

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra sociální pedagogiky

**Vzdělávání v oblasti psychoterapie jako zvyšování odbornosti a  
praktických dovedností sociálního pedagoga**

Bakalářská práce

Autor: Věra Majzlanová  
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii  
Vedoucí práce: Mgr. Gabriela Slaninová, PhD.



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Věra Majzlanová

**Studium:** P15P0238

**Studijní program:** B7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii

**Název bakalářské práce:** **Vzdělávání v oblasti psychoterapie a jeho význam pro zvyšování odbornosti a praktických dovedností sociálního pedagoga**

**Název bakalářské práce AJ:** Psychotherapeutic education and its importance for improving expertise and practical skills of social educator

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Tématem bakalářské práce bude vzdělávání v oblasti psychoterapie jako zvyšování odbornosti a praktických dovedností sociálního pedagoga. Cílem bakalářské práce bude popsat a na základě odborných pramenů analyzovat vzdělávání v oblasti psychoterapie s přihlédnutím k možnostem absolvování těchto výcviků sociálními pedagogy a ve výzkumném šetření zjistit možnosti vzdělávání v oblasti psychoterapie na území České republiky. V empirickém šetření bude využito kvalitativního výzkumného designu, metodou sběru dat bude obsahová analýza dokumentů.

KRATOCHVÍL, S. Základy psychoterapie. 6.vyd. Praha:Portál, 2012. 403 stran. ISBN 978-80-262-0302-5, PROCHASKA, J. O.; NORCROSS, J. C. Psychoterapeutické systémy:průřez teoriemi. 1.vyd. Praha:Grada, 1999. 479 stran. ISBN 80-7169-766-4 KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. 2.vyd. Praha:Portál, 2014. 215 stran. ISBN 978-80-262-0643-9

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** Mgr. Gabriela Slaninová, Ph.D.

**Oponent:** PhDr. Václav Škop, CSc.

**Datum zadání závěrečné práce:** 6.11.2014

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a zároveň jsem uvedla všechny použité prameny a studovanou literaturu.

V Hradci Králové dne

.....

## **Poděkování**

V první řadě bych ráda poděkovala paní Mgr. Slaninové, Ph.D. za odborné a trpělivé vedení při psaní práce.

Dále děkuji celé mé rodině za psychickou i fyzickou podporu po celou dobu mého studia.

V neposlední řadě chci poděkovat mému přítelovi Martinovi, který mi vždy byl morální oporou a dodával mi optimismus.

Věra Majzlanová

## **Anotace**

MAJZLANOVÁ, V. Vzdělávání v oblasti psychoterapie jako zvyšování odbornosti a praktických dovedností sociálního pedagoga. Hradec Králové, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta.

Tématem bakalářské práce je vzdělávání v oblasti psychoterapie jako zvyšování odbornosti a praktických dovedností sociálního pedagoga. Cílem bakalářské práce je popsat a na základě odborných pramenů analyzovat vzdělávání v oblasti psychoterapie s přihlédnutím k možnostem absolvování těchto výcviků sociálními pedagogy a ve výzkumném šetření zjistit možnosti vzdělávání v oblasti psychoterapie na území České republiky. V empirickém šetření využívám kvalitativního výzkumného designu, na základě dostupné dokumentace ke konkrétním výcvikovým školám provádím obsahovou analýzu dokumentů.

**Klíčová slova:** psychoterapie, sociální pedagog, sociální pedagogika, pomáhající profese, pomáhající pracovník, výcvik, kurz.

## **Anotation**

MAJZLANOVÁ, V. Psychotherapeutic education and its importance for improving expertise and practical skills of social educators. Hradec Králové, 2018. Bachelor thesis. University of Hradec Králové, Faculty of Education.

Topic of the bachelor thesis is education in psychotherapy for improving expertise and practical skills of social educators. The Aim of this paper is to describe and analyze education in psychotherapy, focusing on social educators based on specialized literature. My research goal is to analyze possibilities of psychotherapeutic education in the Czech Republic. I am using qualitative research according to content analysis of documents.

Key words: psychotherapy, social educators, social pedagogy, assisting professions, assisting worker, education, course.

## Obsah

1	Stav poznání a teoretický background.....	10
2	Sociální pedagogika jako vědní disciplína .....	14
3	Sociální pedagogika v praxi .....	16
4	Sociální pedagogika jako životní pomoc.....	19
5	Psychoterapie jako obor pomáhajících profesí se zřetelem k tradiční diferenciaci od hlubinných po aktuálně využívané přístupy .....	22
5.1	Psychoterapie jako svébytný obor.....	22
5.2	Psychoterapie jako činnost.....	23
5.3	Druhy psychoterapie .....	25
6	Dynamické směry (psychoanalýza, Jung) .....	26
6.1	Teoretická východiska .....	26
6.2	Metody a cíle dynamické psychoterapie.....	29
7	Behaviorální směry (BT, KT, RET, REBT, KBT).....	32
7.2	Teoretická východiska .....	32
7.3	Metody a cíle behaviorální terapie.....	35
8	Humanistické směry (Rogers, Gestalt).....	36
8.1	Teoretická východiska .....	36
7.2	Metody a terapeutický vztah v humanistické psychoterapii .....	36
9	Integrativní směry.....	38
9.1	Teoretická východiska integrativní psychoterapie.....	38
9.2	Přístup terapeuta .....	38
10	Psychoterapeutické směry orientované na tělo (PBSP, biosyntéza).....	40
10.1	Teoretická východiska .....	40
10.2.	Metody a cíle na tělo orientované psychoterapie.....	41
11	Výzkumné šetření.....	43
11.2	Charakteristika výzkumného šetření.....	44
	Diskuze výsledků.....	60
	Závěr.....	63
	Zdroje.....	65

## Úvod

V České republice se přístup k sociální pedagogice vždy podobal anglosaskému modelu, kde se pedagogika a teoretické problémy výchovy řeší v rámci sociologie, proto se zde termín „sociální pedagogika“ příliš nevyskytuje. Nyní už sice máme obor sociální pedagogika, jehož vymezení předkládá *Blahoslav Kraus* v publikaci *Základy sociální pedagogiky*, ale stále jsou jisté pochybnosti o uplatnění sociálních pedagogů, především v resortu školství. Situace se vylepšuje a pozice sociálního pedagoga stoupá na významnosti, a dokonce se začíná dostávat i do základních škol, kde doposud mohl působit pouze jako vychovatel v družině. Na jejich zapojení do praxe ZŠ byl vypsán v ČR rozvojový program, který probíhá od 1. 1. 2017, cituji náměstka ministryně školství, mládeže a tělovýchovy Stanislava Štecha (Praha 6. ledna 2017):

*„Dále jsme vyhlásili rozvojové programy, z nichž mohou školy žádat o peníze na asistenty pedagogů nebo nákup speciálních učebních pomůcek pro konkrétního žáka. Na nadstandardní opatření v rámci celé školy, například zřízení funkce školního psychologa nebo sociálního pedagoga, pak mohou školy získat peníze z průběžně vyhlášených výzev z EU fondů.“*

Také se o sociálních pedagogích dočítáme z Unesení vlády České Republiky (z 11. května 2016 č 416), které si klade za cíl *„vymezit do roku 2019 činnost a odbornou kvalifikaci sociálního pedagoga, stanovit standard vzdělávání pro sociálního pedagoga a ukotvit tuto pozici v zákonu o pedagogických pracovnících a zajistit jejich financování“*.

Česká Republika se má ale rozhodně od koho učit, spousta zahraničních států je pro nás příkladem dobré praxe. *„V Německu, Polsku, Dánsku, Norsku, Velké Británii, USA, Kanadě, ale i v Rusku a na Ukrajině působí na školách standardně sociální pedagog nebo sociální pracovník.“* Uvádí server <http://www.kudyvedecesta.cz/node/9> . Dále také uvádí, že i u našich Slovenských sousedů je sociální pedagog na rozdíl od nás legislativně zakotven.

Sociální pedagog pracuje především s lidmi, lze tedy předpokládat určitý rozvoj, změny a nové výzvy při práci s klientelou. Mívá poměrně často co do činění s problémovými dětmi a mládeží, anebo s lidmi v náročných životních situacích. Proto je dle mého



názoru vhodné, aby se při výkonu této profese věnoval rozvíjení své odbornosti a praktických dovedností. Jednou z možností profesního růstu je absolvování psychoterapeutického výcviku. Chtěla bych tedy poukázat na to, že psychoterapeutický výcvik lze uplatnit i v jiných oblastech, než je psychoterapie ve zdravotnictví, nebo v psychologickém poradenství při práci s klienty, kteří jsou problémy ohroženi. Ve školství lze využívat například elementy, principy či dílčí techniky vycházející z psychoterapeutických přístupů v práci výchovných poradců. Dále se běžně využívá v oblasti sociálních služeb, v manželském a rodinném poradenství, ve vysokoškolských poradnách, v komunitách pro drogově závislé i ve vězeňství.

Psychoterapie má své místo dále například při prevenci (zvládání náročných životních situací; psychoterapeutické poradenství; krizová intervence), léčbě, a rehabilitaci poruch zdraví. Psychoterapie je úspěšně indikována v případech, kde se na vzniku poruchy podílejí psychogenní činitelé. (Vymětal, 2010, s. 9)

Téma této práce jsem si vybrala, protože studuji sociální pedagogiku a v budoucnu bych chtěla psychoterapeutický výcvik absolvovat, určitě pro mě tedy bude přínosné mít o této tématice zjištěné teoretické poznatky, ale také mít přehled o tom, kde mohu výcvik navštěvovat a jak získané dovednosti uplatnit v praxi. Práci s tematikou sociální pedagogiky v kontextu psychoterapie není mnoho, proto doufám, že se mi povede alespoň částečně tuto oblast zpřehlednit.

Cílem práce je popsat a na základě odborných pramenů analyzovat vzdělávání v oblasti psychoterapie s přihlédnutím k možnostem absolvování těchto výcviků sociálními pedagogy a ve výzkumném šetření zjistit možnosti vzdělávání v oblasti psychoterapie na území České republiky. V empirickém šetření využívám kvalitativního výzkumného designu, na základě dostupné dokumentace ke konkrétním výcvikovým školám provádím obsahovou analýzu dokumentů.

Bakalářská práce je teoreticko-empirického charakteru.

Práce by mohla být přínosná pro všechny pomáhající pracovníky, především tedy sociální pedagogy, kteří o absolvování výcviku uvažují, práce by pro ně mohla být motivační. Také zde naleznou přehled, kde je v České republice možné kurzy absolvovat. Měla by ukázat na důležitost dalšího vzdělávání pomáhajících pracovníků a na jeho význam při jejich práci s klienty.

## 1 Stav poznání a teoretický background

Jak uvádí Kyriacou (2014, str. 1) sociální pedagog pomáhá a podporuje děti a dospívající při řešení různých složitých životních situací. Může pomoci, aby mladí lidé žili spokojenější život a byli prospěšnější pro společnost. V zásadě sociální pedagog poskytuje mladistvým vzdělání, péči, napomáhá se socializací a snaží se o výchování silných osobností. Autorka píše, že v poslední době je sociální pedagogice v Evropě věnován poměrně velký význam, především v Anglii, kde se ve školách často vyskytuje pastorační služba, která se věnuje problémovým a ohroženým žákům.

Podle Hamalainen (2013, str. 1) je sociální pedagogika multidisciplinární věda, která se zabývá problémy dětí a mládeže v průběhu socializace. Snaží se na jedné straně působit preventivně a zajistit hladký průběh dospívání a na straně druhé se snaží kompenzovat a terapeuticky působit na různé sociální patologie.

Ve své práci používám pojem sociální pedagogika ve smyslu disciplíny, která se zaměřuje nejen na patologie ve společnosti, na minority a populaci, u které je riziko výskytu deviantního chování, ale také na celou populaci (počítaje do ní celé věkové spektrum od dětí po seniory), ve které se snaží vytvářet harmonii mezi potřebami jedince a společnosti.

Druhý pojem, se kterým ve své práci operuji je psychoterapie. Pod pojmem psychoterapie rozumím léčebné působení, u kterého je dokázané, že lidem navozuje změny v chování, prožívání, ale i změny neurologické. Podrobnější a obsáhlejší definice nabízím v kapitole číslo čtyři.

Jak vyplývá z výše uvedeného textu, sociální pedagog je dospělý člověk, který naslouchá dětem i dospělým, pracuje s nimi a pomáhá jim zvládat jejich problémy v oblasti socializace. Výkon této profese i osobnost pedagoga může velmi pozitivně ovlivnit absolvování kvalitního psychoterapeutického výcviku.

Od Holliday (2014, str. 22-25) jsou známy výsledky výzkumu *Teachers perception of the influence of a psychotherapeutic counselling course on their identity and practise*. V rámci tohoto výzkumu procházeli učitelé čtyřletým kurzem zaměřeným na

psychoterapii pro práci s dětmi a mladými lidmi a poté reflektovali dopad této zkušenosti na jejich osobní i profesní život. Učitelé, kteří se výzkumu zúčastnili, uvádí změny v porozumění žákům, v souvislosti s tím docházelo ke zlepšování vzájemných vztahů. Pociťují, že se jim zvýšilo sebevědomí, sebejistota, spokojenost, životní pohoda a také se cítí svobodněji. Absolventi kurzu si uvědomili, že patřit do školy a mít ve škole dobré vztahy je nezbytné pro emocionální a celkový zdravý rozvoj dítěte. Při absolvování kurzu se také naučili dobře naslouchat, pozorovat a věnovat se dětem. Stali se tedy více empatictí, vřelí, autentičtí a akceptující. Co se týče jejich osobního života, tak udávají, že se stali klidnějšími a že tato zkušenost změnila všechno v jejich životě, ne pouze práci, ale ovlivnila pozitivně celou jejich osobnost a všechny aspekty života.

