Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Institut sociálního zdraví

Online a prezenční psychoterapie z pohledu hlubinných psychodynamických terapeutů: kvalitativní analýza procesních aspektů terapeutické práce

*(*Online and Face-to-Face Psychotherapy from the Perspective of Psychodynamic Therapists: A Qualitative Study of Therapeutic Process*)*

Diplomová práce

Olomouc 2026

Autor: Ing. Martina Navrátilová

Vedoucí práce: MUDr. Michal Kryl

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne 23. března 2026

Poděkování:

Ráda bych poděkovala panu MUDr. Michalu Krylovi za jeho odborné vedení, cenná doporučení a podnětné připomínky, které významně přispěly k finální podobě této práce.

Velké poděkování patří také Mgr. Veronice Navrátilové a jejím kolegyním z předmětu Kvalitativní výzkum za jejich kontinuální podporu, sdílení zkušeností, inspirativní diskuse a nadstandardní ochotu věnovat se jednotlivým tématům do hloubky.

Poděkování patří rovněž všem účastníkům výzkumu, kteří byli pro mě inspirací nejen svými zkušenostmi, ale i způsobem, jakým k online psychoterapii přistupují – jako k prostoru, který může být odborně kvalitní, smysluplný a zároveň lidsky živý.

Abstrakt:

Tato diplomová práce zkoumá, jak psychoterapeuti hlubinných psychodynamických směrů vnímají a interpretují rozdíly mezi online a prezenční formou psychoterapie, a to se zaměřením na procesní aspekty terapeutické práce. Cílem práce je porozumět tomu, jak terapeuti reflektují proměny terapeutického vztahu, rámce, role technologie a vlastní subjektivní zkušenosti v kontextu digitalizace.

Teoretická část vymezuje základní koncepty hlubinné psychodynamické psychoterapie a zasazuje je do kontextu online poskytování služeb. Výzkumná část je založena na kvalitativním výzkumu realizovaném prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů se sedmi psychoterapeuty. Data byla analyzována pomocí induktivní tematické analýzy.

Výsledky ukazují, že online psychoterapie je terapeuty vnímána jako funkční, avšak specifická forma práce, která proměňuje podmínky terapeutického procesu. Dochází k posunu od implicitního k více explicitnímu vztahovému kontaktu, k větší potřebě vědomé regulace rámce a ke zvýšeným nárokům na pozornost a reflexivitu terapeuta. Technologie se ukazuje jako aktivní součást terapeutického pole, která ovlivňuje dynamiku vztahu i prožívání terapeutické přítomnosti.

Práce přispívá k hlubšímu porozumění procesním aspektům online psychoterapie a poukazuje na význam adaptace terapeutických kompetencí v kontextu digitalizace pomáhajících profesí.

Klíčová slova:

online psychoterapie, psychodynamická psychoterapie, terapeutický vztah, terapeutický rámec, technologie v terapii, tematická analýza, zkušenost terapeuta

Abstract:

This thesis explores how psychotherapists from psychodynamic approaches perceive and interpret the differences between online and face-to-face psychotherapy, focusing on the process aspects of therapeutic work. The aim of the study is to understand how therapists reflect changes in the therapeutic relationship, framework, the role of technology, and their subjective experience in the context of digitalization.

The theoretical part outlines key concepts of psychodynamic psychotherapy and situates them within the context of online service delivery. The empirical part is based on qualitative research using semi-structured interviews with seven psychotherapists. The data were analysed using inductive thematic analysis.

The findings indicate that online psychotherapy is perceived as a functional yet specific form of practice that transforms the conditions of the therapeutic process. There is a shift from implicit to more explicit relational contact, an increased need for conscious regulation of the therapeutic frame, and higher demands on the therapist's attention and reflexivity. Technology emerges as an active component of the therapeutic field, influencing both relational dynamics and the experience of therapeutic presence.

The study contributes to a deeper understanding of processual aspects of online psychotherapy and highlights the importance of adapting therapeutic competencies in the context of digital transformation in helping professions.

Keywords:

online psychotherapy, psychodynamic psychotherapy, therapeutic relationship, therapeutic frame, technology in therapy, thematic analysis, therapist experience

Obsah

1. Úvod ... 7
TEORETICKÁ ČÁST ... 8
2. Teoretická východiska ... 8
2.1. Psychoterapie v současné společnosti ... 8
2.2. Hlubinná psychodynamická psychoterapie ... 9
2.3. Psychoterapie a sociální práce ... 12
2.4. Online psychoterapie a digitalizace pomoci ... 13
2.5. Specifika terapeutického procesu v online a prezenční formě ... 17
2.6. Klíčové procesní faktory terapeutické změny ... 18
2.7. Terapeutické prostředí a role technologií v interakci ... 20
2.8. Postoje odborných organizací k online psychoterapii ... 22
VÝZKUMNÁ ČÁST ... 23
3. Metodologie výzkumu ... 23
3.1. Výzkumný problém, cíl a výzkumné otázky ... 23
3.2. Výzkumný design: kvalitativní výzkum a induktivní tematická analýza ... 24
3.3. Výzkumný soubor ... 25
3.4. Sběr dat: polostrukturované rozhovory ... 30
3.5. Postup analýzy dat ... 32
3.6. Reflexivita výzkumníka ... 34
3.7. Etické aspekty a limity výzkumu ... 35
4. Analýza a interpretace výsledků výzkumu ... 37
4.1. Charakteristika účastníků ve vztahu k analýze dat ... 37
4.2. Výsledky analýzy ve vztahu k výzkumným otázkám ... 39
4.3. Shrnutí hlavních zjištění ... 62
5. Diskuse ... 63
5.1. Porovnání výsledků s dosavadní literaturou a empirickými studiemi ... 64
5.2. Silné a slabé stránky online psychoterapie ... 68
5.3. Kontextuální faktory ... 70
5.4. Typologie postojů terapeutů k online psychoterapii ... 71
5.5. Postoj terapeuta k online psychoterapii ... 72

5.6. Postoj terapeuta k technologii 73
5.7. Kompetence terapeuta v online prostředí 74
5.8. Vzdělávání a supervize terapeutů 75
5.9. Impulzy pro praxi 76
5.10. Budoucí výzkumné otázky 77
5.11. Limity a možnosti interpretace výsledků 78
6. Závěr 78
Seznam literatury
Přílohy

1. Úvod

V posledních letech dochází k výrazné proměně způsobů, jakými jsou poskytovány služby v oblasti duševního zdraví. Digitalizace společnosti a rozvoj komunikačních technologií postupně proměňují podobu odborné pomoci, přičemž online forma kontaktu se stává běžnou součástí psychoterapeutické praxe. Tento vývoj byl výrazně akcelerován pandemií COVID-19, která vedla k rychlému rozšíření distančních forem práce a otevřela otázky týkající se jejich kvality, specifik a dlouhodobé udržitelnosti.

Psychoterapie představuje významný nástroj podpory duševního zdraví a její role v současné společnosti narůstá.

V hlubinně psychodynamickém pojetí je terapeutická změna chápána jako proces odehrávající se v rámci vztahu mezi terapeutem a klientem, který umožňuje porozumění vnitřním konfliktům, vztahovým vzorcům a způsobům prožívání. Tento proces je úzce spojen s podmínkami, za nichž se terapeutické setkání odehrává, a je tradičně ukotven ve sdíleném fyzickém prostoru a stabilním terapeutickém rámci.

V kontextu online prostředí se však tyto podmínky proměňují. Přestože výzkum ukazuje, že online psychoterapie může být z hlediska efektivity srovnatelná s prezenční formou, zůstává otázkou, jak tato změna ovlivňuje samotný průběh terapeutického procesu. Zejména v rámci hlubinně psychodynamické terapie, která klade důraz na vztahovou dynamiku, přenosové procesy a práci s terapeutickým rámcem, je proto důležité porozumět tomu, jak jsou tyto klíčové aspekty modifikovány v digitálním prostředí.

Tato diplomová práce se zaměřuje na porozumění tomu, jak psychoterapeuti hlubinných psychodynamických směrů reflektují rozdíly mezi online a prezenční formou psychoterapie. Pozornost je věnována zejména procesním aspektům terapeutické práce, konkrétně podobě terapeutického vztahu, udržování terapeutického rámce, roli technologie a subjektivní zkušenosti terapeuta. Cílem práce je zachytit, jak terapeuti tyto proměny prožívají, jak je interpretují a jak se promítají do jejich způsobu práce.

Práce současně reaguje na širší společenský kontext, v němž se online forma kontaktu stále více uplatňuje nejen v psychoterapii, ale také v oblasti sociální práce a dalších pomáhajících profesí. Digitalizace zde nepředstavuje pouze technickou změnu, ale proměnu samotných podmínek vztahové práce. Jedním z klíčových východisek této práce je proto předpoklad, že technologie není pouze prostředkem komunikace, ale aktivním

prvkem, který vstupuje do terapeutického pole a spoluutváří dynamiku terapeutického procesu.

Volba tématu této práce je motivována také osobní a profesní zkušeností autorky. Autorka se dlouhodobě věnuje hlubinně psychodynamické psychoterapii a má zkušenost s prezenční i online formou ať už v roli terapeuta, tak i z pozice klienta. Tato dvojí perspektiva vedla k zájmu o hlubší porozumění tomu, jak jsou rozdíly mezi těmito formami práce vnímány dalšími odborníky z řad terapeutů. Současně se jedná o téma, které se jeví jako aktuální s ohledem na probíhající společenské změny a rostoucí význam digitálního prostředí v oblasti pomáhajících profesí.

Diplomová práce je strukturována do teoretické a výzkumné části. Teoretická část se věnuje především východiskům hlubinně psychodynamické psychoterapie a proměnám terapeutické praxe v kontextu digitalizace. Výzkumná část představuje kvalitativní výzkum realizovaný prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s psychoterapeuty, jehož cílem je zachytit jejich zkušenost s online a prezenční formou práce. Závěrečná část práce interpretuje získaná zjištění v kontextu odborné literatury a formuluje implikace pro psychoterapeutickou praxi.

TEORETICKÁ ČÁST

2. Teoretická východiska

2.1. Psychoterapie v současné společnosti

Psychoterapie představuje významnou součást péče o duševní zdraví a dlouhodobě se podílí na podpoře psychického fungování jednotlivců napříč věkovými i sociálními skupinami. V podmínkách moderní společnosti, charakterizované zvýšenými nároky na výkon, proměnou mezilidských vztahů a narůstající psychosociální zátěží, se význam odborné psychologické pomoci postupně zvyšuje (Kratochvíl, 2017). Psychoterapie zde plní nejen roli léčebnou, ale také preventivní a podpůrnou.

Současné pojetí duševního zdraví přesahuje pouhou absenci symptomů a zahrnuje schopnost regulovat emoce, vytvářet stabilní vztahy, rozvíjet vlastní identitu a adaptovat se na změny životních okolností (Prochaska a Norcross, 2024). Psychoterapie vytváří strukturovaný vztahový prostor, v němž může docházet k reflektování vnitřních konfliktů,

porozumění opakujícím se vztahovým vzorcům a postupné proměně způsobů prožívání i jednání.

Význam psychoterapie nelze redukovat pouze na bezprostřední zmírnění symptomů. V hlubinném pojetí jde o postupnou proměnu způsobu, jakým jedinec prožívá sebe i druhé, jak reguluje afekt a jak vstupuje do vztahů. Tato změna je procesní povahy a probíhá v rámci specificky vymezeného terapeutického rámce.

Psychoterapie současně reaguje na proměnu společenského diskurzu o duševním zdraví. V posledních desetiletích dochází k postupné destigmatizaci psychických obtíží a k větší otevřenosti veřejnosti vůči vyhledávání odborné pomoci. Duševní zdraví je stále více chápáno jako integrální součást celkového zdraví a kvality života, nikoli pouze jako absence diagnózy (Prochaska a Norcross, 2024). Tento posun se promítá také do očekávání klientů, kteří vstupují do terapeutického procesu s vyšší mírou informovanosti a často s konkrétní představou o jeho průběhu.

Společenské změny posledních desetiletí vedou k tomu, že tradiční podpůrné struktury, jako například širší rodina, osobní přátelské vztahy či lokální komunita, oslabují. Tato situace může zvyšovat psychickou zátěž a vést k větší potřebě odborné podpory, a to i v oblasti psychosociálních služeb a psychoterapie. Tyto faktory mohou zvyšovat zranitelnost vůči úzkostným, depresivním či vztahovým obtížím. Psychoterapie tak nabízí prostor pro zkoumání vlastní identity, vztahových vzorců a životních rozhodnutí (Kratochvíl, 2017).

Z hlubinně psychodynamické perspektivy je význam psychoterapie spojen také s možností porozumět nevědomým procesům ovlivňujícím chování a vztahové vzorce. Terapie nabízí strukturovaný rámec, v němž může být zkoumána kontinuita mezi minulými zkušenostmi a současným prožíváním. V tomto smyslu představuje nejen léčebný postup, ale i specifickou formu vztahové zkušenosti, která může přispět k dlouhodobé integraci osobnosti (Kernberg, 1984; Fonagy a Target, 2003).

2.2. Hlubinná psychodynamická psychoterapie

Hlubinná psychodynamická psychoterapie vychází z psychoanalytické tradice a dlouhodobě představuje jeden z klíčových směrů psychoterapie. Východiskem tohoto přístupu je předpoklad, že psychické obtíže souvisejí s nevědomými procesy, vnitřními konflikty a internalizovanými vztahovými zkušenostmi (Kratochvíl, 2017). Terapie proto

nesměřuje pouze k redukci symptomů, ale k hlubší strukturální proměně osobnosti a způsobu vztahování se k sobě i druhým.

Psychika je chápána jako vývojově podmíněný systém utvářený ranými vztahovými zkušenostmi, které jsou internalizovány ve formě reprezentací sebe a druhých (Kernberg, 1984). Tyto reprezentace ovlivňují emoční regulaci i interpersonální chování. Terapeutická práce směřuje k jejich uvědomění, reflexi a postupné integraci.

2.2.1. Terapeutický vztah

Terapeutický vztah je v hlubinné psychodynamické psychoterapii považován za jeden z klíčových faktorů změny (Kalina, 2013). Nejde pouze o pracovní alianci, ale o komplexní vztahové pole, v němž se aktualizují klientovy vnitřní vztahové vzorce. Stabilita, pravidelnost a strukturální jasnost tohoto vztahu vytvářejí podmínky pro bezpečné zkoumání konfliktů a obranných mechanismů (Gabbard, 2017).

Empirické studie potvrzují význam terapeutické aliance jako jednoho z nejsilnějších prediktorů terapeutického výsledku (Norwood et al., 2018). V hlubinném kontextu aliance zahrnuje i schopnost společně unést ambivalenci, frustraci a intenzivní afekty a pracovat s jejich významem.

V současném psychodynamickém myšlení je terapeutický vztah stále častěji chápán jako intersubjektivní pole, v němž se setkávají dvě subjektivity a společně konstruují význam (Gabbard, 2017). Terapeut zde nevystupuje jako neutrální pozorovatel, ale jako aktivní účastník vztahové dynamiky. Jeho osobnost, styl reagování i schopnost regulace vlastních afektů vstupují do procesu stejně jako klientovy vnitřní reprezentace.

Tato intersubjektivní perspektiva posouvá důraz od jednostranné interpretace k dialogickému procesu, v němž je význam utvářen v rámci vzájemné interakce. Vztahová zkušenost je tak chápána jako živý proces, nikoli jako pouhá aplikace teoretických technik. Stabilita a kontinuita tohoto pole vytvářejí prostor pro rozvoj důvěry, která je předpokladem hlubší práce s konfliktem i regresivními tendencemi.

2.2.2. Přenos a protipřenos

Přenos označuje tendenci klienta vztahovat k terapeutovi očekávání a emoční vzorce formované v dřívějších vztazích (Kratochvíl, 2017). Terapeutický vztah se tak stává místem aktualizace těchto vzorců a jejich následné reflexe.

Protipřenos představuje emoční reakce terapeuta na klienta. Současné pojetí jej chápe jako významný zdroj informací o vztahové dynamice, pokud je adekvátně reflektován (Gabbard, 2017). Schopnost terapeuta pracovat s vlastními reakcemi je nedílnou součástí hlubinné praxe.

Zpracování přenosu a protipřenosu vyžaduje stabilní rámec, dostatečnou frekvenci setkávání a schopnost terapeuta zacházet s vlastními emocemi. Právě tato oblast činí otázku proměny terapeutického kontaktu v online prostředí teoreticky i klinicky významnou.

2.2.3. Terapeutický rámec

Terapeutický rámec zahrnuje čas, frekvenci a další strukturální podmínky spolupráce. Nejde pouze o organizační pravidla, ale o psychologicky významnou strukturu vytvářející stabilitu a předvídatelnost (Gabbard, 2017). Stabilní rámec umožňuje práci s emočně náročným materiálem a podporuje pocit bezpečí.

V hlubinné terapii rámec nepředstavuje pouze technické zajištění setkání, ale je součástí samotného terapeutického procesu. Umožňuje vznik důvěry, podporuje kontinuitu práce a vytváří podmínky pro symbolické i emoční zpracování obtížného materiálu.

V online prostředí dochází ke změně některých parametrů terapeutického rámce. Fyzický prostor terapeuta je nahrazen prostředím klienta, případně kombinací obou. Tato změna může ovlivňovat prožívání hranic, intimity i kontroly nad situací (Jochmannová et al., 2022). Reflexe těchto aspektů je proto důležitá při posuzování rozdílů mezi oběma formami práce.

2.2.4. Proces změny a strukturální proměna

Změna v psychodynamické terapii je chápána jako vztahově zprostředkovaný proces. Kernberg (1984) popisuje strukturální změnu jako integraci fragmentovaných reprezentací sebe a druhých a rozvoj stabilní identity. Fonagy a Target (2003) zdůrazňují význam rozvoje mentalizační schopnosti jako klíčového mechanismu dlouhodobé proměny.

Proces změny je tedy úzce spjat s kvalitou terapeutického vztahu, stabilitou rámce a schopností terapeuta pracovat s přenosovými procesy. Tyto faktory tvoří teoretický základ pro zkoumání rozdílů mezi online a prezenční formou terapie.

Strukturální změna v hlubinné terapii nepředstavuje náhlý obrat, ale postupný proces, který probíhá prostřednictvím opakované zkušenosti bezpečného vztahového kontaktu. Terapeutický vztah zde plní funkci korektivní emoční zkušenosti, v níž může klient zakoušet alternativní způsob reagování na frustraci, konflikt či separaci (Gabbard, 2017). Opakované reflektování těchto zkušeností přispívá k posilování integračních funkcí ega a ke stabilizaci identity (Kernberg, 1984).

Významnou roli hraje také schopnost symbolizace a práce s významem. V hlubinném přístupu není cílem pouze odstranění symptomů, ale porozumění jejich funkci v rámci osobnostní organizace. Z psychodynamického hlediska je symptom chápán jako výraz vnitřního konfliktu, který je současně formován obrannými procesy usilujícími o snížení úzkosti (Kratochvíl, 2017). Jeho zpracování proto vyžaduje čas, stabilitu rámce a ochotu setrvávat v nejistotě.

2.3. Psychoterapie a sociální práce

Význam psychoterapie se výrazně uplatňuje také v kontextu sociální práce, která pracuje s klienty v situacích sociálního vyloučení, krizí, ztrát, traumatu či dlouhodobé zátěže. Sociální práce je chápána jako pomáhající profese orientovaná na podporu fungování jednotlivce v jeho sociálním prostředí a na posilování jeho schopnosti zvládat nepříznivé životní situace (Matoušek et al., 2013). V praxi se však sociální pracovníci setkávají s klienty, jejichž obtíže mají nejen sociální, ale i hlubší psychologický rozměr.

V rámci sociální práce se postupně posiluje aplikace bio-psycho-socio-spirituálního přístupu ke klientovi. Integrace psychoterapeutických principů do sociální práce umožňuje hlubší porozumění vnitřním procesům klienta, jeho vztahovým vzorcům a způsobům zvládání náročných životních situací. Důraz na kvalitu vztahu jako nástroje pomoci je přitom společným prvkem obou profesí (Kopřiva, 2016).

Psychoterapeutické myšlení tak přispívá k citlivější práci s emocemi, podporuje reflexivitu pracovníka a napomáhá vytváření bezpečného vztahového prostoru, který může být předpokladem změny. Propojení psychoterapie a sociální práce rozšiřuje možnosti intervence a posiluje komplexní přístup k člověku jako bytosti zakotvené jak v psychickém, tak sociálním kontextu.

Současně lze psychoterapii chápat jako odpověď na proměny současné společnosti, které se vyznačují rostoucí mírou individualizace, oslabením tradičních podpůrných struktur a zvýšenými nároky na autonomii jednotlivce. Psychoterapie v tomto kontextu představuje prostor, v němž je možné reflektovat osobní zkušenost, vztahové obtíže i způsoby zvládání zátěže, které již nejsou přirozeně sdíleny v rámci širších sociálních sítí. Tato funkce psychoterapie je významná i v kontextu sociální práce, která se rovněž zaměřuje na podporu jedince v jeho sociálním prostředí a stále častěji integruje prvky psychoterapeutického přístupu.

2.4. Online psychoterapie a digitalizace pomoci

Digitalizace společnosti zásadně ovlivnila způsoby komunikace i poskytování odborných služeb. Online prostředí se stalo běžnou součástí každodenní reality a postupně proniklo i do pomáhajících profesí, včetně oblasti psychoterapie.

Rozvoj videokonferenčních platforem umožnil realizovat terapeutický proces bez fyzické přítomnosti obou účastníků ve společném prostoru (Lindefors a Andersson, 2016). Současně začaly být digitální technologie využívány také v oblasti sociální práce a sociálních služeb, kde umožnily poskytování poradenství, krizové intervence či podpůrného kontaktu na dálku.

Již od poloviny 20. století se postupně rozvíjely technologie umožňující distanční formy psychosociální pomoci, zásadní impuls pro jejich širší rozšíření však přinesla až pandemie COVID-19, která dočasně omezila možnost osobního setkávání v rámci poskytování psychosociálních služeb (Jochmannová et al., 2022). Online forma se v této době stala nezbytným nástrojem pro zajištění kontinuity péče a postupně se etablovala jako běžná součást praxe.

V českém kontextu je dnes možné realizovat online psychoterapeutické či poradenské intervence také v rámci některých sociálních služeb, například jako součást krizové pomoci či odborného sociálního poradenství podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Digitalizace tak přispěla ke zvýšení dostupnosti služeb pro klienty z odlehlých regionů nebo pro osoby s omezenou mobilitou, současně však otevřela otázky rovného přístupu, technických podmínek a kvality poskytované péče.

Online psychoterapie představuje formu poskytování psychoterapeutických služeb prostřednictvím digitálních komunikačních technologií. Nejčastěji probíhá synchronně

formou videokonferenčního spojení, může však zahrnovat i telefonickou či textovou komunikaci (Lindefors a Andersson, 2016). Základním znakem je fyzická nepřítomnost terapeuta a klienta ve společném prostoru, přičemž většina parametrů tradiční terapie, jako pravidelnost, délka sezení i rámec, může být zachována (British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021).

Rozvoj online psychoterapie je zároveň součástí širšího trendu digitalizace péče o duševní zdraví. Andersson a Titov (2014) v této souvislosti upozorňují na e-rozvoj duševního zdraví, tedy využívání digitálních technologií pro podporu duševního zdraví a poskytování psychologické pomoci. Online psychoterapie tak nepředstavuje izolovaný jev, ale součást širší proměny forem pomoci, která reaguje na změny v komunikaci, dostupnosti služeb i očekávání klientů.

Poznatky z rychle se rozvíjejícího oboru telepsychologie ukazují, že technologicky zprostředkovaná psychologická pomoc představuje stabilizující se článek současné klinické praxe, nikoli pouze mimořádné nebo krizové řešení (Perle, Langsam a Nierenberg, 2011). Tato perspektiva podporuje chápání online psychoterapie jako modality, kterou je třeba zkoumat nejen z hlediska dostupnosti, ale také z hlediska jejích dopadů na samotný terapeutický proces.

