

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

**DIFERENCE OSOBNOSTNÍCH CHARAKTERISTIK  
A HODNOT TERAPEUTŮ A VÝCVIKOVÝCH  
FREKVENTANTŮ DLE PSYCHOTERAPEUTICKÉHO  
SMĚRU**

Differences in personality traits and values of therapists and trainees  
according to their therapeutic orientation



**Magisterská diplomová práce**

Autor: Bc. Kateřina Sučková  
Vedoucí práce: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

**Olomouc 2022**

## **Poděkování**

V první řadě bych ráda poděkovala vedoucímu diplomové práce panu PhDr. Martinu Dolejšovi, Ph.D. za jeho cenné rady k designu výzkumu i práci samotné. Také za vstřícnost, flexibilitu a rychlost, s jakou odpovídal na mé prosby týkající se diplomové práce.

Velký dík patří každému respondentovi či respondentce, kteří se rozhodli do výzkumu zapojit a věnovat mu svůj čas.

Také bych ráda poděkovala vzdělávacím institutům, které byly ochotny předat svým frekventantům a absolventům mou prosbu o zapojení se do výzkumu, konkrétně společnosti SLEA, institutu IPIPAPP, institutu pana MUDr. Jana Kubánka a Společnosti pro integraci v psychoterapii. Mé prosbě o oslovení potenciálních respondentů též vyhověli provozovatelé facebookových stránek Psychoanalýza a psychoanalytická psychoterapie a Psychoanalýza dnes. Děkuji proto i jim. Také bych ráda poděkovala panu MUDr. Petru Možnému, jehož spontánní rozhodnutí rozeslat prosbu o zapojení do výzkumu členům ČSBKT významně přispělo k počtu KBT terapeutů zapojených do výzkumu.

V neposlední řadě bych chtěla moc poděkovat svým rodičům a blízkým za podporu, kterou mi během psaní diplomové práce poskytli. Speciální dík patří mojí mamce a Jakubovi za pomoc s jazykovou korekturou a mému partnerovi Matyášovi za pomoc s nastavením formátování diplomové práce, rady při práci s programem Excel a ochotu vyslechnout si každou mou frustraci i nadšení z postupu práce.

## **Prohlášení**

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou prací na téma: „Diference osobnostních charakteristik a hodnot terapeutů a výcvikových frekventantů dle psychoterapeutického směru“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V ..... dne .....

Podpis .....

# Obsah

Úvod.....	7
Teoretická část .....	9
1.    Psychoterapie .....	10
1.1    Legislativní ukotvení psychoterapie v ČR .....	11
1.2    Psychoterapeutické směry .....	12
1.2.1    Logoterapie a existenciální analýza .....	13
1.2.2    Gestalt psychoterapie .....	15
1.2.3    Kognitivně behaviorální psychoterapie.....	16
1.2.4    Přístup zaměřený na člověka.....	18
1.2.5    Psychoanalýza .....	19
1.2.6    Psychodynamická psychoterapie .....	20
1.2.7    Integrativní psychoterapie.....	21
2.    Osobnost terapeuta.....	23
2.1    Význam terapeutovy osobnosti v psychoterapii.....	23
2.1.1    Vliv osobnostních charakteristik terapeuta na výsledek psychoterapie .....	25
2.1.2    Vliv osobnostních charakteristik terapeuta na psychoterapeutický vztah..	27
2.1.3    Žádoucí osobnostní charakteristiky terapeuta z pohledu klienta .....	29
2.2    Osobnostní charakteristiky terapeuta dle psychoterapeutického směru.....	30
2.2.1    Zahraniční výzkumy.....	31
2.2.2    České výzkumy .....	35
3.    Terapeutovy hodnoty v psychoterapii.....	37
3.1    Význam terapeutových hodnot v psychoterapii .....	38
3.2    Hodnoty terapeuta dle psychoterapeutického směru .....	42
Praktická část .....	46
4.    Výzkumný problém .....	47
5.    Výzkumné cíle, otázky a hypotézy .....	49

5.1	Hypotézy stanovené za účelem deskripce diference osobnostních charakteristik zástupců rozdílných psychoterapeutických směrů.....	49
5.2	Hypotézy stanovené za účelem zmapování diference hodnot zástupců rozdílných psychoterapeutických směrů.....	50
5.3	Výzkumné otázky stanovené za účelem naplnění druhého výzkumného cíle ..	50
6.	Typ výzkumu a použité metody.....	52
6.1	Struktura online testové baterie .....	52
6.2	Big Five Inventory.....	53
6.3	Dotazník hodnotových portrétů.....	54
6.4	Ethical Values Assessment.....	58
7.	Etické aspekty výzkumu .....	60
8.	Sběr dat a výzkumný soubor.....	61
8.1	Populace .....	61
8.2	Sběr dat.....	63
8.3	Výzkumný soubor .....	64
9.	Práce s daty a její výsledky.....	71
9.1	Práce s daty.....	71
9.2	Výsledky výzkumu.....	78
9.2.1	Diference osobnostních charakteristik dle psychoterapeutického přístupu	78
9.2.2	Diference hodnot dle psychoterapeutického přístupu .....	83
9.2.3	Vliv osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychoterapeutického výcviku a vliv psychoterapeutického výcviku na osobnostní charakteristiky a hodnoty dle názoru respondentů .....	94
9.2.4	Shrnutí výsledků testovaných hypotéz.....	102
10.	Diskuse.....	105
10.1	Výzkumná zjištění .....	105
10.2	Limity výzkumu, přínosy a podněty pro další výzkumy .....	109
11.	Závěr .....	113

Souhrn.....	116
Seznam použitých zdrojů a literatury .....	118
Seznam příloh .....	132

# Úvod

Řada výzkumů na poli psychoterapie se zaměřuje na efektivnost jednotlivých psychoterapeutických přístupů, jen malá pozornost je však přitom věnována terapeutům samotným, kteří jsou jejich nositeli (Garfield, 1997). Osobnost psychoterapeuta je klíčová pro vytvoření psychoterapeutického vztahu (Ackerman & Hilsenroth, 2003; Coleman, 2006; Chapman et al., 2009) i pro dosažení psychoterapeutických výsledků (Heinonen & Nissen-Lie, 2020), přičemž zahraniční výzkumy potvrzují rozdílnost osobnostních charakteristik zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů (Arthur, 2000; Buckman & Barker, 2009; Ciorbea & Nedelcea, 2012). V českém prostředí se nám nepodařilo nalézt komplexní výzkum, který by signifikantní rozdíly mezi představiteli jednotlivých psychoterapeutických směrů pojmenoval. Psychoterapeutický proces i výsledek též ovlivňují terapeutovy hodnoty (Garfield & Bergin 1986; Hersoug et al., 2001; Kelly & Strupp, 1992). Vědecké poznání týkající se rozdílnosti hodnot reprezentantů jednotlivých psychoterapeutických směrů je však nedostatečné nejen v českém, ale i mezinárodním prostředí.

Tématem diplomové práce je proto diference osobnostních charakteristik a hodnot českých terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků dle jejich příslušnosti k psychoterapeutickému směru. Teoretická část představuje po obecnějším úvodu do psychoterapie jednotlivé psychoterapeutické směry, význam osobnostních charakteristik a hodnot terapeutů pro psychoterapii a výzkumy věnující se osobnostním a hodnotovým rozdílům zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů.

V praktické části je představen kvantitativní výzkum, jehož hlavním cílem je deskripce diference osobnostních charakteristik a hodnot terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků sedmi nejzastoupenějších psychoterapeutických směrů v České republice. Druhým cílem výzkumu je zjistit, jaký význam přiřkládají terapeuti a frekventanti psychoterapeutických výcviků osobnostním charakteristikám a hodnotám při výběru psychoterapeutického výcviku a nakolik se terapeuti domnívají, že naopak psychoterapeutický výcvik jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty ovlivnil. Autorům se i přes podrobnou rešerši nepodařilo nalézt český výzkum, který by se touto výzkumnou problematikou zabýval ve stejném či větším rozsahu, jedná se tedy pravděpodobně o doposud největší výzkum porovnávající osobnostní charakteristiky a hodnoty zástupců psychoterapeutických směrů v českém prostředí.

Pro autorku samotnou bylo zvolení tohoto tématu diplomové práce příležitostí ponořit se hlouběji do studia jednotlivých psychoterapeutických směrů a ujasnit si, jaký psychoterapeutický směr je jí nejbližší. Výsledky výzkumu mohou být přínosné i pro další zájemce o psychoterapeutický výcvik, pro frekventanty psychoterapeutických výcviků i terapeuty, kterým mohou pomoci k hlubší reflexi vlastních hodnot a osobnostních charakteristik i jejich vlivu na klienta. Užitečné podněty jistě přinesou výcvikovým institutům, kterým poskytnou informace ohledně osobnostních charakteristik a hodnot jejich frekventantů. Jelikož se osobnostní charakteristiky i hodnoty terapeuta nutně promítají do psychoterapeutické praxe, mohou pomoci výsledky výzkumu k lepší predikci toho, jaké terapeutovy osobnostní charakteristiky a hodnoty budou nejspíše do psychoterapeutického procesu vstupovat dle jeho příslušnosti k psychoterapeutickému směru. V konečném důsledku tak mohou vést ke zkvalitnění péče o klienta v procesu psychoterapie.



## **Teoretická část**

# 1. Psychoterapie

Na přesné definici psychoterapie nepanuje v současné době shoda. Langmeier, Balcar a Špitz (2000/2010) rozlišují dva možné přístupy pohledu na psychoterapii. První pohled, který můžeme nazvat objektivizujícím či přírodovědným je zastoupen zejména v lékařství. Psychoterapie je zde vnímána jako léčebná činnost, jejímž cílem je vyléčit pacienta či alespoň zmírnit jeho symptomy a pomoci mu zvládat následky jeho onemocnění. Objektivizující přístup hledá příčiny, mechanismy působení a následky nemoci a dle těchto zjištění volí nejlepší možný pracovní postup. Druhý pohled můžeme nazvat subjektivizujícím či antropologickým. Je zastoupen zejména v humanitních vědách. Tento pohled vnímá psychoterapii jako specifické setkání a spolubytí dvou lidí, které pomáhá trpícímu více porozumět sobě samému, zbavit se svých vnitřních omezení a nacházet a uskutečňovat smysl ve svém životě. Subjektivizující směr se zaměřuje na otázky osobních hodnot, cílů a smyslu. Jeden směr či pohled nutně nevylučuje druhý, oba přístupy můžeme dokonce označit za relativně komplementární.

Důraz na subjektivizující pohled nalezneme v českém prostředí např. u Jaroslava Skály či Antonína Šimka. Jaroslav Skála definoval psychoterapii následujícím způsobem: „*Psychoterapie je přátelské utkání, při kterém má bodovat terapeut, ale vyhrát pacient*“ (Vymětal, 1992/2010, s. 13). Antonín Šimek popisuje psychoterapii takto:

*Psychoterapie je setkání, které probíhá ve vztahu mezi pacientem a terapeutem. Nejpodstatnější je, aby to nebyla hra na něco, ale opravdový vztah, ve kterém jdou kus cesty, a ta společná chuze, vlastně společné bytí jsou důležité nejenom pro pacienta, ale i pro terapeuta. Je štěstím pro obě strany, když potká terapeut svého pacienta a pacient svého terapeuta* (Vymětal, 1992/2010, s. 13).

Větší důraz na objektivizující pohled nalezneme např. u Kratochvíla či Vybírala a Roubala. Vybíral a Roubal (2010b, s. 30) popisují terapii následovně: „*Psychoterapie je léčebná činnost, při níž psychoterapeut využívá své osobnosti a svých dovedností k tomu, aby u klienta došlo k žádoucí změně směrem k uspokojivějšímu prožívání, chování ve vztazích a sociálnímu začlenění*“. Kratochvíl (1997/2017) se s uvedenými autory shoduje v nazývání psychoterapie léčebnou činností a popisuje odlišnost psychoterapie od jiných činností v následujících bodech. Psychoterapeut působí na klienta psychologickými prostředky (například pomocí rozhovoru, terapeutického vztahu, skupinových interakcí atp.). Psychoterapeut působí na klientovu psychiku. Působí na jeho duševní procesy i stavy,

na jeho psychické onemocnění i osobnost. Prostřednictvím psychiky však může ovlivňovat i somatickou stránku člověka. Cílem psychoterapeutické činnosti je zvýšení klientovy kvality života pomocí zmírnění klientových obtíží a v ideálním případě též odstranění jejich příčiny. V důsledku psychoterapie a jejích prostředků, jako jsou emočně korektivní zkušenost, zpětná vazba, nácvik nových dovedností a řada dalších, dochází ke změnám v prožívání i chování klienta. Významnou odlišností psychoterapie například od přátelského rozhovoru je fakt, že psychoterapii provádí kvalifikovaný psychoterapeut s patřičným vzděláním. Vybíral a Roubal (2010b) zdůrazňují také to, že je psychoterapeutická činnost vědecky podložená, systematická a naplňuje etické normy.

Na mezinárodní úrovni považujeme za klíčovou definici Evropské Asociace pro Psychoterapii, která definuje psychoterapeutickou praxi jako komplexní, vědomou a plánovanou léčbu psychosociálních, psychosomatických a behaviorálních narušení či stavů utrpení pomocí vědeckých psychoterapeutických metod prostřednictvím interakce mezi jednou nebo více léčenými osobami a jedním nebo více psychoterapeuty s cílem zmírnit neadaptivní postoje ke změně a podpořit zrání, vývoj a zdraví léčené osoby. To vyžaduje jak obecné, tak specifické vzdělání či výcvik psychoterapeuta (EAP, 2003).

## **1.1 Legislativní ukotvení psychoterapie v ČR**

V současné době neexistuje v ČR právní předpis, který by psychoterapii v plném rozsahu upravoval (Telec, 2021). Toto právní vakuum pak dává prostor pro odborné spory ohledně toho, kdo může psychoterapii vykonávat a za psychoterapeuta se označovat.

Část odborné veřejnosti reprezentovaná zejména Českou psychoterapeutickou společností zastává názor, že by měla zůstat psychoterapie pouze ve zdravotnickém sektoru a psychoterapii by tak měli mít nárok vykonávat pouze psychiatři a kliničtí psychologové (Česká psychoterapeutická společnost, 2022). Současná česká právní situace nahrává této skupině, jelikož pojem psychoterapie je uveden ve vyhlášce obsahující seznam zdravotních výkonů, přičemž je zde vymezeno, že psychoterapii mohou vykazovat jako zdravotní výkon pouze psychoterapeuté se specializací v systematické psychoterapii, tzn. lékaři včetně psychiatrů a kliničtí psychologové (Vyhláška č. 134/1998 kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami).

Druhá část odborné veřejnosti reprezentovaná zejména Českou asociací pro psychoterapii požaduje, aby právní úprava umožnila nevázanost psychoterapie pouze na zdravotnický sektor. Požaduje, aby bylo umožněno užívání tohoto pojmu všem odborníkům, kteří absolvovali magisterské vzdělání a komplexní pětiletý psychoterapeutický výcvik. Zároveň apeluje na stát, aby vznikla vázaná činnost psychoterapie (Česká asociace pro psychoterapii, nedat.). V současné době je možné provozovat jako vázanou živnostenskou činnost pouze psychologické poradenství a diagnostiku (Živnostenský zákon č. 455/1991). V praxi se tak děje to, že lidé, kteří absolvovali komplexní psychoterapeutický výcvik v soukromé praxi, sociálních službách či školství reálně provádějí psychoterapii, kterou však oficiálně nazývají poradenstvím (Miovský & Danelová, 2010). Zcela absurdní situace nastává v momentu, kdy tentýž odborník pracuje částečně ve zdravotnictví a částečně v jiném sektoru (např. v sociálních službách, školství či v soukromé praxi) a dle místa, kde zrovna vykonává svou činnost se může či nemůže nazývat psychoterapeutem.

Na Evropské úrovni je nejvýznamnějším dokumentem Štrasburská deklarace o psychoterapii, který vydala v roce 1990 Evropská společnost pro psychoterapii. Tento dokument deklaruje psychoterapii jako nezávislou vědeckou disciplínu a jako nezávislou a svobodnou profesi (EAP, 1990). Nachází se zde tedy rozpor mezi českým právem a Štrasburskou deklarací (Miovský & Danelová, 2010).

Vzhledem k nedostatečné legislativní ukotvenosti pojmu psychoterapie i pojmu psychoterapeut a s tím spojených sporů různých odborných zájmových skupin jsme se rozhodli v diplomové práci užívat pojem terapeut. Pojem terapeut není v legislativě zmíněn a nabízí tak možnost užívání v libovolném významu. V této diplomové práci je pojmem terapeut míněn absolvent komplexního psychoterapeutického výcviku.

## **1.2 Psychoterapeutické směry**

V současné době neexistuje jedna ucelená všeobecně uznávaná teorie psychoterapie. Nacházíme naopak řadu psychoterapeutických směrů, které nabízejí rozdílné teorie osobnosti, možnosti explanace klientových obtíží i rozličné postupy pro práci s klientem.

V odborných publikacích se nejčastěji setkáme s tvrzením, že psychoterapeutických směrů existuje více než 400 (Holmes & Bateman, 2002; Norcross & Goldfried 2002/2005; Prochaska & Norcross, 1996/1999). Jedná se však pouze o odhad dostatečně nepodložený

výzkumem (Hodoval, 2010). Corsini (1981/2001) dospěl k seznamu 250 terapeutických přístupů, Hodoval (2010) došel ve své expertní analýze k počtu 225. Tento počet se však každým rokem mění, přičemž psychoterapeutických směrů přibývá.

Psychoterapeutické směry je možné dělit řadou možných způsobů dle různé míry abstrakce. Například Vymětal (1992/2010) rozlišuje osm kategorií: humanistickou psychoterapii, hlubinnou psychoterapii, behaviorální psychoterapii, sugestivní a hypnoterapeutický přístup, relaxační a psychofyzické postupy, systémové, systemické a komunikační pojetí, transpersonální psychoterapii a integrativní psychoterapii. Vágnerová (1999/2002) rozlišuje psychoterapii dynamickou či psychoanalytickou, behaviorální, kognitivně behaviorální a humanistickou. Kratochvíl (1997/2017) si vystačí se třemi směry: psychoterapií dynamickou, kognitivně behaviorální a humanistickou. Značná část dnešních autorů (Castonguay & Beutler, 2006; Norcross & Goldfried, 2005; Vybíral & Roubal, 2010a) rozlišuje základních psychoterapeutických směrů pět. Jsou jimi směry psychoanalyticko - psychodynamický, humanisticko-prožitkový, kognitivně behaviorální, směr zaměřený na rodinu a další systémy a směr integrativní.

V České republice existuje (ke dni 22. 3. 2021) přibližně (záleží na míře abstrakce) 14 psychoterapeutických směrů, které jsou zde zastoupeny komplexním psychoterapeutickým výcvikem akreditovaným ČPtS (nebo IPVZ). Vedle nich pak ještě řada dalších, které nenaplnují podmínky pro akreditovaný komplexní psychoterapeutický výcvik, ale mohou být neméně přínosné. Z výše popsaných čtrnácti psychoterapeutických směrů je sedm směrů zastoupeno minimálně dvěma instituty v současné době zaštiťujícími komplexní psychoterapeutický výcvik. Jedná se to tyto psychoterapeutické směry: logoterapie a existenciální analýza, gestalt psychoterapie, kognitivně behaviorální psychoterapie, přístup zaměřený na člověka, psychoanalýza, psychodynamická psychoterapie a integrativní psychoterapie. Právě tyto psychoterapeutické směry jsou zařazeny do našeho výzkumu a budou zde proto ve stručnosti představeny.

### **1.2.1 Logoterapie a existenciální analýza**

Autorem logoterapie a existenciální analýzy, tzv. třetí vídeňské školy (navazující na Freudovu psychoanalýzu a Adlerovu individuální psychologii) je Viktor Emanuel Frankl (Frankl, 1995/1997).

Frankl rozlišuje somatickou, psychologickou a noologickou neboli duchovní dimenzi člověka (Frankl, 1946/2015). Na somatické úrovni je člověk motivován biologickými potřebami, na úrovni psychologické usiluje o prožití slasti a redukci nepříjemných prožitků, na úrovni noologické je klíčovou motivací člověka vůle ke smyslu (Längle, 1997).

Vůle ke smyslu, kterou můžeme definovat jako snahu člověka dát své existenci co možná největší smysl (Frankl, 1982/1994), je možno naplnit prostřednictvím realizace hodnot (Tavel, 2007), přičemž Frankl (1946/2015) rozlišuje jejich tři následující kategorie: hodnoty zážitkové, tvůrčí a postojevé. Zážitkové hodnoty se realizují prostřednictvím prožitku vztahu k druhému člověku, přírodě či uměleckému dílu (Kosová et al., 2014). Hodnoty tvůrčí se realizují prostřednictvím tvorby, přičemž klíčovou podmínkou smysluplnosti této tvorby je její užitečnost pro druhé (Tavel, 2007). Hodnoty postojevé jsou uplatňovány v situacích, kdy člověk nemůže ovlivnit vnější podmínky (Kosová et al., 2014). Postojevé hodnoty dávají člověku sílu snášet utrpení a přijmout svůj osud (Tavel, 2007).

Franklův koncept motivace rozvinul Längle (1992), který popsal čtyři na sebe navazující existenciální motivace, přičemž smysl je pouze jednou z nich. První motivace – moci být zde, existovat, je spojena s potřebou bezpečí. Druhá motivace – mít svou hodnotu je spojena s potřebou blízkosti a přijetí druhými. Třetí motivace – moci být sám sebou je spojena s akceptací autenticity. Čtvrtá a zároveň nejvyšší motivace je vůle ke smyslu – naplnit svůj život smysluplně.

Dle Frankla (1997/2016) se v momentě, kdy nedochází k naplnění vůle ke smyslu, rozvíjí u člověka tzv. existenciální frustrace. Ta může vyústit v noogenní neurózu, při které pacient prožívá pocit vnitřní prázdnoty a bezsmyslnosti svého života, tzv. existenciální vakuum. Vůle ke smyslu je naplňována v konkrétních životních situacích. Psychoterapeut pomáhá klientovi učinit kopernikovský obrat – přestat se života ptát po smyslu svého života, ale naopak životu prostřednictvím svého jednání odpovídat (Frankl, 1995/1997). Přijmout tak za svůj život zodpovědnost a tím dát své existenci smysl (Balcar, 1989). Prostřednictvím otevřeného dialogu se světem a uskutečňováním hodnot pak člověk dospívá k sebetranscendenci (Längle, 1997).

Současná logoterapie se ve své praxi opírá zejména o Längleho teorii čtyř motivací (Božuková, 2010). Mezi základní logoterapeutické techniky patří paradoxní intence, kdy si člověk přeje splnění svého strachu, a deflexe, odklon pozornosti ke smysluplnému cíli (Kosová et al., 2014). V současné době jsou uplatňovány také techniky kladoucí důraz

na biografickou práci s klientem a metoda osobní existenciální analýzy, která pomáhá prostřednictvím uvolňování neurotických fixací k znovu nalezení dialogu se sebou a se světem (Božuková, 2010).

## 1.2.2 Gestalt psychoterapie

Tento fenomenologicko-existenciální terapeutický směr založil ve 40. letech 20. století Frederik Fritz Perls (Yontef, 1998/2009). Dalšími významnými osobnostmi podílejícími se na vzniku gestalt psychoterapie byli zejména Laura Perlsová, Paul Goodman a Ralph Hefferline (Roubal, 2010).

Gestalt psychoterapie chápe člověka jako organismus, který je v neustálém kontaktu (interakci) s prostředím. Organismus a prostředí tvoří organismicko-environmentální pole. Kontakt mezi organismem a prostředím je dynamický a tvůrčí. Prostřednictvím kontaktu s prostředím člověk roste, asimiluje nové podněty, učí se. Tento proces kreativního přizpůsobování nazývá Perls tzv. organismickou seberegulací (Perls et al., 1951/2020).