Při výběru tématu mé bakalářské práce jsem si udělala menší průzkum, zda byli vypracované bakalářské či diplomové práce na téma podobné tomu mému. Nenašla jsem žádnou práci s totožným předmětem zájmu. Po delším hledání jsem ale objevila práce, které mají s tou mou alespoň nějaké styčné body. Vybrala jsem bakalářské a diplomové práce a také článek. Vše analyzuji níže.

Nováková (2012, str. 23–37) se věnuje problematice vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách. Což je sféra, ve které může působit i sociální pedagog<sup>1</sup>. Nováková uvádí, že kromě vyššího odborného nebo vysokoškolského vzdělání se sociální pracovník musí celoživotně vzdělávat. Podle §111 výše zmíněného zákona o sociálních službách musí zaměstnavatel povinně umožnit zaměstnanci vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za jeden kalendářní rok.

Autorka práce také zmiňuje vzdělávání v psychoterapii, a to konkrétně u pracovníků, kteří působí v poradenství, například manželský nebo rodinný poradce. V takových případech musí mít pracovník vysokoškolský titul z jednooborové psychologie, nebo magisterský titul z humanitně zaměřeného oboru (což sociální pedagog naplňuje), doplněný o psychoterapeutický výcvik. Výcvik musí být v rozsahu minimálně 400 hodin a musí být akreditován ve zdravotnictví.

---

<sup>1</sup> Podle zákona 108/2006 Sb. může být sociálním pracovníkem ten, kdo má vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost, sociální politiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku.

Fejfarová (2012, str. 29-31) uvádí, že pro další vzdělávání pracovníků jsou rozhodující jejich schopnosti, vlastnosti a postoje. Mezi postoji je nepostradatelná loajalita, ochota, snaha pomoci a sociální citění pracovníka. Je ale nezbytné, aby postoje byly podloženy znalostmi a schopnostmi. Další nezbytnou složkou je motivace pracovníka. Autorka také zmiňuje důležitost emoční, morální a duchovní inteligence. Z čehož emoční inteligence obsahuje schopnost vnímat emoce a zpracovávat emoční informace. Morální inteligence je odlišná u každého jedince, obecně ale můžeme říci, že se jedná o schopnost vnímat a předvídat morální rozměr našich aktivit, jejich následků a důsledků. Duchovní inteligence nám pomáhá řešit problémy smyslu naší existence. Jako další důležitý činitel figuruje empatie, která je důležitým předpokladem efektivního jednání a komunikace každého člověka. Co se týče dovedností, autorka zmiňuje komunikační a přirozenou autoritu.

Domnívám se, že výše zmiňovaných aspektů, které autorka považuje za důležité při práci s klienty, především v pomáhajících profesích, je možné do jisté míry dosáhnout právě absolvováním psychoterapeutického výcviku. Zejména pak výcviky sebezkušenostní a sebezpoznávací.

Hendrycha (2011, str. 9-19) se v příspěvku věnuje specifickému vzdělávání pracovníků Vězeňské služby České Republiky. Vězeňská služba do svých řad přijímá absolventy různých oborů, které potom vzdělává v Institutu vzdělávání Vězeňské služby, který jako jediný nabízí specializované a ucelené znalosti z penitenciární nauky.

Hendrych (2011, str. 11) píše: *“Kýr (1999) se mimo jiné zabýval zkoumáním negativního vlivu vězeňského prostředí na psychiku a chování vězňů i personálu. Prosazoval a následně zkoumal aplikace skupinových metod zacházení s vězni formou skupinového poradenství, skupinové psychoterapie a realitní terapie. Pro exponenty tehdejšího politického režimu se však tento institut zdál „nadbytečný“ a v roce 1980 byl bez náhrady zrušen. Přesto se doc. Čepelákovi podařilo prosadit v roce 1982 k publikaci svou monografii pod názvem Penitenciární psychologie.“*

Vězeňství je jedna z oblastí, kde se může absolvent oboru Sociální pedagogiky uplatnit. Myslím, že vzdělávání v samotné instituci má své výhody i nevýhody. Jako výhodu vnímám například praktickou zaměřenost vzdělávání, tedy zaměstnanec je připravován

na situace, které ho reálně mohou potkat, je vzděláván v oblastech, které jsou pro výkon jeho povolání podstatné. Nevýhoda mi na druhou stranu připadá jednostrannost využití nabytého vzdělání. Na dokumentech získaných v Institutu vzdělávání Vězeňské služby je přímo napsáno, že jsou kurzy určeny pouze k vnitřní potřebě Vězeňské služby ČR. Jako lepší řešení bych viděla zavedení vysokoškolského studia zaměřeného na penitenciární nauku. V této oblasti vnímám za důležité a přínosné, aby byli pracovníci vzdělávání ve skupinové psychoterapii a skupinovém poradenství.

Přehled vybraných aktuálních výcviků v psychoterapii předkládá Machálková (2012) - psychoanalýza a psychoanalytická terapie, existenciální analýza a logoterapie, humanistická psychoterapie, kognitivně-behaviorální psychoterapie, rodinná a systematická psychoterapie, gestalt terapie, skupinová psychoterapie a tělová psychoterapie.

Závěrem Machálková konstatuje, že:

- trvání jednotlivých výcviků se pohybuje od 3,5 do 6 let
- cena se pohybuje v rozmezí od 61 000 Kč do 171 400 Kč
- součástí všech výcviků je sebezkušenostní, teoretická, a kromě jednoho z nich i supervizní část
- ukončení má každý výcvik individuální a poměrně rozdílné

Výčtem psychoterapeutických škol jsem se inspirovala a z důvodu aktuálního trendu výcviků jsem dále zařadila výcviky integrativní.

## 2 Sociální pedagogika jako vědní disciplína

Jak uvádí Kraus (2008, str. 39–40) existují různé výklady pojmu sociální pedagogika, což souvisí především s tím, že jsou zde různá pojetí výrazu sociální. Některá pojetí chápou sociální ve smyslu potřeby pomoci těm, kteří se nachází ve složité životní situaci. Na rozdíl od toho jiná vidí pojem sociální ve vztahu k celé společnosti.

Kraus také nabízí různá zaměření sociální pedagogiky a to:

- 1) k objektu výchovy – zdůrazňuje působení na celé sociální skupiny (zájmové, etnické.)
- 2) k formám a podmínkám výchovy – zabývá se výchovou v mimoškolních institucích
- 3) k cílům výchovy – orientace na spolupráci, altruistické jednání, demokratizace výchovy
- 4) k metodám výchovy – upřednostňování nepřímých výchovných postupů
- 5) ve smyslu sociální pomoci – solidarita k lidem v nepříznivé situaci.

Průcha uvádí, kterým konkrétním problémům by se sociální pedagogika měla věnovat. Jedná se o tyto oblasti:

- poruchy rodiny a rodičovství,
- náhradní rodinná výchova a ústavní výchova dětí a mládeže,
- vzdělávání dětí uprchlíků a imigrantů,
- týrané, zneužívané a zanedbávané děti,
- děti ohrožené drogami a sociokulturní deprivací,
- sociální klima školy a psychosociální deviace ve školním prostředí,
- školní fobie,
- delikvence a agrese mládeže,
- kriminogenní skupiny a subkultury mládeže,
- dětská prostituce a pornografie
- dodržování práv dítěte

- resocializace trestaných osob, korektivní a převýchovné postupy (reedukace) (Průcha, 2000, str. 90)

Kraus zmiňuje (2008, str. 49-50), že předmětem sociální pedagogiky jsou sociální aspekty výchovy a vývoje osobnosti. Zabývá se zejména výchovou v průběhu socializace, a to především u ohrožených a sociálně znevýhodněných skupin dětí a mládeže, ale i dospělých. Za cíl si klade výchovu ke svépomoci a snahu o zlepšení společenských podmínek.

Mezi aktuální úkoly sociální pedagogiky patří především:

- popisovat a analyzovat prostředí (zachycovat jeho proměnlivost a vlivy na člověka)
- zkoumat, jak poskytnout pomoc (především těm, kteří vykazují rizikové chování)
- reflektovat globální problémy společnosti (generační, etnické, multikulturní, ekologické)
- přispívat k utváření zdravého životního stylu (důraz na zájmovou orientaci, nabídka hodnotného využívání volného času, preventivní programy, rozvoj správné komunikace, orientace na zvládání náročných životních situací, podpora kreativity)
- rozpracovat formy a metody sociálně výchovné činnosti
- uplatňovat poznatky v praxi

Z výše uvedeného vyplývá, že jsou známa různá pojetí sociální pedagogiky. Každý autor přistupuje k této vědní disciplíně jinak a vymezuje odlišná pojetí a předmět zájmu. Můžeme ale poznatky shrnout tak, že sociální pedagogika je věda, která se kromě sociálně patologických jevů, zabývá také preventivním působením a výchovou ke zdravému životnímu stylu. Její cílovou skupinou nejsou pouze děti a mládež, anebo lidé v náročné životní situaci. Naopak se domnívám, že její dosah by měl být, co nejširší, měla by se zabývat celou společností. Jako je tomu například u primární prevence, která je věnována široké veřejnosti.

### 3 Sociální pedagogika v praxi

Sociální pedagog působí v různých zařízeních, využívá různorodé způsoby a metody. Jeho pozice není v České Republice stále legislativně ukotvena, což je problém, který se doufáme v budoucnu bude intenzivně řešit. Jeho pracovní náplň je často vykonávána pod pozicemi vychovatelů či sociálních pracovníků. V odstavcích níže se budu zabývat konkrétní praktickou činností, kterou sociální pedagogové vykonávají, a to konkrétně sociálně výchovnou činností, terénní formou práce a komunitní prací.

- **Sociálně-výchovná činnost**

Dle Krause (2008, str. 173–183) je **výchovná metoda** určitý konkrétní postup, kterým se snažíme o realizaci výchovného záměru a chceme jím dosáhnout pozitivního vlivu na osobnost vychovávaného. Mezi základní metody patří například metoda rozhovoru, práce se skupinou, anebo metoda mediace.

Při využívání **metody rozhovoru** je počítáno s tím, že rozhovor může mít různý účel, jako třeba diagnostický, výchovný, poradenský či terapeutický. Jedná se o dorozumívání dvou či více osob. Smyslem je, aby se komunikující vzájemně pochopili. Aby byl rozhovor efektivní, musí sociální pedagog umět naslouchat. Rozlišujeme naslouchání aktivní a reagující, které poskytuje vychovávanému zpětnou vazbu o tom, že pedagog poslouchá. Sociálně pedagogický přístup preferuje využívání otevřených otázek, které dávají vychovávanému větší prostor k vyjádření pocitů. Důležitý je i oční kontakt. Dalšími zásadami je například neskákat do řeči a nepoužívat ironii. (Kraus, 2008, str. 173–174)

**Metoda práce se skupinou** využívá skupinového mínění na jednotlivé členy. Skupinové mínění, tedy názory, postoje, které se uvnitř skupiny utvářejí spontánně, mohou posloužit jako užitečný výchovný prostředek. Na formování těchto postojů mají největší vliv názoroví vůdci. Je tedy vhodné, aby pedagog nejprve probral své záměry s vůdci skupiny a až poté předložil návrh celé skupině. V opačném případě, by se skupina mohla postavit proti vychovateli. Pro používání této metody je důležité znát



vztahy ve skupině, k tomu může napomoci například sociometrické šetření. Pokud se skupinová práce využívá při odstraňování různých psychických poruch nebo při pomoci v krizových životních situacích, jedná se o skupinovou psychoterapii. Ta ovšem vyžaduje odborné předpoklady. (Kraus, 2008, str. 176–177)

**Metoda mediace** je způsob řešení sporů, který se nejčastěji uplatňuje u klientů porušujících zákon. Základem mediace je, že mezi rozešvané strany vstoupí třetí osoba-tzv. mediátor. Mediátor je nestranný, nezávislý, slouží jako prostředník ke smírnému řešení sporných otázek. Napomáhá vzájemnému porozumění, samostatnému rozhodování, učí vést k odpovědnosti a uvažování o budoucnosti. (Kraus, 2008, str. 182–183)

- **Sociálně-výchovná činnost v terénu**

Jednou z dalších činností sociálního pedagoga je **sociálně výchovná činnost v terénu**. *„Specifikem terénní práce je, že pomáhající vyhledává potenciální uživatele služeb v jejich přirozeném prostředí a společná setkání tak obvykle neprobíhají na půdě organizace, která terénního pracovníka zaměstnává. Tento způsob práce umožňuje kontakt s lidmi, kteří z různých důvodů sami institucionální pomoc nevyhledávají, případně z počátku i odmítají. Návštěvy v domácnostech uživatelů v rámci práce v přirozeném prostředí také poskytují příležitost ke spolupráci s celou rodinou a širším společenstvím. V případě práce ve vyloučených lokalitách se nabízí možnost skupinové či komunitní práce. Tato specifika v sobě obsahují takové příležitosti a potenciál, které při práci s jednotlivcem v poradenském zařízení či na úřadě není možné využít. Na druhou stranu vstup do soukromého prostoru jednotlivců, rodin a celých společenství klade vysoké nároky na profesionalitu a etické chování pracovníků, stejně tak jako vstup do teritorií cílové skupiny, jež se zpravidla nachází ve veřejném prostoru.“* (Nedělníková, 2008, str. 13-14)

- **Komunitní práce**

**Komunitní práce** je práce se skupinou jejíž členy spojuje stejný problém. Komunitní práce učí komunitu spojit síly a proměnit své životní podmínky k lepšímu. Často se jedná o zlepšení podmínek ve vyloučených lokalitách. Cílem komunitní práce je zapojit do řešení problému všechny strany, jež se to dotýká. Je zde snaha klienty aktivizovat, podporovat a vybavit je potřebnými kompetencemi, aby byli schopni jednat společně a efektivně. Také je třeba zapojit ostatní, kterých se problém týká – místní instituce a organizace. Pracovník se snaží podporovat komunikaci a spolupráci mezi nimi.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> <https://www.clovekvtisni.cz/co-delame/socialni-prace-v-cr/nizkoprahove-kluby/komunitni-prace-beh-na-dlouho-trat-1449gp>

## 4 Sociální pedagogika jako životní pomoc

Dle Krause (2008, str. 135) znamená pomoc z hlediska sociální pedagogiky aktivní účast při řešení konkrétní životní situace. Jsou to činnosti, kterými se snažíme aktivizovat jedince a pomáhat mu dosáhnout psychické i sociální stability. Také se snažíme o zkvalitnění jeho života.

