

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Hekrova 805, 149 00 Praha 4



Utváření osobního terapeutického stylu u psychoterapeutů PCA

Mgr. et Bc. Ivana Šindlerová

Diplomová práce

Studijní program: Psychologie

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

Praha 2024

Prague College of Psychosocial Studies

Hekrova 805, 149 00 Praha 4



Development of personal approach by PCA psychotherapists

Mgr. et Bc. Ivana Šindlerová

Diploma thesis

Department of Psychology

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

Prague 2024

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 Podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Mgr. Ing. Evě Dubovské, Ph.D. za odbornou podporu při tvorbě této diplomové práce. Děkuji respondentům a respondentkám za inspirativní rozhovory, které umožnily vznik této studie.

Anotace

Cílem této studie je zprostředkovat hlubší vhled do procesu vývoje terapeutů na příkladu zachycení rozmanitosti psychoterapeutických stylů v rámci jedné terapeutické školy (PCA). Šest kvalitativních rozhovorů poskytlo data, která byla vyhodnocena prostřednictvím interpretativní fenomenologické analýzy. Výsledky analýzy byly zpracovány formou jednotlivých případů i napříč výzkumným souborem. Diskuse nabízí pohled na stěžejní oblasti vývoje terapeutů a porovnává je s poznatky současných výzkumů.

Klíčová slova: vývoj terapeuta, terapeutický styl, přístup zaměřený na člověka, nezbytné a dostačující podmínky, integrace

Abstract:

The aim of this study is to provide a deeper insight into the process of therapist development by capturing the diversity of psychotherapeutic approaches within a single therapeutic school (PCA). Six qualitative interviews provided data that were processed through interpretative phenomenological analysis. The results of the analysis were presented in the form of individual cases. They also revealed common themes across the research sample. The discussion offers an overview of the key areas of therapist development and compares them with the findings of current research.

Keywords: therapist development, therapeutic style, person-centered approach, necessary and sufficient conditions, integration

Obsah

Úvod.....	6
1. Teoretická část	
1.1. Vývoj jako nezbytná součást psychoterapeutické profese.....	8
1.2. Carl Rogers a přístup zaměřený na člověka (PCA).....	9
1.3. Rogersova teorie osobnosti.....	11
1.4. Nezbytné a dostačující podmínky	13
1.4.1. Empatie.....	14
1.4.2. Bezpodmínečné přijetí.....	15
1.4.3. Kongruence.....	16
1.5. Setkání ve vztahové hloubce	18
1.6. Kritika PCA z interních i externích kruhů.....	19
1.7. Stěžejní oblasti ve vývoji terapeutů	21
2. Výzkumná část	
2.1. Metodologie výzkumu.....	25
2.1.1. Výzkumný cíl a výzkumná otázka	25
2.1.2. Výzkumný soubor.....	25
2.1.3. Sběr dat	26
2.1.4. Výzkumná metoda.....	27
2.1.5. Reflexe vlastní zkušenosti s tématem.....	29
2.1.6. Etické aspekty výzkumu.....	30
2.2. Výsledky výzkumného šetření.....	31
2.2.1. Jsem hrdej na to, že jsem PCA (Denis).....	31
2.2.2. Mít vlastní slova (Blanka).....	37
2.2.3. Nabídnout dost širokou náruč (Klaudie).....	41
2.2.4. Psychoterapie je jako funkční trénink v posilovně (Alžběta).....	46
2.2.5. Trochu poodstoupit a dát si výdech nádech (Petr).....	50
2.2.6. Moje zákulisí je mnohem složitější (Zbyněk).....	55
2.2.7. Fenomén vývoje terapeuta (odpovědi na výzkumné otázky).....	60
2.3. Diskuse.....	64
3. Závěr.....	67
Literatura	
Příloha – Informovaný souhlas	

Úvod

Podle významného představitele výzkumu psychoterapie Davida E. Orlinského (2005) se psychoterapeuti zdají být zajímavými lidmi. Volí kariéru v oboru zaměřeném na pomoc druhým. Současně s tímto směřováním si vybírají profesní dráhu provázenou trvalým rozvojem. Psychoterapeutický výcvik je vybaví teoretickými základy vybraného směru a poskytne jim předpřípravu v podobě nácviků vedení rozhovorů či nejrůznějších technik. Následně vstoupí do praxe a tváří v tvář klientům se vydávají na cestu rozvoje ve snaze zvyšovat účinnost svého terapeutického působení. I přesto, že terapeuti mohou vycházet ze stejné terapeutické školy, v průběhu času se ukáže, že není možné, aby nepracovali specificky (Prochaska & Norcross, 2024). Skrze působení celé řady vnějších i vnitřních vlivů průběžně utvářejí vlastní terapeutický styl, který je v souladu s jejich osobností, hodnotami a ověřenými důkazy efektivity. Záměrem této diplomové práce je právě zaznamenat rozmanitost vývoje psychoterapeutických stylů v rámci jedné terapeutické školy, konkrétně přístupu zaměřeného na člověka.

Přístup zaměřený na člověka (PCA) je psychoterapeutický směr, který se začal vyvíjet ve 40. letech minulého století v USA. Jeho autor, psycholog Carl Rogers, jej označil za nedirektivní způsob vedení terapie. Za hlavní nástroj psychoterapeutického procesu je považován terapeut sám. Na rozdíl od jiných psychoterapeutických směrů, terapeut PCA nedisponuje souborem technik, které by mohl využít. Způsob terapie je vázán na postoje, jejichž prostřednictvím pro klienta vytváří bezpečné prostředí pro samotnou léčbu. PCA od terapeuta vyžaduje zaintegrování hodnot humanistické psychologie do vztahu ke klientům, a především k sobě samému. Pokud je terapeut schopen přijmout tento požadavek, stává se prospěšným pro klientovu přirozenou tendenci k osobnímu růstu.

Protože PCA svým charakterem poskytuje poměrně rozsáhlý prostor pro formování vlastního terapeutického stylu, zaměřujeme se v této kvalitativní studii na zaznamenání variability způsobů, jakými se individuální profesní styl terapeutů vytváří. Studie navazuje na bakalářskou práci s názvem: *Jak se projevuje přístup zaměřený na člověka v profesním i osobním životě psychoterapeutů*, která se zabývala obecným fenoménem prolínání profese terapeuta s jeho osobním životem a byla obhájena v roce 2022. Protože se i tato práce ve své teoretické části zabývala východisky PCA, která jsou rovněž relevantní pro stávající studii, přebíráme z ní některé kapitoly popisující obecnou

Rogersovu teorii. Konkrétně jde o kapitoly: 1.2., 1.4., 1.5. a část kapitoly 1.7. Teoretická část této studie se kromě objasnění principů PCA zabývá především tématem vývoje psychoterapeutů z hlediska poznatků současných výzkumů.

Praktická část nabízí sondu do zkušeností šesti psychoterapeutů a psychoterapeutek, kteří se zúčastnili výzkumného rozhovoru. Interpretativní fenomenologická analýza shromážděných dat ukazuje a objasňuje témata relevantní výzkumné otázce. Analýza nabízí jak popis témat jednotlivých respondentů, tak souhrn témat napříč případy. V diskusi jsou nastíněny průniky mezi současným výzkumem fenoménu vývoje terapeutů a získanými daty. Zároveň se zaměřujeme i na témata, která se ve studii neobjevila a naznačujeme další možnosti, kterými by se výzkum psychoterapeutů mohl ubírat.

Pro usnadnění orientace v textu používáme pro vyjádření významu pojmů psychoterapeut – psychoterapeutka a klient – klientka formu maskulina. Ve všech případech jsou vždy myšleni ženy, muži i nebinární jedinci.

1. Teoretická část

1.1. Vývoj jako nezbytná součást psychoterapeutické profese

Terapeuti jsou podle Duncana (2010) těmi nejodhodlanějšími profesionály k neustálému zlepšování vlastních schopností. Současné výzkumy v oblasti vývoje psychoterapeutů (Orlinsky & Rønnestad, 2005; Rønnestad & Skovholt, 2003; Prochaska & Norcross, 2024) se shodují na tom, že jsou to kompetence terapeuta, které především vedou ke zlepšení klientova stavu. Kvalita psychoterapie se tedy převážně odvíjí od toho, kdo je terapeutem, než jaká metoda je použita (Rønnestad & Skovholt, 2003). Neustálý profesní rozvoj se v tomto světle jeví jako nezbytná podmínka pro úspěšný výkon profese psychoterapeuta. Jde však o nepsané pravidlo terapeutické profese? Nebo společnou vlastnost jedinců, kteří se napříč kulturami stávají terapeuty? Jaké faktory vyvolávají u terapeutů potřebu dalšího vzdělávání či osobního růstu?

Podstatou rozvoje je vždy nějaká míra změny, jejímž záměrem je zlepšení. Terapeuti po čase, kdy začnou samostatně pracovat s klienty, naráží na jistou deziluzi z nedostatečnosti přípravy, jaké se jim dostalo na výcviku (Rønnestad & Skovholt, 2003). Praxe a specifika potřeb jednotlivých klientů brzy ukáží mezery v jejich připravenosti. Právě otevřeností pro hledání nových možností vstupují terapeuti na cestu, která se postupně stává nedílnou celoživotní součástí jejich profese. Není to ale jen začátečnická nejistota, která vede k potřebě dalšího rozvoje. Mezi další faktory patří především potřeba sladit svůj způsob vedení terapie s vlastní autenticitou (Řiháček, Danelová, & Čermák, 2012). Terapeuti intuitivně hledají způsob, který by byl užitečný klientům, ale také „sednul“ jim samotným. Podle Řiháčka, Danelové a Čermáka (2012) nejde často o vědomý proces, ale spíše o důsledek jejich přirozeného zájmu a zrání. Do profesního naladění se promítá rovněž osobní život, vztahy, přicházející životní role, profesní vztahy s kolegy a supervizory. Dalo by se tedy říci, že otevřený terapeut se rozvíjí, aniž by o to sám výrazně usiloval.

Orlinsky a Rønnestad (2005) popsali jeden z původů motivace terapeutů k rozvoji jako *léčebnou zaangažovanost*. Dalo by se říci, že jde o postojovou kvalitu, která je podle autorů podporována třemi zdroji. Jedná se o permanentní rozvoj terapeutických dovedností a překonávání jejich limitů, flexibilitu ve schopnosti porozumět klientům z pohledu různých teorií a konceptů a vědomí neustálého aktuálně prožívaného rozvoje.

Jde v podstatě o opak rigidity. Právě jistá konzervativnost či přílišná loajalita k původní terapeutické škole včetně nacvičených způsobů vedení terapie může být brzdou v posunu terapeutů, a tedy i jejich klientů. Psychoterapie „podle šablony“ je omezující již ze své podstaty, byť by měla solidní vědecky ověřené výsledky (Duncan, 2010).

Pomíjívá a nestálá povaha psychoterapeutického oboru (Prochaska & Norcross, 2024) spolu s neustálým vznikem nových terapeutických metod a průnikem umělé inteligence do oblasti péče o duševní zdraví ukazuje na nezbytnost velké otevřenosti psychoterapeutů nejen svému vlastnímu rozvoji, ale také citlivému pozorování měnících se témat, se kterými klienti do psychoterapie přicházejí. Chce-li být terapeut při léčbě klientů úspěšný, musí počítat s tím, že se bude učit celý život.

Seznamme se nyní s teoretickými základy PCA, ze kterých vycházejí respondenti našeho výzkumu, a které jim sloužily jako vědomostní a praktická báze pro utváření jejich psychoterapeutického stylu.

1.2. Carl Rogers a přístup zaměřený na člověka

Vliv Carla Rogerse (1902–1987) daleko přesahuje hranice psychologie jako vědního oboru i hranice doby, ve které jej tvořil. O přístupu zaměřeném na člověka primárně uvažujeme jako o humanisticky orientovaném psychoterapeutickém směru. Rogers zásadně změnil dobovou povahu psychoterapie i roli psychoterapeuta ve vztahu ke klientovi (Šiffelová, 2010). Založil nejen vlastní psychoterapeutický směr, ale jeho myšlenky pronikly do většiny dalších přístupů a v současnosti jsou mnohé ze znaků terapeutů PCA součástí charakteristik špičkových terapeutů (Ross, 2014) či metod integrace na základě společných faktorů (Prochaska & Norcross, 2024). V duchu hodnot humanistické psychologie Rogers vnímá člověka jako dobrého a schopného vědomě utvářet a rozvíjet vlastní skutečnost. Připisuje mu svobodnou vůli a věří v jeho vnitřní schopnost směřovat k růstu, kterou sdílí s veškerými organismy na planetě (Rogers, 2015).

Člověk je pro Rogerse jakýmsi *procesem*, neustále procházejícím změnami, spíše než fixní entitou s neměnnou osobností. Inspirován Kierkegaardem nazval tento proces *stáváním se sám sebou* (Rogers, 2015). Jde o postupné opouštění zažitých vzorců myšlení a chování, zaměřených na plnění očekávání druhých. Jedinec se přestává ukrývat před druhými i sám před sebou a učí se naslouchat svému vlastnímu nitru. Jedná se o

dynamický a kreativní pohyb směrem k souladu mezi vjemy, prožitky i jejich projevy. Člověk přijímá tuto svou proměnlivost a čerpá z ní v každodenním životě. Stává se otevřeným, citlivým k sobě i druhým, a především řídí svůj život zevnitř na základě vlastního prožívání.

Podle Rogerse (2015) není možné tento proces nikdy dokončit. Jde o *způsob bytí*, kdy jedinec sám je tou nejvyšší autoritou pro své konání. Terapeut se posouvá do role facilitátora, který vytváří takové podpůrné podmínky pro klienta, aby ten mohl postupně nalézt své vlastní zdroje. Rogers tak objevuje pro psychoterapii postoj důvěry v klienta. Pokud terapeut nabízí klientovi důvěru v jeho přirozený potenciál porozumět sobě a změnit se, dokáže klient převzít sám zodpovědnost za realizaci svého života směrem k rozvoji svých vnitřních možností (Šiffelová, 2010).

Rogers zároveň zdůrazňuje klíčový význam terapeutického vztahu, jehož hloubka je nosným faktorem terapeutické změny. Psychoterapie zaměřená na člověka se tak pro klienta stává především opravdovým setkáním s druhou lidskou bytostí (Mearns & Cooper, 2005), aniž by si terapeut nárokoval dominanci či expertní roli. Klient a terapeut svůj vztah vytvářejí společně. Jde o vztah bilaterální (Tudor, 2011), kde dochází ke společnému prožívání, společné práci na změně, a tím pádem také společnému poznávání vzájemné lidskosti (Šiffelová, 2010).

Rogersova teorie terapie byla ve své době velmi radikální, vezmeme-li v úvahu, že dominantními psychologickými směry, které opanovaly psychologický obor, byly behaviorismus a psychoanalýza. Na originalitě a množství výzev pro terapeuty jí léty nic neubýlo ani přes četné kritické pohledy z řad odborné veřejnosti. Sám Rogers usiloval o to, aby se jeho myšlenky dostaly mimo vědecké kruhy a také se mu to povedlo. PCA proniklo do školství, poradenství, a dokonce i do politiky (Nykl, 2012).

Na odborné úrovni se PCA coby psychoterapeutický a poradenský směr rozšířil za hranice Spojených států. Šiffelová (2010) shrnuje současné institucionální zázemí směru. V roce 1997 vznikla Světová asociace na člověka zaměřené a zážitkové psychoterapie a poradenství (WAPCEPC), která zaštiťuje odborníky hlásící se k principům PCA a čtvrtletně vydává časopis *Person-Centred and Experiential Psychotherapies*. Současně existuje dalších několik organizací hlásících se k PCA, např. Asociace humanistické psychologie či Asociace pro rozvoj přístupu zaměřeného na osobu. Do České republiky pronikl vliv PCA v 60. letech minulého století. V současné době existují v České republice dva vzdělávací instituty, které nabízejí akreditované

výcviky v PCA. Jde o Institut pro psychoterapii a poradenství v Praze a Český institut pro přístup zaměřený na člověka v Brně. V Praze existuje také Person Center s rogeriánskou knihovnou. Respondenti našeho výzkumu zastupují absolventy výcviků z obou institucí. Přechodně probíhal akreditovaný výcvik v PCA také při PVŠPS, jehož absolventem je jeden z respondentů.

1.3. Rogersova teorie osobnosti

Nejsystematičtější pojetí Rogersovy teorie osobnosti můžeme nalézt ve dvou textech: Teorii osobnosti a chování (1951) a pozdější Teorii terapie, osobnosti a interpersonálních vztahů (1959). Rogers svou teorii formuloval na základě výzvy ze strany Americké psychologické asociace, o které se sám vyjadřuje jako o jemném nátlaku, za který je vděčný (Rogers, 2020). Sám v duchu svého fenomenologického založení zpochybňuje ambice po objektivním vyjádření svých dosavadních poznatků a zdůrazňuje přesvědčení o převaze subjektivity a jedinečnosti individuální zkušenosti člověka. V této souvislosti deklaruje, že jeho teorie, která vychází z praktické práce s klienty a výzkumu psychotherapeutického procesu, je otevřena dalším vědeckým poznatkům a nepovažuje ji za ukončenou (Rogers, 2020). Zároveň definuje několik zcela nových konstruktů, které se postupně staly pro porozumění jeho teorie klíčové.

Podle Rogerse (1951) disponuje každý organismus včetně člověka vrozenou tendencí směřovat k autonomii, tedy chovat se způsoby, které vedou k jeho prosperitě a rozvoji. Jde o *aktualizační tendenci* organismu jako celku. Při interakci se skutečností na základě potřeby sebeaktualizace vyhodnocuje organismus prospěšné, a naopak negativní zážitky. Jde o permanentní a komplexně probíhající proces, Rogersem pojmenovaný jako *organismické hodnocení*.

V průběhu raného vývoje se z obecného nediferenciovaného prožívání dítěte vlivem aktualizační tendence vydělí vědomí sama sebe čili *sebepojetí*. Účinkem interakce s nejbližšími osobami dítě postupně rozvíjí *potřebu pozitivního přijetí*, kterou Rogers charakterizuje jako univerzální a trvalou. Její uspokojování či naopak frustrace pak ovlivňuje rozvoj vlastní schopnosti sebepřijetí. Opakovaná zkušenost frustrace pozitivního přijetí od druhého člověka v dětství se otiskuje do celkové schopnosti přijetí sama sebe. Může tak negativně ovlivnit postoj k sobě nezávisle na pozdějších skutečných interakcích s druhými lidmi. Jestliže je totiž dítěti blízkou osobou dávána najevo přízeň

či nepřízeň, jakožto reakce na jeho chování, jeho potřeba přijetí a lásky brzy vede ke změně chování ve prospěch pozitivních reakcí blízké osoby. I přesto, že takové chování nemusí na úrovni organismu prožívat příznivě, vnímá je z výše zmíněných důvodů jako pozitivní či žádoucí. Potlačí tak vlastní autentický zážitek, který by mohl v souladu s aktualizací tendencí vést k udržení nebo rozvoji celkového organismu.

Dítě si tímto mechanismem osvojuje *podmínky ocenění*. Začíná se vnímat podobným způsobem, jakým to odezírá od blízkých osob. Akceptuje se proto už nikoli jako celek, ale pouze selektivně, tak jak se to naučilo v interakcích, které nabízí pozitivní přijetí. Tím vzniká inkongruence mezi sebepojetím a prožíváním, která následně vede k inkongruentnímu chování. Chování, které neprobíhá v souladu s podmínkami ocenění, i přesto, že odpovídá prožitkům organismu, je pak jedincem vnímáno jako cizí a neztotožňuje se s ním. Organismický prožitek vnímá jedinec totiž jako ohrožující. V reakci na ohrožení zapojí obranu v podobě zkreslení či popření prožitku vědomím za účelem udržení struktury sebepojetí. Pokud by jej totiž akceptoval a došlo by k jeho přesné symbolizaci do vědomí, narušilo by se stávající sebepojetí, založené na podmínkách ocenění.

Pokud se ukáže, že obrana je nedostatečná a zážitek, který narušuje strukturu sebepojetí je symbolizován přesně, dochází k desorganizaci. Jedinec prožívá úzkost. Je zásadním úkolem terapie vytvořit vhodné podmínky pro postupný proces reintegrace, pokles podmínek ocenění, a naopak nárůst bezpodmínečného sebepřijetí jednotlivce. Prostřednictvím terapie tak postupně dochází k integraci ohrožujících zážitků do sebepojetí jedince a rozvoji kongruence mezi sebepojetím a těmito zážitky. Chování začíná být regulováno organismickým procesem hodnocení, namísto vnějšími podmínkami přijetí a z jedince se stává *plně fungující člověk*. Tímto pojmem Rogers označuje fungování, při kterém je jedinec schopen adaptace na měnící se situace, je kongruentní, otevřený novým prožitkům a zároveň v neustálém procesu sebeaktualizace (Rogers, 2020).

Označení podmínek ocenění jako základního zdroje inkongruence vedoucího k maladaptivnímu chování je klíčovým východiskem celé Rogersovy teorie osobnosti a následné teorie terapie, jejímž podstatným postojem je právě bezpodmínečné přijetí klienta coby nástroje k jejich postupnému odbourávání. Ač Rogersova teorie vyvolala mnohé diskuse a návrhy k doplnění v řadách jeho následovníků, Rogers sám se k její případné aktualizaci nevrátil.

1.4. Nezbytné a dostačující podmínky

Rogers (1957) definoval šest podmínek, které musí být v psychoterapeutickém vztahu naplněny. Pokud jsou přítomné, není třeba žádných dalších technik ani metod, aby byla terapie účinná. Zároveň dodává, že v takovém případě není podstatné, o jakého klienta a jaký konkrétní problém se jedná. Podmínky postupně pojmenoval jako *nezbytné a dostačující* a uspořádal je takto:

- 1) Dvě osoby jsou v psychologickém kontaktu.
- 2) První osoba, kterou nazveme klientem, je ve stavu inkongruence, zranitelná a úzkostná.
- 3) Druhá osoba, kterou nazveme terapeutem, je ve vztahu kongruentní nebo integrovaná.
- 4) Terapeut prožívá vůči klientovi bezpodmínečné pozitivní přijetí.
- 5) Terapeut prožívá empatické porozumění klientova vnitřního vztahového rámce a snaží se komunikovat toto prožívání klientovi.
- 6) Klient, aspoň v minimální míře, vnímá terapeutovo empatické porozumění a bezpodmínečné pozitivní přijetí. (s. 95)

Nezbytnost těchto šesti podmínek tkví v potřebě naplnit je všechny společně. Byť jen jedna z podmínek zůstane nenaplněna, terapeutický proces není efektivní. Už v tomto pojetí můžeme tušit nároky, které Rogers klade na terapeuty. Jde také o poměrně provokativní koncept (Prochaska & Norcross, 2024) a to proto, že pro efektivní terapii není kromě zmíněných podmínek třeba ničeho dalšího. Kritizován je také důraz na univerzálnost podmínek, které by podle Rogerse měly stačit pro efektivní pomoc každému klientovi bez rozdílu (Kirschenbaum & Jourdan, 2005).

