na to potřebuju bejt, skoro mě napadlo, především psychicky fit
Neobětují se	9.4	dělám pro sebe pohodlný. Ve smyslu pohodlný jako bezpečný, zajímavý
	12.19	já se neobětují. Já vlastně první myslím na sebe.
	12.12	Nechci pomáhat zadarmo
JAK BÝT K DISPOZICI		
Ochota být k dispozici	11.11	pocity, který jsou mi nepříjemný... nudy nebo nějaký naštvání nebo zhnusení, otrávení, beznaděje...
	10.38	ta pracovní hodina... nečekám, že to bude celý jako růžová zahrada
	7.5	si mě on získá... svojí křehkostí
Ochota <u>ne</u> být k dispozici	3.44	když se něco velkého děje, tak já nepracuju. To prostě nechodím do práce
	4.17	teďka nejsem pro druhý lidi, teď jsem pro sebe,... jsem pro své lidi ve svém životě
Oddělenost rolí: jiné šaty	3.32 – 3.35	jako kdybych... oblíkla nějaký jiný šaty. Nebo ne, že bych nevěděla, že tam ty lidi mám někde venku nebo svůj život. Ale nějak mi to nepřekáží v tom se plně soustředit na příběh toho druhého
Vyloučit osobně náročnou problematiku	4.19	jenom vyloučím, jde-li to typ toho tématu nebo problematiky
	4.37	(ochránit) Sebe i je

	5.8	Z nějaký profesní morálky a etiky k lidem
Nárok, aby se o sebe klient zajímal	6.39	nejhůř mi je s klientama, který nejsou buď schopný nebo ochotný nějakýho většího zájmu o svůj vnitřní svět
	7.4	přece jenom pro tu zvědavost na sebe získám
Sebepěči předávat klientům	16.4	jde vlastně dost o kvalitu jako života i svého... snažím různě předávat i klientům

Psychoterapeutka Lada žije svou prací a velmi si toho váží (*šťěstí jakou máme krásnou práci ... vím, že tohle je fakt poklad. No tak, že si toho vážím 14.4*). Cení si mnoha aspektů a vyzdvihuje svobodu a autonomii přemýšlení o sobě a o druhých (*všechno, co je opak totality, je můj šálek kávy 13.31*). Na konci dovolené se do práce těší a je si vědoma, že to není samozřejmost (*to je mi tak vzácný, můj pracovní život. Že o to fakt pečuju 5.12*). Povolání psychoterapeuta pro ni představuje osobní seberealizaci a právě v současném životním období má pro ní největší prostor.

Lada ochraňuje svůj drahocenný pracovní život různými způsoby. Je pro ni důležitá neustálá stimulace, rozvoj a vzdělávání. Proto si (*vždycky do života nějak připravím něco dalšího, co mě stimuluje v tom profesním 15.12*). Také se preventivně chrání před nadbytečným zatížením, například se vyhýbá velkému množství klientů za den a také osobně náročné problematice či tématům (*Já si dopředu myslím, že bych to neuměla, že by mě to zatěžovalo, přetěžovalo, tak se tomu vyhýbám 5.30*). Co se týká pracovního uspořádání, má vlastní pracovnu a zázemí a může si pracovní dobu i organizační záležitosti nastavit svobodně (*Mám pracovnu jenom pro sebe, takže si to můžu dělat, jak chci. Klienti chodí v pevnou hodinu...2.19 – 2.20*), stejně jako skladbu klientů a problematiky, se kterou pracuje.

Během rozhovoru se také ukazovalo, jak důkladně Lada pečuje sama o sebe. Je citlivá na svoje fyzické i psychické potřeby (*blbě pracuje v podvečer, a když je tma. Já mám pocit, že už jako, že už se má jako odpočívat 1.32*) a postarat se o jejich naplnění považuje za svou zodpovědnost, aby se v práci s klientem cítila v pohodě (*abych byla akorát najezená, napitá, vyčůraná, vyprázdněná. Uspokojená po všech možných stránkách 9. 24*). Dbá na vyváženost péče o sebe po všech stránkách, což uvádí na

příkladu bio – psycho – socio – spirituálním modelu zdraví (*jídlo, pohyb nebo odpočinek, dovolený, volno... pečuju o své vztahy. Zajímám se o svůj vnitřní svět 9.15*). Být pro sebe na prvním místě, to je důležitý pilíř procházející celým rozhovorem. V průběhu povídání Ladu až překvapuje, jak moc myslí na sebe (*Aby mi to dělalo radost ta práce. Já asi jako myslím dost na sebe vlastně! 8.5*). Lada striktně říká, že se neobětuje a pevně vynáší tento postoj, téměř jako součást etického jednání - právě z důvodu ochrany vitality a dobré praxe (*dělám pro sebe pohodlný. Ve smyslu pohodlný jako bezpečný, zajímavý 9.4*). Nezdráhá se chtít, aby se věnované pracovní úsilí vracelo v podobě peněz (*Nechci pomáhat zadarmo 12.12*).

Ladu těší a naplňuje, pokud se mohou s klientem zabývat i jejich interpersonálním světem, jejich vztahem. Klientům je ochotná být k dispozici vztahově, emočně, celou bytostí. Je připravená prožívat nejen radosti, ale i nést všelijaké náročné prožitky jako součást práce (*pocity, který jsou mi nepříjemný... nudy nebo nějaký naštvání nebo zhnusení, otrávení, beznaděje... 11.11*). Zároveň však je si vědoma, že může také nebýt k dispozici, pokud na to nemá kapacitu. Jestliže se v jejím osobním životě nastanou náročná období či události, bere si volno klidně i na měsíc a nepracuje (*ted'ka nejsem pro druhý lidi, ted' jsem pro sebe, ... jsem pro své lidi ve svém životě 4.17*). V této oblasti Lada neprožívá konflikty nebo ambivalence, je to pro ni samozřejmé. Toto nastavení zřejmě souvisí s výše uvedenými postoji. Stejně tak může vyloučit problematiku, která by se jí osobně týkala v době, kdy ve svém soukromém životě prožívá něco podobného (*ochránit – poznámka autora) Sebe i je 4.37*) a toto zacházení považuje za součást profesní morálky a etiky – právě proto, aby mohla být plně k dispozici jako terapeut a nebyla zatížená soukromým prožíváním. V práci totiž také, jako předchozí terapeuti, zná jakési oddělení rolí či světů (*jako kdybych si já nevím, oblíkla nějaký jiný šaty. Nebo ne, že bych nevěděla, že tam ty lidi mám někde venku nebo svůj život. Ale nějak mi to nepřekáží v tom se plně soustředit na příběh toho druhého 3.32 – 3.35*).

Podobně jako předchozí terapeuti i Lada vnímá, že aktivní zapojení klienta do práce je pro ni velmi důležité a neobejde se bez něj (*nejhůř mi je s klientama, který nejsou buď schopný nebo ochotný nějakýho většího zájmu o svůj vnitřní svět 6.39*). Pokud se klient o sebe nezajímá, snaží se ho pro tuto účast získat, aby bylo dobře jí a aby klientovi také předávala to, co považuje za nedílnou součást terapeutické práce. Zájem o sebe, péči o sebe a svůj dobrý život (*jde vlastně dost o kvalitu jako života i svého... snažím různě předávat i klientům 16.4*) tak, jak jej i ona sama žije ve svém soukromí i pracovním životě.

6.1.5 Psychoterapeut Ivan

Muž psychoterapeut, daseinsanalytický výcvik, délka rozhovoru 1:02:49, leden 2023.

Ivan je psychoterapeut částečně ve své soukromé praxi, částečně ve zdravotnickém zařízení. V praxi je čtvrtým rokem. Ústředním motivem rozhovoru je únava, o které Ivan hovoří z různých úhlů pohledu. Tématem je také vřelý vztah k práci a jisté obavy, aby o ni nepřišel z důvodu vyčerpání. Rozhovor se liší od ostatních právě zkoumáním únavy, zahlcenosti a jejich kořenů. Analýza rozhovoru s psychoterapeutem Ivanem tak dává nahlédnout do světa člověka, který je ohrožen pracovním vyčerpáním.

Tabulka 7

Psychoterapeut Ivan

TÉMA Podtéma	SOUŘADNICE	CITACE
ZAHLČENOST A HLUBOKÁ ÚNAVA		
Zahlčenost: nedostatek času být sám se sebou	1.28	vidím jednu z náročností té práce, že jsem jako i nějak hodně konfrontovaný sám se sebou
	2.4 – 2.6	pocit zahlcenosti, že se to všechno děje jako větší intenzitě, než si zvládám u sebe nějak... tak jako doznívat
Hluboká únava	2.40	dojem, že se mně jako kumuluje ta únava, že si, že si jako nestihnu pořádně odpočinout
	3.21	dlouhodobě unavenější, takže vlastně v té únavě pracuju hodně
	8.14	potýkám s takovou hlubokou únavou
Obavy o sebe	8.16	I mám trošku obavy o sebe, abych se fakt nepřetáhl moc. Protože nevím, jak dlouho se z toho budu zotavovat
	14.35 – 14.37	se bojím, že to, že až budu mít prostor na to být unavenější doopravdy, že to na mě hrozně padne

Obavy o práci	11.34	Kdybych se moc vyčerpal. Tak už by mě to mohlo přestat těšit
	11.29	proč už uvažuji nad koncem na (název instituce v rámci zdravotnictví) je, protože chci, aby to zůstalo pro mě hezká práce..
VNĚJŠÍ ZDROJE STRESU		
Množství práce a počet klientů	2.26	když je třeba, tak jsem tam jako víc, tak jako nad rámec
	3.3	strašně znát, ten počet klientů
	6.31 – 6.33	v to počítám i skupiny, komunity a individuály,... pak skupiny, pak třeba poradu týmu a pak jsem měl čtyři klienty za sebou.
Souběh zaměstnání	6.22 – 6.24	možná moc klientů a tak dál, vím, že jednu dobu jsem měl jako fakt souběh tý (zaměstnání ve zdravotnictví) a tý soukromý praxe
Administrativní zátěž	4.37 – 4.39	určitě bere sílu nebo energii, ... veškerý ty administrativní věci
	5.2 – 5.3	čtvrtina toho času hrubým odhadem. Nebo takový jako věci okolo, takový ty organizační
Finanční stres	7.36 – 7.37	se tím neuživím, takže musím do toho dělat ty terapie soukromý, a když je to oboje najednou, tak je to moc
	8.37	demotivující, když ta práce není dostatečně zaplacená
	13.1	finanční stres je prostě velký stres, no
Bez pauzy	14.6	myslím, že bych zasloužil pauzu taky
	8.34 – 8.35	neumožňuje, já nevím, dát si pořádnou dovolenou, někam jako odjet za teplem, jako že prostě tam nejsou prachy
Covid dilema	13.44	

		já jsem žil měsíce v permanentním strachu jako o práci
	13.40	každou chvíli se může stát to, že mě někdo položí nůž na krk, abych jako odešel z práce
	14.13	To bylo těžký rozhodování, stres to byl.
ZÁTĚŽ UVNITŘ PRÁCE		
Bloudím s klientem	5.33	někdy bloudím s tím člověkem, tak je to, to je možná náročný
	5.18 – 5.19	náročný je to pro mě, když se nedaří vůbec dostat ke svým pocitům
Moje role: vidět klienta v hloubce	12.10	je ve stavu sám sebe zahlédnout a uvidět, ale uvidět tak jako v hloubce
	12.17	moje role v tom je, že já se snažím vidět a rozumět jim
Nárok pozornosti	3.34 – 3.35	o tý pozornosti, kterou to vyžaduje. A nemůžu tam nedávat pozor. Trochu musím tam furt bejt přítomnej
	5.33	mě to stojí hodně prostě pozornosti
Závazek	4.13 - 4.15	jsem fakt už unavenej nebo den předtím zjistím, že jsem se blbě vyspal, tak na to je trošku pozdě, to už nebudu rušit
Míra blízkosti s druhým	3.42	když jsem nějak s tím druhým úplně jako u něj
	3.26	<u>vtahující</u> hodně, pro mě aspoň ta práce... je to vlastně hrozně super, ale pak jsem z toho unavenej
	4.3 – 4.4	pro mě vtahující. A i naplňující a je to vlastně hrozně hezký, ale zjišťuju, že to má nějakou míru
NÁSLEDKY PŘETÍŽENÍ		
Koníčky ustupují množství práce	7.25	necvičím, ale protože jsem chodil ráno před prací, tak jsem upřednostnil spánek, že už jsem byl fakt unavenej

	7.29	prostě spíš ustupuju množství práce.
	13.24	před těma Vánocema jsem byl tak unavenej, že už jsem vzdal cvičení
Chybí rezerva pro osobní starosti	9.6 – 9.8	životě začnou dít nějaký komplikace, takový třeba vztahový nebo něco v rodině ... tak najednou, když mám ještě tyhle starosti, tak je pro mě hrozně těžký si odpočinout
	9.16 - 9.17	jenom když se jako nějak chytanu s přítelkyní a jsme v nějaký nepohodě, tak najednou, najednou je to fakt náročný
Sebepéče stojí peníze	8.32 – 8.34	jde prostě o finanční stránku. Která by mi umožnila, nebo která mi spíš neumožňuje, já nevím, dát si pořádnou dovolenou
	8.41 – 8.41	sebepéče je jako levnější a jiná je dražší. Tak ale vím, že některý věci si jako nemůžu úplně dovolit, třeba se tak pravidelně starat
Jsem v rozporu, nejsem v míru	14.25	nejednám v duchu toho, co, na čem pracujeme třeba s těma klientama
	12.40 – 12. 44	v takovém rozporu třeba toho, že to mám rád... tu práci... ale zároveň je to moc. Že to je vlastně protichůdný takový, že tím pádem tam nejsem v míru. A to mě stojí další jako sílu
KREATIVITA POMÁHÁ		
Žít v něčem jiném, než v terapii	7.15	je hrozně důležitý jako, jestli dělám něco jiného než ty terapie v životě
	9.3	někde s kamaráda nebo v přírodě
Kreativita	10.11	moje kreativní činnost, tak je úplně moje svobodná a nepodřizuje se nikomu jinému
	10.15	když něco kreslím. Tak když se umím naladit tady na to, tak to tak jako ze mě proudí

Vlastní místnost, vlastní podmínky	9.30	Chtěl bych mít svý místo a moct si ten čas a ty klienty plánovat, jak chci.
	9.32	dělat volno, kdy chci. A taky, že si to můžu postavit kolem jako dalších věcí, dalších aktivit v mém životě
Plynout (těší)	5.44 – 6.1	Na ty niterný věci tam nějak stačí s ním bejt a ono se to samo tak ukazuje
	5.21	těším víc, protože vím, že to třeba bude plynout
Kreativita v práci	10.7	tý práci samotný je to nějaký objevování, je to nějaký, něco novýho vzniká
	10.24	uměli se na sebe naladit a důvěřovali si v tom naslouchání sobě a uměli rozeznávat, co je vlastně to jejich autentický já
Důvěra v proces	11.16 – 11.17	nedělám to jenom pro ten, pro tu úzdravu těch lidí samotnou, dělám to hodně jako i proto, že ten proces mi dává velkej smysl
	11.23	důvěřuju tomu procesu a dává mi to smysl jako takhle

Ivan se v rozhovoru opakovaně zamýšlí nad jedním specifickým aspektem psychoterapeutické práce, kterým je intenzivní kontakt se sebou samým a svými tématy, zážitky a duševním životem vůbec. Pokud člověk pracuje prostřednictvím blízkosti, blízkého vztahu, nutně musí být i u sebe, v blízkosti svého prožívání. Cítí se tím být zahlcený (*pocit zahlcenosti, že se to všechno děje jako větší intenzitě, než si zvládám u sebe nějak... tak jako doznívat 2.4 – 2.6*). Zatěžující množství prožívání působí zřejmě i v kombinaci s množstvím práce a počtem terapeutických hodin (*strašně znát, ten počet klientů 3.3*). Ivan hovoří o tom, že pracuje v únavě dlouhodobě a že tato hluboká únava se ještě kumuluje (*dojem, že se mně jako kumuluje ta únava, že si, že si jako nestihnu pořádně odpočinout 2.40*). Rozsah a hloubka vyčerpání mu není zcela jasná. Má obavy, že je rozsáhlejší, než tuší (*I mám trošku obavy o sebe, abych se fakt nepřetáhl moc. Protože nevím, jak dlouho se z toho budu zotavovat 8.16*). Znepokojuje ho i riziko, že by tak mohl přijít o vřelý vztah ke svému povolání (*Kdybych se moc vyčerpál. Tak už by mě to mohlo přestat těšit 11.34*).