Sociální pedagog často intervenuje v krizových životních situacích klientů, dále působí v oblasti prevence a terapie. Také se snaží směřovat klienty i celou společnost ke zdravému životnímu stylu. O všech těchto jeho snahách a počinech pojednám v odstavcích níže.

- **Pomoc při řešení krizových životních situací**

*„Krizi můžeme chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání. Krize vede obvykle ke změně regulačního vzorce, ke změně regulativních způsobů našeho chování (a v pozitivním, nebo negativním smyslu). Nese možnost zásadní změny. Z toho vyplývá, že je zároveň nebezpečím i příležitostí.“* (Vodáčková, 2002, str. 28)

**Krizová situace** je situace vyostřená v krátkém čase, kterou již jedinec není schopen sám překonat a řešit. Tyto situace patří k životu každého z nás. Existují různé techniky vyrovnávání se se situací, které člověk využívá víceméně intuitivně. Když ale nastane krizová situace, není schopen jich využít. V takovém případě musí sociální pedagog vyhovující postup klientovi nařídit. Je zde také nesmírně důležitý správný přístup ke klientovi. Snažíme se jej aktivizovat, aby byl schopen co největší míry spolupráce. Pedagog i klient by se měli shodnout na definici klientova stavu a obsahu jeho krize. Krizová situace je mimo jiné vždy příležitost k sebereflexi. Jako první krok je tedy třeba stabilizovat klientovo já. Již pouhé naslouchání klientovým problémům mu přináší značnou úlevu. Jedním ze základních principů je respekt k individualitě klienta. Kromě pomoci v krizových situacích se také sociální pedagog snaží těmto situacím předcházet, a to prevencí a také zvyšováním odolnosti, které může být dosaženo například upevněním hodnotné zájmové orientace. (Kraus, 2008, str. 142–147)

Jak píše Hanuš (2006, str. 9) pro úspěšnou krizovou intervenci je zapotřebí, aby pracovník byl schopný empatie, aktivního naslouchání a poskytnul klientovi emoční podporu. Tím se vytvoří bezpečný prostor, ve kterém se lze problému dále věnovat. Pracovním by měl dát klientovi prostor, aby vyjádřil všechny své emoce. Dále je třeba, aby dal klientovi najevo, že jeho pocity chápe a akceptuje je. Cílem krizové intervence je vyřešit současnou krizi a také posílit chování, které vede k jejímu vyřešení.

- **Sociálně-výchovné působení v prevenci a terapii**

*„Cílem služeb **sociální prevence** je zabránit sociálnímu vyloučení u osob, které jsou jím ohrožené. Sociální služby v této kategorii jsou zaměřeny na předcházení nebo řešení velmi různorodých nepříznivých sociálních situací vedoucích k sociálnímu vyloučení. Uživateli služeb sociální prevence tak je velmi široký okruh osob v nepříznivé sociální situaci, které řeší často velmi odlišné životní situace a v nepříznivé situaci se mohly nebo mohou ocitnout z více různých důvodů (např. v důsledku krizové sociální situace, životních návyků a způsobu života vedoucího ke konfliktu se společností, v důsledku sociálních dopadů, které má život v sociálně znevýhodňujícím prostředí, nebo tím, že uplatnění jejich práv a oprávněných zájmů ohrozila nebo ohrožuje trestná činnost jiné fyzické osoby). Služby sociální prevence chrání jejich uživatele před vznikem nepříznivé sociální situace nebo jim jí pomáhají překonat a chrání společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“<sup>3</sup>*

Sociální prevenci můžeme dělit z hlediska její cílové skupiny a to na:

- primární – výchovné, vzdělávací, volnočasové, osvětové aktivity určené pro širokou veřejnost
- sekundární – zaměření na rizikové jedince, je zde podezření, že by se mohli stát pachateli nebo oběti trestných činů, anebo vykazovat známky sociálně patologických jevů
- terciární – resocializace, reedukace, poradenství a jiné formy pomoci lidem, kteří se již potýkali s kriminalitou, či sociálně patologickými jevy<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> <http://slovník.mpsv.cz/sluzby-socialni-prevence.html>

<sup>4</sup> <http://www.prevencekriminality.cz/prevence-kriminality/teoreticky-uvod/>

Co se týče úlohy sociálního pedagoga v **terapii**, typickým příkladem je jeho působení ve vězeňství, anebo s osobami závislými. Pro terapii osob závislých existují různé organizace na státní i nestátní úrovni. (Kraus, 2008, str. 155). Významnou část práce zde představuje i práce v terénu, o které již bylo pojednáno výše.

- **Výchova ke zdravému životnímu stylu**

Dle Krause (2008, str. 166–170) vyjadřuje termín **životní styl** komplex činností, postojů, norem, hodnot, návyků, které jsou trvalé a pro každého individuálně specifické. Pěstování zdravého životního stylu pak znamená rozvíjení tělesné, psychické i duchovní stránky osobnosti.

Při výchově ke zdravému životnímu stylu je třeba operovat s těmito faktory:

- životní rytmus – vhodný poměr práce a odpočinku, fyzické a psychické zátěže, dostatek spánku
- pohybový režim – pravidelný pohyb
- duševní aktivita – rozvoj kulturních zájmů, duševní hygiena, odreagování
- životospráva a racionální výživa – vhodná a pravidelná strava
- zvládání náročných životních situací – schopnost řešit konflikty, zvládat stresové situace, překonávat frustrace

## **5 Psychoterapie jako obor pomáhajících profesí se zřetelem k tradiční diferenciaci od hlubinných po aktuálně využívané přístupy**

Dle Kratochvíla (2017, str. 14-16) se pojem psychoterapie používá ve dvou základních významech, psychoterapie jako obor a psychoterapie jako činnost. Ve své práci využiji toto dělení, protože nejprve nastíním teoretický úvod do problematiky a teprve poté se budu věnovat poněkud praktičtějšímu pojetí psychoterapie.

### **5.1 Psychoterapie jako svébytný obor**

Psychoterapie je vědní disciplína, empirická a aplikovaná věda. Jedná se o interdisciplinární obor, protože zasahuje do různých oblastí medicíny a psychologie. Dělí se na část obecnou a speciální. Obecná část se zabývá teorií, metodami a výzkumnými daty, speciální část aplikací na jednotlivé druhy poruch. Psychoterapie je věda empirická, protože se opírá o poznatky získané zkušeností, které zobecňuje do hypotéz a teorií, a protože směřuje k využití poznatků v praxi je i vědou aplikovanou.

Prochaska (1999, str. 15) uvádí, že v posledních třiceti letech prošla terapie hyperinflací. *„Harper v roce 1959 našel 36 různých psychoterapeutických systémů, v roce 1976 našel Parloff na psychoterapeutickém trhu, či přesněji řečeno v psychoterapeutické „džungli“, více než 130 systémů. Časopis Time z roku 1979 uvádí, že systémů psychoterapie je více než 200. Poslední odhady mluví asi o 400 psychoterapiích a toto číslo se stále zvyšuje.“*

Obor psychoterapie se vyučuje na univerzitách a v postgraduální výuce. Jejím studiem se zabývají převážně psychiatři a kliničtí psychologové a částečně i lékaři jiných klinických oborů. A v posledních deseti letech expanduje i do seznamu předmětů dalších humanitních oborů jakými jsou obory pedagogické, sociální práce, sociální studia apod.

## 5.2 Psychoterapie jako činnost

Psychoterapie je léčebné působení, které záměrně ovlivňuje proces sociální interakce. V odstavcích uvedených níže bude popsána psychoterapie v těchto směrech: čím působí, na co působí, čeho má dosáhnout, co se při ní děje, kdo působí.

Psychoterapie je léčebné působení psychologickými prostředky. Jedná se o působení záměrné a plánovité. Psychologické prostředky jsou například slova, rozhovor, neverbální chování, podněcování emocí, sugesce, vztahy ve skupině, práce se sny, zadání a kontrola domácích úkolů, přehrání situace, podněcování řešení ve fantazii, řízené nastavení nepříjemným podnětům, práce s tělem atd.

Psychoterapie je léčebné působení na nemoc, poruchu nebo anomálii. Anebo na důsledky životních událostí, jako je trauma apod. Napravuje narušené činnosti organismu. Působí na psychiku a pomocí psychiky na celou osobnost klienta. Jedná se o působení na duševní procesy, funkce a stavy, na osobnost a její vztahy, na poruchy a na činitele, které poruchy vyvolávají.

Dle Vybírala (2010, str. 30) je psychoterapie léčebná činnost, při níž psychoterapeut využívá své osobnosti a svých dovedností k tomu, aby u klienta dosáhl změny směrem k lepšímu prožívání, chování ve vztazích a sociálnímu začlenění. Mezi dovednosti terapeuta patří vedení rozhovoru, vytvoření a udržování podpůrného vztahu a využívání terapeutických technik.

Podle lékaře Miroslava Boreckého je psychoterapie vědomé profesionální ovlivňování duševního stavu pacienta prováděné nebiologickými prostředky a směřující ke změně jeho prožívání a prováděné na jeho žádost. Uvádí Vymětal (2010, str. 12).

Pro srovnání Grawe (2007, str. 19) nabízí definici obohacenou o procesy neuronální. „Psychoterapie je pro pacienty v podstatě procesem učení, a tudíž je i způsobem, jak dochází ke změnám drah v mozku. V tomto smyslu tedy psychoterapie využívá biologických mechanismů k léčbě duševního onemocnění.“

Psychoterapie má mj. odstranit nebo zmírnit potíže a dle možností i odstranit příčiny těchto potíží. Má pacientům pomáhat se přizpůsobením se životním úkolům a situacím.

Má vést k pocitům sebeuplatnění, naplňování životního smyslu, k pocitu vyrovnanosti a spokojenosti.

Vymětal (2010, str. 11) nabízí zajímavé zamyšlení nad etymologickým významem psychoterapie. Etymologie je věda, která zkoumá původní význam slov. Z etymologického hlediska se psychoterapie stará o záležitosti člověku nejvlastnější, o život, o jeho smysl a naplnění, o pravdu a také o vztahy, do kterých člověk vstupuje. Má jedinci napomáhat, aby se vyrovnal s životními překážkami a aby našel sám sebe, lépe poznal sebe sama.

V průběhu psychoterapie dochází ke změnám prožívání a chování klienta. Dochází ovšem i ke změnám kognitivním – Grawe (2007) dokládá, že psychoterapie zcela zásadně mění mozkové struktury – tím pádem nelze kognici opomenout. Navíc směry, které se v současné době uplatňují, pracují cíleně na změnách, pokud možno rovnoměrně v rovině kognitivní, emocionální, fyzické (chování) – např. třetí vlna KBT, PBSP aj. Uplatňují se při tom procesy, jako vytvoření kladného očekávání, získání naděje a odvahy, sebepoznávání, sebe projevování, odreagování, konfrontace s problémy a získávání náhledu.

Psychoterapii vykonává kvalifikovaná osoba. Za kvalifikované se považují osoby s ukončeným lékařským nebo psychologickým vzděláním, při týmové práci také vyškolené zdravotní sestry a sociální pracovníci. Pro provádění systematické a odborné psychoterapie je potřeba i speciální výcvik.

V současné době není v České Republice psychoterapie považována za povolání. O změnu dnešního stavu se snaží ČAP – Česká Asociace pro Psychoterapii<sup>5</sup>. Členové asociace se hlásí ke Štrasburské deklaraci, která formuluje psychoterapii jako samostatnou vědeckou disciplínu, jejíž výkon je nezávislým a svobodným povoláním. Nejen díky jejich aktivitě by v budoucnosti mohl k výkonu povolání psychoterapeuta stačit akreditovaný výcvik. Nebylo by tedy nutné mít i teoretické vzdělávání. Takto je tomu například u našich Slovenských sousedů.

---

<sup>5</sup> <http://czap.cz/o-nas>



### **5.3 Druhy psychoterapie**

V následujících kapitolách pojednávám o druzích psychoterapie za podpory odborné literatury.

Vybíral (2010, str. 80) nabízí přehled hlavních proudů v současné psychoterapii, které dělí následovně:

1. proud psychoanalyticko-psychodynamický
2. proud humanisticko-prožitkový
3. proud kognitivně behaviorální
4. proud zaměřený na rodiny a další systémy
5. integrativní proud

Autor také zmiňuje, že všechny tyto proudy jsou vnitřně dále značně diferencované.

## 6 Dynamické směry (psychoanalýza, Jung)

„Název psychodynamická psychoterapie se dnes používá jako zastřešující pojem, pod který se vejdou různě dlouhé terapie, které pacientovi nabízejí podporu a možnost mluvit o všem, o čem mluvit chce, a které nabízejí interpretace.“ (Vybíral 2010, str. 81)

Dle Vybírala (2010, str. 81-82) v takovém pojetí dynamická terapie zahrnuje jak klasickou psychoanalýzu, tak pozdější psychoanalytické přístupy, psychoanalytickou psychoterapii, dlouhodobou i krátkodobou psychodynamickou terapii a další hlubinné přístupy. Všechny tyto terapie ale mají totožný teoretický základ. Mohou se lišit technikami, postojem terapeuta a jeho aktivitou. Mezi hlavní znaky těchto směrů můžeme uvést zaměření na:

- afekty
- odpor
- zachycení vztahových a pocitových vzorců
- minulé prožitky
- mezilidské zkušenosti
- terapeutický vztah
- přání, sny, fantazie

### 6.1 Teoretická východiska

V odstavcích níže předkládám charakteristiku teoretických východisek psychoanalýzy, Jungiánské psychoterapie a také Katatymně imaginativní psychoterapie.