Během kontaktu s prostředím se člověk soustředí na figuru, která se vynořuje z pozadí. Figury nejsou statické, vznikají dle aktuálně dominantní potřeby a zanikají po jejím uspokojení (Meulmeester, 2006/2010). Proces vstupu do kontaktu s danou figurou a stažení se z něj po dosažení smysluplného celku (gestaltu) nazýváme kontaktním cyklem (Zinker, 1999/2004). Způsob, jakým člověk vstupuje do kontaktu s okolím, nazýváme kontaktním stylem. Nejčastěji rozlišujeme kontaktní styly: introjekce, projekce, retroflexe, konfluence a deflexe (Roubal, 2010). Tyto kontaktní styly považovali Perls a kolegové (1951/2020) za neadaptivní, bránící uspokojení potřeby. V současné době se však setkáváme spíše s pojetím těchto stylů jako možných způsobů, které mohou být v některých situacích neadaptivní a v jiných naopak užitečné (Mackewn, 1997/2009).

Patologickým stavem Perls a jeho kolegové (1951/2020) rozumí situaci, kdy je narušen kontakt organismu s prostředím a člověk tak není schopen na prostředí v jeho aktuální podobě flexibilně reagovat. V momentě, kdy se člověk nachází v situaci, kdy není nasycena jeho přirozená potřeba, kontaktní cyklus není uzavřen, hovoříme o vzniku tzv. neukončené záležitosti (Mackewn, 1997/2009). Neukončená záležitost na nevědomé úrovni ovlivňuje jedincovo prožívání i jednání, čímž vzniká tzv. fixovaný gestalt. Tento rigidní způsob chování následně jedinec opakovaně uplatňuje v kontaktu s prostředím. Tím, že jedinec

jedná a prožívá na základě své předchozí zkušenosti, ztrácí kontakt s prostředím v jeho aktuální podobě (Knop & Roubal, 2009).

Cílem gestalt terapie je obnovení organismické seberegulace umožňující uspokojení potřeb a osobnostní růst (Rektor, 2008). Terapeut proto podporuje u klienta tzv. uvědomění. Uvědomnění toho, co se děje v něm i v jeho okolí v situaci tady a teď. Uvědomění dává klientovi následně možnost svobodně volit, jakým způsobem bude vstupovat do kontaktu s okolím i se sebou samým (Roubal, 2010). Klíčová je v gestalt terapii tzv. paradoxní teorie změny, která tvrdí, že změna u klienta nenastane tím, že se budeme snažit klienta změnit, ale naopak tím, že podpoříme klienta v tom, aby přijal skutečnost i sebe samého v takové podobě, v jaké právě jsou (Beisser, 1970).

### **1.2.3 Kognitivně behaviorální psychoterapie**

Kognitivně behaviorální terapie (KBT) vznikla v 70. letech 20. století integrací behaviorální terapie a kognitivní terapie (Pešek et al., 2013).

Behaviorální terapie je směr, který uplatňuje vědeckou metodologii a experimentální přístup s terapeutickým cílem změnit pozorovatelné chování člověka (Možný & Praško, 1999). Mezi hlavní představitele tohoto směru patří I. P. Pavlov, J. B. Watson, B. F. Skinner, A. Bandura, J. Wolpe a řada dalších (Praško & Kosová, 1998).

Významným předchůdcem kognitivní terapie je A. Ellis, autor Racionálně-emoční terapie (Možný & Praško, 1999). Ellis (1962) překládá tzv. A (activating event) - B (belief) - C (consequence) teorii, dle které nevyvolává emoční reakci (konsekvenci) samotná aktivující událost, ale přesvědčení, které si člověk ohledně dané situace vytvoří. Zakladatelem kognitivní psychologie je A. T. Beck, který se zabýval analýzou a následnou korekcí kognitivních schémat klienta, což vedlo ke změně také v jeho chování a prožívání (Becková, 1995/2018).

KBT využívá poznatků teorie učení a behaviorální analýzy společně s postupy analýzy a korekce kognitivních schémat (Praško & Možný, 2010). Současná KBT vychází z modelu učení P (podnět) – O (organismus) – R (reakce) – N (následek), který v návaznosti na Elisse (1962) tvrdí, že chování (reakci) člověka neovlivňuje podnět jako takový, ale význam, který člověk tomuto podnětu přisoudí. Stejně tak následky zpevňují či oslabují chování člověka v závislosti na tom, jaký význam jim přisoudí (Možný & Praško, 1999). Pojem chování je



v KBT chápán poměrně široce. Lang (1985) rozlišuje čtyři modalities chování: motorické chování, kognitivní procesy, afektivní procesy a fyziologické procesy. Všechny čtyři modalities se vzájemně ovlivňují. Změna v jedné modalitě vede ke změně i ve všech třech ostatních modalitách.

KBT rozlišuje kognitivní události (myšlenky a představy), kognitivní procesy (procesy zpracování informací) a kognitivní schémata (Možný & Praško, 1999). Kognitivními schémata označuje základní přesvědčení člověka o sobě, o světě a o druhých (Procházka, 2015), která jsou obvykle získána v raném dětství (Beck, 1975/2005). Kognitivní schémata se mohou týkat výkonu, přijetí a moci (Beck, 1975/2005). Negativní latentní schéma může být aktivováno pomocí precipitující (vyvolávající) stresové události a prostřednictvím svého vlivu na kognitivní procesy vést k rozvoji psychické poruchy (Praško & Možný, 2010).

Etiologii psychických potíží vidí KBT v neadaptivních způsobech myšlení a chování, které jsou získané a udržované pomocí rozpoznatelných vnitřních a vnějších predisponujících, precipitujících, modifikujících a udržujících faktorů (Praško et al., 2007). Při práci s klientem proto terapeut provádí behaviorální, kognitivní a funkční analýzu. Behaviorální analýza odhaluje v modelu A (antecedents) – B (behavior) – C (consequences) spouštěče problémového chování, popisuje jeho podobu i jeho pozitivní a negativní následky. Kognitivní analýza se zaměřuje na rozpoznání klientových negativních kognitivních událostí, procesů a schémat. Funkční analýza se zabývá významem problematického chování v životě klienta a jeho zisky (Procházka, 2015).

KBT je strukturovaná, poměrně krátkodobě trvající, na současnost a konkrétně stanovený cíl orientovaná a využívá vědecké postupy (Praško & Kosová, 1998). Klade důraz na změnu v chování, myšlení a prožívání klienta v přirozeném prostředí, proto je typická pravidelnými domácími úkoly (Pešek et al., 2013). Využívá řadu metod zaměřených na ovlivnění tělesných příznaků, eliminaci či změnu současného chování a naučení chování nového. Užívá také metody zaměřené na ovlivnění kognitivních procesů, např. metodu padajícího šípu vedoucí k určení negativního kognitivního schématu či kognitivní restrukturalizaci vedoucí k jeho korekci (Praško & Možný, 2010). Konečným cílem KBT je, aby klient dokázal adaptivně jednat a myslet bez pomoci terapeuta, aby se stal terapeutem sám sobě (Možný & Praško, 1999).

## 1.2.4 Přístup zaměřený na člověka

Autorem přístupu zaměřeného na člověka, dříve nazývaného též nedirektivní terapií a později přístupem zaměřeným na klienta, je Carl Ransom Rogers (Šiffelová, 2010).

Dle Rogerse dochází u každého člověka k tzv. organismickému hodnocení, které můžeme vysvětlit jako průběžný proces vyhodnocování zážitku (prožitků) daného člověka. Informace ohledně vlastního prožitku dává člověku zpětnou vazbu na jeho jednání a umožňuje mu regulovat své chování tak, aby rozvíjel svůj osobní potenciál. Rogers věří, že každý jedinec disponuje aktualizační tendencí (Rogers, 1980/2014). Jedná se o tendenci k růstu a zrání, kterou můžeme nalézt u všech živých organismů, i když je u lidí mnohdy překryta řadou psychologických obran (Rogers, 1961/2015).

Vznik psychopatologie vysvětluje Rogers (1959) následujícím způsobem. Dítě se rodí se schopností organismického hodnocení a jedná podle něj. V průběhu vývoje však dostává od signifikantních blízkých signály o tom, že některé jeho jednání není hodno lásky a přijetí z jejich strany. Upraví tak své chování dle hodnot a názorů okolí takovým způsobem, aby bylo pozitivně přijímáno. V tento moment se však jedinec vzdává vnitřního, organismického a přirozeného hodnocení svého prožívání a jedná na základě hodnocení druhými. Tímto způsobem pak ztrácí kontakt sám se sebou. V momentech, kdy jedincův zážitek neodpovídá jeho sebepojetí (self-konceptu) vzniklému na základě hodnocení druhými, dochází k inkongruenci a jedinec má tendenci vjem zkreslit či zcela popřít. V situaci, kdy je inkongruence neudržitelná a hrozí, že se zážitek symbolizuje ve vědomí, je jedinec vulnerabilní (zranitelný) a významně u něj narůstá úzkost. V momentě, kdy k symbolizaci inkongruentního zážitku ve vědomí dojde, hrozí dezorganizace jedincova sebepojetí.

Pro dosažení psychoterapeutické změny je nezbytné, aby byly dodrženy všechny následující podmínky:

- 1) dvě osoby jsou v psychologickém kontaktu,
- 2) první osoba, kterou nazýváme klientem, je ve stavu vulnerability či úzkosti,
- 3) druhá osoba, kterou nazýváme terapeutem, je ve vztahu kongruentní,
- 4) terapeut klienta bezpodmínečně přijímá takového, jaký je,
- 5) terapeut prožívá empatické porozumění klientovu referenčnímu rámci a toto porozumění mu komunikuje,
- 6) klient alespoň v minimální nutné míře vnímá empatické porozumění a bezpodmínečné přijetí ze strany terapeuta (Rogers, 1957).

Naplnění těchto podmínek umožňuje klientovi si v bezpečném prostředí zvědomit aspekty prožívání, které byly zkreslovány či zcela popírány, tedy symbolizovat na vědomé úrovni to, co prožívá na úrovni organismické, a tím i postupně navrátit kongruenci do svého prožívání a jednání (Rogers, 1959).

### **1.2.5 Psychoanalýza**

Autorem psychoanalýzy je Sigmund Freud, který v roce 1890 publikoval dílo Výklad snů, kde představil svůj Topografický model rozdělující mysl do tří částí: nevědomí, vědomí a předvědomí (Freud, 1890/2021). Po čase shledal tento model jako nedostatečný a navrhl Strukturální model (Howard, 2007/2008). Strukturální model zahrnuje Ono (id) řídicí se principem slasti, nositele agresivního (thanatos) a sexuálního pudu (eros či libido) nevědomé povahy, Nadjá (superego) řídicí se principem dokonalosti a obsahující od rodičů přejaté zvnitřněné morální zásady a příkazy vyvolávající pocity viny a Já (ego) řídicí se principem reality, prostředníka mezi id, superegem a vnější realitou snažícího se vybalancovat jejich protichůdné požadavky (Freud, 1923/2019). Konflikt mezi těmito silami, který by mohl vést k úzkosti, se snaží ego potlačit prostřednictvím ego-obranných mechanismů a udržet tak nepřijatelný obsah v nevědomí (Fonagy & Target, 2003/2005). Vytěsněný konflikt však následně vede ke vzniku neurotických symptomů (Freud, 1948/2007).

Freud popsal psychosexuální vývoj dítěte. Rozlišil fázi orální, anální, falickou, latentní a genitální, ve kterých je dítě konfrontováno s požadavky společnosti bránícími mu v uspokojení slasti (libida). Pokud jsou v některé z fází pudová přání zcela neuspokojena, či naopak uspokojena příliš snadno, dochází k fixaci v tomto stádiu (Fonagy & Target, 2003/2005). V situaci, kdy je jedinec ohrožen úzkostí, dochází u něj k návratu (regresi) do fixovaného stádia, které tak ovlivňuje průběh neurózy (Freud 1948/2007).

Cílem psychoanalýzy je překonání odporu a přivedení klientových nevědomých obsahů do vědomí (Freud 1948/2007). Když si je klient svého vnitřního konfliktu vědom, dokáže jej lépe uchopit a rozhodnout se, jak s ním naloží (Mikoška, 2013). Terapeut se snaží klientovi zvědomit jeho nevědomé obsahy pomocí interpretací. Užívá se technika volných asociací či výklad snů (Poněšický, 2012). Terapeut si také všimá tzv. sekundárních zisků z nemoci, které podporují fixaci neurotických symptomů (Freud, 1948/2007).

Psychoanalýza rozlišuje tři aspekty psychoterapeutického vztahu: léčebné spojenectví neboli pracovní alianci, přenos a protipřenos. Přenosem rozumí opakování vztahové zkušenosti s jinou významnou osobou (nejčastěji z dětství) ve vztahu s terapeutem. Protipřenosem pak souhrn všech terapeutových pocitů týkajících se pacienta (Titl, 2014). Pokud se terapeutovi podaří rozlišit vlastní přenos na klienta od pocitů, které pramení z klientova přenosu vůči němu, nabízí analýza protipřenosu možnost prozkoumání klientova nevědomého konfliktu (Holub, 2010).

Dnešní psychoanalýza není jednotná. K aktuálně nejvýznamnějším proudům psychoanalýzy patří egopsychologie (jejímiž nejvýznamnějšími představiteli jsou H. Harmann, M. Mahlerová a E. Erikson), psychologie objektních vztahů britské školy (v zastoupení M. Kleinové a D. Winnicotta), psychologie objektních vztahů v podání O. Kernberga a Kohutova selfpsychologie (Andrllová, 2005; Kratochvíl, 1997/2017). Přesto, že se tyto přístupy značně liší, všechny sdílejí zájem o klientovy nevědomé procesy a analýzu přenosu a protipřenosu (Holub, 2010).

### **1.2.6 Psychodynamická psychoterapie**

Psychodynamická psychoterapie nepředstavuje jednotný psychoterapeutický směr, jako spíše zastřešující pojem pro přístupy reprezentované významnými osobnostmi, které se inspirovali v psychoanalýze, avšak vymezili se vůči některým Freudovým konceptům a nahradili je koncepty vlastními (Kalina, 2013). Psychodynamická psychoterapie uznává psychoanalytický důraz na nevědomé procesy, vnitřní konflikty a zážitky z raného dětství. Současně však odmítá sexualizující pojetí psychoanalýzy a klade větší důraz na sociální faktory včetně aktuálních interpersonálních vztahů (Kalina, 2013; Kratochvíl, 1997/2017).

Kalina (2013) upozorňuje na nevyhraněnou identitu psychodynamického směru a jeho ne zcela jasný obsah. Toto tvrzení dokládá fakt, že Kratochvíl (1997/2017) řadí mezi nejvýznamnější představitele tohoto proudu Karen Horneyovou (představitelku kulturní psychoanalýzy), Harryho Sullivana (zakladatele interpersonální psychoanalýzy) a Franze Alexandera (autora pojmu korektivní emoční zkušenost), zatímco Howardová (2007/2008) řadí mezi představitele psychodynamické psychoterapie Melanii Kleinovou, Donalda Winnicotta (zástupce školy objektních vztahů) a Johna Bowlbyho (autora teorie citové vazby). Hranice mezi směry psychoanalytickými a psychodynamickými tedy není jednotná.

Gabbard (2004/2005) zformuloval sedm základních principů psychodynamické psychoterapie. Jedná se o následující principy:

- 1) značná část psychického života je nevědomá,
- 2) dospělého jedince významně ovlivňují jeho zážitky z dětství,
- 3) klientův přenos je zdrojem porozumění jeho obtížím,
- 4) zájem o protipřenos,
- 5) zkoumání odporu vůči změně,
- 6) hledání funkcí klientových symptomů a
- 7) snaha pomoci klientovi v dosažení jedinečnosti a autentičnosti.

Dynamická psychoterapie se zaměřuje jak na vnitřní, tak na vnější (sociální) konflikty klienta a jeho maladaptivní chování, kterým své konflikty spoluvytváří. Pomáhá klientovi nahlédnout na jeho podíl na opakujících se problémech a nalézt souvislost mezi jeho aktuálním chováním a prožíváním a jeho zážitky z dětství (Kratochvíl, 1997/2017).

Spolu se zvyšováním klientova náhledu je významným nástrojem terapeutické změny v psychodynamické psychoterapii emočně-korektivní zkušenost (Kratochvíl, 1997/2017). Klientův vhléd je zvyšován prostřednictvím interpretací, analýzy přenosu a protipřenosu, práce se sny a fantaziemi, rozebírání minulých i současných vztahů a konfliktů (Vybíral & Holub, 2010). Charakteristická pro psychodynamickou psychoterapii je terapeutova neutralita (terapeut o sobě nesděljuje osobní informace, má neutrálně vybavenou kancelář, neprojevuje své osobní postoje a téma hovoru nechává na klientovi), která podporuje vznik přenosu (Howard, 2007/2008). Na rozdíl od psychoanalýzy je psychodynamická psychoterapie obvykle kratšího trvání, má nižší frekvenci sezení a klient s pacientem sedí tváří v tvář (Kalina, 2013).

### **1.2.7 Integrativní psychoterapie**

Integrativními směry označujeme takové přístupy, které vycházejí z více než jednoho psychoterapeutického směru (Evans & Gilbert, 2005/2011). Rozlišujeme čtyři hlavní přístupy k psychoterapeutické integraci: teoretickou integraci, asimilativní integraci, technický eklecticismus a přístup založený na společných účinných faktorech (Norcross, 2005; Vybíral, 2010).

Cílem teoretické integrace je vytvoření teoretického modelu integrujícího poznatky z dvou a více psychotherapeutických přístupů, přičemž výsledný model by měl přesahovat přínosnost užití těchto přístupů jednotlivě (Norcross, 2005). Nejvýznamnějším představitelem tohoto přístupu je Paul Wachtel (1979), který se pokusil integrovat psychoanalytickou a behaviorální psychoterapii. Významnými českými představiteli tohoto přístupu jsou manželé Knoblochovi a jejich integrovaná psychoterapie.

Asimilativní integrace spočívá v zakotvení v jednom konkrétním psychotherapeutickém směru, přičemž dochází k začleňování nových poznatků z jiných směrů do tohoto výchozího směru (Norcross, 2005). Příkladem tohoto přístupu může být český výcvikový institut INSTEP, jehož výchozím terapeutickým směrem je gestalt psychoterapie (Jára, 2018).

Cílem technického eklekticismu je nalezení nejlepšího možného postupu pro konkrétního člověka či konkrétní psychický problém na základě zkušenosti s obdobným typem pacientů či problémů (Norcross, 2005). Nejvýznamnějším představitelem tohoto přístupu je Lazarusova multimodální terapie, kde dochází ke zhodnocení pacientova stavu v sedmi oblastech (modalitách) a následné volbě technik pro řešení konkrétních obtíží pacienta v těchto oblastech (Lazarus, 1989).

Přístup založený na společných faktorech zaměřuje svou pozornost na obecné účinné faktory vyskytující se napříč psychotherapeutickými směry (Vybíral, 2010). Goldfried a Padawer (1982, in Evans & Gilbert, 2005/2011) vymezili následující společné účinné faktory: klientova naděje, že terapie bude přínosná, psychotherapeutický vztah, získání nového pohledu na svět, emočně-korektivní zkušenost a opakované testování reality spojené se zkoušením nových způsobů chování. Prochaska a Norcross (1996/1999) postulují tři obecné nespécifické psychotherapeutické faktory: pozitivní očekávání, terapeutický vztah a věnování pozornosti klientovi a jeho obtížím. Kratochvíl (1997/2017) klade důraz na tyto faktory: terapeutický vztah, výklad poruchy, emoční uvolnění, konfrontace s vlastními problémy a posílení žádoucího chování.

V závislosti na tom, jaké přístupy, poznatky a teorie konkrétní integrativní směr propojuje, se odvíjí jeho výchozí teorie osobnosti, psychopatologie i psychotherapeutické změny. Vzhledem k rozsahu magisterské práce zde jednotlivé integrativní přístupy a jejich teorie nerozvádíme. V další části práce volně navážeme osobností a hodnotami terapeuta.

## 2. Osobnost terapeuta

Osobnost terapeuta hraje v terapii klíčovou roli. Není náhodou, že se v odborné veřejnosti často setkáváme s tvrzením, že „*osobnost terapeuta je jeho jediným nástrojem*“ (Kalina, 2013, s. 81). Vybíral a Roubal (2010b, s. 35) dokonce definují psychoterapii jako „*léčbu terapeutovou osobností*“. Abychom se mohli věnovat osobnosti terapeuta, nejdříve si stručně vymezíme, co to vlastně osobnost je.

Allport (1961, s. 28), jeden ze zakladatelů psychologie osobnosti, definoval osobnost následujícím způsobem: „*Osobnost je dynamická organizace psychofyzických systémů v jedinci, které určují jeho charakteristické chování a myšlení.*“

V současné době existuje řada definic osobnosti. Dle Cakirpaloglu (2012, s. 19) nacházejí definice shodu v následujícím tvrzení: „*jedná se o poměrně stabilní, komplementární a konzistentní systém jedinečných vlastností, obsahů a projevů člověka.*“

Dle Mikšíka (2003/2007) panuje shoda na následujících charakteristikách osobnosti:

- 1) Osobnost každého člověka je jedinečná, výlučná, neopakovatelná a poznatelná pouze v limitech porovnání s jinou osobností.
- 2) Osobnost má svou strukturu, která má vliv na chování člověka.
- 3) Osobnost není statická, vyvíjí se prostřednictvím interakce psychologických, sociálních a biologických faktorů.
- 4) Osobnost je relativně stabilní v čase i v různých situacích. Je zodpovědná za relativně konzistentní chování jedince.

Nyní, když jsme již definovali základní pojem, se podíváme na význam osobnosti terapeuta v psychoterapii a na to, zda se osobnostně liší terapeuti zastávající různé psychoterapeutické směry.

### 2.1 Význam terapeutovy osobnosti v psychoterapii

Osobnost terapeuta je významným činitelem v psychoterapeutickém procesu. Osobnostní charakteristiky terapeuta nabízejí značný potenciál pro facilitaci psychoterapeutické změny, stejně tak však mohou ve své negativní podobě klienta poškodit (Vymětal, 1992/2010).

Klíčový vliv osobnostních dispozic terapeuta výstižně popisuje Praško (2021, s. 178-179) v souvislosti se vzděláváním v rámci psychoterapeutického výcviku kognitivně behaviorální terapie: *Výcvik není všechno. ... Někteří lidé absolvují výcvik, osvojí si určité dovednosti, nedokáží je ale v konkrétním terapeutickém vztahu použít. Ve výcvicích, které jsem vedl, je vždy tak třicet procent těch, kteří mohou být jako terapeuti dobří, ostatní jsou průměrní a pak se vždy najde někdo, kdo se k této práci vůbec nehodí. ... Někdo je lidsky nadaný, empatický, lidsky hodnotný v tom, že neuvažuje jen o sobě, ale i o druhém člověku. ... Jiný člověk však nemá určité psychické vlastnosti, laskavý a vstřícný charakter, je naopak rigidní a má osobní deficity, které mu psychoterapeutickou práci znemožňují. ... I kdyby si někteří lidé terapeutický systém KBT dokonale osvojili, neumí ho dostatečně použít. Například proto, že se třeba nedokáží dostatečně vcítit, nemají dost rádi lidi, nedovedou jim přirozeně fandit, nejsou dostatečně vřelí a nedokáží své dovednosti použít v pravou chvíli.*

Výzkumy ukazují, že osobnost terapeuta má vliv přibližně na 5 % rozptylu výsledku psychoterapie (Owen et al., 2015; Wampold & Brown, 2005). Toto zjištění nabývá své významnosti v momentě, kdy jej srovnáme s Lambertovým odhadem účinnosti jednotlivých faktorů v terapii. Dle Lamberta a Barleyho (2002) ovlivňují výsledek terapie ze 40 % faktory nesouvisející se samotnou terapií (např. sociální opora klienta) a 15 % výsledku psychoterapie zajišťuje placebo efekt. Samotná terapie má tedy na psychoterapeutickou změnu vliv pouze ze 45 %. Z těchto 45 % zabírají 15 % psychoterapeutické techniky specifické pro konkrétní psychoterapeutický směr a 30 % tvoří společné účinné psychoterapeutické faktory. V tomto kontextu můžeme tvrdit, že osoba terapeuta vysvětluje přibližně 11 % rozptylu výsledku psychoterapie ovlivnitelného psychoterapií samotnou.