Pracovní stresory jsou v analýze z názorných důvodů rozděleny na vnější a vnitřní. Vnější souvisí s pracovním uspořádáním a podmínkami. Ivan pracuje hodně a to nejen počtem hodin a množstvím klientů, které aktivně v jednom období potkává (*v to počítám i skupiny, komunity a individuály, ... pak skupiny, pak třeba poradu týmu a pak jsem měl čtyři klienty za sebou 6.31 – 6.33*). V Ivanově pracovním uspořádání vládne souběh zaměstnání, soukromá praxe a úvazek ve zdravotnickém zařízení, kde zastává vedoucí pozici. Zde je pro něj zatěžující množství administrativní práce, která mu zabírá až čtvrtinu času, a stojí ho mnoho energie (*určitě bere sílu nebo energii, ... veškerý ty administrativní věci 4.37 – 4.39*). Dalším velmi zatěžujícím faktem je finanční stres. Ivan má práci ve zdravotnictví rád a nechce se mu ji opouštět, není však dostatečně finančně ohodnocen, aby pro něj práce zde byla udržitelná (*se tím neuživím, takže musím do toho dělat ty terapie soukromý, a když je to oboje najednou, tak je to moc 7.36 – 7.37*). Proto volí souběh se soukromou praxí, který je ale nad možnostmi jeho kapacity. Ivan prožívá finanční podhodnocení jako demotivující, navzdory jeho láskyplnému vztahu k tomuto pracovnímu místu. Finanční situace mu neumožňuje si odpočinout na dovolené a nabrat sílu, (*neumožňuje, já nevím, dát si pořádnou dovolenou, někam jako odjet za teplem, jako že prostě tam nejsou prachy 8.34 – 8.35*), což zpětně ovlivňuje míru únavy. V době pandemie koronaviru prožíval po dlouhou dobu extrémní stres v podobě strachu, že přijde o svou milovanou práci ve zdravotnictví.

Stresory či druhy zátěže uvnitř prožívání samotné práce s klientem jsou druhou oblastí. Ivanovo poslání v rámci jeho přístupu je vidět klienta v hloubce, bytostně a vztahovat se k němu tímto velmi blízkým a jedinečným způsobem. Prostřednictvím sebe sama klientovi umožnit, aby se takto vztahoval i on sám k sobě (*moje role v tom je, že já se snažím vidět a rozumět jim 12.17*). Pokud se však klientovi nedaří dostat ke svým pocitům, je pro Ivana obtížné mu rozumět a toto pak prožívá jako náročné (*někdy bloudím s tím člověkem, tak je to, to je možná náročný 5.33*). Ivan přemýšlí, že sezení s klientem vyžaduje plnou pozornost a zvláště, pokud bloudí a hledá, prožívá nároky na jeho pozornost jako výrazné. Uvažuje také o míře blízkosti, o vtahujících momentech, kdy je úplně u toho člověka, zároveň i taková intenzivní blízkost může vyčerpávat (*vtahující hodně, pro mě aspoň ta práce... je to vlastně hrozně super, ale pak jsem z toho unavenej 3.26*).

Následkem přetížení Ivan trpí nedostatečnou energetickou rezervou na starosti v osobním životě (*životě začnou být nějaký komplikace, takový třeba vztahový nebo něco*

v rodině ... tak najednou, když mám ještě tyhle starosti, tak je pro mě hrozně těžký si odpočinout 9.6 – 9.8). Ivanovi též chybí energie na to, aby se věnoval koníčkům, například kreativní tvorbě nebo cvičení, které by mu pomáhalo (*před těma Vánocema jsem byl tak unavený, že už jsem vzdal cvičení 13.24*). Konstatuje, že sebezpečí stojí peníze, některá více, některá méně, nicméně si nemůže dovolit mnoho věcí, jak se o sebe starat. Nachází se tak v ambivalencích (*nejednám v duchu toho, co, na čem pracujeme třeba s těma klientama 14.25*), rovněž také v konfliktu motivů, kdy pracuje rád, a zároveň pociťuje množství práce jako příliš velké.

Ivan je kreativní člověk a možná i tím si ho získala práce terapeuta (*v té práci samotný je to nějaký objevování... něco nového vzniká 10.7*). Kreativita pro něj představuje svobodu (*moje kreativní činnost, tak je úplně moje svobodná a nepodřizuje se nikomu jinému 10.11*) a přináší osvěžění. V práci terapeuta jsou tvořivé momenty pro něj důležitými zdroji energie (*těším víc, protože vím, že to třeba bude plynout 5.21*). Samotná úzdrava klientů není jediným jeho zaměřením, i tvořivý proces terapie jako takový mu dává smysl. Touží po svobodných podmínkách pracovního uspořádání, mít vlastní místnost a (*dělat volno, kdy chci. A taky, že si to můžu postavit kolem jako dalších věcí, dalších aktivit v mém životě 9.32*), Spolu s tím myslí i na svůj soukromý osobní život, aby na něj měl více prostoru (*je hrozně důležitý jako, jestli dělám něco jiného než ty terapie v životě 7.15*). Přes všechny výše uvedené složitosti Ivan směřuje k tomu, nastavit si práci pro sebe tak, aby jí nebyl příliš zatížen, a aby měl dostatek prostoru pro sebe a svůj osobní život.

6.1.6 Psychoterapeut Zbyněk

Muž, psychoterapeut, vysokoškolský pedagog, vědecký pracovník, psychodynamický a psychosomatický výcvik, délka rozhovoru 1:10:15, únor 2023.

Zbyněk pracuje jako psychoterapeut přibližně 15 let. Pracovní zkušenosti má z různých sociálních a psychoterapeutických zařízení s dětmi i dospělými, v současné době má soukromou praxi. K tomu se věnuje akademické kariéře, působí jako vědecký pracovník v oblasti psychosociálních studií. Zbyněkova profesní dráha v oblasti psychoterapie je jeho druhou kariérou, ve své první nasbíral mnoho cenných zkušeností a vlastností pro současné povolání. Z důvodu ochrany totožnosti zde není jeho předchozí povolání blíže uvedeno. Rozhovor s psychoterapeutem Zbyněkem je velmi upřímný a bezprostřední co se týká sdílení důvěrných osobních zkušeností.

Tabulka 8

Psychoterapeut Zbyněk

TÉMA Podtéma	SOUŘADNICE	CITACE
ZMĚNY V OSOBNOSTI TERAPEUTA A JINÉ ZÁTĚŽĚ	3.41 – 3.42	(máš) svoji osobnost a najednou se musíš trošku ohýbat v tom světě podle toho světa toho klienta, podle osobnosti toho klienta
Zeitlivění: radar pro katastrofy	2.29 – 2.30	zvyšuje určitě míru mojí úzkostnosti nebo zvýšila. Tak už víš, co všechno se může stát...
	15.39 – 15.40	prohloubení citlivosti těch radarů, a tím pádem potencionální vnímání jako nebezpečí
Internalizovaní klienti	9.39 – 9.40	pronikají do té tvojí struktury, psychodynamicky klasicky se stávají prostě součástí struktury tvejch důležitěj druhej
Míra angažovanosti	4.25 – 4.27	jdu s těma lidma do těch věcí, mám ten dojem. Hodně jako vstupuju a nesu, ale dokážu si představit, že když ta míra je příliš, tak se pro toho člověka udřeš

Trojité tíha: klientova témata, vlastní témata a ta umenšit	3.31 – 3.32	paralelní svět těch svej potíží, svých problémů, který ti zákonitě ty témata toho klienta otvírají.
	3.34 – 3.35	ještě ty svoje musíš trošku jako umenšit, aby si mohla být pro toho druhého
Setrvačnost závazku	18.29 – 18.31	nechci je teď jako pustit, že bych to nějak protřídil, to ani nevím... Jako šlo to, ale to se už asi nějak jako děje a dojde to
PRACOVNÍ COPING: NEZTRATIT NADHLED	5.13	prevence toho, jak to zvládat, tady ten nadhled. Jak to přežít.
Tři roviny: první existenciální úzkostná, druhá klidná a třetí - svět klienta	4.34 – 4.35	jedna moje rovina veskrze nějaká ta existenciální... úzkostná, naplněná strachama
	4.43	druhá rovina, která má nějak nadhled a která je neuvěřitelně klidná
	5.3	třetí, a to pak je rovina toho klienta, kam člověk vstupuje
Trojí reflexe:	5.6 -5.8	potřeba ty roviny propojit v tý práci terapeutický, a zároveň zůstat si dobře vědomej, kde se teď nacházím a jaká část kterého toho světa je aktivovaná
	7.38 – 7.40	Když ztratím ten nadhled těch tří rovin, co jsem popsal, nebo že tam dělám tu integraci, tak je to v háji
Sebeodhalení v pokročilém vztahu	8.11	v tomhle nadhledu pak já jsem ochotnej jít i hodně hluboko do svých témat
	8.32 – 8.33	větší svoje sebeodhalení u klienta, s kterým jsem třeba už dýl
Odstup role	8.2 – 8.6	jsem tam jako terapeut a ne jako účastník toho jeho světa, pokud ... ztratím pojem, že jsem terapeut, tak je to blbě... už to neléčí. A že už já jsem zatěžovanej příliš
Náročné zážitky s klientem integrovat do práce	6.34 – 6.40	proč se to děje, jaký to pro nás je, co to znamená pro nás oba a v tomhle tom vést

		ten upřímněj dialog ... Potom se dá pracovat se vším
Těžší klienti: připravenost na boj a přiměřené nároky	6.16 – 6.17	už jsem si vědomej toho, že přichází ten boj, a to je dost dobrý
	5.38 – 5.39	nemocnější klient, tak je to spíš zmírňování tý destrukce
POSTOJ K VYHOŘENÍ		
Obohacující práce	2.2 – 2.3	určitě pronikám do nějaký hloubky toho, co je žít a co je být člověkem
	2.8 – 2.11	obrovsky obohacující, že si, že si díky tomu i sám tříbím, co v životě chci, co je pro mě dobrý, co ne. Vlastně nějakým způsobem i moji klienti mě léčí nebo ukazují cestu, kudy tím životem jít
Vyhořet = zneužít potenciál	12.18 – 12.20	předčasný vyhoření. To je jako spálení něčeho příliš rychle, co mohlo hořet dýl až do konce života třeba a je to vlastně zneužití toho potenciálu, to je blbě
Planout = naplnit úkol	11.25 – 11.27	už nezbyde nic moc, co by jako ještě mělo bejt k žítí nebo děláni. A mohl bych odejít úplně jako spokojenej
	12.11 – 12.12	vlastně naplnění, to je pozitivní. Jako vyžití tý energie, to naplnění
Kapacita výdrže jako úděl	10.35 – 10.37	věřím, že každý z nás má nějakou svoji kapacitu bez ohledu na to, kolik máš supervizí nebo kolik máš klientů tejdně. Svoji kapacitu, jak dlouho můžeš tuhle profesi dělat
	12.3 – 12.5	někomu je tady naděleno to dělat celej život osm hodin denně a je v pohodě. Což může být o tý kapacitě jednak celkový fyzický, ale možná i nějakým jako údělu, kterej je mu danej
Moje volba: hořet intenzivně	12.43 – 13.1	bohužel, bohudík já nevím, se (radši) zapálím hodně a budu jakoby pracovat v

	13.10 – 13.11	terapii kratší dobu, ale takhle intenzivně, což mě hrozně baví já to tak chci, to je moje volba, když to tak chtít nebudu... Jako až budu chtít hořet míň intenzivně
OSOBNÍ KRIZE A JEJÍ PLODY	16.4 – 16.5	zkvalitnila práce stoprocentně. Jsem myslím, že jsem díky tomu lepší terapeut
Od tréninku k odpočinku	13.34	ve sportu nebo i v terapii, to je fuk. Já zaberu ještě víc
	14.15 – 14.17	nabírat ten, tu sílu, jako že dělat ten prostor volnej pro to, aby se mohla ta kapacita doplnit
Říct si o pomoc	14.32 – 14.34	na hranu svých psychických, fyzickejch sil, kdy už fakt dál nemůžeš. A pokud bych si o tu pomoc neřekl, tak bych tu nebyl
	17.33 – 17.34	mít tu podporu těch kamarádů, zázemí u někoho, chodit si na ty terapie jako důsledně
Uživit se	16.6 – 16.8	zároveň už neunesu tolik lidí denně, což ještě furt teda nedělám. Tenhle ten způsob jednak kvůli těm penězům si nejsem jistej
Terapeut je identifikační vzor	17.26 – 17.28	přenesu, že jo, i do toho klienta. ... jak zachází ten člověk se sebou, to působí víc než to, co tam proberou ten obsah
	17.38	dobrej vzor pro lidi, že vlastně i v tom průseru jako se umí o sebe postarat
Výcviky učí se přetěžovat	19.21 – 19.22	na výcviku taky jsme ráda do večera, tak proč bych neměl prostě ty klienty od rána do večera

OSOBNÍ COPING (péče o sebe)		
Péče o tělo	14.3 – 14.5	hodně sportuju, tak i to tělo je pak jako pevnější a silnější a je pohotovější. Je připravenější pro tu terapii
	16.42	využiju třeba volnej čas před terapií nebo mezi terapiema, že spím
Brát si ze světa pro sebe	15.7 – 15.9	jedu na ten výlet, utratím ty peníze, že to je vlastně nějaká investice do mě. No, učí mě to jako, jinak ještě zacházet s tím, co nabízí ten okolní svět pro mě
Být jen pro sebe	17.1 – 17.3	si zalezu, nikoho sem k sobě nepustím. Jsem tady sám, spím, chodím tady u nás do přírody. No zalezu si do své bubliny, nikoho tam nepustím
	17.13 – 17.14	klidně jsem schopnej další tejdne celej si zrušit a nemít. A prostě říct klientům sorry, беру si dovolenou
Vylézt na horu	17.7	mi pomáhá hrozně nadhled ... někam vylézt na nějakou horu. Okamžitě dělá nadhled i psychickéj
Pestré profese	3.1 – 3.3	terapie třeba dvakrát tejdne, ... učím na vejšce a nebo dělám nějakou výzkum, kdy jsem vlastně rád, že s těma lidičkama nejsem
	3.4 – 3.6	výuční list na nějakou manuální profesi, že to budu dělat jako koníček, nebo že třeba budu přivydělávat něčím, kde nebude až taková komunikace s lidma
Množství a skladba klientů	15.3 – 15.4	zvažovat i to, kolik terapií, který klienti, kolik jiný práce, kolik odpočinku

Zbytek v úvodu líčí, jak prožívá zatěžující aspekty práce psychoterapeuta. V průběhu let práce s klienty pozoruje změny ve své osobnosti. V kontaktu s utrpením a těžkými životními příběhy či situacemi je více úzkostný, než býval a je citlivější na potenciální nebezpečí, co všechno se může v životě stát (*prohloubení citlivosti těch*

radarů, a tím pádem potencionální vnímání jako nebezpečí 15.39 – 15.40). Také osobnosti klientů pronikají do jeho vlastní, zvnitřňuje je. Rovněž vysoká míra angažovanosti ve vztahu ke klientovi je mu vlastní (*Hodně jako vstupuju a nesu, ale dokážu si představit, že když ta míra je příliš, tak se pro toho člověka udřeš 4.25 – 4.27*). Podobně jako Ivan, i Zbyněk reflektuje náročnost konfrontace se sebou a svými osobními tématy a hovoří o trojité tíze – být ve světě klientových potíží, zároveň paralelně u svých vlastních a ty aktivně umenšovat, aby bylo možné se věnovat klientovi. Psychoterapeutická spolupráce je běh na dlouhou trať. Pokud má Zbyněk v průběhu spolupráce méně síly či kapacity věnovat se druhým, přesto nelze vztahy s klienty jednoduše vypovědět a je potřeba dostát závazku a počítat s určitou setrvačností (*nechci je teď jako pustit, že bych to nějak protřídil, to ani nevím... Jako šlo to, ale to se už asi nějak jako děje a dojde to 18.29 – 18.31*).