Jak píše Kratochvíl (2017, str. 22-26) tvůrcem psychoanalýzy je Sigmund Freud. Psychoanalýza je typická tím, že v psychice rozlišuje vedle vědomí předvědomí a nevědomí. Předvědomí se skládá z duševních obsahů, které lze do vědomí vyvolat. Nevědomí je samostatná oblast, jeho obsah nelze do vědomí vyvolat, ale přesto má vliv na jednání. V nevědomí jsou obsaženy pudové tendence, které mají vliv na vývoj

osobnosti jedince i na vznik neuróz. Freud mluví o základních pudových silách: eros – sexuální pud a thanatos – pud destrukční.

Dále je součástí Freudova učení ontogenetický vývoj libida. První fáze je *orální*, trvá až do 18 měsíců věku dítěte. Místem uspokojování jsou ústa, kterými dítě saje (mateřské mléko). Později v této fázi začnou dítěti růst zuby, začne kousat a žvýkat, to značí destruktivní nebo agresivní chování. Uspokojování orální potřeby může mít vliv na vývoj osobnostních rysů, při dobrém uspokojování je to například optimismus, lehkověrnost a manipulativnost. Při nedostatečném uspokojování se může jednat o pesimismus, podezíravost a závislost. Osoby, které jsou fixovány na toto období, mají tendenci používat ústa jako primární erotogenní zónu, což se projevuje i v sexu, orientaci na jídlo, kouření nebo cucání palce. Kratochvíl (2017, str. 22-26)

Kratochvíl (2017, str. 22-26) uvádí, že druhá fáze trvá od 18 měsíců do tří let věku a nazývá se *sadisticko-anální*. Zdrojem slasti je konečník, uspokojování spočívá v agresi a v zadržování a vypuzování stolice. Pokud mají rodiče příliš vysoké požadavky na čistotu dítěte, může vzniknout nadměrná pořádkumilovnost, šetrnost a tvrdohlavost. Pokud jsou rodiče příliš shovívaví, hrozí sklony k nepořádnosti, plýtvání a uvolněnosti. U jedinců, kteří jsou zafixováni k anální fázi, mohou vznikat sběratelské vášně.

Dítě ve věku kolem tří let se nachází ve třetí fázi, a to ve fázi *falické*. Dítě začíná objevovat penis nebo poštváček jako zdroj příjemných pocitů. Tato fáze je zaměřena autoeroticky. Kratochvíl (2017, str. 22-26).

Dále dle Kratochvíla (2017, str. 22-26) mezi třetím a šestým rokem u dětí pravidelně vzniká *oidipovský komplex*. Což je nevědomý erotický vztah a incestní přání dítěte vůči rodiči opačného pohlaví. Rodič stejného pohlaví je dítětem vnímán jako soupeř. Oidipovský komplex je v psychoanalýze jedno z velkých témat. Někdy je ženská forma tohoto komplexu nazývána jako *Elektrín komplex*. Freud sám tento název nepoužíval. Dalším komplexem v tomto období je *kastrační komplex*. U chlapce se projevuje strachem ze ztráty penisu a u dívky záviděním penisu. Pokud má dítě příznivé podmínky, podaří se mu překlenout komplexy, pomocí identifikace s rodičem stejného pohlaví a s jeho morálními normami.

Následuje *období latence*, kdy jsou sexuální zájmy v pozadí. Vracejí se až v období puberty, kdy jsou chápány jako normální genitální sexualita, která je zaměřena vztahově a heterosexuálně, za předpokladu, že vývoj proběhl bez patologických fixací. Pokud dojde k fixaci libida, vzniká perverze, pokud nastane potlačování, vznikají neurózy. Také může později dojít k regresi, tedy zpětnému návratu na nižší stupeň vývoje libida. Kratochvíl (2017, str. 22-26)

Libido a přání sexuálního pudu jsou v rozporu se společenskými normami, proto je vědomé já musí pomocí cenzury ovládnout a vytěsnit zpět do nevědomí.

Freud dále zavedl pojmy superego (nadjá), id (ono) a ego (já). Přičemž superego označuje souhrn ideálů a norem. Id značí biologické pudy. A ego je regulující instance duševního života. Intrapsychické střetnutí v těchto složkách lidské psychiky znamená konflikt. Vytěsněním konfliktu mohou vznikat neurózy. Nevědomý konflikt se projevuje ve snech a chybných výkonech (překnutí, záměna).

Freud také zmiňuje úzkosti, které spojuje s porodním traumatem – oddělení se od matky a vržení do světa. Později je označuje jako reakci na zvýšené pudové nebo emoční napětí. K odstranění úzkostí člověk používá obranné mechanismy. Jako jsou vytěsnění, izolace, projekce, přesunutí, racionalizace apod. **Vytěsnění** znamená zapomenutí zážitků, přesunou se do nevědomí. **Izolace** je oddělení afektu od prožitku. **Projekce** je přisuzování vlastních úmyslů někomu jinému. **Přesunutí** je náhrada jednoho cíle za druhý. Při **racionalizaci** dochází k odůvodnění pochybného chování motivy eticky přijatelnými. Kratochvíl (2017, str. 22-26)

Jak uvádí Vymětal (2010, str. 30–31) C.C. Jung byl poměrně dlouho stoupencem psychoanalýzy, s Freudem se ale rozcházel v názoru na nevědomí. Jung jej považoval za spíše neutrální vrstvu, která se občas projeví i na povrchu a může způsobit katastrofu. Nevědomí viděl diferencovaně. Přičemž **osobní** (individuální) **nevědomí** zahrnuje životní historii jedince, obsahuje **komplexy**. V osobním nevědomí najdeme také **stín**, který je naší temnou stránkou (například agresivita, sobeckost), dále zde nalezneme psychické vlastnosti opačného pohlaví, u mužů například citlivost.

**Kolektivní nevědomí** obsahuje všeobecnou zkušenost lidstva. Je to místo archetypů. **Archetypy** jsou geneticky dané, jsou to základní vzorce prožívání a chování člověka.

Patří sem třeba archetyp matky, otce, dítěte, stínu, animy a anima atd. Tyto archetypy vstupují do vědomí člověka v podobě symbolů.

Jak uvádí Vybíral (2010, str. 311- 317) V polovině 20. století založil Hanscarl Leuner **Katatymně imaginativní psychoterapii**, což je metoda, ve které sehrává důležitou úlohu imaginace a práce s ní. Leuner při své práci s denními sny došel k závěru, že rozvíjení spontánně se vynořujících pocitů a afektů a od nich se odvíjející imaginace je přínosná. Ukázalo se, že jeho klienti, se kterými tímto způsobem pracoval, se zlepšovali. KIP je psychoterapie, která využívá imaginaci s cílem znázornit nevědomou motivaci, fantazie a obranné mechanismy, i nevědomé konflikty, odpor, přenosový vztah, čímž podporuje jejich zpracování a přepracování.

Důležité je, že při KIP jde o imaginaci doprovázenou, klient tedy imaginaci popisuje, vyjadřuje emoce a terapeut ho přitom verbálně doprovází. Klienta terapeut ovlivňuje a strukturuje. Po imaginativní fázi, následuje fáze rozhovoru, v němž se zpracovává zážitek z imaginace. Případně může být zážitek z imaginace nakreslen a pracovat se může s popisem obrázku.

Mezi účinné faktory v procesu KIP patří například spontánní rozvoj kreativity, s možností zkusit si zacházet s agresivními a expanzivními impulzy. Nebo také posílení struktury já, imaginování bezpečných, chráněných situací, ve kterých se rozvíjejí emoce. Katatymně imaginativní psychoterapie má velmi široké využití. Využívá se při všech formách psychoneuróz a charakterových neuróz. Pozitivně ovlivňuje lidi s hraniční a narcistickou poruchou osobnosti. Užívá se v krizové intervenci, krátkodobých i dlouhodobých terapiích, při párové i rodinné terapii. Není vhodná pro klienty s nižší inteligencí, akutními a chronickými psychózami, s těžkými afektivními poruchami, anebo při absenci motivace k psychoterapii.

## **6.2 Metody a cíle dynamické psychoterapie**

Dle Kratochvíla (2017, str. 44) je vznik dynamické psychoterapie vázán se vznikem psychoanalýzy, od které přejímá význam nevědomé psychické činnosti, intrapsychických konfliktů a význam zážitků z dětství. Dynamická psychoterapie tedy zkoumá interpersonální vztahy a současné konflikty klienta. Snaží se odhalit nepřizpůsobivé sociální chování klienta, kterým si své problémy částečně vytváří. Takové chování prý souvisí s minulými zkušenostmi, odráží se v něm dřívější frustrace

a traumata. Dynamika si klade dva hlavní cíle, zaprvé, aby klient porozuměl vlastnímu podílu na problémech, které má. Zadruhé, aby pochopil souvislost mezi jeho současným chováním a minulými zážitky. Poté se snaží, aby si klient vyzkoušel nové chování na základě opravených postojů a aby dosáhl úspěšné sociální adaptace.

Psychoanalýza zdůrazňuje pudové, iracionální síly člověka. Nesnaží se ale o jejich uvolnění a nekritické uspokojování. Ale chce nabídnout náhled na iracionální motivace a vytěsněné intrapsychické konflikty. Také se snaží o jejich racionální zvládnutí. Psychoanalytická technika si klade za cíl vrátit vytěsněné pudové impulzy zpět do vědomí a dostat je pod kontrolu vědomého já. Psychoanalytická terapie usiluje o reintegraci osobnosti, což vyžaduje zpravidla několik let. Kratochvíl (2017, str. 22-26)

Prochaska (1999, str. 41) uvádí, že terapeutova práce začíná zhodnocením klienta. Terapeut musí zjistit, zda je dotyčný vhodným kandidátem na psychoanalytickou léčbu. Lidé s diagnózou schizofrenie, bipolární poruchy, schizoidní či hraniční osobnosti nejsou vhodnými kandidáty pro klasickou psychoanalýzu.

Dále o vztahu klienta a terapeuta Prochaska (1999, str. 64) píše, že moderní psychodynamicky zaměřený terapeut je otevřenější a neváhá přizpůsobit terapii potřebám klienta a měnícím se okolnostem. Nadále ale terapeuti vychází z Freudova pojetí osobnosti a psychopatologie. V praxi ale běžněji používají také behaviorální, kognitivní, humanistické a systematické metody.

Vymětal (2010, str. 61) uvádí „*Psychoanalytická psychoterapie probíhá zpravidla jako individuální, ale setkáváme se i s kombinací individuálního a skupinového přístupu. Pro tento proud je příznačné, že terapeut prostřednictvím selektivního reagování vede nenápadně klienta směrem, jenž považuje za správný a účelný z hlediska léčby.*“

Dále autor píše, že se terapeuti snaží, aby klienti získali pravdivý pohled na sebe samé. Cílem je tedy především klientovo sebepoznání.

Vymětal (2010, str. 31) uvádí, že Jungova psychoterapie je zásadně individuální, face to face. Základem je výklad snů, řízená imaginace a rozbor výtvarných projevů klienta. Jung zdůrazňuje autenticitu vztahu klienta a psychoterapeuta. Také zdůrazňuje, že proces individuace probíhá po celý život, jedná se v podstatě o osobnostní vývoj

člověka, jehož cílem je nalezení sebe a osvobození se od všeho, co jedinci není vlastní. Psychoterapie má také přinést integraci neznámých částí osobnosti – uvědomění si dosud neznámého.

## 7 Behaviorální směry (BT, KT, RET, REBT, KBT)

Prochaska (1999, str. 219) píše, že základem behaviorální terapie je tradiční teorie učení. Mezi základní charakteristiky behaviorální terapie uvádí:

- „Abnormální chování většinou vzniká a udržuje se na základě stejných principů, které platí pro normální chování
- Abnormální chování je většinou možné změnit uplatněním principů sociálního učení
- Behaviorální hodnocení je souvislým procesem a zaměřuje se na současné determinanty chování
- Lidí lze nejlépe popsat tím, na co myslí, co cítí a dělají ve specifických životních situacích
- Léčba vychází z teorie a výsledků výzkumu vědecké psychologie
- Léčebné metody lze přesně specifikovat a opakovat
- Léčbu lze přizpůsobit individuální povaze problémů a lidí
- Léčebné cíle a metody se uplatňují po vzájemné dohodě s klientem
- Výzkum hodnotí vliv určitých terapeutických technik na specifické obtíže
- Výsledek je hodnocen vzhledem k navozené změně chování, její generalizaci v reálných životních podmínkách a k jejímu setrvání v čase.“ (Prochaska, 1999, str. 220)

### 7.2 Teoretická východiska

Dle Prochasky (1999, str. 260–261) je za zakladatele kognitivní terapie považován Albert Ellis, který kladl důraz převážně na racionalitu. Nejprve uvedl název racionálně-emoční terapie (RET), který později změnil na racionálně-emoční behaviorální terapie (REBT). Jedná se tedy o stejný přístup pod odlišným názvem, dále budu tento směr označovat jako RET.

RET jako kognitivní teorie považuje za rozhodující determinanty fungování osobnosti procesy, které probíhají v organismu. Podle racionálně emoční teorie není rozhodující podnět nebo aktivující událost. Důležité je jako takovou událost člověk vnímá. Z toho vyplývá, že jedinci sami svým myšlením ovlivňují, jestli budou emocionálně zdraví



nebo nemocní.