Jaký by měl tedy terapeut být, aby mohl pozitivně působit na klienta? Dle Vybírala a Roubala (2010b) by měl být terapeut přiměřeně empatický, kongruentní, autentický, nesoudící, pečující, vstřícný a vřelý. Měl by mít rozvinou schopnost introspekce, být otevřený sám k sobě, být schopen facilitovat terapeutickou změnu a zaujímat postoj průvodce.

Vymětal (1992/2010) též vyzdvihuje terapeutovu empatii. Důraz dále klade na terapeutovu vnitřní stabilitu, která dle něj zahrnuje pozitivní sebepojetí, nadprůměrnou frustrační toleranci k psychické zátěži a kvalitní vztahy s nejbližšími.

Obdobné charakteristiky požaduje též Ulrychová (2013). Dle ní by měl být terapeut stabilní, schopen unést zátěž, být přijímající, citlivý a upřímně se zajímat o klienta. Ulrychová upozorňuje také na nutnost dostatečných intelektových schopností terapeuta. Intelektové



kompetence jsou dle Ulrychové nezbytným předpokladem pro to, aby terapeut pochopil psychoterapeutické koncepty, orientoval se v aktuálním psychoterapeutickém výzkumu, porozuměl klientově situaci a zvolil vhodný postup léčby. Také jsou důležité pro to, aby byl terapeut schopen vyhodnotit situaci, která již přesahuje jeho kompetence, a odkázal klienta na jiné odborníky, kteří mu nabídnou adekvátní léčbu (Ulrychová, 2013).

Kalina (2013) upozorňuje, že by měl být terapeut alespoň o něco duševně zdravější a zralejší než jeho klient, aby byl schopen klienta provázet v jeho náročné situaci a nezatahovat do procesu terapie své vlastní potíže. Pojďme se podívat, co o žádoucích (či nežádoucích) terapeutových charakteristikách říkají výzkumy.

### **2.1.1 Vliv osobnostních charakteristik terapeuta na výsledek psychoterapie**

Dle výzkumů Beutlera a kolegů (2004), Colemana (2006) a nověji též Castonguayho a Hillové (2017) na úspěšnost psychoterapie nemá vliv pohlaví, věk ani etnický původ psychoterapeuta. Stejně tak se neukázala být významnou délkou terapeutovy praxe (Lambert & Ogles, 2004, in Vybíral & Roubal, 2010b; Wampold & Brown, 2005). Významným prediktorem úspěšnosti psychoterapie není ani psychoterapeutický směr terapeuta (Drisko, 2004; Stiles et al., 1986).

Beutler a kolegové (2004, in Carr, 2007) analyzovali výsledky více než stovky studií realizovaných do roku 2000 zabývajících se vlivem osobnosti terapeuta na výsledek psychoterapie a dospěli k následujícím zjištěním. Výsledek psychoterapie významně ovlivňuje osobnostní nastavení terapeuta, terapeutova odborná způsobilost, přizpůsobení terapeutického stylu potřebám konkrétního klienta, terapeutova důvěryhodnost a kreativita při řešení problémů.

Heinonen a Nissen-Lie provedli v roce 2020 posouzení (review) výzkumů publikovaných mezi lety 2000 a 2018, které se věnovaly vztahu mezi osobnostními charakteristikami terapeuta a psychoterapeutickými výsledky. Z 2 041 studií splňovalo 31 studií požadovaná kritéria a byly dále analyzovány. Kritéria požadovala, aby se jednalo o výzkumy, které měřily osobnostní charakteristiky terapeutů před zahájením psychoterapie a zjišťovaly jejich vztah ke klientově psychické pohodě (obvykle míře symptomů) až na konci léčby. Vyřazeny byly výzkumy zabývajících se somatickými obtížemi pacienta a teoretické či přehledové

studie. Značná rozmanitost studií neumožnila autorům provést kvantitativní metaanalýzu, analyzovali proto data pomocí narativního přístupu.

Review přineslo následující zjištění. Laskavý postoj terapeuta k sobě samému byl spojen s pozitivními výsledky psychoterapie. Nejlepších výsledků v psychoterapii pak dosahovali terapeuti, kteří měli laskavý postoj k sobě samému a zároveň měli pochybnosti o svých profesionálních schopnostech.

Významnou se ukázala být také citová vazba. Pevná citová vazba terapeuta byla spojena s lepšími výsledky psychoterapie. Nejistá citová vazba terapeuta měla na výsledky psychoterapie negativní vliv. Překvapivým zjištěním je fakt, že nebyla prokázána souvislost mezi rannou rodinnou zkušeností terapeutů a výsledky psychoterapie. Ranná rodinná zkušenost terapeuta měla vliv na terapeutovo subjektivní hodnocení výsledků psychoterapie a predikce její úspěšnosti. Tato predikce však může nepřímo ovlivňovat proces i výsledek terapie.

Z tzv. velké pětky má vliv na výsledek psychoterapie pouze míra terapeutova neuroticismu. Zvýšená míra neuroticismu je spojena s lepšími výsledky psychoterapie u začínajících psychoterapeutů. Neuroticismus měl ještě pozitivnější vliv na výsledek psychoterapie v momentě, kdy měl terapeut zároveň vyšší emoční inteligenci. Autoři tento fakt vysvětlují tím, že by neuroticismus mohl podporovat větší empatii vůči klientům.

Pozitivní vliv na výsledek psychoterapie měla také emoční inteligence samotná a terapeutova všímavost (mindfulness). Schopnost reflexe vlastního stavu a stavu ostatních byla též spojena s pozitivními výsledky.

Delgadillo s kolegy realizovali v roce 2020 studii zkoumající vztah mezi terapeutovým skórováním v dimenzích velké pětky a úspěšností psychoterapie. Studie se zúčastnilo celkem 4 052 klientů vykazujících depresivní či úzkostné symptomy a 69 terapeutů (33 kognitivně behaviorálně orientovaných terapeutů a 36 méně zkušených tzv. psychological wellbeing practitioners uplatňujících postupy na bázi kognitivní psychoterapie). Osobnostní charakteristiky psychoterapeutů v dimenzích velké pětky byly posuzovány pomocí NEO PI-R (NEO Personality Inventory-Revised). Zlepšení pacientů bylo měřeno pomocí PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) - dotazníku zjišťujícího depresivní symptomy a GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder Scale) - dotazníku zaměřeného na úzkostné symptomy. Výzkum přinesl následující zjištění. Nadprůměrná přívětivost psychological wellbeing practitioners měla negativní vliv na výsledky léčby.

U KBT terapeutů snižovala úspěšnost léčby terapeutova nadprůměrná otevřenost. Jiné souvislosti mezi osobnostními charakteristikami a výsledkem léčby výzkum nepotvrdil.

Osobnostní charakteristiky terapeuta se promítají do výsledků psychoterapie zejména prostřednictvím psychoterapeutického vztahu (Wampold et al., 2017), přičemž vliv osobnostních charakteristik terapeuta na kvalitu terapeutického vztahu je významně vyšší, než vliv osobnostních charakteristik klienta (Baldwin et al., 2008). Pojdme se na problematiku vlivu osobnostních charakteristik na psychoterapeutický vztah podívat blíže.

### **2.1.2 Vliv osobnostních charakteristik terapeuta na psychoterapeutický vztah**

Psychoterapeutický vztah hraje významnou roli ve všech psychoterapeutických přístupech (Vybíral & Roubal, 2010b), byť se význam, jaký přikládají zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů psychoterapeutickému vztahu jako účinnému faktoru, liší. Nejvyšší význam mu přikládají představitelé PCA přístupu kladoucí důraz na autentičnost a bezpodmínečnost terapeutova přijetí klienta a zástupci psychoanalýzy a psychodynamické psychoterapie, kteří využívají terapeutický vztah k analýze přenosových reakcí klienta. Nejmenší význam psychoterapeutickému vztahu přikládají naopak behaviorální terapeuti kladoucí důraz spíše na tvarování klienta (Kalina, 2013).

Psychoterapeutický vztah je významným prediktorem úspěšnosti psychoterapie (Barber et al., 2000; Castonguay et al., 2006; de Roten et al., 2004). Horvath a Bendi (2002) a Martin s kolegy (2000) provedli metaanalýzy výzkumů věnujících se vztahu mezi terapeutickým vztahem a efektem léčby. Oba týmy dospěly k závěrům, že terapeutický vztah vysvětluje přibližně necelých 5 % rozptylu úspěšnosti psychoterapie (Horvath & Bedi, 2002; Martin et al., 2000). Analyzované výzkumy však ve většině případů hodnotili terapeutický vztah pouze na jednom sezení a nezjišťovali jeho průběh v čase (Crits-Christoph et al., 2011).

Crits-Christoph a kolegové (2011) eliminovali hendikep výše zmíněných výzkumů tím, že se zaměřili na vývoj kvality terapeutického vztahu v průběhu terapie a jeho vliv na výsledky léčby. Výzkumu se účastnilo celkem 45 pacientů přiřazených k pěti terapeutům. Pacienti absolvovali 16 individuálních terapeutických sezení. Kvalita terapeutického vztahu na třetím

sezení vysvětlovala stejně jako u předchozích výzkumů necelých 5 % rozptylu úspěšnosti psychoterapie (konkrétně 4,7 %). S větším počtem sezení však vzrůstala souvislost mezi terapeutickým vztahem a úspěšností léčby. Kvalita vztahu na 7. sezení již vysvětlovala 13,7 % rozptylu úspěšnosti terapie. Průměrná hodnota kvality terapeutického vztahu mezi 6. a 8. sezením vysvětlovala dokonce 16,7 % rozptylu úspěšnosti psychoterapie.

Ackerman a Hilsenroth (2003) provedli analýzu 25 studií realizovaných mezi lety 1988 a 1999 a dospěli k zjištění, že pozitivně ovlivňují terapeutický vztah zejména následující terapeutovy charakteristiky: flexibilita, čestnost, respekt, důvěryhodnost, zdravé sebevědomí, vřelost a otevřenost. Negativně naopak ovlivňuje terapeutický vztah terapeutova rigidita, nejistota, kritičnost, odtažitost, napjatost (tenze) a roztěkanost (Ackerman & Hilsenroth, 2001).

Coleman (2006) se ve svém výzkumu zahrnujícím 39 klinických pacientů a 15 terapeutů zabýval tím, zda podobnost osobnostních charakteristik terapeuta a klienta (měřeno dimenzemi velké pětky) souvisí s kvalitou terapeutického vztahu (pracovní aliancí) a s výsledky léčby (klientovými symptomy). Výsledky výzkumu potvrdily významný vztah mezi terapeutovou a klientovou podobností a pozitivními výsledky léčby. Vztah mezi výše zmíněnou podobností a kvalitou terapeutického vztahu byl potvrzen pouze u klientek. Podobnost konkrétní osobnostní dimenze mezi terapeutem a klientem nebyla spojena s hodnocením pracovní aliance ani s výsledky léčby.

Chapman s kolegy (2009) dospěli ve svém výzkumu zahrnujícím 33 terapeutů a 62 klientů k zjištění, že u terapeutů s vyšší mírou neuroticismu dochází k pozitivnějšímu hodnocení psychoterapeutického vztahu ze strany pacientů, zatímco tito terapeuti hodnotí terapeutický vztah subjektivně negativněji. Pacienti také udávali vyšší kvalitu terapeutického vztahu u terapeutů, kteří měli nižší průměrnou míru otevřenosti než u terapeutů s vyšší mírou otevřenosti. Terapeuti, kteří vykazovali vyšší míru přívětivosti, hodnotili terapeutické vztahy jako méně kvalitní než jejich méně přívětiví kolegové, avšak ve výpovědích pacientů se vztah mezi mírou přívětivosti a kvalitou terapeutického vztahu neprokázal.

Pojďme se nyní podívat na to, jaké osobnostní charakteristiky oceňují u terapeutů klienti.

### **2.1.3 Žádoucí osobnostní charakteristiky terapeuta z pohledu klienta**

Levitt, Butler a Hill (2006) realizovali kvalitativní studii zabývající se tím, co považují klienti za užitečné v procesu psychoterapie, co se domnívají, že jim pomohlo dosáhnout psychoterapeutické změny. Sběr dat probíhal pomocí polostrukturovaných interview s 26 klienty, kteří ukončili psychoterapii před více než dvěma měsíci. Klienti navštěvovali psychoterapii v časovém rozsahu 1 měsíc až 10 let. Pomocí zakotvené teorie identifikovali výzkumníci 6 faktorů, které mají dle klientů vliv na úspěšnost psychoterapie. Jednalo se o následující faktory: zainteresovanost klienta v terapii, psychoterapeutický vztah, psychoterapeutické intervence, prostředí psychoterapie, terapeuta snaha o integraci poznatků z psychoterapie do běžného života klienta a v neposlední řadě osobnost terapeuta. Významnost některé z terapeutových osobnostních charakteristik zmínilo všech 26 respondentů (např. význam prostředí oproti tomu zmínilo pouze 9 respondentů).

Devět klientů zmínilo problematiku terapeutovy angažovanosti. Jako problematickou klienti hodnotili terapeutovu odtažitost zabraňující empatickému naladění na klienta i přílišnou angažovanost, kdy terapeut překračoval rámec profesionálního vztahu (např. žárlil na klientovy blízké, či volal klientovi domů, aby jej zkontroloval).

Mezi terapeutovy vlastnosti, které klienti hodnotili pozitivně, patřily zejména vlastnosti spojené s upřímným zájmem o klienta a péčí o něj. Konkrétně klienti zmiňovali přijetí klienta, opravdovost, pozornost a empatický zájem. Dvacet pět respondentů zmínilo, že tyto terapeutovy osobnostní charakteristiky facilitovaly jejich otevřenost vůči terapeutovi a přispěly k jejich terapeutickému pokroku.

Kelley a kolegové (2020) se také výzkumně zabývali tím, jaké osobnostní charakteristiky terapeutů klienti preferují. Do výzkumu v podobě dotazníkového šetření se zapojilo 335 klientů. Klienti byli požádáni, aby vyplnili TIPI (Ten Item Personality Inventory) – desetipoložkový dotazník měřící dimenze velké pětky tak, aby zaprvé odpovědi vystihovaly jejich osobu, zadruhé, aby odpovídaly charakteristikám ideálního terapeuta a zatřetí, aby odpovídaly charakteristikám jejich současného terapeuta. Respondenti vyplnili také WAI-SR (Working Alliance Inventory – Short Revised) měřící pracovní spojení mezi klientem a terapeutem. Dle výsledků šetření by si klienti přáli, aby byl terapeut zejména emočně stabilní a svědomitý. Tyto charakteristiky klienti obvykle uváděli jako přítomné také u svého současného psychoterapeuta. Nebyl nalezen vztah mezi souladem mezi ideálním a reálným terapeutem a počtem sezení, která klient doposud absolvoval, avšak byl nalezen

vztah mezi mírou tohoto souladu a hodnocením pracovního spojení. Klienti, jejichž popis ideálního a současného terapeuta se více podobal, hodnotili lépe pracovní spojení s terapeutem.

Nároky, které na osobu terapeuta vznášejí odborníci, výsledky výzkumů i klienti, jsou nemalé. A to jsme ještě nevzali v úvahu fakt, že se liší nároky, které kladou na psychoterapeuty různé psychoterapeutické směry. Například Carl Rogers (1957) vyžaduje, aby byl terapeut ve vztahu ke klientovi empatický, kongruentní a bezpodmínečně přijímající. Kongruence je přitom spojena s opravdovostí, autentičností terapeuta a jeho ochotou sdílet s klientem své aktuální emoce i slabosti v případě, že to terapeut v daný moment považuje za přínosné pro klienta (Rogers & Baldwinová, 1987/2013). Oproti tomu psychoanalýza a psychodynamická psychoterapie kladou důraz na terapeutovu neutralitu podněcující vznik přenosu (Howard, 2007/2008). Freud přirovnává terapeuta k nepropustnému zrcadlu, které pouze odráží to, co do terapie vnáší pacient. Terapeutovy pocity by dle něj neměly být do terapie vnášeny (Kramer, 1987/2013). V pojetí existenciální analýzy zase můžeme hovořit o nároku na zralost terapeuta vyjádřenou tzv. aktivovanou osobou. Mezi schopnosti aktivované osoby patří podle existenciální analýzy sebezřetivost - láskyplný vztah k sobě, sebeodstup - schopnost udělat krok zpět a podívat se na osobní situaci i prožitek z odstupu a sebetranscendence - schopnost opustit sebe jako středobod a zaměřit se na užitečnost pro druhé, oddat se úkolu (Ulrichová, 2013).

Vzhledem k rozdílným nárokům na terapeutovu osobnost v jednotlivých psychoterapeutických směrech můžeme předpokládat, že se terapeutům bude lépe dařit v terapeutickém směru, který odpovídá jejich dispozicím, než ve směru, který je diametrálně odlišný (Messer & Gurman, 1995/2020). Mohlo by se tak teoreticky stát, že terapeut, který vyniká v jednom psychoterapeutickém přístupu, by mohl být podprůměrný v psychoterapeutickém přístupu jiném. Pojďme se nyní podívat na to, jaké jsou osobnostní rozdíly mezi psychoterapeuty různých psychoterapeutických směrů.

## **2.2 Osobnostní charakteristiky terapeuta dle psychoterapeutického směru**

Psychoterapeutický směr terapeuta významně ovlivňuje proces terapie. Promítá se do terapeuta způsobu nazírání na psychoterapeutickou změnu, konceptualizaci případu,

etiologii i prognózu klientových obtíží, též se promítá do volby psychotherapeutických cílů i technik (Poznanski & McLennan, 1995). Tak jako se liší jednotlivé psychotherapeutické směry, liší se i jejich zástupci. Pojdme si nyní představit výzkumy věnující se vztahu mezi osobnostními charakteristikami terapeuta a psychotherapeutickým směrem, který zastává.

### **2.2.1 Zahraniční výzkumy**

Existuje celá řada zahraničních výzkumů věnujících se vztahu mezi osobnostními charakteristikami psychotherapeutů (či budoucích psychotherapeutů) a jejich psychotherapeutickým směrem. Mezi průkopníky výzkumů v této oblasti řadíme Waltona (1978), Harta (1982) a Tremblayho s kolegy (1986). Ti jako první potvrdili vztah mezi osobnostními charakteristikami terapeutů a jejich psychotherapeutickým zaměřením. Vzhledem k problematické metodologii těchto výzkumů si však představíme raději výzkumy novější.

Nejčastějším nástrojem pro měření osobnostních charakteristik psychotherapeutů je dotazník NEO měřící osobnostní charakteristiky v pěti dimenzích (neuroticismus, extraverze, otevřenost vůči zkušenosti, přívětivost a svědomitost). Scandell a kolegové (1997) požádali 41 psychotherapeutů o vyplnění NEO-PI-R (NEO Personality Inventory-Revised) a zhodnocení toho, nakolik věří principům a jednají v souladu s následujícími psychotherapeutickými směry: kognitivním, behaviorálním, eklektickým, gestalt, humanistickým, rodinně-systemickým a psychoanalytickým. Výsledky přinesly následující zjištění. Kognitivní orientace pozitivně korelovala s přívětivostí, zejména se subškálami altruismus a přímočarost. Humanistická orientace pozitivně korelovala s otevřeností, zvláště se subškálami otevřenost k fantazii a otevřenost k akci. Preference gestalt směru též pozitivně korelovala s otevřeností, zejména se subškálou otevřenost k fantazii. Jiný signifikantní vztah mezi psychotherapeutickým směrem a osobnostními charakteristikami psychotherapeutů nebyl nalezen.

Poznanski a McLennan (2003) realizovali výzkum zahrnující 103 psychotherapeutů. Zastoupení byli psychotherapeuté čtyř směrů: kognitivně behaviorální psychotherapie (28 respondentů), psychodynamické psychotherapie (32 respondentů), rodinně-systémové psychotherapie (24 respondentů) a experienciální psychotherapie (19 respondentů). Respondenti byli požádáni, aby vyplnili NEO-FFI (NEO Five Factor Inventory). Výsledky přinesly následující zjištění. Psychodynamicky orientovaní terapeuti vykazovali

signifikantně vyšší skóre na škále neuroticismu než kognitivně behaviorální terapeuti. Kognitivně behaviorální terapeuti měli také významně nižší průměrné skóre otevřenosti v porovnání s ostatními skupinami.

Buckman a Barker (2009) porovnávali osobnostní charakteristiky 142 frekventantů výcviků v kognitivně behaviorální psychoterapii, psychodynamické psychoterapii a systemické psychoterapii. Použili též dotazník NEO-FFI. Výsledky výzkumu byly následující. Frekventanti kognitivně behaviorálního výcviku vykazovali signifikantně vyšší míru svědomitosti a nižší míru otevřenosti. Frekventanti výcviku v psychodynamické psychoterapii vykazovali signifikantně vyšší míru otevřenosti a nižší míru svědomitosti. Frekventanti výcviku v systemické psychoterapii nevykazovali žádné signifikantní rozdíly oproti jiným výcvikovým frekventantům.

Roy a kolegové (2020) realizovali výzkum zahrnující 129 studentů psychologie. Studenti byli požádáni o vyplnění dotazníku zjišťujícího míru identifikace studenta s vybranými psychoterapeutickými směry a BFI-Fr (Big Five Inventory French Version). Výsledky ukázaly slabou korelaci mezi psychodynamicko-psychoanalytickým směrem a extravertí (0,18). Slabé korelace byly nalezeny mezi existenciálně-humanistickým směrem a extravertí (0,20) a mezi tímto směrem a přívětivostí (0,18).

Scragg, Bor a Watts (1999) požádali uchazeče o magisterské studium poradenské psychologie, aby vyplnili MIPS (Millon Index of Personality Styles) – dotazník zjišťující motivaci, kognitivní styl a interpersonální chování. Dále pak dotazník, který zjišťoval, jaký psychoterapeutický směr respondenti preferují. Výzkumu se zúčastnilo celkem 68 respondentů. Psychoterapeutické směry, které respondenti uvedli, rozdělili výzkumníci do dvou kategorií. První kategorii tvořily směry direktivní (např. kognitivně behaviorální psychoterapie, racionálně-emoční psychoterapie, systémová psychoterapie a další). Druhou kategorii tvořily směry nedirektivní a interpretativní (např. psychodynamická psychoterapie, přístup zaměřený na člověka, existenciální psychoterapie a další). Následně výzkumníci tyto skupiny porovnali. Respondenti, kteří vyjádřili zájem o nedirektivní psychoterapeutický směr, vykazovali významně vyšší skóre na škále intuice. Respondenti preferující direktivní směr vykazovali vyšší hodnoty na škálách systematičnosti, asertivity a konformity.

Dotazník MIPS užil pro svůj výzkum též Arthur (2000), který se zabýval osobnostními rozdíly mezi kognitivně behaviorálními a psychoanalyticky zaměřenými terapeuti. Studie se zúčastnilo 247 psychoterapeutů. Psychoanalytičtí psychoterapeuti vykazovali



signifikantně vyšší skóry na škálách: konzervativnost, intuice, pocity a inovace. Kognitivně behaviorální psychoterapeuti vykazovali oproti psychoanalyticky orientovaným kolegům vyšší míru posílení, individuace, vnímání, myšlení, konformity a přizpůsobení.