2.4.1. Historický vývoj online psychoterapie

Historický vývoj online psychoterapie navazuje na tradici distančních forem psychologické pomoci. Již od poloviny 20. století byly využívány technologie umožňující kontakt bez osobní přítomnosti terapeuta a klienta, zejména telefonické krizové linky, například organizace The Samaritans ve Velké Británii od roku 1953. Telefonické poradenství otevřelo otázky práce s anonymitou, omezenou neverbální komunikací a budováním vztahu na dálku (Glueckauf et al., 2002). Tyto zkušenosti vytvořily důležitý základ pro pozdější rozvoj online terapie.

Za počátek online psychoterapie v užším slova smyslu je považována první polovina 90. let 20. století, kdy došlo k masovému rozšíření internetu. Objevují se první intervence realizované prostřednictvím e-mailu a textových chatů. Toto období bylo charakteristické spíše experimentální praxí a diskusemi o etice, bezpečnosti dat a kompetencích odborníků (Alleman, 2002).

Významné teoretické uchopení online prostředí nabízí práce Johna Sulera, který analyzoval jeho psychologická specifika a formuloval koncept online disinhibičního efektu. Tento fenomén poukazuje na to, že digitální prostředí může podporovat intenzivnější a otevřenější sdílení a současně proměňovat dynamiku mezilidského kontaktu (Suler, 2000; 2004).

Zásadní akceleraci rozvoje online psychoterapie přinesla pandemie COVID-19, která vedla k významnému nárůstu využívání této formy péče (Jochmannová et al., 2022). Pandemie COVID-19 nepředstavovala pouze dočasné přesunutí péče do online prostředí, ale také urychlila širší proměnu uvažování o digitálních formách pomoci. Wind et al. (2020) tuto změnu popisují jako zásadní impuls pro e-rozvoj duševního zdraví, který zvýraznil otázky dostupnosti, kvality i dlouhodobé udržitelnosti online služeb. Online psychoterapie se následně stabilizovala jako běžná součást praxe napříč terapeutickými směry.

2.4.2. Online psychoterapie v hlubinném kontextu

Hlubinné směry přijímaly online formu zpočátku obezřetně, zejména s ohledem na důraz kladený na rámec, tělesnost a přenosovou dynamiku. Postupně se však ukazuje, že online prostředí nepředstavuje pouze technickou změnu, ale proměnu kontextu vztahové práce (Weinberg a Rolnick, 2020).

Empirické studie naznačují srovnatelnou úroveň terapeutické aliance v online i prezenční formě (Norwood et al., 2018; Mercadal Rotger a Cabré, 2022). Kvalitativní výzkumy zároveň poukazují na odlišné zkušenosti terapeutů, například zvýšenou kognitivní zátěž či změnu vnímání hranic (Smith a Gillon, 2021).

Z pohledu hlubinné psychodynamické teorie je terapeutický proces zakotven v intersubjektivním poli, v němž se setkávají dvě subjektivity a společně vytvářejí význam (Gabbard, 2017). Online prostředí tuto intersubjektivitu neruší, avšak transformuje její podmínky. V online prostředí, kde chybí plná fyzická přítomnost, může docházet k zesílení fantazijních představ a projekcí, jelikož část smyslových informací je zprostředkována pouze omezeně (Suler, 2000).

Někteří autoři upozorňují, že digitální médium může zesilovat určité aspekty přenosu právě proto, že ponechává větší prostor pro subjektivní doplňování chybějících informací (Weinberg a Rolnick, 2020). Současně se mění i pozice terapeuta, jehož přítomnost je

zprostředkována obrazem a hlasem, nikoli plnou tělesnou realitou. To může ovlivňovat prožívání autority, dostupnosti i hranic.

Digitální kontext tak není pouze neutrálním médiem, ale součástí terapeutického pole, které vstupuje do dynamiky vztahu. Z pohledu hlubinné teorie je přitom klíčové, že přenos není závislý výhradně na fyzické blízkosti, ale na psychické reprezentaci druhého. Pokud je terapeut dostatečně konzistentní a rámec stabilní, může se přenosová dynamika rozvíjet i v digitálním kontextu. Otázkou zůstává, zda se mění její intenzita, tempo či forma manifestace.

2.4.3. Formy online psychoterapie

Online psychoterapie může mít různé podoby podle způsobu komunikace a toho, zda probíhá synchronně či asynchronně. Rozlišení jednotlivých forem je významné nejen technicky, ale i z hlediska terapeutického procesu, protože různé modality mohou odlišně ovlivňovat vztahovou dynamiku, intenzitu sdílení i podobu rámce (Lindefors a Andersson, 2016).

Synchronní online psychoterapie probíhá v reálném čase, nejčastěji prostřednictvím videokonferenčního spojení. Strukturálně se nejvíce přibližuje prezenční terapii, protože umožňuje bezprostřední interakci a práci s emoční zkušeností v aktuálním okamžiku. Videokonferenční kontakt zachovává vizuální dimenzi komunikace, avšak redukuje tělesnou zkušenost na obrazový rámec, který může být narušen technickými obtížemi (British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021). Empirická data potvrzují, že terapeutická aliance může být v synchronní online terapii srovnatelná s prezenční formou (Norwood et al., 2018; Mercadal Rotger a Cabré, 2022). Současně však terapeuti popisují zvýšené nároky na koncentraci a vyšší míru kognitivní zátěže (Smith a Gillon, 2021).

Asynchronní online psychoterapie probíhá bez současné přítomnosti obou účastníků. Typickým příkladem je komunikace prostřednictvím e-mailu, textových zpráv nebo specializovaných online platforem, kde klient odesílá sdělení a terapeut reaguje s časovým odstupem. Tato forma umožňuje klientovi delší čas na formulaci sdělení a může podporovat hlubší reflexi. Současně však postrádá bezprostřední interakci a emoční rezonanci typickou pro synchronní kontakt (Lindefors a Andersson, 2016). V hlubinně orientované praxi se využívá méně často, zejména vzhledem k důrazu na vztahový proces a práci s emoční zkušeností v přítomném okamžiku.

V praxi fungují také hybridní modely, které kombinují prezenční a online setkávání nebo propojují synchronní a asynchronní komunikaci. Umožňují flexibilitu a zachování kontinuity terapie, například při dočasné nemožnosti osobního setkávání. Současně však vyžadují jasné vymezení hranic a dostupnosti terapeuta (Sluková et al., 2022).

2.5. Specifika terapeutického procesu v online a prezenční formě

Rozdíly mezi online a prezenční formou se netýkají pouze technického zprostředkování, ale zasahují do podmínek, v nichž probíhá vztahová práce. V hlubinném pojetí, kde je terapeutický proces založen na aktualizaci vnitřních vztahových vzorců, může změna kontextu modifikovat jeho dynamiku (Gabbard, 2017).

2.5.1. Vliv prostředí na terapeutický vztah

Sdílený fyzický prostor je tradičně považován za důležitý kontextový faktor terapeutického vztahu. Představuje neutrální, strukturovaný a relativně kontrolovaný prostor, který podporuje pocit bezpečí a oddělení od běžného života. Stabilita tohoto prostředí může napomáhat postupnému otevírání citlivých témat (Kratochvíl, 2017).

V online terapii se terapeut a klient nacházejí každý ve vlastním prostředí. To může mít různé dopady. Někteří klienti mohou vnímat domácí prostředí jako bezpečnější a méně ohrožující, jiní mohou mít obtíže vytvořit si dostatečně soukromý prostor pro sdílení. Z hlediska terapeuta může být složitější regulovat vnější podmínky, například rušivé podněty nebo přerušení spojení (Jochmannová et al., 2022).

Kvalita terapeutického vztahu může být ovlivněna subjektivním prožíváním fyzické vzdálenosti. Empirická data však naznačují, že aliance může být i v online prostředí srovnatelná s prezenční formou (Norwood et al., 2018).

2.5.2. Neverbální komunikace a tělesnost

Neverbální komunikace představuje významnou součást terapeutického procesu. Mimika, držení těla, drobné pohyby, změny v dýchání či tónu hlasu poskytují terapeutovi důležité informace o emočním stavu klienta (Gabbard, 2017).

Online prostředí omezuje rozsah percepčních podnětů a redukuje tělesnou přítomnost na obrazový rámec. Některé signály mohou být hůře zachytitelné, jiné, například mimika či hlas, mohou být naopak zvýrazněny.

Z hlediska hlubinné terapie je otázka tělesnosti významná i proto, že afektivní rezonance je důležitým zdrojem informací o vztahové dynamice. Online prostředí může tuto rezonanci modifikovat, nikoli však nutně eliminovat (Weinberg a Rolnick, 2020).

2.5.3. Hranice a bezpečí

Terapeutický rámec vytváří strukturu spolupráce a podporuje bezpečí (Gabbard, 2017). V online prostředí dochází k částečnému prolínání osobního a terapeutického prostoru. Klient vstupuje do sezení z vlastního prostředí a terapeut je vystaven pohledu do klientova soukromí. Nezřídka je tomu tak, že i klient zahlíží část terapeutova osobního prostoru. To vytváří nový rozměr, který prezenční forma nenabízí.

Kromě vztahové roviny je nutné reflektovat i technické zabezpečení a ochranu důvěrnosti (British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021; Sluková et al., 2022). Z hlubinného hlediska mohou změny v dostupnosti terapeuta či technická přerušení aktivovat významné vztahové reakce.

Rozdíly mezi online a prezenční formou se projevují také v tempu a kontinuitě terapeutického procesu. V prezenční terapii je přechod do a z terapeutického prostoru fyzicky ohraničen, což může mít regulační a symbolickou funkci. Online prostředí tento přechod výrazně zužuje, což může ovlivňovat integraci zážitků ze sezení.

Z hlediska hlubinné teorie lze technické výpadky, zpoždění spojení či narušení soukromí chápat jako potenciální spouštěče přenosových reakcí. Situace, které by v prezenčním kontextu nenastaly, mohou v online prostředí nést symbolický význam, například ve vztahu k tématům opuštění, nedostupnosti či ztráty kontroly (Weinberg a Rolnick, 2020).

2.6. Klíčové procesní faktory terapeutické změny

Psychoterapeutická změna je ovlivňována jak specifickými technikami, tak takzvanými společnými faktory (Prochaska a Norcross, 2024). V hlubinném přístupu jsou klíčové vztahové a procesní aspekty práce.

2.6.1. Terapeutická aliance

Terapeutická aliance je považována za jeden z nejvýznamnějších prediktorů terapeutického výsledku napříč psychoterapeutickými přístupy (Norwood et al., 2018). Obvykle zahrnuje dohodu na cílech terapie, spolupráci na terapeutických úkolech a kvalitu vztahového pouta mezi terapeutem a klientem.

V hlubinně psychodynamickém kontextu však nelze alianci redukovat pouze na spolupráci, ale zahrnuje i schopnost společně pracovat s napětím ve vztahu, ambivalencí a intenzivními afekty, které se v terapeutickém procesu objevují (Gabbard, 2017). Terapeutický vztah zde slouží jako prostor, v němž mohou být tyto zkušenosti reflektovány a postupně integrovány.

V online prostředí může být navazování a udržování aliance ovlivněno absencí sdíleného fyzického prostoru a omezením některých neverbálních podnětů. Současně však výzkumy naznačují, že kvalita aliance může být srovnatelná s prezenční formou, pokud terapeut dokáže aktivně pracovat s podmínkami digitálního kontaktu (Mercadal Rotger a Cabré, 2022).

2.6.2. Reflexivita terapeuta

Reflexivita označuje schopnost terapeuta uvědomovat si vlastní prožívání, myšlenky a emoční reakce a využívat je jako zdroj porozumění vztahové dynamice, zejména v rámci práce s protipřenosem (Gabbard, 2017). Tato schopnost je v hlubinně psychodynamické terapii klíčová, protože umožňuje zachytit jemné změny v interakci a reflektovat jejich význam pro terapeutický proces.

Reflexivita zároveň zahrnuje schopnost regulovat vlastní reakce a udržovat profesní postoj i v situacích zvýšené emoční zátěže. Terapeut tak není pouze pozorovatelem, ale aktivním účastníkem vztahového pole, jehož vlastní prožívání se stává součástí terapeutické práce.

V online prostředí mohou být na reflexivitu kladeny zvýšené nároky. Omezené množství percepčních podnětů, technické narušení kontaktu nebo nutnost současně sledovat technologické aspekty komunikace mohou zvyšovat kognitivní zátěž terapeuta (Weinberg a Rolnick, 2020). To může ovlivňovat jeho schopnost vnímat jemné nuance vztahové dynamiky a vyžaduje vědomější práci s pozorností a regulací vlastního prožívání.

2.6.3. Kontextuální a rámcové faktory

Současné kontextuální modely psychoterapie zdůrazňují význam širších faktorů, jako je očekávání klienta, důvěra v terapeuta a terapeutické prostředí (Prochaska a Norcross, 2024). Online forma může tyto faktory modifikovat, například změnou dostupnosti péče nebo subjektivním vnímáním profesionality prostředí.

Rámec terapie, jeho stabilita a jasné vymezení hranic představují důležitý ochranný faktor pro proces změny (Gabbard, 2017). V online prostředí může být tento rámec více závislý na konkrétní vzájemné dohodě mezi terapeutem a klientem a technické připravenosti obou stran.

2.7. Terapeutické prostředí a role technologií v interakci

Technologické zprostředkování terapeutického kontaktu nepředstavuje pouze komunikační nástroj, ale aktivně vstupuje do struktury terapeutického procesu. V online terapii lze technologii chápat jako médium, které formuje způsob vnímání, interakce i regulace vztahové dynamiky (Weinberg a Rolnick, 2020).

V prezenční terapii je terapeutické prostředí fyzicky vymezeným prostorem, který má stabilní charakter a je zpravidla kontrolován terapeutem. Tento prostor plní symbolickou i regulační funkci, tedy odděluje terapeutickou práci od běžného života a vytváří jasně ohraničený rámec (Gabbard, 2017).

V online prostředí je situace odlišná. Terapeutický kontakt probíhá prostřednictvím digitální platformy, která zprostředkovává obraz a zvuk, avšak současně omezuje některé smyslové dimenze interakce. Technologie zde funguje jako filtr, jenž selektivně přenáší určité podněty a jiné redukuje.

2.7.1. Technologie jako mediátor vztahu

Online platforma může být chápána jako třetí prvek v terapeutickém poli. Ovlivňuje tempo komunikace, rytmus střídání řeči, podobu ticha i možnosti neverbálního vnímání. I drobné technické zpoždění může narušit plynulost interakce a ovlivnit pocit vzájemného propojení.

Suler (2000) upozorňuje, že prostředí kyberprostoru může modifikovat mezilidskou komunikaci a vytvářet specifickou dynamiku interakce. Online disinhibiční efekt (Suler, 2004) naznačuje, že digitální prostředí může podporovat vyšší otevřenost, ale také zvyšovat riziko impulzivních reakcí.

Z hlediska hlubinné psychoterapie je relevantní otázka, zda technologie ovlivňuje intenzitu přenosových procesů nebo způsob, jakým jsou tyto procesy reflektovány. Weinberg a Rolnick (2020) uvádějí, že absence fyzické přítomnosti může vést k odlišné

formě imaginativního prožívání terapeuta, což může mít vliv na podobu vztahové dynamiky.

Technologie můžeme brát jako aktivní prvek terapeutického pole. Digitální rozhraní ovlivňuje způsob, jakým jsou vizuální a zvukové podněty vnímány, a tím se promítá i do rytmu interakce. Kamera omezuje zorné pole, mikrofon filtruje zvuk a obraz redukuje tělesnost na dvourozměrnou reprezentaci. Tyto faktory mohou měnit intenzitu emoční rezonance i subjektivní pocit propojení (Suler, 2004).

2.7.2. Regulace afektu a percepční omezení

Regulace emocí v terapeutickém vztahu probíhá nejen prostřednictvím verbálního obsahu, ale také skrze neverbální synchronizaci, rytmus řeči, tón hlasu a tělesnou přítomnost. V online prostředí mohou být některé z těchto regulačních mechanismů oslabeny nebo transformovány.

Výzkumy poukazují na to, že dlouhodobá práce v online prostředí může být spojena se zvýšenou mírou únavy a kognitivní zátěže terapeuta (Smith a Gillon, 2021). Tento faktor může nepřímo ovlivňovat kvalitu pozornosti a emoční dostupnosti.

Současně může online prostředí některým klientům usnadňovat sdílení citlivých témat, zejména pokud je fyzická vzdálenost vnímána jako ochranný faktor (Jochmannová et al., 2022). Regulace afektu tedy nemusí být nutně oslabena, ale může mít odlišnou dynamiku.

2.7.3. Profesionalita a symbolika prostředí

Terapeutická místnost má v tradiční psychodynamické práci symbolický význam. Je strukturovaným a předvídatelným prostorem, který podporuje kontinuitu procesu. V online terapii je tento symbolický rámec částečně nahrazen digitálním rozhraním.

Profesní organizace zdůrazňují nutnost zachovat profesionalitu prostředí i v online formě, například vhodným nastavením kamery, osvětlením, zajištěním soukromí a minimalizací rušivých podnětů (British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021; Sluková et al., 2022). Tyto faktory mohou ovlivňovat subjektivní dojem bezpečí a kompetence terapeuta.

Z hlediska hlubinného přístupu je symbolická rovina prostředí významná i pro přenosovou dynamiku. Změna kontextu může aktivovat odlišné vztahové reprezentace a modifikovat způsob, jakým klient vnímá autoritu, dostupnost či stabilitu terapeuta.

2.8. Postoje odborných organizací k online psychoterapii

Rozvoj online psychoterapie vedl odborné organizace k formulování metodických doporučení, etických zásad a kompetenčních rámců pro poskytování distančních služeb. Tyto dokumenty reagují na technologický vývoj i na zkušenosti z praxe, zejména v období pandemie COVID-19.

Mezinárodní profesní organizace, například British Association for Counselling and Psychotherapy, zdůrazňují, že online psychoterapie může být plnohodnotnou formou poskytování služeb za předpokladu, že jsou splněny požadavky na odbornou způsobilost, technické zabezpečení a ochranu důvěrnosti (British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021). Kompetenční rámce upozorňují na nutnost rozšířit tradiční terapeutické dovednosti o schopnost práce s technologickým médiem, řešení krizových situací na dálku a zajištění bezpečného prostředí pro klienta.

V českém prostředí vznikly metodické materiály reflektující specifika videokonferenčního kontaktu v psychosociálních službách (Sluková et al., 2022). Tyto dokumenty akcentují především ochranu osobních údajů, informovaný souhlas, jasné vymezení hranic kontaktu a krizové plánování. Zdůrazňují rovněž potřebu sebereflexe terapeuta při práci v online prostředí a odpovědnost za kvalitu poskytované péče.

Odborné organizace se shodují, že online forma sama o sobě není v rozporu s etickými principy psychoterapie, pokud je realizována kompetentně a s ohledem na individuální potřeby klienta. Zároveň upozorňují, že online terapie nemusí být vhodná pro všechny klienty či všechny typy obtíží a že je třeba individuálně zvažovat indikaci (British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021).

V kontextu hlubinně psychodynamické psychoterapie není online forma apriorně odmítána, avšak je zdůrazňována potřeba citlivé práce s rámcem, přenosovou dynamikou a hranicemi. Reflexe těchto aspektů je klíčovým předpokladem pro zachování procesní integrity hlubinné práce i v digitálním prostředí.

VÝZKUMNÁ ČÁST

3. Metodologie výzkumu

3.1. Výzkumný problém, cíl a výzkumné otázky

Výzkumný problém této práce vychází z potřeby porozumět tomu, jak technologicky zprostředkované prostředí ovlivňuje procesní aspekty hlubinné psychodynamické psychoterapie. Zatímco současný výzkum se často zaměřuje na efektivitu online terapie, méně pozornosti je věnováno tomu, jak terapeuti sami interpretují změny v terapeutickém procesu, zejména v oblasti vztahové dynamiky, práce s rámcem a přenosových jevů.

Hlavním cílem této diplomové práce je porozumět tomu, jak psychoterapeuti hlubinných psychodynamických směrů interpretují rozdíly mezi online a prezenční formou psychoterapie ve vztahu k procesním aspektům terapeutické práce.

Dílčí cíle práce zahrnují:

– identifikaci klíčových oblastí rozdílů mezi online a prezenční formou,

– porozumění vlivu online prostředí na terapeutický proces,

– zachycení zkušenosti s technologicky zprostředkovaným terapeutickým polem,

– popis nároků na kompetence terapeuta.

Hlavní výzkumná otázka zní:

Jak psychoterapeuti hlubinných psychodynamických směrů interpretují rozdíly mezi online a prezenční formou psychoterapie ve vztahu k procesním aspektům terapeutické práce?

Vedlejší výzkumné otázky:

Jak terapeuti popisují rozdíly v terapeutickém vztahu?

Jak vnímají rozdíly v terapeutickém rámci?

Jak reflektují vliv technologie na proces?

Jaké nároky klade online terapie na terapeuta?

3.2. Výzkumný design: kvalitativní výzkum a induktivní tematická analýza

Tato diplomová práce je koncipována jako kvalitativní výzkum zaměřený na porozumění zkušenosti psychoterapeutů hlubinných psychodynamických směrů s online a prezenční formou psychoterapie. Cílem výzkumu není měřit efektivitu jednotlivých forem terapie ve smyslu kvantifikovatelných výstupů, ale porozumět významům, které terapeuti těmto zkušenostem přisuzují, a interpretovat jejich reflexi procesních aspektů terapeutické práce.

Zvolený výzkumný design vychází z interpretativního paradigmatu, které chápe sociální realitu jako výsledek významů, jež lidé vytvářejí ve vzájemné interakci (Švaříček a Šeďová, 2014). Výzkumník se v tomto rámci nesnaží o objektivní popis reality nezávislé na subjektivním prožívání, ale o porozumění tomu, jak účastníci své zkušenosti chápou, strukturují a interpretují. Tento epistemologický rámec je v souladu s hlubinně psychodynamickým pojetím terapeutického procesu, které samo klade důraz na intersubjektivní dimenzi vztahu a význam reflexe.

Volba kvalitativního přístupu je odůvodněna povahou zkoumaného fenoménu. Procesní aspekty psychoterapie, například práce s přenosem a protipřenosem, regulace afektu, udržování terapeutického rámce či zkušenost terapeutické přítomnosti, představují komplexní, mnohovrstevnaté a kontextově podmíněné jevy. Tyto fenomény nelze redukovat na izolované proměnné bez ztráty jejich významové hloubky. Kvalitativní výzkum umožňuje zachytit nuance, ambivalence i implicitní předpoklady, které jsou součástí terapeutické praxe (Hendl, 2016).

Pro analýzu dat byla zvolena induktivní tematická analýza podle Braun a Clarke (2006; 2013). Tematická analýza představuje flexibilní a systematický přístup k identifikaci, analýze a interpretaci tematických vzorců v textových datech. Její výhodou je metodologická transparentnost a možnost kombinovat popisnou i interpretativní rovinu analýzy. Induktivní charakter analýzy znamená, že témata nejsou předem rigidně stanovena na základě teoretického modelu, ale jsou odvozována z dat samotných. Interpretace však probíhá v dialogu s teoretickým rámcem hlubinné psychodynamické terapie, což umožňuje propojit empirická zjištění s odborným diskurzem.

Tematická analýza je vhodná zejména v situacích, kdy cílem výzkumu není tvorba nové teorie, ale systematické porozumění určité zkušenosti nebo perspektivě (Braun a Clarke, 2006). V tomto výzkumu slouží k identifikaci klíčových témat, která strukturovaně

zachycují, jak terapeuti interpretují rozdíly mezi online a prezenční formou terapie ve vztahu k procesním aspektům práce.

Zvolené metodologické nastavení je relevantní také z hlediska sociální práce. Psychoterapeutické intervence jsou v praxi často součástí širšího systému psychosociálních služeb, v němž se prolínají zdravotnické, psychologické a sociální přístupy. Digitalizace péče ovlivňuje dostupnost služeb, formy kontaktu i institucionální rámce poskytování pomoci. Reflexe zkušenosti terapeutů tak přispívá nejen k rozvoji psychoterapeutické praxe, ale i k hlubšímu porozumění proměnám pomáhajících profesí v kontextu sociální práce.