Své úvahy o jednotlivých podmínkách a jejich vzájemné propojenosti Rogers nespécifikoval jasně. Zanechal tak prostor pro zjednodušení této své klíčové formulace, respektive celé teorie. Ze zmíněných šesti podmínek jsou zdůrazňovány tři, které poskytuje primárně terapeut. Jde o empatii, bezpodmínečné přijetí a kongruenci. Podle Tudor (2011) se ostatní tři podmínky *ztratily* a dochází tím ke zploštění nejen Rogersovy teorie, ale především její aplikace v praxi.

Tudor (2011) předkládá argumenty pro zásadní význam třech opomíjených podmínek pro úspěšnost terapie. Jde především o významnost navázání psychologického kontaktu,

působení klientovy inkongruence na terapeuta a v neposlední řadě i schopnost klienta vnímat terapeutovu nabídku výše zmíněných podmínek. V rámci PCA byla vyvinuta celá řada postupů pro klienty s omezenou schopností kontaktu, zapříčiněnou psychózou, autismem, demencí či katatonickou depresí. Jeden z posledních souhrnů nabízí Pearce a Sommerback (2016) v publikaci *Person-Centred Practice at the Difficult Edge*. Pokud má terapie vytvářet podpůrné prostředí pro aktualizací tendenci klienta, je nezbytné, aby sám klient byl postupně alespoň v minimální míře schopen akceptovat nabízené přijetí a sám rozvíjel empatii pro empatické přijetí terapeutem (Tudor, 2011).

Také Rogers (2014) upozorňoval na rizika poskytování nezbytných a dostačujících podmínek. Člověk se terapeutem musí stát ve smyslu uplatňování těchto podmínek ve vztahu k sobě samému. V PCA jde o více než o terapeutické dovednosti. Jde o jakési filosofické pouto k člověku, které umožňuje setkání s druhým ve vztahové hloubce. V případě, že terapeut nepřijal tyto postoje a pouze povrchně nabízí naučenou empatii a bezpodmínečné přijetí, stává se z takového terapeutického vztahu pouze karikatura PCA (Rogers, 2014). Popsali jsme vzájemnou propojenost mezi jednotlivými podmínkami, podívejme se nyní na zbývající tři hlavní z nich.

1.4.1. Empatie

Empatii Rogers (2014) považoval za jeden z „nejkřehčích a nejmocnějších nástrojů, jež ke vzájemné komunikaci máme“ (s.141). Zároveň jde o ústřední dimenzi terapeutického vztahu (Mearns & Thorne, 2013). Empatie je spíše procesem než podmínkou. Empatický terapeut vstupuje do světa klientova prožívání, do jeho *referenčního rámce* (Rogers, 2014). Za sebou zanechává své vlastní prožívání a myšlenky, aby se plně zaměřil na klienta. S různou intenzitou prožívá jeho myšlenky a pocity, *jakoby* on sám byl tím klientem. Podstatnou stránkou empatie je právě význam Rogersem postulovaného výrazu *jakoby* (Casemore, 2008). Upozorňuje na hranici, která terapeuta ochraňuje před případnou identifikací. Terapeut si tak musí být stále vědom limitů, které pro něj míru empatického prožívání ohraničují.

Empatie ovšem není pouhá snaha o porozumění a vcítění se do druhého. Jde o jakési *spolubytí*, které zpřítomňuje procesualitu prožívání a otevírá klientovi možnost pro její zkoumání. Klient v nabízeném porozumění získává odvahu přibližovat se sám k sobě,

často vstříc neznámým prožitkům. Není rušen otázkami z terapeuta referenčního rámce a dle vlastního tempa se může zaměřit pouze na sebe.

Freire (2007) považuje empatii za velmi úzce propojenou s celým konceptem aktualizací tendence. Je to právě důvěra terapeuta v klientovu aktualizací tendenci jako léčivou sílu, která podporuje a udržuje jeho empatické naladění v rámci terapeutického vztahu. Z pohledu klienta má empatie celou řadu významů. Takovou míru pochopení, jakého se mu dostává, často zažívá poprvé v životě. Terapeutovo naslouchání také zmírňuje pocit samoty a opuštěnosti. Empatické naslouchání postupně přispívá ke zvýšení klientovy sebeúcty. Zároveň terapeutovo zaměření na klientovy skryté či potlačené pocity vede k jejich uvědomění a postupné integraci. Jde rovněž o první krok k přijetí zodpovědnosti za ně a za jejich dopady na vztah k sobě i svému okolí (Mearns & Thorne, 2013).

Je nicméně třeba zdůraznit, že jsou to klienti, kteří ve výsledku iniciují změny ve svém prožívání a postojích. Terapeut svou empatií klienta podporuje k aktivizaci jeho schopnosti sebeporozumění a následnému posouzení zjištěných poznatků o sobě. Jak akcentují Mearns a Thorne (2013), empatie je vždy spíše otázkou směřovanou ke klientovi než odpovědí. Tu si klient hledá sám. Podle Bozarda (2001) je empatie výrazem přítomnosti další ze tří hlavních podmínek, bezpodmínečného přijetí.

1.4.2. Bezpodmínečné přijetí

Zatímco empatie je *procesem*, bezpodmínečné přijetí je spíše *postojem* (Mearns & Thorne, 2013). Aby mohl terapeut rozvíjet svou schopnost bezpodmínečného přijetí, musí se zbavit přirozené tendence hodnotit druhé. Bezpodmínečné přijetí ze strany terapeuta znamená víru v to, že klient má své důvody pro všechno, co dělá (Tolan, 2006), i přesto, že on sám by to udělal jinak. Při prvním setkání s klientem se tak často ocitá v paradoxní situaci. Klient přichází s představou, že se mu dostane návodů, jak si počínat. Terapeut mu nabízí důvěru, že si na své otázky dokáže odpovědět sám. Ne každý klient je tuto důvěru na počátku terapie schopen a ochoten akceptovat.

Bezpodmínečné přijetí vytváří v terapeutickém vztahu prostor svobody pro klienta *být tím, kým skutečně je* (Rogers, 2015). Umožňuje mu projevit své nejskrytější emoce, pochybnosti, nálady a obavy, které sám skrývá především před sebou. Takové prostředí pomáhá postupně osvobozovat klienta od podmínek ocenění (Šiffelová, 2010).

PCA terapeut působí proti podmínkám ocenění, které na sebe klient vztahuje. Přijímá klienta zkrátka takového, jaký ve chvílích setkávání je. Klientův dosavadní nepřijímací postoj k sobě je tak *kontaminován* (Mearns & Thorne, 2013) terapeutovým přijetím a postupně se začíná měnit směrem k sebezpřijetí. Až objevení pozitivního vztahu k sobě přináší skutečný terapeutický posun. Klient začne důvěřovat svému vnitřnímu prožívání a postupně se jím může řídit ve vztahových situacích.

Začínající terapeuti často pochybují o hranicích schopnosti bezpodmínečně přijímat každého klienta. Ve hře je jistě otázka vlastních hranic. Každý terapeut by si měl být vědom vlastních slabých míst a znát témata, která se ho osobně dotýkají. Mimo typické pochybnosti, zda do terapie přijmout klienty s nejrůznějšími odchylkami či extrémistickými postoji se nedostatek bezpodmínečného přijetí může projevovat v mnohem jemnějších a často méně postřehnutelných situacích při běžném terapeutickém setkání. Pokaždé, když terapeut pochybuje o klientově aktualizací tendenci, vždy když není schopen přijmout klientovo často sebedestruktivní chování, upírá mu tím bezpodmínečné přijetí. Jde o terapeutovu výzvu neustále reflektovat své prožívání vůči klientovi a zkoumat, v jakých chvílích není schopen tuto podmínku naplnit.

Bozard (2001) obrací v souvislosti s bezpodmínečným přijetím pozornost k terapeutově vztahu k sobě samému. Upozorňuje na bezprecedentní fakt, a to sice, že je to především terapeutovo bezpodmínečné přijetí sama sebe, které umožňuje bezpodmínečné přijetí klienta. Není-li terapeut sám sebou, není v rámci PCA schopen věrohodně poskytovat klientovi nezbytné a postačující podmínky. Jinými slovy, empatie a bezpodmínečné přijetí jsou ve skutečnosti podle Bozarda (2001) manifestací terapeutovy kongruence.

1.4.3. Kongruence

Kongruence je pro terapeuta největší výzvou především v začátcích jeho praxe. Nelze ji aktivovat na požádání. Terapeut buď kongruentní je, anebo není. Kongruence je tedy skutečným *stavem bytí* terapeuta. Jde o schopnost být neustále otevřen svým vlastním prožitkům a nikterak je nezkruslovat ani nepopírat (Šiffelová, 2010). Terapeut je kongruentní, pokud jeho způsob chování odpovídá tomu, co vůči klientovi prožívá uvnitř sebe, aniž by sám před sebou, a tedy i před klientem předstíral, že tomu je jinak. Podle Mearns a Thornea (2013) jde o *vzrušující a zároveň děsivou* výzvu, protože kongruence

neukazuje to, co terapeut *dělá*, ale právě jen to, kým jako člověk, nikoli pouze jako terapeut *je* (Bozard, 2001). PCA, v souladu s tímto nárokem na terapeuty, klade mnohem větší požadavky na jejich osobní rozvoj v rámci psychoterapeutického výcviku než jiné přístupy (Tudor, 2007).

V závěru své kariéry uvažuje Rogers o kongruenci terapeutů jako o zcela jedinečném způsobu vyjádření sama sebe. Zároveň přiznává, že sám projevoval svou kongruenci jen velmi málo (Rogers, 1973, v Mearns & Thorne, 2013):

„Věřím, že je to opravdovost terapeuta ve vztahu, která je nejdůležitějším prvkem. Zdá se, že když je terapeut přirozený a spontánní, je nejúčinnější. Možná, že se jedná o nacvičenou lidskost, jak to nazval jeden z našich terapeutů, ale v danou chvíli je to přirozenou reakcí tohoto člověka. Takto naši výrazně rozdílní terapeuti dosahují dobrých výsledků celkem různými způsoby. Pro jednoho je netrpělivý přístup typu vyložme karty na stůl nejúčinnější, protože v takovém přístupu je nejvíce otevřený být sám sebou. Pro jiného to může být mnohem jemnější a zjevně laskavý přístup, protože to je způsob, jak tento terapeut je. Naše zkušenosti hluboce posílily a rozšířily můj vlastní názor, že člověk, který je v danou chvíli schopen být otevřeně sám sebou takový, jaký je schopen být na nehlubších úrovních, ten je efektivním terapeutem. Nic jiného není tak důležité.“ (s. 95)

Neexistuje tedy jednotný vzor pro terapeuty, jak být kongruentní. Terapeut se kongruentním stává. Nabízí se otázka, z čeho se vlastně terapeutova kongruence skládá. Wyatt (2001) přichází s metaforou diamantu, který má celou řadu faset. Stejně jako každá faseta tvoří jeho celkovou krásu, tak i různé složky terapeutovy existence hrají roli v konečné podobě jeho kongruence. Mezi ty zásadní Wyatt (2001) zařazuje bytí sám sebou, psychologickou vyzrálost, a právě osobní terapeutický styl.

Bytí sám sebou obsahuje celou řadu složek, jako terapeutovu osobnost, duchovno i duševno, jeho identitu i jedinečnost. Psychologickou vyzrálostí rozumí znalost sama sebe a svých slabých a také slepých míst. Schopnost převzít zodpovědnost za své chování. Být autonomní a zároveň způsobilý plně fungovat ve vztahu. Být otevřený namísto defenzivní. Psychologická zralost je tvořena především terapeutovou schopností vlastního bezpodmínečného sebepřijetí.

Svůj osobní styl začínající terapeut nezná. Jak jsme již popsali v předchozích kapitolách, vyvíjí se postupně praxí. Každý terapeut integruje PCA podmínky do svého

stylu vlastním jedinečným způsobem. Jeho vztahování se ke klientovi je pak jejich originálním ztělesněním. S jistým nadsazením by se dalo říci, že kongruence je *projevování* nezbytných a dostačujících podmínek, představovaných samotným terapeutem nikoli jejich *poskytování*.

Pojem kongruence je často v českém prostředí zaměňován s výrazem autenticita. Pro ujasnění je nutné rozlišit kongruenci jakožto terapeutovo uvědomování si vlastního prožívání a zároveň schopnosti je s klientem sdílet. Jde o dvě odlišné schopnosti v jednom, které jsou pod pojmem kongruence skryty. Terapeutova autenticita jakožto jeho opravdovost je součástí jeho kongruence (Mearns & Thorne, 2013).

Jak upozorňuje Bozard (2001) tři hlavní podmínky jsou nevyhnutelně propojené. Hlavním cílem terapeuta PCA je usilovat o opravdové bytí sám sebou. Kongruence, kterou ukazuje a dle svého uvážení také sděluje klientovi, je předpokladem pro bezpodmínečné přijetí, které se projevuje empatií. Jestliže se sám terapeut bezpodmínečně akceptuje, má pro své prožívání i konání empatické porozumění, umožňuje tak sám sobě být kongruentní. Stává se příkladem jak pro klienta, který jeho kongruenci vnímá a podporuje, tak pro jeho vlastní schopnost být kongruentním (Bozard, 2001). Taková interakce je umožněna setkáním ve vztahové hloubce, kterou přiblížíme v další kapitole.

1.5. Setkání ve vztahové hloubce

Jak už bylo zmíněno, v centru přístupu zaměřeného na člověka stojí vztah mezi terapeutem a klientem a jeho kvalita. Psychoterapeutický vztah vytváří pro klienta bezpečný prostor, ve kterém se může setkat se sebou tak, jak se doposud neznal. Terapeut je v pozici facilitátora vztahu, který je během terapie v centru jeho pozornosti. Klientova pozornost je zaměřena na vlastní proces, který je vztahem ukotven (Šiffelová, 2010).

Ve vztahu s terapeutem může klient reflektovat vlastní schopnost a způsoby své vztahovosti. Terapeut si všímá jeho projevů a v rámci vlastní kongruence mu může nabídnout, jak on sám jej v přítomnosti zažívá. Klient tak může spatřit vzorce chování či prožívání, které se opakují v jeho vztazích s druhými lidmi a porozumět jim. Vztah v intencích PCA je tedy spíše setkáním dvou lidských bytostí, facilitovaný kongruencí terapeuta než návštěva klienta u odborníka.

Takovýto druh setkání pojmenoval Mearns (2006) *setkáním ve vztahové hloubce*. Pojem hloubka vystihuje intenzitu či kvalitu přítomného kontaktu mezi klientem a terapeutem. Mearns (2006) vztahovou hloubku definuje jako:

„Stav hlubokého kontaktu a setkání mezi dvěma lidmi, kde je každý člověk plně skutečný vůči druhému a schopný porozumět a ocenit zážitky druhého na vysoké úrovni.“ (s.12)

Pokud se terapeutovi podaří vytvořit prostředí naplněné nehodnotícím porozuměním pro vše, co se objeví, klient se může spustit do existenciálních rovin svého bytí. Může nahlédnout do míst, která nejsou v běžných vztazích přístupná z důvodu nezbytné ochrany a rolí, ve kterých se obvykle nachází. Klient i terapeut mohou setkání ve vztahové hloubce vnímat dokonce i na spirituální úrovni. Jde o vzájemné naladění naplněné intimitou a citlivostí terapeuta pro klientovo *přítomnění* nejhlubších oblastí sama sebe, kde i on je často poprvé. Mearns a Cooper (2006) nabádají terapeuty k práci na svých vlastních existenciálních tématech a přibližování se vlastním hloubkám bytí. Pak jsou schopni vstupovat na podobná místa v referenčním rámci klientů. Nutno však také poznamenat, že každý klient si míru vztahové hloubky, která je pro něj únosná, volí sám.

1.6. Kritika PCA z interních i externích kruhů

Na Rogerse, coby průkopníka výzkumu psychoterapie, navázala celá řada jeho následovníků. Hlavním předmětem výzkumu bylo dokazování či vyvrácení nezbytnosti a dostatečnosti tří základních terapeutických podmínek. Výsledky dekad výzkumů, shrnují Kirschenbaum a Jourdan (2005). Podle nich i přesto, že tři podmínky nemusí být nezbytné a dostačující pro každého klienta, jsou vysoce nápomocné pro téměř všechny klienty. Upozorňují zároveň na fakt, že tím, že Rogers postavil do centra terapie vztah, jehož podobu podrobně rozpracoval, předpověděl o dekády dříve převahu faktoru terapeuta nad metodou, kterou dnes potvrzuje většina výzkumů (Prochaska & Norcross, 2024). Kirschenbaum a Jourdan (2005) rovněž ukazují paralelu mezi třemi podmínkami a současným konceptem psychoterapeutické aliance či už zmíněnými účinnými faktory v psychoterapii. Jinými slovy, Rogersův vliv je možné dohledat v celé řadě současných trendů napříč celým psychoterapeutickým oborem.

Diskusi v řadách PCA odborníků vyvolala také Rogersova teorie osobnosti. Warnerová (2009) Rogersovi vyčítá, že příliš zaměřuje pozornost na faktory, které člověku brání v sebeaktualizaci namísto zaměření na jeho potenciál se s nimi vyrovnat. Zdůrazňuje, že lidská schopnost a potřeba zpracovávání a integrace zkušenosti do vlastního sebepojetí, stejně jako potřeba kongruentního chování, je hluboce zakořeněná v člověku. Měla by proto mít ústřední postavení v rámci teorie PCA. Zároveň zpochybňuje univerzální platnost podmínek ocenění jako jediného zdroje inkongruence. Uvádí příklad traumatu či opuštění v dětství, které lze podle ní sotva pojmenovat jako podmínky ocenění (Warner, 2009). Ve své alternativní teorii navazuje na proud Rogersových následovníků reprezentovaných Gendlinem (1978), kteří rozvinuli modely terapie zaměřené na proces zpracování zážitků. Sama definuje několik typů těchto procesů, jejichž facilitaci považuje za ústřední prvek terapie.

Hooks a Murphy (2016) v reakci na Warnerovou navrhují její teorii přijmout jako rozšiřující a spíše podporující původní teorii podmínek ocenění než její vyvrácení. Zkušenosti traumatu vnímají jako situace, které necharakterizují podmínky ocenění, ale fundamentálně ovlivňují další fungování traumatizované osoby, pro níž je tento zážitek v rozporu s představou samy o sobě, a tedy je popřen či zkreslen. Rogersova teorie podmínek ocenění se tak podle nich vztahuje i na příklady Warnerové a není s nimi v rozporu (Hooks & Murphy, 2016). Varují zároveň že analýza a popis jednotlivých procesů zpracování, kterou navrhuje Warnerová (2009), vedou k diagnostickému uvažování, které je v rozporu s přístupem zaměřeným na člověka. Podle Hookse a Murphyho (2016) čím flexibilnější a volnější podmínky ocenění jsou, tím efektivněji lze zpracovávat danou zkušenost a naopak, rigidní podmínky ocenění proces zpracování a integrace zkušenosti ztěžují. Podmínky ocenění mají v tomto kontextu funkci prostředníka mezi prožitým zážitkem a sebepojetím. Obě teorie tedy nacházejí průnik.

Kritiku ze strany jiných terapeutických škol popisují ve své syntéze psychoterapeutických směrů Prochaska a Norcross (2024). Z hlediska KBT je PCA příliš zaměřeno na emociální terapeutické kvality, které samy o sobě ke změně nestačí. Zároveň skrytě používá metodu vyhasínání tím, že terapeut ignoruje podmínky ocenění. Psychoanalytický pohled vnímá aktualizaci tendenci jako ambiciózní touhu po úspěchu. Terapeutický vztah je pak degradován na vztah přenosový, předstírající mateřskou lásku. Integrativní hledisko zpochybňuje malý nárok PCA na znalosti terapeuta a jednotnost přístupu k různorodé klientele. Konečně kulturní psychologie vytýká PCA příliš velký

důraz na individualitu, která není aplikovatelná na všechny společnosti. Celkově PCA eliminuje vliv sociálního prostředí a vidí řešení pouze v osobní změně, což není východisko pro mnohé systémově znevýhodněné skupiny.

Přes mnohé výtky i přes časté prolínání s jinými směry, v současné době existuje globálně více než 200 institutů, které zasvěcují svou činnost výcvikům a výzkumu PCA a hlásí se k původnímu Rogersovu odkazu (Kirschenbaum & Jourdan, 2005).

1.7. Stěžejní oblasti ve vývoji terapeutů

Jak poznamenává Šiffelová (2010), Rogers vytvořil elegantní teorii, která stojí na několika základních principech. Definoval šest podmínek a zdůraznil, že terapeut má být sám sebou (Rogers, 2015). Nikterak ovšem nspecifikoval, jak přesně by se měl terapeut chovat ani jak má terapii provádět.

Casemore (2008) akcentuje, že podmínky se musejí vyvinout jako nedílná součást osobnosti terapeuta. Aby mohl vykonávat terapii, musí terapeut přijmout víru v aktualizací tendenci a zaintegrovat šest podmínek do svých životních postojů. Podle Totton (2006) se terapeuti PCA opírají primárně o svou zkušenost, intuici a lidskou citlivost, nikoli o expertizu. Jakým způsobem si ovšem tyto esence nezbytné pro terapeutickou práci osvojit?

Síť evropských asociací na člověka zaměřené a zážitkové psychoterapie a poradenství (European Network of Person-Centred and Experiential Psychotherapy and Counselling, 2001) na svých webových stránkách uvádí, že výcviky PCA realizuje se záměrem facilitovat osobní rozvoj terapeuta prostřednictvím na člověka zaměřeného vztahu. Součástí výcviku je kromě skupinové psychoterapie také individuální část pro každého účastníka. Tudor (2007) polemizuje o primárním smyslu individuální psychoterapie během výcviku. Oproti názoru, že jde spíše o didaktický význam, kdy účastník zakouší způsob vedení terapeutického rozhovoru v intencích PCA, klade argument o zcela zásadní roli individuální terapie pro osobní rozvoj účastníků.

Tudor (2007) zároveň upozorňuje, že během výcviku může nastat jistý paradox, kdy jsou na jedné straně účastníci podporováni v rozvíjení vlastní kongruence a na straně druhé je jim předkládáno teoretické portfolio s návody a tipy, jak s terapií začít. Součástí tohoto zmatení může být také osobnost samotného Rogerse, jehož způsob terapie je možné sledovat prostřednictvím videonahrávek, které sám pořizoval. Konfrontace mezi

vlastním objevujícím se stylem terapie a Rogersovým příkladem je tedy nevyhnutelná. Zdá se, že součástí procesu stávání se terapeutem je právě emancipace od zakladatele PCA a jeho způsobu realizace terapie.

Tudor (2007) shrnuje, že převládající prioritou výcviku je zakoušení vlastní autenticity, což by potvrzovalo i Bozardovu (2001) tezi o primátu kongruence, která je sama o sobě manifestací dalších dvou podmínek. Podle Casemora (2008) však musí být kongruence terapeuta na *nejvyšší možné úrovni*. Jinými slovy, v terapeutickém vztahu by měl být přítomen se všemi svými částmi, nejen s těmi, které se mu líbí. Tato výzva v praxi znamená, že není terapeutovým cílem být za všech okolností vřelý a soucitný. Pro klienta může být někdy prospěšnější, když terapeut zpochybní jeho prožívání či konfrontuje jeho názory. Worsley (2007) zdůrazňuje, že přijetí nezbytných a dostačujících podmínek terapeutem by nemělo vést k idealizaci klienta ani terapeutického vztahu, ale mělo by spíše ukázat, že opravdu dobrý vztah může být občas ambivalentní.