Ogunfowor a Drapeau (2008) užíli ve studii zahrnující 274 psychoterapeutů a 219 frekventantů psychoterapeutického výcviku HEXACO Personality Inventory měřící šest osobnostních dimenzí (pocitivost -pokoru, emocionalitu, extraverzi, přívětivost, svědomitost, otevřenost vůči zkušenosti) a TOPS-R (Theoretical Orientation Profile Scale-Revised) – dotazník měřící příslušnost k jednomu z následujících psychoterapeutických směrů: psychoanalyticko-psychodynamický, humanisticko-existenciální, kognitivně behaviorální, rodinně-systemický, multikulturní a feministický směr. Výsledky ukázaly osobnostní rozdíly mezi frekventanty výcviků a psychoterapeuty. Psychoterapeuti vykazovali signifikantně vyšší hodnoty na škálách pocitivost - pokora a otevřenost vůči zkušenosti. Frekventanti psychoterapeutických výcviků vykazovali naopak signifikantně vyšší hodnoty na škále emocionality. Výzkumný soubor psychoterapeutů a frekventantů výcviku byl následně analyzován odděleně. V souboru psychoterapeutů i frekventantů psychoterapeutického výcviku byl nalezen pozitivní vztah mezi kognitivně behaviorálním směrem a svědomitostí. Humanisticko-existenciální směr byl v obou souborech spojen s vyšší mírou otevřenosti a nižší mírou přívětivosti. Zástupci terapeutů multikulturního a feministického směru vykazovali vyšší hodnoty na škálách přívětivosti a otevřenosti vůči zkušenosti. V souboru frekventantů psychoterapeutických výcviků byl prokázán pozitivní vztah mezi feministickým směrem a vyššími hodnotami na škále otevřenosti vůči zkušenosti a mezi rodinně-systemickým směrem a extraverzí. V souboru terapeutů vykazovali představitelé rodinně-systemického směru vyšší hodnoty přívětivosti.

Ciorbea a Nedelcea (2012) realizovali výzkum zahrnující 132 frekventantů psychoterapeutického výcviku a 255 psychoterapeutů. Jednalo se o zástupce následujících psychoterapeutických směrů: humanisticko-experenciální směr (94 respondentů), Eriksonovská psychoterapie (149 respondentů), psychodrama (46 respondentů) a kognitivně behaviorální psychoterapie (98 respondentů). Respondenti byli požádáni o vyplnění CPI (California Psychological Inventory) umožňujícího popis interpersonálního jednání na dvaceti škálách. Dále o vyplnění MBTI (Myers-Briggs Type Indicator) – dotazníku měřícího osobnostní charakteristiky na čtyřech škálách (introverze-extraverze, intuice-smysly, myšlení-cítění, vnímání-usuzování) a umožňujícího vyvození osobnostního typu na základě kombinace výsledků v těchto škálách. Dále byla zjišťována emoční inteligence pomocí

GEIS (General Emotional Intelligence Scale) a hodnoty pomocí Rokeach Value Survey. Výsledkům získaným z Rokeach Value Survey se budeme věnovat v kapitole 3.2 zaměřené na vztah mezi terapeutickým směrem a terapeutovými hodnotami.

Srovnání MBTI zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů přineslo následující zjištění. U humanisticko-experenciálně zaměřených respondentů se nejčastěji vyskytovala kombinace ESFJ (extraverze-smysly-pocity-usuzování). Respondenti zaměření psychodramaticky nejčastěji vykazovali osobnostní charakteristiky ISFP (introverze-smysly-pocity-vnímání). Kognitivně behaviorálně zaměření respondenti vykazovali nejčastěji podobnost s osobnostním typem ENTJ (extraverze-intuice-myšlení-usuzování). Zástupci Eriksonovské psychoterapie měli významné T (myšlení) a P (vnímání).

Dle srovnání výsledků CPI udávali psychodramatičtí zástupci v porovnání s ostatními nižší míru úzkosti, nižší míru konformní motivace (tzn. větší spontánnost) a nižší míru přátelskosti, což autor interpretuje jako vyšší míru asertivity. Frekventanti výcviku kognitivně behaviorální psychoterapie vykazovali v porovnání s frekventanty ostatních psychoterapeutických směrů nižší míru empatie, flexibility a nezávislé motivace (tzn. vyšší míru konformity).

Varlami a Brayne (2007) realizovali výzkum zahrnující 84 studentů magisterského studia poradenské psychologie. Studenti byli požádáni, aby vyplnili KTS II (The Keirsey Temperament Sorter II) – dotazník zjišťující stejné dimenze jako MBTI a uvedli v krátkém dotazníku z jakého psychoterapeutického směru vycházejí ve své praxi. Respondenti preferující S-J (smysly a usuzování) uváděli častěji příslušnost ke kognitivně behaviorálnímu směru, respondenti preferující kombinaci N-F-J (intuice, pocity a usuzování), uváděli obvykle příslušnost k psychodynamickému směru a respondenti uvádějící kombinaci N-F-P (intuice, pocity a vnímání) se nejčastěji hlásili k přístupu zaměřenému na člověka.

Christopher (2008) se zabýval vztahem mezi osobnostními charakteristikami studentů doktorandského programu klinické psychologie a psychoterapeutickým směrem, který zastávali. Osobnostní charakteristiky byly zjišťovány pomocí JPI-R (Jackson Personality Inventory-Revised) měřícího celkem 15 osobnostních škál v následujících oblastech: analytičnost, extraverze, emocionalita, oportunistus a závislost. Psychoterapeutický směr byl zjišťován pomocí TES (Theoretical Experiences Survey) a TPS

(Theoretical Preference Survey) umožňujících výběr z následujících psychoterapeutických zaměření: humanistický směr, psychodynamický směr, behaviorální směr a jiný směr. Studie se zúčastnilo 39 studentů doktorandského programu klinické psychologie, kteří již absolvovali minimálně jeden rok v klinické praxi. Výsledky studie ukázaly signifikantní rozdíl v dimenzích JPI-R: tolerance, úzkost, riskování a tradiční hodnoty. Psychodynamicky orientovaní respondenti dosáhli oproti ostatním vyššího skóre na škálách tolerance a riskování. Behaviorálně zaměřeni respondenti dosáhli oproti humanisticky orientovaným respondentům vyšších hodnot na škále měřící tradiční hodnoty. Humanističtí respondenti vykazovali oproti ostatním vyšší hodnoty na škále úzkosti.

### 2.2.2 České výzkumy

V českém prostředí bylo provedeno jen několik málo výzkumů věnovaných odlišnostem mezi zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů. Provedené výzkumy byly realizovány v rámci diplomových prací.

Volfová (2004) se ve své bakalářské diplomové práci zabývala osobnostními charakteristikami začínajících frekventantů výcviku PCA institutu Praha a frekventantů začínajícího běhu výcviku gestalt psychoterapie v rámci institutu Dialog v Brně. Pokoušela se vysledovat vztah mezi volbou směru psychoterapeutického výcviku (PCA, nebo gestalt) a vybranými osobnostními charakteristikami jeho frekventantů. Respondentům byl předložen první den výcviku Eysenckův osobnostní dotazník (EOD) a STAI (State-Trait Anxiety Inventory) - dotazník měřící úzkost a úzkostnost. Do výzkumu se zapojilo 19 respondentů z PCA výcviku a 21 respondentů z výcviku gestalt psychoterapie. Výsledky výzkumu nepotvrdily statisticky významné rozdíly v měřených charakteristikách, tedy v míře neuroticismu, aktuálně prožívané úzkosti, ani míře extravertze mezi frekventanty PCA a gestalt psychoterapeutického výcviku.

Hašková (2010) se ve své magisterské diplomové práci zabývala vztahem mezi osobnostními charakteristikami studentů psychologie a jejich preferencí psychoterapeutického směru. Osobnostní charakteristiky 106 studentů psychologie byly měřeny pomocí ICL (Dotazníku interpersonální diagnózy) a Hollandova osobnostního dotazníku. Terapeutický směr respondenti volili ze čtyř možností: psychodynamicko-psychoanalytického, kognitivně behaviorálního, systemického a humanisticko-prožitkového směru.

Výsledky vztahu mezi ICL a preferovaným terapeutickým směrem nebyly statisticky významné, naznačovaly však určité tendence. Nejvyšší hodnoty afiliace uváděli studenti preferující humanisticko-prožitkový směr, nejnižší studenti preferující směr kognitivně behaviorální. Nejvyšší hodnoty na škále dominance uváděli studenti systemického a psychoanalyticko-psychodynamického proudu. Nejnižší míru dominance uváděli studenti preferující kognitivně behaviorální směr.

Vztah mezi výsledky Hollandova osobnostního dotazníku a preferovaným terapeutickým směrem se též neukázal být statisticky významným. Umělecký osobnostní typ se nejčastěji vyskytoval ve skupině studentů preferujících systemický směr, nejméně u studentů preferujících směr kognitivně behaviorální. Investigativní osobnostní typ byl nejvíce zastoupen ve skupině studentů preferujících psychoanalyticko-psychodynamický směr.

Juřicová (2012) ve své bakalářské diplomové práci srovnávala osobnostní charakteristiky 24 frekventantů biodynamického vzdělávání – vzdělávání v psychoterapii zaměřené na tělo a 24 studentů psychologie. Osobnostní charakteristiky byly zjišťovány pomocí dotazníku 16 PF (Cattellův šestnáctifaktorový osobnostní dotazník). Výsledky práce přinesly následující zjištění. Biodynamicky orientovaní respondenti vykazovali oproti studentům psychologie významně nižší hodnoty na škálách sebekontroly a zásadovosti a významně vyšší hodnoty na škálách senzitivity a snivosti.

Uvedené výzkumy bohužel nenabízejí odpovědi na otázku, jak se čeští psychoterapeuti různých psychoterapeutických směrů liší. Volfová (2004) nedospěla v rámci svého výzkumu k signifikantním rozdílům mezi respondenty pravděpodobně z důvodu poměrně malého množství respondentů. Hašková (2010) též nedospěla k signifikantním výsledkům a otázkou je, zda preference určitého psychoterapeutického směru v průběhu studia znamená nutně také jeho výběr po studiu. Juřicová (2012) pojmenovala signifikantní rozdíly mezi frekventanty biodynamického vzdělávání a studenty psychologie, nenabídla však odpověď na otázku, jak se tito frekventanti liší od zástupců ostatních psychoterapeutických směrů. Na výše položenou otázku by tedy mohl jako první nalézt odpovědi až náš výzkum uvedený v praktické části diplomové práce.

V rámci výzkumu se zabýváme terapeutovými osobnostními charakteristikami a hodnotami. V této kapitole jsme se věnovali terapeutovým charakteristikám, další kapitola proto bude věnována terapeutovým hodnotám.

### 3. Terapeutovy hodnoty v psychoterapii

Osobní hodnoty terapeuta jsou významnou součástí terapeutovy osobnosti a též se promítají do procesu i výsledku psychoterapie. Než se podrobněji podíváme, jakou roli hrají v psychoterapii, je třeba vymežit, co pojem hodnota v psychologickém pojetí znamená.

Vymezení tohoto pojmu není jednoznačné. Jednotliví autoři se ve svém pojetí liší. Například Hartl a Hartlová (2004/2015, s. 192) popisují hodnotu následujícím způsobem: „*Hodnota je vlastnost, kterou jedinec přisuzuje určitému objektu, situaci, události nebo činnosti ve spojitosti s uspokojováním jeho potřeb, zájmů*“.

Cakirpaloglu (2004/2009, s. 277) definuje hodnotu takto: „*Hodnota představuje specifickou psychickou kategorii, která tvoří poměrně stabilní, trvalou strukturu osobnosti významnou pro individuální, sociální a historickou realizaci člověka. Hodnoty představují přesvědčení o dobrém nebo prospěšném, ale také o špatném nebo nežádoucím, které regulují individuální nebo skupinovou aktivitu*“.

Rokeach (1973) definuje hodnotu jako trvalé přesvědčení člověka o preferenci určitého způsobu chování (činnosti) či určitého konečného stavu a rozlišuje šest funkcí hodnot. Jedná se o funkci motivační, adaptivní, ego-obrannou, sebeaktualizační, rozhodovací a funkci řízení chování.

Absence explicitní shody na definici tohoto základního psychologického pojmu komplikuje psychologický výzkum (Hogan, 2015). V praxi se tak setkáváme s literaturou a odbornými články, kde autoři volně zaměňují jednotlivé pojmy týkající se hodnot, či zaměňují pojem hodnota s pojmem jiným - např. s postojem či životním přesvědčením. Pro účely této diplomové práce si definujeme několik základních pojmů, které s hodnotami souvisejí, a zejména pak termín hodnotová orientace, který je skloňován v praktické části práce.

Pro definici těchto základních pojmů jsme zvolili pojetí Prudkého (2009). Hodnotová preference označuje hierarchizaci hodnot, hodnotový žebříček či prioritizaci určitých hodnot vůči hodnotám jiným. Hodnotovou strukturou rozumíme, že hodnoty se u jedince nevyskytují jako jednotlivé nesouvisející elementy, ale vytvářejí uspořádaný celek. Hodnotovou orientaci můžeme definovat jako konkrétní uspořádání hodnot jedince, které má vliv na jeho jednání a umožňuje jeho typologizaci dle shodných či rozdílných aspektů s jinými jedinci.

Nyní, když jsme se seznámili se základními pojmy, se podíváme na to, jaký význam mají terapeutovy osobní hodnoty v psychoterapii a zda se liší hodnoty terapeutů, kteří preferují odlišné psychoterapeutické směry.

### **3.1 Význam terapeutových hodnot v psychoterapii**

O terapeutových hodnotách se tradičně hovořilo v kontextu etiky a požadavku na to, aby se terapeutovy hodnoty do terapeutického procesu nepromítaly a neovlivňovaly tak klienta. Hovořilo se o tom, že je neetické vnucovat klientovi své osobní hodnoty a že by terapeutická změna měla probíhat nezávisle na terapeutových hodnotách (Hogan, 2015). Ve výzkumu Norcosse a Wogana (1987), zahrnujícího 319 amerických terapeutů, vyjádřilo 89 % z nich přesvědčení, že terapeutovy osobní hodnoty mají vliv na průběh psychoterapie. Rozcházel se však jejich názory na to, zda je tento stav vhodný. Třicet sedm procent terapeutů (zejména psychoanalyticky orientovaných) nesouhlasilo s tím, že by terapeutovy hodnoty měly terapii ovlivňovat, zatímco 43 % terapeutů (zejména behaviorálně a humanisticky orientovaných) tento stav vnímalo jako vhodný.

První výzkum potvrzující vliv terapeutových hodnot na klienta realizoval Rosenthal v roce 1955. Rosenthal dospěl ke zjištění, že u klientů, jejichž terapie byla úspěšná (nastalo zmírnění symptomů), došlo v průběhu terapie k mírnému posunu morálních hodnot tak, že se přiblížily hodnotám terapeuta. Posun klientových hodnot směrem k terapeutovým morálním hodnotám se tedy ukázal jako prediktor pozitivního výsledku psychoterapie.

Následně potvrdila vliv terapeutových hodnot na proces psychoterapie řada dalších výzkumů. Například Garfield a Bergin (1986) dospěli k závěrům, že terapeutovy hodnoty významně ovlivňují terapeuta rozhodnutí týkající se volby terapeutické techniky, stanovení cíle terapie a hodnocení terapeutických pokroků. Kellyho výzkum (1990) prokázal, že se terapeutovy osobní hodnoty promítají do terapeutického procesu a do hodnocení terapeutických výsledků, navíc potvrdil i vliv shody mezi terapeutovými a klientovými hodnotami na výsledek psychoterapie (Kelly, 1990).

Welkowitz, Cohen a Ortmeier (1967) realizovali výzkum zaměřený na shodu či rozdílnost hodnot terapeutů a na podobnost hodnot mezi terapeutem a klientem ve vztahu k výsledku psychoterapie. Výzkumu se zúčastnilo 38 psychoanalyticky orientovaných terapeutů a 44 klientů. Části výzkumu zaměřené na shodu hodnot mezi terapeuty se účastnilo všech 38

terapeutů, části věnující se shodě hodnot mezi terapeutem a klientem se účastnilo terapeutů pouze 12. Hodnoty terapeutů a klientů byly sbírány až po zahájení terapie u jednotlivých dvojic v různých časových obdobích (1 týden až 9 měsíců). Výsledky studie ukázaly, že psychoanalytičtí terapeuti netvoří homogenní skupinu, co se hodnot týče, jejich individuální hodnoty se liší. Další výsledek ukázal, že shoda mezi hodnotami klienta a terapeuta byla signifikantně vyšší v terapeutické dyádě terapeut-klient v porovnání s náhodným spárováním hodnot terapeuta a klienta, kteří netvořili terapeutickou dvojici. Dalším zjištěním byla pozitivní korelace mezi délkou psychoterapie a shodou terapeutových a klientových hodnot. Výsledky terapie byly posuzovány z pohledu terapeuta. Terapeuti uváděli, že větší terapeutické změny dosáhli klienti, jejichž hodnotová orientace byla podobnější terapeutově, než klienti, kteří se svými hodnotami od terapeuta více lišili.

Arizmendi a jeho kolegové realizovali v roce 1985 studii zabývající se vlivem podobnosti či odlišnosti terapeutových a klientových hodnot na výsledek psychoterapie. Výzkumu se zúčastnilo 45 pacientů, kteří byli náhodně přiřazeni k 22 terapeutům. Terapeuté i pacienti byli požádáni, aby před začátkem psychoterapie vyplnili Rokeachův test hierarchie hodnot (obsahující 18 cílových a 18 instrumentálních hodnot). Po skončení zhodnotili terapeuti a pacienti výsledky psychoterapie. Jako úspěšnější hodnotili terapii terapeuti, kteří se od svých pacientů lišili v hodnotách týkajících se sociálního vzestupu a úspěchu a podobali se klientům v hodnotách týkajících se humanistických a filozofických zájmů. Klienti vnímali psychoterapii jako úspěšnější též v případech, kdy se s terapeuty shodovali na filozofických a humanistických zájmech. Pozitivní vliv na jejich vnímání úspěšnosti terapie měla také rozdílnost ve významu přikládaném sociální vazbě a nezávislosti.

Hersoug a kolegové (2001) realizovali studii zahrnující 270 pacientů a 59 terapeutů, ve které mimo jiné zkoumali vztah mezi podobností terapeutových a klientových hodnot a hodnocením terapeutického vztahu. Výsledky ukázaly slabou pozitivní korelaci  $r = 0,18$  mezi podobností terapeutových a klientových hodnot a pozitivním hodnocením terapeutického vztahu klientem.

Kelly a Strupp (1992) ve výzkumu zahrnujícím 36 dvojic terapeut-klient dospěli k závěru, že nejpřínosnější pro klienta je střední míra shody mezi klientovými a terapeutovými hodnotami. Vhodná není ani přílišná shoda ani neshoda. Oblasti, ve kterých se klienti a pacienti hodnotově shodnou, se ukázaly být (s výjimkou náboženského přesvědčení) nepodstatnými. Autoři tyto závěry vysvětlují předpokladem, že by shoda v některých

hodnotách mohla podpořit vznik terapeutického vztahu, zatímco rozdílnost hodnot by mohla přispět ke kognitivní disonanci a tím podpořit psychoterapeutickou změnu.

Hervaeke a kolegové (1997) realizovali studii zkoumající vztah mezi podobností hodnot klienta a terapeuta ve vztahu k předčasnému ukončení terapie. Do výzkumu se zapojilo celkem 78 dvojic terapeut – klient. Výsledky výzkumu ukazují, že větší míra neshody hodnot mezi terapeutem a klientem je spojena s pravděpodobnějším předčasným ukončením psychoterapie.

Burnadr (1999) na druhou stranu upozorňuje na riziko spojené s příliš vysokou shodou mezi terapeutovými a klientovými hodnotami. Příliš velká shoda může dle něj vést k utvrzení klienta v jeho světovém názoru a absenci podnětných kontrastů a diskusí. Terapie se tak stává pohodlnou, avšak méně efektivní.

Výsledky Hoganova výzkumu (2015) zahrnujícího 18 terapeutů a 29 klientů naznačují, že na kvalitu terapeutického vztahu a výsledek terapie nemají vliv terapeutovy reálné hodnoty, ale spíše klientova představa o terapeutových hodnotách. Pokud se klient domníval, že je pro terapeuta hodnotná odpovědnost, hodnotil výše kvalitu terapeutického vztahu. Pokud se domníval, že je pro terapeuta hodnotná nezávislost, hodnotil hůře výsledky terapie.

Williams a Levitt (2007) realizovali kvalitativní studii zabývající se vlivem terapeutových hodnot na proces terapie. Individuálních polostrukturovaných rozhovorů se zúčastnilo 14 předních terapeutů různých psychoterapeutických směrů (3 humanisticky orientovaní terapeuti, 4 konstruktivisticky orientovaní terapeuti, 3 psychodynamicky orientovaní terapeuti a 4 kognitivně behaviorální terapeuti). Interview byla analyzována pomocí zakotvené teorie.

Většina respondentů sdílela přesvědčení, že se jejich osobní hodnoty promítají do terapeutického procesu. Rozdílné názory panovaly ohledně toho, zda je vhodné, aby klienti přebírali hodnoty terapeutů. Devět terapeutů zastávalo názor, že by měl terapeut respektovat klientovy hodnoty, přizpůsobit se jeho hodnotovému rámci a nepokoušet se o jeho proměnu ke svému obrazu. Jiní zastávali názor, že je vhodné, aby klient přejal některé „zdravější“ hodnoty, které jejich terapeut zastává.

Jedenáct terapeutů se shodlo, že je vhodné udělat výjimku a zaměřit se v terapii na revizi klientových hodnot v momentě, kdy klientovi jeho hodnoty brání v pokroku, či jsou ve významném rozporu s terapeutovým přesvědčením ohledně způsobu, jakým dochází



k psychoterapeutické změně. Terapeuti uváděli, že by například nebyli ochotni pracovat v souladu s klientovým hodnotami zahrnujícími násilí a to včetně autoagrese. Dva terapeuti uvedli, že přesvědčovali své klienty k přijetí větší společenské odpovědnosti.

Terapeuti popisovali, že v průběhu sezení prožívají soulad či nesoulad jejich osobních hodnot s klientovým jednáním a tím, co jim sděluje. Sdělení svého prožitku klientovi však pečlivě zvažují. Několik terapeutů uvedlo, že využívají sdílení svých osobních hodnot s klientem k tomu, aby otevřeli diskusi ohledně klientových hodnot a podpořili jejich zkoumání. Tři kognitivně behaviorální terapeuti uvedli, že užívají přímou konfrontaci klientů s jejich hodnotami, cíli či chováním, které považují za problematické.

Na nesoulad mezi klientovými a terapeutovými hodnotami reagovali terapeuti dvěma vzájemně se nevylučujícími způsoby. Typičtějším řešením byla snaha o respekt ke klientovým hodnotám a umožnění klientovi řídit terapii a rozhodovat se v souladu s jeho hodnotami. Druhou možností bylo přesvědčování klienta, aby revidoval své (z pohledu terapeuta) problematické hodnoty směrem k hodnotám adaptivnějším.

Terapeuti popsali dva způsoby, jak se jejich osobní hodnoty mohou promítat do psychoterapeutické práce. První je stav, kdy se terapeutovy hodnoty promítají do terapeuta nazírání klientovy situace a ovlivňují to, jakým směrem profesionál terapii směřuje. Terapeutovo nazírání situace však může být v rozporu s klientovým vnímáním této situace, přičemž toto nepochopení může bránit pokroku v terapii. Jako klíčový uváděli terapeuti zejména soulad mezi terapeutem a klientem ohledně cílů psychoterapie. Šest terapeutů navrhlo, že v momentě nesouladu je nezbytné tuto situaci s klientem prodiskutovat. Druhou možností je situace, kdy nesoulad mezi klientovými a terapeutovými hodnotami facilituje psychoterapeutickou změnu.