Důvěryhodnost výzkumu byla posilována důrazem na transparentnost analytického postupu, reflexivitu výzkumníka a opakovaný návrat k datům v průběhu analýzy.

3.3. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří sedm terapeutů hlubinných psychodynamických směrů, kteří mají zkušenost s poskytováním psychoterapie jak v prezenční, tak v online formě. Všichni účastníci výzkumu absolvovali psychoterapeutický výcvik a působí v samostatné klinické praxi nebo v rámci institucí poskytujících psychosociální služby.

Volba menšího počtu účastníků odpovídá charakteru kvalitativního výzkumu, který neusiluje o možné zobecnění výsledků na širší populaci, ale o hlubší porozumění konkrétní zkušenosti (Hendl, 2016). V souladu s doporučeními pro kvalitativní design se výzkum zaměřuje na menší, homogennější soubor, který umožňuje detailní analýzu individuálních zkušeností (Švaříček a Šeďová, 2014). Počet sedmi účastníků lze považovat za adekvátní s ohledem na rozsah diplomové práce i zvolenou metodu tematické analýzy.

Záměrné omezení výběru na terapeuty hlubinných psychodynamických směrů bylo motivováno snahou o teoretickou konzistenci výzkumu. Různé terapeutické přístupy se liší v chápání vztahu, významu přenosu i role rámce. Smíšení paradigmat by mohlo vést k obtížně interpretovatelným rozdílům vyplývajícím spíše z teoretického ukotvení než z formy poskytování terapie. Zaměření na jeden terapeutický směr umožňuje hlubší analýzu procesních aspektů bez zkreslení vyplývajícího z odlišných teoretických východisek.

3.3.1. Kritéria výběru účastníků výzkumu

Výběr účastníků probíhal na základě předem stanovených kritérií. Mezi základní kritéria zařazení patřilo:

- absolvovaný psychoterapeutický výcvik v hlubinně psychodynamickém směru,
- minimálně roční samostatná terapeutická praxe,
- zkušenost s vedením psychoterapie v prezenční i online formě,
- ochota reflektovat vlastní terapeutickou práci a účastnit se výzkumného rozhovoru.

Tato kritéria byla zvolena s ohledem na výzkumnou otázku. Cílem bylo oslovit terapeuty, kteří mají zkušenost s oběma formami práce, aby mohli jejich rozdíly reflektovat nejen na úrovni technických aspektů, ale především z hlediska procesní dynamiky.

Výběr lze charakterizovat jako záměrný, kdy jsou účastníci vybíráni na základě relevance pro zkoumané téma (Hendl, 2016). Tento typ výběru je v kvalitativním výzkumu běžný a umožňuje zaměřit se na jedince, kteří disponují specifickou zkušeností klíčovou pro výzkumný problém.

3.3.2. Rekrutace

Rekrutace účastníků probíhala formou přímého oslovení odborníků z řad profesních kontaktů autorky.

Při oslovování byl účastníkům představen cíl výzkumu, jeho zaměření a očekávaný rozsah rozhovoru. Účast byla dobrovolná a podmíněná podepsáním informovaného souhlasu (příloha č. 1). Výzkum byl prezentován jako akademický projekt realizovaný v rámci diplomové práce.

Z hlediska sociální práce je významné, že všichni oslovení terapeuti mají zkušenosti také v rámci zařízení poskytujících sociální služby a spolupracují i s klienty, kteří jsou součástí systému sociální podpory. Tato skutečnost přispívá k širšímu porozumění významu online psychoterapie v kontextu pomáhajících profesí.

3.3.3. Charakteristika účastníků výzkumu

Výzkumný soubor tvoří sedm terapeutů různého věku a délky praxe. Délka jejich terapeutické zkušenosti se pohybuje v rozmezí jednoho roku až po více než dvacetiletou praxi. Všichni účastníci pracují s dospělými klienty, přičemž někteří mají zkušenost i

s adolescenty a dětmi. Vedle zkušeností s individuální terapií mají někteří účastníci také zkušenost se skupinovou terapií i prací v terapeutických komunitách.

Všichni terapeuti uvedli, že online formu psychoterapie začali intenzivněji využívat v období pandemie COVID-19, avšak větší část z nich ji používá i nadále aktivně.

Pro zachování anonymity nejsou v práci uváděny identifikační údaje, které by umožnily určit totožnost konkrétní osoby. V textu jsou účastníci označováni kódy (T1–T7). Tato forma prezentace dat odpovídá etickým standardům kvalitativního výzkumu.

Homogenita souboru z hlediska terapeutického směru umožňuje zaměřit analýzu na rozdíly mezi online a prezenční formou bez významného zkreslení vyplývajícího z odlišných teoretických paradigmat. Současně však odlišné zkušenosti, co do zaměření a délky praxe účastníků, poskytuji dostatečnou šíři perspektiv.

Tabulka č. 1 - výzkumný soubor

Respondent	**Roky praxe (v letech)**	**Roky online praxe (v letech)**	**Psychoterapeutická škola a směr**	**Intenzita práce v online modalitě**
T1	10	5	SUR, Gestalt	doplňkově
T2	3	3	SUR, Biosyntéza	doplňkově
T3	9	6	Psychoanalýza, integrativní	aktivně, samostatně i v kombinaci s prezenční formou
T4	11	2	SUR, Gestalt, Hagioterapie	aktivně, samostatně i v kombinaci s prezenční formou
T5	20	2	SUR	převážně online
T6	1	1	Biosyntéza	aktivně, samostatně i v kombinaci s prezenční formou
T7	5	5	SUR, existenciální	spíše online, aktivně, samostatně i v kombinaci s prezenční formou

Z tabulky je patrné, že účastníci výzkumu se liší délkou terapeutické praxe i mírou zkušenosti s online psychoterapií. Zatímco někteří terapeuti mají s online formou zkušenost jako s doplňkovou službou, jiní ji využívají intenzivně a v některých případech představuje hlavní modalitu jejich terapeutické práce. Rozdílná míra zkušenosti s online terapií tak přináší do výzkumu širší spektrum perspektiv, které se následně promítá také do interpretace možností a limitů této formy psychoterapeutické práce.

Pro lepší ilustraci výzkumného souboru jsou níže stručně představeny základní charakteristiky jednotlivých účastníků výzkumu. Medailonky zachycují zejména jejich zkušenost s online psychoterapií, způsob využívání této modality v praxi a profesní kontext, v němž působí.

Účastník T1 uvádí, že k online terapii nemá zcela kladný vztah, především z důvodu omezení práce s technikami, které v osobním kontaktu běžně využívá. Online formu proto používá zejména jako doplňkový formát v situacích, kdy klient nemůže dorazit na osobní setkání. Preferuje videokonferenční kontakt, který umožňuje zachovat alespoň část neverbální komunikace. Asynchronní formy komunikace, jako e-mail nebo chat, ve své terapeutické praxi nevyužívá. Zkušenosti čerpá ze školního prostředí a z privátní praxe, kde pracuje převážně s dětskými, ale i dospělými klienty.

Účastník T2 využívá online terapii především pro udržení kontinuity terapeutického procesu, například v situacích, kdy klient dočasně nemůže docházet osobně. Samostatnou online terapii bez možnosti osobního setkávání nenabízí. Podobně jako většina ostatních účastníků preferuje videokonferenční formu kontaktu. V některých případech využívá také telefonické sezení, které může klientovi zprostředkovat odlišnou zkušenost a reflexi terapeutického procesu. Ve své praxi vychází ze zkušeností z privátního sektoru i ze sociálních služeb, pracuje s dospělou klientelou.

Účastník T3 kombinuje prezenční a online formu psychoterapie v závislosti na potřebách klientů i kontextu konkrétní situace. U klientů, se kterými pracuje pouze online, se snaží příležitostně domlouvat i osobní setkání. Postupně popisuje větší otevřenost vůči online modalitě. Online sezení realizuje především prostřednictvím videokonference, která podle jeho zkušenosti umožňuje zachovat důležité prvky terapeutického kontaktu. Výrazným tématem je pro něj také zajištění vlastního bezpečí v terapeutickém prostoru. V privátní praxi pracuje s dospělými klienty a opírá se o zkušenosti ze sociální práce, včetně terénní práce, práce se závislostmi a s klienty ve výkonu trestu.

Účastník T4 využívá online terapii zejména jako doplňkovou formu práce. Vnímá ji především jako praktický nástroj umožňující zahájit nebo udržet terapeutický proces v situacích, kdy není možné osobní setkání. Preferuje videokonferenční formu komunikace. V online kontaktu současně reflektuje zvýšené nároky na vlastní pozornost i určitou míru nejistoty. Postrádá některé klíčové aspekty terapeutického setkání, zejména práci s

tělesností, haptikou a sdíleným fyzickým prostorem. Zkušenosti získal v terapeutické komunitě pro osoby se závislostí, v neziskových organizacích a v poradně pro pozůstalé.

Účastník T5 v současnosti pracuje výhradně v online formátu psychoterapie, přesto má předchozí rozsáhlou zkušenost s prezenční terapeutickou prací. Osobní setkání nadále považuje za přirozenější formu terapeutického kontaktu, mimo jiné z důvodu snazšího navázání vztahu s klientem a nižších nároků na pozornost a energii terapeuta. Pro online práci využívá různé videokonferenční nástroje, ve výjimečných případech nabízí po domluvě s klientem také telefonický kontakt. Aktuálně působí jako online terapeut na specializované online platformě a navazuje na dlouholeté zkušenosti z psychiatrického prostředí.

Účastník T6 kombinuje osobní setkávání s online formou psychoterapie, přičemž s některými klienty pracuje výhradně online. Jeho postoj k online terapii lze charakterizovat jako zkoumající a postupně se vyvíjející. Online sezení realizuje prostřednictvím videokonference, přičemž zachování vizuálního kontaktu považuje za důležitou podmínku terapeutické práce. Citlivě reflektuje, jak technologie proměňuje terapeutické pole i způsob kontaktu, a hledá, do jaké míry je tato forma práce v souladu s jeho terapeutickým stylem. Vedle působení v hospicové péči provozuje privátní terapeutickou praxi, kde se věnuje široké škále témat od životního stylu až po truchlení a práci s pozůstalými.

Účastník T7 se od ostatních částečně liší výrazně pozitivnějším postojem k online psychoterapii. Ve své praxi aktivně využívá možnosti online prostředí a snaží se vědomě kompenzovat jeho limity prostřednictvím úpravy terapeutického rámce a technických podmínek sezení. Videokonferenční formu považuje za plnohodnotný nástroj terapeutické práce, pokud jsou vytvořeny vhodné podmínky pro vedení procesu. Terapeutickou zkušenost rozvíjí v privátní praxi a současně v poradně pro pozůstalé.

Výzkumný soubor vykazuje variabilitu nejen z hlediska délky praxe, ale také ve vztahu k postoji k online psychoterapii. Zatímco někteří terapeuti vnímají online formu převážně jako omezenou alternativu k osobnímu kontaktu, jiní s ní aktivně pracují a reflektují možnosti jejího využití v terapeutickém procesu. Tato variabilita představuje důležitý analytický přínos, neboť umožňuje zachytit rozdílné způsoby porozumění online terapii.

3.4. Sběr dat: polostrukturované rozhovory

Pro sběr dat byly zvoleny polostrukturované rozhovory. Tento typ rozhovoru představuje flexibilní metodu kvalitativního výzkumu, která umožňuje kombinovat předem připravenou strukturu s otevřeností vůči individuálnímu vývoji rozhovoru (Švaříček a Šeďová, 2014). V kontextu této práce byl zvolen s ohledem na potřebu zachytit hloubku a komplexitu zkušenosti terapeutů, aniž by byla jejich výpověď omezena rigidní strukturou dotazníku.

Polostrukturovaný rozhovor umožňuje výzkumníkovi klást otevřené otázky zaměřené na konkrétní oblasti (např. budování vztahu, zkušenost s přenosem, regulace afektu), a současně reagovat na individuální témata, která se během rozhovoru spontánně objeví. Tento formát je vhodný zejména při zkoumání profesní reflexe, kde je žádoucí ponechat prostor pro nuance, ambivalence a osobní interpretace (Hendl, 2016).

Vzhledem k tomu, že předmětem výzkumu jsou procesní aspekty hlubinné psychodynamické terapie, byl rozhovor koncipován tak, aby podporoval reflexivní vyprávění. Otázky byly formulovány otevřeně a zaměřovaly se na konkrétní zkušenosti, nikoli na obecná hodnocení. Cílem bylo podnítit účastníky k popisu situací z praxe a jejich vlastní interpretaci rozdílů mezi online a prezenční formou.

3.4.1. Scénář rozhovoru

Scénář rozhovoru byl vytvořen na základě teoretické části práce a výzkumné otázky. Tematické okruhy vycházely zejména z oblastí, které jsou v odborné literatuře identifikovány jako klíčové pro terapeutický proces: terapeutický vztah, práce s přenosem a protipřenosem, regulace afektu, udržování terapeutického rámce a zkušenost terapeutické přítomnosti.

Struktura rozhovoru byla rozdělena do několika tematických okruhů. Nejprve byl mapován profesní kontext účastníka, zejména jeho psychoterapeutický směr, délka a charakter profesní zkušenosti a zkušenost s online modalitou. Následně se rozhovor zaměřoval na hlavní oblasti související s výzkumným tématem, tedy na vnímané rozdíly mezi online a prezenční formou psychoterapie, terapeutický vztah a terapeutické pole, specifika práce s přenosem a protipřenosem, zkušenost terapeutické přítomnosti a vztahové dynamiky, otázky rámce, hranic a organizace terapeutického procesu a vliv technologie na průběh terapie. Další okruh se týkal širšího kontextu online psychoterapie,

zejména její dostupnosti, přesahu do oblasti sociální práce a nároků na kompetence terapeuta. V závěru byli účastníci vyzváni k celkovému zhodnocení výhod a nevýhod online a prezenční modality.

Otázky byly formulovány jako otevřené a podpůrné, například: *„Jak vnímáte rozdíl v práci s přenosem mezi online a prezenční formou?“* nebo *„Jak prožíváte vlastní terapeutickou přítomnost v online prostředí?“*.

Scénář byl využíván flexibilně. Výzkumník se držel tematických okruhů, avšak pořadí otázek se měnilo podle aktuální dynamiky rozhovoru. Doplňující otázky („Můžete to rozvést?“, „Jak jste to v dané situaci prožíval/a?“, „Co konkrétně to pro Vás znamená?“, aj.) pak podporovaly hlubší reflexi účastníků.

Z hlediska sociální práce bylo důležité zařadit také otázky týkající se institucionálního kontextu a dostupnosti online terapie. Někteří účastníci reflektovali zkušenost s klienty ze sociálně znevýhodněného prostředí nebo s omezeným přístupem k technologiím, což přináší širší perspektivu na dopady digitalizace péče.

3.4.2. Organizace a průběh rozhovorů

Rozhovory byly realizovány individuálně, v předem domluveném termínu. S ohledem na dostupnost účastníků probíhaly rozhovory především online formou prostřednictvím zabezpečené videokonferenční platformy, pouze jeden rozhovor proběhl osobně.

Délka jednotlivých rozhovorů se pohybovala přibližně mezi 50 a 70 minutami. Všechny rozhovory byly se souhlasem účastníků audio nahrávány a následně přepsány. Transkripce byly anonymizovány a identifikační údaje odstraněny.

Při vedení rozhovorů byl kladen důraz na vytvoření bezpečné a respektující atmosféry. Výzkumník usiloval o nehodnotící postoj a podporoval otevřenou reflexi zkušeností. Vzhledem k tomu, že účastníky byli sami terapeuti, bylo důležité vyvážit profesionální dialog s výzkumným zaměřením a zároveň zachovat jasný rámec výzkumné role.

Organizace rozhovorů reflektovala etické zásady, vč. ochrany osobních údajů a důvěrnosti sdělení. Nahrávky a přepisy byly uchovávány na zabezpečeném úložišti a přístup k nim měla pouze autorka práce.

3.5. Postup analýzy dat

Pro analýzu získaných dat byla zvolena induktivní tematická analýza podle Braun a Clarke (2006; 2013). Tento přístup umožňuje systematickou identifikaci, organizaci a interpretaci tematických vzorců v textovém materiálu. Tematická analýza byla zvolena pro svou flexibilitu a schopnost pracovat jak na deskriptivní, tak interpretativní úrovni, aniž by vyžadovala tvorbu nové teorie.

Analýza probíhala v několika navazujících fázích, které odpovídají šesti krokům navrženým Braun a Clarke.

3.5.1. Seznámení s daty

První fáze analýzy spočívala v opakovaném čtení transkriptů rozhovorů. Rozhovory byly doslovně přepsány a anonymizovány. Autorka práce se s texty seznamovala opakovaným čtením a zaznamenávala si prvotní postřehy, myšlenky a možné významové vzorce.

Tato fáze představuje klíčový krok kvalitativní analýzy, neboť umožňuje výzkumníkovi vstoupit do dat a postupně si vytvářet citlivost vůči jejich významovým strukturám (Braun a Clarke, 2006). Vzhledem k tomu, že předmětem výzkumu je reflexe terapeutické zkušenosti, bylo důležité věnovat pozornost nejen explicitním výpovědím, ale i způsobu formulace, váhání či důrazu v projevu účastníků.

3.5.2. Generování počátečních kódů

Ve druhé fázi probíhalo systematické kódování textu. Kódování bylo prováděno manuálně v textovém editoru (MS Word). Jednotlivé významové jednotky, tedy úseky textu vyjadřující relevantní aspekt zkušenosti, byly označovány a opatřeny pracovními kódy formou komentářů.

Kódy představovaly stručná pojmenování obsahu daného úseku (např. „bezpečí“, „nárok na terapeuta“, „práce s tichem“, „napojení“, „otevřenost“, „technické omezení“). Kódování bylo nejprve prováděno induktivně, tedy bez předem stanoveného seznamu kategorií. Cílem bylo zachytit co nejširší spektrum významů obsažených v datech. Po prvotním kódování několika rozhovorů byl vytvořen pracovní seznam kódů, který sloužil jako orientační vodítko pro další analýzu. V souladu s principy reflexivní tematické analýzy však nebyl tento seznam chápán jako pevně daný, ale byl průběžně revidován, rozšiřován a zpřesňován na základě nově analyzovaných dat. Analytický proces tak

probíhal v několika navazujících krocích, s důrazem na citlivost vůči významům obsaženým v datech.

Tato fáze vedla k vytvoření rozsáhlého souboru počátečních kódů, které byly následně dále organizovány.

3.5.3. Hledání témat

Ve třetí fázi byly jednotlivé kódy seskupovány do širších tematických celků. Autorka práce identifikovala vzorce a souvislosti mezi kódy a začala je organizovat do potenciálních témat.

Redukovaný soubor pracovních kódů zachycujících různé aspekty zkušenosti terapeutů s online prostředím je součástí přílohy č. 2.

Například kódy vztahující se k neverbální komunikaci, tělesné přítomnosti a vizuálním omezením byly spojovány do širšího tematického okruhu týkajícího se percepčních omezení online prostředí. Kódy týkající se regulace afektu, míry přítomnosti nebo zkušenosti terapeutické dostupnosti byly seskupovány do tematických oblastí reflektujících vztahovou dynamiku.

Tato fáze představuje přechod od fragmentárního kódování k hledání strukturovanějších významových vzorců (Braun a Clarke, 2006).

3.5.4. Revize témat

V této fázi byla předběžná témata opakovaně revidována. Autorka se vracela k původním transkriptům a ověřovala, zda navržená témata odpovídají datům a jsou dostatečně soudržná.

Docházelo ke slučování některých témat, rozdělování jiných a zpřesňování jejich hranic. Cílem bylo dosáhnout tematické struktury, která bude vnitřně konzistentní a zároveň diferencovaná. Výstupem byla tematická mapa (příloha č. 3), která strukturuje hlavní oblasti zkušenosti terapeutů.

Tematická mapa byla postupně upravována tak, aby jednotlivá témata zachycovala významné aspekty zkušenosti terapeutů bez zbytečného překrývání.

Revize témat probíhala v dialogu s teoretickým rámcem práce. Interpretace byla konfrontována s koncepty hlubinné psychodynamické teorie, zejména v oblasti přenosu, rámce a terapeutické přítomnosti.

3.5.5. Definování a pojmenování témat

Po stabilizaci tematické struktury byla jednotlivá témata jasně definována a pojmenována. Každé téma bylo vymezeno tak, aby vyjadřovalo specifický aspekt rozdílů mezi online a prezenční formou psychoterapie.

Definování témat zahrnovalo formulaci jejich podstaty a vymezení toho, co do daného tématu patří a co již nikoli. Součástí této fáze bylo také hledání vhodného názvu, který by přesně a výstižně vystihoval obsah dané oblasti.

Témata byla formulována tak, aby umožňovala propojení zjištění výzkumu s teoretickým rámcem hlubinné psychodynamické terapie a současně reflektovala zaměření výzkumných otázek.

3.5.6. Zpracování výstupu

V závěrečné fázi byla tematická struktura převedena do podoby analytického textu. Jednotlivá témata byla ilustrována vybranými citacemi z rozhovorů, které reprezentují dané významové okruhy.

Citace byly vybírány tak, aby podporovaly interpretaci a zároveň zachovávaly autenticitu výpovědí účastníků. Analýza nebyla redukována na pouhý popis dat, ale směřovala k jejich interpretaci a zasazení do širšího kontextu teoretických souvislostí.

Tematická analýza v tomto výzkumu směřuje k porozumění tomu, jak terapeuti vnímají a interpretují rozdíly mezi online a prezenční formou psychoterapie. Neusiluje o generalizaci výsledků na celou populaci terapeutů, ale o hlubší pochopení reflektované zkušenosti v konkrétním kontextu pomáhajících profesí.

3.6. Reflexivita výzkumníka

V kvalitativním výzkumu je výzkumník nedílnou součástí procesu tvorby dat i jejich interpretace. Reflexivita představuje vědomou práci s vlastními předporozuměními, zkušenostmi a hodnotovými postoji, které mohou ovlivňovat průběh výzkumu i jeho interpretaci (Švaříček a Šeďová, 2014). Transparentní reflexe role výzkumníka přispívá ke zvýšení metodologické důvěryhodnosti studie.

Autorka této práce je profesně orientována v oblasti psychoterapie, což představuje zároveň výhodu i potenciální zdroj zkreslení. Odborná znalost prostředí umožňuje hlubší porozumění terminologii, kontextu i implicitním významům sdělení účastníků. Současně však může vést k předpokladům, které by mohly ovlivnit interpretaci dat.

V průběhu rozhovorů byla věnována pozornost udržování výzkumné role a otevřenosti vůči výpovědím účastníků. Autorka usilovala o to, aby vlastní zkušenost nesloužila jako interpretační filtr, ale jako prostředek citlivosti vůči významům, které se v rozhovorech objevovaly. Při analýze dat bylo reflektováno, zda jsou vznikající kódy a témata skutečně zakotvena v datech, nebo zda odrážejí předem existující teoretické předpoklady.

Reflexivní postoj se projevil také v opakovaném návratu k transkriptům a v průběžném přehodnocování tematické struktury. V situacích, kdy se interpretace zdála příliš samozřejmá nebo potvrzující očekávání, byla data znovu analyzována s cílem ověřit, zda existují i alternativní výklady.

Specifickým aspektem tohoto výzkumu je skutečnost, že účastníky byli sami terapeuti. Rozhovory tak probíhaly mezi odborníky sdílejícími podobný profesní jazyk. Bylo proto důležité zachovat rovnováhu mezi odborným porozuměním a analytickým odstupem. Reflexivita v tomto kontextu zahrnovala také uvědomění si možného vlivu profesní blízkosti na otevřenost účastníků i na interpretaci jejich výpovědí.

Reflexivní přístup byl chápán nikoli jako odstranění subjektivity, ale jako její vědomé zohlednění. V souladu s interpretativním paradigmatem je výzkum chápán jako proces spoluutvářený výzkumníkem a účastníky, přičemž transparentnost tohoto procesu přispívá k jeho věrohodnosti.