Začátky vlastní psychoterapeutické praxe velmi záleží na kontextu pracoviště, do kterého psychoterapeut vstupuje. Soukromá praxe nabízí volnost, ale zároveň osamocenost, což může být pro začínajícího terapeuta velmi náročné. Institucionální zázemí skýtá výhody opor v podobě kolegů či možnosti vzdělávání. Zároveň je zde riziko omezeného prostoru pro nedirektivní způsob vedení psychoterapie. Sommerbeck (2012) upozorňuje na náročnost udržet si PCA přístup v rámci především zdravotnických institucí, které jsou založeny na expertním modelu. Psychoterapeut nedirektivního směru čelí celé řadě tlaků na diagnostiku, hodnocení klienta či omezení časové kapacity. Sommerbeck (2012) připomíná, že vzhledem k tomu, že jsme částečně utvářeni kontextem, může se PCA psychoterapeutovi stát, že je nucen se vlivem prostředí své nedirektivity vzdát.

Během prvních let praxe prochází terapeut celou řadou pochybností. Čelí mnoha vnějším i vnitřním tlakům, které se dostávají do interakce s jeho vlastní dynamikou a vytvářejí napětí. Terapeut zažívá s klienty celou řadu nových situací, které konfrontuje se svou představou, jak by na ně měl reagovat. Učí se přijímat své prožívání vůči klientům a integrovat je do svého přístupu. Podle Worsleyho (2007) jsou začínající terapeuti často svázáni ideou, že bezpodmínečné přijetí znamená vnímat klienta jako *dobrého*. Neumí si pak poradit s negativními pocity, které mohou vůči klientům prožívat, potlačují je a tím se stávají inkongruentní. Nejen pro tyto případy je v začátcích terapeutické praxe zcela klíčová supervize. Worsley (2007) přirovnává toto začáteční období *k tanci na*

vyvýšené plošině. Je třeba znát okraje a tvar plošiny, aby mohl terapeut s klientem tančit a nespadnout. Zároveň, pokud je ovládán strachem z přiblížení se k okraji, nemůže tančit svobodně.

Ve výsledku je to až praxe, která psychoterapeutovi přinese potřebné zkušenosti a sebejistotu. Worsley (2007) uvádí přehled témat, která se v začátcích terapeutické praxe mohou objevovat. Jde o bezradnost v situacích, kdy klient nepřijde na domluvené setkání, pochybnosti, zda jsou dostatečně přijímající či obavy, aby klientovi svými intervencemi neublížili. Objevuje se řada překérných situací, kdy klienti chodí pozdě nebo prodlužují sezení, dávají terapeutovi dárky a telefonují mimo domluvená setkání. Terapeuti PCA mohou také čelit pocitům nedostatečnosti, když se setkávají s klienty se závažnými diagnózami. Tlak na techniky a vedenou terapii u některých psychiatrických diagnóz vyvolává pochybnosti, zda je PCA dostačující a otevírá cestu k dalšímu vzdělávání.

Terapeuta může zaskočit také velká míra intimity, kterou zažívá ve vztahu s některými klienty. Téma hranic se objevuje v celé řadě dalších situací. Jak Worsley (2007) podotýká, tváří v tvář klientům se terapeut setkává se svou vlastní sexualitou, vinou, studem, smrtelností i radostí. Pokud sám s laskavostí nepřijme své strachy i naděje v rámci svého vlastního bytí, bude selhávat v plném porozumění klientově zkušenosti.

Léty praxe terapeut postupně získává vnitřní stabilitu. Zůstává otevřen terapeutickému procesu s důvěrou, že co se v hloubce terapeutického vztahů objeví, bude pro klienta prospěšné. Opora ve vlastní kongruenci a víra v aktualizací tendenci se stanou hlavními nástroji jeho práce (Bozard, 2001). Zaručují mu určitou lehkost a nadhled, a tím pádem schopnost pracovat s nejistotou, kterou fenomenologický přístup k člověku přináší.

Jak už bylo zmíněno v předchozích kapitolách, terapeuti se často vyvíjejí bez hlubší reflexe tohoto svého často spontánního procesu (Řiháček & Danelová, 2015). O'Hara a Schofield (2008) upozorňují, že většina terapeutů do svého stylu integruje prvky jiných terapeutických směrů, aniž by si to hlouběji uvědomovala. Jejich výzkum založený na rozhovorech a komentovaných videonahrávkách terapeutických sezení ukázal, že existuje značný rozdíl mezi tím, jak terapeuti svůj styl definují a jak jej pak v praxi provádějí. Až zaměřený rozhovor umožnil terapeutům reflektovat, že jejich terapeutický styl je v podstatě integrativní, aniž by si to předtím uvědomovali. Tuto tezi podporuje i Nuttal (2006), když zdůrazňuje, že terapeutický styl vytváří terapeut spolu s klienty,

přičemž teoretické zázemí je často zcela irrelevantní. Jde tedy o vysoce individuální proces, který dělá každý terapeutický styl unikátním.

I přes idiosynkratický charakter procesu utváření terapeutického stylu shrnuje Rønnestad a Skovholt (2003) vývoj terapeutů do šesti fází, od laického pomocníka ve svém přirozeném prostředí přes začátečníka a pokročilého účastníka výcviku k nováčkovi v praxi, zkušenému profesionálovi, po seniorního terapeuta. Každá fáze tohoto vývoje nese specifická témata, kterých je definováno čtrnáct. Právě pátá fáze tohoto procesu je charakterizována vytvářením kongruentního terapeutického stylu na základě několikaleté praktické zkušenosti a zároveň osvobozením od konformity s původním terapeutickým stylem směrem k větší otevřenosti a flexibilitě.

Ukazuje se, že nějaká míra integrace je, bez ohledu na teoretický směr, v rámci vývoje terapeutů neodvratná i přes její eventuální „nenápadnost“. Řiháček a Danelová (2015) pojmenovali šest relevantních kategorií, které ukazují co vede terapeuty k překročení původního teoretického zázemí: (1) empirismus ve smyslu důvěry v praktickou zkušenost, která je nadřazené původní teorii, (2) vědecký postoj, tedy otevřenost novým vědeckým poznatkům, které mohou být v rozporu s původní teorií, (3) terapeutická pokora, (4) vnímaná neefektivnost, v podobě zjištění nedostatečné účinnosti svého přístupu, (5) touha rozumět, ve smyslu hledání interpretací klientových potíží v jiných teoriích, (6) usilování o kongruenci. Je patrné že vývoj terapeutů je velmi složitý a také komplexní proces ovlivňovaný řadou faktorů. Podívejme se nyní na to, jak reflektují, interpretují a aplikují svůj osobní terapeutický přístup respondenti našeho výzkumu.

2. Výzkumná část

2.1. Metodologie výzkumu

2.1.1. Výzkumný cíl a výzkumná otázka

Výzkumným cílem této práce je hlouběji porozumět fenoménu utváření individuálního terapeutického stylu v průběhu let od ukončení výcviku. Zajímá nás, jak tomuto svému procesu terapeuti rozumí, jak jej prožívají, jak charakterizují svůj způsob psychoterapeutické praxe a jak jej reflektují. Záměrem diplomové práce je zaznamenat rozmanitost podob, jakými utvářejí svůj individuální psychoterapeutický styl terapeuti vycházející z jedné terapeutické školy a zprostředkovat hlubší vhled do jejich reflexe tohoto procesu ze současné pozice.

Výzkumná otázka již sama o sobě obsahuje předpoklad (Koutná Kostínková & Čermák, 2013), že terapeuti procházejí během své profesní dráhy vývojem, nestagnují a jak postuloval Rogers (2014), terapeuti se postupně stávají. Je formulována široce a vytváří tak dostatek prostoru pro heterogenitu a postupné odkrývání jedinečné perspektivy respondentů (Smith & Osborn, 2003). Výzkumná otázka zní: Jak psychoterapeuti PCA utváří svůj osobní terapeutický styl.

2.1.2. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl vybrán na základě záměrného výběru (Miovský, 2006). Kritéria pro zařazení do výzkumu byla tato:

- a. poskytování psychoterapie na hlavní pracovní poměr
- b. ukončený psychoterapeutický výcvik v intencích PCA
- c. minimálně pět let od ukončení skupinové části psychoterapeutického výcviku

Kritérium délky praxe odvozené od ukončení skupinové části psychoterapeutického výcviku bylo stanoveno z toho důvodu, že v PCA výcvicích realizovaných dvěma českými instituty v Praze a Brně se standardně započíná s praktikováním individuální práce s klienty již po třetím roce. Lhůta pro dokončení

výcviku je maximálně čtyři roky od absolvování tříleté sebezkušnostní části. Psychoterapeut, který absolvuje závěrečné zkoušky, tak může mít již čtyři roky praxe. Odvodit účast ve výzkumu od komplexního dokončení výcviku se tedy nezdá být vhodným kritériem, protože by mohlo omezit účast ve výzkumu terapeutům s několikaletou zkušeností.

Pro účely této diplomové práce byl stanoven výzkumný soubor o šesti členech. Jak zdůrazňuje Smith, Flowers a Larkin (2009), jde o dostatečný počet pro podrobnou analýzu jednotlivých případů, který zároveň svým rozsahem umožňuje prozkoumat jejich vzájemné podobnosti či rozdíly. Výzva k účasti na výzkumu byla rozšířena v zájmových skupinách sdružujících psychoterapeuty na sociálních sítích a také specificky v kruzích absolventů PCA výcviků. Dvě osoby byly osloveny přímo prostřednictvím předchozích kontaktů. Bylo realizováno šest rozhovorů se třemi ženami a třemi muži. Všichni respondenti pracují v soukromých praxích jako psychoterapeuti hlásící se k modalitě PCA.

2.1.3. Sběr dat

Výzkum byl realizován formou kvalitativního sběru dat prostřednictvím hloubkových rozhovorů. Jak bude popsáno v následujícím bodu, pro zpracování dat byla zvolena metoda interpretativní fenomenologické analýzy (IPA). Právě volba této metody, která je náročná na nepředpojatost výzkumníka, na bohatost získaných dat a detailní popis individuální zkušenosti (Koutná Kostínková & Čermák, 2013), vedla k rozhodnutí použít ke sběru dat nedirektivní nestrukturovaný rozhovor. Odkazujeme se tak opět ke Carlu Rogersovi, který formu nedirektivního rozhovoru, jenž vyvinul pro terapeutické účely, představil a úspěšně aplikoval také v rámci kvalitativního výzkumu (Rogers, 1945). Jak sám vysvětluje, záměrem tohoto druhu výzkumu je zachytit respondentův postoj k sobě samému, aniž by došlo ke zkreslení prostřednictvím výzkumníkovy předpojatosti (Rogers, 1945).

Nedirektivita a nestrukturovanost dává respondentovi flexibilitu objevovat témata tak, jak se vynořují, aniž by byl směřován souborem výzkumníkových otázek. Výzkumník má během rozhovoru, který může plynout zcela volně v souladu s objevujícími se tématy, zároveň prostor pro pozorování nuancí a hlubší vhled do respondentových interpretací vlastní zkušenosti. V nedirektivním nestrukturovaném

rozhovoru usilujeme o více než přednesení seznamu otázek a odpovědí (Brinkmann, 2014). Pokoušíme se jít za horizont odpovědí, vnímat narativ, jakým o sobě respondenti hovoří a jejich hodnoty, které se do úvah promítají. Zachycujeme tenkou hranici mezi tím, co o sobě nahlas říkají, co si během rozhovoru zvědomují a co zamlčují (Brinkmann, 2014). Výzkumník je tak spíše pozorovatelem a zaznamenatelem respondentovy *expertizy na sebe sama* (Rogers, 1945). Zároveň se jeho pozornost může zcela zaměřit na respondenta namísto úvah nad výběrem připravených otázek a jejich včasným pokládáním.

Tři rozhovory v rámci výzkumu probíhaly v pracovním prostředí respondentů a tři online. Všechny byly nahrávány a doslovně přepsány. Průměrná délka jednoho rozhovoru je šedesát minut. Rozhovor byl uveden otázkou: Jaký je váš osobní psychoterapeutický styl a jak se vyvíjel do dneška?

2.1.4. Výzkumná metoda

Jak již bylo popsáno výše, získaná data byla zpracována metodou interpretativní fenomenologické analýzy. Zaměřuje se na otázku, jakým způsobem člověk utváří význam své vlastní zkušenosti. Jako výzkumná metoda byla představena a rozvíjena J.A. Smithem od 90. let minulého století (Koutná Kostínková & Čermák, 2013). Teoreticky se opírá především o fenomenologii a hermeneutiku. Vychází z idiografického přístupu. Centrem pozornosti tohoto přístupu je jedinečná žitá zkušenost specifického jedince v jeho prostředí v určitém čase. Je opakem kvantitativních přístupů usilujících o objektivizaci dat. IPA klade zároveň velký důraz na aktivní roli výzkumníka v celém procesu, který se pokouší porozumět tomu, *jaké to je* z pohledu respondenta (Smith & Osborn, 2003). Výzkumník hledá skryté významy slov, objevuje nové souvislosti mezi respondentovými zkušenostmi a také představuje svou vlastní perspektivu na zkoumaný fenomén.

Podle Willing (2001) nabízí IPA větší množství prostoru pro kreativní výzkumný proces než jiné kvalitativní metody. Výzkumník se pokouší vstoupit do referenčního rámce respondenta (Rogers, 2014), aby co nejlépe porozuměl významům, které jednotlivým fenoménům respondent připsuje. Ze získaných dat se snaží zachytit esenci oné zkušenosti (Hendl, 2008) a interpretovat ji na základě vlastního zážitku interakce s respondentem a také svého pohledu na svět (Smith & Osborn, 2003). Výzkumník si na jedné straně musí uvědomovat své prekoncepce a apriorní představy o fenoménech.

Zároveň mu toto jeho uvědomění umožňuje formulovat jaký význam pro respondenta jeho zkušenost má. Výsledná analýza je tedy výsledkem společného procesu respondenta i výzkumníka obsahující obě perspektivy. Jak nicméně zdůrazňují Koutná Kostínková a Čermák (2013), závěry vzešlé z analýzy jsou vždy výsledkem zachycení jedinečné zkušenosti v daném čase. Výstupy analýzy jsou tedy prozatímní a subjektivní.

Při analýze bylo postupováno dle návrhu dílčích kroků podle Smithe a Osborna (2003). Data z jednotlivých rozhovorů byla analyzována samostatně. Ke každému případu bylo přistoupeno individuálně ve snaze nenechat se ovlivnit případy předchozími, a to i v oblasti identifikace jednotlivých témat.

Prvním krokem bylo seznámení se s daty formou opakovaného čtení přepisu nahrávky. Studium textu bylo charakterizováno snahou přiblížit se výkladovému světu respondenta, nahlédnout na něj jeho očima. Částečně byly znovu poslouchány úryvky z nahrávek pro hlubší naladění na respondentův projev, jeho dikci, důrazy v průběhu projevu apod. Postupně bylo docíleno jakéhosi *sžítí* s respondentem a jeho popisovanou zkušeností.

Následný krok probíhal formou tvorby počátečních komentářů a poznámek k textu. Opakované pročitání textu bylo provázeno zaznamenáváním poznámek po jeho stranách. Preferováno bylo ruční zpracování. Osobní práce s tištěným přepisem umožnila hlubší navázání kontaktu s respondentovým příběhem. Pro kódování bylo použito doporučení Koutné Kostíkové a Čermáka (2013), rozdělit komentáře do tří kategorií, na deskriptivní, lingvistické a konceptuální. V rámci této fáze proběhlo rovněž experimentování s dekonstrukcí textu formou četby jednotlivých částí nesourodě, po větách, pozpátku apod. Tento způsob práce s textem otevřel nejen nový pohled a přispěl především ke konceptuálním komentářům.

Další fází postupu bylo formulování rodících se témat. Pozornost byla přesunuta na práci s vlastními poznámkami a komentáři, jejich seskupování dle významů a následnou interpretaci. Aplikován byl princip hermeneutického kruhu (Gadamer, 2020), kdy se snažíme jednotlivé části textu interpretovat ve vztahu k celku, odkud se znovu vracíme k jednotlivým částem. Jde o dialog, ve kterém usilujeme o přiblížení se textu a zároveň našemu vlastnímu pochopení respondentova světa (Pokorný, 2005). Výstupem tohoto procesu bylo formulování témat, která co nejvýstižněji popisují respondentovu zkušenost. Pro charakteristiku jednotlivých témat byly použity primárně vlastní citace z textů, čímž dosahujeme větší propojenosti respondentovy výpovědi s analýzou.

Jednotlivá témata byla následně uváděna do souvislostí a tříděna či naopak eliminována tak, aby z textu vystoupily klíčové vztahy mezi nimi. Zásadním kritériem pro konečný výběr hlavních témat byla četnost jejich opakování v textu, význam, jaký jim klienti přisuzovali a jejich kontextualita v celém příběhu (Smith & Osborn, 2003). Každý z šesti rozhovorů byl zpracován tímto způsobem. Následovala fáze porovnávání jednotlivých případů a objevování případných schémat napříč veškerými daty. Srovnávání jednotlivých výpovědí vedlo k nalezení jistých podobností, objasnění významů a určení nejvýraznějších témat.

Stěžejním bodem této části analýzy byla interpretace, ve které bylo třeba usilovat o náhled *za* explicitní obsah textu (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Opět bylo pracováno s principem hermeneutického kruhu ve snaze opakovaně propojovat části s celkem a vystihnout nuance zkušeností respondentů, které lze transformovat do výsledného příběhu získaných dat. Konečné zpracování textů probíhalo na základě principu popsaného Smithem a Osbornem (2003). Analýza obsahuje jak detailní popis osobních perspektiv jednotlivých respondentů, tak deskripci stěžejních témat napříč zkušenostmi. Text je strukturován podle jednotlivých příběhů. Každý příběh má vlastní název, vystihující dominantní motiv. Témata a interpretace jsou podložena citacemi a komentována. Analýza usiluje o zachycení fenoménu postupného rozvoje vlastního terapeutického stylu, rozhodujících faktorů pro jeho formování a zároveň zaznamenání rozmanitosti jeho podob.

2.1.5. Reflexe vlastní zkušenosti s tématem

Psaní bakalářské práce zaměřené na výzkum terapeutů PCA předznamenalo můj další zájem o tuto problematiku. Rozhovory s terapeuty ukázaly značnou propojenost mezi osobním životem a postoji terapeutů na jedné straně a jejich působením na klienty na straně druhé. Zároveň jsem se začala v rámci studia zajímat o téma integrace v psychoterapii. Výsledně se obě témata propojují v této studii.

Samotné rozhovory s terapeuty považuji pro sebe, jakožto terapeutku PCA, za velmi inspirativní. Poskytují mi prostor pro reflexi vlastního terapeutického zrání. Volbu nestrukturovaného rozhovoru spatřuji jako velmi zdařilou. Plně vnímám, jak by získaná data byla odlišná v případě předem připravených otázek. Zároveň věřím, že právě má vlastní zkušenost s vedením rozhovoru a empatickým nasloucháním mohla být

nápomocná respondentům k otevřené reflexi své profese. Fenomén vývoje terapeutů se tak mohl ukázat v plném světle.

I přes svůj zájem o téma jsem usilovala o zachování odstupu bez vnášení vlastních prekonceptů do analýzy výpovědí. Věřím, že v míře, do jaké jsem schopna vědomé sebereflexe, se to povedlo. Výstupy analýzy považuji za důležité a ráda bych je v budoucnu nabídla k úvahám dalším profesionálům z řad terapeutů nejen přístupu zaměřeného na člověka.

2.1.6. Etické aspekty výzkumu

Účast ve výzkumu byla pro respondenty dobrovolná. Respondenti byli seznámeni s účely výzkumu a způsobem nakládání s daty a všichni je stvrdili souhlasem. Respondenti byli během rozhovorů velmi otevření, sdíleli informace ze svého soukromí, hovořili o svých pochybnostech a konkrétních situacích z terapeutické praxe. Rozhovory přináší náhled do zákulisí psychoterapeutické práce i osobních životů psychoterapeutů. Poskytnutá data jsou velmi osobní, a to z pohledu samotných respondentů, ale také příběhů jejich klientů. Kompletní přepisy zůstávají proto v neveřejném režimu a nejsou součástí této práce. Pro nahlédnutí relevantním osobám jsou uloženy na PVŠPS v budově v Milánské. Dalším důvodem k nezveřejňování úplných rozhovorů je fakt, že psychoterapeutů PCA v České republice není velké množství. Mnozí z nich jsou sdruženi v profesních organizacích, znají se ze společně absolvovaných výcviků anebo se nacházejí v blízkých profesních vztazích. Nemůžeme proto naše respondenty vystavit riziku, že by i přes anonymizaci dat mohli být identifikováni.

2.2. Výsledky výzkumného šetření

Souhrnný přehled výzkumného souboru poskytuje tabulka níže. Následují analýzy jednotlivých případů a závěrečná deskripce fenoménu napříč získanými daty.

Terapeut	Rok řádného ukončení výcviku	Další výcviky	Profesní zkušenost s jinou modalitou/oborem během praxe
Denis	2019	Frekventant výcviku v párové psychoterapii Frekventant výcviku v supervizi	KBT
Blanka	2014	Výcvik v rodinné terapii Výcvik ve facilitaci	Sociální práce
Klaudie	2020	Výcvik v sexuálním důvěřnictví	Sociální práce Supervize
Alžběta	2014	Výcvik v terapii hrou Výcvik v párové terapii	Pedagogika
Petr	2019		DBT
Zbyněk	2016	Výcvik v supervizi	

Tab. 1. Přehled respondentů a respondentek

2.2.1. Jsem hrdej na to, že jsem PCA

Denis – analýza a interpretace

Denis původně nesměřoval do psychoterapeutické profese. Vystudoval jiný humanitní obor a k tomu následně psychologii. Do psychoterapeutického výcviku nastoupil v roce 2013 a komplexní vzdělávací program v PCA ukončil v roce 2019. V průběhu výcviku se rozhodl, že se nebude věnovat primárnímu oboru a založil soukromou psychoterapeutickou praxi, kterou provozuje dodnes. Nabízí individuální a párovou psychoterapii. Zároveň již čtyři roky externě spolupracuje ve vedení skupinové psychoterapie v intencích KBT.