Terapie postupuje tím způsobem, že se terapeut postupně zabývá klientovými aktivujícími událostmi čím dál hlouběji, jako by se na minulosti dalo něco změnit. Snaží se tedy klienta dovést k přesvědčení, že ke změně a zamezení nežádoucím situacím, dojde vymazáním iracionálního chápání události. Terapeut učí klienta rozlišovat mezi zralým, logicko-empirickým myšlením a pošetilostí. Metody práce jsou strukturované i nestrukturované, didaktické i interpersonální. V RET terapii terapeut bezpodmínečně přijímá klienta. Terapeuti nehodnotí klienta jako člověka, ale hodnotí jeho přesvědčení a chování. RET terapeuti jsou autentičtí a otevření, často jsou schopni odhalit své vlastní slabé stránky.

Jak píše Šlepecký (2018, str. 9-11) kognitivně – behaviorální terapie nyní prochází již třetí vlnou. Jako první vlnu KBT označujeme behaviorální terapii, se kterou jsou spojováni především Isaac Marks a Joseph Wolpe. Kteří kladli důraz na analýzu chování klientů s psychickými potížemi v jejich přirozeném prostředí. Zastávali názor, že pokud se povede změnit klientovo chování, dojde ke změně i psychického prožívání, ke změně jejich sebepojetí a k vymizení příznaků, které byly spojovány s úzkostí. Přínosem první vlny byla úspěšná terapie úzkostných poruch, uplatňovala se i u ovlivňování chování chronicky psychotických jedinců a lidí s mentální retardací. Částečně účinná byla u jedinců s depresemi a poruchami chování. Jako druhou vlnu autor označuje klasickou KBT, která vznikla integrací behaviorální terapie s kognitivní terapií, za jejíž tvůrce jsou považováni Aaron T. Beck a Albert Ellis. Druhá vlna se ukázala účinná u jedinců s úzkostnými i depresivními poruchami.

Vznik třetí vlny se objevuje od začátku osmdesátých let minulého století. Třetí vlna se zaměřuje na analýzu hluboce zakořeněných vzorců uvažování a chování u jedinců, kteří byli v raném dětství vystaveni škodlivému působení ze strany svého okolí. V důsledku toho u nich vznikly obtížně měnitelné způsoby uvažování a chování, které jsou označovány jako poruchy osobnosti. Pro tyto moderní přístupy je typické, že se snaží integrovat terapeutické postupy používané v jiných psychoterapeutických směrech. Také začali více zdůrazňovat práci s emocemi, traumatickými vzpomínkami z dětství, imaginací a sny, životními hodnotami, motivací, meditací, fantazií, budoucností, životním smyslem, svobodou a akceptací věcí, které není v našich silách změnit. Třetí vlna KBT klade daleko větší důraz na vnitřní motivaci klienta, který je nositel změny. Také pracuje pomocí hraní rolí a psychodramat, využívá i narativní přístupy. Přístup

terapeuta ke klientovi je pragmatický a otevřený.

### **7.3 Metody a cíle behaviorální terapie**

O vztahu klienta a terapeuta se Prochaska (1999, str. 242) vyjadřuje tak, že se zde zdůrazňuje aktivní spolupráce klienta s terapeutem. Při užívání sociálního posilování platí: čím více si klient váží terapeuta, tím účinnější je terapeutovo sociální posílení. Terapeut by měl být empatický a vřelý.

Jak uvádí Pešek (2013, str. 30–33) mezi nejčastěji používané metody KBT patří kognitivní restrukturalizace, tedy racionální přerámování automatických negativních myšlenek, nebo i přerámování postojů, které vytváří tyto myšlenky. Za cílem změnit emoční složku se využívá nácvik všímavosti, uvědomování a přijímání vlastních pocitů. Dále terapeuti doporučují poslech hudby či čichání k příjemným vůním. Na změnu tělesných reakcí se využívá kontrolované zklidňující dýchání do břicha, různých druhů svalové relaxace. Také se doporučuje pravidelný pohyb a cvičení. Za účelem změny pozorovatelného chování se využívá expoziční léčby. Klient je úmyslně opakovaně vystavován situacím, které v něm vyvolávají úzkost. Postupem času se míra jeho úzkosti snižuje.

Autor dále uvádí, že v KBT je důraz kladen na pocit bezpečí a přijetí, který by měl klient s terapeutem zažívat.

## 8 Humanistické směry (Rogers, Gestalt)

Jak již název napovídá, humanistická psychoterapie zdůrazňuje lidskou jedinečnost a předpoklady člověka k osobnostnímu růstu a rozvoji. V psychotherapeutickém vztahu uznává autentičnost, opravdovost a klade důraz na přítomnost. Dále je důraz kladen na osobnost terapeuta, humanisté neuznávají zprostředkované rozhovory. Osobní setkání terapeuta a klienta je nesmírně důležité. Cílem terapie je obnovit plný osobnostní rozvoj klienta tím, že pozná a odstraní svá vnitřní omezení a vyrovná se sebou samým. Klient by měl chtít zcela svobodně plnit své poslání a naplno využívat svých potenciálů. Vymětal (2010, str. 34-35)

### 8.1 Teoretická východiska

Jak píše Prochaska (1999, 113-118) za zakladatele humanistické psychoterapie je považován Carl Rogers, který vyzdvihoval důležitost aktivního naslouchání, lidské péče a opravdového sdílení. Velkou důležitost kladl na **tendenci k aktualizaci**, o níž říkal, že to je základní motivační síla, která ovlivňuje všechny lidi. Dle Rogerse je to sklon organismu k rozvoji všech kapacit tak, aby sloužili k setrvání či zkvalitnění organismu. Nezamýšlel tím tedy pouze tendenci k uspokojování biologických potřeb, ale také tendenci k sebe rozvíjení.

Dále Rogers psal o **potřebě pozitivního ocenění**, tedy, že každý z nás potřebuje od druhých přijímat ocenění, přijetí, lásku.

### 7.2 Metody a terapeutický vztah v humanistické psychoterapii

Carl Rogers tvrdí, že terapie bude účinná pouze tehdy, když budou splněny následující podmínky:

- Vztah – mezi klientem a terapeutem, kde si oba uvědomují svou odlišnost
- Zranitelnost – náchylnost k úzkosti motivuje klienta v setrvání v terapeutickém vztahu

- Opravdovost – terapeut je opravdový, autentický, je sám sebou
- Nepodmíněné pozitivní ocenění – terapeut musí klienta bezpodmínečně přijímat a v průběhu terapie pozitivně oceňovat
- Přesná empatie – terapeut prožívá s klientem jeho radosti a starosti, to mu také dává verbálně najevo
- Vnímání opravdovosti – klient vnímá, že mu terapeut naslouchá a rozumí mu (Prochaska (1999, 113-118))

Podle Vybírala (2010, str. 150–151) je cílem humanisticky založené psychoterapie, aby klient v empatickém rozhovoru pociťoval přijetí, zájem a porozumění. Díky tomuto přístupu, by měl klient dosáhnout osobnostní změny, a to především ve smyslu, že bude více realistický, bude otevřenější, odolnější stresu, bude pozitivněji hodnotit sám sebe a také bude vnímat druhé lidi realističtěji.

Podobně jako u Rogerse i v Gestalt terapii<sup>6</sup> je terapeutický vztah chápán jako dialogické setkání terapeuta a klienta. Svá teoretická východiska má v teorii pole, fenomenologii a dialogickém existencialismu. Klade důraz na souznění člověka v jednotě s prostředím, ve kterém žije, člověk je součástí tohoto prostředí a v interakci s ním realizuje své potřeby. Člověk i prostředí na sebe vzájemně působí a ovlivňují se, cílem tohoto působení je rovnováha a růst. Způsob, jakým člověk prožívá a rozumí světu, ovlivňuje pak to, jak úspěšně se mu daří plnit své potřeby.

---

<sup>6</sup> <http://www.gestalt-dialog.cz/index.php/gestalt-psychoterapie>

## **9 Integrativní směry**

Integrativní pojetí vyjadřuje snahu o spojování a kombinování různých přístupů se záměrem zvýšit účinnost léčby. Sleduje faktory léčby, které mají u klientů největší účinnost, ty poté kombinuje dohromady. Vymětal (2010, str. 37)

### **9.1 Teoretická východiska integrativní psychoterapie**

Vybíral (2010, str. 278-279) uvádí, že se integrování psychoterapie ubírá čtyřmi různými směry, kterými jsou:

- Technický eklekticismus – psychoterapeut se neřídí teoriemi, sleduje systematickosti v používání technik, snaží se o co největší možnou účinnosti pro klienta
- Přístup založený na společných účinných faktorech – terapeut kombinuje obecné účinné faktory, které se vyskytují v různých přístupech. Důležité je navázání důvěry, dodávání naděje, empatie, podporování, praktikování skupinové terapie, vytvoření funkčního spojení s klientem atp.
- Ambice vypracovat zastřešující teoretický systém integrace
- Asimilativní integrace – psychoterapeut vychází z jedné, maximálně ze dvou hlavních teoretických orientací, přičemž společně s nimi využívá techniky odjinud a asimiluje je do svého přístupu. Snaží se o co největší užitečnost pro klienty. Tato podoba je v dnešní době nejrozšířenější

### **9.2 Přístup terapeuta**

Jak píše Prochaska (1999, str. 388) vzhledem k velkému počtu psychoterapeutických směrů, je jejich integrace velkým trendem 21. století. Integrace se snaží o individualizaci terapeutického vztahu, který je „ušitý na míru“ konkrétnímu klientovi. Místo stejného přístupu ke všem, se terapeuti spíše snaží o přizpůsobování každému člověku a problému. Každému totiž vyhovuje něco jiného, jiný přístup a jiné metody. Pro tento případ je zaveden pojem „léčebná metoda volby“, který se týká používaných technik.

Dále pojem „terapeutický vztah volby“, který je vybírán po zhodnocení interpersonálního chování.

## 10 Psychoterapeutické směry orientované na tělo (PBSP, biosyntéza)

„Body-psychotherapie, někdy také nazývaná psychotherapie zaměřená na tělo, je psychotherapeutický směr, který vychází z jednoty a vzájemné provázanosti těla a duše a při terapeutickém ovlivňování psychických a psychosomatických problémů využívá nejen slovo, ale také tělesné prožívání a naši schopnosti prožívat a vyjadřovat věci na tělesné rovině. Intervence, které body-psychotherapeut v rámci psychotherapie využívá, v sobě mohou a nemusí zahrnovat i tělesný dotek. „<sup>7</sup>

### 10.1 Teoretická východiska

Podle Vybírala (2010, str. 337-345) biosyntéza vznikla v sedmdesátých letech 20. století. Tím, že spojuje oblasti prenatalní a perinatální psychologie a tělové, hlubinné a transpersonální psychotherapie, vytváří jakýsi přechod mezi přírodními a humanitními vědami.

Biosyntéza zdůrazňuje multidimenzionální pohled na člověka. Základní metodou je diagram životních polí, kde jednotlivá pole představují různou míru otevřenosti v člověku. Pokud je systém uzavřený, způsobuje charakterové obtíže, fyzická omezení a duchovní uzavření. Otevřené systémy znamenají psychický kontakt, dostatek fyzické energie a duchovní zdraví. V biosyntéze existuje sedm různých oblastí terapeutické práce:

- Afekto-motorická práce se svalovým tonem a pohybem
- Energetická práce na vnějších a vnitřních rytmech dýchání
- Systematická práce na chování ve vztazích
- Psycho-energetická práce na spektru držení a uvolňování emocí
- Psycho-dynamická práce s řečí s cílem odstranit komunikační problémy
- Transformativní práce na restriktivních ideách a obrazech, které omezují naše vize
- Transpersonální vývoj využívající tělovou meditaci k propojení se s hlasem srdce.

---

<sup>7</sup> <http://www.vycviky.cz/informace/co-je-body-psychotherapie-zamerena-na-telo>



Jak uvádí Vybíral (2010, str. 346–352) Pesso Boyden psychomotorická psychoterapie (zkráceně PBSP) byla založena na začátku šedesátých let, autory jsou Albert Pesso a Diana Boyden Pesso. PBSP se jeví jako spojení dynamických, humanistických a kognitivně behaviorálních principů. Podobně jako biosyntéza využívá tělo jako zdroj cenných informací. Usiluje o rovnováhu neverbálních a verbálních složek terapie. Také klade důraz na to, že tělo a psychika tvoří jeden funkční celek.

PBSP má optimistický pohled na člověka, věří v jeho jedinečnost a v sebeúdržavný geneticky podložený potenciál. Člověk je tvořen třemi složkami – genetickou informací, osobní minulostí a příběhy.

## 10.2. Metody a cíle na tělo orientované psychoterapie

Biosyntéza učí klienty ovládat efektivní strategie zvládnání života, rozvíjí vztah k vlastnímu tělu. Dále se věnuje ovládnání asertivity, zabývá se osobními hodnotami a identitou jedince. Za podstatné považuje vymezení osobních hranic a pocit bezpečí. V terapii se také pracuje s oblastí vztahů, konkrétně s tím, jak dosáhnout efektivní spolupráce a komunikace s druhými lidmi. Terapeut při léčbě využívá oční kontakt, kterému přikládá zvláštní význam, protože tímto způsobem ukazuje klientům, že své problémy má vidět a čelit jim. Vybíral (2010, str. 337–344)

V PBSP terapeut pracuje s klientem ve skupinové či individuální terapii, jeho sezení je strukturované a scénicky uspořádané. Ve skupině je proces obohacen fyzickou interakcí s účastníky, kteří hrají přesně určené role. Terapeut nabízí klidnou atmosféru, své klienty nehodnotí a nabízí jim laskavou a přijímající pozornost. V terapii se hojně používá metoda **microtracking**, která je tvořena dvěma nástroji: **postava fiktivního svědka** a **pojmenování hlasů**. Terapeut pozoruje klientovo jednání, snaží se rozpoznat jeho emoční prožívání. Své poznatky poté sdělí klientovi, k čemuž využívá postavu svědka, který by mohl vidět, co klient právě prožívá. Jako hlasy se označují reflexe vědomých a podvědomých závěrů, které klient vytvořil ze své minulosti. Obsah těchto hlasů bývá většinou negativní (hlasy kritizující, zpochybňující, zakazující, příkazující).