3.7. Etické aspekty a limity výzkumu

3.7.1. Etické aspekty výzkumu

Výzkum byl realizován v souladu s etickými principy kvalitativního výzkumu, zejména s ohledem na dobrovolnost účasti, ochranu anonymity a důvěrnost sdělení (Hendl, 2016). Účastníci byli před zahájením rozhovoru informováni o cíli výzkumu, jeho akademickém charakteru, způsobu nakládání s daty i o možnosti kdykoli svou účast ukončit bez uvedení důvodu. Informovaný souhlas byl získán písemnou formou.

Vzhledem k tomu, že účastníky výzkumu byli terapeuti z praxe, nejednalo se o zranitelnou populaci ve smyslu klientského postavení. Přesto bylo nutné věnovat pozornost ochraně profesní identity a citlivosti sdělení. Výpovědi se týkaly jejich klinické praxe, práce s klienty a někdy i reflexe obtížných situací. V textu práce proto nejsou uváděny žádné údaje, které by mohly vést k identifikaci konkrétních osob či pracovišť.

Transkripty rozhovorů byly anonymizovány a účastníci jsou v práci označováni kódy (T1–T7). Nahrávky a přepisy byly uchovávány na zabezpečeném digitálním úložišti a přístup k nim měla pouze autorka práce. Po ukončení výzkumu budou data uchována po dobu nezbytnou k obhajobě práce a následně bezpečně odstraněna.

Specifickým etickým aspektem bylo vedení rozhovorů mezi odborníky ze stejného profesního pole. Tato skutečnost mohla podporovat otevřenost sdílení, avšak zároveň vyžadovala jasné vymezení výzkumné role. Autorka dbala na to, aby rozhovor nebyl zaměňován za odbornou diskusi či supervizní setkání, ale zůstal v rámci výzkumného kontextu.

Z hlediska sociální práce je důležité zdůraznit, že výzkum nepřímo reflektuje také podmínky poskytování psychosociálních služeb. Online psychoterapie je součástí širšího systému pomoci a její dostupnost i kvalita mohou mít dopad na klienty využívající sociální služby. Reflexe zkušenosti terapeutů tak přispívá k etické diskusi o odpovědnosti pomáhajících profesí v digitalizovaném prostředí.

3.7.2. Limity výzkumného designu

Tento výzkum má několik limitů vyplývajících z jeho metodologického ukotvení. Každý kvalitativní výzkum je kontextově podmíněný a jeho závěry nelze zobecňovat ve smyslu statistické reprezentativity. Výzkumný soubor tvořilo sedm terapeutů hlubinných psychodynamických směrů, což umožnilo hloubkovou analýzu jejich zkušenosti, avšak omezuje možnost přenositelnosti závěrů na širší populaci psychoterapeutů.

Homogenita souboru z hlediska terapeutického směru představuje metodologickou výhodu v podobě teoretické konzistence, zároveň však omezuje pohled na rozdíly mezi terapeutickými paradigmaty. Výsledky proto nelze automaticky vztahovat na jiné směry, například kognitivně-behaviorální či systemické přístupy.

Dalším limitem je skutečnost, že data vycházejí z reflexe terapeutů, nikoli z perspektivy klientů. Výzkum tedy zachycuje profesionální interpretaci rozdílů mezi online a

prezenční formou, nikoli přímou zkušenost druhé strany terapeutického vztahu. Budoucí výzkum by mohl tuto perspektivu doplnit.

Metodologickým limitem může být také vliv výzkumníka na průběh rozhovorů a interpretaci dat. Přestože byla věnována pozornost reflexivitě a transparentnosti analýzy, nelze zcela eliminovat subjektivní dimenzi interpretace, která je součástí kvalitativního výzkumu.

Navzdory uvedeným limitům poskytuje studie hlubší porozumění tomu, jak terapeuti hlubinných psychodynamických směrů interpretují rozdíly mezi online a prezenční formou psychoterapie. V kontextu sociální práce mohou výsledky přispět k reflexi podmínek poskytování odborné pomoci v digitalizovaném prostředí a k diskusi o kompetencích pomáhajících profesionálů.

4. Analýza a interpretace výsledků výzkumu

Následující část prezentuje výsledky analýzy dat strukturované v návaznosti na výzkumné otázky. Jednotlivé tematické oblasti odpovídají klíčovým procesním aspektům terapeutické práce, které byly v rámci výzkumu sledovány, konkrétně terapeutickému vztahu, terapeutickému rámci, vlivu technologického prostředí a subjektivní zkušenosti terapeuta včetně nároků na jeho kompetence.

Data byla analyzována pomocí tematické analýzy. Na základě otevřeného kódování a následné redukce kódů byly identifikovány hlavní tematické oblasti, které popisují zkušenost terapeutů s vedením psychoterapie v online i prezenční formě.

4.1. Charakteristika účastníků ve vztahu k analýze dat

Bez ohledu na odlišné postoje a přístupy účastníků výzkumu k online psychoterapii se všichni shodovali v tom, že pokud by volba formy psychoterapie závisela výhradně na nich, preferovali by osobní setkávání. Online formu však ve své praxi využívají různým způsobem – od příležitostného doplňku až po plnohodnotnou součást terapeutické práce, v některých případech i jako převládající či výhradní formu kontaktu. Nejčastěji slouží k zachování kontinuity terapeutického procesu v situacích, kdy se klient nemůže osobně dostavit, případně jako způsob podpory klientů, pro něž je pravidelné docházení do terapeutovny obtížně dostupné.

Přestože někteří z účastníků využívají online formu jako běžnou součást své praxe, jejich postoj k ní zůstává spíše ambivalentní a reflektují zejména její limity a omezení ve srovnání s osobním setkáním.

Jiní účastníci naopak reprezentují výrazně otevřenější postoj k online terapii a reflektují možnost aktivní práce s technologickým prostředím a jeho integrace do terapeutického procesu.

Všichni účastníci pracují výhradně se synchronními formami online komunikace. Nejčastěji využívají videokonferenční spojení, které umožňuje současný přenos obrazu i hlasu klienta. Někteří terapeuti výjimečně využívají také telefonickou formu, zatímco asynchronní formy komunikace, jako je e-mail nebo chat, žádný z účastníků ve své terapeutické praxi nevyužívá.

Rozdíly ve způsobu využívání online psychoterapie a v postojích terapeutů tak představují důležitý kontext pro interpretaci následujících tematických oblastí.

Z hlediska analýzy dat se jako významná ukázala nejen rozdílná délka praxe účastníků, ale především jejich odlišný způsob uvažování o online psychoterapii. U části účastníků převažuje opatrný až rezervovaný postoj, v němž je online forma chápána především jako náhradní nebo doplňková modalita využívaná tam, kde není možné osobní setkání. Tito terapeuti častěji zdůrazňují ztrátu tělesné a neverbální dimenze kontaktu, zvýšenou nejistotu a omezení terapeutických možností.

Vedle toho se v datech objevuje i odlišná perspektiva, která online prostředí chápe jako specifický kontext, s nímž je možné aktivně pracovat. Tato perspektiva je spojena s větší otevřeností vůči technologii, důrazem na adaptaci terapeutického stylu a vědomým nastavováním podmínek online práce. Rozdíly mezi těmito postoji se následně promítají i do způsobu, jakým účastníci interpretují terapeutický vztah, rámec i roli technologie v terapeutickém procesu.

V analytické rovině se tak ukazuje, že rozdíly mezi účastníky nejsou dány pouze délkou praxe nebo technickými zkušenostmi, ale především způsobem, jakým online psychoterapii významově rámují. Tato odlišnost je důležitá pro interpretaci následujících zjištění, protože ukazuje, že zkušenost s online modalitou není jednotná ani v rámci relativně homogenního terapeutického souboru.

4.2. Výsledky analýzy ve vztahu k výzkumným otázkám

Analýza rozhovorů vedla k identifikaci čtyř hlavních tematických oblastí, které popisují zkušenost terapeutů s online psychoterapií. Jednotlivá témata zachycují různé aspekty terapeutické práce – od kvality terapeutického vztahu přes otázky terapeutického rámce a vliv technologického prostředí až po subjektivní zkušenost samotných terapeutů.

Témata ukazují, že terapeuti nevnímají online psychoterapii pouze jako technickou alternativu, ale jako specifický kontext, který proměňuje dynamiku terapeutického vztahu, rámce i vlastní zkušenost terapeuta.

Identifikované tematické oblasti odpovídají výzkumným otázkám zaměřeným na jednotlivé procesní aspekty terapeutické práce, zejména terapeutický vztah, terapeutický rámec, vliv technologického prostředí a nároky na kompetence terapeuta.

4.2.1. Terapeutický vztah v online a prezenční psychoterapii

Tato kapitola odpovídá na výzkumnou otázku zaměřenou na to, jak psychoterapeuti popisují rozdíly v navazování a udržování terapeutického vztahu v online a prezenční terapii.

Analýza rozhovorů ukazuje, že terapeuti považují vznik a rozvoj terapeutického vztahu v online prostředí za možný, současně však upozorňují na jeho odlišnou dynamiku a zvýšené nároky na vědomou práci s navazováním a udržováním kontaktu.

Navazování terapeutického vztahu v online prostředí

Terapeuti popisují, že vytvoření terapeutického vztahu v online prostředí je možné, avšak často vyžaduje více času a vědomého úsilí než v osobním kontaktu.

> *T2: „…kde vztah není ještě pevně navázaný, mám dojem, že online forma rozhodně navázání důvěrného vztahu zpomaluje.“*

> *T4: „A zdá se mi, že přes tu obrazovku je to nějak těžší nebo delší. Nedokážu úplně tak rychle se na toho člověka napojit a navázat vztah.“*

Tyto výroky naznačují, že online prostředí může zpomalovat proces navazování vztahu a oslabovat spontánnost kontaktu, která je v prezenční terapii často vnímána jako přirozená součást setkání.

Ve výpovědích terapeutů se opakovaně objevuje motiv pomalejšího nástupu vztahového kontaktu. Nejde přitom pouze o otázku času v doslovném smyslu, ale spíše o odlišnou kvalitu počátečního setkávání. V prezenční terapii je navazování vztahu častěji popisováno jako proces, který se opírá o samozřejmou společnou přítomnost dvou lidí ve sdíleném prostoru. V online prostředí tento základ chybí a terapeut musí více vědomě pracovat s tím, jak kontakt navodit, udržet a stabilizovat, což často vyžaduje vyšší nasazení terapeuta.

> *T3: „Já to prožívám mnohem intenzivněji, ten kontrakt přímo osobně. A online, já jsem chráněna tou obrazovkou, on je chráněn. Je to jako bychom křičeli přes řeku.“*

Tento rozdíl lze chápat jako proměnu podmínek vztahové práce: terapeutický vztah nevzniká méně, ale jinak. Z výpovědí je patrné, že online prostředí oslabuje některé implicitní složky kontaktu a přesouvá větší část odpovědnosti za jeho rozvoj do vědomé aktivity terapeuta.

> *T7: „Když přijde někdo do terapeutovny, tak já se ptám, jestli můžu udělat kafe nebo čaj, a jaký má rád a sedí se mu pohodlně a v tom onlinu vlastně je třeba tomu dát větší pozornost, že to neudělám já pro toho klienta, ale potřebuji ho navést, aby to pro sebe udělal sám… “*

Ve výpovědích terapeutů lze tento posun číst také jako změnu v podmínkách, za nichž se utváří intersubjektivní pole. V prezenční terapii je podle těchto výpovědí vztahová zkušenost částečně nesena sdílenou tělesností a implicitní synchronizací, která probíhá mimo vědomou kontrolu. Online prostředí tuto dimenzi oslabuje a přesouvá důraz k vědomějším formám regulace kontaktu.

Z pohledu terapeutického procesu to může znamenat, že terapeut je méně „nesen“ samotným polem a více se podílí na jeho aktivním spoluutváření. Vztah se tak nestává méně důležitým, ale jeho udržení je více závislé na schopnosti terapeuta reflektovat a průběžně regulovat kvalitu kontaktu.

Proměna dynamiky vztahového kontaktu

Vedle samotného navázání vztahu terapeuti poukazují také na odlišnou dynamiku jeho prožívání. Omezené množství neverbálních informací vede k větší orientaci na verbální sdělení a vědomější práci s dostupnými signály.

T7: „… osobní kontakt přináší jinou dynamiku do toho vztahu, nějaký věci jdou rychleji. Přijde mi, že třeba budování vztahů je osobně rychlejší.“

T2: „V průběhu osobního setkání je pro mě vztahová dynamika něco, co plyne… V online to bývá často mnohem náročnější, mám větší tendenci intervenovat i interpretovat.“

Opakovaně se zde objevuje rozdíl mezi spontánně plynoucím kontaktem a kontaktem, který je třeba aktivně držet. Právě tato proměna „flow“ se ve výpovědích terapeutů ukazuje jako jedno z centrálních zjištění v oblasti terapeutického vztahu. V online prostředí terapeuti častěji reflektují, že vztahová dynamika není tak samozřejmě nesena samotnou situací setkání, ale vyžaduje větší míru vědomé podpory, jemnějšího mapování a častějších intervencí.

To může mít dopady nejen na tempo práce, ale i na prožívání terapeutické přítomnosti.

T4: „… je to takový, že sklouzávám k nějakým spíš obecnostem, popisným věcem, že se nedokážu úplně na toho člověka napojit…“

Tato výpověď ukazuje, že změna dynamiky kontaktu se neprojevuje pouze ve zpomalení procesu, ale také v proměně kvality terapeutovy účasti na něm.

Tam, kde je v prezenční terapii možné více spočívat ve vztahu a jeho průběžném vývoji, v online kontaktu terapeuti častěji popisují potřebu aktivněji vstupovat do procesu a opakovaně ověřovat, zda vztahové napojení přetrvává.

Současně je patrné, že tato zvýšená aktivita terapeuta nemusí být jednoznačně vnímána jako deficit. Někteří terapeuti ji popisují také jako formu větší bdělosti vůči vztahovému procesu, která může vést k jemnějšímu mapování interakce. Zvýšená potřeba verbalizace a ověřování kontaktu může v některých případech podporovat explicitnější práci s tím, co by v prezenčním kontaktu zůstalo implicitní.

Na druhé straně však tato „vědomá práce se vztahem“ může být spojena s vyšší kognitivní zátěží a menším prostorem pro spontánní prožívání. Terapeut se pohybuje mezi dvěma polohami – mezi potřebou být v kontaktu a současně jej aktivně udržovat. Tento dvojí nárok může ovlivňovat kvalitu jeho přítomnosti i schopnost využívat vlastní protipřenosové reakce jako zdroj porozumění.

Význam sdíleného prostoru a přítomnosti

Významným tématem je také absence sdíleného fyzického prostoru, který terapeuti vnímají jako důležitý faktor pro vznik a prožívání vztahu.

> *T1: „… chybí to napojení skrz fyzický kontakt, podání ruky… že tu teď máme tu hodinu a jsme tady spolu… to je pro mě mnohem intenzivnější…“*

Tato výpověď zřetelně ukazuje, že absence sdíleného prostoru není terapeuty vnímána jen jako organizační rozdíl, ale jako změna intenzity samotného vztahového prožitku.

Sdílený fyzický prostor se ve výpovědích terapeutů ukazuje jako významný nositel rámce i vztahu zároveň. Nejde pouze o místo, kde se terapie odehrává, ale o situaci společného bytí, která sama o sobě nese určitou kvalitu kontaktu. Rituály příchodu, usazení, mlčení na začátku a konci sezení nebo i drobné tělesné a prostorové momenty mají podle terapeutů vztahotvorný význam, který se v online prostředí oslabuje.

> *T4: „… já považuji za strašně důležitý to, co se děje, když klient odchází. Někdy je tenhle krátký moment očního kontaktu, podání ruky a chycení za rameno možná víc než co se uděje během toho setkání samotného.“*

> *T5: „… v terapeutovně přišoupneš kapesník, je to nějaký gesto péče a online je ta péče vlastně taková složitější v tom, že je hodně v tom slově, že to nemůže být jenom to gesto.“*

Tyto motivy naznačují, že terapeutický vztah je v psychodynamicky orientované práci opřen nejen o verbální sdílení, ale i o jemné rámcové a tělesně situované složky setkání, které jsou v online modalitě redukovány.

Sdílený fyzický prostor lze zároveň chápat jako významný regulační prvek terapeutického procesu. Umožňuje ukotvení v situaci „tady a teď“ a vytváří podmínky pro vznik bezpečného rámce, který není nutné explicitně udržovat. V online prostředí tato samozřejmost chybí a část regulační funkce prostoru se přesouvá na terapeuta i klienta.

Absence společného prostoru tak může vést k větší variabilitě prožívání bezpečí. Zatímco někteří klienti mohou vnímat vlastní prostředí jako podpůrné, jiní mohou postrádat právě onu strukturující kvalitu terapeutické místnosti. Terapeut pak pracuje nejen s obsahem sdílení, ale i s podmínkami, za nichž k němu dochází.

Vědomější udržování vztahu

Dalším významným zjištěním je potřeba aktivnější a vědomější práce s udržováním vztahu v online prostředí. Terapeuti popisují, že musí více sledovat kvalitu napojení a cíleně ji podporovat.

> *T4: „… nedokážu se úplně na toho člověka napojit anebo to trvá delší čas a chce to mnohem víc mé koncentrované pozornosti…“*

> *T6: „…vědomě věnuji pozornost věcem, které se v případě osobního sezení dějí nějak automaticky…“*

Tento aspekt ukazuje, že vztah v online terapii není méně přítomný, ale vyžaduje jiný způsob práce a větší míru vědomé regulace ze strany terapeuta.

Tato potřeba vědomější regulace vztahu ve výpovědích terapeutů zároveň poukazuje na zvýšené nároky na kompetence terapeuta. Online prostředí vyžaduje schopnost udržet pozornost, reflektovat jemné změny v kontaktu a pružně reagovat na narušení plynulosti interakce, například v důsledku technických omezení.

Z pohledu hlubinné praxe může být tato situace náročná i v tom, že část pozornosti je odčerpávána směrem k organizaci kontaktu. Terapeut tak musí současně držet rámec, regulovat vztah a pracovat s významem sdíleného materiálu. Tento více vrstevnatý nárok může ovlivňovat dostupnost intuitivních procesů, které jsou pro psychodynamickou práci klíčové.

Alternativní perspektiva: možnost adaptace

Vedle převažujícího důrazu na limity se objevuje také odlišná perspektiva, která zdůrazňuje možnost aktivní adaptace na online prostředí.

> *T7: „… myslím, že to prostě jde i online, jen je to pomalejší… je potřeba být mnohem víc pozorný…“*

Tato výpověď naznačuje, že kvalita vztahu nemusí být určena pouze samotnou modalitou, ale také způsobem, jakým terapeut s online prostředím pracuje. Současně však tato perspektiva ve výpovědích účastníků spíše kontrastuje s převažujícím důrazem na náročnost a omezení online kontaktu. Vztah v online terapii tak může být chápán jako odlišný, nikoli nutně méně kvalitní.

Z pohledu terapeutického vztahu se tedy online psychoterapie nejeví jako nemožná nebo zásadně nefunkční, ale jako forma práce, v níž se mění podmínky pro vznik, udržování a prožívání vztahového kontaktu. Rozdíl se ukazuje méně v samotné existenci vztahu a více v jeho kvalitě, tempu a způsobu terapeutovy účasti na jeho utváření.

Napříč výpověďmi terapeutů se ukazuje, že rozdíly mezi online a prezenční formou nelze redukovat na jednoduché hodnocení „méně kvalitní – více kvalitní“. Spíše se ukazuje, že online prostředí modifikuje způsob, jakým je vztah vytvářen a udržován. Vztahová dynamika se posouvá od implicitního k více explicitnímu režimu, od spontánního plynutí k vědoměji regulovanému kontaktu.

Tato proměna může být vnímána ambivalentně – jako zdroj náročnosti, ale i jako příležitost k jinému typu práce se vztahem. Klíčovým faktorem se zde jeví schopnost terapeuta adaptovat svůj styl práce a reflektovat specifika prostředí, v němž se terapeutický proces odehrává.

Syntéza

Výsledky analýzy ukazují, že terapeutický vztah v online prostředí je možný, avšak jeho vznik a udržování má odlišný charakter než v prezenční terapii. Online kontakt je terapeuty vnímán jako méně spontánní a více závislý na vědomé práci s napojením.

Současně se ve výpovědích terapeutů ukazuje, že tyto rozdíly nejsou dány pouze samotnou absencí fyzického kontaktu, ale také postojem terapeuta a způsobem, jakým k online prostředí přistupuje a jak dokáže jeho specifika integrovat do své práce.

4.2.2. Terapeutický rámec v online a prezenční modalitě

Tato část se zaměřuje na výzkumnou otázku týkající se rozdílů v udržování terapeutického rámce v online a prezenční modalitě.

Analýza rozhovorů ukazuje, že online prostředí zásadně proměňuje podmínky, za nichž je terapeutický rámec utvářen a udržován. Na rozdíl od prezenční terapie terapeut nemá přímou kontrolu nad fyzickým prostorem, ve kterém klient sezení absolvuje, a je odkázán na informace, které mu klient poskytne, případně na to, co je v omezené míře viditelné prostřednictvím obrazovky.

Terapeutický rámec přitom v hlubinně psychodynamické perspektivě nepředstavuje pouze soubor organizačních pravidel, ale plní také významnou psychologickou funkci. Vytváří strukturu, která umožňuje vznik a udržení terapeutického procesu, podporuje pocit bezpečí a zároveň vymezuje hranice vztahu. Stabilita rámce je jedním z předpokladů pro práci s regresí, přenosem i intenzivními afekty.

Proměna rámce v online prostředí proto neznamená pouze změnu technických podmínek, ale zasahuje do samotných základů terapeutického procesu. To, co bylo v prezenční terapii implicitně zajištěno prostředím, se v online kontextu stává předmětem vědomé práce a reflexe.

Omezená kontrola bezpečí klienta

Terapeuti opakovaně poukazovali na to, že prostředí klienta může do terapeutického procesu vnášet nové podněty a současně narušovat pocit soukromí a bezpečí.

> *T1: „… zavře se do nějakého pokoje a za dvěma dveřmi jsou děti s manželem… a že vlastně i tohle je mnohem těžší ošetřovat…“*

> *T3: „… ptám se, kde sedí, jestli je to oddělený pokoj, kdo může přijít… ale co já vím, co se tam může dít.“*

Tyto výpovědi ukazují, že terapeut ztrácí možnost přímo ovlivňovat kontext, v němž se terapeutická práce odehrává. Prostor, který je v prezenční terapii relativně stabilní a kontrolovaný, se v online prostředí stává proměnlivým a do určité míry nepředvídatelným.

> *T7: „…důležitý je tak trošku vědět, kde ten člověk aktuálně sedí, to znamená ideálně fakt přesnou adresu … když ti zkolabuje v terapeutovně, zavoláš záchranku a víš, kde sídlíš, ale když seš s někým v onlinu a nevíš…“*

Tato výpověď současně ukazuje, že omezená kontrola nad prostředím klienta nemá pouze vztahovou či rámcovou dimenzi, ale dotýká se i otázky odpovědnosti a krizové připravenosti terapeuta. Zatímco v prezenční terapii je fyzický prostor součástí terapeutova rámce a umožňuje bezprostřední reakci v případě ohrožení klienta, v online prostředí tato jistota chybí. Terapeut je tak nucen aktivně zjišťovat kontext, v němž se klient nachází, a předem promýšlet postupy pro krizové situace, aniž by měl plnou kontrolu nad jejich průběhem. Omezená znalost prostředí klienta se tak neprojevuje pouze

jako narušení kontinuity kontaktu, ale i jako faktor, který proměňuje pocit bezpečí a odpovědnosti v terapeutické práci.

Ve výpovědích terapeutů se opakovaně ukazuje, že ztráta kontroly nad prostorem není pouze technickou okolností, ale zásadní změnou podmínek rámce. V prezenční terapii terapeutický prostor obvykle představuje relativně stabilní a předvídatelné prostředí, které je samo o sobě součástí rámce a nese funkci bezpečí, oddělení od běžného života i podpory soustředění na terapeutický proces. V online prostředí je tento prvek oslaben a terapeut je odkázán na klientovu schopnost a ochotu si podobné podmínky vytvářet sám.