Promítání terapeutových hodnot do psychoterapeutického procesu i výsledků psychoterapie s sebou nese řadu etických otázek. Problematická situace nastává zejména v okamžiku, kdy jsou klientovy cíle terapie v rozporu s terapeutovými hodnotami. Terapeutova sebereflexe vlastních hodnot a jejich vlivu na terapeutický proces je tak klíčovou podmínkou pro eliminaci nežádoucích dopadů terapeutových hodnot na klienta (Dougall & Sriram, 2021; Fansworth & Kallahan, 2013). K reflexi vlastních hodnot by terapeutům mohlo přispět porovnání hodnot zástupců různých psychoterapeutických směrů uvedených v následující podkapitole.

### 3.2 Hodnoty terapeuta dle psychoterapeutického směru

Soulad mezi terapeutovými hodnotami a psychoterapeutickým směrem je klíčový z hlediska terapeutovy spokojenosti. Pokud jsou terapeutovy hodnoty v rozporu s metateoretickými předpoklady daného směru, prožívá nižší spokojenost se zvoleným psychoterapeutickým směrem. Také bylo prokázáno, že terapeuti, kteří při výběru psychoterapeutického směru nepovažují za podstatné zvažovat soulad svých osobních hodnot s psychoterapeutickým výcvikem, jsou následně s tímto výběrem častěji nespokojeni (Vasco et al., 1993). Pojďme se nyní podívat na to, jak se liší hodnoty zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů.

Výzkum Ciorbea a Nedelcea (2012) jsme již zmiňovali v kapitole 2.2.1. Nyní se podíváme, jaká zjištění přinesl ohledně hodnot terapeutů a frekventantů čtyř psychoterapeutických směrů zjišťovaných pomocí Rokeach Value Survey. Psychoterapeuti a frekventanti humanisticko-experienciálního směru udávali nejčastěji hodnoty: rovnost, vzrušující život, sebeúcta, intelektuální a sebekontrola. Zástupci Eriksonovské psychoterapie uváděli jako nejdůležitější hodnoty: vnitřní harmonii, zralou lásku, spásu, sebekontrolu a snášenlivý. Zástupci psychodramatu nejčastěji preferovali následující hodnoty: sociální uznání, pohodlný život, čistotný, odpouštějící a logicky uvažující. Kognitivně behaviorálně orientovaní respondenti preferovali tyto hodnoty: vnitřní harmonie, sebeúcta a světový mír.

V roce 2014 Eugen Tartakovsky publikoval výzkum věnující se vztahu mezi hodnotovou orientací terapeuta a jeho terapeutickým směrem. Psychoterapeutický směr terapeuta byl posuzován pomocí účinnosti, kterou terapeut přisuzoval určitému terapeutickému směru při práci s klientem. Do studie byly zahrnuty čtyři psychoterapeutické směry: kognitivně behaviorální, psychodynamický, systemický směr a přístup zaměřeným na člověka. Studie se zúčastnilo 528 izraelských sociálních pracovníků poskytujících individuální terapii. Terapeuti byli požádáni, aby zhodnotili účinnost jednotlivých psychoterapeutických směrů pomocí dotazníku TOQ (Therapeutic Orientations Questionnaire), hodnotová orientace terapeutů byla měřena pomocí PVQ-57 (Portrait Values Questionnaire).

Posouzení Pearsonova korelačního koeficientu mezi terapeutovými hodnotami a hodnocením účinnosti terapeutických směrů ukázalo následující zjištění. Hodnocení kognitivně behaviorální terapie jako účinné pozitivně korelovalo s hodnotovým typem bezpečí. Negativně korelovalo se sebeřízením, benevolencí a universalismem. Hodnocení psychodynamické psychoterapie jako účinné pozitivně korelovalo s hodnotovým typem stimulace, hédonismus, bezpečí a udržení image. Negativně korelovalo s hodnotami tradice,

konformita a pokora. Hodnocení přístupu zaměřeného na člověka jako účinného pozitivně korelovalo s benevolencí a universalismem, negativně s mocí a pokorou. Hodnocení systemické terapie jako účinné pozitivně korelovalo s universalismem, negativně s konformitou a pokorou. Korelace byly signifikantní, avšak pohybovaly se v rozmezí 0,09 až 0,20. Po provedení regresní analýzy zahrnující sociodemografické údaje ovlivňující hodnocení účinnosti jednotlivých psychoterapeutických směrů dospěl Tartakovsky k následujícím výsledkům. Hodnocení kognitivně behaviorální psychoterapie jako účinné se pojilo s větším zastoupením hodnotového typu universalismu. Hodnocení psychodynamické psychoterapie jako účinné souviselo s větší preferencí hodnotových typů bezpečí a udržení image. Hodnocení přístupu zaměřeného na člověka jako účinného souviselo s vyšší preferencí benevolence a universalismu. Hodnocení systemické terapie jako účinné se pojilo s vyšší preferencí hodnoty universalismu a nízkou preferencí hodnot konformita a pokora (Tartakovsky, 2014).

Hodnoty vážící se k pozitivnímu vnímání účinnosti kognitivně behaviorální psychoterapie Tartakovsky (2014) vysvětluje tím, že kognitivně behaviorální psychoterapie nabízí možnost manualizovaných postupů, které mohou být bližší lidem, kteří potřebují jistoty a nepreferují benevolenci. Sebeřízení a universalismus negativně korelující s hodnocením účinnosti tohoto směru jsou v souladu s principy behaviorální terapie zaměřenými na vnější motivaci (např. využívání odměn a trestů).

Hodnotové typy spojené s vyšším hodnocením účinnosti psychodynamické psychoterapie se týkaly novosti, vzrušení a změny spojené s potěšením a smyslným požítkem. Nízké míry naopak dosahovali zástupci tohoto směru u hodnot vážících se ke konformitě, tradici a pokoře. Tento rozpor autor spojuje s psychodynamickým zájmem o nevědomí a konflikty id se superegem. Hodnotu bezpečí a udržení image můžeme pozorovat u psychodynamicky orientovaných terapeutů v důrazu na expertní postoj a neutralitu (Tartakovsky, 2014).

Hodnotové typy terapeutů hodnotících vysoce účinnost přístupu zaměřeného na člověka jsou v souladu s humanistickým přesvědčením, že klíčová je jedincova autenticita a rozvoj vlastního potenciálu (pozitivní korelace s universalismem a negativní s hodnotou pokory). Pozitivní korelace s hodnotovým typem benevolence a negativní s hodnotovým typem moci je v souladu s nedirektivností tohoto přístupu (Tartakovsky, 2014).

Vysokou hodnotu universalismu vyskytující se u terapeutů hodnotících vysoce účinnost systemické terapie vysvětluje autor důrazem, který klade tento směr na spravedlnost, rovnost

a potřebu ovlivňovat společnost tak, aby nabízela jedinci větší možnost osobního rozvoje. Negativní korelaci s konformitou a pokorou autor vysvětluje nižším zastoupením tohoto přístupu v sociálních službách a tedy nutností, aby jeho zástupci vykročili méně prošlapanou cestou (Tartakovsky, 2014).

V roce 2018 publikovali Mayer a Oosthuizen studii zabývající se hodnotovou orientací frekventantů výcviku systemické rodinné terapie. Studie se zúčastnilo celkem 65 respondentů. Nejvýznamnějším hodnotovým typem těchto respondentů se ukázala být benevolence, následovalo sebeřízení a universalismus.

Hogan (2015) realizoval v rámci své disertační práce kvantitativní výzkum zahrnující 18 terapeutů. V rámci výzkumu nenalezl rozdíly mezi hodnotami jednotlivých terapeutů ve vztahu k jejich terapeutickému směru. Nalezl však vztah mezi jejich hodnotami a délkou praxe. Pro terapeuty, kteří byli delší dobu v praxi, nabývala vyšší hodnoty kreativita, nižší význam naopak přikládali úspěchu a finanční prosperitě.

V českém prostředí se vztahu mezi psychoterapeutickým směrem a terapeutovými hodnotami věnovala pouze Veronika Obrhelová (2006) ve své rigorózní práci. Ve svém výzkumu srovnávala hodnoty frekventantů vybraných psychoterapeutických výcviků s hodnotami terapeutů, kteří již psychoterapeutický výcvik absolvovali. Výzkumu se zúčastnilo 16 frekventantů psychoterapeutického výcviku SUR (název psychoterapeutického výcviku je zkratkou jmen zakladatelů Skály, Urbana a Rubeše), 16 frekventantů analytického výcviku, 11 frekventantů psychoanalytického výcviku a celkem 26 psychoterapeutů bez určení psychoterapeutického směru. Respondenti byli požádáni o vyplnění Schwartzova hodnotového dotazníku, kde hodnotili celkem 56 instrumentálních a terminálních hodnot na škále -1 až 7 (-1 vyjadřuje hodnoty protikladné k respondentovým hodnotám, 0 vyjadřuje hodnoty pro respondenta nedůležité a číslo 7 vyjadřuje pro respondenta nejdůležitější hodnoty).

Frekventanti psychoanalytického výcviku přikládali největší význam hodnotám: vnitřní harmonie (hodnocena na škále v průměru hodnotou 6,0), smysluplnost života (hodnoceno 5,9), sebeúcta (5,8) a zralá láska (5,7). Nejmenší význam přikládali naopak hodnotám: odpoutání se od světských zájmů (0,7), vliv ve společnosti (1,1) a umírněný (1,5).

Frekventanti analytického výcviku uváděli nejvyšší hodnocení důležitosti u následujících hodnot: moudrost (6,2), smysluplnost života (5,9), zdravý (5,9), sebeúcta (5,8) a zralá láska

(5,8). Nejnižší hodnocení uváděli u těchto hodnot: poslušný (0,9), vliv ve společnosti (1,4) a odpoutání se od světských zájmů (1,9).

Frekventanti psychoterapeutického výcviku SUR považovali za nejvýznamnější následující hodnoty: zralá láska (6,1), vnitřní harmonie (6,0) a smysluplnost života (5,9). Za nejméně důležité hodnoty považovali: vlivný (1,5), vliv na společnost (1,9), autorita (2,4), pokorný (2,4) a věřící (2,4).

U frekventantů všech psychoterapeutických směrů byly nejvíce zastoupenými motivačními typy benevolence a sebeřízení. Signifikantní rozdíly mezi váhou jednotlivých hodnot zjistila autorka u čtyř hodnot. Frekventanti psychoterapeutického výcviku SUR přikládali významně vyšší váhu hodnotám: odpoutání se od světských zájmů, vážící si rodičů a starších a poslušný než frekventanti analytického výcviku. Frekventanti psychoanalytického výcviku hodnotili signifikantně důležitěji hodnotu těšící se ze života než frekventanti výcviku SUR. Oproti terapeutům uváděli frekventanti výcviku jako významnější hodnotu snášenlivý (tolerantní vůči odlišným myšlenkám a přesvědčením).

Vzhledem k tomu, že v České republice byl realizován pouze jeden výzkum věnující se této problematice, který navíc zahrnoval pouze tři psychoterapeutické směry zastoupené menším souborem respondentů, a zahraničních výzkumů věnujících se této problematice je též žalostně málo, nabízí se zde prostor pro náš výzkum, který by mohl přinést v této oblasti nové poznatky.

## **Praktická část**

## 4. Výzkumný problém

Osobnost terapeuta hraje klíčovou roli v procesu psychoterapie. Výzkumy ukazují, že vysvětluje až 5 % rozptylu jejího výsledku (Owen et al., 2015; Wampold & Brown, 2005). Terapeutovy osobnostní charakteristiky mají významný vliv na kvalitu psychoterapeutického vztahu (Ackerman & Hilsenroth, 2003; Coleman, 2006; Chapman et al., 2009) i na výsledek psychoterapie (Heinonen & Nissen-Lie, 2020). Terapeutovy hodnoty významně ovlivňují terapeuta rozhodnutí týkající se volby psychoterapeutické techniky, stanovení cíle psychoterapie a též ovlivňují hodnocení psychoterapeutických pokroků (Garfield & Bergin, 1986). Podstatná je také míra shody mezi terapeutovými a klientovými hodnotami, která ovlivňuje kvalitu psychoterapeutického vztahu (Hersoug et al., 2001) i výsledek psychoterapie (Arizmendi et al., 1985; Kelly, 1990; Kelly & Strupp, 1992).

Existuje řada zahraničních výzkumů, které potvrzují rozdílnost osobnostních charakteristik terapeutů i frekventantů psychoterapeutických výcviků různých psychoterapeutických směrů (např. Arthur, 2000; Buckman & Barker, 2009; Ciorbea & Nedelcea, 2012; Ogunfowor & Drapeau, 2008; Poznanski & McLennan, 2003 a další). V českém prostředí nebyl doposud realizován komplexní výzkum, který by signifikantní rozdíly mezi zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů pojmenoval.

Vědecké poznání týkající se rozdílnosti osobních hodnot zástupců různých psychoterapeutických směrů je nedostatečné nejen v českém, ale i mezinárodním prostředí. Přes podrobnou rešerši se nám podařilo nalézt pouze dva anglické články, které popisují výzkumy dokazující signifikantní rozdíly mezi hodnotami psychoterapeutů zastupujících odlišné psychoterapeutické směry. Konkrétně se jednalo o výzkum Ciorbea a Nedelcea (2012) a Tartakovskyho (2014). V českém prostředí se této problematice věnovala ve své rigorózní práci Obrhelová (2006), její výzkumný soubor však zahrnoval pouze menší počet respondentů zastupujících tři psychoterapeutické směry.

Náš výzkum se proto zaměřuje na diferenci osobnostních charakteristik a hodnot českých terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků v českém prostředí nejzastoupenějších psychoterapeutických směrů. Konkrétně se snaží pojmenovat osobnostní a hodnotové rozdíly mezi zástupci následujících psychoterapeutických směrů: logoterapie a existenciální analýzy, gestalt psychoterapie, kognitivně behaviorální psychoterapie, přístupu zaměřeného na člověka, psychoanalýzy, psychodynamické psychoterapie

a integrativní psychoterapie. Pro doplnění vhledu do této problematiky výzkum zjišťuje, jaký význam přikládají terapeuti a frekventanti psychoterapeutických výcviků osobnostním charakteristikám a hodnotám při výběru psychoterapeutického výcviku a nakolik se terapeuti domnívají, že naopak psychoterapeutický výcvik ovlivnil jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty.

Pojmenování rozdílů mezi osobnostními charakteristikami a hodnotami terapeutů a frekventantů jednotlivých psychoterapeutických směrů může být cenné jak pro zájemce o psychoterapeutický výcvik zvažující, jakým psychoterapeutickým směrem se vydat, tak pro výcvikové instituty, které mohou očekávat u svých frekventantů vyšší zastoupení určitých charakteristik a optimálně na ně reagovat. Deskripce osobnostních charakteristik a hodnot zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů by také mohla přispět k hlubšímu vhledu do jednotlivých psychoterapeutických směrů. Jelikož se osobnostní charakteristiky i hodnoty terapeuta nutně promítají do psychoterapeutické praxe, mohou pomoci výsledky výzkumu k lepší predikci toho, jaké terapeutovy osobnostní charakteristiky a hodnoty budou nejspíše do psychoterapeutického procesu vstupovat dle jeho psychoterapeutického směru.



## **5. Výzkumné cíle, otázky a hypotézy**

Prvním a zároveň hlavním cílem výzkumu je deskripce difference osobnostních charakteristik a hodnot zástupců psychoterapeutických směrů. Zástupci psychoterapeutických směrů rozumíme terapeuty, kteří již absolvovali komplexní psychoterapeutický výcvik v daném směru, a frekventanty komplexního psychoterapeutického výcviku v daném směru. Druhým, spíše vedlejším cílem výzkumu je zjistit, jaký je názor terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků na míru vlivu jejich osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychoterapeutického výcviku a jaký je názor terapeutů na to, jak významně tyto aspekty jejich osobnosti psychoterapeutický výcvik naopak ovlivnil.

### **5.1 Hypotézy stanovené za účelem deskripce difference osobnostních charakteristik zástupců rozdílných psychoterapeutických směrů**

**H1:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi extraverze.

**H2:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi přívětivosti.

**H3:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi svědomitosti.

**H4:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi neuroticismu.

**H5:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi otevřenosti.

## **5.2 Hypotézy stanovené za účelem zmapování difference hodnot zástupců rozdílných psychoterapeutických směrů**

**H6:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na hodnotové škále posílení ega.

**H7:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na hodnotové škále otevřenost ke změně.

**H8:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na hodnotové škále překročení sebe sama.

**H9:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na hodnotové škále konzervatismus.

**H10:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky v hodnotové orientaci zaměřené na individuální zájmy.

**H11:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky v hodnotové orientaci zaměřené na kolektivní zájmy.

**H12:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na škále autonomních hodnot.

**H13:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na škále společenských hodnot.

**H14:** Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na škále spirituálních hodnot.

## **5.3 Výzkumné otázky stanovené za účelem naplnění druhého výzkumného cíle**

Pro naplnění vedlejšího výzkumného cíle byly stanoveny následující výzkumné otázky.

- 1) Jak velký význam přikládají terapeuti a frekventanti psychoterapeutického výcviku svým osobnostním charakteristikám při volbě psychoterapeutického výcviku?

- 2) Jak velký význam přikládají terapeuti a frekventanti psychoterapeutického výcviku svým hodnotám při volbě psychoterapeutického výcviku?
- 3) Nakolik se terapeuti domnívají, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich osobnostní charakteristiky?
- 4) Nakolik se terapeuti domnívají, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich hodnoty?

## 6. Typ výzkumu a použité metody

Jako design výzkumu byl zvolen kvantitativní přístup, konkrétně korelační studie. Výzkum porovnává osobnostní charakteristiky a hodnoty představitelů sedmi psychoterapeutických směrů, konkrétně logoterapie a existenciální analýzy, gestalt psychoterapie, kognitivně behaviorální psychoterapie, přístupu zaměřeného na člověka, psychoanalýzy, psychodynamické psychoterapie a integrativní psychoterapie. Sběr dat byl proveden pomocí online testové baterie obsahujícího mimo jiné (viz struktura online testové baterie) dotazník Big Five Inventory (BFI-44) zjišťující osobnostní charakteristiky, Dotazník hodnotových portrétů (PVQ-21) a dotazník Ethical Values Assessment (EVA – Short), které jsou zaměřeny na zjišťování hodnot. Metody byly voleny s ohledem na jejich časovou náročnost a výtěžnost. Předpokládaná doba potřebná pro vyplnění testové baterie byla 15 minut. V této kapitole si podrobněji představíme strukturu online testové baterie i jednotlivé testové metody.

### 6.1 Struktura online testové baterie

Struktura online testové baterie byla následující. V úvodu byli respondenti seznámeni s účelem výzkumu a požádáni o souhlas se zpracováním osobních údajů. První část testové baterie obsahovala otázky týkající se základních údajů. Respondenti byli tázáni na pohlaví, věk, v jakém terapeutickém směru absolvovali, či v současné době absolvují komplexní psychoterapeutický výcvik, a z kterého z vystudovaných psychoterapeutických směrů ve své praxi nejvíce vycházejí. Respondenti vybírali ze seznamu psychoterapeutických směrů zahrnutých do této studie, případně byla možnost zaškrtnout možnost „jiné“ a dopsat jiný psychoterapeutický směr. Jedna otázka se tázala také na to, v jakém roce dokončili komplexní psychoterapeutický výcvik, případně zda jsou ještě ve výcviku.

Ve druhé části měli respondenti na čtyřbodové škále (zcela souhlasím – spíše souhlasím – spíše nesouhlasím – zcela nesouhlasím) vyjádřit míru svého souhlasu s následujícími tvrzeními:

- 1) Moje hodnoty ovlivnily moji volbu psychoterapeutického výcviku.
- 2) Moje osobnostní charakteristiky ovlivnily moji volbu psychoterapeutického výcviku.
- 3) Absolvování komplexního psychoterapeutického výcviku ovlivnilo moje hodnoty.

- 4) Absolvování komplexního psychoterapeutického výcviku ovlivnilo moje osobnostní charakteristiky.

Ve třetí části byli respondenti požádáni, aby seřadili sedm faktorů, které ovlivňují volbu psychoterapeutického výcviku dle Atrhura (2001) podle toho, jaký vliv měly tyto faktory na jejich výběr komplexního psychoterapeutického výcviku, ze kterého ve své praxi nejvíce vycházejí. Data získaná z této části testové baterie nebudou v diplomové práci využita.

Čtvrtou část tvořil Dotazník hodnotových portrétů (PVQ-21), pátou dotazník Ethical Values Assessment (EVA - Short), v šesté části byli respondenti požádáni o vyplnění dotazníku Big Five Inventory (BFI-44). Názvy dotazníků nebyly v těchto částech uvedeny. Následně byli respondenti požádáni, aby uvedli, jakou znalost a zkušenost mají s administrovanými testovými metodami. Na výběr u každé již pojmenované metody byly čtyři možnosti: a) metodu neznám, b) o této metodě jsem slyšel/a, c) mám zkušenost s administrací této metody, d) tuto metodu ve své praxi aktivně používám.

V závěru byl dán respondentům k dispozici prostor pro volné vyjádření k testové baterii či případnému upřesnění jejich odpovědí. Následovalo poděkování za účast na výzkumu a informace ohledně toho, kde se mohou respondenti dozvědět výsledky výzkumu.

## 6.2 Big Five Inventory

Pro měření osobnostních charakteristik jsme zvolili Big Five Inventory (BFI-44), jehož autory jsou John, Donahue a Kentle (1991). Inventář vychází z pětifaktorového modelu osobnosti (John et al., 1991).

Prvními výzkumníky, kteří odhalili těchto v současné době nejuznávanějších pět osobnostních rysů, byli Tupes a Christal (1961). Golberg (1981) tento pětifaktorový model osobnosti pojmenoval jako Big Five, McCrae a John (1992) jej označili akronymem OCEAN. Pět osobnostních dimenzí bylo získáno pomocí lexikálního přístupu a faktorové analýzy (John et al., 1991). Jedná se o následující dimenze: otevřenost vůči zkušenosti (aktivní vyhledávání nových zkušeností, tolerance k neznámému a chuť jej objevovat), svědomitost (organizace, motivace a vytrvalost při dosahování cíle a spolehlivost), extravertze (potřeba aktivace a stimulace, kvalita a kvantita interpersonálních interakcí), přívětivost (interpersonální jednání zahrnující na jedné straně soucitnost a na druhé straně

dimenze nepřátelskost) a neuroticismus (emocionální nestabilita a náchylnost k psychickému vyčerpání) (Hřebíčková & Čermák, 1996).

Sebeposuzovací inventář BFI-44 měřící výše uvedených pět osobnostních dimenzí obsahuje celkem 44 položek, 8 až 10 položek pro každou z dimenzí, 16 položek je reverzních. Položky jsou doplněním věty: „*Považuji se za někoho, kdo...*“. Znění položek je pak například takové: „*je zdrženlivý*“ nebo „*pomáhá ostatním a není sobecký*“. Účastníci odpovídají na každou z položek na pětibodové škále: 1 – zcela nesouhlasím, 2 – spíše nesouhlasím, 3 – ani nesouhlasím ani souhlasím, 4 – spíše souhlasím, 5 – zcela souhlasím. Skóre jednotlivých dimenzí udává průměrná hodnota odpovědí na položky sytící danou dimenzi (Hřebíčková et al., 2016). Dotazník jsme užili v českém překladu Hřebíčkové a kolegů (2016).

Hřebíčková s kolegy (2016) provedli měření základních psychometrických charakteristik české verze BFI-44 ve studii zahrnující 6 292 respondentů. Průměrný Cronbachův koeficient alfa pěti základních škál byl 0,73. Průměrná test-retest reliabilita jednotlivých škál s rozestupem dvou měsíců dosáhla hodnoty 0,79. Průměr faktorových nábojů položek sytících dané faktory byl 0,50.

### 6.3 Dotazník hodnotových portrétů

Dotazník hodnotových portrétů (PVQ) vychází ze Schwartzovy teorie hodnot. Schwartz (1992) popsal deset základních hodnotových typů, které vyjadřují určité motivační cíle jedince. Popis těchto deseti hodnotových typů je zaznamenán v tabulce 1.