V procesu microtrackingu vzniká **pravdivá scéna („ted' a tady“)**, která zobrazuje aktuální významné téma, zviditelňuje souvislosti, kterých si do této chvíle nebyl klient

vědom.

Dále se terapeut společně s klientem snaží nahlédnout **scénu historickou („tehdy a tam“)**, která by ukazovala spojitost současného problému s klientovou minulostí.

Poté přichází na řadu **scéna léčivá (vědomě vytvořený prostor tehdy a tam pro novou, léčivou zkušenost)**. Ta představuje ideální průběh a řešení konkrétní situace. Svou roli zde hraje i tak zvaný **antidotum** (protijed) na traumatickou situaci z minulost.

Vhodné zakončení probíhá za pomoci úklidu jeviště a vystoupením z rolí. Proběhne rychlá rekapitulace, oddělení rolí od jejich konkrétních představitelů. Následuje sdílení, při kterém každý mluví o svých pocitech a o tom, jak terapie souvisela s jeho vlastním příběhem. (Pesso, Boyden-Pesso, Vrtbovská, 2009, str. 150-151; Vybíral, 2010, str. 346–352)

## 11 Výzkumné šetření

Ve svém výzkumném šetření zjišťuji možnosti terapeutických výcviků v České Republice a hodnotím jejich dostupnost pro sociální pedagogy. Protože psychoterapeutických směrů je velké množství, pro účely své bakalářské práce jsem vybrala výše, které se budu věnovat, konkrétně se jedná o výcviky v:

- Psychoanalýze
- Jungiánské psychoterapii
- Kognitivně-behaviorální terapii
- Transakční analýze
- Rogeriánské terapii
- V terapii zaměřené na řešení
- Logoterapii a existenciální analýze
- Rodinné terapii
- Gestalt
- Biosyntéze
- PBSP
- Systematické terapii

Za teoretické východisko mého výzkumného šetření považuji fakt, že sociální pedagog pro výkon své profese potřebuje kromě vysokoškolského vzdělání také další vzdělávání. Tedy vzdělání spíše praktické, kterého může dosáhnout absolvováním různých kurzů v rámci celoživotního vzdělávání. Jednou z dalších možností jsou právě psychoterapeutické výcviky, kterými se ve svém výzkumu zabývám.

Reforma psychiatrické péče přináší nová pracovní místa pro práci s psychiatrickými pacienty. Nové pozice se týkají také osob mimo zdravotnický sektor, jedná se například o sociální pracovníky, sociální pedagogy, speciální pedagogy atp. Absolvování psychoterapeutického výcviku by tedy sociálním pedagogům mohlo otevírat nové obzory a pracovní příležitosti.

## 11.2 Charakteristika výzkumného šetření

Ve výzkumném šetření využívám **kvalitativního přístupu**, který je podle Miovského (2006, str. 17) typický jsou jedinečností a neopakovatelností. Je tedy vhodný pro aplikaci na fenomény, na které může každý nahlížet jiným způsobem a v jiných rovinách. Dalšími charakteristikami kvalitativního přístupu jsou procesualnost a dynamika. Zkoumaný fenomén totiž nějakým způsobem vznikl, rozvíjí se a zaniká. Tento proces je třeba při výzkumu respektovat. K procesu se váže i jeho dynamika, proces se odehrává v čase a nemá lineární průběh. Důležitým znakem kvalitativního přístupu je reflexivita, která nám říká, že v průběhu výzkumu se výzkumník přímo či nepřímo spolupodílí na procesech, které zkoumá. To znamená, že je určitým způsobem ovlivňuje a také ji jimi ovlivňován.

Stejně jako u každého jiného výzkumu, i ten můj má své nevýhody a **limity**. Musím zmínit, že tato práce je mou první kvalifikační prací, což se samozřejmě odráží v kvalitě jejího zpracování. Další nevýhodou je fakt, že ve výzkumném šetření nevěnuji pozornost celému spektru psychoterapeutických výcviků, ale pouze určité výseči, informace tak mohou být o něco zkreslující a neúplné.

Jako výzkumnou metodu jsem zvolila **obsahovou analýzu dokumentů**. Což je podle Miovského (2006, str. 98-100) výzkumná strategie založená na analýze již existujícího materiálu. Výzkumník tedy během výzkumu nevytváří nové zdrojové materiály pro analýzu, ale využívá materiál, který už existuje. Jedná se o intenzivní rozbor, který je ve své jedinečnosti co nejobsáhleji objasňován a interpretován. Je zde možné využít maximální otevřenosti výzkumníka k tvorbě zajímavých a nových závěrů, neboť materiál je považován za objektivizaci tvůrcem.

Dle Miovského (2006, str. 103) je vhodné při aplikaci analýzy dokumentů využít následujících kroků:

1. Jasně formulovat problém, cíle a výzkumné otázky
2. Definovat, co jsou naše zdroje. Jaké dokumenty analyzujeme.
3. Shromáždění dokumentů a revize
4. Kritika pramenů

5. Analýza a interpretace dokumentu ve smyslu formulovaného problému a otázek
6. Zpětná reflexe a kontrola
7. Návrh a realizace závěrečné zprávy

V textu níže uvádím informace o mém výzkumu strukturované za pomoci výše uvedeného postupu.

1. Jak píše Miovský (2006, str. 121) definování **výzkumného problému** je otázkou předběžného tušení toho, co neznáme. Problém je postupně zpřesněn pomocí výzkumných otázek hlavních a vedlejších. Mým výzkumným problémem je:
  - Zjištění možností absolvování psychoterapeutických výcviků sociálními pedagogy na území České Republiky.

Miovský také upozorňuje na to, že definování **výzkumných cílů** by mělo být jasné a stručné. Za své výzkumné cíle považuji:

- U vybraných psychoterapeutických výcviků analyzovat, kdo je může absolvovat
- Analyzovat jaké mají kompetenci absolventi vybraných psychoterapeutických výcviků
- Zjistit, jaké je cenové rozmezí vybraných psychoterapeutických výcviků
- Objasnit, jaké jsou podmínky pro zakončení jednotlivých vybraných výcviků
- Uvést, které výcviky jsou akreditované a které nikoli

**Výzkumné otázky** slouží k vystižení podstaty problému, který má výzkum řešit. Je vhodné uvést 4-8 otázek. (Miovský, 2006). Níže vypisuji mé výzkumné otázky:

Hlavní výzkumná otázka:

- Jaké psychoterapeutické výcviky má možnost absolvovat sociální pedagog?

Vedlejší výzkumné otázky:

- Jakými kompetencemi disponuje absolvent vybraných psychoterapeutických výcviků?
- Jaké jsou rozdíly mezi jednotlivými výcviky?
- Jak jsou psychoterapeutické výcviky dostupné?

2. Ve své bakalářské práci využívám konkrétně **analýzu písemných dokumentů**, pracuji s dokumenty, jejichž obsah je zachycen písmem. Analyzuji texty, které jsou zveřejněny na webových stránkách jednotlivých psychoterapeutických výcvikových škol v České Republice.

3. Ve fázi shromažďování dokumentů jsem vyhledávala webové stránky konkrétních výcviků, jejich adresy uvádím níže:

- <http://www.iapsa.cz>
- <http://www.csap-cz.eu>
- <https://www.vycvikbt.cz/>
- <http://www.sena-praha.cz>
- <http://dalet.cz>
- <http://gestalt-praha.cz>
- <http://www.remedium.cz>
- <http://systemicky-institut.cz>
- <http://www.biosynteza.cz>
- <http://www.carlrogers.cz>
- <http://www.anima-terapie.cz>
- <http://www.slea.cz>

#### 4. Analýza a interpretace dokumentů

V dokumentech budu u jednotlivých výcviků věnovat pozornost následujícím

**kategoriím:**

- Pro koho jsou určeny
- Získané kompetence po absolvování
- Délka
- Podmínky k zakončení
- Cena
- Akreditace výcviku

## **Výcvik v psychoanalytické psychoterapii – IAPSA, Institut aplikované psychoanalýzy**

### 1) Pro koho je výcvik určen:

- výcvik v individuální psychoanalytické psychoterapii pro psychology a psychiatry
- výcvik ve skupinové psychoanalytické psychoterapii je určen pro zájemce z řad psychologů, psychiatrů, studentů těchto oborů, ale otevřen je také pro zajímavící se odborníky z jiných profesí

### 2)Kompetence po absolvování:

- orientace v teoretických tématech: Historie psychoanalýzy (světová, česká), Psychoanalytická teorie
- ovládání psychoanalytických technik a metodologie
- schopnost aplikace psychoanalýzy

### 3)Délka:

- 5 let

### 4)Zakončení:

- Výcvik je zakončen závěrečnou zkouškou (kolokvium). Ta bude tvořena kasuistickým zpracováním terapie jednoho z případů, kterého kandidát vedl v rámci supervize a bude písemně vyhotovena minimálně na 30 stran A4. Obhajoba před nejméně komisí.

### 5)Cena:

- 17 500 Kč za semestr teorie – celkem 2 semestry = 35 000 Kč
- Týdenní soustředění 12 500Kč x 2 ročně x 5 let = 125 000 Kč

Celkem 160 000 Kč

6)Akreditace: Výcvik je akreditovaný Českou psychoterapeutickou společností České lékařské společnosti JEP.



## **Výcvik v Jungiánské psychoterapii – Česká společnost pro analytickou psychologii**

### 1) Pro koho je výcvik určen:

- Do programu se mohou hlásit zájemci s ukončeným VŠ vzděláním na magisterské úrovni (příp. v posledním ročníku). Přednostně budou přijímáni zájemci se vzděláním souvisejícím s psychoterapeutickou profesí, zejména ti, kdo již pracují s klienty, případně studenti posledních ročníků odpovídajícího vysokoškolského studia. Podmínkou přijetí je dovršení 23 let v době zahájení výcviku.

### 2) Kompetence po absolvování:

- Výcvik splňuje požadavky IPVZ (Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví) pro funkční specializaci v psychoterapii

### 3) Délka:

- 4 roky

### 4) Zakončení:

- Absolvování závěrečné zkoušky. Podmínkou zkoušky je odevzdání závěrečné práce – případové studie dokládající vlastní supervidovanou psychoterapeutickou praxi.

### 5) Cena:

- 49 500 Kč

### 6) Akreditace:

- Výcvik je akreditován u České psychoterapeutické společnosti ČLS JEP.

## Výcvik v Kognitivně behaviorální terapii – Odyssea, mezinárodní institut

### 1) Pro koho je výcvik určen:

- výcvik je určen zdravotnickým pracovníkům (lékařům, psychologům, zdravotním sestřám, sociálním pracovníkům, speciálním a léčebným pedagogům)

### 2) Kompetence po absolvování:

- Absolvent ovládá teorie kognitivní a behaviorální terapie
- Je vybaven terapeutickými dovednostmi
- Absolventi výcviku získají od Mezinárodního institutu KBT doporučení ke zkoušce z funkční specializace na IPVZ.

### 3) Délka:

- 5 let

### 4) Zakočení:

- Závěrečná zkouška se skládá z absolvování zkoušky z předmětu psychopatologie, 2 teoretických otázek, posouzení závěrečné práce, posouzení 12 kazuistik a hodnocení esejí, které účastníci vypracovali.

### 5) Cena:

- 7 000 Kč za jedno pětidenní setkání ročně x 5 let = 35 000 Kč
- 3 000 Kč za třídenní setkání x 3 ročně x 5 let = 45 000 Kč
- Celkem 80 000 Kč

### 6) Akreditace:

- Výcvik odpovídá standardům Evropské asociace pro Kognitivně behaviorální terapii (EABCT) a je akreditován Českou psychoterapeutickou společností České lékařské společnosti J. E. Purkyně (ČLS JEP).

## Výcvik v transakční analýze – SENA, Psychologická praxe

### 1) Pro koho je výcvik určen:

- Podmínkou pro přijetí je předchozí absolvování kurzu TA 101 (2–3denní workshop). Výcvik je určen pro zájemce z řad klinických psychologů a psychiatrů. Mohou se hlásit zájemci i z jiných oblastí (poradenství, vzdělávání, organizace). Určen je však pouze pro osoby s vysokoškolským titulem a pro osoby pracující. Věk minimálně 23 let.

### 2) Kompetence po absolvování:

- Znalosti a dovednosti, které mohou uplatnit ve své práci a dělat jí lépe. Na konci této části výcviku obdrží každý absolvent osvědčení s počty hodin absolvované teorie, sebezkušenosti a supervize, Také se s tímto dokladem může domluvit s vybraným garantem/supervizorem (platí pro všechny 4 aplikační oblasti) a pokračovat k mezinárodní zkoušce z transakční analýzy tzv. CTA (Certified Transactional Analyst).

### 3) Délka:

- 3 roky

### 4) Zakončení:

- Závěrečná práce a zkouška

### 5) Cena:

- Cena: 260–280 Kč za 1 hodinu skupinového setkání 380 hodin = 98 800 – 106 400 Kč

### 6) Akreditace:

- výcvik schválila Česká psychoterapeutická společnost jako přijatý oficiální výcvik (ČPS) ČLS JEP

## Výcvik v Rogersovské psychoterapii – Carl Rogers, Sebezkušenostní výcvik PCA

### 1) Pro koho je výcvik určen:

- je určen pro všechny zájemce z řad pracovníků „pomáhajících profesí“ (Jde především o sociální pracovníky, zdravotníky, pedagogy, pastorační poradce a duchovní, výcvik je ale zároveň určen i pro všechny ostatní, kteří mají zájem o osobní růst, zlepšování vztahů se svým okolím a o rozvoj komunikačních dovedností.)