To zároveň znamená, že rámec už není „daný místem“, ale musí být více vyjednáván, ověřován a opakovaně připomínán.

Tato změna zároveň posouvá odpovědnost za rámec směrem ke klientovi. Zatímco v prezenční terapii klient vstupuje do již strukturovaného prostředí, v online kontextu se stává spolutvůrcem podmínek, za nichž terapie probíhá. Schopnost zajistit si soukromí, minimalizovat rušivé podněty a vytvořit si prostor pro soustředění se tak stává součástí jeho participace na terapeutickém procesu.

Tento aspekt může být vnímán ambivalentně. Na jedné straně podporuje autonomii klienta a jeho aktivní zapojení do procesu, na straně druhé může zvýrazňovat nerovnosti v možnostech vytvořit si vhodné podmínky. Terapeut tak pracuje nejen s psychickým materiálem klienta, ale i s konkrétními limity jeho prostředí.

Nejistota ohledně bezpečí terapeutického prostoru

S omezenou kontrolou nad prostředím úzce souvisí také nejistota ohledně skutečného bezpečí terapeutického prostoru. Terapeuti popisují situace, kdy se ukázalo, že klient není v prostoru sám, aniž by o tom terapeut věděl.

> *T6: „… a najednou se tam zvedl někdo ze sedačky, takže já jsem zjistila třeba po 15 minutách toho rozhovoru, že tam někdo ležel, celou dobu tam byl, poslouchal…“*

Tento typ zkušenosti může narušovat pocit důvěry a bezpečí, který je pro terapeutickou práci zásadní. Terapeut je zároveň vystaven situaci, kdy nemá možnost tuto skutečnost plně kontrolovat ani ověřit.

Dle výpovědí terapeutů se nejistota stává součástí terapeutického rámce a je nutné s ní aktivně pracovat.

Téma bezpečí se v online prostředí posouvá z implicitně předpokládané roviny do roviny explicitního zjišťování a zajišťování. Terapeut již nemůže předpokládat, že klient je sám, v soukromí a v dostatečně chráněném prostoru. Bezpečí se tak stává pohyblivou kategorií, která musí být aktivně mapována a průběžně reflektována.

Tento posun zvyšuje nároky na všímavost terapeuta a zároveň vnáší do rámce prvek nejistoty, který je v prezenční terapii přítomen méně výrazně.

Z psychodynamického hlediska lze tuto nejistotu chápat také jako potenciální aktivátor vztahových témat. Situace, kdy není jasné, kdo je přítomen, kdo může vstoupit do prostoru nebo zda je sdílení skutečně důvěrné, mohou rezonovat s tématy kontroly, důvěry, narušení hranic či ohrožení soukromí.

Online prostředí tak může nejen měnit rámec, ale i vstupovat do přenosové dynamiky. Události, které mají zdánlivě technický charakter, mohou nést symbolický význam a stát se součástí terapeutického materiálu. Terapeut je proto veden k tomu, aby tyto situace nejen organizačně řešil, ale i reflektoval jejich možný význam v kontextu vztahu.

Bezpečnost technologií jako součást rámce

Další vrstvu problematiky tvoří otázky spojené s technologickou bezpečností. Terapeuti reflektují obavy týkající se zabezpečení komunikačních platforem, možnosti narušení hovoru nebo zneužití sdílených informací.

T1: „... jestli jsem někde vidět, jestli se to nahrává...“

T4: „... jestli tahle platforma je dost bezpečná...“

Tyto obavy se týkají nejen terapeutů, ale i klientů a mohou ovlivňovat míru otevřenosti v terapeutickém procesu. Technologická infrastruktura se tak ve výpovědích terapeutů stává součástí rámce, který je nutné reflektovat a ošetřovat.

Technologická bezpečnost se zde ukazuje jako nová složka rámce, která v prezenční terapii obvykle nevystupuje do popředí. Terapeutický rámec tak už nezahrnuje pouze čas, místo a pravidla setkání, ale i důvěru v digitální infrastrukturu, skrze niž je kontakt realizován. Téma ochrany soukromí a citlivých informací tím získává konkrétní technologickou dimenzi.

Technologii lze v tomto kontextu chápat jako další prvek vstupující do terapeutického pole. Není pouze neutrálním nástrojem, ale aktivně formuje podmínky kontaktu,

dostupnost druhého i subjektivní pocit bezpečí. Stabilita připojení, kvalita obrazu či zvuku i důvěra v platformu se stávají součástí rámce, který může podporovat nebo naopak narušovat kontinuitu terapeutické práce.

Zkušenost nejistoty ohledně zabezpečení tak může být pro klienta i terapeuta nejen praktickou komplikací, ale i situací, která má vztahový dopad. Technologie se tím stává integrální součástí rámce, nikoli jeho vnějším doplňkem.

Prostředí klienta jako zdroj otevřenosti a autenticity

Vedle uvedených limitů však terapeuti poukazují také na potenciální přínosy práce v klientově přirozeném prostředí. Online kontakt může u některých klientů podporovat větší uvolněnost, autenticitu a ochotu sdílet citlivá témata.

T1: „… jsou v nějakým svým přirozeným prostoru… můžou se cítit bezpečně.“

Tento aspekt naznačuje, že absence sdíleného fyzického prostoru nemusí nutně znamenat oslabení bezpečí, ale může v některých případech vést k jeho odlišnému prožívání. Bezpečí zde není dáno pouze kontrolou prostředí, ale také subjektivním pocitem klienta.

Zároveň se ukazuje, že klientovo vlastní prostředí nemusí být pouze zdrojem narušení, ale může nést i potenciál větší autenticity, osobního bezpečí i uvolněnosti.

T7: „… klientka si pak došla pro nějakého svého plyšáka, což byla pro ni nějaká opora.“

Výpověď poukazuje na to, že klientovo prostředí může do terapeutického procesu vnášet konkrétní zdroje podpory, které by v prezenčním formátu nebyly dostupné. Možnost spontánně sáhnout po předmětu spojeném s pocitem bezpečí či uklidnění naznačuje, že regulace emocí může být v online prostředí částečně opřena o prvky klientova každodenního světa. Prostředí klienta se v tomto smyslu stává součástí terapeutického pole a spoluutváří podmínky, za nichž se může rozvíjet vztah i práce s prožíváním.

T2: „… někteří přicházejí s tématy, která jsou jim v osobním kontaktu těžší otevřít…“

Tento výrok potvrzuje, že pro některé klienty může být právě známý prostor podmínkou většího uvolnění, menšího studu a snazšího přístupu k citlivým tématům. Rámec se zde tedy neoslabuje jednoznačně, ale proměňuje: z pevně strukturovaného, terapeutem kontrolovaného prostoru k prostoru více individuálně prožívanému a klientsky zakotvenému.

Tato ambivalence ukazuje, že bezpečí v online terapii nelze chápat jako jednotnou kategorii. Pro některé klienty může být domácí prostředí zdrojem většího uvolnění, pro jiné může být zatíženo rušivými vlivy nebo nedostatkem soukromí. Terapeut tak pracuje s různými konfiguracemi bezpečí, které nejsou univerzálně dané, ale individuálně podmíněné.

Z tohoto pohledu se rámec v online terapii více přibližuje flexibilnímu uspořádání, které je nutné průběžně ladit v závislosti na konkrétní situaci klienta. Stabilita rámce zde nevychází z neměnnosti podmínek, ale z kontinuální pozornosti k tomu, jak jsou tyto podmínky prožívány.

Bezpečí terapeuta jako opomíjený aspekt

Méně často, avšak významně, se ve výpovědích objevuje také téma bezpečí terapeuta. V některých situacích může online forma naopak zvyšovat pocit bezpečí terapeuta, zejména při práci s klienty s potenciálně rizikovým chováním.

> *T3: „Mám klienta, který často má agresivní myšlenky, …a mě se z hlediska bezpečnosti skutečně ulevilo, když jsme přešli na online…“*

> *T3: „… klient, kterému vypadla zbraň… v takových případech byla online terapie opravdu užitečná.“*

Tento motiv ve výpovědích terapeutů rozšiřuje tradiční pojetí terapeutického rámce, který je obvykle vztahován především k ochraně klienta. Online prostředí zde přináší i dimenzi ochrany terapeuta.

V oblasti terapeutického rámce se online psychoterapie ukazuje jako modalita, která mění podmínky, za nichž je rámec udržován. V prezenční terapii je rámec do značné míry opřen o fyzické prostředí terapeutovny, zatímco v online prostředí je více závislý na vědomém nastavování hranic a aktivní spolupráci obou stran. Bezpečí a otevřenost se tak nestávají samozřejmou součástí situace, ale výsledkem průběžné práce terapeuta i klienta.

Tato zkušenost současně otevírá téma bezpečí terapeuta, které bývá v tradičním pojetí spíše upozaděno. Online prostředí může v tomto ohledu představovat určitou výhodu, protože terapeut není fyzicky přítomen v potenciálně rizikové situaci a má větší kontrolu nad vlastním prostředím.

Zároveň však tato distance může mít i vztahový dopad. Fyzická nepřítomnost může snižovat bezprostřední ohrožení, ale zároveň mění kvalitu setkání a může ovlivňovat prožívání dostupnosti terapeuta ze strany klienta. I zde se tedy ukazuje, že změna rámce má komplexní a někdy protichůdné důsledky.

Na obecnější rovině se ukazuje, že terapeutický rámec v online prostředí ztrácí část své samozřejmosti a stává se více dynamickým a vyjednávaným procesem. To, co bylo v prezenční terapii implicitně zajištěno prostředím, je v online kontextu závislé na aktivní spolupráci terapeuta a klienta.

Rámec tak není oslaben ve smyslu své funkce, ale proměňuje se ve způsobu, jakým je vytvářen a udržován. Větší důraz je kladen na komunikaci o podmínkách, reflexi bezpečí a průběžné ověřování toho, zda terapeutický prostor plní svou funkci.

Syntéza

Výsledky analýzy ukazují, že online prostředí zásadně proměňuje terapeutický rámec. Ten již není založen primárně na stabilním a kontrolovaném fyzickém prostoru, ale vzniká v kontextu proměnlivých podmínek, které terapeut nemůže plně ovlivnit.

Terapeut je tak podle účastníků veden k aktivnější práci s nastavováním podmínek sezení, tematizací bezpečí a reflektováním kontextu klientova prostředí. Současně se ukazuje, že bezpečí v online terapii není jednoznačně oslabeno, ale má komplexnější a situací podmíněný charakter.

4.2.3. Technologie jako součást terapeutického pole

Tato kapitola odpovídá na výzkumnou otázku zaměřenou na vliv technologického prostředí na průběh terapeutického procesu.

Analýza rozhovorů ukazuje, že ve výpovědích terapeutů není technologie vnímána pouze jako neutrální prostředek komunikace, ale jako aktivní prvek, který vstupuje do terapeutického pole a spoluutváří podobu vztahové interakce. Digitální rozhraní ovlivňuje rytmus komunikace, dostupnost informací i celkovou dynamiku kontaktu mezi terapeutem a klientem.

Napříč výpověďmi terapeutů se opakovaně objevuje, že technologie se neukazuje jako vnější kulisa terapeutické práce, ale jako element, který vstupuje do samotné struktury

kontaktu. Právě tím se tato tematická oblast odlišuje od prostého popisu technických limitů: nejde jen o to, že je terapie vedena přes obrazovku, ale že tato skutečnost mění podobu vztahového pole, v němž se terapeutický proces odehrává.

Toto zjištění se ukazuje jako významné, protože posouvá téma technologie z roviny technických podmínek do roviny procesní. Technologie zde nevystupuje jako vnější okolnost terapeutické práce, ale jako součást podmínek, které formují podobu kontaktu, možnosti vzájemného naladění i způsob, jakým je druhý v terapeutické situaci vnímán a prožíván.

T3: „… ten kontakt prostě není tak plný… něco tam chybí.“

V online prostředí tak nelze striktně oddělit „technickou“ a „vztahovou“ rovinu, protože obě se v konkrétní zkušenosti terapeutů prolínají.

Ve výpovědích terapeutů se tento posun ukazuje jako významný i z hlediska psychodynamického porozumění, protože terapeutický proces je chápán jako dění v intersubjektivním poli. Pokud je toto pole spoluutvářeno technologickým médiem, pak se technologie stává součástí samotné struktury terapeutické situace. Nejde tedy pouze o nový způsob komunikace, ale o proměnu podmínek, v nichž se rozvíjí vztah, přenos i terapeutická přítomnost.

Technologie jako mediátor kontaktu

Terapeuti popisují, že online prostředí proměňuje kvalitu kontaktu, a to nejen na úrovni technického zprostředkování, ale i v rovině prožívání vztahu.

T1: „… do toho vstupuje to, o čem jsem mluvil, že ta dynamika, že fakt je to takový mělčí celý, i když se tam odehrávají podobný věci, tak to cítím nějak v tomhle víc takový po povrchu.“

Tento výrok ukazuje, že změna není vnímána pouze jako kvantitativní (např. méně informací), ale jako kvalitativní posun ve způsobu prožívání terapeutického kontaktu. Technologie zde působí jako filtr, který může oslabovat intenzitu sdílené zkušenosti. Napříč výpověďmi se tento motiv objevuje opakovaně, přesto však není vnímán jednotně. Zatímco část terapeutů popisuje tento filtr především jako ochuzující, jiní poukazují na možnost s ním aktivně pracovat.

T6: „Snažím se najít nějaký způsob, jak tam být dobře s tím, že je potřeba tu situaci obejmout. Jako kdyby včetně toho počítače a té technologie, abych mohla kontejnovat celý ten prostor mezi námi. A to prostě z mého pohledu vyžaduje vložit tam víc energie…“

Z výpovědí terapeutů vyplývá, že mediace kontaktu technologií proměňuje nejen množství a typ dostupných informací, ale i samotné prožívání blízkosti, intenzity a vzájemné přítomnosti. Kontakt se může jevit „plošší“, méně saturovaný a více závislý na tom, co je možné zachytit skrze obraz a zvuk. To znamená, že technologie nevytváří pouze komunikační kanál, ale podílí se na tom, jak co druhý člověk v kontaktu vnímá a jak ho prožívá.

V tomto smyslu lze online terapeutické setkání chápat jako interakci, která není tvořena pouze dvěma účastníky, ale také technologickým médiem, jež tuto interakci strukturuje. To se projevuje například v tom, jak je vnímána blízkost a vzdálenost, jak je regulováno tempo komunikace nebo jak dochází k přerušení a obnovování kontaktu. Technologie tak není neutrálním kanálem, ale aktivním prvkem terapeutického pole, který je nutné vnímat, reflektovat a zahrnovat do terapeutické práce.

Tempo a dynamika terapeutického procesu

Dalším výrazným tématem je proměna tempa a dynamiky terapeutické práce. Terapeuti popisují, že online prostředí může zpomalovat průběh interakce a ovlivňovat možnosti práce s napětím, konfrontací i emocemi.

T4: „Myslím si, že v tom osobním setkání by to bylo rychlejší, dovolit si nesouhlasit, označit rozpor, jít do konfrontace, to vše se může dít v osobním kontaktu za kratší čas.“

T2: „Tempo, dynamika, efektivita. Tady vnímám, že toto všechno může online skutečně zpomalit.“

Tento motiv zpomalení se objevoval u většiny účastníků, lišilo se však jeho hodnocení – zatímco někteří jej vnímali jako limit, jiní jako změnu charakteru práce, která umožňuje větší citlivost k procesu.

Zpomalení dynamiky přitom terapeuti nevnímají pouze jako nevýhodu, ale jako změnu charakteru práce, která klade jiné nároky na načasování intervencí i citlivost vůči procesu. Lze jej interpretovat jako důsledek toho, že technologie vstupuje do jemného časování terapeutické interakce. V prezenční terapii mohou být reakce, ticho, přerušení nebo

konfrontace neseny bezprostředností sdíleného prostoru. Online prostředí tento rytmus částečně rozpojuje a činí jej citlivějším na drobná narušení. Terapeuti tak popisují nejen pomalejší postup práce, ale i větší opatrnost při vstupu do emočně náročnějších momentů.

Technické narušení jako součást terapeutické zkušenosti

Významnou roli v online terapii hrají technické obtíže, které mohou narušovat kontinuitu kontaktu a vstupovat do terapeutického procesu jako rušivý, ale někdy i významotvorný prvek.

> *T5: „A ono ještě jedna věc, která je teda extrémně nepříjemná, že člověk otevře něco extrémně citlivého a ono přesně v ten okamžik, kdy já bych měl toho člověka nějak ošetřit, tak právě klekne spojení…“*

Tato zkušenost terapeutů ukazuje, jak může technologie narušit klíčový moment terapeutické práce a ovlivnit její průběh i dopad.

Současně terapeuti reflektují, že technické problémy zvyšují jejich nejistotu a zatěžují pozornost.

> *T2: „Technické obtíže se dají vždycky nějak vyřešit, ale bere to čas a fokus… cítím kolem toho vždycky tlak a vyšší nárok.“*

> *T6: „… když se mi nedaří vyřešit technické problémy na začátku, tak to ve mně vyvolává vztek… a s tím se musím rychle vyrovnat, abych to nevnášela do prostoru.“*

Technické komplikace zde vystupují jako situace, v nichž se propojuje technologická a vztahová rovina. Nejde pouze o ztrátu spojení v technickém smyslu, ale o přerušení procesu, který může být právě v klíčovém okamžiku emočně významný. Ve výpovědích terapeutů se ukazuje, že technologie získává moc zasahovat do kontinuity terapeutického dění a tím i do prožívání bezpečí, důvěry a stability kontaktu. Tento motiv se v rozhovorech objevoval opakovaně, zejména ve vztahu k momentům narušení kontinuity kontaktu.

Technologie jako potenciální zdroj významu

Vedle limitů se v některých výpovědích objevuje i možnost využít technologické narušení jako součást terapeutické práce.

T2: „Technické problémy někdy přináším jako téma, říkám třeba: ‚A když jsme se teď neslyšely, co to s Vámi dělalo? … Kdy jindy se cítíte být neslyšena?“

T5: „Paradoxně by to u některých lidí mohlo být i pozitivní… na začátku řešíme technický problém a mezitím už se nějak poznáváme a ladíme.“

Tyto výpovědi ukazují, že technologie nemusí být pouze zdrojem narušení, ale může se stát i prostředkem, který otevírá nové možnosti práce s prožíváním klienta. Technické narušení tak může být nejen rušivým faktorem, ale i událostí s potenciálním vztahovým významem, která aktivuje klientovo prožívání a stává se předmětem společného zkoumání.

Aktivní integrace technologie do terapeutické práce

Zvláštní perspektivu přináší výpovědi respondenta T7, který technologii nevnímá primárně jako omezení, ale jako nástroj, se kterým je možné aktivně pracovat.

T7: „… není dobrý to brát jako nějaký bazmek, jako nějakou překážku, ale jako nástroj toho, jak můžeme být ve spojení… podle mě to dost věcí potom mění.“

T7: „Je důležité mít vždycky plán B a klienta s ním seznámit…“

T7: „…beru ji jako kámoše, a ne jako zlo.“ (ve vztahu k technologii)

Perspektiva T7 ukazuje, že vztah k technologii není jen otázkou externích podmínek, ale i profesního postoje. Tam, kde jiní terapeuti zdůrazňují především narušení a ztrátu, se objevuje možnost chápat technologii jako pracovní nástroj, který je třeba osvojit, strukturovat a vědomě integrovat do rámce.

Tato odlišnost zároveň naznačuje, že zkušenost online terapie není determinována pouze technickými limity média. Významnou roli hraje také to, zda terapeut technologii chápe jako cizorodý prvek, nebo jako součást podmínek, s nimiž lze aktivně pracovat.

Současně se však tato perspektiva ve výpovědích účastníků objevuje ojediněle a kontrastuje s převažujícím důrazem na limity technologického prostředí.

Napříč výpověďmi terapeutů se ukazuje, že online psychoterapie neproměňuje pouze podmínky práce s klientem, ale i samotnou zkušenost a roli terapeuta. Technologie v online psychoterapii přitom neplní pouze zprostředkující funkci, ale ovlivňuje rytmus

kontaktu, pocit vzájemné přítomnosti, možnosti práce s tichem i způsob, jakým jsou zachycovány a zpracovávány významné momenty terapeutického procesu. Rozdíl mezi online a prezenční terapií se zde proto nejeví jen jako rozdíl v médiu, ale jako rozdíl v podmínkách vztahové práce.

Současně se ukazuje, že tato proměna není jednotně hodnocena. U části terapeutů převažuje důraz na limity a narušení, u jiných na možnost adaptace a aktivní integrace technologie do terapeutického rámce. Právě tato variabilita potvrzuje, že technologie není v terapii neutrální, ale nabývá významu v závislosti na tom, jak je prožívána a terapeuticky uchopena.

Syntéza

Výsledky analýzy ukazují, že ve výpovědích terapeutů technologie v online psychoterapii není pouze prostředkem přenosu informací, ale aktivním činitelem, který vstupuje do terapeutického pole a ovlivňuje podobu vztahu, dynamiku komunikace i průběh terapeutického procesu.

Online psychoterapie tak nepředstavuje pouze změnu formy kontaktu, ale specifický kontext, který vyžaduje adaptaci terapeutických dovedností a vědomou práci s technologickým prostředím. Způsob, jakým je technologie do terapeutického procesu integrována, přitom významně souvisí s postojem a kompetencemi samotného terapeuta, jak vyplývá z rozdílů ve výpovědích jednotlivých terapeutů.

4.2.4. Subjektivní zkušenost terapeuta a nároky na kompetence

Tato část odpovídá na výzkumnou otázku zaměřenou na nároky, které online psychoterapie klade na kompetence terapeuta, a zachycuje subjektivní zkušenost terapeutů s touto formou práce.

Analýza rozhovorů ukazuje, že online psychoterapie je terapeuty vnímána jako specifická forma práce, která klade zvýšené nároky na jejich pozornost, energii i způsob uvažování o terapeutickém procesu. Tyto nároky se projevují jak na úrovni subjektivního prožívání terapeutů, tak v oblasti konkrétních profesních kompetencí.

Online psychoterapie tak v této perspektivě nevystupuje pouze jako jiná forma kontaktu s klientem, ale i jako odlišná situace pro samotného terapeuta. Mění nároky na jeho přítomnost, seberegulaci, orientaci v procesu i způsob, jakým využívá vlastní vnímání a profesní zkušenost.

Zvýšené nároky na pozornost a energii

Terapeuti se ve výzkumu jednoznačně shodovali, že práce v online prostředí je pro ně kognitivně i energeticky náročnější než prezenční kontakt. Online sezení vyžaduje souběžné sledování více rovin komunikace, což vede k vyšší míře zatížení a únavy.

T1: „Online je to pro mě vlastně náročnější… je to mnohem víc práce. Když se mám naladit na někoho skrz obrazovku, tak je to pro mě mnohem těžší. Vlastně jsem pořád trošku v pozoru, jestli je všechno OK.“

T5: „Myslím si, že já skutečně musím jako daleko víc energicky do toho jít a snažit se zjišťovat, co se v těch lidech děje.“

Tato potřeba „být více v pozoru“, která se ve výpovědích terapeutů opakovaně objevuje, naznačuje, že online prostředí snižuje samozřejmost kontaktu, která je v prezenční terapii často vnímána jako přirozeně plynoucí.

Současně se objevuje i nejistota ohledně dostatečnosti vlastní práce v online formátu.

T3: „Pořád přemýšlím, jestli je to dost účinné, jestli je to dostačující, to, co dávám v tom onlinu.“

Online práce tak není pouze technicky odlišná, ale zasahuje i do prožívání profesní jistoty terapeuta.

Ve výpovědích terapeutů se objevuje zkušenost, že online práce vyžaduje trvale zvýšenou úroveň bdělosti. Nejde pouze o větší soustředění na obsah hovoru, ale o souběžné monitorování kvality spojení, dostupných neverbálních podnětů, bezpečí prostředí i vlastního prožívání. Tato fragmentace pozornosti může vést k vyšší únavě a k pocitu, že terapeutický proces je třeba více „držet“ silou vědomé práce.