1. Terapeutem skrze zkušenost: formativní vliv prožitků ve vlastní terapii

Reflexe vlastního terapeutického stylu Denise spontánně zavádí ke vzpomínkám na psychoterapeutický výcvik. Původní záměr profesně se vzdělávat jej brzy nasměřoval na dlouhodobou cestu seberozvoje. Setkání s PCA zasáhlo do jeho profesního i osobního života hlouběji, než by původně předpokládal. Vedle otevření celé řady osobních témat v průběhu výcviku zároveň zakouší přístup, v jehož rámci témata postupně zpracovává:

„... vůbec jsem vlastně netušil, co mě tam čeká... úplně mi to otevřelo oči... zjistil jsem, kolik mám problémů a současně jako jsem viděl, že se to dá nějak řešit.“

Denis v rámci výcvikových setkání pozoruje proměny kolegů a nechává na sebe působit *„co komu pomohlo a co tam kdo řešil.“* Především ale prochází vlastní zkušeností s účinností přístupu zaměřeného na člověka. Považuje ji zpětně za zásadní pro získávání důvěry v PCA a následné formování vlastní praxe: *„Jak to pomohlo mně... tak hodně... se podle toho pak odvíjela ta moje terapeutická práce.“* Kromě osobního přínosu si Denis také záhy všímá rozmanitosti způsobů, jakými na frekventanty působí jednotliví výcvikovní terapeuti. Zpozoruje příležitost pro vlastní individuální cestu, která by jej neomezovala předem nastaveným formátem: *„Vnímám jsem tu odlišnost těch facilitátorů, i když všichni byli PCA, takže tam jsem cítil nějakou svobodu, že vlastně nějaký ten styl taky můžu mít v rámci toho.“* Svoboda je pro Denise důležitou hodnotou. Zažívá ji také skrze nedirektivitu PCA: *„... zažil jsem tam svobodu, že to je můj čas, moje sezení, že mi tam nikdo jako nedává vlastně nějaký moudra, o který ani nestojím“,* což v něm vzbuzuje *„respekt“* ke zvolenému psychoterapeutickému směru, který si uchovává do současnosti.

Denisovo přesvědčení o smysluplnosti PCA dále prohlubuje dlouhodobá individuální terapie, do které nastoupil v závěru výcviku: *„... tím, že jsem chodil do té terapie PCA a viděl jsem, jak mi to pomáhá, tak o to víc jsem tomu věřil a taky jsem na sobě viděl, jakože to ten efekt má.“* Při popisu benefitů, které od vstupu do výcviku do současnosti sám prostřednictvím PCA získal, odhaluje vlastní motivaci k výkonu povolání terapeuta: *„... mám pocit, že mi to pomohlo a přijde mi fajn jako zkoušet to předávat nějak dál.“*

2. Důvěra v PCA

Vedle již zmíněného respektu, hovoří Denis také o *„vztahu“*, *„důvěře“* či *„víře“* v PCA. Odkrývá tím jakési vnitřní pouto k filosofii přístupu zaměřenému na člověka: *„... v hloubi duše jsem cítil, že... já tomu hluboce věřím, že to PCA je dobrý.“* Ve většině případů hovoří o PCA jako o celku. Často používá výraz *„to PCA“* nebo *„jsem PCA“*. Ukazuje tak velkou míru, se kterou se s přístupem identifikuje. Mezi důvody pro tuto vazbu můžeme znovu letmo zahlédnout významné dopady výcviku na jeho osobní život: *„Před výcvikem jsem hledal úplně jiný typy žen a vlastně v průběhu toho výcviku jsem si navíc ujasnil nějaký věci a přivedl jsem si do života podle mě úplně jiné typ ženy, se*

kerou jsem dokázal vlastně vytvořit stabilní vztah. A tohle je podle mě taky velká zkušenost i do té práce.“

Denisovo uvažování o vlastním terapeutickém stylu je po celou dobu rozhovoru charakterizováno neustálým prolínáním osobních témat s myšlenkami na klienty, vlastními hodnotami, zkušenostmi z praxe i soukromého života. V jeho vyprávění není jasná dělící čára mezi profesním a osobním, mezi jeho potřebami v roli klienta a úvahami z pohledu terapeuta. Uvažuje komplexně o člověku v jeho životních situacích.

Denis prožívá ve vztahu k PCA také „*hrdost*“. V některých souvislostech ji s laskavým nadhledem nazývá „*namyšleností*“. Právě proto, že PCA „*věřil*“, tak během začátků své terapeutické dráhy a ani v jejím dalším průběhu „*nesáhl po berličkách*“ v podobě psychoterapeutických technik z jiných směrů. Dalo by se říci, že Denis přes všechny výzvy začátečníků zůstal věrný základním principům PCA coby nedirektivní psychoterapii postavené na terapeutových postojích a práci ve vztahu. Denis je „*hrdý*“ na to, že „*nešel tou cestou*“, rozumějme bez přibírání dalších metod k základnímu rámci PCA i přesto, že jeho nejistota v začátcích praxe byla „*obrovská*“. Ve své otevřenosti zároveň současným zkušeným pohledem vyjadřuje porozumění pro začínající terapeuty: „*... když bych si byl nejistej a najednou mi tady někdo říkal, tak jo, tak tady můžu dělat tuhle techniku stoličky a tady techniku tohohle a támhletoho, tak bych si říkal, jo, super, konečně vím, co tam mám dělat.*“ Dodává však, že „*je rád*“ za to, že on zvládl projít onou nejistotou vybaven pouze nástroji PCA.

„*Hrdý*“ je Denis také na to, že dospěl k rozhodnutí věnovat se především individuální terapii. Od původní touhy po „*pestrosti*“ praxe v podobě střídání skupinové a individuální terapie, supervize či párové terapie, nachází „*klid*“ v představě sebe, pracujícího převážně ve vztahu s individuálními klienty. Opírá se o přesvědčení, že je na to po letech zkušeností dostatečně připraven. Vnímá to jako volbu té těžší cesty ve srovnání s jinými kolegy, u kterých se domnívá, že „*... oni jako nevydrží dělat jenom ten individuál, jakože je to tak náročný.*“ Přiznává zároveň, že jej „*hrozně naplňuje hloubka toho rozhovoru... protože ve světě toho tolik není a mě to jako chybí... s těma klientama je to vlastně skvělý a vzácný, když se to děje.*“ Závěrem sebevědomě dodává: „*Přijdu si, nějak jako na to hrdej nebo až namyšlenej, že bych toho mohl bejt schopnej jako... dělat to dlouhodobě, aby mi v tom bylo dobře.*“

Uvažujeme-li o zdrojích Denisovy hrdosti, otevírá se nám pohled na terapeuta, který investoval nemalé úsilí do přípravy na svou profesi, které se mu vrátilo v podobě

vlastního osobního růstu a příznivých životních změn. Ty se pak staly pevnými základy jeho důvěry v PCA přístup, kterému zůstal oddán po celou dobu své praxe. Můžeme zde spatřovat jistý konzervativismus a také houževnatost, v jejichž důsledku spolu s lety praxe Denis nachází pevné zakotvení v PCA. I přesto se nadále chce rozvíjet. Jeho potřeba dalšího vzdělávání však vychází spíše z obecného zájmu o obor než z pocitu nedostatečnosti: „... *chci se rozvíjet dál, ale nemám takovej pocit toho dluhu, že ještě jako musím, abych jako byl úplnej terapeut.*“

3. Vývoj terapeutické identity: Jsem úplně pravej PCA, i když vím, že nejsem

Denis nevstupuje do rozhovoru o svém profesním vývoji s uceleným názorem. Jeho náhled na sebe se během rozhovoru proměňuje. Vede pomyslný, až emotivní dialog s kritiky z řad PCA terapeutů: „... *někteří lidi to PCA trochu hejtovali, jako že říkali, že to nestačí na trauma... a na tohle je to bezzubý... a já to tak vůbec nevnímám, jakože tam já jsem se cítil, že jsem jako úplně ten pravej PCA... mně nepřijde, že by PCA bylo málo.*“ Porovnává dále své postupy s kolegy z jiných terapeutických modalit, se kterými spolupracuje. Pojmenovává a taktéž pozitivně hodnotí celou řadu vnějších vlivů, které rozšířily jeho pojetí terapie. V této souvislosti zároveň pochybuje, zda je „pravý rogerián“, když se nechává inspirovat dalšími poznatky a zkušenostmi mimo PCA rámeček.

Celý tento proces trochu úlevně ukončuje ujištěním o „pravosti“ svého postupu a ujasněním, že i přes různé vlivy, zůstává v praxi věrný svému přesvědčení o dostatečnosti PCA: „*Já vlastně nedělám nic moc navíc... když teď nad tím vlastně přemejšlím... je to pár vět, který mi přijdou hodně efektivní v tom procesu... v těch hodinách terapie to zabere vlastně procento dvě.*“ O jakých větech hovoří? Jaké vlivy se usadily v jeho terapeutickém stylu způsobem, který podle něj nemění jeho PCA postoje? Potřebuje se přesvědčit o ryzosti své terapeutické identity?

Nahlédneme-li do postupného procesu formování Denisovy terapeutické identity zjišťujeme, že zásadním vlivem, který se „propsal“ do jeho terapeutické praxe je spolupráce s KBT terapeutky v rámci vedení terapeutických skupin zaměřených na potíže se zvládáním agresivity. Tuto spolupráci navázal z vlastní iniciativy s motivací „... *naučit se něco nového a vidět, jak to funguje.*“ Jako PCA terapeut se setkává s kompletní metodikou, založenou na edukaci a nácvicích situacích. V rámci této spolupráce si však nachází vlastní místo v souladu s představou o svém terapeutickém působení: „*KBT je takový lektorský... takže jsem si říkal, no dobrý, tak ta moje kolegyně může být víc ta*

učitelka a já se budu snažit být víc ten terapeut.“ Setkáním s jinou modalitou Denis na jednu stranu upevňuje svůj styl terapie, založený na třech základních podmínkách, zároveň přijímá novou inspiraci. PCA popisuje metaforicky jako *„základnu, na kterou je dobrý si dát další kostičky.“* V průběhu rozhovoru se několikrát vrací k myšlence, že PCA je pro něj úplné a dostačující, *„něco jako celej koláč“* s tím, že se sám dále vzdělává a rozvíjí a *„přišlo by mi škoda to nevyužít pro ty klienty, když už jsem to jednou nabyl.“* Podněty, které klientům nabízí podle něj nedirektivní perspektivu PCA *„nepřehluší“*.

Setkání s klienty terapeutických skupin Denisovi otevírá hlubší vhled do jejich duševních procesů, respektive do jejich deficitů: *„... uvědomil jsem si tam, že někteří lidi vlastně ani neví, co to je emoce... že mají nějaký prožívání... a ten přístup je v tom nechat, ať hledají, ale vlastně neví, co tam mají hledat, mi přijde jednak neefektivní a přijde mi, že bych je zbytečně trápil.“* Denis se naučil klientům usnadňovat orientaci v možnostech, které terapie nabízí a také v jejich vlastních psychických procesech. Pro tuto svou edukační činnost používá pojmy jako *„otevírat mapu vlastní mysli“*, *„ukazovat kudy se mohou vydat“*, *„rozkrývat“* a *„... vysvětlovat, že tam ještě něco je, co si klient může osahat.“*

Jako argument pro tento postup mu slouží také zkušenost z vlastní terapie, a především z výcviku v párové psychoterapii, jehož je v současnosti frekventantem: *„...v nějaký fázi už se jako sám hloubš nezanoříš... když ti podle mě někdo nerozkryje nějaký další možnosti.“* A dále: *„Kdybych nebyl ve výcviku párovky a nedotýkal se tam těch témat kolem attachmentu nebo vztahových potřeb... tak v individuálu by mě nikdy nenapadlo to řešit.“*

Denis aktivně vytváří pro své klienty bezpečný prostor. Pomyslně je vezme za ruku a provede je začátky terapie. Ohraničí zdánlivě bezbřehý prostor, který může vzniknout přílišnou nedirektivitou. Reaguje na jejich počáteční úzkostnost, přizpůsobuje se úrovni jejich povědomí o vlastní psychice. Kdyby to nedělal, měl by pocit, že *„... je v tom nechává.“* Jako by zároveň mezi řádky polemizoval s rogeriánským územ, který vychází z předpokladu, že klient přichází do terapie se vším, co potřebuje a není úkolem terapeuta poskytovat nic navíc kromě nezbytných a dostačujících podmínek: *„... některý věci vysvětluju... třeba netrápím je tím, že bych s nima jenom mlčel... vyloženě jim řeknu, my tady teď spolu jsme a mlčíme a já vás nechci znervoznit tím tichem... je to jenom, že vám dávám čas, abyste se nadechli, jakým tím směrem třeba chcete jít.“*

Způsob, jakým se Denis vztahuje ke svým klientům je pečující. Chce být pro klienty co nejefektivnější. Rád by jim pomohl zkrátit cestu rozvoje využitím vlastní zkušenosti: „... *ne všichni klienti na to mají prostě těch deset let, co jsme na to měli my.*“ Právě důraz na „*efektivitu*“ a především na „*transparentnost*“ může být vnímán jako nastavbový prvek v jeho způsobu vedení terapie. Naplňuje tím vizi bezpečného prostoru pro klienta, která možná odráží i jeho vlastní potřeby v situacích, kdy je sám klientem: „... *když je to takhle kongruentní a je tam ta teorie, tak si myslím, že se u nich právě nemusí rozjíždět ta projekce anebo přenosové věci ve stylu... on se mě neptá, asi ho nezajímám.*“ V předchozí citaci si nelze nevšimnou psychoanalytických pojmů, které jsou odrazem momentálního studia vztahové vazby v rámci integrativního výcviku v párové psychoterapii. Otevřenost odlišným terapeutickým školám stejně jako používání jejich teoretických konceptů není nicméně pro Denise v rozporu s jeho pevnou identitou PCA terapeuta. Zároveň plně respektuje volbu klienta pro odlišné psychoterapeutické směry, stejně jako dogmaticky neprosazuje PCA jako jediný funkční způsob terapie.

4. Ukotvení v životních rolích jako zdroj profesní jistoty

Nový rozměr, který se zrcadlí v jeho terapeutickém přístupu přineslo Denisovi narození dětí. Rodičovská zkušenost mu vedle možnosti „*osahat si věci, co jsem znal jen z teorie, u sebe*“ přinesla do profesního života pocit jistoty: „... *přijde mi důležitý, abych se mohl vcítit do těch klientů v roli rodičů, ale i v roli vlastně toho dítěte, když vidím ty svoje děti a zažívám ty pocity i skrze svoje děti nějakým způsobem, tak to mi přijde vlastně hrozně důležitý.*“ Skrze vlastní rodičovskou roli věří více svoji „*intuici*“, která ho naviguje ve vztahu k dětem a dává mu pocit jistoty: „*Nevím, jestli je to správný ale to, že jsem si v tom jistej mi nějak stačí.*“ Denisův profesní růst je přímo svázán s jeho životní cestou, novými etapami, které přináší a jakýmsi celkovým životním zráním. Je si plně vědom, že nástrojem terapeutického působení je především on sám ve své profesní, ale především lidské zkušenosti. Zakoušení životních rolí a výzev se přímo a okamžitě propisuje do jeho schopností a dovedností v terapii.

Úvahy o jistotě vedou Denise k jakémusi bilancování nad dosavadním profesním vývojem, který bychom mohli považovat také za shrnutí jeho cesty, která jej dovedla k upevnění rogeriánského postoje a snížení nároků na sebe: „... *postupně jsem si byl čím dál tím víc jistej, no a teď jsem si už jistej dost... mám pocit, že těm klientům dávám dost... dřív jsem přemýšlel, jestli se jako posouvaj nebo neposouvaj, jestli dávám dost... a teď si*

říkám, že můžou jako v nějakém důvěryhodném a bezpečným prostředí mluvit o sobě... a to už samo o sobě je dost.“

Závěrem vyjadřuje s trochou nadsázky spokojenost se sebou i profesním stádiem, ve kterém se právě nachází: „... *co mě nejvíc svazovalo bylo, jestli jsem dost dobrý terapeut, tak to si myslím, že jsem jako, a už to naštěstí po těch letech můžu říct nahlas.“*

2.2.2. Mít vlastní slova

Blanka – analýza a interpretace

Blanka ukončila psychoterapeutický výcvik v roce 2014. Absolvovala jej při studiu na vysoké škole. Vlastní soukromou praxi provozuje od roku 2016. V době před rodičovskou dovolenou ji kombinovala se zaměstnáním v oblasti sociálních služeb. Po ukončení výcviku v PCA absolvovala další výcviky v rodinné terapii a facilitaci. Pracuje s dětmi a dospělými. V současnosti při rodičovské dovolené nabízí individuální a rodinnou psychoterapii.

1. Terapeutická identita: nejsem čistokrevný rogerián

Rozhovor o vlastním terapeutickém stylu Blanka uvádí výrokem: „... *nejsem úplně stoprocentně čistokrevný Rogers.*“ Předznamenává tím motiv, který se prolíná převážnou většinou jejích dalších úvah. Blanka polemizuje s představou „*pravého rogeriána*“, kterou v její mysli formoval výcvik, od níž se však sama odklonila. Své „*vybočení z toho*“ má zároveň zdůvodněné mnoha argumenty, se kterými je plně v souladu. Blanka na jednu stranu vnímá PCA jako sobě vlastní: „... *jsem se v tom doslova našla.*“ Věřící metodě, protože sama během výcviku: „... *na vlastní kůži jsem viděla, jak to funguje a jak se cítím lépe.*“ Dodržuje nezbytné rogeriánské podmínky, přičemž zdůrazňuje především své přirozené empatické naladění. Zpochybňuje však výcvikem předkládaný způsob, jak k potřebným změnám u klienta dojít. Jako by se bouřila proti zajetým, ale zároveň platným stereotypům, když lehce ironicky říká: „*Jako jedu Rogerse, ale ne s tím, že bych dodržovala nějaké půlhodinové produktivní ticho nebo že by to byla jenom hm terapie.*“ Zároveň dodává: „... *když je potřeba, komponuji do toho různé metody, třeba přes arteterapii nebo prožitkové karty... lektori na výcviku se na to úplně netvářili... takže proto to ve mně leží, že to není čistě úplně Rogers.*“ Blanka se nepovažuje za „*úplnou*“

rogeriánku proto, že vedle dodržování principů PCA používá v terapii terapeutické techniky, které nevycházejí z původního konceptu PCA. K základním zvnitřněným principům si „doplňuje“, co jí připadá pro klienty užitečné, což jí v jejích očích vyřazuje z „rodiny čistokrevných rogeriánů.“

Protože Blanka považuje za nejdůležitější, aby se její klienti „cítily dobře“, uvažuje o jejich individuálních potřebách a o tom „... *jací jsou, s čím přicházejí a co potřebují řešit.*“ Vychází z přesvědčení, že „... *každý klient potřebuje něco jiného, aby se posunul.*“ Chce jim maximálně vyjít vstříc, proto „... *odezírá a hledá, jak toho vlastně docílit, skrze jaký přístup.*“ Jako by v souladu se svým empatickým naladěním chtěla každému klientovi ušít terapii na míru, přizpůsobovat ji, najít pro něj to nejlepší. V takových situacích jí nevyhovuje „*univerzálnost PCA.*“ Tímto pojmem myslí jakousi jednostrannost či omezenost prostředků, které jsou v původním pojetí PCA redukovány na verbální komunikaci v rámci terapeutického rozhovoru. Zdá se, že deklarované rogeriánské podmínky vnímá Blanka jako nezbytné, ale praxe ukazuje, že nejsou pro její klienty ani pro ni samotnou dostačující.

2. Hledání autentického jazyka: věty a slova z výcviku nebyly moje

Jednou z charakteristik Blančina přístupu k terapii je důraz na práci s jazykem. Používá hojně metafory, protože míra jejich abstrakce otevírá velký prostor pro to, jak „*vyjádřit to, co ten člověk chce vyjádřit.*“ Je připravená „*chytat se*“ toho, co klienti sami řeknou a využívat „*jejich vlastní jazyk.*“ Je kreativní, vynalézavá a flexibilní. K vlastní terapeutické řeči se však musela sama probojovat skrze pochybnosti a vnitřní bariéry vystavěné předkládanými vzorci terapeutických intervencí ve výcviku. Jako začínající terapeutka narážela na zpochybňování vlastních kompetencí ze strany klientů pro svůj nízký věk. Větší jistotu jí měly poskytovat právě předem formulované repliky, které si osvojila na výcviku a považovala je za univerzálně platné. Namísto ubezpečení se však její nejistota jen prohlubovala: „... *když jsem něco řekla, co tomu klientovi nesesedlo, měla jsem v hlavě ten červený alarm, že to je špatně, že to by Rogers takhle neřekl... prostě teď jsi to úplně zblbla... vyloženě jsem tam měla šílenou kontrolku toho, co je právě ve stylu toho Rogerse, ty věty, všechno, metafory... a to mě hrozně svazovalo.*“

Blančina potřeba autentického vyjadřování stále více narážela na její patrně stále studentský přístup, který ji udržoval v přesvědčení, že „... *to musí dělat úplně podle toho, jak nás to naučili.*“ Automatické opakování naučených frází v ní však vzbuzovalo spíše

pocit, že PCA pro ni není vhodným směrem: „... *přišlo mi, že to není moje prostě... jakoby moje vytvořená slova, moje věty, moje nějaké reakce.*“ Nakonec se nechala vést svou vnitřní potřebou po autentickém projevu v terapeutickém vztahu a dovolila si otevřít se vlastní kongruenci: „... *vyloženě jsem si nějakou dobu hledala ty svoje... reakce, odpovědi, věty, jakoby to, jak mě se dobře pracuje a co používám já.*“ Blanka cítí, že to byl zásadní moment pro její další směřování: „*v tu dobu se to začalo nějak stabilizovat.*“

Nenalezla totiž pouze vlastní jazyk, ale otevřela se široce aktivnímu hledání dalších prostředků, které jí v terapeutické práci doposud chyběly, a které ladí s jejím kreativním nastavením. Potřebovala najít „*to svoje*“. Terapeutické karty, se kterými začíná záhy pracovat, toto kritérium naplňují: „... *dají se tam pokládat různé otázky, a oni hledají v kartách odpovědi... je to takové široké... nic uzavřeného... není to diagnostické.*“ Jako bychom na pozadí vyprávění o metodách od této, vlastními slovy: „*ne úplně čisté rogeriánky*“, paradoxně mohli spatřit esence všech tří klíčových rogeriánských postojů, empatie, kongruence a bezpodmínečného přijetí sebe sama.

3. Samotná terapie nemusí stačit: široký význam metod v terapeutickém stylu

Zařazování metod do rámce psychoterapeutického rozhovoru Blanka nejdříve zdůvodňuje svojí snahou: „... *udělat to pro klienty zajímavější, aby to nebylo pořád dokola.*“ Záhy se ukazuje, že důvody pro prokládání terapeutického rozhovoru různými technikami vychází spíše z jejích profesních přesvědčení, specifik její cílové skupiny a souvisí úzce také s její osobnostní dynamikou.

Blančinu klientelu tvoří ze dvou třetin děti a mladiství. Dává tušit pohnutky ke svým postupům, když popisuje, že: „... *děti jsou třeba i z toho vyloženě šoku, že najednou se s nima chce někdo bavit normálně.*“ Její klienti zažívají na terapii počáteční stud, neumí vždy přesně vyjádřit, co potřebují, ne vždy chtějí spolupracovat a hovořit otevřeně o svých emocích, zároveň jsou zvyklí na tvůrčí činnosti ze školy. Blanka spatřuje v kreativních technikách způsob, jak dětem pomoci: „... *aby to byla dobře strávená hodina hlavně pro ně.*“ Nazývá techniky „*berličkou*“, která přispívá k tomu, aby se rozmluvily nebo naopak vrátily k tomu, co je pro ně důležité, a o čem dokáží mluvit jen stručně. Po splnění účelu v rámci sezení techniky opouští a vrací se k terapeutickému rozhovoru.