### 2) Kompetence po absolvování:

- Výcvik nekvalifikuje pro výkon samostatné psychoterapeutické praxe
- Osvojení si výcvikových dovedností jako výhoda v profesích, kde se pracuje a komunikuje s lidmi, i když se nejedná přímo o terapeutickou práci.

### 3) Délka:

- 4 roky

### 4) Zakončení:

- Účastníci musí odevzdat písemnou práci v rozsahu cca 15 stran + 1 nahrávku rozhovoru s klientem (cca 40 minut) přepsanou do písemné podoby. Tyto písemnosti jsou podkladem k závěrečnému rozhovoru nad prací a posléze se archivují jako doklad o absolutoriu.

### 5) Cena:

- 18 150 Kč (bez ubytování a stravy) x 4 roky = min. 72 600 Kč

### 6) Akreditace:

- Výcvikové programy Institutu mají akreditaci pro zdravotnictví udělovanou Českou psychoterapeutickou společností a Psychiatrickou společností ČLS JEP, Asociací klinických psychologů a IPVZ.

## **Komplexní výcvik v terapii a poradenství zaměřeném na řešení – DALET**

### 1) Pro koho je určen:

- Je otevřený pro lékaře, psychology, sociální pracovníky, pedagogy, kouče a další pomáhající profesionály.

### 2) Kompetence po absolvování:

- Během výcviku si účastníci osvojí základní i pokročilé dovednosti při práci s klienty s využitím přístupu zaměřeného na řešení.

### 3) Délka:

- Výcvik se skládá ze dvou částí – z ročního "úvodního" výcviku "Na řešení orientovaný přístup v poradenství a terapii" (160 h) a z navazujícího výcviku (550 h), takže dohromady má výcvik rozsah 710 h.

### 4) Zakončení:

#### Úvodní výcvik (160 h):

- přípravy na symposion – písemné reflexe textů na každé výcvikové setkání
- ústní prezentace úspěšného případu na obhajobě

#### Navazující výcvik (560 h):

- přípravy na symposion – písemné reflexe textů na každé výcvikové setkání
- individuální supervize s externím supervizorem (5 x 2 h)
- prezentace využití základních nástrojů terapie zaměřené na řešení při vlastní práci s klienty
- prezentace 2 úspěšných případů (změřených na Outcome Rating Scale) v průběhu výcviku
- složení obhajob – prezentace úspěšného případu (videonahrávka a diskuse)

### 5) Cena:

- Úvodní výcvik (160 h) - 25 000 Kč
- Navazující část (550 h) - 58 000 Kč
- Celkem- 78 000 Kč

### 6) Akreditace:

- Výcvik je jako akreditován pro zdravotnictví Českou psychoterapeutickou společností (ČPS), jednotlivé části (160 h a 550 h) jsou akreditovány na MPSV ČR.

## Výcvik v logoterapii a existenciální analýze – SLEA

### 1) Pro koho je výcvik určen:

- Přijetí do vzdělávacího programu předpokládá ukončené odborné vzdělání zdravotnického či humanitního směru a úspěšné absolvování přijímacích pohovorů, kde se zkoumá odborná a osobnostní (zvláště motivační a schopnostní) způsobilost k úspěšnému zvládnutí přípravy a pak i výkonu logoterapeutické a existenciálně analytické praxe v některém oboru práce s lidmi.

### 2) Kompetence po absolvování:

- Terapeutickou a poradenskou práci se selháváním v oblasti hledání, nacházení a uskutečňování smyslu jedinečných situací, zážitků a činů člověka v konkrétních podmínkách jeho života.
- Uplatnění duchovních schopností sebeodstupu a sebezpřesahu při terapii různých duševních, společenských a psychosomatických poruch v životě člověka pomocí speciálně strukturovaných terapeutických metod.

### 3) Délka:

- 5-6 let
- 800 hodin teorie + 1200 hodin sebezkušenosti a supervize

### 4) Zakončení:

- supervidovaná praxe, kazuistické studie, závěrečná odborná práce

### 5) Cena:

- 4 000 Kč za třídenní blok x 6 za jeden rok x 5-6 let = 120 000 – 144 000 Kč

### 6) Akreditace:

- je akreditován Českou psychoterapeutickou společností ČLS JEP pro práci ve zdravotnictví

## **Výcvik v integrativní rodinné terapii – Institut Petra Boše (vzdělávací institut Anima-terapie, o. s. )**

### 1) Pro koho je výcvik určen:

- výcvik je určen pro pomáhající profesionály (sociální pedagog se přihlásit může)

### 2) Kompetence po absolvování:

- schopnost integrovat rozličné psychoterapeutické přístupy a směry pro práci nejen s rodinou, páry a jednotlivci, ale i dalšími systémy (škola, sociální práce, komunita) do svého jedinečného terapeutického přístupu. (Práce s rodinnými strukturami, Růstový model a sochání, Paradoxní a strategické intervence, Narativní dekonstrukce a externalizace, Na řešení orientovaný přístup)

### 3) Délka:

- 5 let

### 4) Zkončení:

- 3 ročníkové + 1 závěrečná práce

### 5) Cena:

- 220 Kč / hodinu x 760 hodin = 167 200 Kč

### 6) Akreditace:

- výcvik je schválen jako součást přípravy pro výkon psychoterapie ve zdravotnictví

## **Výcvik v gestalt terapii – Institut pro výcvik v gestalt terapii, o.p.s.**

### 1) Pro koho je určen:

- Vzdělání – minimálně bakalářský stupeň vysoké školy s humanitním zaměřením (psychologie, sociologie, medicína, fyzioterapie, logopedie, pedagogika, sociální práce, andragogika, speciální pedagogika, mediální studia)
- Minimální věk 25 let
- Práce v pomáhající profesi nebo alespoň plán na to (lidé s praxí jsou preferováni)

### 2) Kompetence po absolvování:

- Absolvent výcviku získá dovednosti pro práci v individuální terapii i se skupinou, seznámí se i s tématy práce s párem a dětmi. Pravidelně organizujeme dvouletý postgraduální výcvik věnovaný psychoterapii pro děti a dospívající.

### 3) Délka:

- 5,5 roku

### 4) Zakončení:

- Výcvik je ukončen napsáním závěrečné práce, která obsahuje reflexi práce s klientem a teoretické zakotvení této práce. Závěrečná zkouška, která je prezentací závěrečné práce

### 5) Cena:

- 1.-2. rok je 32 670 Kč/rok, 3.-5. rok je 29 040 Kč/rok. + půlrok 14 520 Kč
- Celkem 166 980 Kč

### 6) Akreditace:

- Výcvikový program je akreditovaný Českou asociací pro psychoterapii ČAP pro psychoterapeutický výcvik, Evropskou asociací pro psychoterapii – EAP a Evropskou asociací pro Gestalt terapii – EAGT. Certifikát EAGT je platný po celé Evropské unii.



## **Psychoterapeutický výcvik v biosyntéze – Český institut biosyntézy**

### 1) Pro koho je určen:

- Je určen zejména psychologům, psychoterapeutům, psychiatrům, zdravotníkům, sociálním pracovníkům, fyzioterapeutům a dalším lidem z pomáhajících profesí. Nicméně práce v pomáhající profesi není požadavkem pro vstup do výcviku.

### 2) Kompetence po absolvování:

- neuvedeno

### 3) Délka:

- Výcvik je složen ze základního výcvikového programu (část 1), který trvá 3 roky a z navazujícího pokročilého výcviku (část 2), který trvá 2 roky.

### 4) Zakončení:

- neuvedeno

### 5) Cena:

- 39 256 (+ 21% DPH) za rok výcviku a 8 000 Kč členský příspěvek
- 150 500 Kč za 1. část + 95 000 Kč za druhou část = 261 500 Kč

### 6) Akreditace:

- Výcvikový program splnil a obhájil u akreditační komise daná kritéria a byl akreditován pro oblast zdravotnictví v ČR.

## **Výcvik v PBSP – PBSP z. s. asociace Pesso Boyden psychomotorické psychoterapie pro Českou republiku ve spolupráci s organizací REMEDIUM Praha o.p.s**

### 1) Pro koho je určen:

- Výcvik je určen pro psychology, psychiatry, sociální pracovníky, lékaře s psychoterapeutickou nebo psychosomatickou orientací nebo studenty posledních ročníků těchto oborů. Předchozí psychoterapeutický výcvik není podmínkou a nevyžaduje se.
- věk minimálně 26 let, VŠ vzdělání v oboru pomáhajících profesí nebo studium v posledním ročníku těchto oborů,

### 2) Kompetence po absolvování:

- absolvent výcviku může používat metodu PBSP dle platné legislativy v ČR

### 3) Délka:

- 4 roky

### 4) Zakončení:

- účast na setkání intervizních skupin v počtu 20 hodin za jeden výcvikový rok,
- skupinová nebo individuální PBSP terapie v rozsahu 100 hodin během celého výcviku,
- přijatá supervize ve výši minimálně 20 hodin během výcviku.

### 5) Cena:

- Orientační cena celého výcviku je 139 600 Kč + 21% DPH, tj. 168 916 Kč.

### 6) Akreditace:

- Výcvik momentálně prochází procedurou certifikace České asociace pro psychoterapii (ČAP). V současné době není schválen Českou psychoterapeutickou společností ČLS JEP ani akreditován žádnými dalšími společnostmi či institucemi v ČR.

## Výcvik Systemického přístupu v pomáhajících profesích – Systemický institut

### 1) Pro koho je určen:

- Výcvik je určen pro všechny, kteří potřebují fungující nástroje a ucelenou metodologii a filozofii pro práci s lidmi. Jde o výcvik i supervize pro ty, kteří pracují s lidmi v kontextu pomáhání – terapeuti, učitelé, lékaři, sociální pracovníci a další, kteří chtějí být ve své práci spokojeni a užiteční pro druhé

### 2) Kompetence po absolvování:

- Vedení pomáhajícího rozhovoru.
- Systemický přístup v terapii, koučování, vzdělávání, výchově a v dalších pomáhajících profesích. Systémově terapeutické přístupy. Systemická práce v managementu a podnikání.

### 3) Délka:

- 3 roky

### 4) Zkončení:

- Videozáznamy a rozbory tří rozhovorů
- Kazuistika
- Závěrečná práce a její obhajoba

### 5) Cena:

- 99 000 Kč + dph za celý výcvik = 119 790 Kč

### 6) Akreditace:

- Výcvik akreditaci nemá a ani o ni neusiluje

## Diskuze výsledků

Ve svém výzkumném šetření jsem si stanovila tyto cíle:

- U vybraných psychoterapeutických výcviků analyzovat, kdo je může absolvovat
  - Analyzovat jaké mají kompetenci absolventi vybraných psychoterapeutických výcviků
  - Zjistit, jaké je cenové rozmezí vybraných psychoterapeutických výcviků
  - Objasnit, jaké jsou podmínky pro zakončení jednotlivých vybraných výcviků
  - Uvést, které výcviky jsou akreditované a které nikoli
- U vybraných výcviků se mi podařilo zjistit, kdo je může absolvovat. Tyto výcvikové školy umožňují absolvování výcviku pracovníkům z pomáhajících profesí, tudíž sociální pedagog je schopen absolvovat všechny výše zmíněné výcviky.
- Analyzovat kompetence po absolvování výcviků se mi podařilo u deseti z celkových dvanácti. Nedohledala jsem tuto informaci o výcviku v biosyntéze. Ze zbývajících jedenácti výcviků je možné vykonávat psychoterapii u sedmi z nich. U dalších dvou výcviků, obdrží absolventi doporučení ke zkoušce, která je uschopní psychoterapii vykonávat (KBT, SENA). U jedné výcvikové školy je výslednou kompetencí výhoda ve výkonu profese, kde pracovník komunikuje s lidmi (výcvik v Rogersovské psychoterapii).
- Cenovou náročnost se mi povedlo zjistit u všech 12 vybraných výcviků. Cenové rozpětí u výcviků je obrovské, pohybuje se mezi 49 500 – 261 500 Kč. Nejlevnější je výcvik v Jungiánské psychoterapii a nejdražší je výcvik v biosyntéze. Je ale nutné zmínit, že cenu všech výcviků neodlišuje pouze jiná hodinová sazba lektorů, ale také různé délky výcviků a jiné rozložení kurzů (víkendová / týdenní soustředění).

- Co se týče podmínek pro zakončení, úspěšně jsem je analyzovala u 11 ze 12 výcviků. Nepodařilo se mi zjistit u výcviku v biosyntéze. U osmi výcviků jsou základními podmínkami pro absolvování odevzdání závěrečné práce a její obhajoba na závěrečné zkoušce. U dalších dvou výcviků je podmínkou pouhé odevzdání závěrečné práce, případně kazuistik, bez jejich prezentování (SLEA, integrativní rodinná terapie). U jednoho výcviku jsou podmínky k absolvování vymezeny nutnou hodinovou účastí a závěrečnou evaluací čítající vedení terapeutické struktury pod supervizí výcvikových lektorů či demonstrací videonahrávky struktury (PBSP).
- Zda je výcvik akreditován, či nikoliv se mi podařilo zjistit ve všech případech. Zjistila jsem, že 9 výcviků má akreditaci ve zdravotnictví ČLS JEP, z toho jeden výcvik má zároveň akreditaci od MPSV (Dalet). Jeden výcvik je držitelem akreditace od České asociace pro psychoterapii (Gestalt). Další dva výcviky nemají v současné době akreditaci žádnou, z toho jeden se intenzivně o akreditaci uchází (výcvik v PBSP), a jeden o ní nemá zájem (výcvik v systemickém přístupu).

Dále jsem si na začátku práce stanovila výzkumné otázky:

Hlavní výzkumná otázka:

- Jaké psychoterapeutické výcviky má možnost absolvovat sociální pedagog?
- Jak již bylo zmíněno výše, sociální pedagog může absolvovat všech 12 mnou vybraných a analyzovaných výcviků.