Omezený přístup k neverbálním a tělesným informacím

Významným tématem je omezená možnost vnímat komplexitu klienta, zejména v oblasti neverbální a tělesné komunikace. Terapeuti opakovaně zdůrazňují, že v online prostředí pracují pouze s výsečí klientovy zkušenosti.

T2: „… mám k dispozici určitou výseč klienta a s tou pracuji.“

T3: „… není všechno jenom o tom, co říká… a není to vidět.“

T6: „… přes tu obrazovku… to má ten limit. Prostě vidíme se naplacato.“

Tyto výpovědi terapeutů ukazují, že online prostředí redukuje senzorickou komplexitu terapeutického kontaktu. Chybějící informace o tělesném prožívání, dechu nebo jemných neverbálních signálech mohou ovlivňovat porozumění klientovu prožívání i možnosti terapeutické intervence.

Tento aspekt je zvláště významný v psychodynamicky a tělově orientované práci, kde jemné neverbální a tělesné signály tvoří důležitou součást porozumění klientovu vnitřnímu stavu. Online prostředí zde neznamená pouze zúžení percepčního pole, ale i omezení určitých cest terapeutického uvažování a intervence.

Tento aspekt se dotýká samotného způsobu, jakým terapeut rozumí klientovu prožívání. V hlubinné a tělově orientované práci nejsou neverbální a tělesné signály pouze doplňkem verbálního obsahu, ale významným zdrojem informací o afektu, obraně, napětí či vztahové dynamice. Pokud jsou tyto informace redukovány, mění se nejen rozsah vnímání, ale i možnosti formulace terapeutického porozumění.

Online prostředí tak může vést k větší orientaci na to, co je explicitně sdělováno, a současně k větší nejistotě v zachycování toho, co zůstává mimo obraz nebo mimo slyšitelnou rovinu kontaktu. Terapeut je nucen více pracovat s neúplností informací a hledat jiné způsoby, jak porozumět tomu, co se v klientovi odehrává.

Omezení terapeutických technik a způsobu práce

S redukcí tělesné a prostorové dimenze souvisí také omezení v používání některých terapeutických technik. Terapeuti popisují, že část jejich běžného repertoáru (např. terapeutické karty, práce s pískem, arte techniky, sochání, aj.) není v online prostředí dostupná nebo je obtížně přenositelná.

T1: „Většina technik, které v osobním kontaktu běžně používám, prostě odpadají… to v online nenahradím.“

T6: „… třeba 60 % z té biosyntetické terapeutické práce není online možný.“

T5: „… je vlastně hrozně komplikovaný ty lidi to učit…“

Online prostředí tak nevede pouze ke ztrátě některých terapeutických nástrojů, ale především k nutnosti přehodnotit samotný způsob terapeutické práce. Některé techniky, které jsou v prezenčním kontextu běžné, nelze do online prostředí jednoduše převést, a terapeut je tak nucen rozhodovat, co je možné adekvátně využít, co je třeba upravit a co

je nutné dočasně opustit. Kompetence terapeuta se zde ukazuje jako schopnost flexibilně přizpůsobovat terapeutický styl podmínkám prostředí, nikoli pouze aplikovat osvojené postupy.

Tato situace zároveň odhaluje, do jaké míry je terapeutův profesní styl spojen s konkrétními podmínkami práce. U některých účastníků se ukazuje, že online prostředí neomezuje pouze technické provedení určitých intervencí, ale zasahuje i do samotného pocitu profesní autenticity. To, co dříve tvořilo přirozenou součást jejich způsobu práce, se v online kontextu může stát obtížně dostupným nebo nefunkčním. Zatímco někteří terapeuti popisují tato omezení jako zásadní limit, jiní je vnímají jako podnět k hledání nových způsobů práce.

Výhody online prostředí a jejich ambivalence

Vedle uvedených nároků terapeuti reflektují také přínosy online psychoterapie, zejména v oblasti dostupnosti a flexibility.

T2: „Přínosem je určitě flexibilita… snazší dostupnost služby…“

T6: „… umožnit psychoterapii klientům, kteří by si ji jinak nemohli dovolit…“

T4: „… můžu nahlédnout do jejich životů…“

Online prostředí tak může rozšiřovat možnosti terapeutické práce a zpřístupňovat ji klientům, kteří by jinak měli k terapii omezený přístup.

Současně se však ukazuje, že flexibilita může mít i ambivalentní charakter.

T5: „… klienti si doopravdy vymýšlej… neustále mění ty schůzky…“

Flexibilita tak může oslabovat strukturu terapeutického rámce a testovat vnitřní závazek klientů k terapii.

Ambivalence online modality se ve výpovědích terapeutů projevuje velmi zřetelně: to, co je v jednom kontextu výhodou, může být v jiném zdrojem oslabení rámce. Flexibilita a dostupnost rozšiřují možnosti péče, současně však mohou snižovat pevnost hranic a závaznost terapeutického setkání. Online psychoterapie tak není vnímána jednoznačně pozitivně ani negativně, ale jako forma práce s odlišnou konfigurací výhod a omezení.

Právě tato ambivalence se v datech objevuje opakovaně a ukazuje, že online psychoterapie není terapeuty chápána ani jako jednoznačné rozšíření možností, ani jako

jednoznačné oslabení terapeutické práce. Stejný rys prostředí může být v různých situacích vnímán odlišně – například domácí prostředí klienta může být zdrojem větší autenticity, ale současně i menší ohraničenosti nebo bezpečí; flexibilita může podporovat dostupnost, ale oslabovat vnitřní motivaci.

Online modalita tak není zkušenostně homogenní. Její přínos či limit se ukazuje vždy ve vztahu ke konkrétnímu typu klienta, situaci, nastavení rámce a terapeutovu stylu práce. Tato podmíněnost dále podporuje závěr, že online psychoterapii je třeba chápat jako kontextově citlivou formu práce, nikoli jako jednotně hodnotitelnou alternativu k prezenční terapii.

Kompetence terapeuta v online prostředí

Výsledky ukazují, že práce v online prostředí klade specifické nároky na kompetence terapeuta. Nejde přitom pouze o technické zvládnutí nástrojů, ale především o schopnost udržet terapeutickou přítomnost v podmínkách omezeného kontaktu, pracovat s nejistotou a aktivně reflektovat technologické i kontextové aspekty setkání.

> *T6: „... nemám srovnatelný prostor citlivě vnímat... a reagovat na ně... a to mi práci v online prostoru citelně ochuzuje.“*

Tato zkušenost ukazuje, že online prostředí vyžaduje vědomější a často náročnější regulaci pozornosti i práce se vztahem.

Ve výpovědích terapeutů se ukazuje, že kompetence pro online psychoterapii nejsou chápány úzce technicky. Jde spíše o kombinaci schopnosti udržet terapeutickou přítomnost, pracovat s redukovaným množstvím informací, reflektovat kontext kontaktu a současně zvládat vlastní nejistotu. Online kompetence se tak jeví jako vztahová, percepční i seberegulační dovednost.

Tento posun v chápání kompetencí je významný i proto, že ukazuje omezenost čistě technického pojetí připravenosti na online práci. Schopnost ovládat platformu nebo řešit výpadek připojení je pouze jednou částí profesní výbavy. Stejně důležitá je schopnost unést nejistotu, pracovat s redukovaným množstvím podnětů, zachovávat kontinuitu kontaktu a reflektovat, jak technologické prostředí vstupuje do terapeutického procesu.

Kompetence pro online psychoterapii tak vystupují jako komplexní soubor dovedností, který propojuje technickou, vztahovou, etickou i sebereflexivní rovinu. Online prostředí

zde od terapeuta vyžaduje nejen adaptaci nástrojů, ale i adaptaci způsobu přemýšlení o terapii samotné.

Rozdíly v adaptaci na online prostředí

Analýza zároveň ukazuje, že terapeuti se liší v míře, s jakou jsou schopni tyto nároky integrovat do své praxe. Zatímco někteří popisují zvýšenou míru nejistoty a zátěže, jiní zdůrazňují možnost postupné adaptace.

> *T7: „… ten způsob práce je jiný, ale že se s tím dá dobře pracovat… jenom je potřeba se to naučit… není dobrý to brát jako překážku, ale jako nástroj…“*

Tato perspektiva naznačuje, že zkušenost s online psychoterapií není dána pouze vlastnostmi technologie, ale významně souvisí s postojem terapeuta a jeho schopností adaptace.

Rozdíly mezi terapeuty přitom nelze redukovat pouze na míru technické zdatnosti nebo délku praxe. Z výpovědí vyplývá, že významnou roli hraje také celkové profesní naladění vůči online modalitě – tedy to, zda je vnímána především jako ohrožení kvality terapeutické práce, nebo jako specifický kontext, který je možné postupně integrovat.

Právě zde se subjektivní zkušenost terapeutů propojuje s kompetencemi. Schopnost adaptace se nejeví pouze jako otázka dovednosti, ale také jako otázka profesního postoje, otevřenosti a ochoty promýšlet vlastní práci za změněných podmínek. Online psychoterapie tak testuje nejen technickou připravenost, ale i flexibilitu terapeutické identity.

Subjektivní zkušenost terapeutů tak ukazuje, že online psychoterapie není pouze „totéž přes obrazovku“, ale modalita, která mění jak podmínky práce s klientem, tak podmínky výkonu terapeutické role samotné. Tato variabilita naznačuje, že zkušenost online psychoterapie není jednotná, ale liší se podle profesní zkušenosti, osobního nastavení i míry adaptace na technologické prostředí.

Na obecnější rovině se ukazuje, že online psychoterapie neproměňuje pouze podmínky práce s klientem, ale i samotnou zkušenost a roli terapeuta. Z výpovědí terapeutů vyplývá, že subjektivní zkušenost s online psychoterapií je výrazně ambivalentní. Je spojena se zvýšenou náročností, větší fragmentací pozornosti a pocitem omezení v některých

rovinách práce, současně však otevírá nové možnosti dostupnosti, flexibility a jiného typu kontaktu s klientem. Tato ambivalence se přitom netýká pouze hodnocení online modality, ale i prožívání vlastní terapeutické role.

Online psychoterapie zde nevystupuje jen jako „obtížnější verze“ známé práce, ale jako situace, která klade nové požadavky na terapeutovu přítomnost, styl práce i profesní sebedůvěru. Právě proto se otázka kompetencí ukazuje jako klíčová – nikoli jen ve smyslu zvládnutí technologie, ale jako schopnost aktivně nést a reflektovat proměněné podmínky terapeutického procesu.

Syntéza

Výsledky analýzy ukazují, že online psychoterapie je terapeuty vnímána jako náročnější forma práce, která vyžaduje vyšší míru koncentrace, vědomější práci s pozorností a adaptaci terapeutických dovedností.

Současně však přináší nové možnosti, zejména v oblasti dostupnosti a flexibility. Zkušenost terapeutů se tak pohybuje mezi vnímáním limitů a hledáním způsobů, jak tyto limity překonávat.

Klíčovým faktorem se přitom ukazuje být nejen samotná technologie, ale také postoj terapeuta a jeho schopnost integrovat specifika online prostředí do své terapeutické praxe.

4.2.5. Integrace tematických oblastí

Při souhrnném pohledu na jednotlivé tematické oblasti se ukazuje, že rozdíly mezi online a prezenční psychoterapií nelze vnímat izolovaně, protože se v analytické rovině výrazně vzájemně prostupují a spoluutvářejí celkovou podobu terapeutického procesu v online prostředí.

Například omezení neverbálních podnětů a absence sdíleného prostoru, které se promítají do kvality terapeutického vztahu, současně zvyšují nároky na udržení terapeutického rámce i na pozornost terapeuta. Podobně technologické narušení, které vstupuje do terapeutického pole, neovlivňuje pouze plynulost komunikace, ale může zasahovat i do prožívání bezpečí, kontinuity kontaktu a terapeutovy jistoty v procesu.

Z analytického hlediska se tak ukazuje, že jednotlivé tematické oblasti nelze vnímat a interpretovat odděleně, ale jako vzájemně propojené dimenze jednoho komplexního fenoménu. Online psychoterapie zde nevystupuje jako pouhá varianta téhož procesu, ale

jako kontext, který proměňuje základní podmínky terapeutické práce napříč všemi sledovanými oblastmi.

4.3. Shrnutí hlavních zjištění

Z hlediska hlavní výzkumné otázky se ukazuje, že terapeuti popisují rozdíly mezi online a prezenční psychoterapií především jako rozdíly v podmínkách, za nichž se terapeutická práce odehrává.

Napříč výpověďmi účastníků se opakovaně objevuje, že online psychoterapie je vnímána jako funkční forma práce, která však přináší specifické výzvy. Ty se týkají zejména proměny dynamiky terapeutického vztahu, udržování rámce, zvýšených nároků na pozornost a energii terapeuta a role technologie jako součásti terapeutického procesu.

V oblasti terapeutického vztahu terapeuti popisují, že vztah je v online prostředí možný, avšak jeho vznik a udržování má odlišný charakter. Častěji vyžaduje vědomou práci s napojením a je vnímán jako méně spontánní. Současně se objevují i rozdíly v tom, jak terapeuti tuto odlišnost hodnotí – zatímco část ji vnímá jako omezení, jiní poukazují na možnost adaptace.

V oblasti terapeutického rámce se opakovaně objevuje téma omezené kontroly nad prostředím klienta a s tím související nejistota ohledně bezpečí a soukromí. Rámec se tak v online prostředí jeví jako méně samozřejmý a více závislý na aktivní spolupráci terapeuta a klienta. Zároveň se ukazuje, že prostředí klienta může být v některých případech i zdrojem větší otevřenosti.

V souvislosti s technologickým prostředím terapeuti opakovaně zdůrazňují, že technologie vstupuje do terapeutického procesu jako významný faktor. Objevují se jak zkušenosti s jejím narušujícím vlivem, například v podobě technických výpadků, tak i perspektivy, které zdůrazňují možnost s technologickými nedostatky aktivně pracovat.

V oblasti subjektivní zkušenosti terapeuta se napříč výpověďmi objevuje zvýšená náročnost online práce, zejména z hlediska pozornosti, energie a práce s omezeným množstvím informací. Současně se ukazuje, že zkušenost s online psychoterapií není jednotná a souvisí s mírou adaptace a profesním postojem terapeuta.

Napříč tematickými oblastmi se zároveň ukazuje jejich vzájemná provázanost. Změny v jedné oblasti, například v dostupnosti neverbálních informací, se promítají do dalších aspektů, jako je kvalita vztahu, udržování rámce nebo nároky na terapeuta.

Výsledky tak naznačují, že online psychoterapie nepředstavuje pouze technickou variantu prezenční práce, ale specifický kontext, který proměňuje podmínky terapeutického procesu v několika vzájemně propojených rovinách. Současně se ukazuje, že tyto změny nejsou terapeuty hodnoceny jednoznačně, ale spíše jako kombinace omezení a nových možností.

Výsledky prezentované v této kapitole ukazují, že online psychoterapie je terapeuty prožívána jako komplexní fenomén, který zasahuje do více vzájemně propojených rovin terapeutické práce. Proměna se netýká pouze jednotlivých aspektů, jako je vztah, rámec či technické podmínky, ale celkové konfigurace terapeutického pole.

V následující kapitole budou tato zjištění diskutována v kontextu odborné literatury a existujících teoretických přístupů k online psychoterapii.

5. Diskuse

Tato kapitola interpretuje výsledky výzkumu v kontextu existujících teoretických přístupů k online psychoterapii. Cílem není znovu popisovat jednotlivá zjištění, ale porozumět jejich významu, zasadit je do širšího odborného rámce a identifikovat shody i odlišnosti vůči dosavadním poznatkům.

Výsledky výzkumu ukazují, že online psychoterapie je terapeuty chápána nikoli jako nemožná či nefunkční forma práce, ale jako specifický kontext, který proměňuje podmínky terapeutického procesu. Diskuse se proto soustředí především na to, jak se tato proměna projevuje v oblasti terapeutického vztahu, terapeutického rámce, role technologie a subjektivní zkušenosti terapeuta a jak tato zjištění souvisejí s dosavadní literaturou.

Ve výpovědích terapeutů se současně ukazuje ambivalentní charakter online modality: na jedné straně podporuje kontinuitu práce a dostupnost péče, na druhé straně přináší omezení spojená zejména s absencí sdíleného fyzického prostoru, redukcí neverbálních podnětů a vyššími nároky na udržení terapeutického rámce.

Online psychoterapie tak představuje specifický kontext terapeutické práce, který vyžaduje adaptaci terapeutických dovedností a citlivé zacházení s podmínkami terapeutického kontaktu. Následující diskuse je strukturována v návaznosti na hlavní tematické oblasti výzkumu, které zároveň představují způsob, jakým byly zodpovězeny výzkumné otázky, tedy terapeutický vztah, terapeutický rámec, vliv technologie, subjektivní zkušenost terapeuta a širší implikace těchto zjištění pro psychoterapeutickou praxi.

5.1. Porovnání výsledků s dosavadní literaturou a empirickými studiemi

Jedním z hlavních zjištění této práce je, že online psychoterapie je terapeuty vnímána jako funkční, avšak specifická forma terapeutické práce, která proměňuje podmínky terapeutického procesu. Tyto proměny se týkají zejména navazování terapeutického vztahu, udržování rámce, subjektivní zkušenosti terapeuta a role technologie v terapeutické interakci. Zjištění lze interpretovat v kontextu dosavadního výzkumu online psychoterapie i teoretických úvah o psychologických specifikách digitální komunikace, přičemž se ukazuje, že nejde pouze o rozdíl v technickém zprostředkování kontaktu, ale o proměnu podmínek, za nichž se terapeutický proces odehrává.

Podobné zkušenosti popisují také Békés a Aafjes-van Doorn (2020), kteří ukazují, že terapeuti během přechodu na online terapii reflektovali nejen zvýšené nároky na koncentraci a práci s technologiemi, ale také nutnost přizpůsobit svůj terapeutický styl digitálnímu prostředí.

Tento aspekt se výrazně objevuje i v datech této práce, kde terapeuti opakovaně popisují potřebu aktivněji strukturovat kontakt, vědomě pracovat s pozorností a kompenzovat omezení online prostředí. Online psychoterapie tak nevystupuje pouze jako změna média, ale jako situace, která klade odlišné nároky na terapeutovu přítomnost a způsob práce. V tomto ohledu se výsledky této práce shodují s literaturou zejména v tom, že klíčová proměna nespočívá pouze ve změně komunikačního kanálu, ale v přeskupení podmínek, za nichž terapeutická práce probíhá.

Výsledky této práce zároveň naznačují, že terapeutický vztah je možné navázat a udržovat i v online prostředí, ačkoli terapeuti popisují určité odlišnosti v dynamice kontaktu. Podobné závěry uvádějí také výzkumy zaměřené na terapeutickou alianci v online psychoterapii. Simpson a Reid (2014) uvádějí, že kvalita terapeutické aliance při videokonferenční terapii může být srovnatelná s terapií tváří v tvář. Metaanalýza

Norwood et al. (2018) zároveň potvrzuje, že kvalita pracovního vztahu mezi terapeutem a klientem patří mezi významné prediktory terapeutického výsledku bez ohledu na formu kontaktu.

Někteří autoři současně upozorňují, že online prostředí může měnit způsob, jakým terapeuti vnímají emocionální signály klienta a jak interpretují neverbální komunikaci (Rees a Stone, 2005). Terapeuti v tomto výzkumu podobně reflektovali, že absence sdíleného fyzického prostoru může vést k větší nejistotě při interpretaci některých aspektů klientova prožívání.

5.1.1. Terapeutický vztah

Zjištění týkající se terapeutického vztahu naznačují, že online prostředí neznamená jeho oslabení, ale proměnu podmínek, za nichž vzniká a je udržován. Tento závěr odpovídá odborné literatuře, podle níž může být terapeutická aliance v online prostředí srovnatelná s prezenční formou, avšak její utváření může vyžadovat více času a vědomé práce.

Terapeuti popisovali, že navázání terapeutického kontaktu je v online prostředí možné, avšak může vyžadovat větší míru vědomé pozornosti a aktivní práce s napojením. Toto zjištění je v souladu s výzkumy zaměřenými na terapeutickou alianci v online terapii, které ukazují, že kvalita vztahu mezi terapeutem a klientem může být srovnatelná s prezenční formou psychoterapie (Simpson a Reid, 2014; Norwood et al., 2018).

Současně se však ukazuje, že terapeuti vnímají rozdíl spíše v tempu a způsobu navazování vztahu než v jeho samotné možnosti vzniknout. Online kontakt je v jejich výpovědích častěji popisován jako proces vyžadující větší aktivitu terapeuta, vědomější podporu napojení a větší citlivost k tomu, co v kontaktu chybí nebo zůstává nejasné, a také větší trpělivost a více čas. V tomto smyslu lze říci, že online forma vztah neznemožňuje, ale modifikuje podmínky jeho utváření.

Tento závěr podporuje také Berger (2017), který upozorňuje, že terapeutická aliance v internetových intervencích nemusí být nutně slabší, ale může se utvářet odlišným způsobem než v prezenčním kontaktu. Důležitá je přitom schopnost terapeuta aktivně podporovat kontakt, strukturovat komunikaci a citlivě reagovat na omezení digitálního prostředí. I v tomto výzkumu terapeuti popisovali, že online vztah je možný, avšak častěji vyžaduje vědomější práci s napojením a větší míru explicitnosti.

Podobně Stubbe (2022) zdůrazňuje, že kvalita terapeutické aliance v telepsychoterapii závisí nejen na samotné modalitě, ale také na tom, jak terapeut pracuje s přítomností, kontinuitou a emoční dostupností v online kontaktu. Tento pohled je blízký i zjištěním této práce.

Porovnání s dosavadní literaturou tak podporuje interpretaci, že hlavní rozdíl nespočívá v možnosti vztah vytvořit, ale v tom, jaké podmínky jsou pro jeho vznik a udržení v online prostředí k dispozici.

5.1.2. Terapeutický rámec

Dalším významným tématem byla proměna terapeutického rámce. Terapeuti reflektovali zejména omezenou možnost ovlivnit prostředí, v němž se klient během sezení nachází. Online prostředí tak může narušovat některé tradiční prvky terapeutického rámce, které jsou v psychodynamických přístupech považovány za důležité pro stabilitu terapeutického procesu (Kratochvíl, 2017; Gabbard, 2017).

Výsledky současně ukazují, že terapeutický rámec v online prostředí nezaniká, ale mění svou podobu. Je méně opřen o sdílený fyzický prostor a více závisí na explicitním vyjednávání podmínek setkání, zajištění soukromí, technické spolehlivosti a aktivním udržování hranic. Online prostředí tak klade vyšší nároky na vědomé držení rámce ze strany terapeuta.

Tento závěr je v souladu s psychodynamickým chápáním rámce jako struktury nesoucí funkci bezpečí, předvídatelnosti a ohraničení terapeutického procesu (Gabbard, 2017). Výsledky této práce však současně ukazují, že v online prostředí se část této funkce přesouvá z fyzicky sdíleného prostoru do oblasti explicitní komunikace a průběžného ověřování podmínek kontaktu. Rámec tak není oslaben ve své funkci, ale proměňuje se způsob jeho utváření a udržování.

Ve srovnání s dosavadní literaturou tak výsledky této práce podporují pohled na online rámec jako na dynamičtější a méně samozřejmou strukturu, která vyžaduje vyšší míru vědomé práce terapeuta i klienta.

5.1.3. Technologie jako mediátor terapeutického pole

Zvlášť významným zjištěním této práce je způsob, jakým terapeuti reflektují roli technologie v terapeutickém procesu. Technologie není v jejich výpovědích vnímána pouze jako technický prostředek komunikace, ale jako prvek vstupující do prostoru

terapeutického vztahu. Tento pohled lze interpretovat v kontextu teoretických úvah o psychologických specifikách online komunikace, které upozorňují na proměnu interpersonální dynamiky v digitálním prostředí (Suler, 2000; 2004). Podobně Weinberg a Rolnick (2020) poukazují na to, že online terapie vytváří specifickou formu terapeutické přítomnosti, v níž technologie spoluutváří vztahové pole mezi terapeutem a klientem.