Mohlo by se zdát, že Blanka tváří v tvář dětským klientům s původní PCA metodou terapie nevystačí a má nutkání sahat po dalších nástrojích. Reakcí na tuto hypotézu by

mohlo být její vlastní přemítání o období terapeutických začátků: „...vychází to hodně z toho, jak to mám osobně... že mi někdy přišlo, že čistě jenom ta terapie jako taková je jednotvárná... vyloženě jsem tehdy cítila, že to potřebuju doplnit něčím jiným... i při té sociální práci jsem pracovala různými metodami a způsoby... takže je to jako mojí osobností, bych řekla, dané.“

Blanka potřebuje ve svém životě pestrost a živoucí dynamiku. Ráda se posouvá a zkouší nové věci a totéž uplatňuje i u svých klientů: „... zaujaly mě ty karty, tak jsem si vlastně řekla, že to zkusím, líbila se mi ta myšlenka a toho jaký výsledek můžou přinést... a začala jsem s nima pracovat no.“ Rozmanitost a také jistou spontaneitu nacházíme i v jejím profesním rozkročení. Vedle individuální terapie s dospělými pracuje s dětmi, nabízí terapii rodinám svých klientů, pokud si to situace vyžádá, externě spolupracuje v dalším sociálním projektu, to vše při rodičovské dovolené. Zmiňuje zároveň péči o zahradu a další koníček, který ji generuje příjmy. Ani v budoucnu nemá v plánu své činnosti redukovat, naopak vedle terapeutické práce chce mít „něco dalšího“. Potřeba variability se tak logicky propisuje i do jejího terapeutického stylu.

Dalším důvodem pro používání technik, který může rovněž rezonovat s Blančiným naturelem je jejich zaměřenost. PCA coby nedirektivní terapie nepodněcuje klienty k přímému dosahování cílů. Výsledky terapie se objevují někdy nahodile, je třeba trpělivosti a důvěry v proces. Metody naopak slouží nějakému účelu, mají cíl něčeho dosáhnout, ujasňovat, popisovat, hodnotit, měnit, a tím mohou vést ke konkrétním a rychleji dosažitelným výsledkům. Právě u dětské klientely může jít o velmi žádoucí efekt terapie, což se implicitně objevuje i v Blančiných argumentech: „... možná i jakoby díky tomu se třeba posunou i zase někam dál... třeba to, že si uvědomí při tom děláni té metody, při těch různých věcech jako nějaký další věci.“ Specifikem její klientely je totiž kromě nízkého věku také vysoká míra rizikového chování.

4. Typ klientely ovlivňuje terapeutický styl i profesní vývoj

Majoritou Blančiny klientely jsou dětští psychiatričtí pacienti s častými projevy sebepoškození a suicidality. Již v minulosti se v rámci sociální práce setkávala s podobnou problematikou, což ji vede k smířlivému povzdechu: „... přijde mi... jakoby svým způsobem takový typ klientů přitahuju.“ Nachází nicméně i další, účelnější vysvětlení: „... tak je v tom ale hodně i moje, že pracuju nějakým způsobem, a přece jenom už se to mezi lidma šíří... takže si to předávají... to asi ten můj styl sedí určitému typu

klientů. “ Blanka přijímá výzvu pracovat se svou klientelou v dlouhodobé perspektivě. Cítí se v této pozici dobře. V souladu s tím uvažuje o dalším vzdělávání zaměřeném na specifika traumatu a krizové intervence. Její další vzdělávání vychází z potřeby hledání nástrojů pro své klienty v náročných životních situacích: „...vím, že se to prostě v budoucnu bude od toho odvíjet. “

Právě zvýšená míra rizika, do které se její dětští klienti dostávají, aktivuje Blančinu zaměřenost v terapii: *„Spíš, než bych se nimrala v nějakých negativěch nebo v minulosti, většinou spíš pracuju do pozitivna... hledám spíš něco pozitivního, o co se dá opřít a od čeho odrazit. “* Blanka to nedělá cíleně, ale *„nějak automaticky“*. Reaguje na potřebu ukotvení a nasměrování svých klientů v krizi. Spolu s empatií tak zároveň nabízí jistou přímočarost. Považuje ji pro svou klientelu za zásadní: *„... i když je to nepříjemné, tak je potřeba natvrdo pojmenovat opravdu co se děje... prostě se řeže... sebepoškozování je závislost... takové to chození okolo neumím. “* Blanka říká věci tak, jak jsou, jak je vnímá a má ověřeno praxí, že to povede k výsledkům v terapii. Upřímnost je součástí její kongruence. Bez obalu hovoří s klienty i o nich a odezírá, že její styl a typ klientely se vzájemně ovlivňuje a bude tomu tak i na její další profesní cestě.

2.2.3. Nabídnout dost širokou náruč

Klaudie – analýza a interpretace

Klaudie dokončila psychoterapeutický výcvik v roce 2020. V té době měla již bohatou praxi v oblasti sociálních služeb. Vedle individuální psychoterapie nabízí v soukromé praxi také supervizi. Zabývá se sexuálním poradenstvím a také vzděláváním a spolupracuje s celou řadou státních i neziskových organizací.

1. PCA: je to dar, který prostupuje vším, co dělám

Klaudie cítí, že její terapie je PCA. Rozhovorem prostupuje její bezpodmínečná laskavost, s jakou přemýšlí nad klienty, hluboký zájem o člověka, vřelost a citlivost. Cílem působení na klienta, který si sama vytyčila je: *„... prostřednictvím toho, co s ním zažívám, mu nabídnout nějakéj jinej rozměr. “* Jako by z terapeutického rozhovoru chtěla pro klienta vytěžit co nejvíce. Tento závazek ji samotnou posouvá na hranice možností, kterých si je však léty praxe plně vědoma stejně jako faktu, že nástrojem v terapii je ona

a její prožívání. Klaudiina nabídka působí velkoryse. Hovoří o „*velkém naslouchání*“, které klientům umožňuje svěřit se s nejbizarnějšími fantaziemi a představami. Cítí se být v tomto směru „*daleko otrlejší*“ než v začátcích. Této její emoční „*otužilosti*“ lépe porozumíme, když se seznámíme s částí její cílové skupiny.

Klaudii zajímá v terapii téma intimity a sexuality. Přirozeně se tak dostává do kontaktu se skupinami, pro které je tato tematika obzvlášť palčivá. Má zkušenosti s oběťmi domácího násilí, lidmi s PAS, osobami s mentálním postižením a také s klienty s parafiliemi. Obzvlášť pro posledně zmíněnou skupinu považuje PCA za vhodný směr. Dokáže se na klienty dívat „*především jako na lidi*“ a ne diagnózy.

Klaudie považuje PCA za „*geniální*“ pro jeho univerzálnost. Vedle terapie se totiž věnuje supervizi, poradenství a vzdělávání a „*svou vnitřní psychoterapeutickou základnu*“ považuje za „*obrovskou výhodu pro přemostování k různým lidem v různých situacích*.“ Je až dojemné pozorovat vnitřní naplnění, se kterými Klaudie mluví o situacích blízkosti, do nichž se v rámci své profese dostává: „*... jak to boří mantinely... jako já a člověk s handicapem, já a maminka člověka s PAS, já a člověk s tou parafilii... a druhý den já a frustrovanéj nebo nazlobenej tým nebo vystrašená sociální pracovnice*.“

Za „*velikéj dar*“ považuje svou schopnost „*být autentická*“ a „*jak oni na tu autenticitu reagují*.“ „*Dar*“ získaný prostřednictvím PCA se tak propojil s jejím přirozeným „*darem*“ empatie a vznikla osobitá kombinace postojů a schopností: „*... je to součást mě, která se víc či míň aktivuje*.“ Klaudie každopádně zná hodnotu svých zdrojů a má velkou potřebu: „*... o to všechno, co prostě potřebuju používat ze sebe*“ pečovat a také to chránit.

Ani její profesní vývoj se neobešel bez pochybností. Vzpomíná na důležitou zkušenost, která ji ujistila v tom, že podmínky, které PCA nabízí, jsou dostačující. Znejistěna klientkou konstantně zpochybňující účinnost PCA i jejich terapeutický vztah, odolá vlastním myšlenkám na vhodné techniky a vědomě se opře o bezpodmínečné přijetí: „*... řekla jsem si, že to úplně prostě jako pustím a že jí budu jenom jako naslouchat, fakt naslouchat jenom tady a teď s tím svým nástrojem, co v sobě mám... a to sezení nemělo žádný hluchý místo... a já si uvědomila, že nemusím nic vymýšlet, že stačí prostě tam jenom být a přijímat to, co přichází, a tím empatickým přijetím nabídnout tu náruč dost širokou pro všechny ty pochybnosti a na všechny ty starosti*.“ Od představy „*dokonalého terapeuta*“, který si umí vždy poradit a zvládne pracovat s každým klientem postupně upouští. Umí kongruentně sdílet, že se mýlí, že si něco nepamatuje. Je

spokojená s tím být „*dost dobrá*“. Vzdělávání Klaudivy slouží k novým inspiracím, zároveň ji vždy „... *donutí zkoumat, co je ten můj základ*.“ V něčem jsou další směry obohacující, ale zatím si říká: „... *že jako dobrý, ale tohle je zatím nejlepší*.“

2. Stavím to na důvěrném vztahu...

... a pak jsme oba překvapeni, co to udělá za kouzlo

Pozitivní vztah k lidem a lidský kontakt je pro Klaudivu zásadním předpokladem pro její terapeutickou práci. Klaudiva má „... *blízký lidský vztah ke klientům a není ji jedno, čím si procházejí*“, i když ví, že „... *nejsou její kamarádi*.“ Tento respektující zájem, který se projevuje v terapii, má však hlubší vrstvu. Je v ní jakási existenciální zvědavost. Klaudivu zajímá člověk ve světě. Když pracuje s klienty, přemýšlí „*z nějaké jako meta roviny*“. Vnímá klienta a zároveň na pozadí přemítá o kontextu, ve kterém se nachází, představuje si další aktéry a „... *pohrává si s nějakými dalšími rovinami toho příběhu*.“

Klaudiva prostřednictvím zkušeností svých klientů proniká hluboce do psychologie nejrůznějších forem existence. Učí se pokoře a nehodnocení na zcela odlišných úrovních: „... *říkám si, že nemám právo nějak si k tomu dělat úsudky... v těch vztahových záležitostech s tou rouškou násilí... toho, co si lidi nechaj líbit... nikdy neznám celý příběh... to byla velká terapeutická škola*.“ Její velká otevřenost umožňuje klientům, aby ji vpustili do oblastí svých duší, které v běžné společnosti překrývají tabu. Někdy se ocitá v roli toho, jenž jediný ví, jaké tíživé fantazie se mohou odehrávat v mysli klientů. Její trpělivé a jak to sama nazývá „*velké naslouchání*“ jí poskytuje pohled na to: „... *jak se rozevírá ten vějíř tomu, co je v životě možný, co lidi můžou zažívat, říkat, jak můžou přemýšlet, jaký můžou mít touhy, jaký bolesti, strachy*.“

Klaudiva je nehodnotící pozorovatelkou rozmanitostí života. Od klientů se dozvídá více než z odborné literatury: „... *každá jedna klientka mě naučila něco o tom*.“ Prožívání je pro ni přirozený způsob učení: „... *průběh traumatu, když mi popisovala klientka... já jsem k tomu absolvovala x školení, ale zažívala jsem to s ní, živě v tom rozhovoru... co to dělá s tělem, když mě to popisovala*.“

V prostředí terapeutického vztahu se vnímá s klienty rovnocenně. Vyhovuje jí role „*průvodce*“ nikoli „*terapeuta na piedestalu*.“ Svě přesvědčení zdůrazňuje, když nejrůznější situace z terapie, ve kterých se nachází s klientem, popisuje výrazy: „*dvě lidské bytosti*“, „*jsem tam dva přeci*“, „*jedná se o vztah dvou lidí*“ či „*jsem tam*“

společně.“ V praktické rovině se projevuje občasným „vtipkováním“, protože: „... k pozitivnímu lidskému vztahu humor patří“ a „pak vidím, jak pookřejou.“

Klaudie neopomíná ani vztah k sobě, protože: „... ta laskavost a otevřenost k těm lidem tak nějak musí fungovat i u mě.“ V průběhu let se stala k sobě ohleduplnější. Hovoří o „milosrdenství k sobě“ a ihned dodává, že je: „... schopnější tohle nabídnout i těm lidem na druhé straně.“ Z jazyka, jakým Klaudie mluví o PCA, o sobě i o situacích s klienty, je možné vnímat až spirituální rozměr jejího vnímání. Hovoří o „zázraku“, „daru“, „kouzlech“, které se někdy dějí ve vztahové hloubce. Zároveň si je vědoma, že potřebuje naslouchat i opačné rovině terapeutického vztahu, než je propojení s klientem, a to sice vlastním hranicím.

3. Křehkost vztahové situace

Když Klaudie hovoří o tom, jak klientům poskytuje „... dost širokou náruč pro všechny starosti“ či „velký prostor mluvit a fantazírovat o různých věcech“, nabízí se představa terapeutky s rozpřaženými rukama, která vyvolává velkou důvěru a pocit, že v její náruči může klient zanechat vše, co sám v sobě neunes. Jako by ony rozepjaté ruce symbolizovaly možnost na chvíli si odpočinout a zakusit jaké to je, být přijat i přes svou vlastní nepřijatelnost. Možná Klaudie tuto potřebu citlivě vnímá, a to posiluje její symbolické paže? Pozorovatele této pomyslné scény by zároveň mohlo napadnout, zda není ta náruč otevřená příliš? Zda se umí také přijímaného zbavit? Možná by se mu chtělo Klaudii paže přimknout blíže k sobě, aby ji obsah příliš nezahltil.

Vztahovou situaci v rámci přístupu zaměřeného na člověka Klaudie opakovaně nazývá „křehkou.“ „Křehkost“ je vedle „geniality“ další charakteristikou, kterou PCA připisuje. Klaudie jemně zachycuje výzvu, které ve vztahové hloubce čelí. Stále musí udržovat hranici mezi bezpodmínečným přijetím klienta a vlastním bezpečím tak, aby „... se v tom neztratila.“ I ona sama je v takové situaci „křehká“, vystavena klientovu světu, ve kterém může být velmi složité a emočně náročné se orientovat. „A to chce velkou péči o sebe... a svoje zdroje.“ Tuší, že by se mohly vyčerpat. Klaudie zároveň touží: „... v praxi se zachovat ve formě... v té nejčistší podobě.“ „Nejčistší“ ve smyslu zachovat si PCA principy a „nevymýšlet prostě nadstavby.“ Nerada by přišla o možnost a schopnost pracovat empaticky v hloubce terapeutického vztahu vlivem vnitřních či vnějších tlaků.

Můžeme zaslechnout i drobný stesk po již dávno ukončeném výcviku: „... *jak by bylo fajn mít možnost si ještě někde znovu osvěžit všechno a zažívat... a dál se v tom posilovat.*“ Klaudie se nicméně během své praxe naučila hranice vytyčovat: „*Jsou věci, které prostě už nemůžu vůbec odpracovat s tím klientem... pak je dobrý to neposlouchat.*“ Vhodnou míru zvažuje také v počtu klientů na den nebo délce přestávek mezi sezeními. Musí dbát na „*svoje limity.*“ Během rozhovoru také pojmenovává, že formu její terapie neovlivňuje typ klientů, ale spíše typ potíží, se kterými klienti přicházejí.

4. Zkoumání míry direktivity

Klaudie se deklaruje jako nedirektivní terapeutka. Nedirektivita je první charakteristikou, která jí při popisu terapeutického stylu přichází na mysl. Vzápětí prohlašuje, že míru direktivity u sebe v poslední době hodně zkoumá. Všimá si, že s některými klienty pracuje „*jinak*“. Co to však v jejím pojetí znamená, když je zároveň: „... *občas konfrontovaná s tím, že přestože je direktivnější, tak není direktivní dost?*“ Brzy si ujasní, že o „*direktivě*“ mluví v souvislosti s klienty s PAS a klienty s „*paralelními preferencemi*“: „... *autenticky to říkám, že ten můj způsob provádění terapie je jiný.*“

Klaudie často reaguje na zakázku, se kterou klient přichází: „... *ti klienti už mají dost té role, že vystupují podivínsky, nebo že jsou furt na nějaké hraně... a to oslovuje nějakou míru toho, jak já vlastně ten proces třeba víc koriguju.*“ Klaudie při popisu reflektuje, že s těmito klienty více: „... *rámuje ten rozhovor... vrací se k tomu, na čem se domluvili... reflektuje, co zafungovalo v praxi.*“ Uvědomuje si, že s ostatními klienty to běžně tolik nedělá, protože: „... *nepotřebují tolik posilovat v těch legálních způsobech chování.*“ Klaudiiny postupy aktivuje zvýšená míra rizika, se kterou se setkává: „... *ať už je to riziko ve vztahu k nim, ve vztahu k druhým lidem, ve vztahu třeba k té parafilii, suicidální myšlenky.*“ V této souvislosti také více klienty „*sítuje*“, aby měli dostatek informací o dalších formách pomoci.

Namísto „*direktivity*“ možná spíše pozorujeme zvýšenou „*aktivitu*“ a péči o bezpečí klienta i svoje. Zároveň však v plném souladu s úsilím o empatické porozumění případným zvláštnostem klientů: „... *na některý věci se doptávám... aby ta míra pochopení tomu, co mě ten člověk říká, byla co největší, tak to vyžaduje jako větší ověřování než u těch běžných témat, který si umím představit.*“ I přes zvýšenou míru kontroly nad procesem terapie ale Klaudie nerezignuje na tři rogeriánské podmínky. Právě v této souvislosti dostává zpětnou vazbu od klientů a možná i některých kolegů, že

je ve srovnání s jinými profesionály málo striktní. Její nastavení na bezpodmínečné přijetí totiž koliduje s kladením podmínek pro vstup do terapie. Nevyžaduje od klientů předem sexuologická či psychiatrická vyšetření. Právě v tomto bodě vnímá: „*výzvu pro tu svou... nevím, jestli to spadá do škatulky míry direktivity nebo práce s rizikem.*“ Možná i zde probíhá živá hranice mezi otevřeností ve vztahu na jedné straně a opatrností a péčí o sebe na straně druhé. Klaudie tuto hranici zkoumá a teprve objevuje.

2.2.4. Psychoterapie je jako funkční trénink v posilovně

Alžběta – analýza a interpretace

Alžběta je původní profesí pedagožka. Výcvik v PCA ukončila v roce 2014. Následně absolvovala výcvik v terapii hrou a výcvik v párové terapii. Má soukromou praxi. Nabízí individuální, párovou a rodinou terapii a pracuje také s dětmi.

1. Autenticita: Jsem taková selka z Polabí

„*Osobitost*“, „*autonomie*“, „*autenticita*“, „*neformálnost*“ jsou pojmy, které Alžbětu napadají, když má popsat svůj terapeutický styl. Alžběta je svébytná a v oboru psychoterapie si jde vlastní cestou. Nabýváním zkušeností postupně „*ztratila potřebu srovnávat se s ostatními terapeuty.*“ Od zaměření na „*formu*“ terapie, tedy především úzkostlivé dodržování tří nezbytných a dostačujících podmínek, se uvolnila do polohy, kdy ji zajímá spíše „*obsah*“. Nezapomíná se tolik tím, *jak se ke klientům vztahuje*, ale potřebuje si být jistá v tom, *co s klienty dělá*. Lapidárně svou terapeutickou roli shrnuje: „*Můj úkol je zajistit, abych sama byla v klidu a měla kapacitu poskytnout prostor... to je celý a na to se teď zaměřuju především.*“

Alžběta vystihuje podstatu na empatii a nedirektivě postaveného psychoterapeutického směru, když říká: „*... terapie je o to lepší, o co míň nad ní přemýšlím.*“ Má nahlédnuty jemné nuance situací, kdy terapeut často nevědomky vystupuje z rámce PCA: „*... když se chytnu, že se o něco jako snažím, tak si říkám prrr, tak to sem ale jako nepatří, to moje snažení.*“ To, o co se naopak snaží je „*se nebrzdit*“. Alžběta samu sebe totiž popisuje jako „*oráchlou*“ či „*drzou*“, mluví „*jak jí zobák narost*“. Tuto svou charakteristiku shrnuje výrokem: „*Jsem selka z Polabí*“. Její úvaha se objevuje v souvislosti s přímočarým jazykem, který používá a který se ukazuje i

v samotném rozhovoru: „... na začátku po výcviku jsem byla úplně mimo... byla jsem prostě úplně naivní nezralá blbka.“

Na pozadí ostřejších slov se ale vynořuje ještě něco dalšího. Je to odvaha. Alžběta říká to, co je v souladu s jejím vnitřním kompasem, její „intuicí“. Nemůže přestat hledat správné výrazy ani se ztotožnit myšlenkově s něčím, co není v souladu s jejím prožíváním. Čerpá z hlubin svého nitra. Hloubá, ladí, hledá shodu mezi vlastním vnitřním světem a vnějším projevem a nemůže jinak. Odvaha je záštitou její kongruence. Sama by se označila spíše za „autentickou“ a „intuitivní“. Pojem kongruence jí nesedí, není pro ni přesně „zadefinován“. Samotné vyhmátávání vhodného pojmenování pro vlastní přirozenost v průběhu rozhovoru je nicméně jejím důkazem. Jako by z něj probleskovala Alžbětina *odvaha být sama sebou*, která vypovídá o její osobnosti, promítající se do role terapeutky.

„Teorie“ je pro ni „jinej obor než pak ta praxe“. Při rozjímání nad vlastním terapeutickým stylem spíše popisuje, jak terapii „dělá“, jak probíhají různé terapeutické situace, na co se zaměřuje, čemu se snaží vyvarovat. Nenapadá ji zkoumat, zda a jak se přibližuje principům PCA. Jako by se na pozadí jejího vyprávění ozývalo: „Já to dělám takto, toto je můj styl a jak se jmenuje není podstatné.“ Znamky odvahy můžeme spatřovat v dalších Alžbětiniých počinech. Zatímco dříve ji: „... děsilo, že něco v terapii neumí“, její dnešní nastavení zní spíše: „... aha, tak to je zajímavý, tohleto si jdu zjistit.“ Odvaha a postupné nabývání sebejistoty se skrývá i za odchodem ze zaměstnání na volnou nohu, studiem v zahraničí, stejně jako otevřeným kritickým pohledem do PCA komunity v ČR.