Prevenčí, jak zvládat náročnost práce, je pro Zbyňka především neztratit nadhled, a to v různých dimenzích práce. Popisuje tři roviny, ze kterých pracuje. První je (*jedna moje rovina veskrze nějaká ta existenciální... úzkostná, naplněná strachama 4.34 – 4.35*), druhá je zase klidná, zkušená a má nadhled. Třetí rovinou je svět klienta, kam terapeut vstupuje. Zbyněk tedy ve své práci soustavně provádí trojitou reflexi (*potřeba ty roviny propojit v tvé práci terapeutický, a zároveň zůstat si dobře vědomej, kde se teď nacházím a jaká část kterýho toho světa je aktivovaná 5.6 – 5.8*). Pokud ztratí nadhled, ve které z rovin se právě nachází, přijde o vodítka, odstup a jasnou představu své role vůči klientovi a říká, že pak nepracuje dobře a sám je příliš zatížen (*ztratím pojem, že jsem terapeut, tak je to blbě... už to neléčí. A že už já jsem zatěžovanéj příliš 8.2 – 8.6*). Dalším podpůrným způsobem, jak zacházet s emoční zátěží, je integrovat náročné vztahové zážitky s klientem zpět do rámce terapie a dát jim smysl. Pokud je klient agresivní, pasivní, nespokojený atd., mluví s ním o tom, (*proč se to děje, jaký to pro nás je, co to znamená pro nás oba a v tomhle tom vést ten upřímněj dialog ... Potom se dá pracovat se vším 6.34 – 6.40*). S tím souvisí i ochota k sebeodhalení, jež je pro Zbyňka důležitou součástí práce. Čím je vztah s klientem pokročilejší a důvěrnější, tím více může sdílet svoje osobní zkušenosti (ať už ze soukromého života, či z jejich vlastního terapeutického vztahu). S pokročilou zkušeností s různými klienty dokáže Zbyněk rozlišit míru závažnosti obtíží klienta a být na ně připraven. Jestli bude spíše podporovat seberozvoj, či bojovat o život klienta (*už jsem si vědomej toho, že přichází ten boj, a to je dost dobrý*

6.16 – 6.17). Spolu s tím dokáže i zvážit nároky na sebe i klienta (*nemocnější klient, tak je to spíš zmírňování tý destrukce 5.38 – 5.39*).

Zbyněk svou práci vnímá nejen jako zátěžovou, ale i obrovsky obohacující. Vyhoření zná ze své předchozí kariéry, která také zahrnovala práci s lidmi a vztahy. Vyhořet pro něj znamená vyplývat potenciál předčasně a považuje to za nesprávné. Kapacitu výdrže pro práci terapeuta totiž vnímá jako ohraničenou a každý terapeut to může mít různě (*věřím, že každý z nás má nějakou svoji kapacitu bez ohledu ohledu na to, kolik máš supervizi nebo kolik máš klientů tejdne. Svoji kapacitu, jak dlouho můžeš tuhle profesi dělat 10.35 – 10.37*). Zbyněkův přístup však nepočívá v tom, šetřit s investováním své síly tak, aby psychoterapii mohl dělat maximálně dlouho (*bohužel, bohudík já nevím, se (radši) zapálím hodně a budu jakoby pracovat v terapii kratší dobu, ale takhle intenzivně, což mě hrozně baví 12.34 – 13.1*). Je to jeho vědomá volba, vynakládat velké úsilí, pracovat hodně a intenzivně, i za cenu kratší profesní dráhy. Cítí, že tak naplní svůj potenciál a bude s tím spokojený (*vlastně naplnění, to je pozitivní. Jako vyžití tý energie, to naplnění 12.11 – 12.12*). V tomto přístupu se odlišuje od jiných terapeutů a neusiluje o důkladné chránění sebe sama před vyčerpáním.

Přesto i Zbyněk potřebuje zacházet se zátěží a nachází různé způsoby péče o sebe a svůj pracovní i osobní život. Přiměla ho k tomu nedávná zdrcující situace v soukromém životě a zní plynoucí osobní krize. Její plody pociťuje v péči o sebe sama. Osvoji si odpočívat namísto zvýšeného úsilí, pokud čelí náročné situaci. Také říct si o pomoc a přijmout ji je nový způsob, jak se o sebe postarat. Osobní bolest ho učinila citlivějším a (*zkvalitnila práce stoprocentně. Jsem myslím, že jsem díky tomu lepší terapeut 16.4 – 16.5*). Na druhé straně kvůli citlivosti neunesse tolik klientů za den, kolik byl zvyklý. Vystává otázka, jak se uživit, finančně se zajistit a zároveň nebýt nadměrně zatížen. Krize ho zasáhla velkou silou a nebyl schopen pracovat, přesto se podařilo zakomponovat zážitek klientů s otřeseným terapeutem do společné práce (*dobřej vzor pro lidi, že vlastně i v tom průseru jako se umí o sebe postarat 17.38*). Zbyněk výrazně přehodnocuje, jaké množství práce by mu bylo milé a má výhrady k terapeutickým výcvikům, jaké standardy objemu práce nastavují pro budoucí terapeuty jako normu (*na výcviku taky jsme ráda do večera, tak proč bych neměl prostě ty klienty od rána do večera 19.21 – 19.22*).

Jak o sebe Zbyněk pečuje? Je pro něj velmi důležitá péče o tělo. Hodně sportuje, dostatečně spí a to i mezi terapiemi (*využiju třeba volnej čas před terapií nebo mezi terapiema, že spím 16.42*). Naučil se dělat si radosti sám pro sebe a přijímat, že i jemu okolní svět nabízí příjemné věci. Být jen pro sebe, tedy nebýt k dispozici pro nikoho je dalším způsobem, jak dočerpává sílu (*si zalezu, nikoho sem k sobě nepustím. Jsem tady sám, spím, chodím tady u nás do přírody. No zalezu si do své bubliny, nikoho tam nepustím 17.1 – 17.3*). Také si bere dovolenou ze dne na den, pokud cítí, že potřebuje. Putování v přírodě a speciálně hory mu poskytují nadhled fyzický i psychický. Usiluje o pestrost profesí a má více různých zaměstnání. Všechna se však týkají lidí a duševního zdraví. Uvažuje o tom, že by se ještě vyučil v nějaké manuální práci, kde by nemusel komunikovat s lidmi. A naposledy, Zbyněk vnáší do svého pracovního nastavení také regulaci, kolik a jak závažných klientů by rád měl (*zvažovat i to, kolik terapií, který klienti, kolik jiný práce, kolik odpočinku 15.3 – 15.4*).

6.2 Celková analýza a interpretace výsledků

V celkové analýze představují výsledky, které jsou společné pro více participantů. Kategorie a témata mohou být společná všem, několika nebo aspoň dvěma participantům. Jsou zde však zařazena i témata, pokud jsou důležitá i pro jednoho participanta, protože dokreslují celkový obraz výsledků. V celkové analýze nejde o plošné spojení výsledků jednotlivých rozhovorů, ale o komplexní obraz, co se ukazovalo jako významné ve zkušenosti psychoterapeutů. Souhrnná tabulka výsledků celkové analýzy (Tabulka 9) je k nahlédnutí v příloze IV. Ukázky grafického zpracování jednotlivých analýz rozhovorů i celkové analýzy jsou k nahlédnutí v přílohách V. – VIII.

6.3 Prolínání a oddělování osobního a pracovního života

6.3.1 Vášeň pro práci a postoj k vyhoření

Všemi rozhovory prochází jako červená nit silný vztah k práci psychoterapeuta a obrovská motivace, včetně motivace dbát na svou pracovní kondici tak, aby se vyvarovali vyhoření. Pro Zbyňka je jeho práce obohacující tím, že i jemu klienti ukazují cestu a pomáhají tříbit, co je pro něj dobré. Terapeutka Lada zase říká, že má nádhernou práci a pracovní život je jí tak cenný, že jej důsledně chrání. V rozhovorech je ukazuje, že participant doslova žije svým povoláním a jejich osobní životy jsou prolínuté s profesí. Terapeuti také do velké míry pracují právě svým prožíváním, a zde se prolíná a už nelze odlišit pracovní a osobní roli.

Olivie, Lada a Ula s vyhořením zkušenost nemají. Zbyněk a Gabriela ji mají z předchozích povolání, z nichž obě se týkaly práce s lidmi. Zbyněk je ovšem rozhodnutý intenzivně planout a dávat do práce mnoho úsilí i za cenu vyčerpání. Gabriela počítá s tím, že vyhoření může přijít a má v záloze další pracovní uplatnění. Ivan se cítí se hluboce vyčerpaný a má obavy, v jak rozsáhlé únavě vlastně je. Všichni terapeuti však nějak zacházejí s únavou, vyčerpáním a pohodou a psychickou kondicí pro svou práci, což se bude ukazovat níže.

6.3.2 Vytváření odolnosti: přirozená cesta skrz těžkosti

Participantů hovoří o různých životních zkušenostech, které je nějak formovaly nebo se podílely na jejich odolnosti vůči psychoterapeutické zátěži. U dvou terapeutů to byla vážná nemoc, která je pobídla věnovat se sobě na prvním místě. Podobně Zbyňka jeho osobní psychická krize vedla určitým osobním hranicím jak být pro druhé a jak pro sebe, jak se o sebe starat. Také náročné terapeutické zkušenosti pobytových zařízení vedly konkrétně Olivii k rezistenci a současná ambulantní práce pro ni nepředstavuje přílišnou zátěž.

6.3.3 Oddělování osobního a pracovního prožívání: oddělené baráky, rámce, jiné šaty

Zkušenost terapeutů zahrnuje nejen prolnutý osobní a profesní život, ale i určité oddělování. Zajímavé je, že terapeuti různých směrů hovoří o oddělování osobního a pracovního prožívání v podobných metaforách, přemýšlejí o něm podobně. Pro Olivii jsou to oddělené baráky či emoční kapacity pro osobní život a pro klienty. Ula líčí rovněž obrovský terapeutický dům, klienti mají své byty a ona do nich vstupuje a vystupuje, zatímco její osobní barák v tu dobu se zanoří pod hladinu. Lada se cítí, jako by si v pracovně oblékla jiné šaty a když je s klientem, nemyslí na svoje lidi tam venku. Gabriela představuje svoje prožívání jako dva soustředné kruhy, vnitřní soukromý a vnější prožívání, odkud vychází její práce. Zbyněk si ve své práci zase potřebuje udržet náhled na svou roli terapeuta, která mu poskytuje určitý odstup.

6.4 Podoby zátěže

Během povídání s terapeutů se ukázalo několik různých oblastí, které jsou náročné či zatěžující. Většina z nich je společná aspoň dvěma terapeutům, nebo jsou natolik významná, že považuju za nezbytné je uvést.

6.4.1 Vlohy a dispozice k terapii

Všichni terapeuti pocítují určité nadání, vlohy nebo zájem pro pomáhající profesie od dětského věku nebo dospívání. Někteří se setkali s člověkem z oboru, který je inspiroval. Jiní byli odmala vystaveni takovým vztahům, kde měli pečující či podpůrnou roli a časem se jejich směřování ubíralo směrem pomáhajících profesí. Gabriela cítí, že je povahou záchranář a dbá, aby tím nebrala na sebe přílišnou zodpovědnost a nezatěžovala tím sebe i klienta. Ula byla odmala zvyklá emočně pečovat o své blízké více, než o sebe. Má tak sice vytrénovanou kapacitu věnovat se druhému, musí ale hledět na míru, kolik toho pro druhé může a chce dělat.

6.4.2 Změny v osobnosti terapeuta vlivem klientů

O změnách v osobnosti hovoří explicitně pouze Zbyněk. Vnímá, že za roky práce s lidským trápením je více úzkostný, než býval. Ačkoli je pro něj obohacující nahlédnout do tolika příběhů lidí. Přiznává, že zcitlivěl na vnímání potenciálních katastrof, co všechno se může stát a že to ovlivňuje jeho každodenní život. Také cítí, že klienty a jejich příběhy zvnitřňuje, stávají se jeho součástí a kdyby neměl dost silnou strukturu osobnosti, mohlo by ho to roztříštit.

6.4.3 Bolestná témata a náročné zážitky

Ula i Olivie pracují i s dětmi a obě cítí, jak je pro ně těžká bezmoc dětí a bezohlednost rodičů. Také agrese klienta je pro některé terapeuty obtížně snesitelná, pokud překročí určité meze. Strach z ohrožení a velký stres zažívaly Gabriela i Ula. Olivie zmiňuje přenesené trauma, které musela řešit v rámci své péče o duševní zdraví. Jeden terapeut popisuje, že při sezení s klientem je plně soustředěný a nápor na pozornost je pro něj náročný. Obzvlášť, pokud klient není v kontaktu se svými emocemi, se plně soustředí, aby klientovým emocím rozuměl v předstihu a to mu zprostředkoval.

6.4.4 Administrativní zátěž

Ukazuje se, že pro terapeuty je stresující administrativní činnost, kterou musejí vedle své přímé práce dělat. Pro Ivana, který pracuje ve zdravotnictví, kde je administrativy velký objem, je to zvláště stresující. Jiní terapeuti předcházejí velkému množství administrativní práce tím, že pracují ve vlastní praxi a mohou si tuto součást práce nastavit podle svého (kdy a jak se jí budou věnovat).

6.4.5 Finanční stres

Finanční stres je dalším faktorem, který komplikuje pohodu terapeutů, a to v různých souvislostech. Ivan se prací ve zdravotnictví neuzívá, proto kombinuje své zaměstnání s prací v soukromé praxi. Tím však je objem práce přílišný, a i tak jsou jeho finanční možnosti omezené. Cítí, že by potřeboval investovat do pauzy, dovolené a péče o sebe, což si nemůže dovolit. Jinak zažívá tlak uživit se Zbyněk. V souvislosti s prodělanou osobní krizí a těžkostmi není schopen takového počtu klientů, jak byl zvyklý. Přemítá, zda si může dovolit pracovat méně tak, jak by přirozeně potřeboval. Další terapeutka popisuje stres kolem financí ještě z jiného úhlu pohledu. Nerada se žíví utrpením ostatních a říkat si o peníze je pro ni velká zátěž.