Výsledky této práce jsou v tomto ohledu cenné zejména tím, že tuto proměnu nezachycují pouze na obecné teoretické úrovni, ale ukazují ji v konkrétní zkušenosti terapeutů. Ti opakovaně popisují, že digitální médium vstupuje do rytmu komunikace, do prožívání blízkosti i do způsobu, jakým lze zachytit a udržet kontakt s klientem. Technologie se tak v jejich výpovědích nestává pouhou kulisou, ale nedílnou součástí samotných podmínek terapeutického dění.

Právě zde se ukazuje jeden z hlavních přínosů této práce: technologie není terapeuty chápána jako neutrální prostředník, ale jako aktivní součást terapeutického pole, která spoluutváří rytmus komunikace, podobu ticha, intenzitu kontaktu i možnosti práce s nejistotou. V tomto smyslu výsledky podporují interpretaci, že online psychoterapie neznamená pouze změnu média, ale změnu podmínek, v nichž se terapeutický proces odehrává.

5.1.4. Subjektivní zkušenost terapeuta

Výsledky dále ukazují, že online psychoterapie je terapeuty vnímána jako náročnější forma terapeutické práce z hlediska koncentrace a regulace pozornosti. Terapeuti popisovali potřebu současně sledovat větší množství aspektů komunikace a technických podmínek setkání. Toto ujištění odpovídá poznatkům autorů, kteří upozorňují na specifické nároky online terapeutické práce, včetně potřeby adaptovat terapeutické dovednosti na digitální prostředí (Weinberg a Rolnick, 2020; British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021).

Zkušenost zvýšené zátěže při online práci popisují i Feijt et al. (2020), podle nichž terapeuti v online prostředí častěji reflektují únavu, vyšší nároky na pozornost a potřebu adaptovat své pracovní návyky. Jejich zjištění podporují interpretaci, že online psychoterapie neznamená pouze změnu média, ale i změnu nároků kladených na terapeutovu přítomnost, seberegulaci a schopnost udržet proces v méně stabilních podmínkách.

Zkušenost terapeutů tak naznačuje, že online práce není pouze změnou formy kontaktu, ale i změnou podmínek terapeutické přítomnosti. Vyžaduje více vědomé regulace pozornosti, větší míru aktivního držení procesu a současně vyšší toleranci k nejistotě.

Tato zjištění zároveň připravují půdu pro další část diskuse zaměřenou na kompetence terapeuta, protože ukazují, že zvýšená náročnost online práce nesouvisí pouze s technickým zvládáním média, ale i s širší schopností unést a reflektovat proměněné podmínky terapeutického procesu.

5.2. Silné a slabé stránky online psychoterapie

Výsledky této práce ukazují ambivalentní postoj hlubinných psychodynamických terapeutů k online psychoterapii. Na jedné straně je vnímána jako nástroj, který umožňuje zachovat kontinuitu terapeutické práce a rozšiřuje dostupnost psychoterapeutické péče. Na druhé straně terapeuti upozorňují na omezení vyplývající z absence sdíleného fyzického prostoru a redukce neverbálních podnětů, které mohou ovlivňovat kvalitu vztahového kontaktu.

Vědecké studie ukazují, že efektivita online psychoterapie může být v řadě případů srovnatelná s tradiční prezenční terapií. Metaanalýza Norwood et al. (2018) například potvrzuje, že terapeutická aliance v online terapii dosahuje podobné kvality jako v terapii tváří v tvář. Podobně Simpson a Reid (2014) uvádějí, že online terapeutický vztah může být plně funkční, pokud je zachována kontinuita kontaktu a dostatečná míra terapeutické přítomnosti.

Současně však výzkumy naznačují, že efektivita online psychoterapie není dána pouze samotnou modalitou, ale je významně ovlivněna kontextovými a individuálními faktory. Andersson a Lindefors (2016) upozorňují, že internetové terapeutické intervence mohou být zvláště účinné u určitých typů obtíží, zatímco Poletti et al. (2020) zdůrazňují roli technických podmínek, digitální gramotnosti klienta a zkušenosti terapeuta s vedením online sezení.

Tento závěr odpovídá i zjištěním této práce, v níž terapeuti hodnotili online psychoterapii jako funkční, avšak podmíněnou konkrétními okolnostmi, zejména kvalitou kontaktu, zkušeností terapeuta a možností vytvořit bezpečný terapeutický rámec.

Online psychoterapii tak nelze pojímat jako jednoduše srovnatelnou alternativu k prezenční formě, ale spíše jako specifický kontext terapeutické práce, jehož efektivita se odvíjí od souhry více faktorů.

Také přehledová studie Thomas et al. (2021) ukazuje, že videokonferenčně vedená psychoterapie může být u dospělých klientů účinnou formou léčby, současně však upozorňuje, že klinická zkušenost klienta i terapeuta je výrazně ovlivňována kontextem, technickými podmínkami a typem obtíží. Tento závěr odpovídá i výpovědím terapeutů v tomto výzkumu, kteří online modalitu nehodnotili jednoznačně, ale vždy ve vztahu ke konkrétní situaci, klientovi a podmínkám práce.

Mezi hlavní přínosy online psychoterapie, které se objevují jak v odborné literatuře, tak ve výpovědích terapeutů v tomto výzkumu, patří především větší dostupnost psychoterapeutické péče a možnost zachovat kontinuitu terapeutického procesu v situacích, kdy osobní setkání není možné. Online forma může usnadnit přístup k terapii klientům žijícím ve vzdálenějších regionech nebo osobám, pro které je pravidelné docházení do terapeutovny obtížně realizovatelné (Andersson a Lindefors, 2016). Některé studie zároveň upozorňují, že online prostředí může u části klientů podporovat větší otevřenost a ochotu sdílet osobní témata, což souvisí s psychologickými specifiky digitální komunikace popsanými například v konceptu online disinhibičního efektu (Suler, 2004). Výpovědi terapeutů v tomto výzkumu tyto přínosy potvrzují především ve vztahu ke kontinuitě terapeutické práce a větší dostupnosti péče v situacích, kdy by prezenční forma byla obtížně realizovatelná.

Vedle uvedených přínosů však terapeuti v tomto výzkumu zdůrazňovali také řadu omezení spojených s online formou psychoterapie. Nejčastěji poukazovali na absenci sdíleného fyzického prostoru a omezený přístup k neverbálním projevům klienta, které jsou v psychodynamicky orientované terapii důležitým zdrojem informací o prožívání klienta. Tyto aspekty mohou ovlivňovat způsob navazování terapeutického vztahu i práci s emocionálními procesy v terapii. Podobné limity online psychoterapie popisují i další autoři, kteří upozorňují na redukci senzorických podnětů a proměnu dynamiky interpersonální komunikace v digitálním prostředí (Weinberg a Rolnick, 2020; Suler, 2000). Terapeuti v tomto výzkumu rovněž zmiňovali technické obtíže a zvýšené nároky na koncentraci během online sezení, což může přispívat k subjektivní náročnosti této modality terapeutické práce.

Výpovědi části terapeutů zároveň naznačují, že online psychoterapie není vnímána jako plnohodnotná náhrada osobního setkání, ale spíše jako doplňující forma práce. Online setkání je využíváno zejména v situacích, kdy není možné osobní setkání, případně jako způsob, jak zachovat kontinuitu terapeutického procesu. Tento přístup odpovídá současným trendům v psychoterapeutické praxi, kde se stále častěji objevují hybridní modely kombinující prezenční a online formu terapie (Weinberg a Rolnick, 2020). Hybridní přístup umožňuje využít výhod obou modalit a současně zmírnit některá omezení spojená s čistě online formou práce.

Výsledky této studie tedy ukazují, že online psychoterapie je terapeuty vnímána nikoli jako jednoznačně lepší či horší forma práce, ale jako specifická modalita s vlastními možnostmi i limity, jejichž význam závisí na kontextu, typu klienta, zkušenosti terapeuta i podobě samotného terapeutického procesu.

Tento širší kontext podporují i další přehledové práce. Andersson a Titov (2014) upozorňují, že online intervence mají vedle zvýšení dostupnosti péče také své limity, zejména pokud jde o indikaci, motivaci klienta a nároky na samostatnost či technickou připravenost. Podobně Backhaus et al. (2012) ukazují, že videokonferenčně vedená psychoterapie může být u různých skupin klientů proveditelná a klinicky využitelná, avšak její možnosti i limity je třeba posuzovat v širších souvislostech terapeutické práce. Právě tento kontextový pohled nejlépe odpovídá i výsledkům předloženého výzkumu.

5.3. Kontextuální faktory

Terapeuti ve výzkumu poukazovali na význam kontextuálních faktorů, které mohou průběh online psychoterapie zásadně ovlivňovat. Jedná se zejména o technické podmínky, kvalitu internetového spojení, míru soukromí a bezpečí prostředí, v němž se klient během sezení nachází, nebo o rušivé vlivy vstupující do terapeutického kontaktu.

Tyto faktory se neprojevují pouze jako vnější okolnosti, ale vstupují přímo do terapeutického procesu a mohou ovlivňovat jeho kontinuitu, dynamiku i subjektivní prožívání terapeutického vztahu. Toto zjištění odpovídá teoretickým úvahám o online komunikaci, které upozorňují na proměnu interpersonální interakce v digitálním prostředí (Suler, 2000; 2004; Weinberg a Rolnick, 2020).

Podobně také Poletti et al. (2020) zdůrazňují, že online psychoterapie přináší specifické kontextuální výzvy, které mohou ovlivňovat kvalitu terapeutického procesu.

Výsledky této práce ukazují, že kontext online terapie nelze chápat jako neutrální pozadí, ale jako aktivní součást podmínek, které spoluutvářejí terapeutický vztah, terapeutický rámec i samotný průběh práce.

V tomto smyslu se výsledky této práce přibližují kontextuálním přístupům, které nepovažují terapeutické prostředí za neutrální rámec, ale za faktor aktivně ovlivňující průběh a význam terapeutické interakce. Online prostředí tuto skutečnost zviditelňuje výrazněji než prezenční forma právě tím, že jeho podmínky vstupují do kontaktu bezprostředněji a méně samozřejmě.

5.4. Typologie postojů terapeutů k online psychoterapii

Na základě rozhovorů se rýsují tři základní způsoby, jak terapeuti k online modalitě přistupují. Nejde o rigidní typologii v pravém slova smyslu, ale o analyticky odlišené tendence v přemýšlení o online terapii, které pomáhají lépe porozumět variabilitě zjištěných postojů.

A. Pragmaticky využívaná modalita

Pro první skupinu terapeutů představuje online psychoterapie především praktický nástroj, který umožňuje zachovat kontinuitu terapeutické práce v situacích, kdy není možné osobní setkání. Tito terapeuti obvykle preferují prezenční kontakt a online formu využívají spíše doplňkově.

Online prostředí je v jejich výpovědích spojeno s určitými limity, zejména v oblasti neverbální komunikace, práce s tělesností nebo vnímání sdíleného terapeutického prostoru. Terapeuti mají tuto formu práce spojenou s vyšší prožívanou nejistotou a diskomfortem. Přesto tuto modalitu považují za užitečnou v situacích, kdy je třeba flexibilně reagovat na možnosti klienta.

B. Zkoumající a adaptující se postoj

Druhou skupinu tvoří terapeuti, kteří k online terapii přistupují spíše zvídavě a experimentálně. Online prostředí pro ně představuje prostor pro hledání nových způsobů terapeutické práce. Tito terapeuti reflektují limity technologie, současně však aktivně hledají způsoby, jak se na ně adaptovat.

Ve svých výpovědích často zdůrazňují proces postupného zvykání si na online kontakt a promýšlení toho, jak technologické prostředí ovlivňuje terapeutický vztah. Tento postoj

je charakterizován spíše otevřeností k hledání nových forem práce než jednoznačným hodnocením online modality jako pozitivní či negativní.

C. Aktivně integrující přístup

Třetí typ postoje představuje aktivně integrující přístup k online psychoterapii. Terapeut zde nevnímá technologické prostředí pouze jako omezení tradičního terapeutického kontaktu, ale jako specifický kontext, se kterým je možné aktivně pracovat.

Tento přístup je charakteristický vědomým nastavováním terapeutického rámce v online prostředí, promýšlením technických podmínek sezení a snahou kompenzovat limity digitální komunikace prostřednictvím úpravy terapeutického stylu. Online psychoterapie je zde vnímána jako plnohodnotná forma terapeutické práce, pokud jsou vytvořeny vhodné podmínky pro její realizaci.

Z analýzy dat tedy vyplývá, že postoje terapeutů k online psychoterapii nejsou jednotné a pohybují se na škále mezi pragmatickým využíváním této modality, zkoumajícím přístupem a aktivní integrací online prostředí do terapeutické práce. Tyto rozdíly v postojích se promítají také do způsobu, jakým terapeuti interpretují možnosti a limity online psychoterapie.

Tato typologie nepředstavuje definitivní kategorizaci terapeutů, ale interpretační nástroj, který umožňuje zachytit rozdíly v tom, jak účastníci výzkumu rozumějí možnostem a limitům online psychoterapie.

5.5. Postoj terapeuta k online psychoterapii

Analýza rozhovorů naznačuje, že významným faktorem ovlivňujícím způsob práce v online prostředí je samotný postoj terapeuta k této modalitě. Přestože všichni účastníci výzkumu mají s online psychoterapií praktickou zkušenost, jejich postoje k této formě práce se liší. Většina účastníků popisovala online terapii spíše jako doplňkový nástroj terapeutické práce, který využívají především v situacích, kdy není možné realizovat osobní setkání. Online forma je v jejich praxi často chápána jako pragmatické řešení umožňující zachovat kontinuitu terapeutického procesu, nikoli jako plnohodnotná alternativa prezenční psychoterapie.

Podobnou ambivalenci vůči online terapii popisují také zahraniční studie zaměřené na zkušenost psychoterapeutů s online prací. Například výzkum Békés a Aafjes-van Doorn (2020) ukazuje, že řada terapeutů sice začala online terapii během pandemie aktivně využívat, současně však nadále preferuje osobní setkání a upozorňuje na některé limity digitálního prostředí. Také Smith a Gillon (2021) ve své kvalitativní studii uvádějí, že terapeuti často vnímají online práci jako méně přirozenou formu terapeutického kontaktu, která klade zvýšené nároky na koncentraci a interpretaci klientova prožívání.

Zajímavým zjištěním tohoto výzkumu je však skutečnost, že vedle převládajícího spíše rezervovaného postoje se objevil také odlišný přístup reprezentovaný účastníkem T7. Tento terapeut popisoval online psychoterapii výrazně pozitivněji a zdůrazňoval možnosti aktivního přizpůsobení terapeutického rámce tak, aby byly limity online prostředí kompenzovány. Ve své praxi vědomě pracuje s technickými podmínkami sezení, nastavováním terapeutického prostoru a strukturou kontaktu s klientem. Tento přístup naznačuje, že způsob práce v online prostředí může být do určité míry ovlivněn nejen vlastnostmi samotného média, ale také kompetencemi a postojem terapeuta.

Toto zjištění je v souladu s některými současnými úvahami o online psychoterapii, které zdůrazňují, že technologie sama o sobě neurčuje kvalitu terapeutického procesu. Důležitou roli hraje také způsob, jakým terapeut digitální prostředí využívá a jak dokáže adaptovat své terapeutické dovednosti na specifika online komunikace (Weinberg a Rolnick, 2020). Online psychoterapie tak nemusí být chápána pouze jako omezená verze tradičního terapeutického setkání, ale jako specifický kontext terapeutické práce, který vyžaduje určitou míru profesní adaptace.

Výsledky této studie tak naznačují, že vedle technických aspektů online terapie může být významným faktorem kvality terapeutické práce také subjektivní postoj terapeuta k této modalitě. Terapeuti, kteří online prostředí vnímají především jako omezení tradičního terapeutického kontaktu, častěji zdůrazňují jeho limity, zatímco terapeuti otevřenější experimentování a adaptaci snáze hledají způsoby, jak jeho specifika využít ve prospěch terapeutického procesu. Postoj terapeuta se tak ukazuje nejen jako osobní preference, ale jako faktor, který se může promítat do samotné podoby terapeutické práce.

5.6. Postoj terapeuta k technologii

Výsledky výzkumu ukazují, že vedle postoje k online psychoterapii jako takové hraje významnou roli také postoj terapeuta k technologii samotné. Zatímco část účastníků

vnímá online prostředí především jako omezení terapeutické práce, jiní jej dokáží aktivně integrovat do terapeutického procesu a pracovat s jeho specifiky.

Význam postoje odborníků k online formám péče potvrzuje i přehledová studie Connolly et al. (2020), podle níž odborníci v oblasti duševního zdraví často hodnotí online služby ambivalentně: oceňují jejich dostupnost a flexibilitu, současně však vyjadřují obavy z omezení vztahové kvality, technických komplikací a nižší kontroly nad průběhem kontaktu.

Tento rozdíl se projevuje nejen v hodnocení online modality, ale také ve způsobu, jakým terapeuti s technologickým prostředím zacházejí. Terapeuti s otevřenějším postojem popisují větší flexibilitu v práci, schopnost adaptovat terapeutický rámec a aktivně kompenzovat limity online kontaktu. Naopak u terapeutů s rezervovanějším postojem se častěji objevuje důraz na ztrátu některých aspektů terapeutické práce a vyšší míra nejistoty.

Postoj terapeuta k technologii tak vystupuje jako důležitý faktor, který ovlivňuje nejen subjektivní zkušenost s online terapií, ale i její konkrétní podobu v praxi. Výsledky současně naznačují, že technologie není pro terapeuty pouze vnější podmínkou práce, ale i tématem profesního postoje, který se promítá do způsobu vedení terapeutického procesu.

V návaznosti na výsledky kapitoly 4 se zde potvrzuje, že technologie není pro terapeuty pouze technickým nástrojem, ale i objektem profesního vztahu. To, zda je prožívána jako rušivý prvek, nebo jako médium, s nímž lze aktivně pracovat, se následně promítá i do způsobu vedení terapeutického procesu.

5.7. Kompetence terapeuta v online prostředí

S postojem terapeuta úzce souvisí také otázka jeho kompetencí pro vedení online psychoterapie. Výsledky naznačují, že práce v online prostředí klade na terapeuta specifické nároky, které přesahují běžné požadavky prezenční terapeutické práce. Jedná se zejména o schopnost udržet pozornost v prostředí s omezenými neverbálními podněty, citlivě pracovat s technickými limity a aktivně vytvářet bezpečný terapeutický prostor i v digitálním kontextu.

Terapeuti současně reflektují potřebu větší míry vědomé strukturovanosti a explicitnosti v komunikaci, stejně jako schopnost reagovat na narušení kontaktu způsobená

technickými faktory. Ukazuje se, že kompetence pro online terapii nejsou pouze technické, ale mají výrazně vztahový a procesní charakter. Toto zjištění odpovídá i doporučením profesních organizací, které zdůrazňují, že online práce vyžaduje kombinaci technické připravenosti, etické citlivosti a schopnosti reflektovat proměnu terapeutického vztahu v digitálním kontextu (British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021).

Z výsledků také vyplývá, že schopnost pracovat s online prostředím se rozvíjí zkušeností, reflexí vlastní praxe a postupnou adaptací na proměněné podmínky kontaktu, přičemž míra této adaptace se mezi jednotlivými terapeuty výrazně liší.

5.8. Vzdělávání a supervize terapeutů

Významným zjištěním výzkumu je skutečnost, že žádný z účastníků neabsolvoval specifické vzdělání zaměřené na vedení online psychoterapie. Tento závěr je možné zasadit do širšího kontextu profesní přípravy. Na základě analýzy dostupných informací o výcvicích hlubinných psychodynamických směrů lze konstatovat, že témata online psychoterapie a práce s technologiemi nejsou v jejich kurikulu zpravidla explicitně akcentována. Nejedná se o systematickou analýzu výcvikových programů, ale o orientační vhled vycházející z veřejně dostupných informací.

Z výsledků plyne, že schopnost pracovat s online prostředím se rozvíjí zkušeností, reflexí vlastní praxe a postupnou adaptací na proměněné podmínky kontaktu, přičemž míra této adaptace se mezi jednotlivými terapeuty výrazně liší.

Tento způsob osvojování kompetencí odpovídá spíše reaktivní adaptaci na měnící se podmínky praxe než systematické přípravě. Vzhledem k rostoucímu významu online psychoterapie se však ukazuje potřeba cíleného rozvoje těchto dovedností již v rámci výcviku, nikoli až v průběhu samostatné praxe.

Potřebu systematičtější přípravy odborníků pro online práci zdůrazňují také Richards a Viganó (2013), kteří upozorňují, že online poradenství a psychoterapie vyžadují specifické kompetence přesahující běžné dovednosti prezenčního kontaktu. Nejde pouze o zvládnutí technologií, ale také o schopnost přizpůsobit komunikační styl, rámec a etickou citlivost podmínkám digitálního prostředí. V tomto světle se absence cíleného vzdělávání u účastníků jeví jako významný poznatek s přímými dopady na praxi.

Toto zjištění poukazuje na určitou mezeru v systému přípravy psychoterapeutů, který zatím jen omezeně reflektuje rostoucí význam online modality v praxi. Vzhledem k tomu, že online psychoterapie se stává běžnou součástí terapeutické práce, je žádoucí, aby se témata spojená s digitálním prostředím systematicky objevovala jak ve výcvikových programech, tak v rámci supervize. Tento závěr je v souladu i s literaturou, která upozorňuje na potřebu cíleného rozvoje kompetencí pro online práci a na význam odborné podpory při jejich osvojování (British Association for Counselling and Psychotherapy, 2021).

Význam supervize se v tomto kontextu ukazuje zvlášť výrazně právě proto, že část těchto kompetencí vzniká spíše zkušenostně než prostřednictvím formálního vzdělávání. Supervize může v představovat klíčový prostor pro sdílení zkušeností, reflexi obtížných situací a rozvoj kompetencí spojených s online terapeutickou prací, zejména tam, kde formální příprava na tuto modalitu chybí.

5.9. Impulzy pro praxi

Na základě výsledků výzkumu lze formulovat několik podnětů pro psychoterapeutickou praxi. V první řadě se ukazuje potřeba vědomé práce s podmínkami online prostředí, které nelze vidět pouze jako technické zprostředkování kontaktu, ale jako specifický kontext ovlivňující terapeutický proces.

Dále se jako významná jeví potřeba rozvoje kompetencí terapeutů pro práci v online prostředí, a to nejen na technické, ale především na vztahové a procesní úrovni. Výsledky současně naznačují, že tato oblast zatím není v profesní přípravě dostatečně systematicky ukotvena, a podporují proto potřebu jejího většího začlenění do vzdělávání a supervize.

Zjištění této práce naznačují, že online psychoterapie může být vhodným doplňkem tradiční prezenční práce, zejména v situacích, kdy je osobní setkání obtížně dostupné. Současně se však ukazuje, že její význam nelze redukovat pouze na tuto doplňkovou funkci. Online prostředí představuje svébytný kontext terapeutické práce, který nabízí specifické možnosti i limity a může být v určitých případech plnohodnotnou formou terapeutického kontaktu. Výsledky zároveň poukazují na potřebu věnovat zvýšenou pozornost specifikům online terapeutického rámce a kompetencím terapeuta při práci v digitálním prostředí.

Některé profesní organizace již na tuto potřebu reagují. Například British Association for Counselling and Psychotherapy (2021) zdůrazňuje význam rozvoje specifických kompetencí pro online terapii, které zahrnují nejen technické dovednosti, ale také schopnost reflektovat proměnu terapeutického vztahu v digitálním kontextu. Vzhledem k rostoucímu významu online psychoterapie lze očekávat, že otázka vzdělávání terapeutů v této oblasti bude v budoucnu nabývat na významu.

Výsledky této práce lze současně vztáhnout i k širšímu poli psychosociální pomoci a sociální práce. Online forma kontaktu může představovat významný nástroj pro zvyšování dostupnosti odborné podpory, zejména u klientů, kteří z různých důvodů nemohou využívat tradiční prezenční služby. Současně však tato forma práce klade specifické nároky na kompetence pracovníků a vyžaduje citlivé zacházení s bezpečím, hranicemi a technologickým prostředím.