2.Hledání a nacházení: postupné budování know-how

Co všechno tedy zahrnuje Alžbětin terapeutický styl? Aby to jí osobně „dávalo všechno nějaký smysl“, „hledala, hledala až našla“. Dalo by se říci, že spíše hledala a nacházela, protože tento proces se v její profesionální cestě zopakoval vícekrát. Alžběta je původním oborem pedagožka. Protože je „otevřená novým příležitostem“ a je jí blízká práce s dětmi, vedle výcviku PCA absolvovala výcvik v terapii hrou. Práce s dětmi ji přivedla do bližšího kontaktu s rodiči: „... a teď tady prostě seděli ty rodiče a už to bylo jiný než ten individuál... a já jsem u sebe zachytila nějaký pocit, že vlastně přesně úplně nevím, co tam dělám.“ A tak vyhledala příležitost výcviku v párové terapii. Původní motivace

k práci s dospělými a dětmi se tak nakonec rozšířila na potřebu: „*pochopit to z různých stran*“.

Alžběta pracuje se všemi kombinacemi klientů od dětí, dětí s jednotlivými rodiči, celými rodinami i páry. Jako by při získávání kompetencí postupovala po jednotlivých schůdcích až k jakési celistvosti, která jí umožňuje komplexní vhled do problematiky. Praktické získávání terapeutických dovedností se smíchem popisuje jako „*pokus omyl*“. Zkušenost s terapií hrou, která je založená spíše na „*expresivitě*“ než na práci s jazykem, nasměřovala Alžbětinu pozornost výrazněji k procesu v terapii: „... *důležité je, jaké prožitky si lidi z konzultace odnášejí... ty je formují... to hlavní, změny v životě, pak probíhají mimo poradnu... beru psychoterapii jako funkční trénink v posilovně, který pak slouží k tomu, aby člověk unesl nákup a vylezl do schodů... ty lidi u mě si to natrénujou, prozkoumají mapy a vychází do terénu nějak orientovaní a posílení.*“ Alžběta se ve své profesi našla: „... *vlastně bych nečekala na začátku, že mě to takhle pohltí... jsem mile překvapená.*“ Dokonce si i „*finančně přilepšila*“. Počítá s tím, že „*tu práci bude dělat do důchodu*“.

3. Klient si mě zkoriguje: důvěra v aktualizací tendenci

Jak víme, Alžběta používá ve vztahu ke klientům intuici: „*snažím se být v té energii s tím klientem, v takový, jak on jí má.*“ Dalo by se říct, že vše ostatní nechává na nich: „...*já tam mám být tak, jak on mě potřebuje... mým úkolem je tam být a poskytnout mu prostor, on je ten, kdo ho nějak využije, a to je jako na něm, jak ho využije.*“ Klienty vnímá jako partnery, kteří ji inspirují, přináší nová témata ke zkoumání a pomáhají jí k dalšímu rozvoji: „... *učím se z toho, co mi lidi vypráví... a říkám si aha, to je zajímavý... to mě nenapadlo, tahleta souvislost.*“ Osvojuje si skrze ně nové slovní obraty adekvátní současným tématům a je fascinovaná tím „*o čem všem se dá mluvit.*“ Jde o údiv introvertně založené osobnosti, pro kterou byla mnohá témata klientů na počátku terapeutické práce neprobádaná?

Alžběta má důvěru v člověka a jeho schopnost se rozvíjet. Po počátečním tlaku na řešení a pomáhání se usadila v poloze rogeriánské terapeutky. Ví a plně věří tomu, že zodpovědnost za vlastní cestu má klient a ne ona, důvěřuje aktualizací tendenci. Až obdivně prohlašuje: „... *když dostanou prostor, klienti přichází s nápady a kreativním řešením, které by mě nikdy nenapadly a přichází s nima sami... naučí se pomoci si sami, a to je úžasný.*“ Klientům nejen *důvěřuje*, ale také *věří*. Cítí se s nimi jistě, když uvažuje

o svých intervencích a říká: „... *cokoli se stane, je v pořádku, pokud je to vedeno motivací co nejlépe porozumět a reagovat na základě toho, jakou potřebu můj klient vyjadřuje. On si z toho, tak jako tak, něco vezme.*“ Jako by klienti v něčem byli jejími „partáky“. Z jejího vyprávění lze vyzorovat zkušenost vzájemného respektu a partnerského naladění, které ji uspokojuje. Platí to i pro dětské klienty, které soukromě pro sebe nazývá „*kamarádi*“.

4.Potřeba řádu: zorganizovat sebe i klienta

Alžběta je kreativní a flexibilní. Mluví o „*JO MINDSETU*“, který vysvětluje: „... *mám to takový jako... tak jo, na všechno jako jo... chceš jít do herny, tak OK... nechceš jít, tak dobrý jo... chcete jít obě s maminkou, tak jo... když si to přeješ... snažím se mít na mysli, pro koho já tady vlastně jsem, pro koho pracuju, jestli to je to, co si ten člověk přeje a potřebuje.*“ Takováto „pružnost“ spolu s rozmanitostí klientely a terapeutické nabídky nutně volají po vnitřním řádu a strukturovanosti pracovního života.

Alžběta byla před zahájením terapeutické činnosti v zaměstnaneckém poměru: „... *byla to pro mě obrovská škola se vydat na vlastní pěst.*“ „*Musela jsem se sakra dobře naučit, jak vlastně v tomhle režimu fungovat.*“ Už samy expresivní pojmy, které používá, naznačují, jak velká výzva před ní stála. Otevírá tím zároveň důležité téma. Vedle znalostí a dovedností pro ni bylo neméně zásadní nastavit si pracovní režim, často do poměrně drobných detailů. Jak je pro Alžbětu obvyklé, postupovala skrze vlastní hledání. Od počtu klientů na den, přes balanc mezi různými cílovými skupinami zjišťovala vyhovující časový řád: „... *blbě se orientuju v čase, takže potřebuju mít každý den nastejno... kdybych začínala každý den jinak, tak jsem úplně ztracená.*“ Prozkoumávala rozdíly v časových dotacích pro jednotlivé typy terapií. Ujasňovala si, že párovou terapii či rozhovor s rodiči na úvodním setkání nelze „*nacpat do té jedné konzultace*“. Zavedla postupně zásady, na kterých již dnes trvá: „... *na úvodní setkání, pokud to trochu jde, chci oba rodiče, ať jsou rozvedení nebo nejsou.*“

Protože v limitech pro sebe i klienty spatřuje smysl, zaměřila se i na vnitřní strukturu v individuálních sezeních: „... *oni třeba mají na srdci ještě něco, ale ono by to stejně už bylo moc... dokážu líp už odhadnout, kdy mám vstoupit do toho povídání a nějak zorientovat klienta v tom časovém rámci... možná jsem si zautomatizovala i nějaký jako formulky, co se dá říct.*“ Ujasnila si, že nenabídne termín sezení ve večerním čase, i když by „*teoreticky mohla*“. Alžběta nicméně dovede využívat obě strany hranic. Opět

s důvěrou v „partáctví“ s klientem to dokazuje: „... *nebojím se dát na sebe kontakt nějakému dospívajícímu, že si jako můžem napsat, mám zkušenost, že oni to nebudou zneužívat, a taky když já prostě nebudu v tu chvíli možnost mít volat, tak jim to prostě napíšu a oni to pochopěj.*“ Obrazně řečeno, Alžběta si vytvořila vlastní „zákoník práce“, který jí kotví na volné noze a dává jí stabilitu. Protože jako rogeriánská terapeutka věří i vlastnímu procesu a neustálému proměňování v duchu aktualizací tendence, dodává: „... *ted' jsem si našla nějaký model, a když to přestane vyhovovat, tak si prostě najdu jiný.*“

2.2.5. Trochu poodstoupit a dát si nádech výdech

Petr – analýza a interpretace

Petr absolvoval výcvik v PCA při studiu na vysoké škole. Následně založil psychoterapeutické centrum, jehož je vedoucím. Paralelně pracoval šest let v terapeutické komunitě v intencích DBT. Nabízí individuální a skupinovou psychoterapii.

1. Odstup od původního směru: PCA je alma mater, ale už je hodně daleko

Petr zpětně velmi oceňuje příležitost vstoupit do výcviku v poměrně mladém věku: „... *bylo to velký otevření dveří do tohoto světa.*“ PCA se hodnotově setkává s jeho vlastním nastavením: „... *dalo mi to nějaký filosofický přesah*“, „... *takovou trošku meta nadstavbu.*“ Osvojuje si postoje „*nehodnocení*“, „*nelejblování*“ a „*neredukování*“. Co mu PCA nejspíš neposkytuje je způsob, jak uspokojivě uplatňovat tato východiska v praxi. Petr začal záhy po výcviku pracovat v terapeutické komunitě vedené metodami dialekticko-behaviorální terapie, odkud si odnesl: „... *praktický kroky do života a nějaký jako větší přídech k nějaký jako lidský přirozenosti a emočnímu prožívání.*“ Z obou směrů: „*si vzal hodně, ale do různých úrovní života.*“ Jako by PCA plnilo funkci spíše ideově humanistické základy: „... *v PCA jako by to bylo vyloženě filosoficky prožitý.*“ DBT pak dává návod, jak některé ideje uplatňovat prakticky: „... *odnesl jsem si takový víc dosedlý věci, jak pracovat se svejma emocema a jak bejt sám sebou.*“

Motiv „*usazenosti*“ či „*dosednutí*“ se v Petrově vyprávění o jeho cestě k vlastnímu terapeutickému stylu opakuje: „... *usazenost mi pomáhá*“, „*jsem takovej usazenější v některých věcech*“, „*cejtíl jsem se usazeně*“. Při rozvinuté úvaze nad

významem těchto pojmů se nabízí příměr k zemské gravitaci. Petr se rád zabývá idejemi a myšlením. Z tohoto světa abstrakce však zároveň potřebuje „dosednout na zem“, realizovat své postoje tváří v tvář klientům i dalším lidem ve svém okolí. Potřebuje usadit i sám sebe. Postupně nabývá sebejistoty a zázemí, nechává své plány a zkušenosti dozrávat, dosedat. Možná se v onom „dosedávání“ zračí i jeho důvěra v dlouhodobost procesu, kterou si ideově odnesl z PCA a prakticky zakusil v terapeutické komunitě. „*Pozorovat rok a půl vývoje člověka... na denní bázi zažívat tu terapeutickou změnu*“, považuje za zcela unikátní a velmi přínosné. Svou zkušenost, kterou si z komunity přenesl do individuální terapie shrnuje slovy: „*Vím, že jedno sezení jaro nedělá*“.

Petr je trpělivý a otevřený *dění*, a to u sebe i u klientů. Jeho profesní i životní postoj by se dal shrnout jako akceptace dlouhodobosti a proměnlivosti růstu, potřeby adaptace na změnu, nalézání smyslu a ujišťování o autenticitě vlastní cesty. Jde veskrze o humanistické postoje, které nalzáme v Rogersově teorii, které však Petr rozvinul v prostředí jiné terapeutické modality. Při představě terapeutických začátků tak spatřujeme terapeuta po ukončení vysoké školy, vybaveného základními postoji z PCA, který postupně utváří svůj psychoterapeutický styl v prostředí DBT komunitní psychoterapie a vlastní psychoterapeutické praxe. PCA se tak stává součástí nikoli však rámcem jeho stylu.

2. Terapeutická puberta

Petr se od PCA „*zdravě vzdálil*“. „*Zdravost*“ vnímá v tom, že si brzy po výcviku uvědomil: „*že je v pořádku se odlišovat a hledat si nějaký osobitý styl*.“ K PCA je kritický, vadí mu „*idealizace*“ a „*zbožšťování*“ terapeutického směru, se kterým se setkává u některých PCA terapeutů i v jiných výcvicích. Vymezuje se vůči „*dogmatismu, který v těch výcvicích má tendenci trochu zahnívat*“, když znovu na adresu PCA říká, že se začínající kolegové mohou „*chytit na lep*“ pokynům, co je a není v rámci přístupu ke klientovi správně. Petr přirovnává vývoj svého vztahu k PCA k „*pubertě*“, kdy se potřeboval „*osamostatnit od autority*“. Jako by popisoval vývojové období dospívání charakteristické potřebou vzdoru vůči předem daným, a pro něj příliš svazujícím pravidlům. Omezujícím, zároveň však z nějakého důvodu nedostatečným?

Dá se tušit jakýsi paradox v revoltě vůči, na kongruenci a svobodě založenému směru, ve jménu hledání vlastní terapeutické identity? Jako by PCA na jednu stranu Petra omezovalo nějakými „*příkazy*“ a „*zákazy*“ ale zároveň mu neposkytovalo dostatek

praktických nástrojů? Vůči komu je vlastně ten vzdor namířen? Být „zdravě naštvaný“ je pro Petra každopádně znakem nadhledu, který u terapeuta považuje za nezbytný. I při výběrových řízeních na terapeuty do centra, které vede, sleduje, zda jsou kandidáti schopni být ke své terapeutické škole kritičtí.

Reflexi svého „terapeutického dospívání“ Petr shrnuje smířlivě. „*Přijetí vzteku*“ mu umožnilo v plném obrazu vidět vše, co mu jeho první výcvik poskytl a zároveň také vyjádřit, že „*mu to přestalo dostačovat*“. Neočekává od výcviku, že jej měl profesně vybavit na celý život. Svůj současný postoj popisuje jako: „... *kdyby to byli rodiče v jejich čtyřiceti, jako že tam člověk je za spoustu věcí vděčnej a zároveň vnímá i to, co třeba moc už jeho není.*“ Jako kdyby Petr pomyslně říkal: „Děkuji, jsem dospělý a půjdu si svou cestou.“ Příklad k dospívání, který sám navrhnul je více než příznačný.

3. Integrativní myšlení v psychoterapii

Petrův způsob uvažování o psychoterapeutické práci bychom mohli nazvat *integrativním*. Ze dvou psychoterapeutických škol a nejspíš i prostřednictvím dalších drobnějších vlivů, zformoval svůj způsob terapie, který klientům nabízí. Má ujasněno: „... *že obohacuje postoje PCA praktickejšma stránkama DBT.*“ Na ideové úrovni namítá, že zaměření PCA na „*validaci a přijetí*“ v praxi může „*bránit změně*“. Ztotožňuje se s dialektickým přístupem mezi přijetím a změnou, který reprezentuje DBT. Ozývá se v něm větší potřeba podpory aktivnějšího přístupu klienta, než spatřuje v PCA?

Mezi oběma směry zároveň vidí velký přesah, v jejich zájmu o podporu „*kontaktu*“ mezi klientem a terapeutem. DBT „*odpovídá na některé otázky, které Rogers ve svých knihách naťukne, ale úplně se k nim nedostává.*“ Petr pokračuje také v pomyslném dialogu s jakýmsi „*imaginárním konzervativním rogeriánem*“ zastávajícím rigidní postoje, které ho nenechávají v klidu: „... *někdy je to až moc kopání za svoje...jakože tohle je nejlepší...ne, není to nejlepší, je to prostě jen jeden ze směrů.*“ „*Fandit si, že to pojme všechno, tak to je fakt trapný.*“

Nezbytné a dostačující podmínky jsou podle Petra „*hezká myšlenka*“, ale je to „*koncept, který je přenositelný, což je fajn, ale dal by se naverbovat na gestalt, na DBT...*“ Opět se vrací k příměru „*základny, která dobře funguje*“, a která se dá dále rozvíjet. Právě zde nacházíme vysvětlení, co je myšleno oním dříve zmíněným „*dogmatismem*“. Stejně jako on, který si vzal z PCA, co bylo v souladu s jeho přesvědčením a zároveň se nebál kritiky jeho nedostatečnosti, by rád totéž viděl i v širších

rogeriánských kruzích. Nepolemizuje s Rogersem, který byl podle něj „pokorný“, ale možná se zdánlivou „domýšlivostí“, kterou vnímá u konkrétních osob v PCA kruzích, a která je v rozporu s jeho kritickým myšlením?

Jako by volal po větší otevřenosti k pokroku a zpochybnění, sice dobou prověřených, ale možná dnes již ne zcela platných principů, když říká: „... *některý ty generace už vlastně vůbec nedokážou ani jako mentálně, jakkoli se přiblížit k tomu, proč by to kdokoli jakkoli měl držet.*“ Pokud bychom tuto implicitní mezigenerační výzvu směrem ke starším či konzervativnějším kolegům měli přeformulovat explicitně, mohla by znít takto: „Nerozumím tomu, proč bych měl považovat kdysi vytvořený funkční koncept za neměnný a rezignovat na jeho rozvoj a kritiku.“ Na pozadí revolty k PCA se ozývají také Petrovy životní hodnoty, které významně ovlivňují jeho představy o psychoterapii.

4. Nedělat si v tom utrpení: naplňování osobních hodnot v profesním životě

Důraz na svobodu a zodpovědnost je první charakteristikou, kterou Petr otvírá rozhovor o své terapii. Nejde jen o zodpovědnost za sebe, ale také za „*společenství*“ jako celek. Svoboda jako klíčová životní hodnota se line jako červená nit veškerými tématy a stojí nejspíš i za odporem k jakékoli formě strnulosti. Usiluje o ni sám a rád by ji také nabízel klientům: „... *svobodu přijít, s čím já potřebuju, co je pro mě důležitý...jít tou cestou, kterou já chci a s tím zároveň přijímám zodpovědnost za to, jak tu cestu pojmu.*“ Zračí se i v jeho rozhodnutí nevydat se cestou klinické praxe, protože: „*mi to přijde v mnoha ohledech jako utrpení.*“ A „*utrpení*“ si Petr v životě v žádném případě dělat nechce, naopak si to „*chce udělat nějak důstojně*“. Cítí velkou zodpovědnost právě za toto své rozhodnutí, zařídit si život „podle svého“.

Hledá rovnováhu, když hovoří o svých pracovních podmínkách v centru: „*Je to na tom postavený, jak si dělat dobře, abych v tom mohl fungovat s respektem k sobě i okolí.*“ Tento Petrův nárok míří obecně i mimo psychoterapeutický obor: „... *pokud my nejsme v souladu... koneckonců v nějaký autenticitě s tím, co předáváme, jak fungujeme, tak pak to nemůžeme vyžadovat po klientech... i pokud vykládám karty, tak furt je to vlastně podobný...že to jsou nějaký základní prvky...zodpovědnost za to, jak já jsem.*“ Z práce v terapeutické komunitě si Petr odnesl zážitek velké provázanosti mezi klienty a terapeuty, která možná v individuální psychoterapii není tak intenzivně pozorovatelná: „... *když není dobře terapeutovi, tak pravděpodobně nebude dobře ani jeho klientům.*“

Skrze tuto zkušenost se odkrývá další důležitá hodnota, která hraje významnou roli v každodenní práci, a to je péče. Nejde pouze o sebepéči, ale především starost o své okolí, kolegy, o to, aby mohli pracovat v souladu se svým vlastním pracovním rytmem. Diverzité potřeb přizpůsobuje i podmínky terapeutického centra, a to na nejpraktičtější rovině: „... zrovna přijela objednávka věcí na cvičení, aby se člověk... terapeut mohl protáhnout, když má několik sezení za sebou... máme tu taky takový jako svačinky, který si lidi můžou dát.“ Jako by Petrovi ovšem nešlo pouze o prevenci syndromu vyhoření. Kdesi v základech jeho životní filosofie se možná nachází platonská idea *péče o duši a o polis*.

5. Komunita kolem terapie je základ

Velkou část Petrova psychoterapeutického působení provází komunitní způsob spolupráce. Nelze určit, zda jde původně o dílo náhody anebo o záměr. Komunita je dnes pro Petra přirozeným prostředím: „*sedí mi sdílení*“. Vysoká škola, založená na komunitním principu mu poskytla skupinový psychoterapeutický výcvik, o kterém říká: „... *na základě toho výcviku, jsme právě naše centrum zakládali... kdybych neměl komunitu, nezaložil bych centrum, protože bych se na to necítil, přišlo by mi to takový svéhlavý*.“ Profesní cestu tedy zahájil rozkročením mezi dvěma komunitami, v centru spolu s kolegy a v terapeutické komunitě DBT.

Zázemí komunity a opora v druhých lidech mu dodala již zmiňovanou „*usazenost*“. Nabízí se úvaha, že společenství lidí je obzvlášť v počátcích psychoterapeutické práce velkou oporou ve srovnání s individuálním rozjžděním praxe. Vstup do již fungující komunity může být také velkou výhodou pro počáteční učení a osvojování si způsobů vedení terapie. Komunitní fungování může Petrovi zároveň poskytovat bezpečný rámec pro diverzitu uvnitř, a to ve více rovinách.

Petr sám deklaruje, že má rád „*pestrost*“. Nepředstavuje si, že bude pracovat pouze jako psychoterapeut. Přišlo by mu to trošku „*na hlavu*“. Plánuje se „...*dále profesionalizovat, koukat i jinak, dělat jiné věci a třeba v budoucnu upouštět od individuální praxe...a věnovat se nadstavbovejm věcem*.“ Pestrost může zažívat i v rámci spolupráce s kolegy z jiných směrů, jiného věku a pohlaví, kteří s ním tvoří terapeutické centrum. Ve vztahu ke své dosavadní profesní cestě Petr konstatuje: „*Tak mám pocit, že je fajn, potom od toho poodstoupit nebo nějak si tam dát takovej nádech výdech*.“ Chtělo by se dodat: „... a potom zas jít někam dál.“ Možná je „*poodstupování*“

a následné „postupování“ Petrovou životní rozvojovou strategií, jedním z jejich kroků bylo i podstoupení od PCA.

2.2.6. Moje zákulisí je mnohem složitější

Zbyněk – analýza a interpretace

Zbyněk ukončil psychoterapeutický výcvik v roce 2016. Do té doby pracoval jako psycholog v komerční sféře. Provozuje soukromou praxi a nabízí individuální psychoterapii.

1. Eklekticismus na pozadí PCA

„Snažím se dostat teoretickým základům PCA, ale vlastně to míchám s tím, co mě asi i zajímá, co mám pocit, že je praktické a pro mě příjemné“, prezentuje Zbyněk svůj způsob terapie. Vystihuje kombinaci faktorů, které utváří specifický terapeutický přístup, jehož rámec tvoří PCA a obsah je směsicí nejrůznějších vlivů a teorií: *„... jdu spíše přes to PCA a vnímání vztahu ale vždycky si mezitím udělám nějaké drobné cvičení z nějakého jiného pohledu.“* Zbyněk vstoupil do výcviku ve středním věku vybaven již celou řadou znalostí a zkušeností z oboru. Dalo by se říci, že PCA se stalo rámcem, ve kterém se proluly veškeré jeho stávající i novodobé zdroje spolu s jeho nejsilnějšími rysem, a to je analytický způsob myšlení. Hovoří o „zákulisí“ či myšlenkovém procesu, který permanentně probíhá „na pozadí“, zatímco jeho projevy vůči klientovi jsou v intencích PCA. Jak si takovou terapii představit?