Vedlejší výzkumné otázky:

- Jakými kompetencemi disponuje absolvent vybraných psychoterapeutických výcviků?
- Jaké jsou rozdíly mezi jednotlivými výcviky?
- Jak jsou psychoterapeutické výcviky dostupné?

- Absolvent si odnáší teoretické znalosti vybraného psychoterapeutického směru, dále praktické dovednosti při práci s klientem. U 7 z 12 výcviků může absolvent vykonávat psychoterapii.
  
- Rozdíly mezi jednotlivými výcviky jsou ve všech zvolených kategoriích. Výcviky se od sebe liší délkou, cenou, způsobem zakončení, získanými kompetencemi i udělenou akreditací.
  
- Některé výcviky jsou přednostně určeny pro psychiatry, psychology a psychoterapeuty (např. Jungiánská psychoterapie), nicméně všechny jsou určeny i pro pomáhající profesionály, tedy i pro sociální pedagogy.

## Závěr

Cílem práce bylo popsat a na základě odborných pramenů analyzovat vzdělávání v oblasti psychoterapie s přihlédnutím k možnostem absolvování těchto výcviků sociálními pedagogy a ve výzkumném šetření zjistit možnosti vzdělávání v oblasti psychoterapie na území České republiky. Možnosti vzdělávání jsem analyzovala z dostupné dokumentace.

Za účelem dosažení mého cíle, jsem v úvodních kapitolách pojednala o sociální pedagogice, o její teorii i praxi. Dále jsem psala o vybraných psychoterapeutických směrech, u kterých jsem uváděla jejich teoretická východiska, ale také jejich metody, cíle, případně přístup terapeuta. Ve výzkumném šetření jsem poté analyzovala vybrané psychoterapeutické výcvikové školy. Analyzovala jsem je podle vytyčených cílů, výzkumných otázek a vybraných kategorií. Celkem se mi nepodařilo zjistit 3 informace. Jinak se domnívám, že se mi podařilo naplnit výzkumné cíle i otázky.

Za limity mého výzkumného šetření považuji mé nedostatečné zkušenosti s psaním kvalifikační práce, jedná se o mou prvotinu. Domnívám se, že tento fakt se odráží na kvalitě mého díla. Limitující také může být mnou vybraný vzorek výcvikových škol. Jednak je výzkum omezen na Českou Republiku. A také zkoumám pouze zlomek z možností, které zde jsou. Přes uvedené limity považuji cíl práce za splněný.

Byla bych velice ráda, kdyby byla má práce v budoucnu prakticky využívána a mohla by posloužit jako jakási přehledná nabídka psychoterapeutických výcviků. Velkou nevýhodou je možnost změny informací, které se aktualizují na webech výcvikových škol, nikoli však v mé práci, nebude tedy stále aktuální. Další nevýhodou je pouhá výšeč výcviků, v České Republice je samozřejmě spousta dalších možností, které zde neuvádím.

Dále bych si přála, aby má práce byla motivační pro pracovníky pomáhajících profesí, především pro sociální pedagogy. Dle mého názoru je důležité a velice vhodné, aby se sociální pedagogové dále vzdělávali. Vzdělávání v psychoterapii spolu přináší řadu výhod, jako například absolvování sebezkušenostní části výcviku, ve kterém frekventant lépe porozumí sám sobě, což napomůže jeho lepšího chápání a akceptování budoucích klientů.

V neposlední řadě bych ráda zmínila, že v nedávné době se otevírá diskuze o roli sociálního pedagoga v psychiatrii, a to především díky reformě psychiatrické péče, která byla vyhlášena v roce 2013. Jedním z cílů reformy je vznik lokálních Center duševního zdraví (CDZ). Jejich standard vyšel ministerskou vyhláškou. Jedno CDZ má disponovat týmem až 20 profesionálů a působit ve spádovém území asi 100 tis. obyvatel (jedno CDZ na okres).

CDZ má fungovat především v terénu, ale jeho služby budou komplexní: CDZ se má věnovat hlavně lidem s psychózami. Do budoucna se musí řešit také dostupnost multidisciplinární pomoci nemocným v dětském a dorostovém věku, seniorům a lidem se závislostmi. Překážkou zavádění CDZ bude nedostatek odborného personálu (hlavně zdravotních sester). Také zatím není jasné, jak bude činnost CDZ financována po skončení podpory z evropských fondů.<sup>8</sup>

Myslím si, že sociální pedagog by v zařízení typu CDZ mohl být prospěšný. Vizi je, aby centrum mělo až 20 profesionálů, toto číslo tedy dává prostor psychiatrům, psychologům, sociálním pracovníkům a pedagogům, zdravotním sestřím a dalším. Domnívám se, že čím více různých profesí se v centru sejde, tím lépe pro klienty i celý tým. Každý do práce vnese kus svého vzdělání a společně se zaměstnanci mohou obohacovat. Každý pracovník bude mít svůj vlastní, specifický přístup ke klientovi. Práce tak bude bohatá a různorodá. Myslím si, že sociální pedagog, který absolvuje psychoterapeutický výcvik, bude pro tyto práce lépe připraven a vybaven.

---

<sup>8</sup> <http://pdz.cz/o-nas.html>



## Zdroje

Anima - terapie, o.s. - O nás. *Anima - terapie, o.s. - Domů* [online]. Copyright ©2018 Anima [cit. 26.02.2018]. Dostupné z: <http://www.anima-terapie.cz/o-nas>

Carl Rogers PCA. *Carl Rogers PCA* [online]. Copyright © 2017 carlrogers.cz, [cit. 26.02.2018]. Dostupné z: <http://www.carlrogers.cz/>

Co je body-psychotherapie (psychotherapie zaměřená na tělo). *Výcviky.cz - body-psychotherapeutické výcviky a kurzy* [online]. [cit. 17.03.2018]. Dostupné z: <http://www.vycviky.cz/informace/co-je-body-psychotherapie-zamerena-na-telo>

Česká asociace pro psychotherapii - O nás. *Česká asociace pro psychotherapii - Úvod* [online]. Copyright © [cit. 24.01.2018]. Dostupné z: <http://czap.cz/o-nas>

Dalet.cz - Výcviky. *Dalet.cz* [online]. Copyright © 2010 [cit. 26.02.2018]. Dostupné z: <http://www.dalet.cz/vzdelavani-vycviky.php>

Dialog - Gestalt psychotherapie. *Dialog - Aktuality z Gestalt psychotherapie* [online]. Copyright © 2016 Gestalt Dialog. V [cit. 12.03.2018]. Dostupné z: <http://www.gestalt-dialog.cz/index.php/gestalt-psychotherapie>

FEJFAROVÁ, Kateřina. *Plánování vzdělávacích potřeb a dalšího vzdělávání sociálních pracovníků v kontextu zvyšování kvality sociálních služeb*. Olomouc, 2012. bakalářská práce (Bc.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Cyrilometodějská teologická fakulta

Forma poskytování sociální služby. *Slovník sociálního zabezpečení* [online]. Copyright © 2016 [cit. 25.03.2018]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/forma-poskytovani-socialni-sluzby.html>

GRAWE, Klaus. *Neuropsychoterapie: nové přístupy k terapii na základě poznatků neurovědy*. Praha: Portál, 2007, 487 s. ISBN 978-80-7367-311-6.

HAMALAINEN, Juha. *Defining Social Pedagogy: Historical, Theoretical and Practical Considerations*. British Journal of Social Work, 2015 ISSN 1022–1038.

HANUŠ, Petr a Kateřina HELLEBRANDOVÁ. *Krizová intervence*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s. ISBN 80-86991-84-9.

HENDRYCH, I. *Specifické vzdělávání personálu ve Vězeňské službě České republiky*. E-Pedagogium, 2011, roč. VIII, č. 3, s. 9 – 19. ISSN 1213-7758.

HOLLIDAY, Carol. *Teacher perceptions of the influence of a psychotherapeutic counselling course on their identity and practice*. The Psychology of Education Review, Vol. 39, No. 2, Autumn 2015. © The British Psychological Society – ISSN 0262-4087.

Institut aplikované psychoanalýzy - Aktuality. *Institut aplikované psychoanalýzy - Hlavní stránka* [online]. Copyright © [cit.25.02.2018]. Dostupné z: [http://www.iapsa.cz/iapsa.php?hl=aktuality&sec=hlavni\\_stranka&frame=1&menu=0](http://www.iapsa.cz/iapsa.php?hl=aktuality&sec=hlavni_stranka&frame=1&menu=0)

Komunitní práce = běh na dlouho trať - Člověk v tísní. *Pomáhejte s námi - Člověk v tísní* [online]. Copyright © [cit. 25.03.2018]. Dostupné z: <https://www.clovekvtsni.cz/co-delame/socialni-prace-v-cr/nizkoprahove-kluby/komunitni-prace-beh-na-dlouho-trat-1449gp>

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. 7. vydání. Praha: Portál, 2017, 403 s. ISBN 978-80-262-1227-0.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014, 215 s. ISBN 978-80-262-0643-9.

KYRIACOU, Chris. *Social pedagogy and pastoral care in schools*. British Journal of Guidance & Counselling, 2015 Vol. 43, No. 4, 429–437.

MACHÁLKOVÁ, Denisa. *Přehled psychoterapeutických výcviků v ČR*. Brno, 2012. bakalářská práce (Bc.). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, 332 s. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.

NEDĚLNÍKOVÁ, Dana a Lýdie POLÁČKOVÁ. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. [Ostrava: Ostravská univerzita, 2008], 201 s.

NOVÁKOVÁ, Daniela. *Problematika vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách*. Zlín, 2012. diplomová práce (Ing.). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta managementu a ekonomiky

Péče o duševní zdraví. *Péče o duševní zdraví* [online]. Copyright © 2010 Péče o duševní zdraví [cit. 03.04.2018]. Dostupné z: <http://pdz.cz/>

Pesso, Albert., Boyden-Pesso, Diane. Vrtbovská, Petra. (2009). Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor. Tišnov: Scan. Vyd. 1., s. 210, ISBN: 80-86620-15-8

PEŠEK, Roman, Ján PRAŠKO a Petr ŠTÍPEK. *Kognitivně-behaviorální terapie v praxi: pro terapeuty, studenty a poučené laiky*. Praha: Portál, 2013, 229 s. ISBN 978-80-262-0501-2.

POPIS A STRUKTURA VÝCVIKU::Institut-pro-vycvik-v-gestalt-terapii. *Institut pro výcvik v gestalt terapii - psychoterapeutický výcvik* [online]. Copyright © 2016 INSTITUT PRO

Prevence kriminality v České republice - Teoretický úvod. *Prevence kriminality v České republice - Prevence kriminality* [online]. Copyright © 2018 made by [cit. 25.03.2018]. Dostupné z: <http://www.prevencekriminality.cz/prevence-kriminality/teoreticky-uvod/>

PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. Přeložil Jiří ŠTĚPO. Praha: Grada, 1999, 479 s. Psyché. ISBN 80-7169-766-4.

PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. Praha: Portál, 2000, 269 s. ISBN 80-7178-399-4.

Psychoterapeutický výcvik. *Český institut biosyntézy* [online]. [cit. 26.02.2018]. Dostupné z: <https://www.biosynteza.cz/vycvik>

Remedium Praha. *Pesso Boyden psychomotorický systém* [online]. Copyright © Remedium 2006 [cit. 26.02.2018]. Dostupné z: <http://www.remedium.cz/pesso-boyden-psychomotoricky-system.php>

Role a uplatnění sociálního pedagoga na základních a středních školách | Kudy vede cesta. *Titulní stránka | Kudy vede cesta* [online]. Dostupné z: <http://www.kudyvedecesta.cz/node/9>

SLEA. *SLEA* [online]. Copyright © SleA 2011 [cit. 26.02.2018]. Dostupné z: <http://www.slea.cz/index.php?page=kb4>

Systemický institut – Systemický přístup v pomáhajících profesích . [online]. [cit. 26.02.2018]. Dostupné z: <http://www.systemicky-institut.cz/cs/portfolio-items/systemicky-pristup-v-pomahajicich-profesich-2/>

ŠLEPECKÝ, Miloš, Ján PRAŠKO, Antónia KOTIANOVÁ a Jana VYSKOČILOVÁ. *Třetí vlna v kognitivně-behaviorální terapii: nové směry*. Praha: Portál, 2018, 231 s. ISBN 978-80-262-1340-6.

Tříletý základní výcvik v transakční analýze (tzv. Tříletka–3L5) | SENA. *SENA* [online]. Copyright © 2018, SENA s. r. o. [cit. 25.02.2018]. Dostupné z: <http://www.sena-praha.cz/trilety-pokracovaci-vycvik-ta/>

URBÁNKOVÁ, Eva. *Profesní vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách*. Brno, 2011. bakalářská práce (Bc.). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií

Usnesení vlády ze dne 11. května 2016, č. 416

Úvod - ODYSSEA - Mezinárodní institut KBT. *Úvod - ODYSSEA - Mezinárodní institut KBT* [online]. Copyright © 2018, [cit. 25.02.2018]. Dostupné z: <https://www.vycvikkbt.cz/>

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence: [krize v životě člověka formy krizové pomoci a služeb]*. Praha: Portál, 2002, 543 s. ISBN 80-7178-696-9.

VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010, 743 s. ISBN 978-80-7367-682-7.

VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010, 287 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2667-0

VÝCVIK V GESTALT TERAPII, O.P.S., K TUCHOMĚŘICŮM 1, PRAHA 6 [cit. 26.02.2018]. Dostupné z: <https://www.gestalt-praha.cz/vycvik/>

Výcvikový program České společnosti pro analytickou psychologii | Česká společnost pro analytickou psychologii. *O ČSAP | Česká společnost pro analytickou psychologii*

[online]. Copyright © 2010 Česká společnost pro analytickou psychologii [cit. 25.02.2018]. Dostupné z: <http://www.csap-cz.eu/vycvik>