6.4.6 Setrvačnost závazku

Závazek vůči klientovi, být pro něj připraven ve smluvený čas, zmiňují dva terapeuti. I když někdy pocítují, že jsou za hranicí svých sil, nemohou či nechtějí rušit domluvené hodiny či celé spolupráce a stává se, že pracují v nepohodě a vysílení, energii k práci berou ze zásob, kde pak chybí pro osobní život.

6.5 Pracovní strategie zvládání: vnitřní osobní zdroje v práci

Další klíčovou kategorií jsou pracovní strategie zvládání. Kategorie zahrnuje tři dílčí oblasti strategií zvládání v práci: vnitřní osobní zdroje, zdroje uvnitř vztahu s klientem a vnější zdroje pracovního nastavení. Vnitřní osobní zdroje se v této kapitole týkají

oblasti, jakými způsoby terapeuti vnitřně zacházejí s nároky práce. Opět jsou zde zařazena témata, o kterých uvažují všichni terapeuti a pak i taková, na kterých se shodují pouze někteří, ale jsou významná v rámci jednotlivých analýz a tedy i pro celkové výsledky.

6.5.1 Kapacita pro kontejnment

Kapacitu pro kontejnment popisují dvě terapeutky. Ula svou kapacitu pro to, obsáhnout a unést emoce a stavy druhého člověka dává do souvislosti se svým dětstvím, kdy takto pečovala o své blízké. Říká, že tuto kapacitu má tréninkem velikou. Také ji pak precizovala v rámci svého výcviku a v začátcích to byl hlavní zdroj, jak pracovat s utrpením druhých. Později rozšířila způsoby práce s klienty, zřejmě protože i tato kapacita má své limity. Pro Olivii je kapacita kontejnovat její přirozenou podstatou a nevádí ji být v utrpení a bezmoci s druhým. Tato blízkost ji nepřetěžuje, naopak ji obohacuje a dává smysl.

6.5.2 Pomoc nedělám já: odstup od ambic

Napříč rozhovory se objevuje téma pokory navzdory ambicím. Vnímám to jako velmi významný postoj, který chrání před přílišnou tíhou. Nejvíce se mu věnuje Olivie. I z pozice supervizorky vnímá, že terapeuti, kteří mají ambiciózní plán, jak někomu pomohou, svou troufalostí berou na sebe nevědomky nepřiměřený díl zodpovědnosti. Nadto mají s klientem „své plány“, což považuje za problematické. Gabriela popisuje, jak jí pomohlo uvědomit si, že to není ona, kdo ty věci mění, ale samotný proces terapie. Do něj vstupuje i iniciativa klienta. Gabriela se díky tomu nemusí brát tolik vážně a to ji velmi odlehčilo. I další terapeuti vyjadřují důvěru v proces terapie.

6.5.3 Reflexe, nadhled, supervize

Reflexe sebe sama během i po sezení je ústřední činností všech terapeutů.. Také supervizi zažívají jako velkou pomoc, právě tam sebereflexe dostává ještě další, unikátní prostor. Rozumím tomu tak, že reflexe v sobě zahrnuje krok odstupu, od sebe i klienta a celé situace. Náhled, který díky reflexi vzniká, poskytuje terapeutům orientaci a směr

práce a jejich duševní činnosti. Zbyněk například uvádí, že pokud ztratí nadhled, v jaké rovině práce se nachází, ztratí pojem o své roli terapeuta, začnou se dít věci, které nejsou prospěšné a on sám je zatěžován příliš.

6.5.4 Rutina jako zkušenost

Rutina se ve výsledcích ukazuje v dobrém světle, jako zkušenost, která zajišťuje úsporu energie. Terapeuti hovoří o tom, že s přibývajícím zkušeností se některé pracovní výzvy a témata opakují, a jsou na ně připravenější. Připravenost na určité situace je klíčový způsob, jak šetřit zdroje emoční a mentální síly.

6.5.5 Hranice: neobětují se

Velmi významné téma hranic přinášejí všichni participanti, v různých podobách. Domnívám se, že lze uvažovat o vnitřních hranicích, tedy schopnosti či připravenosti hájit svoje zájmy. To bývá pro mnohé z pomáhajících profesí komplikovaná úloha, naráží na dilema bojovat v zájmu druhého či ve svém. Najít a chránit hranici mezi zájmy druhého a těmi vlastními prožívají terapeuti jako soustavně rozvíjenou schopnost. Z rozhovorů je znát, že někteří jsou na ni vyloženě hrdí a vymezují se sebeobětování.

6.6 Pracovní strategie zvládnání: zdroje uvnitř vztahu s klientem

Terapeuti přináší několik způsobů zvládnání, které vycházejí přímo ze samotné interakce a vzájemnosti s klientem.

6.6.1 Sebeodhalení

Ula se vymezuje původnímu psychoanalytickému tréninku v kontejnmentu, nechce být tabula rasa. Považuje za vhodnější, aby klient věděl, co se s ní děje, než aby vydávala nadbytečné úsilí nepochopit toto do práce. Olivie i Zbyněk používají sebeodhalení přímo k práci a pracovní hygieně. Olivie, pokud má silné emoce týkající se klienta, neváhá je zveřejnit. Tím ony zůstanou v pracovním prostoru a ne v jejím osobním psychickém soukromí. Podobně Zbyněk přistupuje ke sdílení svého prožívání, pokud je

považuje za důležité, aby klient zpracovával takovou zpětnou vazbu. Tím rovněž vrací zpět do terapie intenzivní zážitky a integruje je do samotné práce. Zbyněk také nešetří sdílením svých osobních důvěrných zkušeností, pokud se s klientem už dobře zná a ví, že to neohrozí ani jednoho z nich.

6.6.2 Míra angažovanosti a blízkosti s klientem

S mírou blízkosti a angažovanosti zacházejí terapeuti různě, je pro ně různě náročná. Pro všechny z nich je však význačná veliká angažovanost a ochota být k dispozici citově, vztahově, mentálně a vůbec celkově. Olivii dokonce velká hloubka a kvalita kontaktu chrání před vyčerpáním, Gabriela si pro sebe vzdaluje klientku až v nouzi, kdy je zahlcena její naléhavou frustrací a křikem. Zbyněk je připraven klienta nést, pokud je potřeba a i Ivan pracuje prostřednictvím bezprostředně blízkého setkání. Oba terapeuti přemýšlí nad tím, že jsou s tímto způsobem práce spokojeni, i když občas přináší značné vyčerpání.

6.6.3 Nepřebírat zodpovědnost a iniciativa klienta

Olivie i Gabriela se snaží vystříhat pozice záchranáře. Zdá se, že taková role obnáší strach a nedůvěru v klientovy vlastní kompetence, což působí jako zpráva či zpětná vazba a klient si ji může vzít za svou. Pak je narušená rovnováha mezi iniciativou terapeuta a klienta. Pak tuto situaci terapeuti prožívají jako obrovskou zátěž, a zároveň terapie nepostupuje dobře. Terapeuti dbají na to, aby i klient se podílel na vlastní úzdavě, bez toho by jejich práce nebyla možná a byli by vyčerpaní.

6.6.4 Terapeut je identifikační vzor

Tento postoj zažívají terapeuti shodně. Zamýšlí se nad tím, co předávají klientovi tím, kdo jsou a jak sami žijí. Terapeut je pro klienta do značné míry vzorem, jak zacházet se sebou samým, jak o sebe pečovat, jak zvládat náročné chvíle v životě, ve vztazích i v práci. Domnívám se, že takový je vyjádřením zodpovědnosti za sebe, aby byli dobrým, pozitivním lidským vzorem. Také může působit jako motivace chovat se laskavě vůči vlastním potřebám. Ula jde ještě dál, když říká, jaký jsi člověk, takový jsi terapeut.

6.7 Pracovní strategie zvládnání: praxe pracovního nastavení

Tato kapitola zahrnuje tři témata, jak zacházejí terapeuti s vnějšími podmínkami práce.

6.7.1 Pestrost práce oproti rutině

Rutinou zde není myšlena zkušenost, ale stereotyp a tomu se snaží participantů všelijak vyhnout. Snaží se předcházet neměnnosti mnoha pracovních hodin s podobnými typy klientů. Pro Gabrielu je přínosem působit ve více zaměstnáních, aby si udržela pestrost a také týmovou práci, která v soukromé praxi není dostatečná. Ula má radost jednak z práce s dětmi (pestrá zahrada plná možností), jednak z palety různých terapeutických nástrojů, jež integruje ve svůj osobitý terapeutický přístup. Pro Ladu je velmi důležité neustálé vzdělávání se a stimulace profesního růstu, skrze kýžené pracovní příležitosti. Zbyněk má více zaměstnání a s klienty by rád pracoval jen tři dny v týdnu, stejně jako Gabriela. Ani jeden, kromě Ivana, nepracuje pět dní v týdnu s klienty. Zdá se, že v tom může velkou měrou spočívat Ivanovo vyčerpání.

6.7.2 Množství práce a struktura

Všichni terapeuti, kromě Ivana, mají své soukromé praxe a mohou si určovat množství klientů a další práce dle svého. Pro více z nich je důležité mít vlastní terapeutickou místnost, tím pádem si mohou nastavit pracovní podmínky úplně podle svého a jsou pány svého času. Gabriela dokonce vyzdvihuje, že mít v pracovně pelíšek pro pejska a moct se s ním pomazlit mezi sezeními je pro ni blahodárné. Kromě místnosti mají terapeuti vytvarovanou časovou strukturu různých činností v práci tak, aby uspořili co největší množství vynaložené energie. Lada má po třech klientech větší pauzu a chodí se projít. Nerada pracuje do večera, pátky nepracuje a nové klienty objednává na konec pracovní doby tak, aby nemusela čekat, pokud nedorazí. Gabriela pracuje jako terapeutka tři dny v týdnu, pátky má volné na vzdělávání a své záležitosti. Nepřekračuje počet pěti klientů za den, pauzy mezi sezeními si nastavila na 15 minut. Ivan, na němž se podepisuje velké pracovní vytížení, touží po vlastní místnosti, aby si mohl práci poskládat v souladu s dalšími aktivitami, které nyní postrádá.

6.7.3 Složení klientů

S jakými klienty pracovat v jednom období je další otázkou, kterou všichni terapeuti v rámci pracovní hygieny nějak řeší. Ula potřebuje mít klienty variabilní, s některými se věnuje spíše psychosomatice a cvičení, pracuje také s dětmi a s různě náročnou klientelou v rámci zdravotnictví. Hlídá si počty závažných klientů, nechce mít v jednom období víc než tři lidi s mentální anorexií a víc než jedno dítě v rozvodové situaci. Lada si dokonce klienty vybírá, aby se jí s nimi dobře pracovalo. Jako samozřejmost a etickou nutnost vnímá, nepracovat s klienty, pokud by řešili problematiku, která by se jí osobně dotýkala v tom samém období v životě. Zbyněk po zotavení z krize a nasycení mnoha těžkými případy během praxe začíná uvažovat, že by si také vybíral, aby umenšil zátěž.

6.8 Osobní strategie zvládnání

Poslední kategorie se věnuje osobním strategiím zvládnání, neboli způsobům, jak o sebe terapeuti pečují v jejich osobním, soukromém životě, mimo práci.

6.8.1 Sdílení je úleva: říct si o pomoc

O sdílení hovoří všichni jako o velmi důležité součásti osobní pohody. Pro Gabrielu je sdílení s kolegy a v týmu natolik důležité, že si kvůli tomu udržuje pracovní místa, kde pracuje v týmu. Sama pak zavedla intervizní setkávání terapeutů, se kterými pracuje ve stejné budově. Neváhá přijímat pomoc a péči v podobě vlastní psychoterapie. Ula si skrze sdílení může ulevovat od pracovní bolesti, když pracuje například s dětmi v neblahé situaci. Pro Zbyňka je přijímání pomoci relativně nová zkušenost, kterou přijal v době osobní krize. Do té doby byl spíše on tím, kdo pomoc rozdával. Díky tomu, že byl v takovém stavu, že sám byl na pomoc přátel odkázán, mu přibyla významná pracovní zkušenost a vidí svou pomoc klientům z jiné perspektivy.

6.8.2 Přátelství a blízké vztahy

Pobývání s přáteli a péče o blízké vztahy je pro všechny terapeuty veliký stavební kámen psychické pohody. Někteří přátelé jsou i blízkými kolegy, především jsou to ale přátelství a sítě blízkých osobních vztahů, které jsou pro terapeuty podpůrné a nezbytné pro životní pohodu. Ivanovi schází čas s kamarády, kde by si mohl odpočinout.

6.8.3 Práce s tělem a fyzická pohoda

Všichni bez výjimky nějak pečují o své tělo a fyzickou pohodu. Zbyněk hodně sportuje a jeho tělo je pak připravenější a odolnější i pro práci terapeuta. Ta sice probíhá v sedě a v klidu, domnívám se ale, že Zbyněk naráží na nápor emocí a stresu, který jeho organismus lépe snáší, pokud je silný. Gabriela i Lada jsou pozorné vůči fyzickým stavům, Gabriela se věnuje i mezi hodinami vědomému dýchání, Lada běhá a udržuje se fit. Pro Ulu je součástí života cvičení Taichi a Čchi-kungu a také běh, tanec, zpěv a další aktivity. Ivanovi cvičení pomáhalo cítit se dobře, pod náporem práce však cvičení ustoupilo dostatečnému spánku a nyní mu schází.

6.8.4 Chránit se a pečovat o sebe

Vědomá péče o sebe je často předmětem, který terapeuti chtějí klientům předávat. A sami o sebe pečují různými způsoby a všichni s péčí o sebe nějak zacházejí. Gabriela si dělá drobné radosti a laskavosti, v podobě dobrého jídla, procházky s pejskem, oblíbené hudby. Ula se věnuje svým zálibám, tancuje, maluje, zpívá, cvičí a stará se o svá přátelství. I Lada uvažuje podobně, v koncepci bio – psycho – socio – spirituálním modelu zdraví a bdá na všechny roviny. Říká, že je jednoduché se postarat o věci, na které má přímý vliv. Dobře jí, spí, odpočívá a věnuje se rodině a přátelům.

6.8.5 Být pro sebe

Být pro sebe je poslední oblastí, kterou terapeuti tematizují a zdá se, že dokončuje svým významem celou předchozí škálu osobních zvládacích strategií. Mít sebe na prvním

místě, být zodpovědný za to, aby člověk byl sám pro sebe k dispozici a vlastně celkově, jak se člověk sám k sobě vztahuje, je pro všechny velice důležité. Gabriela pěstuje laskavost k sobě, soucit a odpuštění chyb. Nechce po sobě být Superman. Lada je až překvapená, jak hodně myslí na sebe. Má sebe na prvním místě, dbá, aby pro svůj život byla psychicky fit a cítí, že je to její zodpovědnost a až skoro etická povinnost vůči jejímu povolání. Zbyněk si je po nedávném osobním otřesu více vědom, že i on může e světa chtít to dobré, co se mu nabízí a dělat věci jen pro sebe. Také neváhá být o samotě a nerušen, jen sám se sebou. Ula po těžké nemoci a dalších životních nesnázích má na předních příčkách starat se o sebe žít svůj život dobře. Ivanovi v jeho pracovním přetížení velmi schází žít ještě v něčem jiném, než v terapii a povídá o své kreativě, kde může být sám sebou a nikomu dalšímu se nepodřizovat.