To „navíc“ probíhá především ve Zbyňkově mysli. Je empatický a zajímá se o prožitkový svět klienta a zároveň: *„... dělám si nějaké jakoby teoretické představy, které jsou možná navíc nebo někdy zaběhnu do diagnózy nebo přemýšlím o nějakém širším kontextu v rámci těla nebo zdravotního stavu.“* PCA ale není pouhou formou pro vnější obsah, je spíše podhoubím či zázemím pro vlastní kongruenci. Proto si Zbyněk dává pozor na to, aby působil na klienty konzistentně: *„... jakkoli přemýšlím v nějakém tom eklektickém, tak před klientama to vždy prezentuju tak, že to nedělám, nějaké techniky KBT, výklady snů.“*

Čerpání z jiných teoretických či filosofických nauk, ale není přímým důsledkem Zbyňkovy nespokojenosti s PCA. Nejdříve vzpomíná, že v minulosti hledal, protože si

nebyl jistý, zda mu PCA stačí. Záhy si však uvědomuje, že si v průběhu praxe spíše dovolil využívat své znalosti navzdory přesvědčení, že v PCA se to nemá dělat: „... *ani jsem vlastně nemusel pátrat, já jsem to měl nastudované, tak jsem tam šoupl ty informace nějaké... a vůbec jsem nebyl nějak tady a teď empatický, ale jsem si tam pro sebe doplnil informaci.*“ Měl by být PCA terapeut stoprocentně empatický po celou dobu sezení? Informace do PCA terapie nepatří, protože vše potřebné zařídí aktualizační tendence? Jde o skutečný odkaz Carla Rogerse?

Zbyněk používá pro popisy svých myšlenkových procesů pojmy jako: „*míchání*“, „*destilování*“. Vnímáme neúnavné nasazení, které investuje do klientů ve snaze jim odkrýt to podstatné. Nemluví o sobě jako o spontánním a autentickém, ale mnohem více jako o hloubavém terapeutovi: „... *když něco cítím, tak se znova nad tím nějak zamýšlím... někdy se zastavím a možná čekám, co to přinese nebo přemýšlím, jestli tam je pod tím něco jiného... vlastně nic neberu na lehkou váhu...a nějak to dávám do toho procesu.*“ „*Všímám si detailů a pak se v supervizi snažím podívat, co se tam vlastně děje... třeba změny těla, zamračení, pořád to registruju... neříkám, že na to reaguju ale, že to registruju... a pak si to napíšu do poznámek... když se to neoslovilo, jen abych si všiml, že se to stalo, nebo se k tomu možná někdy vrátit... se do toho dokážu nějak tak ponořit pak.*“ Jako by Zbyněk trpělivě „*extrahoval*“ esenci, která co nejpregnantněji vystihne podstatu klientova fenoménu. „*Mísi*“ aktuální postřehy s emocemi, odděluje to původní od novějších vrstev, porovnává konkrétní s obecným a až na konci tohoto pracovního procesu nabídne klientovi intervenci. Pohotovému pozorovateli nemůže uniknout Zbyněkova vášeň pro Jungovu analytickou psychologii, která prolнула v jeho terapeutickém stylu s rogeriánskými podmínkami a projevuje se ve všech rovinách jeho terapeutického působení.

2.Terapie není zpověď: dynamika v psychoterapeutickém vztahu

Být hloubavým ale rozhodně pro Zbyňka neznamená být nečinným. Terapeutický rozhovor vnímá jako dynamický dialog plný vzájemných reakcí a sám se považuje za „*akčnějšího*“. Opět si je možné všimnou záchvěvu pochybnosti, zda to není na rogeriánského terapeuta „*moc*“. V psychoterapeutickém vztahu jsou ovšem dva a jemu připadá „*nefěr*“ klientovi nesdílet „*že to s ním něco dělá*“. Přijde mu škoda: „...*nějak to tam odtrpět nebo jako vnímat, vnímat ale nic.*“ Jemu samotnému v roli klienta nepomáhá pouhé naslouchání, cítí se pak „*opuštěnej*“. Proto: „... *se svýma nápadama vyrukuj,*

když mě napadnou, a když mám pocit, že je to nápomocné tomu klientovi. “ Uvádí příměr k přátelství, kdy on sám by od svých přátel očekával, že mu řeknou, kdyby třeba „... *dělal nějakou blbost.*“ Ocenil by upozornění na možné důsledky svého rozhodování a otevření širšího kontextu. Jde tu o upřímnost.

Z jeho postoje lze odtušit i velkou zodpovědnost vůči klientům i terapeutické situaci. Na jedné straně se chce podělit o nápady, které se generují „v zákulisí“ jeho mysli a zároveň má na sebe nárok: „... *abych byl přeci jenom o krok víc, nebo to nějak sledoval.*“ Zbyněk nechce ztratit kontrolu nad procesem, což dobře ilustruje na příkladu práce s traumatem: „... *jsme tam dva a když se jeden začne kácet, tak já ho jako podržím, ale nepodržím ho tak, že mu začnu něco vykládat, ale že ho chytanu.*“ Pečovatel v něm ještě k situacím pomáhání či předávním informacím namítá: „... *když třeba něco vím, nemůžu je přeci v tom vařit, to mi přijde až takové drastické.*“ Dodává zároveň, že „... *to je ale z jiného světa, než z PCA*“. Opravdu je aktivní pomoc či zásah v pravou chvíli mimo rámec PCA? Implicitní odpovědí na tuto otázku by mohla být Zbyňkova reflexe: „... *když tohleto řeším, tak si znovu opakuju, že se to dá řešit tou kongruencí.*“

Sladit dynamický rozměr s prvky krizové intervence a nedirektivním PCA je výzvou, ale nakonec se to smysluplně podaří: „... *myslím si, že když jsem kongruentní, když vidím, že někdo je v emocích, tak sice jsem empatický a přijímám ho bezpodmínečně, ale ten můj nepokoj, který vzniká, nebo ten strach...tak s ním musím něco dělat.*“ Zbyňkovi samotnému se totiž uleví, když je jasné, co se v procesu mezi ním a klientem děje a také, když může upustit od napětí, jež v něm přetrvává skrze neustále se opakující nevyřčenou myšlenku či pocit vůči klientovi. Nenechá se tím totiž „*obtěžovat*“ celou hodinu.

Snahu o kompromis mezi nedirektivitou a vlastní analytickou zvědavostí vidíme v jeho pojetí úvodního setkání. V rámci seznamování s klientem si dovoluje pokládat mnoho otázek, doptávat se na rodinné vztahy, otevírat témata, která lze v terapii zpracovávat. Pokrývá tím zároveň vlastní potřebu. Bez znalosti základních kontur klientova života: „... *by mě to hodně dělalo nepohodu, v tom vnímat, co to, a to znamená pro toho člověka...když bych nevěděl, jestli se rodiče rozvedli nebo otec třeba ještě žije nebo ne.*“ Neměl by potřebné údaje pro možné analytické koncepty běžící na pozadí? Metaforicky shrnuje: „... *mám takovou lepší mapu pro sebe, že se mi lépe sedí v tom člověku s tím autem v tom neznámém terénu.*“ Bez mapy se totiž člověk špatně orientuje, nezná terén ani směr a neví, co ho čeká na každém rozcestí. Podobenství s mapou

naznačuje, že pevný rámec je nejbezpečnějším prostředím pro vztahovou dynamiku, ze kterého se dá mnoho těžit.

Klient má ve Zbyňkově terapeutické péči možná větší příležitost reflektovat dynamické procesy, než by tomu bylo u jiných rogeriánů, protože Zbyněk rád experimentuje: „... *na začátku toho setkání se snažím klienta tak jako otestovat, že použiju třeba sprosté slovo a chci vidět, jestli je to pro něho v pořádku nebo ne... mapuju, jak daleko můžeme zajít.*“ Vítá „*mini konflikty*“ v terapeutickém vztahu: „... *odehraje se třeba zklamání nebo zlost, a už to máme tady a je to takové jako živější... je to v tom vztahu... a já můžu pak přiznat, že něco nebo se otevře něco... není to diskutování o tom.*“ Zbyněk vědomě pracuje s přenosem a protipřenosem a na obranu svého rogeriánství říká: „... *i když z nějakého pohledu je to teda asi analytické, ale říkám jen, že ten přenos a protipřenos tam jako je, a že s tím nějak počítám... že se to tady rozehraje.*“ Pokud dynamice klientova procesu porozumí, může mu pak nabídnout korektivní zkušenost. Veškerý jeho přístup ke klientům je zahrnut velkou „*vřelostí.*“. Sám sobě někdy říká: „... *abych to nepřepálil, tolik zájmu... někdy si říkám, že ti lidi se v tom musí úplně koupat.*“

3.Potřeba struktury v kontextu PCA

Při vzpomínkách na své terapeutické začátky si Zbyněk připomene, že pro něj nebylo vždy jednoduché číst Rogersovy knihy. Jeho myšlenky mu připadaly příliš „*abstraktní*“ a měl pocit, že se při četbě „... *ztrácí v takovém tom bytí.*“ Nepochopí se s rogeriánskými terapeuti. Zajímá se spíše o praktické způsoby, jakými terapeuti přistupují ke konkrétním potížím klientů. Raději si svůj styl „... *tak jako vyskládává*“ na základě toho: „... *co má efekt nebo, že ty lidi se někam posunou.*“ Uprostřed volného pole, které PCA otevírá terapeutům, a které se může jevit jako neohrazené, si Zbyněk průběžně buduje zázemí. Fantazie nabízí obraz knihovny, kam se může uchýlit a kde je schopen najít potřebnou oporu či inspiraci v celé řadě forem, od nauk a teorií přes konkrétní pravidla spolupráce k nabrání sil pro další empatické bezpodmínečné přijetí.

V tomto kontextu se také osvětluje jeho „*láska k jungiánským pohádkám*“. Vedle podobenství a archetypů totiž poskytují také jakousi strukturu, kterou Zbyněk podvědomě či vědomě hledá: „... *miluju na základě nějaké pohádky vysvětlit nějaký jev a říct takhle to je, tohle se děje... tam je to jako expertně dané, co všechno se musí vyřešit, čím si projít... ta kostra... to mě vlastně v nějakém momentu uklidňuje.*“ V příbězích nachází

onu zmiňovanou mapu, postup, kudy by bylo vhodné s klientem jít na základě už prověřených tras. Je v tom prostor pro představivost a zároveň čitelnost, logika, kauzalita, a to vše odpovídá Zbyňkově analytickému ladění.

Potřeba jasné struktury se projevuje v celé řadě dílčích prvků jeho terapeutického stylu, kterých si klienti mohou všimnout. Konec konců tuto svoji „transparentnost“ či „disciplinovanost“ si udržuje i kvůli nim. Spolu se zaměřením na detail vytváří zajímavou kombinaci složek. Zbyněk má na sobě vždycky podobné oblečení: „... *jestli je zima nebo léto, mám vždycky na sobě košili, nějaký svetr, kalhoty... nikdy nemám krátké rukávy a krátké nohavice...udržuju takový standard...aby to bylo takové stejné.*“ Poměrně striktně také trvá na vyplácení storno poplatků: „... *neuhnu s penězi.*“ Nekontaktuje klienty, pokud se odmlčí, zodpovědnost nechává na nich. Jako by tím vyjadřoval svou „neutralitu“ a zároveň stabilitu, skrze kterou si klienti mohou dovolit svobodný projev. Zaručuje tím bezpečné hranice. I když v tom „... *pociťuje rigidnost nebo možná nepřístupnost*“, je si jist, že to má pro něj i klienta význam.

Zbyňkovo terapeutické sezení trvá šedesát minut: „... *těch padesát minut neumím... hodina je pro mě kruh, že to nějak jde po těch čtvrt hodinách.*“ Když vypráví o posloupnosti času v terapii otevírá se další výjev z hlubinné psychologie. Zasvěcení každé čtvrt hodiny jinému účelu evokuje právě Jungem do psychologie přenesené obrazy fázi alchymistického procesu: „... *ty začátky jsou takové... zkusme se do toho pomalu dostat... takové zahřívací koho, pak se k něčemu dostaneme, pak je nějaká intenzivní práce a pak je nějaký dojezd... na konci se tak člověk už vrací do běžného světa... tak si dovolím říct nějakou blbostičku...třeba na jaké jméno v kalendáři se příště uvidíme... taková jako dekomprese mezi tím přechodem z jednoho prostředí do druhého.*“

Zbyněk pozývá klienta do svého světa uvnitř terapeutické místnosti se skromností. Nechce přeceňovat význam hodinového setkání na klientův život. V čase, který má k dispozici nicméně nabízí plně „*své know-how*“ s tím „... *že není pro klienta důležité, že mně se to predestiluje jakoby ještě jinou odbočkou, ne jenom PCA.*“

2.2.7. Fenomén vývoje terapeuta (odpovědi na výzkumné otázky)

Prostřednictvím šesti osobních výpovědí, jež jsme detailně popsali v předcházejících kapitolách, se ukazují rozdílné dimenze, ve kterých se utváří profesní styl terapeutů. Zatímco doposud jsme pozorovali fenomén z individuálního hlediska, nyní nahlédneme faktory, které ovlivňují vývoj terapeutů napříč případy.

Fáze profesního života, během které terapeut vstupuje do výcviku je mezníkem na jeho vývojové cestě. Terapeuti, kteří absolvovali výcvik při studiu na VŠ (Petr, Blanka) byli na úplném začátku kariéry. Šlo o jejich první setkání s intenzivní sebezkušeností i terapeutickou profesí. Petr trefně tuto zkušenost připodobňuje k „pubertě“, čímž předznamenává potřebu vymezit se a pokračovat v dalším hledání. Lze předpokládat, že mladší terapeuti budou přirozeně intenzivněji zkoumat další možnosti či vstupovat do dalších výcviků, které modifikují jejich způsob terapie. Vstup do výcviku ve středním věku naopak přináší možnost navazovat na stávající znalosti a začleňovat nové dovednosti do již vybudovaného portfolia, jak ukazuje Zbyněk, který do PCA přichází již plně zaujat jungiánskou naukou či Klaudie, která je vybavená dovednostmi ze studia sociální práce. Zdá se také, že terapeuti, kteří do výcviku vstoupili později, mají větší tendenci setrvávat v modalitě PCA (Zbyněk, Klaudie, Denis) než mladší kolegové, kteří se rychleji otevírají dalším vlivům. Můžeme spekulovat o potřebě delší praxe pro „usazení se“ v poskytování rogeriánských podmínek, která se ovšem nemusí vlivem dalších rozvojových možností naskytnout.

Do terapeutického stylu se velmi silně promítá také **vliv osobních zkušeností a měnících se životních rolí**. Tak jak se proměňují v terapii klienti, mění se skrze vlastní lidskou a vztahovou zkušenost také terapeuti. Stávání se rodičem (Denis, Klaudie) či naopak uvědomování si nezávislosti (Petr) směřuje v různých etapách pozornost terapeutů ke specifickým tématům či hodnotám. To, co sami řeší, mnohem intenzivněji sledují u svých klientů. Pozornost terapeuta je tak vždy ovlivněna jeho stávající soukromou tematikou. Stejně tak terapeuti modelují svůj styl terapie podle toho, co vyhovuje jim samotným, pokud se nachází v roli klientů. Co pomáhá jim, mají tendenci nabízet dále.

Ve vztahu k PCA se odráží také **vlastní zkušenost s osobním rozvojem během výcviku**. Zdá se, že terapeuti, kteří sami zažili výrazné osobní změny prostřednictvím zakoušení rogeriánských podmínek během výcviku, mají tendenci více „věřit“ v PCA.

Nejvýrazněji můžeme tuto tendenci vidět u Denise, který se právě z těchto důvodů rozhoduje pro „věrnost“ původnímu způsobu PCA terapie. Naproti tomu Blance či Alžbětě, které si rovněž ověřily, že PCA „funguje“, nebrání jejich důvěra v zařazování nových technik do původního rámce.

Dostatečnost či nedostatečnost terapeutických nástrojů, které PCA nabízí, je ústředním tématem všech terapeutů, které se promítá do formování jejich terapeutického stylu. Každý z nich v určité fázi vývoje čelil pochybnostem a výzvám spojeným především s nepřítomností terapeutických technik a doktrínou o nezbytnosti a dostatečnosti tří rogeriánských podmínek. Během tohoto procesu se většinou vědomě rozhodují, zda se upevní v rogeriánských postojích či naopak vystoupí z nastavených mantinelů. Neznamená to však, že integrace nových prvků značí rozchod s PCA a paradoxně ani to, že odmítání technik automaticky znamená zachování PCA v „čisté“ podobě.

Podrobnější zkoumání této vývojové fáze nabízí zcela zásadní otázku: Komu by skutečně měly či neměly tři zmíněné podmínky stačit? Jejich adresátem je jistě klient. Terapeut je poskytuje a záleží mu na tom, aby byly dostačující pro klientův růst. Způsob, jakým o nich terapeuti uvažují ale ukazuje, že je to právě jejich vlastní pocit účinnosti a efektivity poskytovaných podmínek, který rozhoduje. Ne klient, ale terapeut tváří v tvář klientům, v souladu se svými bezprostředními dovednostmi, potřebami a svou osobní dynamikou rozhoduje o tom, zda jsou podmínky nezbytné a dostačující a jak jeho postoj k nim promění způsob terapie. Hnací silou tohoto procesu je terapeutova kongruence, Rogersem (2014) označená za nejpodstatnější ze tří podmínek.

Na příkladech jednotlivých terapeutů můžeme pozorovat rozmanitost jejich forem a také rovin, ve kterých se pak v terapeutickém procesu projevuje. Zbyněk potřebuje obohacení PCA ve formě zdrojů z jiných teorií a nauk. Proces však probíhá pouze v jeho myslí. Navenek žádné vlivy najevo nedává a pracuje v rámci třech podmínek. Blanka již během výcviku věděla, že jí pouhý rozhovor nestačí, protože je „jednotvárný“. Našla si vizuální pomůcky, které nadále adaptuje a rozvíjí. Klaudie a Denis naopak usilují o zachování původního rogersovského stylu navzdory znalostem technik, které mají z jiných profesních zkušeností. Nechtějí přijít o možnost pracovat ve vztahové hloubce. V situacích pochybností nad dostatečností podmínek oba záměrně volí cestu „bez berliček“ a utvrzují se v jejich platnosti. Denis zároveň, i přes svou rogeriánskou identitu, na kterou je „hrdý“, obohatil svůj styl vlivem KBT o edukaci, kterou vnímá jako

smysluplnou pro klienty. Alžběta téma dostatečnosti podmínek neřeší, postupuje v souladu s tím, co si odnesla z výcviku. Řídí se intuicí a zároveň přizpůsobuje svůj styl a další vzdělávání rozmanitosti své klientely. Petr je oproti Denisovi „*rád*“ za to, že brzy vystoupil z PCA rámce. Postupně si vystavěl vlastní styl spojením „*filosofie a hodnot*“ PCA a „*praxe*“ DBT. Dostatečnost podmínek zcela odmítá, respektive aplikuje je univerzálně na jakýkoli terapeutický směr.

I přes variabilitu způsobů terapie, jakou klienti s jednotlivými terapeuty mohou zažívat, se všichni ideově hlásí k PCA. Pro některé zůstává základnou, ke které přidali něco „*navíc*“. Pro jiné je hodnotovou inspirací, kterou postupně opustili. Další v ní hodljí setrvat a případné vlivy připouštět velmi kontrolovaně. Z obecné perspektivy se jeví, že faktorem, který hraje v tomto procesu roli je i **náhoda**. V aktuálním životním kontextu přicházejí terapeutům konkrétní pracovní i vzdělávací nabídky, jejichž přijetí možná bez prvotního záměru způsobuje proměny jejich původního terapeutického zaměření.

Změny ve způsobu terapeutického působení i volby dalšího vzdělávání velmi silně ovlivňují také samotní **klienti a jejich témata**. I když připustíme, že vždy jde o součinnost mezi zájmy terapeuta a potřebami klienta, specifika některých cílových skupin vystavují terapeuty potřebě převzít větší kontrolu nad terapeutickým procesem (Blanka, Klaudie) nebo hledání nových nástrojů, ať už v rogeriánských či jiných modalitách (Alžběta, Petr). Zatímco Blanka svou direktivitu, aktivovanou zvýšenou mírou rizika při práci se suicidálními dětmi, zcela přijímá, Klaudie hledá průnik mezi zachováním nedirektivity a bezpečím pro sebe i klienty.

Snad proto, že všichni terapeuti působí v soukromých praxích, věnují zvýšenou pozornost **praktické stránce svého profesního fungování**. Svobodné povolání přináší volný prostor pro nastavení vlastních pracovních podmínek. Na rozdíl od zaměstnaneckého poměru jsou terapeuti zcela samostatní ve volbě intenzity a variability dalšího vzdělávání. Neohraničenost vnějšími faktory zároveň nutně vyvolává potřebu vlastního řádu a pravidel, která by terapeutovi zajišťovala nejen stabilitu, ale také ochranu před případným vyčerpáním. Alžběta a Zbyněk detailně popisují prvky své denní rutiny v podobě pravidelné pracovní doby, zahajovacích a ukončovacích rituálů, či dokonce typického oblečení, které je znakem neutrality a stability pro klienta. Každý z terapeutů také čelil potřebě vymezování vlastních hranic nejen vůči klientům, ale především vzhledem k nárokům na sebe, které transformoval do systému vlastních pravidel

fungování. Svým komunitním založením se mezi terapeuty vymyká Petr. Zatímco ostatní terapeuti pracují v individuální praxi, Petr funguje ve společenství terapeutů, se kterými kolektivně vytváří příznivé podmínky pro sebe i klienty.

Jednotlivci se rovněž liší ve **volbě terapeutických modalit**. Odlišné formy terapie navzájem obohacují terapeutovo působení, jak ukazuje Alžběta na prvcích terapie hrou v péči o dospělé nebo Klaudie, jejíž profesní portfolio je velmi bohaté. Pomyslný dialog by se mohl odvíjet mezi Denisem a Zbyňkem na jedné straně, a ostatními terapeuty na té druhé. Opět se ukáže variabilita postojů, které ovlivňují konečnou nabídku terapeutických služeb pro klienty. Denis dospívá k pevnému přesvědčení, že setrvat převážně v individuální terapii vyžaduje sebevědomí a hodně sil, které sám u sebe aktuálně nachází. Uvažuje, že ne každý terapeut „*tolik individuálu zvládne*“. Střídání typů terapie vnímá jako možnost si ulevit. Petr, na opačné straně diskuse potvrzuje Denisovu tezi tím, že „*by se zbláznil*“, kdyby se věnoval pouze individuální terapii, protože potřebuje pestrost. Do jeho postoje se nejspíš promítá také intenzivní zkušenost s terapeutickou komunitou, ve které dlouhodobě působil. Alžběta a Klaudie naopak vítají „*komplexitu*“ pohledu na člověka a jeho témata, kterou jim práce s různými skupinami a formáty nabízí. Blanka svou nabídkou reaguje na potřeby klientů. Pokud dětský klient potřebuje vtáhnout do terapeutického procesu rodinu, Blanka vyhoví. Aktivně však rodinou terapii nenabízí.

O tématech, která terapeuti nezmiňují, budeme ještě pojednávat v následné diskusi. Závěrem této kapitoly však uveďme jedno z nich, které implicitně a také fakticky prostupuje všemi rozhovory, a přesto není ani jedním z terapeutů pojmenováno, a to sice téma **integrace**. Z rozhovorů vyplývá, že všichni terapeuti do svého terapeutického stylu v nějaké míře integrují prvky, které nepocházejí z PCA. Pozorujeme také, že se integrace projevuje na různých úrovních od myšlenkových přes postojové, až k využívání praktických prvků. Pokud bychom porovnali žitou zkušenost terapeutů se současnými teoretickými východisky (Prochaska & Norcross, 2024), můžeme většinu z nich zařadit do proudu asimilativní integrace, kdy do pevného ukotvení v jednom směru, výběrově přinášejí další postupy. Petr by svou kombinací teoretických východisek PCA a praktických postupů DBT spíše odpovídal technické integraci, kdy dochází ke spojení dvou systémů za účelem zefektivnění účinnosti terapie.