**Tabulka 1:** Schwartzovy hodnotové typy (dle Schwartz, 1994)

Hodnotový typ	Definice	Příklady konkrétních hodnot
Moc	Sociální status a prestiž, kontrola či dominance nad lidmi a zdroji.	Autorita, bohatství
Úspěch	Dosažení úspěchu pomocí prokázání kompetentnosti v rámci společenských standardů.	Úspěšnost, schopnost, ambicióznost
Požitekárství	Potěšení a smyslové uspokojení sebe sama.	Potěšení, užívání si života
Samostatnost	Nezávislé myšlení, rozhodování, tvoření a zkoumání.	Kreativita, svoboda, zvědavost

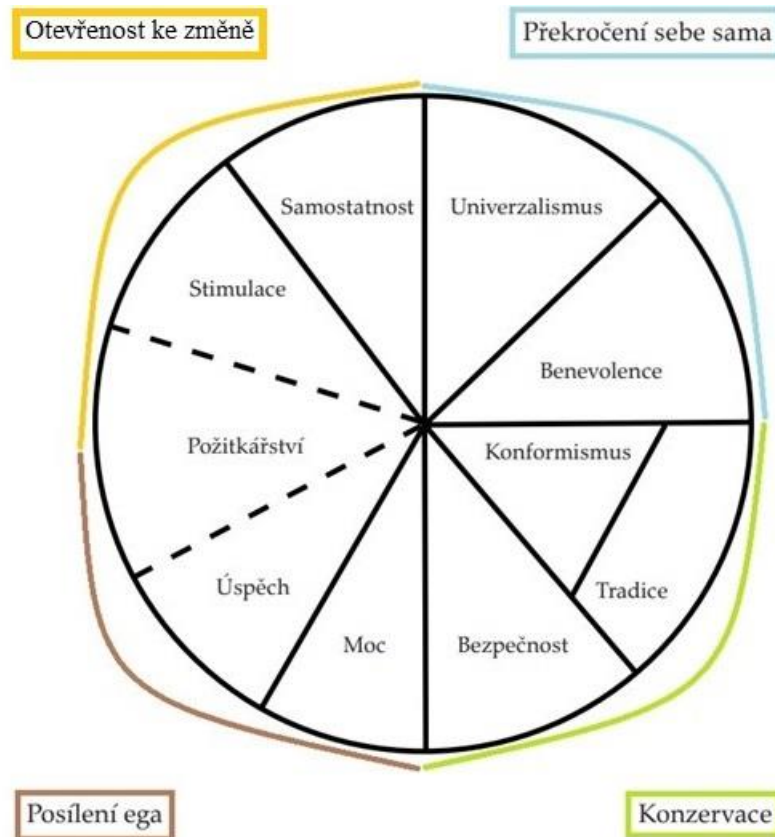
Univerzalizmus	Pochopení, tolerance a ochrana blaha všech lidí a přírody.	Liberálnost, společenská spravedlnost, rovnost
Benevolence	Zachování blaha a prosperity lidí, se kterými je člověk v blízkém kontaktu.	Ochotný, upřímný, odpouštějící
Tradice	Respektování, přijetí a dodržování zvyků a myšlenek tradiční kultury či náboženství.	Pokora, zbožnost, akceptace osudu
Konformismus	Omezování jednání, tendencí a impulzů, které by mohly pobouřit nebo poškodit ostatní a porušují sociální očekávání či normy.	Poslušnost vůči rodičům a starším, slušnost
Bezpečnost	Bezpečí, harmonie a stabilita jedince, vztahů i společnosti.	Národní bezpečnost, společenský řád, čistota

Jednotlivé hodnotové typy tvoří kruhové kontinuum, kde se vyskytují v určitých vztazích. Čím blíže jsou si v libovolném směru kruhu dva hodnotové typy, tím podobnější jsou si jejich motivace (Schwartz et al., 2001). Například moc a úspěch jsou motivovány sociálním postavením, zatímco benevolence a universalismus překračují individuální zájmy (Schwartz, 1994). Kostru uspořádání tvoří dvě dimenze, jejichž krajní body tvoří čtyři hodnoty vyššího řádu. První dimenzi tvoří protilehlé póly překročení sebe sama a posílení ega. Hodnotový typ vyššího řádu a zároveň jeden z krajních bodů dimenze překročení sebe sama je typický kladením důrazu na blaho druhých a pohledem na druhé jako na sobě rovné. Oproti tomu hodnotový typ vyššího řádu a zároveň druhý pól tohoto kontinua posílení ega je spojen s potřebou sebeprosazení a usilováním o úspěch převyšující druhé. Druhou dimenzi tvoří póly otevřenost ke změně a konzervace. Hodnotový typ vyššího řádu otevřenost ke změně klade důraz na autonomní myšlení, rozhodování i jednání. Opačný pól a poslední hodnotový typ vyššího řádu konzervace je spojen se submisivním přizpůsobováním a respektováním tradic (Schwartz, 1996).

Hodnotový typ vyššího řádu překročení sebe sama obsahuje hodnotové typy universalismus a benevolence. Hodnotový typ otevřenost ke změně zahrnuje samostatnost a stimulaci (Schwartz, 1996). Problematické je požitkářství, které je možné přiřadit jak k otevřenosti ke změně, tak k posílení ega. V českém souboru se stejně jako ve většině evropských zemí ukázalo, že výsledky položek příslušících k této hodnotové orientaci mají blíže k výsledkům položek samostatnost a stimulace než k položkám sytícím úspěch a moc, které spadají pod hodnotový typ vyššího řádu posílení ega (Řeháková, 2006). Z tohoto důvodu budeme řadit, tak jako většina výzkumů, požitkářství k otevřenosti ke změně. Hodnotový typ vyššího řádu posílení ega bude tedy zastoupen úspěchem a mocí. Poslední hodnotový typ vyššího

řádu konzervace zahrnuje bezpečnost, tradici a konformismus. Konformismus je blíže ke středu kruhu než tradice, jelikož je trochu blíže otevřenosti ke změně (Schwartz & Bilsky, 1994). Uspořádání hodnotových typů v rámci kruhového kontinua znázorňuje obrázek 1.

**Obrázek 1:** Schwartzův teoretický model vztahů mezi deseti typy hodnot (vytvořeno na základě Schwartz, 1992)



Na základě této teorie navrhl Schwartz (1992) inventář s názvem Schwartzovo zjišťování hodnot (Schwartz Value Survey, SVS). Inventář obsahuje 57 hodnot, které respondent hodnotí na devítibodové škále dle jejich důležitosti. Tento inventář však vyžaduje vysokou úroveň abstraktního myšlení a je časově poměrně náročný (Řeháková, 2006).

Proto navrhl Schwartz společně s kolegy (2001) Dotazník hodnotových portrétů (Portrait Values Questionnaire, PVQ), který měří stejných deset hodnotových typů, avšak je uživatelsky přívětivější. Obsahuje krátké slovní portréty lidí, které vyjadřují jednotlivé hodnotové typy. Například jeden z hodnotových portrétů sytících hodnotový typ benevolence zní: „*Je pro něj velmi důležité pomáhat lidem kolem sebe. Chce se starat o jejich blaho*“ (Řeháková, 2006, s. 115). U každého z portrétů respondent určuje pomocí



šestibodové škály, nakolik se mu daná osoba podobá (1 - vůbec se mi nepodobá, 2 - nepodobá se mi, 3 - podobá se mi málo, 4 - podobá se mi trochu, 5 - podobá se mi, 6 - velmi se mi podobá). Výsledkem dotazníku jsou tedy informace o úsudku respondenta ohledně podobnosti uvedených portrétů a respondentovy osoby (Řeháková, 2006).

PVQ existuje ve čtyřech variantách: 57 položkové, 40 položkové, 29 položkové a 21 položkové variantě (Schwartz, 2003; Schwartz et al., 2012). Pro účely našeho výzkumu jsme použili 21 položkovou verzi, jejíž vyplnění trvá přibližně 5 až 6 minut (Schwartz, 2003). Zvolen byl český překlad dle Řehákové (2006).

Vnitřní konzistence položek sytících deset hodnotových typů v české verzi je (stejně jako v originálu) nízká - Cronbachova alfa se pohybuje mezi 0,35 a 0,70, což značí nízkou spolehlivost indexů (Řeháková, 2006). Schwartz (2003) navrhuje vyřešit nízkou konzistenci deseti hodnotových typů zaměřením na hodnotové typy vyššího řádu. Tyto indexy již mají Cronbachovu alfu dostatečnou, konkrétně následující: konzervace 0,67, překročení sebe sama 0,70, posílení ega 0,75 a otevřenost ke změně 0,77 (Řeháková, 2006). Jednotlivé hodnotové typy dosahují také dobré reliability měřené metodou test-retest. Konkrétně dosahují hodnot od 0,62 do 0,88 (Schwartz, 2003).

Indexy hodnotových typů vyššího řádu získáme tak, že vypočítáme aritmetický průměr položek, které zastupují ty z deseti hodnotových typů, které spadají pod daný hodnotový typ vyššího řádu. Takže například u hodnotového typu vyššího řádu konzervace spočítáme aritmetický průměr položek zjišťujících skóre v hodnotovém typu bezpečnost, tradice a konformismus (Řeháková, 2006).

Schwartz s kolegy (2001) navrhli také rozdělení hodnot do dvou kategorií. První kategorii tvoří hodnoty, jejichž dosažení slouží ke kolektivním zájmům. Sem řadíme benevolenci, tradici a konformismus. Druhou a zároveň opačnou kategorii hodnot tvoří hodnoty sloužící k dosažení individuálních zájmů. Sem patří moc, úspěch, stimulace, požitkářství a samostatnost. Hodnoty universalismus a bezpečnost jsou užitečné pro jedince i společnost, stojí tedy na pomezí mezi oběma hodnotovými kategoriemi. Míru zastoupení jednotlivých kategorií spočítáme opět jako aritmetický průměr položek zastupujících hodnotové typy příslušné k dané kategorii. Universalismus a bezpečnost do výpočtu nezahrnujeme. Příslušnost jednotlivých hodnotových typů k hodnotovým typům vyšších řádů a ke kategorii individuálních či kolektivních zájmů popisuje přehledněji tabulka 2.

**Tabulka 2:** Přehled příslušnosti Schwartzových hodnotových typů k hodnotovým typům vyšších řádů a ke kolektivním či individuálním zájmům

<b>Hodnotový typ</b>	<b>Příslušnost k hodnotovému typu vyššího řádu</b>	<b>Příslušnost k individuálním/kolektivním zájmům</b>
Moc	Posílení ega	Individuální zájem
Úspěch	Posílení ega	Individuální zájem
Požitkářství	Otevřenost ke změně	Individuální zájem
Stimulace	Otevřenost ke změně	Individuální zájem
Samostatnost	Otevřenost ke změně	Individuální zájem
Univerzalizmus	Překročení sebe sama	Individuální i kolektivní zájem
Benevolence	Překročení sebe sama	Kolektivní zájem
Tradice	Konzervace	Kolektivní zájem
Konformismus	Konzervace	Kolektivní zájem
Bezpečnost	Konzervace	Individuální i kolektivní zájem

## 6.4 Ethical Values Assessment

Inventář Ethical Values Assessment (EVA), jehož autorkami jsou Padilla-Walker a Jensen, je určen k měření etických či morálních hodnot. Autorky rozlišují tři druhy hodnot: hodnoty autonomní, společenské a spirituální. Hodnoty zaměřené na autonomii se zabývají zájmy, blahobytem a právy jednotlivců a spravedlností mezi nimi. Hodnoty zaměřené na komunitu kladou důraz na povinnost vůči ostatním členům skupiny, jejich blaho a na respektování zájmů a zvyků skupiny. Hodnoty spirituální vnímají jedince jako duchovní či náboženské bytosti a zabývají se morálními zásadami zahrnujícími božské a přirozené zákony, posvátné lekce a duchovní čistotu. Tyto hodnotové dimenze se vyskytují napříč různými věkovými kategoriemi i různými kulturami (Padilla–Walker & Jensen, 2016). Inventář zjišťuje, jakou důležitost respondent přikládá jednotlivým morálním hodnotovým kategoriím ve svém životě.

Inventář EVA existuje ve dvou formách. Delší verze (EVA - Long) obsahuje 18 položek a verze kratší (EVA - Short) obsahuje položek 12 (Padilla–Walker & Jensen, 2016). Pro účely našeho výzkumu jsme zvolili kratší verzi. Použili jsme český překlad, který vytvořili Považanová a Dolejš (2020).

Na reprezentativním souboru USA zahrnujícím 1519 osob ověřily Padilla–Walker a Jensen (2016) vnitřní konzistenci jednotlivých škál kratší verze tohoto dotazníku. Cronbachovy alfy

byly následující: škála autonomních hodnot  $\alpha = 0,82$ , škála společenských hodnot  $\alpha = 0,74$ , škála spirituálních hodnot  $\alpha = 0,94$ .

Inventář má následující podobu. Respondent je tázán na otázku: „*Jaké hodnoty považujete za důležité, podle kterých byste měl/a žít?*“. Následuje dvanáct tvrzení začínajících slovy „*Měl/a bych...*“, u kterých respondent určuje na pětibodové škále, do jaké míry s nimi souhlasí. Škála nabízí tyto možnosti: 1 – vůbec není důležité, 2 – trochu důležité, 3 – středně důležité, 4 – velmi důležité a 5 – nejdůležitější. Jedna z položek například zní: „*Měl/a bych se postarat o svou rodinu*“, další „*Měl/a bych usilovat o duchovní čistotu*“ (Padilla-Walker & Jensen, 2016). Každá ze tří hodnotových kategorií je v inventáři zastoupena čtyřmi položkami (Padilla-Walker & Jensen, 2016). Skóre v jednotlivých hodnotových škálách je spočítáno jako součet odpovědí v příslušných položkách.

## 7. Etické aspekty výzkumu

Výzkum byl realizován v souladu s Etickým kodexem EFPA (2015). Potenciální respondenti byli seznámeni s účelem výzkumu, uvědoměni, že mohou z výzkumu kdykoli odstoupit a požádání o udělení souhlasu se zpracováním osobních údajů. V případě, že neudělili souhlas se zpracováním osobních údajů či nepotvrdili, že vstupují do výzkumu dobrovolně a jsou si vědomi toho, že mohou z výzkumu kdykoli odstoupit, bylo jim poděkováno a nebyli tázáni na žádné další údaje.

Získaná data byla anonymní, respondenti neuváděli informace, na základě kterých by bylo možné jejich odpovědi ztotožnit. Respondenti byli také upozorněni na možnost přeskočení otázek, které by pro ně byly diskomfortní.

V závěru online testové baterie měli respondenti možnost volně se k testové baterii vyjádřit. Na konci bylo respondentům poděkováno za účast ve výzkumu a byla jim nabídnuta možnost zaslání výsledků diplomové práce. Respondenti si mohli o výsledky diplomové práce napsat na uvedený e-mail (tuto možnost několik respondentů využilo), či si výslednou diplomovou práci prohlédnout v databázi Theses.cz bez nutnosti kontaktování výzkumníků.

Jako mírně eticky problematické spatřujeme to, že byli respondenti informováni, že je daný výzkum součástí magisterské práce. Vzhledem k rozsahu získaných dat se však autorka následně rozhodla, že by ráda využila část dat týkajících se faktorů ovlivňujících volbu psychoterapeutického výcviku výlučně pro účely rigorózní práce a zároveň v této práci opětovně využila i většinu dat získaných primárně pro účely magisterské diplomové práce. Vzhledem k tomu, že se jedná též o využití dat pro vědecké a studijní účely, doufáme, že by respondenti s tímto užitím jimi poskytnutých údajů souhlasili.

## 8. Sběr dat a výzkumný soubor

Tato kapitola se věnuje popisu výzkumného souboru. Nejprve si představíme populaci psychologů v ČR a instituty, které zde realizují akreditované komplexní psychologické výcviky. Následně budou představeny postup sběru dat a charakteristiky výzkumného souboru.

### 8.1 Populace

Výzkum se zaměřuje na populaci českých terapeutů (absolventů akreditovaných komplexních psychologických výcviků) a frekventantů komplexních psychologických výcviků vybraných psychologických směrů. Přesný počet frekventantů psychologických výcviků a jejich absolventů není znám. Můžeme však uvést několik údajů, které nám mohou pomoci jejich počet alespoň odhadnout.

Dle statistik Ministerstva průmyslu a obchodu (2022) v České republice působí 4 313 psychologů s vázanou živností Psychologické poradenství a diagnostika. Odhadovaný počet terapeutů působících mimo zdravotnictví je 1 200 (Walter, 2020). Odborníků vykazujících psychoterapii na pojišťovnu je přibližně 1 800 (Deník N, 2021).

V České republice působí 25 vzdělávacích institutů, které realizují psychologické výcviky schválené ČPtS pro roky 2018 až 2022 (Komise pro schvalování psychologických výcviků ČPtS ČLS JEP, nedat), či schválené IPVZ od roku 2020 ke dni 22. 3. 2022 (Komise pro schvalování psychologických výcviků IPVZ, nedat.). Výcviky schválila tatáž komise, avšak dříve byla tato komise zřizována ČPtS ČLS JEP a následně přešla z rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR do gesce Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ, nedat.).

V následující tabulce uvádíme seznam těchto institutů společně s naším přiřazením k psychologickému směru. Modře jsou v tabulce vyznačeny psychologické směry, které jsme se rozhodli zařadit do našeho výzkumu. Do výzkumu byly zařazeny psychologické směry, které byly ke dni 22. 3. 2021 zastoupeny minimálně dvěma instituty zaštiťujícími komplexní psychologický výcvik. Kritérium zastoupení alespoň dvěma akreditovanými instituty naplnil taktéž směr systemický, avšak jeden ze dvou institutů zajišťující komplexní výcvik v tomto směru (konkrétně Zahrada 2000) dosud

nezahájil žádný výcvikový běh, tudíž by nebylo možné oslovit pro účely výzkumu jeho absolventy ani frekventanty. Z tohoto důvodu byl systemický směr z výzkumu vyloučen.

**Tabulka 3:** Seznam institutů realizujících komplexní psychoterapeutický výcvik schválený ČPtS či IPVZ pro roky 2018 – 2022 nebo od roku 2020 ke dni 22. 3. 2022 s přiřazením k psychoterapeutickému směru (Komise pro schvalování psychoterapeutických výcviků ČPtS ČLS JEP, nedat; Komise pro schvalování psychoterapeutických výcviků IPVZ, nedat.)

Vzdělávací institut	Psychoterapeutický směr
Společnost pro logoterapii a existenciální analýzu	Logoterapie a existenciální analýza
Institut pro integrativní psychoterapii a psychologické poradenství	
Gestalt Studia	Gestalt
DIALOG - Český institut pro výcvik v gestalt psychoterapii	
Společnost pro integraci v psychoterapii	Integrativní psychoterapie
Skálův institut	
Dlouhodobý výcvik v integrativní psychoterapii – MUDr. Jan Kubánek	
Institut kognitivně behaviorální terapie	KBT
Mezinárodní Institut KBT	
Český institut PCA Brno	PCA
PCA Institut Praha	
Institut aplikované psychoanalýzy	Psychoanalýza
Psychoanalytický institut při České psychoanalytické společnosti	
Česká společnost pro psychoanalytickou psychoterapii	
Brněnský institut psychoterapie	Psychodynamická psychoterapie
Pražská vysoká škola psychosociálních studií	
Inspirace – Institut pro transformační systemickou terapii podle Satirové	Systemická psychoterapie
Zahrada 2000	
Česká společnost pro analytickou psychologii	Analytická psychoterapie
Česká společnost pro katatymně imaginativní psychoterapii	Katatymně imaginativní psychoterapie
Liberecký institut pro psychoterapii a psychosomatiku	Psychosomatická psychoterapie
Rafael institut	Psychoterapie traumatu
E-clinic	Psychoterapie zaměřená na léčbu poruch příjmu potravy a komorbidních onemocnění
Institut pro vzdělávání v psychoterapii SUR	SUR
REMEDIUM Praha	Nespecifikováno

## 8.2 Sběr dat

Sběr dat probíhal od začátku května 2021 do poloviny ledna 2022 prostřednictvím online testové baterie ve třech částečně se prolínajících fázích.

V první fázi byly osloveny všechny instituty, které realizují akreditovaný komplexní psychoterapeutický výcvik v psychoterapeutickém směru zahrnutém do našeho výzkumu – viz tabulka 3. Instituty byly osloveny pomocí formální žádosti adresované nejčastěji garantovi komplexního psychoterapeutického výcviku prostřednictvím e-mailu. Konkrétně byli garanti požádáni o to, aby svým frekventantům a absolventům rozeslali námi formulovanou žádost o zapojení se do výzkumu s odkazem na online testovou baterii. Žádost i s průvodním dopisem určeným frekventantům a absolventům psychoterapeutických výcviků naleznete v příloze č. 3. Žádosti vyhověly následující vzdělávací instituty:

- Společnost pro logoterapii a existenciální analýzu,
- Institut pro integrativní psychoterapii a psychologické poradenství,
- Společnost pro integraci v psychoterapii,
- Dlouhodobý výcvik v integrativní psychoterapii – MUDr. Jan Kubánek.

Ve druhé fázi byli terapeuti požádáni o zapojení do výzkumu prostřednictvím zveřejnění příspěvku v následujících facebookových skupinách:

- Česká psychologie,
- Psychologická praxe – tipy,
- Dětské poradenství a psychoterapie,
- (Psycho)terapie – komunita odborníků,
- Aktuální problémy v různých oblastech psychologické praxe,
- Dětská psychologie,
- Psychologická věda etc.,
- Psychiatrie CZ,
- FF MU Psychologie (studenti z oboru),
- Psychoanalýza a psychoanalytická terapie,
- Integrativní psychoterapie,
- KBT 2010-2015.

Žádosti o zveřejnění příspěvku vyhověly také následujících facebookové stránky:

- Psychoanalýza a psychoanalytická terapie,

- Psychoanalýza dnes.

Vzor facebookového příspěvku naleznete v příloze č. 4.

Ve třetí fázi byli terapeuti doposud nedostatečně zastoupených psychoterapeutických směrů kontaktováni individuálně prostřednictvím e-mailu. E-mailové adresy byly vyhledány v databázi členů ČPtS, ČAP a v seznamu terapeutů proplácených VZP v rámci programu zvýšení dostupnosti psychosociální podpory. E-mail byl rozeslán také členům České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii a díky iniciativě pana MUDr. Petra Možného (v té době předsedy ČSKBT) také všem členům České společnosti kognitivně behaviorální terapie.

Díky tomuto poměrně intenzivnímu a dlouho trvajícím sběru dat se nám podařilo získat více než dostatečné množství respondentů zastupujících jednotlivé psychoterapeutické směry.

### **8.3 Výzkumný soubor**

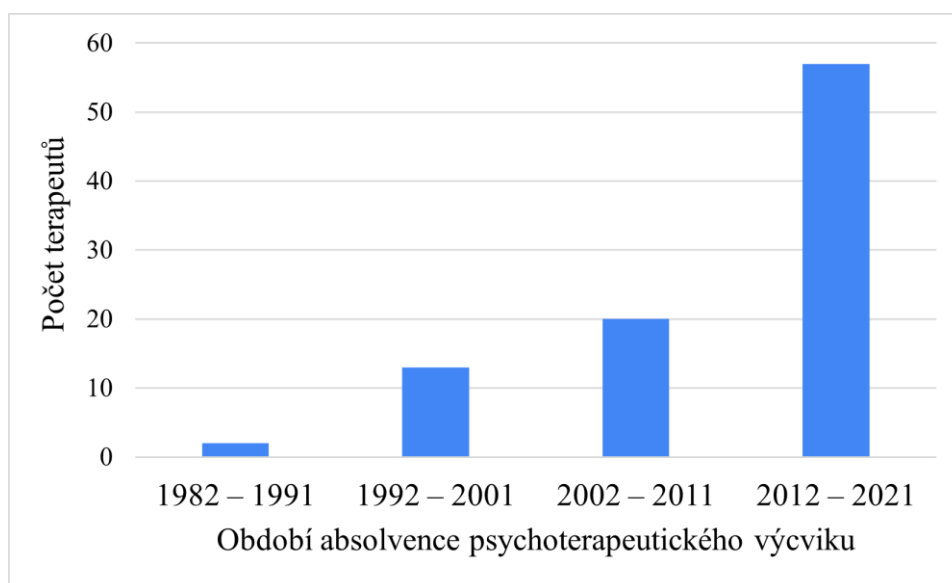
Testovou baterii vyplnilo celkem 229 respondentů. Z výzkumu byli vyřazeni respondenti, kteří uvedli, že absolvovali či v současné době absolvují komplexní psychoterapeutický výcvik v určitém směru, avšak ve své praxi vycházejí z jiného psychoterapeutického směru, ve kterém komplexní psychoterapeutický výcvik neabsolvovali. Vyřazeni byli také respondenti, kteří uvedli, že ve své psychoterapeutické praxi vycházejí nejvíce z psychoterapeutického směru, který nebyl do tohoto výzkumu zařazen. Celkem se jednalo o 41 vyřazených respondentů.