7 Diskuze

Hlavní část této diplomové práce tvoří výsledky kvalitativního výzkumného šetření. Vzhledem k jejich rozsahu a popisné povaze je jim věnováno nejvíce prostoru. V diskuzi shrnuji nejdůležitější výzkumná zjištění a porovnávám je s výzkumy a literaturou z teoretické části. Hlavním cílem této diplomové práce bylo zodpovědět výzkumné otázky: Jakou zkušenost mají psychoterapeuti s pracovní zátěží? Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže? Jakými způsoby zvládají zátěž a pečují o svou kondici? To se prostřednictvím Interpretativní fenomenologické analýzy, myslím, podařilo.

Všichni psychoterapeuti jsou pro svou práci nadšení, 5 z nich uvádí dobrou kondici pro práci a jen jeden terapeut trpí vyčerpáním a únavou. 4 z nich jsou v profesi více než 15 let. 5 ze 6 terapeutů hovoří o určitém psychickém oddělování práce a osobního života, ke kterému dospěli skrze různé životní zkušenosti. Tato zkušenost se shoduje s kvalitativním výzkumem Dlugose a Freidlandera (2001). Zdá se, že pro terapeuty je důležité udržovat intenzivně ještě i jinou vnitřní identitu, než pomáhajícího profesionála, se kterou jsou všichni velmi spjati.

Terapeuti jsou si dobře vědomi různých druhů zátěže, kterou v rámci své práce prožívají. Dvě terapeutky pracují s dětmi a popisují, jak náročná je pro ně práce s dětskou klientelou, provázená lítostí a bezmocí, což odpovídá zjištěním Emeryho a kol. (2009), že práce s dětskou klientelou je více spojena s vyhořením. Jedna terapeutka, pracující s traumatizovanými dětmi, zmiňuje zkušenost přeneseného traumatu, ve shodě se zjištěními, že práce s traumatizovanými klienty může vést k rozvoji sekundárního traumatu (Lawson & Myers, 2011; Lee et al., 2020). Také agrese klienta byla pro terapeuty obzvláště stresujícím zážitkem, stejně jako rezistence a egosyntonní problémy u klientek s mentální anorexií (Warren et al., 2013).

Zátěž a stres se u terapeutů projevuje i v otázkách rozsahu administrativní práce a finančního stresu, autonomie a objemu práce vůbec. Zatímco všech 5 terapeutů, kteří se udržují svěží pro svou práci, pracují v soukromých ordinacích a mohou si nastavit množství práce i administrativní zátěže a finanční ohodnocení, terapeut, který se cítí vyčerpaný, pracuje ve veřejném zdravotnickém zařízení, čtvrtinu času mu zabírá administrativní činnost a trpí nedostatečným finančním ohodnocením. Tyto výsledky se veskrze shodují s uváděnými studiemi (Kotera et al., 2021; Lawson & Myers, 2011;

Lee et al., 2020; Lim et al., 2010; Rupert & Morgan, 2005; Van Hoy & Rzeszutek, 2022; Yang & Hayes, 2020).

V rámci samotné práce s klientem se u terapeutů ukazovaly vnitřní osobnostní zdroje, kterých jsou si vědomi, například pokora oproti velkým ambicím a nárokům na sebe. Důvěřují procesu a neberou veškerou zodpovědnost ani zásluhy za klientovo zlepšení na svá bedra. Tyto postoje odpovídají výzkumným zjištěním Emeryho ohledně devastujících vysokých nároků na sebe a požadavku stoprocentní efektivity (2009). Všichni považují supervizi a sebereflexi za nezbytné nástroje práce. Dále se ukazuje, že s přibývajícím zkušeností ubývá emocionální zátěže a mentálního úsilí, ve shodě s Yang a Hayes (2020), podobně mladší věk vyčerpaného terapeuta oproti vyššímu věku ostatních, včetně délky jejich praxe, odpovídá závěrům, že mladší a méně zkušení terapeuti jsou více ohroženi vyhořením (Simionato & Simpson, 2018; Van Hoy & Rzeszutek, 2022).

Všichni terapeuti také vyhledávají pestrost a rozmanitost v práci, aby se uchránili jednostranné zátěže a stereotypu, ale také aby se přiměřeně rozvíjeli, což je ve shodě se zjištěními Dlugose a Friedlandera (2001). Vzorek terapeutů v této studii vyniká také péčí o sebe. Bez výjimky všichni nějak pečují o svou fyzickou kondici, sportem, uklidňujícím cvičením či vědomým dýcháním. Také rozvíjejí koníčky a záliby uměleckého charakteru. Všichni, kromě jednoho, se snaží efektivně plánovat volný čas a dovolenou, a i v případě neočekávané potřeby si ji dopřejí. Velmi důležitým prvkem je sdílení s kolegy a podpora v osobních vztazích. Vědomou péčí o sebe někteří záměrně předávají svým klientům prostřednictvím svého vzoru. Všechny tyto aktivity lze nalézt ve výzkumech Carroll a kol. (1999), Mahoneyho (1997), Kotery (2021) ohledně sebepéče, kondice a vyhoření. Jedna terapeutka explicitně zdůrazňuje význam soucitu k sobě, v podobě laskavého mluvení vůči sobě, odpuštění a přijetí svých nedostatků a chyb, jak o konceptu soucitu k sobě hovoří uvedená studie (Falconer et al., 2016; Neff, 2016; Zessin et al., 2015).

Některá výzkumná zjištění se neobjevují v uvedené odborné literatuře, přesto je považují za důležité zmínit, pro jejich váhu či význam v jednotlivých příbězích terapeutů. Všichni v různém světle uvádějí svou potřebu být jen pro sebe, být pro sebe na prvním místě, potřebu absolutního psychického soukromí, na což částečně odpovídá myšlenka

Nouwena (1972), kdy zraněný (zatížený) léčitel tíhne k ústraní, uzavření se do sebe a odpočinku. Dále většina z nich, explicitně či mezi řádky, jasně odmítá sebeobětující se postoj nebo roli zachránce. To souvisí s dalším tématem, kterým je hranice moci a zodpovědnosti za blaho a užitek klienta. Několik terapeutů říká, že i klient musí vkládat své upřímné úsilí do společné práce (podle své aktuální kapacity) a tuto kompetenci za něj nehodlají přebírat. Respektive, pokud se to děje, vnímají to jako zatěžující a neterapeutické.

Jiným zajímavým tématem u dvou terapeutek byla úvaha o jejich velké kapacitě kontejnovat emoce druhých lidí. Považují je za svoje vrozené či získané dispozice pro práci terapeuta. Pojem kontejnment (ve smyslu schopnosti unést či udržet tíživé prožitky druhého člověka) pochází původně z psychoanalytické literatury, nyní je rozšířenější a používá ho mj. i terapeutka rogeriánské terapeutické orientace.

Posledním málo objasněným výsledkem je zvýšení kapacity pro práci terapeuta po prožití a překonání osobních těžkostí. Tomu se částečně věnují uvedené výzkumy Warrena a kol. (Warren et al., 2013) a Elmana a Dowda (1997), kdy terapeuti s překonanými problémy v oblasti poruch příjmu potravy či užívání návykových látek pocítovali větší kapacitu pro klienty s typem problematiky, která se jich osobně týkala. V mém vzorku však nekoresponduje typ problematiky s typem osobních překonaných potíží. Částečné vysvětlení může být, že zkušenosti získané úspěšným překonáním/ zotavením se z osobních problémů, včetně užívaných zvládacích strategií, rozšiřují porozumění, pochopení, odolnost či využívání sociální opory (Carver et al., 1989) a spolu s pokorou pro obecně lidskou zkušenost dodávají kapacitu potřebnou pro práci psychoterapeuta (Dlugos & Friedlander, 2001).

Limitem i přínosem pro výzkumnou část práce může být nedokonalá heterogenita vzorku. Psychoterapeut Ivan je v praxi méně než 5 let, což vplynulo až v průběhu rozhovoru. Ivan trpí velkou únavou a vyčerpáním, zatímco ostatní mají pevně vybudované způsoby, jakými se starají o přiměřenou osobní i pracovní kondici. Ivan reflektuje důvody svého stavu a také to, co by mu pomohlo nebo co mu pomáhalo v minulosti. Dokresluje tak celkový obrázek o pohled z opačné strany.

Dalším limitem této práce je omezený prostor věnovaný teoretické části. Rozšíření o další preventivní a podpůrné koncepty zvláště v oblasti osobní pohody terapeutů

(wellness, well-being), vyváženosti pracovního a osobního života (work-life balance), odolnosti (resilience), posttraumatického růstu, spokojenosti se soucitem (compassion-satisfaction) a dalších souvislostí by mohlo být velkým přínosem pro komplexnější porozumění, co udržuje psychoterapeuty v dobré kondici pro osobní život a dlouhodobě udržitelnou kariéru.

Posledním možným limitem je fakt, že množství zde uváděné zahraniční literatury pracuje s pojmy pro profesionály v oblasti duševního zdraví různě. Synonymně jsou ve výzkumných i přehledových studiích uváděny odbornosti psychoterapeuta, poradce, klinického psychologa, jako pečujícího profesionála v oblasti duševního zdraví. Kritériem pro uvedení výzkumné literatury je přímá poradenská či psychoterapeutická péče o klienty v oblasti duševního zdraví.

ZÁVĚR

V diplomové práci se věnuji otázkám, jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže, jakou mají zkušenost s pracovní zátěží a jakými způsoby pečují o svou kondici.

Teoretická část popisuje aktuální vědecké poznatky ohledně pracovního přetížení psychoterapeutů. Jsou zde představeny soudobé koncepty důsledků přetížení, a to vyhoření, únavy ze soucitu a únavy z empatie. Dále jsou uvedeny rizikové faktory a podpůrné, protektivní aspekty, jako jsou strategie zvládání, soucit se sebou a péče o sebe. V různých souvislostech teoretická část nastiňuje problematické i podpůrné aspekty vzhledem k dlouhodobě udržitelné profesní kariéře, optimálnímu profesnímu i osobnímu fungování a poskytování kvalitních služeb.

Výzkumná část je kvalitativní sondou do života šesti psychoterapeutů a jejich způsobů, jak zvládají pracovní zátěž. Rozhovory jsou hloubkové a psychoterapeuti přináší sdílení, které široce přesahuje pouhý výčet způsobů, jak čelit nárokům práce. V rozhovorech sdílejí svou komplexní zkušenost, jak se vztahují se své práci a k vyhoření, co je pro ně zatěžující a obohacující, co je motivuje a těší. Hovoří o tom, jakou životní cestou dospěli k odolnosti a síle věnovat se druhým lidem v takovém upřímném dlouhodobém nasazení, které popisují. V neposlední řadě hovoří o tom, jak se věnují sami sobě, co je pro ně osobně důležité, co jim dělá dobře a jak se o sebe starají tak, aby mohli tuto práci dělat dlouhodobě.

V takto široký záběr souvislostí jsem doufala. V souladu s výše uvedenou literaturou a poznatky z mého výzkumu se ukazuje, že péče o sebe tkví nejen v různých aktivitách, ale i v postoji vůči sobě samému, vůči svým potřebám, limitům a hranicím. Odborné studie potvrzují to, o čem sami terapeuti individuálně přemýšlí. Znat pracovní úskalí a osvojit si vhodné pečující postoje v začátku či průběhu kariéry je nezbytné pro osobní pohodu i udržitelnou pracovní kariéru. Nehledě na etické otázky dobré praxe a efektivitu vůči klientům. Někteří zahraniční autoři i terapeuti z mého vzorku navrhuji zařazení péče o sebe do formalizovaných vzdělávacích programů a výcviků psychoterapeutů. Ty jsou mnohdy téměř zcela zaměřeny na péči o klienty a svými nároky modelují normy, jaké množství zátěže je přiměřené.

Přínosem této práce je, že vynáší tyto otázky na světlo a ráda by přispěla k šíření povědomí a norem ohledně regulování pracovního zatížení a péče o sebe. Dalším přínosem je nahlédnutí do života a práce šesti psychologů a možnost inspirovat se způsoby, jakými zvládají pracovní zátěž a jak se o sebe starají, aby si udrželi trvale vysoké pracovní nasazení, radost a vášeň pro práci a byli psychicky i celkově zdraví a fit.

Další, rozšířený kvalitativní i kvantitativní výzkum by mohl přinést robustnější data a poznatky vhodné k aplikaci do praxe vzdělávacích programů pro psychologů, ale také k zařazení otázek péče o sebe do etických kodexů psychologů jako součást dobré praxe a profesní etiky, vedle všech dalších oblastí, kterým jsou etické kodexy věnovány.

Seznam použité literatury:

Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244–263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>

Baird, S., & Jenkins, S. R. (2003). Vicarious Traumatization, Secondary Traumatic Stress, and Burnout in Sexual Assault and Domestic Violence Agency Staff. *Violence and Victims*, 18(1), 71–86. <https://doi.org/10.1891/vivi.2003.18.1.71>

Baqutayan, S. M. S. (2015). Stress and Coping Mechanisms: A Historical Overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479>

Beaumont, E., Durkin, M., Hollins Martin, C. J., & Carson, J. (2016). Measuring relationships between self-compassion, compassion fatigue, burnout and well-being in student counsellors and student cognitive behavioural psychotherapists: A quantitative survey. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(1), 15–23. <https://doi.org/10.1002/capr.12054>

Brucato, B., & Neimeyer, G. (2009). Epistemology as a Predictor of Psychotherapists' Self-Care and Coping. *Journal of Constructivist Psychology*, 22(4), 269–282. <https://doi.org/10.1080/10720530903113805>

Carroll, L., Gilroy, P. J., & Murra, J. (1999). The Moral Imperative: Self-Care for Women Psychotherapists. *Women & Therapy*, 22(2), 133–143. https://doi.org/10.1300/J015v22n02_10

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>

Coster, J. S., & Schwebel, M. (1997). Well-Functioning in Professional Psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28(1), 5–13. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.28.1.5>

Dlugos, R. F., & Friedlander, M. L. (2001). Passionately committed psychotherapists: A qualitative study of their experiences. *Professional Psychology: Research and Practice*,

32(3), 298–304. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.32.3.298>

Elman, B. D., & Dowd, E. T. (1997). Correlates of Burnout in Inpatient Substance Abuse Treatment Therapists. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 17(2), 56–65. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1874.1997.tb00114.x>

Emery, S., Wade, T. D., & McLean, S. (2009). Associations Among Therapist Beliefs, Personal Resources and Burnout in Clinical Psychologists. *Behaviour Change*, 26(2), 83–96. <https://doi.org/10.1375/bech.26.2.83>

Everall, R. D., & Paulson, B. L. (2007). Burnout and Secondary Traumatic Stress: Impact on Ethical Behaviour. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 38(1). Retrieved from <https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/view/58727/44216>

Falconer, C. J., Rovira, A., King, J. A., Gilbert, P., Antley, A., Fearon, P., Ralph, N., Slater, M., & Brewin, C. R. (2016). Embodying self-compassion within virtual reality and its effects on patients with depression. *BJPsych Open*, 2(1), 74–80. <https://doi.org/10.1192/bjpo.bp.115.002147>

Farber, B. A., & Heifetz, L. J. (1981). The Satisfactions and Stresses of Psychotherapeutic Work: A Factor Analytic Study. *Professional Psychology*, 12(5), 621-630. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.12.5.621>

Farber, S. K. (Ed.). (2017). *Celebrating the Wounded Healer Psychotherapists. Pain, Post-traumatic growth and Self-disclosure*. Routledge.