Zatímco žádný z terapeutů nepojmenovává vývoj svého stylu v kontextu integrace, polovina z nich v nějaké míře polemizuje o tom, zda jsou či nejsou „*pravými*“ rogeriány. Uvědomují si tedy své vystoupení z původního PCA rámce: „*nejsem*

čistokrevný Rogers“ (Blanka), „*jsem pravej PCA, i když nejsem*“ (Denis), „... *předestiluje se mi to ještě jinou odbočkou než PCA*“ (Zbyněk). Zároveň jako by měli tendenci svůj terapeutický styl obhajovat. Co přesně a před kým vlastně obhajují? Možná se na pozadí jejich apologetiky vznáší reminiscence na období výcviků, které jsou vedeny s důrazem na výhradní dostatečnost tří podmínek? Nebo paradoxně obhajují vlastní kongruentní styl před absolutní loajalitou vůči dostatečnosti podmínek PCA? Možná jde o důkaz toho, že přemýšlení o hranicích vlastní terapeutické školy je vědomějším procesem než integrace, která se nepozorovaně děje na pozadí denního praktikování. Toto téma nahlédneme spolu s dalšími v závěrečné diskusi.

2.3. Diskuse

Naše studie odkrývá fenomén vývoje terapeutického stylu v široké variabilitě. Přispívá k tomu metoda nestrukturovaného rozhovoru, která umožnila terapeutům hovořit o faktorech, jež jsou důležité pro ně samotné namísto odpovědí na tazatelovy otázky. I přes tematickou volnost nacházíme celou řadu styčných oblastí, které provázejí terapeuty jejich profesním vývojem.

Ze všech rozhovorů nejvýrazněji vystupují dvě témata: (1) postoj k PCA a dodržování nezbytných a dostačujících podmínek a s tím související (2) úvahy o vlastní terapeutické identitě. Zatímco Petr koncept PCA v původní podobě odmítá a Alžběta se jím pro přílišnou teoretičnost nezabývá, Klaudie je s ním zcela v souladu. Další tři terapeuti, jak už bylo zmíněno, sami sebe opakovaně posuzují jako „neúplné“ rogeriány. Jako by v nich přirozený kongruentní vývoj vlastního terapeutického směru, při bližším ohledávání, vyvolával potřebu jakéhosi ospravedlnování. Setkáváme se zde s jistým paradoxem, který vyžaduje v kontextu rogersovské teorie pozornost.

Pochybnosti terapeutů mají v zásadě jeden zdroj, a to je vnášení dalších prvků do terapie, které jsou nad rámec nezbytných a dostačujících podmínek. Souhrnem jde o informace, projektivní metody, teoretické úvahy z jiných směrů, dechová cvičení, diagnostické úvahy, arteterapeutické metody, ale také nabídku témat k hovoru, objasňování terapeutického procesu či přílišnou aktivitu na straně terapeuta. Pokud bychom si s trochou nadsázky představili terapeuta, který se všem těmto postupům vyhýbá, uvidíme zhmotnělý stereotyp rogeriánského „hm terapeuta“ (Ellis, 1962), který pasivně empaticky přijímá vše, co klient vysloví bez větších reakcí.

Po původu této premisy lze pátrat v Rogersově odkazu. Ve svém textu, prvně představujícím ucelený koncept šesti podmínek, Rogers (1957) uvádí, že techniky v terapii nejsou podstatné s výjimkou situací, kdy slouží jako prostředek pro naplnění jedné z podmínek. V jiné úvaze Rogers (2015) trvá na tom, že není terapeutovým úkolem vnášet do terapeutického vztahu data, protože všechny potřebné informace má ve svém nitru klient. Striktně odlišuje terapii od pedagogického procesu, v jehož rámci také propaguje nezbytné podmínky, ale naopak facilitátory podněcuje k vnášení vnějších zdrojů (Rogers, 1998).

Vezmeme-li v úvahu kontext doby, ve které Rogers svou teorii vytvářel, je nutné chápat jeho potřebu velmi jasného vymezení PCA vůči v té době dominující analytické a behaviorální terapii. Při argumentaci ve prospěch empatického přijetí, empatii staví přímo do opozice proti intelektuálním předpokladům terapeuta, diagnostickým schopnostem a klinickým metodám (Rogers, 2014). Co ve své době bylo nejspíš nezbytné pro vymezení prostoru pro nový humanističtější pohled na psychoterapii, se postupným nerevidovaným předáváním může současníkovi jevit spíše jako bariéra. Jako by si terapeuti v nějaké fázi své praxe museli vybrat mezi třemi podmínkami a všemi dalšími schopnostmi, znalostmi a dovednostmi, kterými disponují. Jen těžko se dá předpokládat, že by šlo o záměr Rogerse (2014), který naopak zdůrazňoval kongruenci jako klíčovou z podmínek.

Praxe terapeutů z našeho výzkumného souboru stejně jako výzkumy prováděné některými Rogersovými následovníky zároveň ukazují, že terapie, pokud se děje v rámci terapeutického vztahu, nemusí být neslučitelná s externími metodami, zůstává-li zaměřená na klientovo prožívání (Prochaska & Norcross, 2024). V neposlední řadě to dokazují mnohé metody, které z PCA vychází, jako je focusing (Gendlin, 1978), arteterapie v duchu PCA, vyvinutá Rogersovou dcerou Natálií (Rogers, 1993), Motivační rozhovory (Miller & Rollnick, 2013) nebo Nenásilná komunikace (Rosenberg, 2016).

Terapeuti se tedy při konfrontaci s realitou terapeutické praxe nechávají vést svou kongruencí, ať to znamená setrvání ve třech podmínkách, rozšíření stylu či jeho opuštění. Shrneme-li tuto společnou zkušenost, lze říci, že proces konfrontace s původním terapeutickým zaměřením je ve vývoji terapeutů nevyhnutelným milníkem otevírajícím prostor do jeho dalších fází. Z hlediska vývojových etap terapeutů, popsaných Rønnestadem a Skovholtem (2003), by se jednalo právě o pátou fázi, kdy terapeut buduje integrovaný a konsolidovaný styl terapie, který mu umožňuje po letech praxe plně pracovat v souladu s jeho hodnotami, přístupy a zájmy. Zároveň je tato etapa

charakterizována flexibilním nakládáním s metodami, vírou ve svůj profesní úsudek a pocitem vlastní kompetence (Rønnestad & Skovholt, 2003).

Poznatky z této studie potvrzují i výstupy dalších zde již zmíněných výzkumů. Individuální popis jednotlivých případů poukazuje na unikátnost každého jednoho terapeutického stylu tak, jak nám je terapeuti popsali a jak postuluje Nuttal (2006). Pozadí myšlenkového, ideového i soukromého prostoru jednotlivých terapeutů zůstává klientům většinou skryto. Přesto můžeme spatřovat nezměrné množství nuancí, které se promítají do výsledného terapeutova spolupůsobení v rámci terapeutického vztahu. Opakovaně jsme prověřili, že proces integrace probíhá často na pozadí terapeutovy pozornosti a v samotném procesu terapie jeho teoretická báze nehraje významnou roli (O'Hara & Schofield, 2008; Orlinsky & Rønnestad, 2005; Řiháček & Danelová, 2015).

Terapeuti mají zároveň skrze samotnou podstatu terapeutického procesu, který směřuje ke změně, smysl pro procesualitu. Tak jak vyvolávají změny u svých klientů, sami se změnám otevírají. Předpokládají, že se jejich způsob terapie i praktického fungování bude v budoucnu dále vyvíjet, a také to vítají. Někteří mají konkrétní plány, jiní jen otevřené obzory pro to, co se může objevit. Není tedy definitivní, že ti z terapeutů, kteří se v současnosti profilují jako věrní třem podmínkám v budoucnu svůj přístup neobohatí, stejně jako není jisté, že se experimentující terapeuti nevrátí s některými klienty ke třem podmínkám bez výhrady. Znovu můžeme připomenout pomíjivost a nestálost jako podstatu psychoterapeutického oboru (Prochaska & Norcross, 2024), která však může zároveň být právě tím, co psychoterapeutům vyhovuje.

Co by obohatilo pohled na dilema „rogeriánské identity“ a v naší studii chybí, je stanovisko facilitátorů, kteří realizují výcviky v PCA. Bylo by velkým přínosem získat detailnější informace o způsobech, jakými v současnosti probíhají výcviky a jak je nakládáno s Rogersovým odkazem na pozadí soudobých integračních trendů. Užitečné by rovněž bylo detailněji prozkoumat aktuální diskusi o dostatečnosti původní Rogersovy teorie v globální rogeriánské komunitě a identifikovat hlavní osobnosti v současné generaci PCA terapeutů.

Tato studie ovšem není primárně zaměřena na analýzu současného stavu PCA. Zajímala nás rozmanitost vývoje terapeutů jedné terapeutické školy. Limitujícími se zpětně mohou zdát kritéria výběru výzkumného souboru. Důraz na výkon psychoterapeutické profese v hlavním pracovním poměru mohl vyčlenit psychoterapeuty, kteří pracují v rámci zdravotního systému v roli psychiatrů či klinických psychologů a

jejich terapeutická činnost je pouze okrajová. Také neziskový sektor zaměstnává psychoterapeuty, kteří zároveň pracují v pozicích projektových vedoucích či sociálních pracovníků. Jejich zařazením do výzkumu bychom získali vhled do dalších externích vlivů, které na terapeuty působí především v kontextu systematizované péče o klienty.

Můžeme také uvažovat o tématech, která terapeuti nezmínili, protože z jejich pohledu nebyla pro vývoj jejich terapeutického stylu relevantní, a přesto v obecné rovině podstatná být mohou. V souvislosti s významnou rolí klientů ve vývoji terapeutů nezaznělo, jakým způsobem terapeuti získávají od klientů zpětnou vazbu o efektivitě terapie. Okrajově byla zmíněna důležitost supervize, nedozvěděli jsme se příliš o jejím konkrétním dopadu na terapeutické zrání. O dalších tématech můžeme pouze spekulovat. Právě volný rozhovor otevřel prostor pro ukazování fenoménu vývoje terapeuta v jeho přirozené podobě, který se nám snad podařilo v rámci této studie zachytit.

3. Závěr

V této studii jsme se pokusili popsat v co nejširší variabilitě témata a vlivy, které se objevují při profesionálním rozvoji terapeutů. Ukázalo se, že vývoj terapeuta neprobíhá lineárně. Jde spíše o prolínání osobních životních zkušeností, vzdělávání, a především praktické zkušenosti s klienty, které spolu s osobnostním nastavením, intelektuálními zájmy, znalostmi a rozvíjejícími se dovednostmi průběžně vytváří způsob, jakým terapeuti s klienty pracují. Otevřenost terapeutů dalšímu zrání nás zanechává v uvědomění, že jsme zachytili aktuální fenomén, který se nadále bude proměňovat.

Při porovnání výpovědí jednotlivých terapeutů a výsledků výzkumů o kvalitách vynikajících expertů (Jennings & Skovholt, 1999) lze spatřovat značnou podobnost. Vedle důrazu na vzdělávání si úspěšní terapeuti uvědomují komplexitu a zároveň ambivalenci psychických procesů svých klientů. Pečují o sebe, aby mohli klientům co nejlépe posloužit. Věří v sílu vztahu a jsou extrémně přijímající. Tyto charakteristiky lze nalézt v mnoha výpovědích, které jsme zaznamenali. Zdá se, že úspěšnost terapeuta je odvozena od jeho otevřenosti k dalším inspiracím, důvěře ve způsob terapie, kterou poskytuje a kongruenci, která slouží jako ukazatel autentické cesty během celoživotního profesního rozvoje. Ross (2014) ve své analýze charakteristik expertních terapeutů nachází značnou shodu s Rogersovou charakteristikou kvalitního terapeuta PCA.

V závěru naší práce se tedy můžeme vrátit ke Carlu Rogersovi, aniž bychom naplnili jeho vlastní obavu z toho, že se stane po smrti předmětem osobního kultu (Kirschenbaum & Jourdan, 2005). Na konci své kariéry se zamýšlí nad budoucností vývoje terapeutické profese, přičemž připisuje coby jeho průkopník zásadní význam výzkumu. Jeho prognóza (2015) zní takto:

„... rostoucí objem objektivně ověřených poznatků o psychoterapii způsobí postupný zánik psychoterapeutických škol včetně této... stále menší důraz bude kladen na dogmatické a čistě teoretické formulace... z toho by měla vzejít stále účinnější a neustále se měnící psychoterapie, která nebude mít, ani potřebovat specifické nálepky... začlení do sebe cokoli prověřeného fakty z kteréhokoli a ze všech terapeutických směrů.“

(s. 290-291)

Můžeme tak potvrdit, že současný výzkum integrace v psychoterapii (Prochaska & Norcross) stejně jako výstupy této studie dávají Rogersově předpovědi za pravdu. Zdá se, že se vývoj psychoterapeutů v souladu s Rogersovým uvažováním ubírá spíše směrem k tomu, být kongruentním terapeutem než „pravým“ rogeriánem.

Tato práce může tedy sloužit i přes své limity jako podklad pro další výzkum jak vývoje psychoterapeutů, tak specifického sledování adaptace přístupu zaměřeného na člověka současným trendům ve vývoji psychoterapie. Přínosem by mohla být i pro terapeuty nejrůznějších směrů k reflexi vlastního profesního rozvoje. Text rovněž nabízí hlubší vhled do psychoterapeutické profese pro všechny stávající i budoucí zájemce o obor.

Literatura

Bozard, J.D. (2001). Congruence: A Special Way of Being. *Congruence*. Ross-on-Wye: PCCS.

Brinkmann, S. (2014). Unstructured and semi-structured interviewing. In P. Leavy (Ed.), *The Oxford handbook of qualitative research* (s. 277-299). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199811755.013.030>

Casemore, R. (2008). *Na osobu zaměřená psychoterapie*. Praha: Portál.

Duncan, B. (2010). On becoming a better therapist. *Psychotherapy in Australia*, 16 (4), 42-51.

Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.

Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.

Freire, E. S. (2007). Empathy. In M. Cooper, M. O'Hara, P. F. Schmid, & G. Wyatt (Eds.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling*, (s. 194-206). Palgrave Macmillan.

Gadamer, H. G. (2020). *Pravda a metoda I*. Praha: Triáda.

Gendlin, E. T. (1978). *Focusing*. New York: Everest House.

Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.

Hooks, L., & Murphy, D. (2016). Related but not replaceable: a response to Warner's reworking of person-centered personality theory. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 15(4), 285-299. <https://doi.org/10.1080/14779757.2016.1219674>

Jennings, L., & Skovholt, T. M. (1999). The cognitive, emotional, and relational characteristics of master therapists. *Journal of Counseling Psychology*, 46(1), 3-11. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.46.1.3>

Kirschenbaum, H., & Jourdan, A. (2005). The Current Status of Carl Rogers and the Person-Centered Approach. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(1), 37-51. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.42.1.37>

Koutná Kostínková, J., & Čermák, I. (2013). Interpretativní fenomenologická analýza. In T. Řiháček, I. Čermák, & R. Hytych (Eds.), *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy* (s. 9-43). Brno: Masarykova univerzita.

Mearns, D., & Cooper, M. (2005). *Working at Relational Depth in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.

Mearns, D., & Thorne, B. (2013). *Terapie zaměřená na člověka*. Praha: Grada.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change (3rd edition)*. New York: Guilford Press.

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.

Nykl, L. (2012). *Carl Ransom Rogers a jeho teorie*. Praha: Grada.

Nuttall, J. (2006). Researching psychotherapy integration: A heuristic approach. *Counselling Psychology Quarterly*, 19(4), 429-444. <https://doi.org/10.1080/09515070601090121>

Principles for Person Centred and Experiential Training and Further Training in Psychotherapy and Counselling. (2001). <https://www.pce-europe.org/training-standards>

O'Hara, D., & Schofield, M.J. (2008). Personal approaches to psychotherapy integration. *Counselling and psychotherapy research: Linking research with practise*, 8 (1), 53-62. <https://doi.org/10.1080/14733140801889113>

Orlinsky, D.E., & Rønnestad, M.H. (Eds.), (2005). *How psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth*. Washington DC: American Psychological Association.

Pascual-Leone, A., Barat, J.W., & O'Connor, D. (2012). The reported impact of psychotherapy training: Undergraduate disclosure after a course in experiential psychotherapy. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 11 (2), 152-168.

Pearce, P., & Sommerback, L. (Eds.), (2016). *Person-Centred Practice at the Difficult Edge*. Ross-on-Wye: PCCS.

Pokorný, P. (2005). *Hermeneutika jako teorie porozumění*. Praha: Vyšehrad.

Prochaska, J.O., & Norcross, J.C. (2024). *Psychoterapeutické systémy*. Praha: Portál.

Rogers, C. R. (1945). The Nondirective Method as a Technique for Social Research. *American Journal of Sociology*, 50(4), 279-283. <https://doi.org/10.1086/219619>

Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin

Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103.
<https://doi.org/10.1037/h0045357>

Rogers, C.R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developer in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science. Vol. 3: Formulations of the person and the social context* (s.184-256). New York, NY: McGraw-Hill.

Rogers, C. R. & Freiberg, H. J. (1998). *Sloboda učit' sa*. Modra: Persona.

Rogers, C. R. (2014). *Způsob bytí*. Praha: Portál.

Rogers, C. R. (2015). *Být sám sebou*. Praha: Portál.

Rogers, C. R. (2020). *Teorie terapie a osobnosti a další práce z let 1942–1987*. Praha: Portál.

Rogers, N. (1993). *The creative connection: expressive arts as healing*. Palo Alto: Science & Behavior Books

Rosenberg, M.B. (2016). *Nenásilná komunikace*. Praha: Portál.

Ross, C. (2014). Characteristics of master therapists and the influence of Carl Rogers: A discussion. *Counselling psychology review*, 29 (3), 55-64.

Řiháček, T., Danelová, E., & Čermák, I. (2012). Psychotherapist development: Integration as a way to autonomy. *Psychotherapy Research*, 22(5), 556-569. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.688883>

Řiháček, T., & Danelová, E. (2015). How therapists change: What motivates therapists towards integration. *European Journal for Qualitative Research in Psychotherapy*, 8, 1-12.

Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2003). The Journey of the Counselor and Therapist: Research Findings and Perspectives on Professional Development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5-44. <https://doi.org/10.1177/089484530303000102>

Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis. Theory, Method and Research*. London: Sage Publications.

Smith, J. A., & Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (s. 53-80). Sage Publications.

Sommerbeck, L. (2012). Being nondirective in direct settings. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 11 (3), 173-189. <https://doi.org/10.1080/14779757.2012.709789>

Šiffelová, D. (2010). *Rogersovská psychoterapie pro 21. století*. Praha: Grada.

Tolan, J. (2006). *Na osobu zaměřený přístup v poradenství a psychoterapii*. Praha: Portál.

Totton, N. (2006). Munching through the rainforest: Expertise and its resistance. *European Journal of Psychology and Counselling*, 8, 423-427.

Tudor, K. (2007). Training in the Person-Centred Approach. In M. Cooper, M. O'Hara, P. F. Schmid, & G. Wyatt (Eds.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling* (s. 379-389). Palgrave Macmillan.

Tudor, K. (2011). Rogers' therapeutic conditions: A relational conceptualization. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 10 (3), 165-180.
<https://doi.org/10.1080/14779757.2011.599513>

Warner, M.S. (2009). Defense or actualisation? Reconsidering the role of processing, self and agency within Rogers' theory of personality. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 8, 109-126. <https://doi.org/10.1080/14779757.2009.9688484>

Willing, C. (2013). *EBOOK: Introducing qualitative research in psychology*. McGraw-hill education (UK).

Worsley, R. (2007). Setting up Practice and the Therapeutic Framework. In M. Cooper, M. O'Hara, P. F. Schmid, & G. Wyatt (Eds.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling* (s. 341-352). Palgrave Macmillan.

Wyatt, G. (2001). The multifaceted nature of congruence within the therapy relationship. *Congruence*. Ross-on-Wye: PCCS.

Přílohy

Informovaný souhlas

Bibliografické údaje

Informace pro účastníka a Informovaný souhlas s účastí v kvalitativním výzkumu v rámci diplomové práce: Utváření osobního terapeutického stylu u psychoterapeutů PCA

Držitel souhlasu: Ivana Šindlerová

Předmět a provedení: Výzkum je prováděn v rámci zpracování diplomové práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií, obor Psychologie.

Ochrana osobních údajů:

Výzkum bude veden formou rozhovorů. Průběh rozhovoru bude nahráván a ze zvukového záznamu bude následně pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován. S vašimi údaji bude nakládáno jako s přísně důvěrnými dle zásad pro ochranu osobních údajů v souladu s platnými právními předpisy České republiky. K Vaším údajům budou mít přístup pouze autorka diplomové práce a vedoucí práce. Tyto osoby jsou povinny zajišťovat a zachovávat důvěrnost vašich údajů. Zpracování je prováděno na anonymizovaných datech. Získané údaje budou použity výhradně pro zpracování diplomové práce bez zveřejnění vašeho jména a dalších osobních údajů.

Doslovné citace anonymizovaného doslovného přepisu mohou být použity v závěrečné diplomové práci.

Informovaný souhlas s účastí v kvalitativním výzkumu v rámci diplomové práce:

Já,, narozen/a
podpisem tohoto Informovaného souhlasu potvrzuji, že:

- Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací
- Před podpisem tohoto souhlasu jsem měl/a dostatek času k přečtení výše uvedených informací a byl/a jsem podrobně informován/a o cíli a účelu tohoto kvalitativního výzkumu a o tom, v čem spočívá moje účast v kvalitativním výzkumu v rámci diplomové práce;
- Jsem měl/a možnost klást doplňující otázky a na všechny jsem obdržel/a uspokojivou odpověď;
- Rozumím, že mohu svobodně a bez udání důvodu kdykoliv svůj souhlas s účastí v této studii odvolat;
- Převezmu (pokud budu chtít) stejnopis tohoto podepsaného informovaného souhlasu;
- Svobodně a bez výhrad souhlasím s účastí v tomto kvalitativním výzkumu;
- Souhlasím s použitím dat pro tento kvalitativní výzkum v rámci diplomové práce za podmínek, že data budou použita výhradně v anonymizované podobě.

V dne

Jméno a příjmení účastníka:

Podpis:

Bibliografické údaje

Jméno a příjmení autorky: Mgr. et Bc. Ivana Šindlerová

Studijní program: Psychologie

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

Název práce: Utváření osobního terapeutického stylu u psychoterapeutů PCA

Rok dokončení práce: 2024

Celkový počet znaků: 161 204

Počet normostran: 90

Počet pramenů a literatury: 53

Text práce ve formátu PDF: Mgr_Šindlerová_2024.pdf