Tento závěr je v souladu s poznatky Mishna et al. (2012), kteří upozorňují, že digitální prostředí proměňuje podobu profesionálního kontaktu, hranice dostupnosti i očekávání spojená s pomáhajícím vztahem. Výsledky této práce tento pohled dále rozšiřují o zjištění, že technologie nevystupuje pouze jako nástroj komunikace, ale jako prvek, který aktivně vstupuje do vztahového pole a spoluutváří dynamiku pomáhajícího vztahu.

V kontextu sociální práce to znamená, že digitalizace pomáhajících služeb nepředstavuje pouze organizační nebo technickou změnu, ale také proměnu samotných podmínek vztahové práce. Online kontakt tak lze chápat současně jako příležitost ke zvýšení dostupnosti služeb i jako výzvu pro profesní kompetence, etické uvažování a způsob navazování pomáhajícího vztahu.

5.10. Budoucí výzkumné otázky

Výsledky této práce otevírají také otázky pro další výzkum. Zajímavým směrem může být například hlubší zkoumání role technologie v terapeutickém procesu, dlouhodobé zkušenosti terapeutů s kombinací online a prezenční práce nebo analýza zkušeností klientů s online psychoterapií.

Pro další výzkum by bylo rovněž přínosné sledovat, jak se liší zkušenost terapeutů různých terapeutických směrů, jakou roli hraje cílené vzdělávání v online psychoterapii a jak se proměňuje terapeutická práce u terapeutů s delší zkušeností s digitálním prostředím.

5.11. Limity a možnosti interpretace výsledků

Interpretaci výsledků tohoto výzkumu je třeba vztahovat ke specifickému kontextu, v němž byla data získána. Vzhledem ke kvalitativnímu charakteru výzkumu a menšímu počtu účastníků nelze výsledky zobecňovat na širší populaci psychoterapeutů. Jejich přínos spočívá především v hlubším porozumění zkušenosti konkrétní skupiny terapeutů.

Významným faktorem ovlivňujícím interpretaci je zaměření výzkumu výhradně na perspektivu terapeutů. Zjištění tak odrážejí jejich způsob porozumění online terapeutickému procesu, nikoli přímou zkušenost klientů. Výsledky je proto vhodné chápat jako pohled jedné strany terapeutického vztahu.

Specifičnost výzkumného souboru se dále odráží v jeho teoretickém ukotvení. Všichni účastníci pracují v rámci hlubinně psychodynamického přístupu, což ovlivňuje způsob, jakým interpretují terapeutický vztah, rámec i roli technologie. Zjištění tak nelze bez dalšího přenášet na jiné terapeutické směry, které mohou akcentovat odlišné aspekty terapeutického procesu.

Uvedená omezení zároveň vymezují rámec, v němž je možné výsledky smysluplně interpretovat. Ukazují, že zkušenost s online psychoterapií není jednotná, ale je významně formována teoretickým přístupem, profesní zkušeností a individuálním postojem terapeuta.

Současně tato zjištění otevírají prostor pro další výzkum, který by mohl sledované fenomény zkoumat v širším spektru terapeutických přístupů, zahrnout perspektivu klientů nebo se zaměřit na roli systematického vzdělávání v oblasti online psychoterapie.

6. Závěr

Cílem této diplomové práce bylo porozumět tomu, jak psychoterapeuti hlubinných psychodynamických směrů reflektují rozdíly mezi online a prezenční formou psychoterapie se zaměřením na procesní aspekty terapeutické práce.

Výzkumné otázky byly zodpovězeny prostřednictvím identifikace čtyř hlavních tematických oblastí, které se vztahují k proměně terapeutického vztahu, terapeutického rámce, roli technologie a subjektivní zkušenosti terapeuta v online prostředí, a společně poskytují ucelený obraz této problematiky.

Výsledky výzkumu ukazují, že online psychoterapie je terapeuty vnímána jako funkční, avšak specifická forma terapeutické práce, která proměňuje podmínky terapeutického procesu. Rozdíly mezi online a prezenční modalitou se přitom neprojevují pouze na úrovni technického zprostředkování kontaktu, ale zasahují klíčové oblasti terapeutické práce, zejména podobu terapeutického vztahu, stabilitu terapeutického rámce, subjektivní zkušenost terapeuta a roli technologického prostředí.

Jedním z hlavních zjištění práce je, že technologie není terapeuty vnímána pouze jako nástroj komunikace, ale jako aktivní prvek terapeutického pole, který ovlivňuje dynamiku vztahu mezi terapeutem a klientem. Online psychoterapie tak nepředstavuje pouze alternativní formu kontaktu, ale svébytný kontext terapeutické práce, který vyžaduje adaptaci terapeutických dovedností a citlivé zacházení s proměněnými podmínkami kontaktu.

Výsledky dále ukazují, že práce v online prostředí klade na terapeuta zvýšené nároky na koncentraci, strukturování práce, regulaci pozornosti a vědomé udržování terapeutického kontaktu. Významnou roli přitom hraje postoj terapeuta k online modalitě i k technologii samotné a jeho schopnost adaptovat se na specifika digitálního prostředí.

Přínosem práce je především identifikace role technologie jako součásti terapeutického pole a hlubší porozumění tomu, jak online prostředí proměňuje podmínky psychodynamické terapeutické práce. Současně se ukazuje, že kvalita online psychoterapie není určena pouze vlastnostmi technologie samotné, ale také profesní zkušeností, mírou adaptace a schopností terapeuta aktivně pracovat s proměněnými podmínkami kontaktu.

Zjištění této práce mají význam nejen pro psychoterapeutickou praxi, ale také pro širší oblast sociální práce a dalších pomáhajících profesí, které se stále více přesouvají do online prostředí. Výsledky naznačují potřebu systematického rozvoje kompetencí pro práci v digitálním kontextu a většího zapojení tohoto tématu do vzdělávání a supervize odborníků. V kontextu sociální práce se přitom ukazuje, že digitalizace služeb nepředstavuje pouze otázku dostupnosti, ale také proměnu samotných podmínek vztahové práce.

Práce zároveň otevírá prostor pro další výzkum zaměřený například na zkušenost klientů s online psychoterapií, dlouhodobé dopady této modality nebo možnosti její integrace do různých terapeutických přístupů. Další zkoumání této oblasti může přispět k hlubšímu

porozumění tomu, za jakých podmínek se online psychoterapie stává plnohodnotným a odborně ukotveným prostorem terapeutické práce.

V kontextu proměn současné společnosti se online psychoterapie postupně stává nevyhnutelnou součástí odborné praxe. Výzvou tak již není, zda ji využívat, ale jak zajistit, aby její kvalita byla plně srovnatelná s prezenční formou terapeutické práce.

Seznam literatury

Andersson, G., & Titov, N. (2014). *Advantages and limitations of internet-based interventions for common mental disorders*. World Psychiatry, 13(1), 4–11. https://doi.org/10.1002/wps.20083

Alleman, J. R. (2002). *Online counseling: The internet and mental health treatment*. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 39(2), 199–209. https://doi.org/10.1037/0033-3204.39.2.199

Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M. L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., Rice-Thorp, N. M., Lohr, J., & Thorp, S. R. (2012). *Videoconferencing psychotherapy: A systematic review*. Psychological Services, 9(2), 111–131. https://doi.org/10.1037/a0027924

Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). *Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic.* Journal of Psychotherapy Integration, 30(2), 238–247. https://doi.org/10.1037/int0000214

Berger, T. (2017). *The therapeutic alliance in internet interventions: A narrative review and suggestions for future research.* Psychotherapy Research, 27(5), 511–524. https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1119908

Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology.* Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners.* Sage.

British Association for Counselling and Psychotherapy. (2021). *Online and phone therapy (OPT) competence framework: User guide*. BACP.

Connolly, S. L., Miller, C. J., Lindsay, J. A., & Bauer, M. S. (2020). *A systematic review of providers' attitudes toward telemental health via videoconferencing.* Clinical Psychology: Science and Practice, 27(2), e12311. https://doi.org/10.1111/cpsp.12311

Feijt, M. A., de Kort, Y. A. W., Bongers, I. M. B., Bierbooms, J. J. P. A., Westerink, J. H. D. M., & IJsselsteijn, W. A. (2020). *Mental health care goes online: Practitioners' experiences of providing mental health care during the COVID-19 pandemic*. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 23(12), 860–864. https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0370

Fonagy, P., & Target, M. (2003). *Psychoanalytic theories: Perspectives from developmental psychopathology.* Whurr.

Gabbard, G. O. (2017). *Long-term psychodynamic psychotherapy: A basic text (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.

Glueckauf, R. L., Fritz, S. P., Ecklund-Johnson, E. P., Liss, H. J., Dages, P., & Carney, P. (2002). *Videoconferencing-based family counseling for rural teenagers with epilepsy: Phase 1 finding*s. Rehabilitation Psychology, 47(1), 49–72. https://doi.org/10.1037/0090-5550.47.1.49

Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Portál.

Chiauzzi, E., Clayton, A., & Huh-Yoo, J. (2020). *Videoconferencing-based telemental health: Important questions for the COVID-19 era from clinical and patient-centered perspectives.* JMIR Mental Health, 7(12), e24021. https://doi.org/10.2196/24021

Jochmannová, L., Gergely, O., Sluková, P. Z., Charvát, M., Palová, K., Viktorová, L., Obereignerů, R., & Šucha, M. (2022). *Péče on-line v psychosociálních oborech: Možnosti, limity, rizika.* Grada.

Kalina, K. (2013). *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Grada.

Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. Yale University Press.

Kopřiva, K. (2016). *Lidský vztah jako součást profese.* Portál.

Kratochvíl, S. (2017). *Základy psychoterapie*. Portál.

Lindefors, N., & Andersson, G. (Eds.). (2016). *Guided internet-based treatments in psychiatry.* Springer.

Matoušek, O. et al. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. Portál.

Mercadal Rotger, J., & Cabré, V. (2022). *Therapeutic alliance in online and face-to-face psychological treatment: Comparative study*. JMIR Mental Health, 9(5), e36775. https://doi.org/10.2196/36775

Mishna, F., Bogo, M., Root, J., Sawyer, J. L., & Khoury-Kassabri, M. (2012). *"It just crept in": The digital age and implications for social work practice.* Clinical Social Work Journal, 40(3), 277–286. https://doi.org/10.1007/s10615-012-0383-4

Norwood, C., Moghaddam, N. G., Malins, S., & Sabin-Farrell, R. (2018). *Working alliance and outcome effectiveness in videoconferencing psychotherapy: A systematic review and noninferiority meta-analysis.* Clinical Psychology & Psychotherapy, 25(6), 797–808. https://doi.org/10.1002/cpp.2315

Perle, J. G., Langsam, L. C., & Nierenberg, B. (2011*). Controversy clarified: An updated review of clinical psychology and tele-health*. Clinical Psychology Review, 31(8), 1247–1258. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.08.003

Poletti, B., Tagini, S., Brugnera, A., Parolin, L., Pievani, L., Ferrucci, R., Compare, A., Silani, V., (2020). *Telepsychotherapy: A leaflet for psychotherapists in the age of COVID-19.* Clinical Neuropsychiatry, 17(2), 84–93. https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1769557

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

Rees, C. S., & Stone, S. (2005). *Therapeutic alliance in face-to-face versus videoconferenced psychotherapy.* Professional Psychology: Research and Practice, 36(6), 649–653. https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.6.649

Richards, D., & Viganó, N. (2013). *Online counseling: A narrative and critical review of the literature.* Journal of Clinical Psychology, 69(9), 994–1011. https://doi.org/10.1002/jclp.21974

Simpson, S., & Reid, C. (2014). *Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review*. Australian Journal of Rural Health, 22(6), 280–299. https://doi.org/10.1111/ajr.12149

Sluková, P. Z., Jochmannová, L., Gergely, O., Palová, K., Rumlerová, T., Charvát, M., & Valentová, I. (2022). *Metodika videokonferenčního kontaktu pro oblast sociálních služeb.* Univerzita Palackého v Olomouci.

Smith, J., & Gillon, E. (2021). *Therapists' experiences of providing online counselling: A qualitative study.* Counselling and Psychotherapy Research, 21(3), 545–554. https://doi.org/10.1002/capr.12408

Stubbe, D. E. (2022). *Through the lens: Telepsychotherapy and the working alliance*. Frontiers in Psychiatry, 13, 1036976. https://doi.org/10.1176/appi.focus.20220051

Suler, J. (2000). Psychotherapy in cyberspace: *A 5-dimensional model of online and computer-mediated psychotherapy*. CyberPsychology & Behavior, 3(2), 151–159. https://doi.org/10.1089/109493100315996

Suler, J. (2004). *The online disinhibition effect.* CyberPsychology & Behavior, 7(3), 321–326. https://doi.org/10.1089/1094931041291295

Švaříček, R., & Šeďová, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál.

Thomas, N., McDonald, C., de Boer, K., Brand, R. M., Nedeljkovic, M., & Seabrook, L. (2021). *Review of the current empirical literature on using videoconferencing to deliver individual psychotherapies to adults with mental health problems*. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 94(3), 854–883. https://doi.org/10.1111/papt.12332

Weinberg, H. & Rolnick, A. (Eds.). (2020). *Online terapie: Teorie a praxe.* Irene.

Wind, T. R., Rijkeboer, M., Andersson, G., & Riper, H. (2020). *The COVID-19 pandemic: The "black swan" for mental health care and a turning point for e-health*. Internet Interventions, 20, 100317. https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100317

Přílohy

Příloha č. 1: informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS KE KVALITATIVNÍMU ROZHOVORU

v rámci výzkumu

Online a prezenční psychoterapie z pohledu hlubinných psychodynamických terapeutů: kvalitativní analýza procesních aspektů terapeutické práce

Účel výzkumu

Tento výzkum je realizován v rámci zpracování diplomové práce a jeho cílem je porozumět zkušenostem odborníků psychoterapeutů s psychoterapií poskytovanou on-line a psychoterapií probíhající tváří v tvář. Výzkum se zaměřuje na subjektivně vnímaný přínos, limity a specifika obou forem psychoterapie.

Popis účasti ve výzkumu

Vaše účast spočívá v absolvování kvalitativního rozhovoru, který se bude týkat Vašich zkušeností s poskytováním psychoterapie obou modalitách. Rozhovor bude mít přibližnou délku 45–75 minut a bude probíhat buď osobně, nebo on-line (dle domluvy), prostřednictvím zabezpečené on-line komunikační platformy (MS Teams).

Rozhovor bude s Vaším souhlasem nahráván za účelem následného přepisu a analýzy. Pokud si nahrávání nepřejete, máte právo účast ve výzkumu odmítnout nebo kdykoliv ukončit.

Dobrovolnost účasti

Účast v tomto výzkumu je zcela dobrovolná. Máte právo účast kdykoliv, bez udání důvodu, přerušit nebo zcela ukončit, a to bez jakýchkoliv negativních následků.

Rizika a nepohodlí

Účast ve výzkumu nepředstavuje žádná předvídatelná rizika. Některé otázky se mohou dotýkat osobních nebo citlivých témat. Vždy máte možnost a právo otázku nechat bez odpovědi nebo rozhovor ukončit.

Přínosy výzkumu

Výzkum si neklade za cíl přímý osobní přínos pro účastníky, byť efektem rozhovoru může být Vaše reflexe způsobů práce a následně vědomější volba formy. Získaná data však mohou přispět k lepšímu porozumění efektům obou forem psychoterapie a k rozvoji odborných poznatků v oblasti psychoterapie.

Ochrana osobních údajů a anonymita

Veškeré získané informace budou zpracovány anonymně a důvěrně. Vaše identita nebude v diplomové práci ani v žádných dalších výstupech výzkumu nijak zveřejněna.

Audiozáznamy a přepisy rozhovorů budou uchovávány v zabezpečené podobě a budou přístupné pouze výzkumnici. Po ukončení výzkumu budou data archivována v souladu s platnými právními předpisy nebo bezpečně zlikvidována.

Nakládání s daty

Získaná data budou použita výhradně pro účely této diplomové práce a případně pro odborné publikace či prezentace, vždy však v anonymizované podobě.

Etický rámec výzkumu

Výzkum je realizován v souladu s Etickým kodexem Univerzity Palackého v Olomouci a relevantními etickými zásadami pro kvalitativní výzkum.

Ochrana osobních údajů (GDPR)

Zpracování osobních údajů probíhá v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR).

- Správce osobních údajů: Univerzita Palackého v Olomouci
- Zpracovatel osobních údajů: Ing. Martina Navrátilová, studentka Univerzity Palackého v Olomouci

Osobní údaje nebudou předávány třetím stranám.

Účastník má právo na přístup ke svým údajům, jejich opravu, omezení zpracování nebo výmaz, pokud to nebude v rozporu s účelem výzkumu.

Kontaktní informace

V případě jakýchkoliv dotazů týkajících se výzkumu se můžete obrátit na:

- Jméno a příjmení výzkumnice: Ing. Martina Navrátilová
- Univerzita: Univerzita Palackého v Olomouci
- Studijní program: Aplikovaná psychoterapie a inovace v sociální práci
- Fakulta: Cyrilometodějská teologická fakulta
- Vedoucí diplomové práce: MUDr. Michal Kryl
- E-mail: martina.navratilova05@upol.cz

Prohlášení účastníka

Prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně informován/a o účelu, průběhu a podmínkách výzkumu. Měl/a jsem dostatek prostoru pro dotazy a všechny mé otázky byly uspokojivě zodpovězeny.

Svým podpisem potvrzuji, že souhlasím s účastí ve výše uvedeném výzkumu a se zpracováním poskytnutých informací pro výzkumné účely.

V …… dne ……

Podpis účastníka: ……

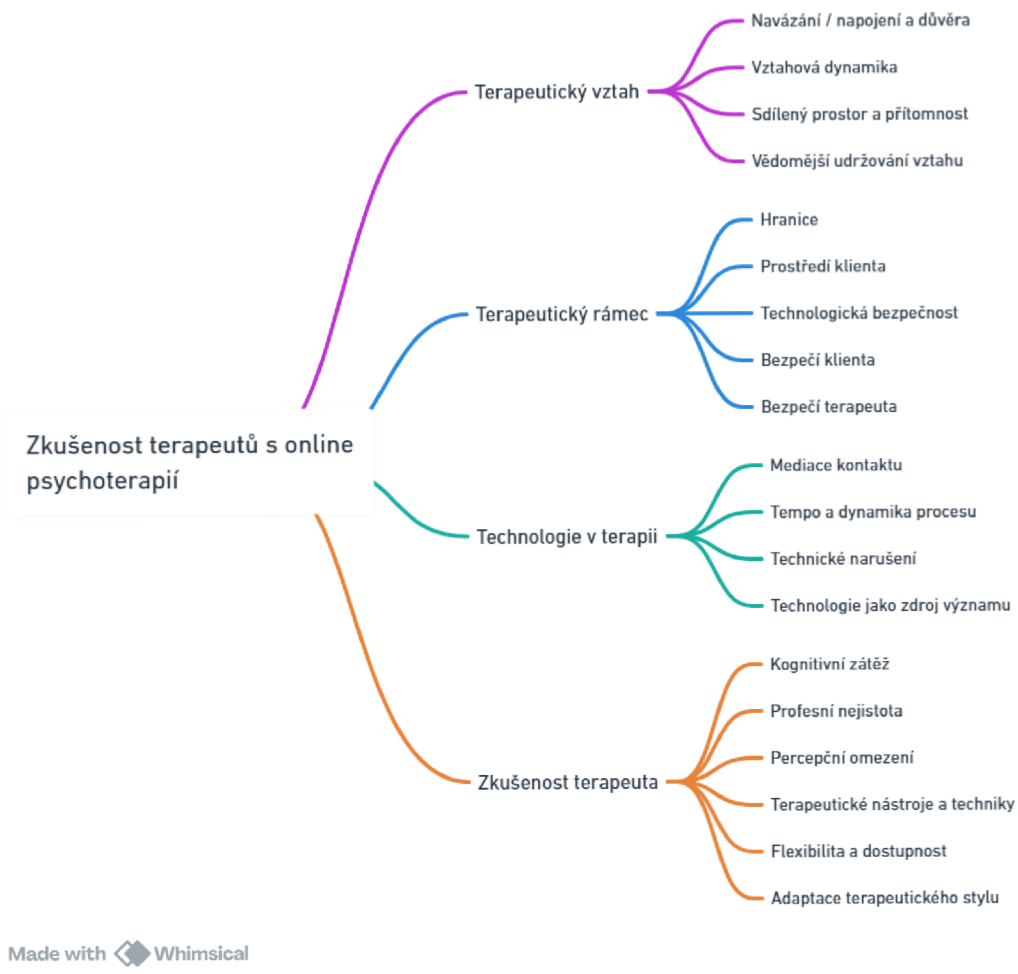
Podpis výzkumnice: ……..

Příloha č. 2: přehled kódů a jejich vztah k tematickým oblastem

Tematická oblast	Redukovaný kód	Příklady sub-kódů	Upřesnění
Terapeutický vztah v online a prezenční psychoterapii	Terapeutické napojení	◦ napojení ◦ navázání kontaktu ◦ flow ◦ extra péče	Zkušenost s kvalitou vztahového kontaktu v online prostoru
	Důvěra a otevřenost klienta	◦ důvěra ◦ otevřenost	Míra sdílení v online vs. prezenčním kontextu
	Vztahová dynamika	◦ emoce ◦ přítomnost ◦ dostupnost ◦ angažovanost ◦ verbalizace	Intenzita práce klienta s emocemi, přítomné bytí.
	Přenosová dynamika	◦ přenos /protipřenos ◦ fantazijní doplňování	Proměna přenosu v online prostředí
	Sdílený prostor a přítomnost	◦ fyzická přítomnost ◦ distanc ◦ nekompletnost	Rozdíl sdíleného a zprostředkovaného prostoru
	Vědomější udržování vztahu	◦ aktivní práce se vztahem	Nutnost vědomé regulace kontaktu online

Tematická oblast	Redukovaný kód	Příklady sub-kódů	Upřesnění
Terapeutický rámec v online a prezenční modalitě	Terapeutický rámec a hranice	◦ hranice ◦ držení rámce ◦ struktura ◦ pravidla	Udržování rámce v online prostředí modifikace rámce
	Bezpečí terapeutického prostoru	◦ bezpečí klienta ◦ bezpečí terapeuta ◦ kontrola ◦ nejistota	Subjektivní pocit bezpečí
	Technologická bezpečnost	◦ důvěrnost ◦ zabezpečení ◦ zneužití	Etické a technické aspekty
	Prostředí klienta	◦ domácí prostředí ◦ autenticita ◦ otevřenost	Ambivalence autenticity a bezpečí, narušení soukromí

Tematická oblast	Redukovaný kód	Příklady sub-kódů	Upřesnění
Technologie jako součást terapeutického pole	Technologie jako mediátor kontaktu	◦ obrazovka ◦ platforma ◦ mediace kontaktu	Technologie jako prostředník vztahu
	Tempo a dynamika procesu	◦ rytmus ◦ zpomalení	Změna plynulosti interakce
	Technické narušení	◦ technické problémy ◦ výpadky ◦ špatné spojení ◦ alternativa ◦ plán B	Narušení kontinuity procesu
	Technologie jako zdroj významu	◦ symbolika výpadků	Součást přenosového pole

Tematická oblast	Redukovaný kód	Příklady sub-kódů	Upřesnění
Subjektivní zkušenost terapeuta a nároky na kompetence	Kognitivní zátěž	◦ náročnost ◦ koncentrace ◦ energie	Zvýšené nároky online práce
	Profesní nejistota	◦ pochybnosti ◦ obavy ◦ nejistota ◦ zmatení	Vnímání kvality práce a multifokus terapeuta
	Percepční omezení	◦ neverbální signály ◦ tělesné informace	Omezené vnímání klienta
	Terapeutické nástroje a techniky	◦ techniky práce ◦ terap. nástroje	Adaptace nástrojů
	Flexibilita a dostupnost	◦ dostupnost ◦ adaptace	Pozitiva online modality
	Adaptace terapeutického stylu	◦ změna stylu práce ◦ kompetence terapeuta ◦ perspektiva ◦ otevřenost změně	Přizpůsobení online kontextu

Příloha č. 3: tematická mapa