Figley, C. R. (Ed.). (1995). *Compassion Fatigue. Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. Routledge.

Figley, C. R. (2002a). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>

Figley, C. R. (Ed.). (2002b). *Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge.

Figley, C. R., & Abendroth, M. (2011). Compassion fatigue in nursing. In P. S. Cowen & S. Moorhead (Ed.), *Current Issues in Nursing* (s. 757–764). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/259609606_Compassion_fatigue_in_nursing

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter

Outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992–1003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>

Follete, V. M., Polusny, M. M., & Milbeck, K. (1994). Mental Health and Law Enforcement Professionals: Trauma History, Psychological Symptoms, and Impact of Providing Services to Child Sexual Abuse Survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(3), 275–282. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.25.3.275>

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Hellman, I. D., Morrison, T. L., & Abramowitz, S. I. (1987a). Therapist experience and the stresses of psychotherapeutic work. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 24(2), 171–177. <https://doi.org/10.1037/h0085701>

Hricová, M. (2019). The mediating role of self-care activities in the stress-burnout relationship. *Health Psychology Report*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.5114/hpr.2019.89988>

Hurt, A. A., Grist, C. L., Malesky, L. A., & McCord, D. M. (2013). Personality Traits Associated with Occupational ‘Burnout’ in ABA Therapists. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26(4), 299–308. <https://doi.org/10.1111/jar.12043>

Cherniss, C. (1995). *Beyond Burnout: Helping Teachers, Nurses, Therapists and Lawyers Recover from Stress and Disillusionment*. Routledge.

Kotera, Y., Maxwell-Jones, R., Edwards, A.-M., & Knutton, N. (2021). Burnout in Professional Psychotherapists: Relationships with Self-Compassion, Work–Life Balance, and Telepressure. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5308. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105308>

Koutná Kostínková, J., & Čermák, I. (2013). Interpretativní fenomenologická analýza. In T. Řiháček, I. Čermák, & R. Hytych (Ed.), *Kvalitativní analýza textů: Čtyři přístupy* (1. vyd). Masarykova univerzita. Retrieved from https://d11.cuni.cz/pluginfile.php/504618/mod_resource/content/3/Kvalitativni-analyza-textu%281%29.pdf

Kramen-Kahn, B., & Hansen, N. D. (1998). Rafting the Rapids: Occupational Hazards, Rewards, and Coping Strategies of Psychotherapists. *Professional Psychology: Research*

and Practice 29(2), 130-134. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.29.2.130>

Lawson, G., & Myers, J. E. (2011). Wellness, Professional Quality of Life, and Career-Sustaining Behaviors: What Keeps Us Well? *Journal of Counseling & Development*, 89(2), 163–171. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00074.x>

Lazos, G., & Kredentser, O. (2021). Resilience of Psychotherapists and the Relationship Between Their Personal and Professional Characteristics. *American Journal of Applied Psychology*, 10(6), 162–172. [10.11648/j.ajap.20211006.15](https://doi.org/10.11648/j.ajap.20211006.15)

Lee, M. K., Kim, E., Paik, I. S., Chung, J., & Lee, S. M. (2020). Relationship between environmental factors and burnout of psychotherapists: Meta-analytic approach. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(1), 164–172. <https://doi.org/10.1002/capr.12245>

Lim, N., Kim, E. K., Kim, H., Yang, E., & Lee, S. M. (2010). Individual and work-related factors influencing burnout of mental health professionals: A meta-analysis. *Journal of Employment Counseling*, 47(2), 86–96. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2010.tb00093.x>

Litam, S. D. A., Ausloos, C. D., & Harrichand, J. J. S. (2021). Stress and Resilience Among Professional Counselors During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Counseling & Development*, 99(4), 384–395. <https://doi.org/10.1002/jcad.12391>

Mahoney, M. J. (1997). Psychotherapists' Personal Problems and Self-Care Patterns. *Professional Psychology: Research and Practise*, 28(1), 14–16. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.28.1.14>

Malinowski, A. J. (2013). Characteristics of Job Burnout and Humor among Psychotherapists. *Humor*, 26(1). <https://doi.org/10.1515/humor-2013-0007>

Maranzan, A. K., Kowatch, K. R., Mascioli, B. A., McGeown, L., Popowich, A. D., & Spiroiu, F. (2018). Self-care and the Canadian Code of Ethics: Implications for training in professional psychology [Abstrakt]. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 59(4), 361–368. [10.1037/cap0000153](https://doi.org/10.1037/cap0000153)

Marshall, S. L., Parker, P. D., Ciarrochi, J., Sahdra, B., Jackson, C. J., & Heaven, P. C. L. (2015). Self-compassion protects against the negative effects of low self-esteem: A longitudinal study in a large adolescent sample. *Personality and Individual Differences*,

74, 116–121. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.013>

Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189–192. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

McCormack, H. M., MacIntyre, T. E., O’Shea, D., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). The Prevalence and Cause(s) of Burnout Among Applied Psychologists: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 9, 1897. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01897>

McNulty, T. L., Oser, C. B., Aaron Johnson, J., Knudsen, H. K., & Roman, P. M. (2007). Counselor Turnover in Substance Abuse Treatment Centers: An Organizational-Level Analysis. *Sociological Inquiry*, 77(2), 166–193. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2007.00186.x>

Moore, C. M., Andrews, S. E., & Parikh-Foxx, S. (2020). “Meeting Someone at the Edge”: Counselors’ Experiences of Interpersonal Stress. *Journal of Counseling & Development*, 98(2), 123–135. <https://doi.org/10.1002/jcad.12307>

Mullen, P. R., Morris, C., & Lord, M. (2017). The Experience of Ethical Dilemmas, Burnout, and Stress Among Practicing Counselors. *Counseling and Values*, 62(1), 37–56. <https://doi.org/10.1002/cvj.12048>

Muris, P., & Petrocchi, N. (2017). Protection or Vulnerability? A Meta-Analysis of the Relations Between the Positive and Negative Components of Self-Compassion and Psychopathology: Self-compassion: Protection or vulnerability? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 373–383. <https://doi.org/10.1002/cpp.2005>

Neff, K. D. (2016). The Self-Compassion Scale is a Valid and Theoretically Coherent Measure of Self-Compassion. *Mindfulness*, 7(4), 1009–1009. <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>

Nissen-Le, H. A., Orlinsky, D. E., & Rønnestad, M. H. (2021). The emotionally burdened psychotherapist: Personal and situational risk factors. *Professional Psychology: Research and Practise*, 52(5), 429–438. <https://doi.org/10.1037/pro0000387>

Nouwen, H. J. M. (1972). *The wounded healer. Ministry in Contemporary society*. Image Doubleday.

O'Connor, K., Muller Neff, D., & Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry, 53*, 74–99. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>

Posluns, K., & Gall, T. L. (2020). Dear Mental Health Practitioners, Take Care of Yourself: A Literature Review on Self-Care. *International Journal for the Advancement of Counselling, 42*(1), 1–20. <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09382-w>

Rauvola, R. S., Vega, D. M., & Lavigne, K. N. (2019). Compassion Fatigue, Secondary Traumatic Stress, and Vicarious Traumatization: A Qualitative Review and Research Agenda. *Occupational Health Science, 3*(3), 297–336. <https://doi.org/10.1007/s41542-019-00045-1>

Rossi, A., Cetrano, G., Pertile, R., Rabbi, L., Donisi, V., Grigoletti, L., Curtolo, C., Tansella, M., Thornicroft, G., & Amaddeo, F. (2012). Burnout, compassion fatigue, and compassion satisfaction among staff in community-based mental health services. *Psychiatry Research, 200*(2–3), 933–938. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.07.029>

Rupert, P. A., & Morgan, D. J. (2005). Work Setting and Burnout Among Professional Psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice, 36*(5), 544–550. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.5.544>

Simionato, G., & Simpson, S. (2018). Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review of the literature. *Journal of Clinical Psychology, 74*(9), 1431–1456. <https://doi.org/10.1002/jclp.22615>

Simionato, G., Simpson, S., & Reid, C. (2019). Burnout as an ethical issue in psychotherapy. *Psychotherapy, 56*(4), 470–482. <https://doi.org/10.1037/pst0000261>

Smith, J. A. (2011). Evaluating the contribution of interpretative phenomenological analysis: A reply to the commentaries and further development of criteria. *Health Psychology Review, 5*(1), 55–61. <https://doi.org/10.1080/17437199.2010.541743>

Smith, J. A., & Shinebourne, P. (2012). Interpretative phenomenological analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2: Research designs: Quantitative,*

qualitative, neuropsychological, and biological. (s. 73–82). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-005>

Somoray, K., Shakespeare-finch, J., & Armstrong, D. (2017). The Impact of Personality and Workplace Belongingness on Mental Health Workers' Professional Quality of Life. *Australian Psychologist*, *52*(1), 52–60. <https://doi.org/10.1111/ap.12182>

Stebnicki, M. (2000). Stress and Grief Reactions among Rehabilitation Professionals: Dealing Effectively with Empathy Fatigue. *Journal of Rehabilitation*, *66*, 23–29. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/279645071_Rehabilitation_Stress_and_Grief_Reactions_among_Rehabilitation_Professionals_Dealing_Effectively_with_Empathy_Fatigue

Stebnicki, M. (2016). From Empathy Fatigue to Empathy Resiliency. In I. Marini & M. Stebnicki (Ed.), *The Professional Counselor's Desk Reference* (2. vyd.). Springer Publishing.

Van Hoy, A., & Rzeszutek, M. (2022). Burnout and Psychological Wellbeing Among Psychotherapists: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, *13*, 928191. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.928191>

Warren, C. S., Schafer, K. J., Crowley, M. E. J., & Olivardia, R. (2013). Demographic and work-related correlates of job burnout in professional eating disorder treatment providers. *Psychotherapy*, *50*(4), 553–564. <https://doi.org/10.1037/a0028783>

Yang, Y., & Hayes, J. A. (2020). Causes and consequences of burnout among mental health professionals: A practice-oriented review of recent empirical literature. *Psychotherapy*, *57*(3), 426–436. <https://doi.org/10.1037/pst0000317>

Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, *7*(3), 340–364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>

PŘÍLOHY

PŘÍLOHA I.: Postup Interpretativní fenomenologické analýzy

0. Fáze: Reflexe výzkumníkovy zkušenosti s tématem výzkumu. Uvědomění si vlastního vztahu k tématu, předpokladů, představ a motivace umožňuje zachovat transparentnost a udržet si interpretativní roli.
1. Fáze: Čtení a opakované čtení. Cílem je rozvoj zájmu a perspektivy participanta, chceme se dívat na svět očima participanta. Někdy je vhodné si opakovaně poslechnout nahrávku.
2. Fáze: Počáteční poznámky a komentáře. Tvorba detailních a komplexních poznámek, které jsou jednak popisné, jednak v souladu s fenomenologickým postojem, tzn. blízko participantovy perspektivy a jeho vidění světa. Vhodné je rozdělit poznámky do několika typů: deskriptivní (popis obsahu), lingvistické (specificky užitý jazyk a metafory) a konceptuální (otázky či zárodky budoucích interpretací, skutečně založeny v textu participanta).
3. Fáze: Rozvíjení vznikajících témat. Redukujeme množství dat a našich poznámek a formulujeme tzv. rodící se témata. Výzkumník se posouvá do pozice interpretace, avšak stále zachovává přístup hermeneutického kruhu. Z interpretací se později vytvoří nový celek, který zachytí esenci participantovy zkušenosti.
4. Fáze: Hledání souvislostí napříč tématy. Mapování témat, shlukování do nadřazených kategorií, frekvence výskytu a míra osvětlení participantovy zkušenosti jsou kritérii pro zařazení témat do seznamu výsledků.
5. Fáze: Analýza dalšího případu.
6. Fáze: Hledání souvislostí napříč případy. Zkoumáme, jak jsou zkušenosti jednotlivých participantů propojené, jak se vzájemně osvětlují. V novém kontextu je možné některá témata nahlížet s pozměněnou důležitostí. Výsledky lze znázornit i graficky či do tabulky.

PŘÍLOHA II.: Scénář rozhovor

Scénář rozhovoru:

1. ÚVOD: psychoterapie jako práce je specifická tím, že terapeut pracuje více či méně svými emocemi, postojí, svojí vztahovou kapacitou a dává do práce sebe velmi osobním způsobem. Investuje do své práce sebe sama. Může to člověka naplňovat, ale i zatěžovat. I podle toho, jak se mění okolnosti v jeho osobním životě, co zažívá v práci, kdo a s čím za ním přichází. Zátěž nemusí mít nutně negativní konotaci, ale odkazuje na tu namáhanou a vytěžovanou oblast emocí, citů a vztahů v povolání psychoterapeuta. O zacházení s touhle specifickou zátěží bych se s Vámi ráda pobavila. Jaké to pro vás je, jak to máte?
2. PODOBNÁ TÉMATA: co když přijde klient, který prožívá podobnou věc, jako vy v osobním životě? V současnosti, nebo minulosti, jaké to pro Vás je?
3. STRESY V OSOBNÍM ŽIVOTĚ: stresory a radosti v osobním životě - když máte zátěž v osobním životě, jak se to propisuje do práce, Vašeho pocitu zatížení nebo naopak?
4. HRANICE SIL: stává se, že se dotýkáte hranice svých sil? Jaké to je? Jak to poznáte?
5. NÁROČNÉ VZTAHY/KLIENTI: Jaké vztahy nebo chvíle s klienty jsou pro vás náročné? Proč právě tyto?
6. VNĚJŠÍ COPING: Ráda bych se zeptala v osobní rovině, jak s tou emoční zátěží zacházíte. Ve vnější realitě - co vám pomáhá? Máte pro sebe přichystané strategie, kterými o sebe pečujete?
7. VNITŘNÍ COPING: Máte nějaké copingové strategie, způsoby, jak s emoční a vztahovou zátěží zacházíte v sobě, se sebou, ve vašem nitru?
8. Jak tomu pro sebe rozumíte, že jste si vybral tuhle práci a pracujete právě tímto způsobem (emočně/vztahově/racionálně)?
9. VYHOŘENÍ: Máte osobní zkušenost s vyhořením nebo podobným stavem? Jaké to bylo?
10. ZÁVĚR: Napadá Vás ještě něco, co byste rád dořekl, objasnil, přidal k tomu, co jsme si už povídali?

Děkuji za Váš čas a laskavou účast v tomhle zkoumání.

PŘÍLOHA III.: Informovaný souhlas

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu:

INFORMACE PRO ÚČASTNÍKY VÝZKUMU:

Pracovní zátěž u psychoterapeutů:

Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže

Realizuje: Bc. et Bc. Kristýna Hurychová, kontakt: kristyna.hurychova@gmail.com

Odborné vedení: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D

V rámci diplomového projektu probíhá výzkum na téma Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže. Výzkum je realizován pomocí rozhovorů s vybranými terapeuty. Za účelem zpracování získaných dat budou rozhovory nahrávány, přepsány a data budou anonymizována.

Studie je striktně anonymní, s Vašimi osobními údaji nebude jakkoli dále nakládáno.

Získaná data budou chráněna v souladu s platnými zákony ČR o ochraně osobních údajů.

Vaše účast ve studii je zcela dobrovolná.

Vaše dotazy týkající se tohoto projektu kdykoli zodpovíme na výše uvedeném kontaktu.