Jeden respondent vyplnil pouze položky týkající se základních osobních údajů a faktorů ovlivňujících volbu psychoterapeutického výcviku. Z našeho výzkumu byl proto též vyloučen. Další respondent vyplnil pouze položky týkající se základních osobních údajů a položky příslušné k BFI-44. Tento respondent byl zařazen pouze do výpočtů týkajících se osobnostních dimenzí. Respondent, který vyplnil vše kromě BFI-44 a informací týkajících se znalosti jednotlivých metod, byl zařazen do výpočtů týkajících se hodnot. U každé z testových metod tak máme vzhledem k absenci některých odpovědí u výše popsaných dvou respondentů vždy o jedna menší počet odpovědí, než je celkový počet respondentů.



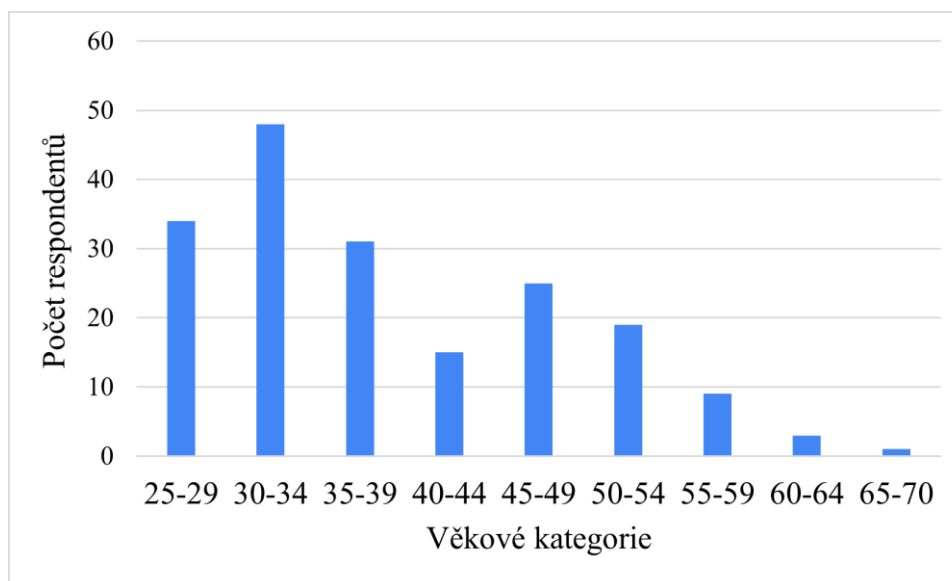
Výsledný výzkumný soubor čítá 185 respondentů. Konkrétně 135 žen a 50 mužů. Zastoupení terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků je téměř stejné, terapeuti jsou zastoupeni 93 respondenty a frekventanti psychoterapeutických výcviků jsou zastoupeni 92 respondenty. Ze souboru terapeutů jsou nejvíce zastoupeni absolventi, kteří výcvik dokončili v období mezi lety 2012 a 2021 – viz. graf 1.

**Graf 1:** Období absolvence psychoterapeutického výcviku terapeutů zastoupených ve výzkumném souboru



Průměrný věk respondentů je 38,8 let. Věkové rozpětí se pohybuje mezi 25 a 68 lety. Věkové rozložení zobrazuje graf 2.

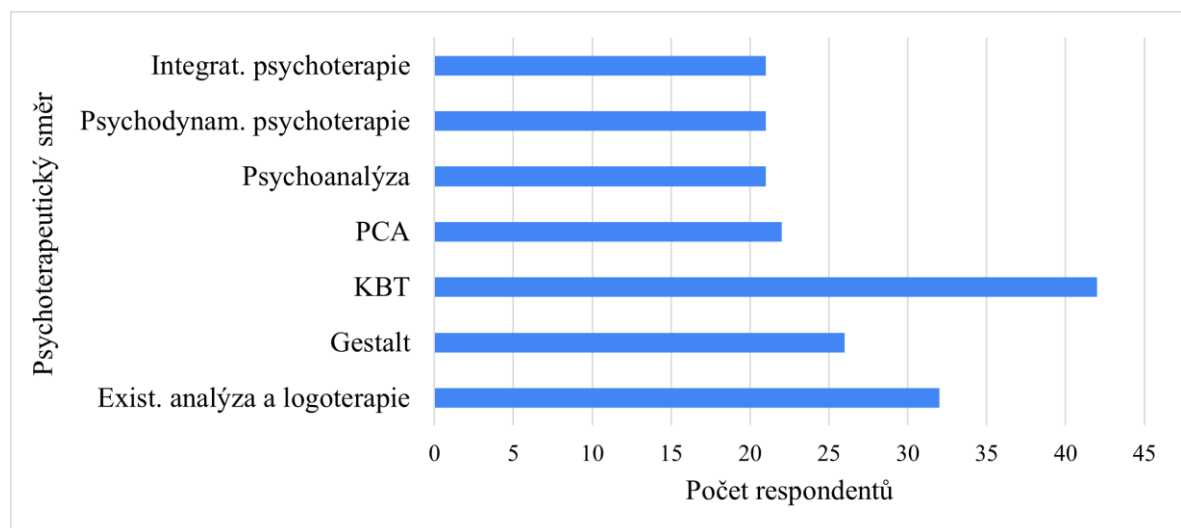
**Graf 2:** Zastoupení věkových kategorií ve výzkumném souboru



Respondenti byli přiřazeni k psychoterapeutickému směru, který uvedli jako ten, ze kterého ve své praxi nejvíce vycházejí a zároveň absolvovali (či v současné době absolvují) v tomto směru komplexní psychoterapeutický výcvik. V situaci, kdy respondenti uvedli, že absolvovali (či v současné době absolvují) více komplexních psychoterapeutických výcviků, byli přiřazeni k tomu psychoterapeutickému směru, ze kterého ve své praxi nejvíce vycházejí. Sedm respondentů uvedlo, že absolvovali (či v současné době absolvují) psychoterapeutický výcvik v určitém směru, ale ve své praxi vycházejí z integrativního či eklektického přístupu (přestože komplexní psychoterapeutický výcvik v integrativním směru neabsolvovali ani v současné době neabsolvují), tito respondenti byli přiřazeni ke směru, ve kterém psychoterapeutický výcvik absolvovali.

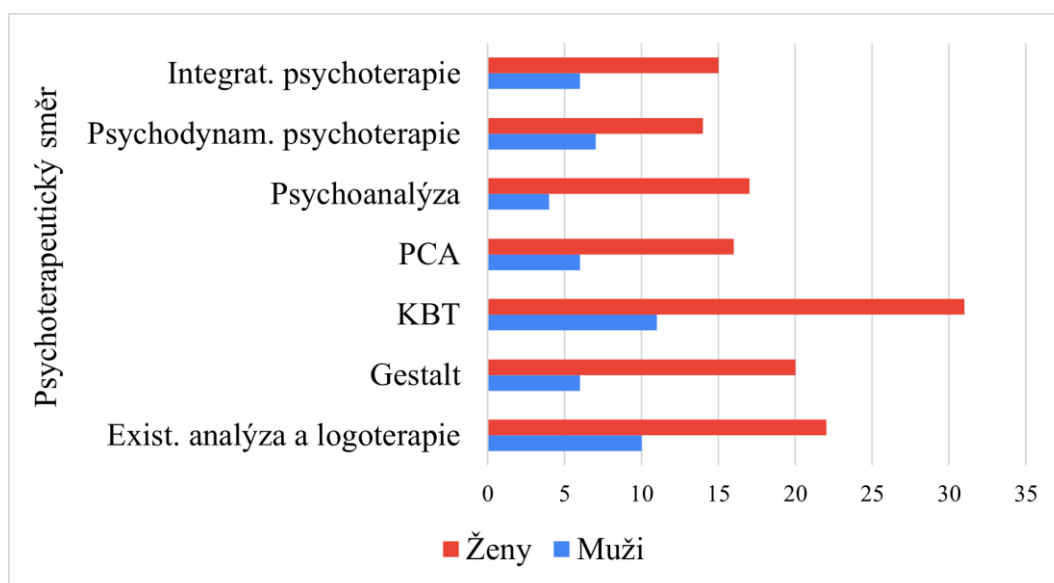
Výzkumný soubor tvoří terapeuti a frekventanti sedmi psychoterapeutických směrů. Nejvíce zastoupeným směrem je kognitivně behaviorální terapie čítající 42 respondentů, nejméně zastoupenými směry jsou integrativní psychoterapie, psychodynamická psychoterapie a psychoanalýza zastoupené po 21 respondentech. Zastoupení jednotlivých psychoterapeutických směrů znázorňuje graf 3.

**Graf 3:** Zastoupení psychoterapeutických směrů ve výzkumném souboru

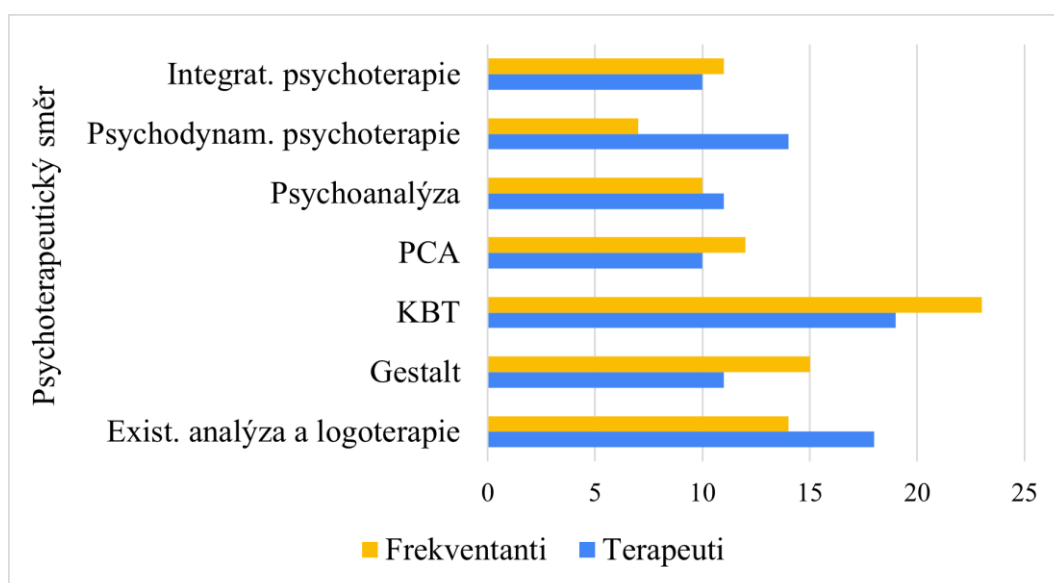


Konkrétnější informace ohledně zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů naleznete v grafech 4, 5 a 6.

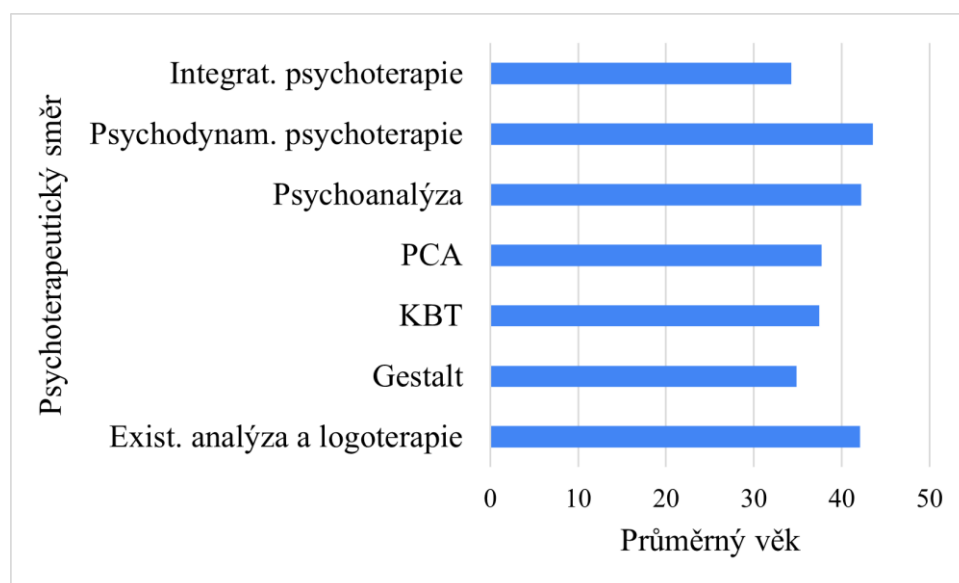
**Graf 4:** Zastoupení mužů a žen dle jednotlivých psychoterapeutických směrů



**Graf 5:** Zastoupení terapeutů a frekventantů dle jednotlivých psychoterapeutických směrů

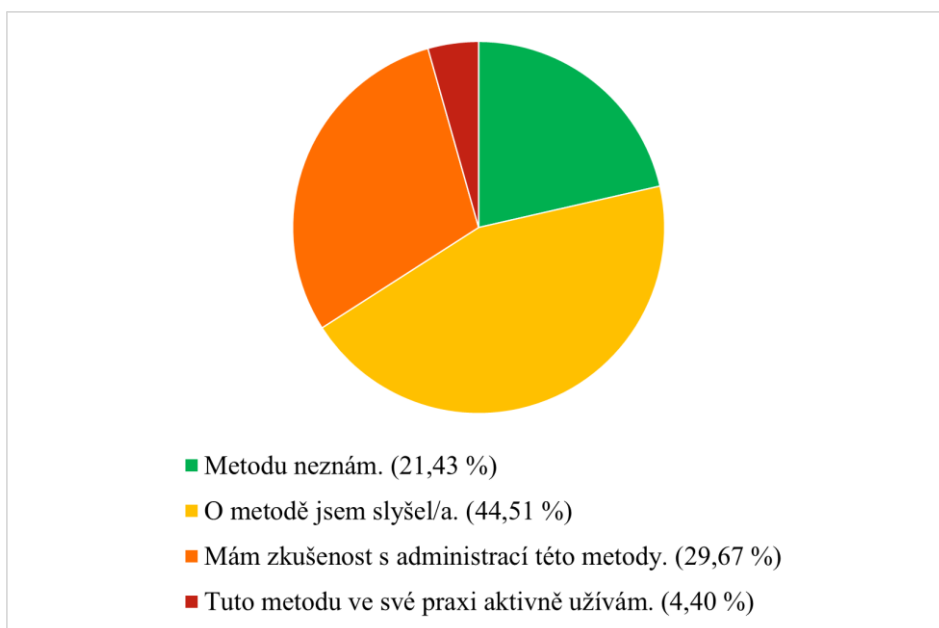


**Graf 6:** Průměrný věk respondentů dle jednotlivých psychoterapeutických směrů

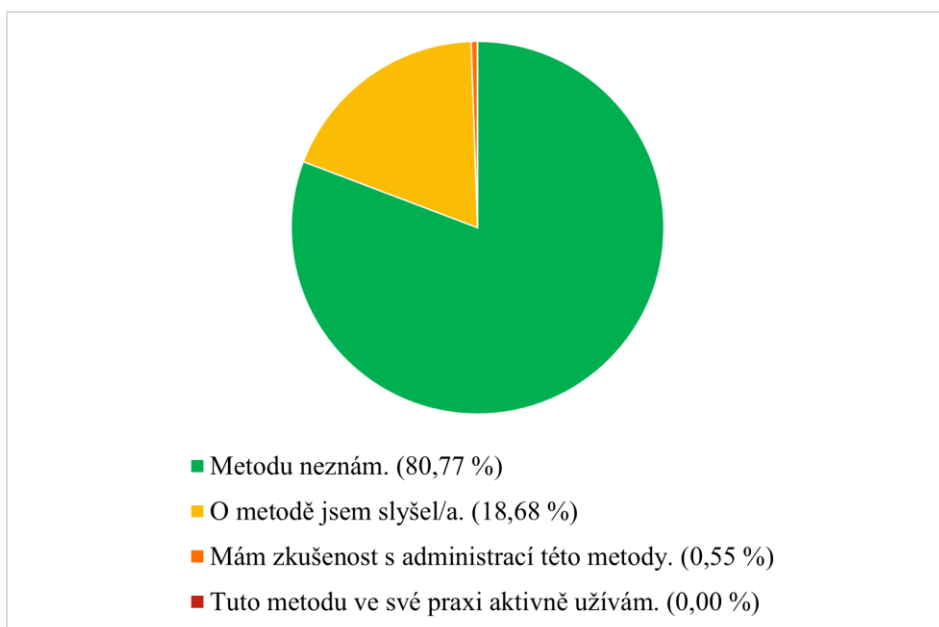


Vzhledem k riziku, že respondenti budou znát testové metody užívané v tomto výzkumu, což by mohlo vést k větší stylizaci (sociální desirabilitě) v odpovědích, byli respondenti požádáni o zodpovězení otázek týkajících se jejich znalosti užitých metod. Největší znalost respondenti uvedli ohledně metody BFI-44. Povědomí o této metodě uvedlo 44,51 % respondentů, 29,67 % respondentů mělo zkušenost s administrací této metody a 4,40 % respondentů ji ve své praxi pravidelně užívá. PVQ-21 a EVA - Short neznala valná většina respondentů (přes 80 %) a ve své praxi je neužívá žádný respondent. Výsledky týkající se osobnostních charakteristik bychom měly tedy nazírat s vědomím toho, že většina respondentů tuto metodu zná, u výsledků týkajících se hodnot obavy o zkraslení mít nemusíme. Znalost respondentů ohledně metod ukazují následující grafy 7a, 7b a 7c.

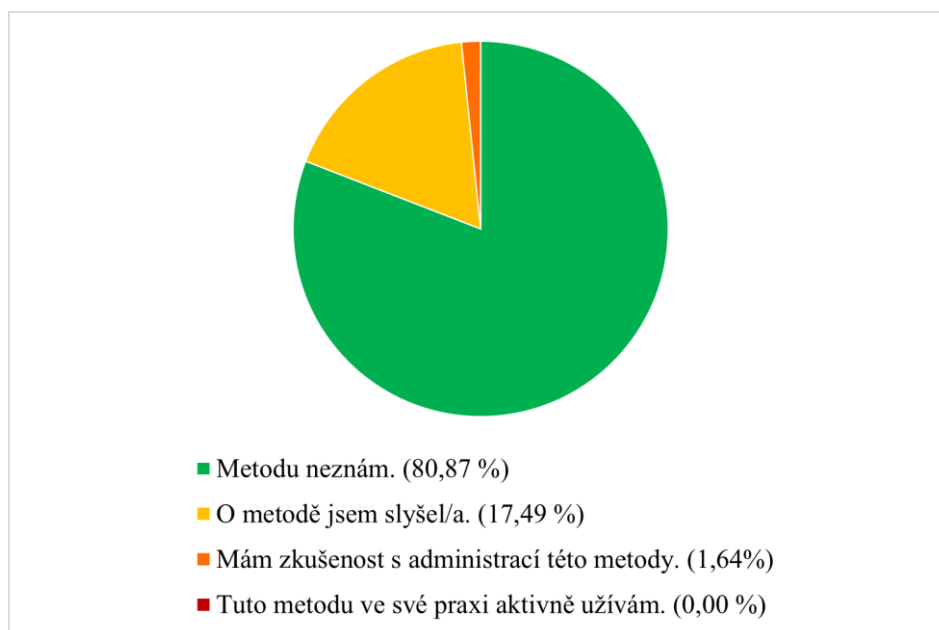
**Graf 7a:** Znalost BFI-44 mezi respondenty



**Graf 7b:** Znalost PVQ-21 mezi respondenty



**Graf 7c:** Znalost EVA – Short mezi respondenty



## 9. Práce s daty a její výsledky

V této kapitole nejdříve popíšeme, jakým způsobem byla zpracována získaná data, představíme hodnoty vnitřní konzistence škál užitých testových metod a ověříme jejich normální rozdělení. Následně si představíme výzkumné výsledky.

### 9.1 Práce s daty

Získaná data byla zpracována pomocí programů Microsoft Excel 2016 a Statistica 13 následujícím způsobem. V BFI-44 byly převráceny reverzní položky a spočítány hrubé skóry pro pět dimenzí. V EVA – Short byly spočítány hrubé skóry ve třech dimenzích. V PVQ-21 byly spočítány hrubé skóry pro čtyři hodnotové orientace vyššího řádu a hodnoty v kategoriích individuální/kolektivní zájmy.

Několik respondentů neuvedlo odpověď na jednu z položek BFI-44, PVQ-21 nebo EVA – Short. Jeden respondent vynechal dvě položky BFI-44, každá se však týkala jiné osobnostní dimenze. MNAR považujeme za nepravděpodobné. U vynechaných odpovědí byla provedena imputace hodnotou aritmetického průměru ostatních položek sytících danou dimenzi či kategorii u konkrétního respondenta.

Následně byla ověřena vnitřní konzistence škál jednotlivých testových metod. Cronbachovy alfy jednotlivých škál jsou zaznamenány v tabulkách 3, 4 a 5.

**Tabulka 3:** Ověření vnitřní konzistence škál metody BFI-44

Škála	Cronbachova alfa
Extraverze	0,84
Přívětivost	0,70
Svědomitost	0,79
Neuroticismus	0,87
Otevřenost	0,80

**Tabulka 4:** Ověření vnitřní konzistence škál metody PVQ-21

<b>Škála</b>	<b>Cronbachova alfa</b>
Otevřenost ke změně	0,67
Konzervace	0,70
Překročení sebe sama	0,59
Posílení ega	0,66
Individuální zájmy	0,73
Kolektivní zájmy	0,60

**Tabulka 5:** Ověření vnitřní konzistence škál metody EVA – Short

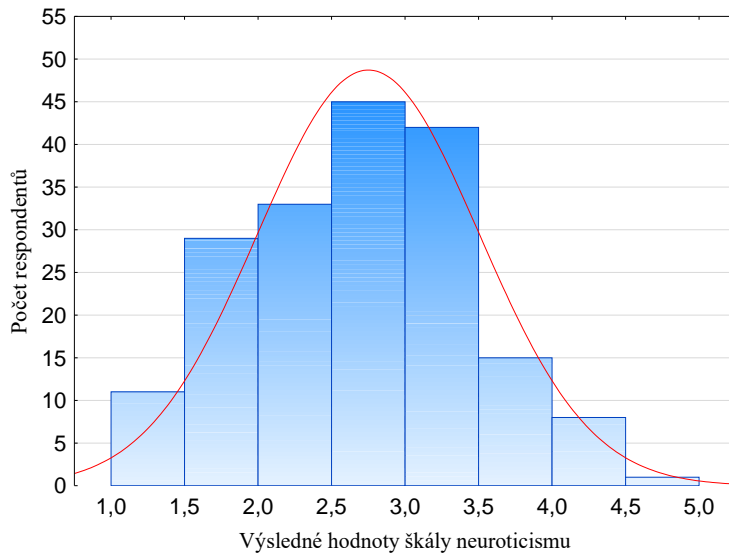
<b>Škála</b>	<b>Cronbachova alfa</b>
Autonomní hodnoty	0,80
Společenské hodnoty	0,66
Spirituální hodnoty	0,90

Cronbachova alfa by měla být optimálně vyšší než 0,7 (Dostál, nedat.). Toto kritérium naplňují všechny škály BFI-44. V EVA – Short toto kritérium bohatě naplňují škály hodnot autonomních a spirituálních, společenské hodnoty dosahují Cronbachovy alfy mírně nižší ( $\alpha = 0,66$ ). Cronbachovy alfy hodnotových typů PVQ-21 vyššího řádu se pohybují v rozmezí 0,59 až 0,70. Škála individuálních zájmů hodnotu 0,7 přesahuje, škála kolektivních zájmů ne. Dostál (nedat.) však uvádí, že pro srovnání skupin v jednom rysu stačí Cronbachova alfa 0,5, což všechny škály splňují.