INFORMOVANÝ SOUHLAS ÚČASTNÍKA VÝZKUMU:

Pracovní zátěž u psychoterapeutů

Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže

1) Souhlasím s tím, aby výsledky analýzy mnou poskytnutých dat byly anonymně použity ve výzkumném projektu „**Pracovní zátěž u psychoterapeutů: Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže**“

2) Potvrzuji tímto, že jsem byl obeznámen s podstatou výzkumu a že svůj souhlas dávám dobrovolně.

3) Uvědomuji si, že mohu svůj souhlas kdykoli, aniž by to mělo jakýkoli vliv na má práva nebo na povinnosti výzkumníka.

Datum:

Podpis:

PŘÍLOHA IV.: Tabulka 9 Společná analýza

Tabulka 9

Společná analýza

KATEGORIE (PODKATEGORIE) Téma	TERA- PEUT	TÉMA KONKRÉTNÍHO TERAPEUTA	SOUŘAD- NICE
VZTAH K PRÁCI A POSTOJ K VYHOŘENÍ			
Vášeň pro práci / vztah k práci	Lada	Mám nádhernou práci	14.4
	Zbyněk	Obohacující práce	2.8 – 2.11
	Olivie	Tým: žili jsme tou prací	14.14
Oddělování osobního a pracovního: oddělené baráky, rámce, jiné šaty	Olivie	Oddělené emoční kapacity (baráky)	6.17
	Gabriela	Odlišit dva kruhy	6.26, 6.15
	Zbyněk	Odstup role terapeuta	8.2 – 8.6
	Ula	Oddělení se od osobních těžkostí: terapeutický barák	9.23 – 9.25
	Lada	Oddělenost rolí: jiné šaty	3.32 – 3.35
Vytváření odolnosti: přirozená cesta skrz těžkosti	Olivie	Oddělit, nebo se zbláznit (pobytová zařízení)	13.13
	Ula	Od obětavosti k vymezení se	11.2 – 11.5
	Gabriela	Zátěž v osobním životě: nemoc	8.40

	Zbyněk	Osobní krize a její plody	16.4 – 16.5
Postoj k vyhoření	Olivie	Vyhoření nezná	14.36
	Zbyněk	Planout = naplnit úkol	12.11 – 12.12
		Moje volba: hořet intenzivně	13.10 – 13.13
	Lada	Dopředu chránit drahocenný pracovní život	5.12, 5.30
	Gabriela	Vyhoření může časem přijít	16.14
		Vyhoření v učitelství	15.22 – 15.24
Ivan	Obavy o sebe: hloubka únavy	8.14 – 8.16	
Zkušenost s vyčerpáním	Gabriela	Nechuť ve chvílích přepracování	15.28 – 15.30
	Zbyněk	V předchozím povolání a v během osobní krize	17.33 – 17.34
	Ivan	Zahlcenost a hluboká únava Nedostatek času být sám se sebou	2.4 – 2.6
PODOBY ZÁTĚŽE			
Vlohy a dispozice k terapii	Ula	Odmala terapeut pro celý svět	9.10
	Gabriela	Vlohy jako riziko: povahou záchranář	13.28

Změny v osobnosti terapeuta	Zbyněk	Zcitlivění: radar pro katastrofy	2.29 – 2.30
		Internalizovaní klienti	9.39 – 9.40
		Trojité tíha: klientova témata, vlastní témata a ta umenšit	3.31 – 3.32
Bolestná témata	Ula	Bezmoc dětí, bezohlednost rodičů	14.5 – 14.6
	Olivie	Bezmoc dětí	6.42
Náročné zážitky	Gabriela	Průlom do vnitřního kruhu (soukromí)	4.34 – 4.36
	Olivie	Přenesené trauma	16.40
	Ula	Strach z agresivního klienta	10.21 – 10.23
	Ivan	Bloudím s klientem (když není u svých pocitů)	5.18, 5.33
		Nárok na pozornost	3.34 . 3.35
Administrativní zátěž	Gabriela	Stres z administrativy	16.5
	Ivan	Administrativní zátěž	4.37 – 4.39
Finanční stres	Ivan	Sebepéče stojí peníze	8.41 – 8.42
		Finanční stres	13.1
	Zbyněk	Uživit se	16.6 – 16.8
Setrvačnost závazku navzdory vyčerpání	Ivan	Závazek nerušit sezení	4.13 – 4.15
	Zbyněk	Setrvačnost závazku	18.29 – 18.31

PRACOVNÍ STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ			
VNITŘNÍ OSOBNÍ ZDROJE:			
Kapacita pro kontejnment	Olivie	Schopnost kontejnovat: bezmoc nevadí	9.21
		Vztah k utrpení: blízkost sytí, nepřetěžuje	9.31
	Ula	Velká kapacita pro kontejnment	9.12 – 9.13
Pomoc nedělám já / odstup od ambic	Olivie	Nemám ambice výkonu a pomoci	15.17
		Pomoc nedělám já	15.12 – 15.14
	Gabriela	Nebrat se vážně (nejsem to já, kdo léčí)	1.32 – 1.33
	Ula	Dělám, čemu věřím	4.30 – 4.32
	Ivan	Důvěra v proces	11.16 – 11.17
		Plynout těší	5.44 – 6.1
Reflexe, nadhled a supervize	Olivie	Reflexe sebe, supervize	2.34, 2.40
	Gabriela	Reflexe	5.7 – 5.8
	Ula	Supervize	8.38 – 8.39
	Zbyněk	Neztratit nadhled tří rovin: trojí reflexe	5.6 – 5.13
Rutina jako zkušenost	Gabriela	Rutina a zkušenost	10.27

	Zbyněk	Těžší klienti: připravenost na boj	6.16 – 6.17
Hranice: neobětuji se	Lada	Neobětuju se	12.19
		Ochota nebýt k dispozici	3.44, 4.17
	Ula	Hranice obětavosti	3.14, 12.17
		Sama pro sebe viditelná	12.5 – 12.7
	Gabriela	Laskavé hranice	12.3 – 12.5
	Olivie	Bezpečí pro oba	16.24 – 16.26
ZDROJE UVNITŘ VZTAHU:			
Sebeodhalení	Olivie	Zveřejnit své emoce	3.21
	Ula	Sebeodhalení: nejsem tabula rasa	11.27 – 11.31
	Zbyněk	Sebeodhalení v pokročilém vztahu	8.11
		Náročné zážitky s klientem integrovat do práce	6.34 – 6.40
Míra angažovanosti a blízkosti s klientem	Olivie	Kvalita kontaktu a hloubka chrání	16.3, 17.12
	Gabriela	Blízkost a vzdálenost od klienta	3.7
	Ivan	Moje role: vidět klienta v hloubce	12.17
		Míra blízkosti: vtahující momenty	4.3 – 4.4
	Lada	Ochota být k dispozici	10.38

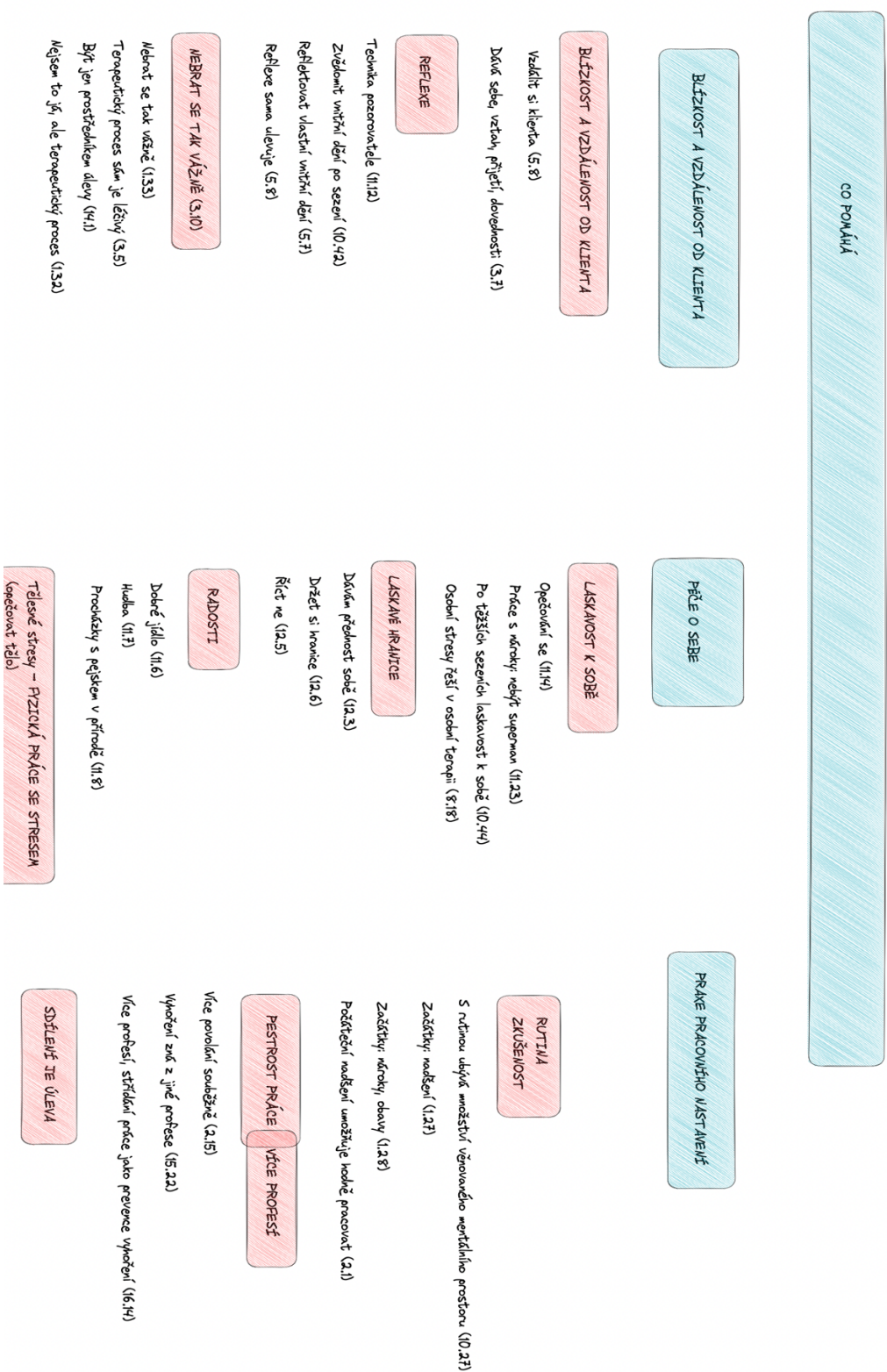
	Zbyněk	Míra angažovanosti	4.25 – 4.27
Nepřebírat zodpovědnost	Gabriela	Nechtít zachraňovat, nepřebírat zodpovědnost za klienta	13.41
		Iniciativa klienta	3.6
	Lada	Nárok, aby se o sebe klient zajímal	7.4
	Olivie	Chránit se role záchranáře (nepřebírat zodpovědnost)	8.29
Terapeut je identifikační vzor: jaký jsi člověk, takový jsi terapeut	Zbyněk	Terapeut jako identifikační vzor	17.26 – 17.28
	Lada	Sebepěči předávat klientům	16.4
	Ula	Jaký jsi člověk, takový jsi terapeut	15.31 – 15.33
	Ivan	Nejednám v duchu toho, na čem pracuji s klienty	14.25
VNĚJŠÍ ZDROJE: PRACOVNÍ NASTAVENÍ			
Pestrost práce oproti rutině	Gabriela	Více profesí	16.14
	Ula	Pestrá zahrada plná možností	4.44
		Paleta nástrojů a vlastní terapeutický styl	11.18 – 11.25
	Lada	Pestrost oproti rutině	15.17
		Stimulace profesního rozvoje	15.12

	Zbyněk	Pestré profese	3.1 – 3.3
Množství práce a struktura	Lada	Pracovní podmínky dle svého	2.19 – 2.20
	Gabriela	Péče o hranice: množství práce a časová struktura	2.35, 9.17
	Zbyněk	Množství klientů	15.3 – 15.4
	Ivan	Vlastní místnost, vlastní podmínky	9.30 – 9.32
		Množství práce a počet klientů	3.3
		Souběh zaměstnání	6.22 – 6.24
		Bez pauzy (odpočinku)	14.6
Složení klientů	Lada	Složení klientů: vybírám si	7.38 – 7.40
		Vyloučit osobně náročnou problematiku	4.19
	Ula	Limity počtu těžkých klientů	14.32, 14.36
		Variabilita klientů	14.41
	Zbyněk	Skladba klientů	15.3 – 15.4
OSOBNÍ COPING/STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ			
Sdílení je úleva: říct si o pomoc	Gabriela	Sdílení je úleva	17.22 – 17.23
		Vlastní terapie	4.27 – 4.29

	Zbyněk	Říct si o pomoc	17.33 – 17.34
	Ula	Upouštět bolest	14.8 – 14.9
Přátelství a blízké vztahy	Zbyněk	Kamarádi oporou	14.41 – 14.42
	Ula	Vídám se s kamarády	15.21 – 15.22
	Ivan	S kamarády v přírodě	9.3
	Gabriela	Kamarádky terapeutky	17.37 – 17.38
	Lada	Vztahové uspokojení	9.24 – 9.25
Práce s tělem a fyzická pohoda	Gabriela	Práce s tělem	11.2 – 11.4
	Zbyněk	Péče o tělo a sport	13.4 – 13.5
		Vylézt na horu	17.7
	Lada	Citlivost na své stavy a potřeby	1.32
	Ula	Taichi, Čchi-kung, běh a tanec	3.42, 15.21
	Ivan	Cvičení a spánek pomáhá	8.44 – 9.1
Chránit se a pečovat o sebe	Zbyněk	Péče o sebe	16.42
	Gabriela	Péče o sebe, radosti	11.6 – 11.8
	Ula	Chránit sebe	10.36 – 10.37
	Lada	Péče o sebe	9.24

Být pro sebe	Zbyněk	Brát si ze světa pro sebe	15.7 – 15.9
		Být jen pro sebe	17.1 – 17.3
	Ivan	Žít v něčem jiném, než v terapii	7.15
		Kreativita pomáhá	10.11
	Gabriela	Soucit se sebou a odpuštění chyb	12.8
		Laskavost k sobě	10.44, 11.23
	Lada	Myslím dost na sebe	8.5
		Starat se o sebe a být psychicky fit	17.18
		Zodpovědnost za sebe	9.24
	Ula	Žít svůj život dobře	1.36, 15.22

PŘÍLOHA V.: ukázka grafického zpracování analýzy rozhovoru s paní Gabrielou



INTERNALIZOVANÍ DRUŽÍ

Světly klientů jsou internalizovány v osobnosti navždy (10.2 – 10.6)

ZCITLIVĚNÍ (10.34)

Další větší radar na svět – pomáhá i zatěžuje, mezmi (10.14)

Ozví se dělat psychoterapii (10.20)

Internalizované zkušenosti klientů – citlivější radar (10.34)

KAPACITA VÝDRŽE (10.37)

KAPACITA VÝDRŽE JAKO ÚDĚL

Navyšování kapacity tréninkem – vzáporovat údělu – nyní smíření a přijetí svých kapacit

Obžil jiné profese, došla síla (11.6, 11.10)

Hládat si kapacitu, kdy už nemáme být terapeuti (11.29)

Volat sílu dává smysl – odejít spokojeně (11.27)

Hodně sportu, tělo je připravenější a silnější pro terapii (14.5)

Relaxace jde víc (14.10)

Nechat o sebe pečovat jde víc (14.11)

Navyšovat kapacitu tréninkem (14.14)

Nechat volný prostor, aby se kapacita mohla doplnit (14.17)

Osobní problémy, boj na osobní rovně

Sám nevyhraj

Na hraně psychologických i fyzických sil

Říct si o pomoc, nebo tu už nebýt (14.34, 38)

Zvládnout sám ho dostalo na hranu psychologických i fyzických sil (15.1)

Množství práce (15.4)

Výběr klientů (15.4)

PRÍLOHA VII.: ukázka grafického zpracování vnořujících se témát společné analýzy

pr kliento

4 záznamů v práci

excelidraw.com

cesta a hraničky od obětivosti k vmezení se

To move canvas, hold mouse wheel or spacebar while dragging or use left hand side toolbar

sdělat kódy

PODOBŮ ZÁTĚŽE

CO POKÁJÁ

- PRÁCE O SEBE
- Ložkovatost k sobě
- Ložkovatost k sobě
- Ložkovatost k sobě

SEBEODHALENÍ

- Zvěřignit své emoce
- Selodnaleni v pohročilém vztahu
- Selodnaleni / nejsem taková osoba
- zách

ADMINISTRATIVNÍ ZÁTĚŽ

- Stres z administrativy
- Administrativní zážib

KONTAJNMENT KAPACITA

- 27% -
- + 1
- ↻
- ↺
- ↻
- ↺
- Bilakovit spřít, reaktívne

POMOC NEDELAJÍ JÁ DŮVĚRA V PROCES

- Mena ovace vykomosti a pomoci
- Pomoc nedělám jk
- Melovat se tak vžibně
- (nejsem to jk kdo tibi)
- Dvěřba v proces
- Plyovat (tibi)

PRÁCE S TĚLEM FYZICKÉ POTŘEBY

- Práce s tělem
- Práce o tělo
- citlivost na své stavy a potřeby
- Boo - respice - sooo - spirituální záduvi
- čuvění Trach a Čobkung

NEPŘEBÍHAT ZODPOVĚDNOST ZA KLIENTA

- Meditit zodpovadit, nepřibíhat zodpovadit
- Mand, aby se o sebe klient zájmal
- Přibíhání zodpovadit

HRANICE VS SEBEOBĚTOVÁNÍ

- Berepti pro oba
- Melobitviti se
- Hranice obětivosti
- Ovarta nebyti k dispozici

VLOHY A DISPOZICE K TERAPII

- Osobná terapevt pro celý svit
- Všdy jako nekdo pomovu zodpovadit

MEZODŮLNOST

- Máv k sobě pracovat

STRATEGIE ZVLÁDÁNÍ

- ČIRÁLIT SEBE
- Dělaty žem vžib

DOŘEDU SE VYKOLIT PŘETĚŽENÍ

- ČIRÁLIT DIRAČOVANÝ PRACOVNÍ ŽIVOT
- Stimulace profesního revoje
- Motivovat pracovní radost
- PRÁCE O SEBE
- STRÁAT SE O SEBE
- Zodpovadit za sebe
- Byti pro sebe

ZÁTĚŽ UVNITŘ PRÁCE

- Mánek pozornosti
- Časem v rozepny, nejsem v sílu

MÁŠLEDKY PŘETĚŽENÍ

- Konby ustupují motívů práce
- Čuplí rezerva pro osobní stavosti
- Setrvanost závazku
- Závazek

WIŠTĚŠ ZDROJE STRESU

- Motívů práce a počet klientů
- Soběti zodpovadit
- Časů dílena

SOŠENÍ

- Od ti

PESTROST PRÁCE OPROTI RUTINĚ

- Více probět
- Pestřn závazků plus motívů
- Pestřn oposti nřině
- Pestřn profese
- Paletu nástrojů (prřstavů)
- KONKREKTIVNĚ RÁMEC: VICE PŘESTUPŮ
- Hledání osobního terapevtického stylu

SOLĚNÍ JE DĚLVA

- Soliení je dílena
- Ričt si o pomoc
- Upevšičt lidst
- Vlastní terapevt

RUTINA JAKO ZKŮŠENOST

- Rutina a akčivost

MNOZSTVÍ PRÁCE A STRUKTURA

- Bez povazy
- Lanky počtu těžbých klientů
- Voovabilita klientů
- Množství a skladba klientů
- Vylučet osobně nřinovou problemu
- Složení klientů

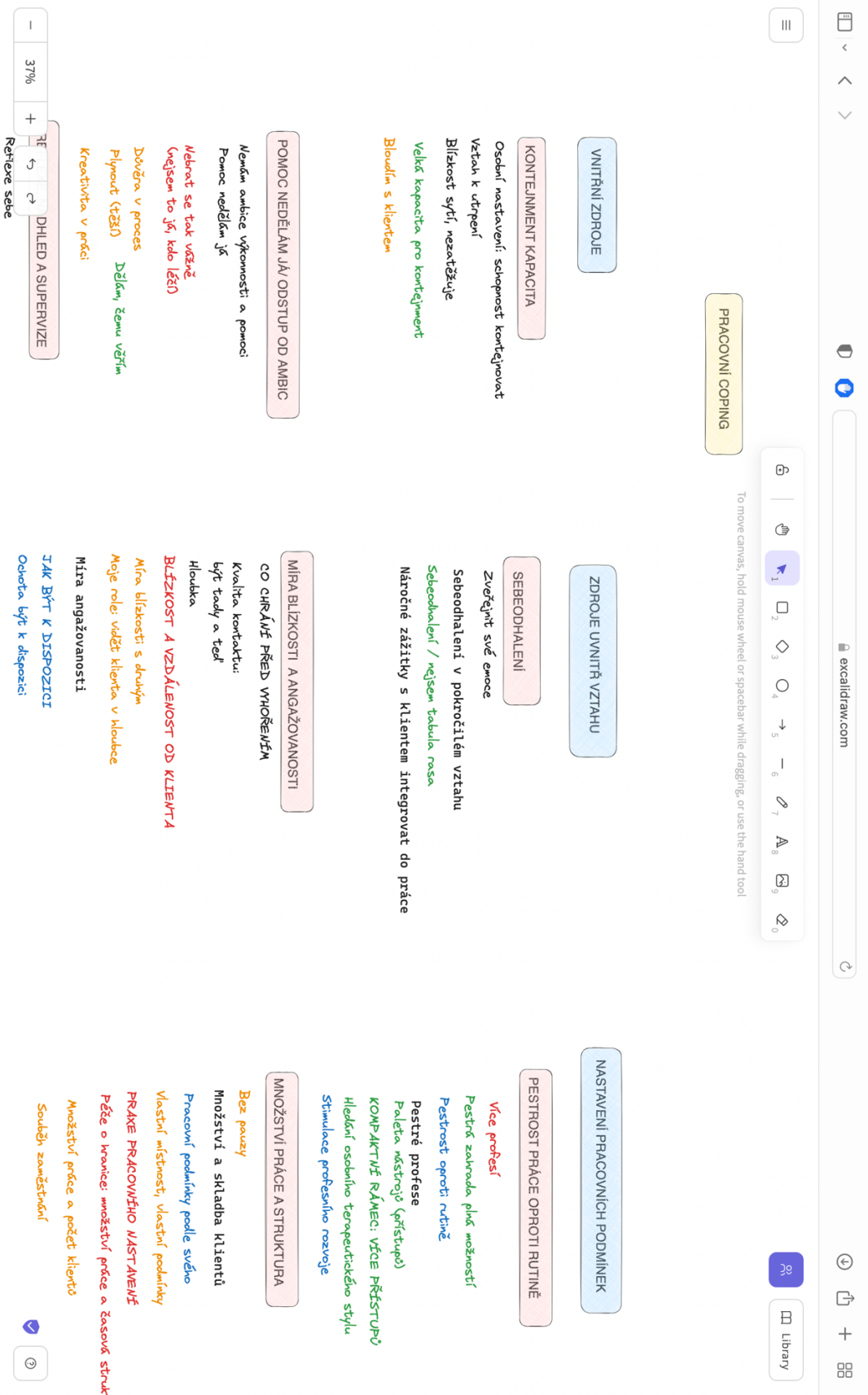
BLIZKOST S KLIENTEM A HLUBKA

- CO ČIRÁLIT PŘED VYKOLIVÁNÍM
- Kvalita kontaktu
- buř tavdy a tvůř

PRACOVNÍ COPIING:

- NEZTRÁBIT MOHLĚD
- Tři roviny: první existenciální úzkostná, druhá klidná a třetí - svět klienta
- Trojí reflexe:

PŘÍLOHA VIII.: ukázka grafického zpracování celkové analýzy



BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora/ky: Bc.et Bc. Kristýna Hurychová

Studijní program: Psychologie

Název práce: Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská, PhD.

Rok dokončení práce: 2023

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 10 147

Ostatní text: 162 344

Celkový počet znaků: 172 491

Názvy souborů umístěných na doprovodném CD

Text práce ve formátu PDF:

DP_Kristyna_Hurychova_Jak_psychoterapeuti_zachazeji_s_mirou_pracovni_zateze

Text práce ve formátu DOC nebo DOCX: Text práce ve formátu PDF:

DP_Kristyna_Hurychova_Jak_psychoterapeuti_zachazeji_s_mirou_pracovni_zateze

Další soubory:

Text neveřejných příloh ve formátu PDF

Neveřejne_prilohy_DP_Kristyna_Hurychova_Jak_psychoterapeuti_zachazeji_s_mirou_pracovni_zateze

Text neveřejných příloh ve formátu DOC

Neveřejne_prilohy_DP_Kristyna_Hurychova_Jak_psychoterapeuti_zachazeji_s_mirou_pracovni_zateze

Počet stran (bez příloh): 102

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

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. et Bc. Kristýna Hurychová
Obor studia: Psychologie
Název práce: Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže
Vedoucí/oponent práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 102

Počet stránek příloh: 20

Počet titulů v seznamu literatury: 65

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

Výběr tématu

Závažnost tématu

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

Oborová příslušnost tématu

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

Originalita tématu a jeho zpracování

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

Formální zpracování

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

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

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

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

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

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

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

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

Využití výzkumných empirických metod

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

Využití praktických zkušeností

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

Obsahová kritéria a přínos práce

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

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

Naplnění cílů práce

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

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

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

Návaznost kapitol a subkapitol

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

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

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

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

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

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

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Je něco, co Vás při výzkumu překvapilo?

Jaká opatření sebezpečí a psychohygieny byste doporučila začínajícím terapeutům?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Teoretická část práce se věnuje problematice přetížení psychoterapeutů, a to jak rizikovým faktorům, tak i protektivním aspektům a strategiím zvládnání stresu u terapeutů. Text je vypracován zralým, kompetentním stylem, kompozice je přehledná, věcná a informačně bohatá, za použití dostatečného objemu převážně zahraniční odborné literatury.

Cílem praktické části je „porozumět, jak psychoterapeuti zacházejí s pracovní zátěží“. Jako vstupní data slouží rozhovory se 6 terapeuty. Rozhovory působí velmi přirozeným dojmem, je vidět, že autorce se povedlo s participanty navázat důvěrný vztah, který umožnil skutečně hloubkové rozhovory. Metoda interpretativní fenomenologické analýzy je aplikována pečlivě a výsledky jsou zajímavé a čtivé, práce přináší nové perspektivy ohledně zkoumané otázky.

Oceňuji také kvalitní diskusi, nadšení pro zkoumané téma, samostatný, iniciativní a cílevědomý přístup autorky k provedení práce.

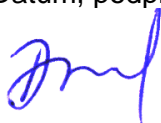
Práce je vhodná k publikaci, například v časopisu Psychoterapie (MUNI), s publikací ráda pomůžu.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

Navrhovaná klasifikace:

Výborný

Datum, podpis: 02.09.2023



* nehodící se, škrtněte

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

Jméno a příjmení studentky: Bc. et. Bc. Kristýna Hurychová

Obor studia: Psychologie/NMgr. /

Název práce: Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže

Oponentka práce: Mgr. Zuzana Janotková

Technické parametry práce:

Přímé citace: 10 147

Ostatní text: 162344

Celkový počet znaků: 172 491

Počet stran (bez příloh):102

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

Výběr tématu

Závažnost tématu

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

Oborová přílehavost tématu

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

Originalita tématu a jeho zpracování

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

Formální zpracování

Soutěž¹ ano?

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

Soutěž¹ ano?

Vhodnost a úroveň použitých metod

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

Využití výzkumných empirických metod

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

Využití praktických zkušeností

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

Obsahová kritéria a přínos práce

Soutěž¹ ano?

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

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

Naplnění cílů práce

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

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

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

Návaznost kapitol a subkapitol

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

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

¹ Soutěž o nejlepší diplomovou práci. Zaškrtněte, pokud práci doporučujete na základě kvalit v dané oblasti hodnocení.

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

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

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty apod.)

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

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Na základě výsledků z vašeho výzkumu navrhněte další z možných směrů výzkumného bádání.

Která témata, oblasti z analýzy Vás překvapila?

Vnímala jste nějaké obtíže při realizaci samotného výzkumu?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky; v případě doporučení do soutěže o nejlepší DP uveďte nadprůměrné charakteristiky práce v souladu s Vámi výše označeným kritériem formální úrovně, obsahové reprezentativnosti, metodologie a přínosnosti práce pro teorii či praxi):

Autorka se ve své diplomové práci věnovala tématu: "Jak psychoterapeuti zacházejí s mírou pracovní zátěže." Oceňuji výběr tématu i metodologický koncept.

V teoretické části práce autorka systematicky zpracovává nosné oblasti k danému tématu. V první kapitole je teoretický koncept uveden před nezbytné informace následků přetížení psychoterapeutů. /Vyhoření, únava ze soucitu a únava z empatie/. Líbí si mi práce autorky s aktuálními odbornými zdroji a způsob jakým jsou koncepty představeny. Dále se dozvídáme o rizikových faktorech, jak na straně klientů, psychoterapeutů, tak pracovního prostředí. Poslední kapitola je věnována protektivním aspektům a strategiím zvládnání. Tato část je dobře koncipována jako teoretický rámec, na který navazuje metodologická část práce. Odborný text práce je velmi čtivý. Oceňuji kultivovaný projev a systematické zpracování. Také práci s odbornou literaturou, s důrazem na aktuální studie. Vzhledem k tématu by bylo možné teoretickou část ještě víc propracovat. Na druhou stranu, ale to co je zpracováno je kvalitní a dostačující.

Metodologická část je zpracována velmi precizně. Autorka si dle cíle a výzkumných otázek vhodně zvolila metodu analýzy – IPA. Také je celá část koncipovaná dle důležitých kritérií, přes výběr metody, participantů, etického aspektu, po samotnou interpretaci výsledků. Oceňuji také, jak autorka přistoupila k zpracování předporozumění k danému tématu. Oceňuji vlastní invenci, kterou vnímám napříč celou prací. Analýza dat je přehledná a dobře koncipovaná a čtivá. Líbí se mi, jak autorka rozpoznává důležitost všech témat, která se objevila, bez ohledu jestli se prolínají napříč tématy ostatních. Témata jsou k zamyšlení a otvírají možnosti dalšího zpracování. V diskusi je příjemné propojení výsledků s teoretickým konceptem. Také autorka s odborným náhledem zpracovala limity studie.

Celkově daná diplomová práce splňuje kritéria jak po stránce formální, tak obsahové. Způsob, jak je práce koncipovaná a jak je na téma nahlíženo v analýze, interpretaci a diskusi odráží odbornou zdatnost a zájem autorky o dané téma.

Diplomovou práci doporučuji k obhajobě a vnímám jí jako obohacující. Autorce přeji hodně úspěchů u samotné obhajoby práce.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: **výborně**

Datum, podpis: 23.8.2023