Pomocí Shapiro-Wilkova testu jsme ověřovali normalitu rozdělení výsledných hodnot jednotlivých škál. V rámci osobnostních dimenzí nebylo vyvráceno normální rozdělení u dimenzí: extraverte, přívětivost a svědomitost. Normální rozdělení bylo pomocí tohoto testu zamítnuto u dimenzí neuroticismus ( $p = 0,026$ ) a otevřenost ( $p < 0,001$ ). Rozdělení hodnot škály neuroticismu je platykurtické ( $g = -0,47$ ) a mírně pravostranně zešíkemné ( $b = 0,15$ ). Průměrná hodnota této škály je 2,75, směrodatná odchylka je 0,75.

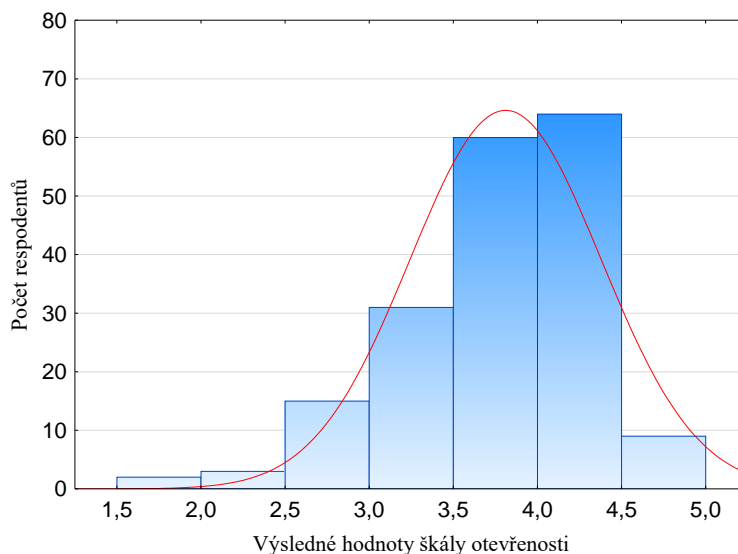


**Graf 8:** Rozdělení výsledných hodnot škály neuroticismus (BFI-44)



Rozdělení hodnot škály otevřenost je levostranně zešikmeno ( $b = -0,79$ ) a je leptokurtické ( $g = 0,47$ ). Průměrná hodnota této škály je 3,81, směrodatná odchylka je 0,57.

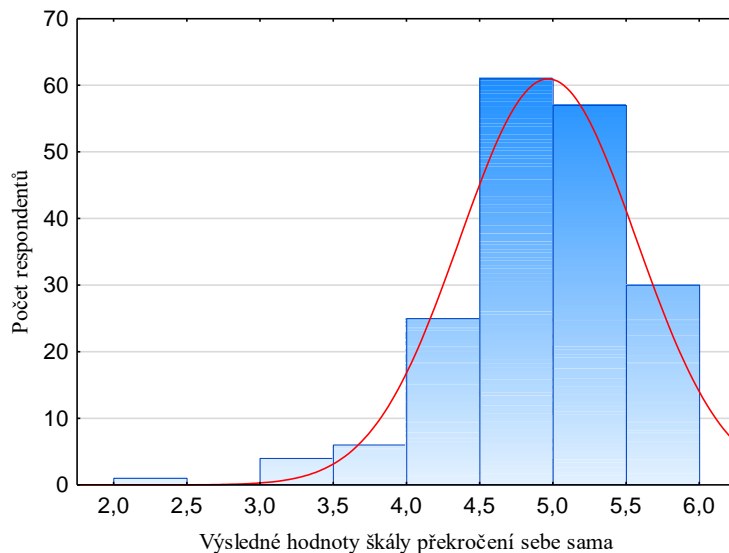
**Graf 9:** Rozdělení výsledných hodnot škály otevřenost (BFI-44)



V rámci výsledných hodnot škál inventáře PVQ-21 nebylo vyvráceno normální rozdělení u škály posílení ega a u škály individuální zájmy. Normální rozdělení bylo pomocí Shapiro - Wilkova testu zamítnuto u škály překročení sebe sama ( $p < 0,001$ ), škály otevřenost ke změně ( $p = 0,023$ ) a škály konzervace ( $p = 0,003$ ). Těž u škály kolektivních zájmů ( $p = 0,008$ ).

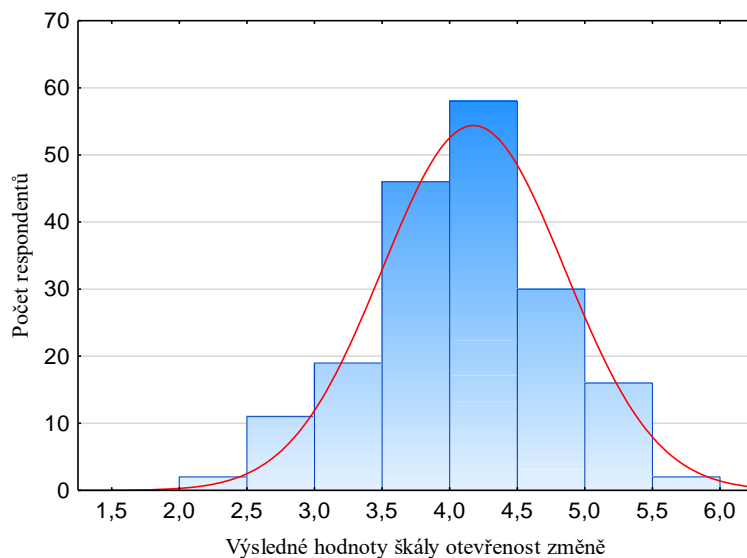
Rozdělení výsledných hodnot škály překročení sebe sama je leptokurtické ( $g = 1,71$ ) a levostranně sešikmeno ( $b = -0,93$ ). Průměrná hodnota je 4,97, směrodatná odchylka je 0,60.

**Graf 10:** Rozdělení výsledných hodnot škály překročení sebe sama (PVQ-21)



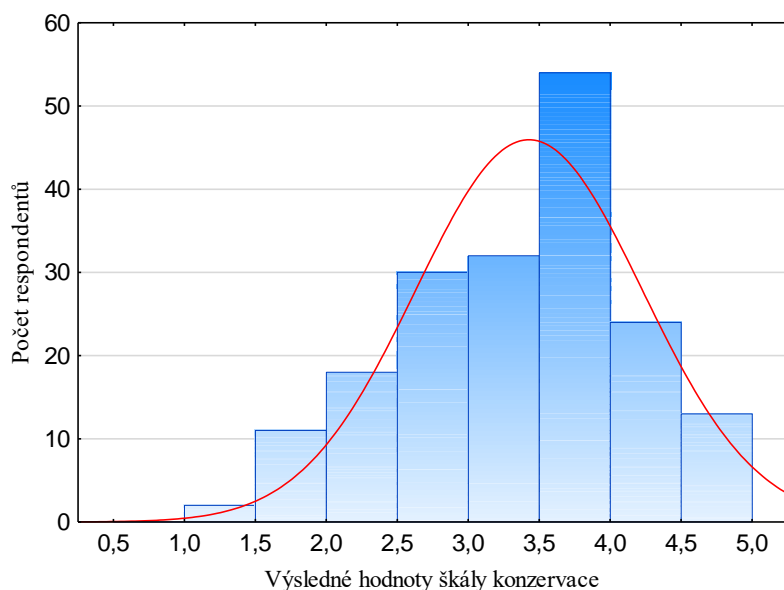
Rozdělení výsledných hodnot škály otevřenost ke změně je sešikmeno levostranně ( $b = -0,31$ ) a je mírně leptokurtické ( $g = 0,19$ ). Průměrná hodnota této škály je 4,18 a směrodatná odchylka 0,67.

**Graf 11:** Rozdělení výsledných hodnot škály otevřenost ke změně (PVQ-21)



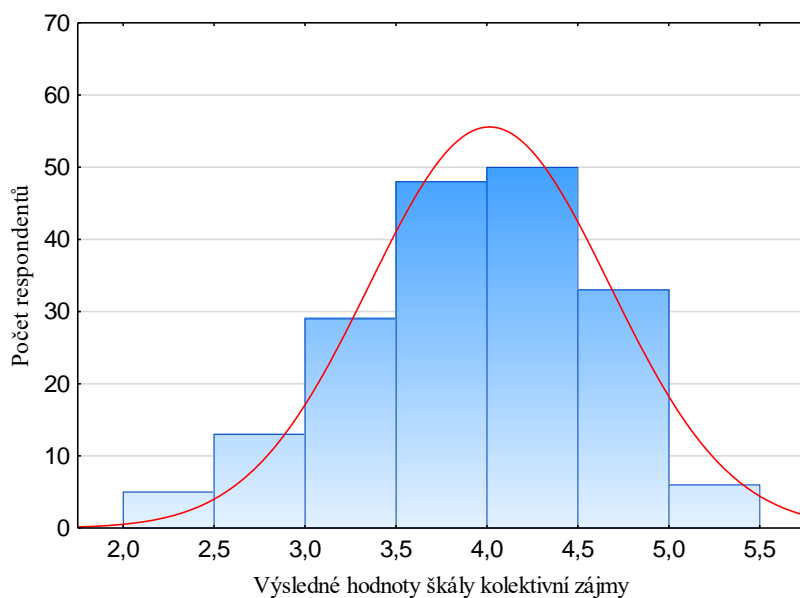
Rozdělení výsledných hodnot škály konzervace je platykurtické ( $g = -0,40$ ) a levostranně sešikmené ( $b = -0,35$ ). Průměrná hodnota je 3,43, směrodatná odchylka je 0,80.

**Graf 12:** Rozdělení výsledných hodnot škály konzervace (PVQ-21)



Výsledné rozdělení škály hodnot zaměřených na kolektivní zájmy je platykurtické ( $g = -0,34$ ) a levostranně sešikmené ( $b = -0,36$ ). Průměrná hodnota této škály je 4,01 a směrodatná odchylka 0,66.

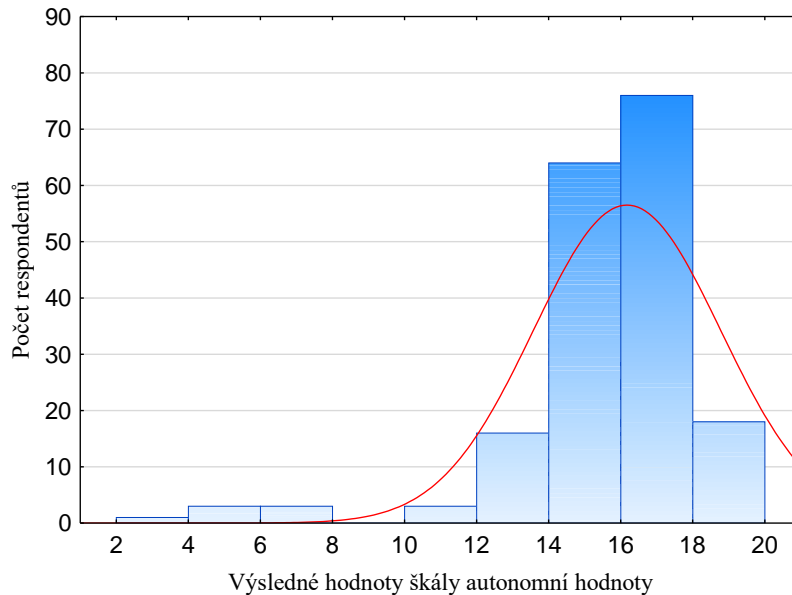
**Graf 13:** Rozdělení výsledných hodnot škály kolektivní zájmy (PVQ-21)



Normální rozdělení bylo zamítnuto u výsledných hodnot všech škál inventáře EVA – Short. P-hodnota byla u všech škál tohoto inventáře velmi vysoce signifikantní ( $p < 0,001$ ).

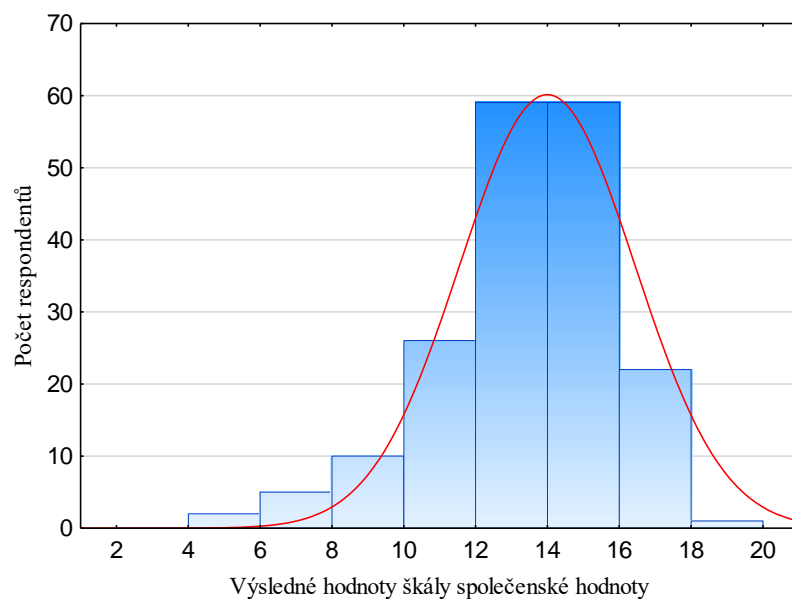
Rozdělení výsledných hodnot škály autonomní hodnoty je leptokurtické ( $g = 7,09$ ) a pravostranně sešikmeno ( $b = 2,23$ ). Průměrná hodnota je 16,18, směrodatná odchylka 2,60.

**Graf 14:** Rozdělení výsledných hodnot škály autonomní hodnoty (EVA – Short)



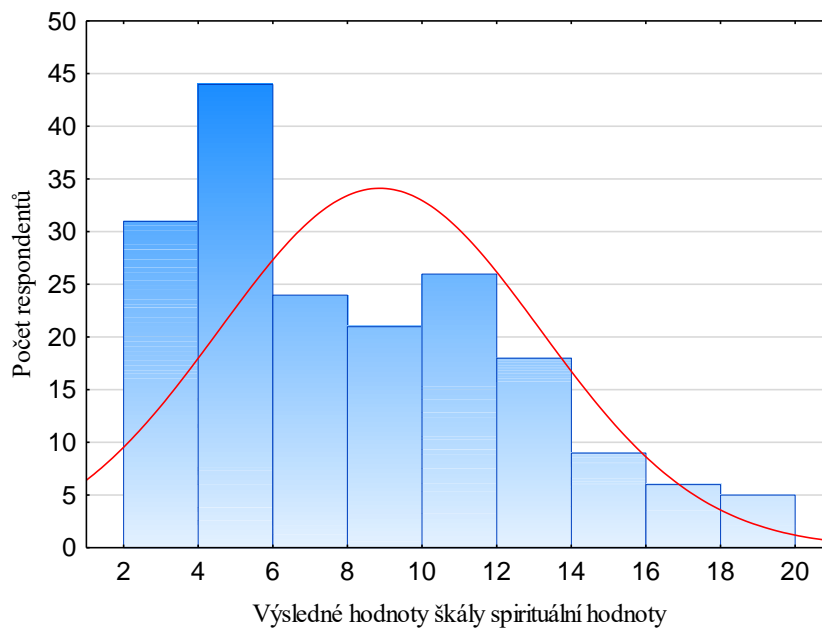
Rozdělení výsledných hodnot škály zaměřené na společenské hodnoty je leptokurtické ( $g = 1,53$ ) a sešikmeno levostranně ( $b = -0,99$ ). Průměrná hodnota je 14,00 a směrodatná odchylka 2,44.

**Graf 15:** Rozdělení výsledných hodnot škály společenské hodnoty (EVA – Short)



Rozdělení výsledných hodnot škály spirituální hodnoty je platykurtické ( $g = -0,36$ ) a sešikmeno pravostranně ( $b = 0,73$ ). Průměrná hodnota této škály je 7,87 a směrodatná odchylka 4,30.

**Graf 16:** Rozdělení výsledných hodnot škály spirituální hodnoty (EVA – Short)



Pro ověření hypotéz zahrnujících proměnné nesplňující kritérium normálního rozdělení byl zvolen neparametrický test, konkrétně Kruskalův-Wallisův test. U proměnných, které kritérium normálního rozdělení splnily (extraverze, přívětivost, svědomitost, posílení ega, individuální zájmy), byla ověřena shoda rozptylů mezi skupinami zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů pomocí Levenova testu. V případě dimenze extraverze byla p-hodnota Levenova testu 0,24. V případě dimenze přívětivosti byla p-hodnota Levenova testu 0,60. U dimenze svědomitosti byla p-hodnota Levenova testu 0,37. V případě škály posílení ega byla p-hodnota tohoto testu 0,77. Na škále individuálních zájmů dosáhl Levenův test p-hodnoty 0,84. Levenův test tedy nevyvrátil, že by některá z těchto proměnných nesplňovala kritérium shody rozptylů mezi skupinami. Pro testování hypotéz zahrnujících tyto proměnné jsme proto zvolili parametrický test analýzy rozptylu ANOVA. V případě přijetí hypotézy byl proveden Tuckeyho post-hoc test pro konkretizaci rozdílů mezi jednotlivými skupinami. Všechny hypotézy byly testovány na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

## 9.2 Výsledky výzkumu

Výsledky výzkumu jsme pro zvýšení přehlednosti rozdělili do tří částí. V první části jsou představeny výsledky hypotéz týkajících se osobnostních charakteristik zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů. Ve druhé části jsou představeny výsledky hypotéz týkajících se hodnot zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů. Třetí část obsahuje odpovědi na výzkumné otázky týkající se názoru představitelů jednotlivých psychoterapeutických směrů na to, jaký vliv měly jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty na výběr psychoterapeutického výcviku, a názoru terapeutů na to, jak významně psychoterapeutický výcvik ovlivnil jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty. V závěru této kapitoly shrneme výsledky testovaných hypotéz.

Stanovené hypotézy porovnávají celkovou diferenci porovnávaných skupin zástupců psychoterapeutických směrů. Pro získání podrobnějších výsledků jsme provedli analýzu diferencí mezi zástupci vždy dvou konkrétních psychoterapeutických směrů. Výsledky, které naznačují diferenci mezi některými z testovaných směrů zde předkládáme.

Signifikantnost výsledků je značena následujícím způsobem: P-hodnota signifikantní ( $p < 0,05$ ) je značena jednou hvězdičkou \*. P-hodnota vysoce signifikantní ( $p < 0,01$ ) je značena dvěma hvězdičkami \*\*. P-hodnota velmi vysoce signifikantní ( $p < 0,001$ ) je značena třemi hvězdičkami \*\*\*. P-hodnota nižší než 0,1 je označena jako trend.

### 9.2.1 Diference osobnostních charakteristik dle psychoterapeutického přístupu

**H1: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi extraverze.**

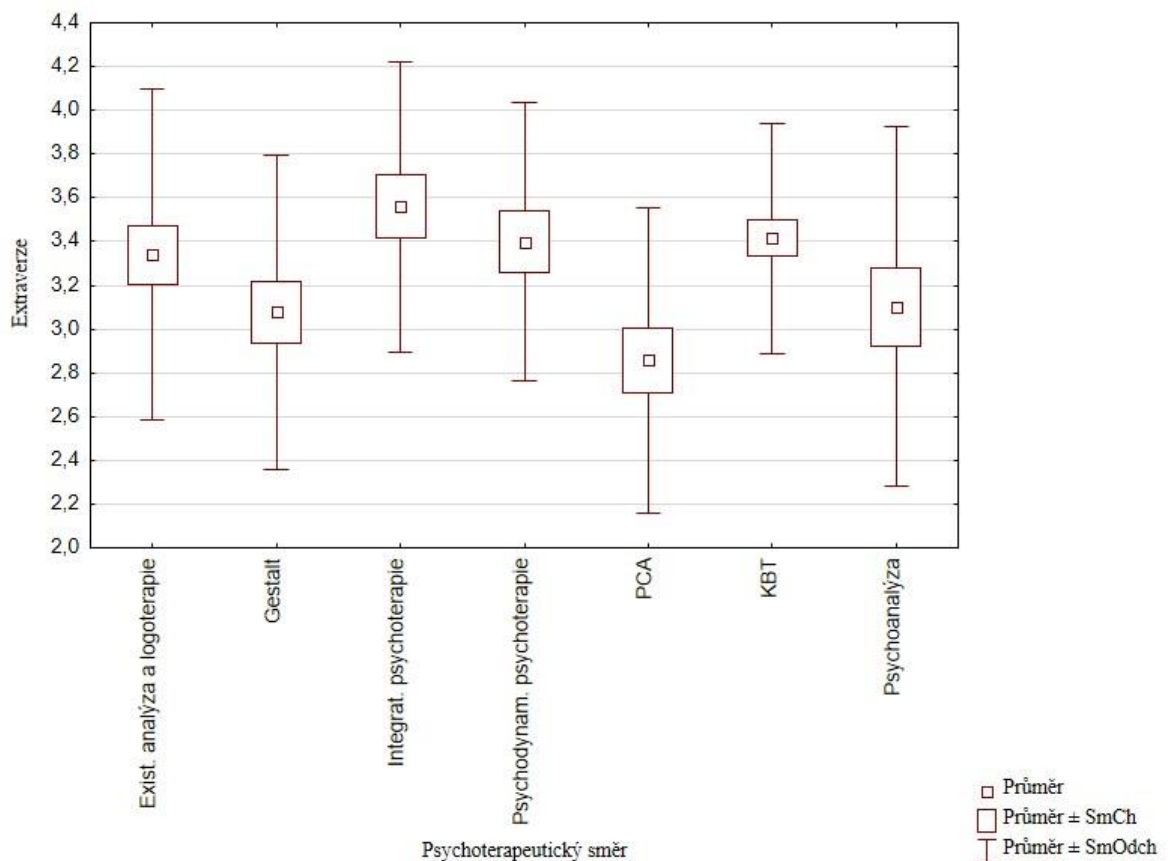
Tato hypotéza byla testována pomocí ANOVA ( $F = 3,01$ ;  $p = 0,008^{**}$ ). Na základě výsledků zamítáme nulovou hypotézu a **H1 přijímáme**. Vzhledem k tomu, že p-hodnota vyšla vysoce signifikantní, jsme užili Tuckeyho post-hoc test pro identifikaci rozdílů mezi jednotlivými skupinami. Výsledky byly následující.

- Zástupci integrativní psychoterapie dosahují vyšších hodnot na škále extraverze než zástupci PCA ( $p = 0,007^{**}$ ).

- Zástupci KBT dosahují vyšších hodnot na škále extraverze než zástupci PCA ( $p = 0,017^*$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci Psychodynamické psychoterapie dosahují vyšších hodnot na škále extraverze než zástupci PCA ( $p = 0,063$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci Logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále extraverze než zástupci PCA ( $p = 0,071$ ).

Podrobněji si výsledky můžete prohlédnout v grafu 17.

**Graf 17:** Rozložení výsledných hodnot dimenze extraverze dle jednotlivých psychotherapeutických směrů

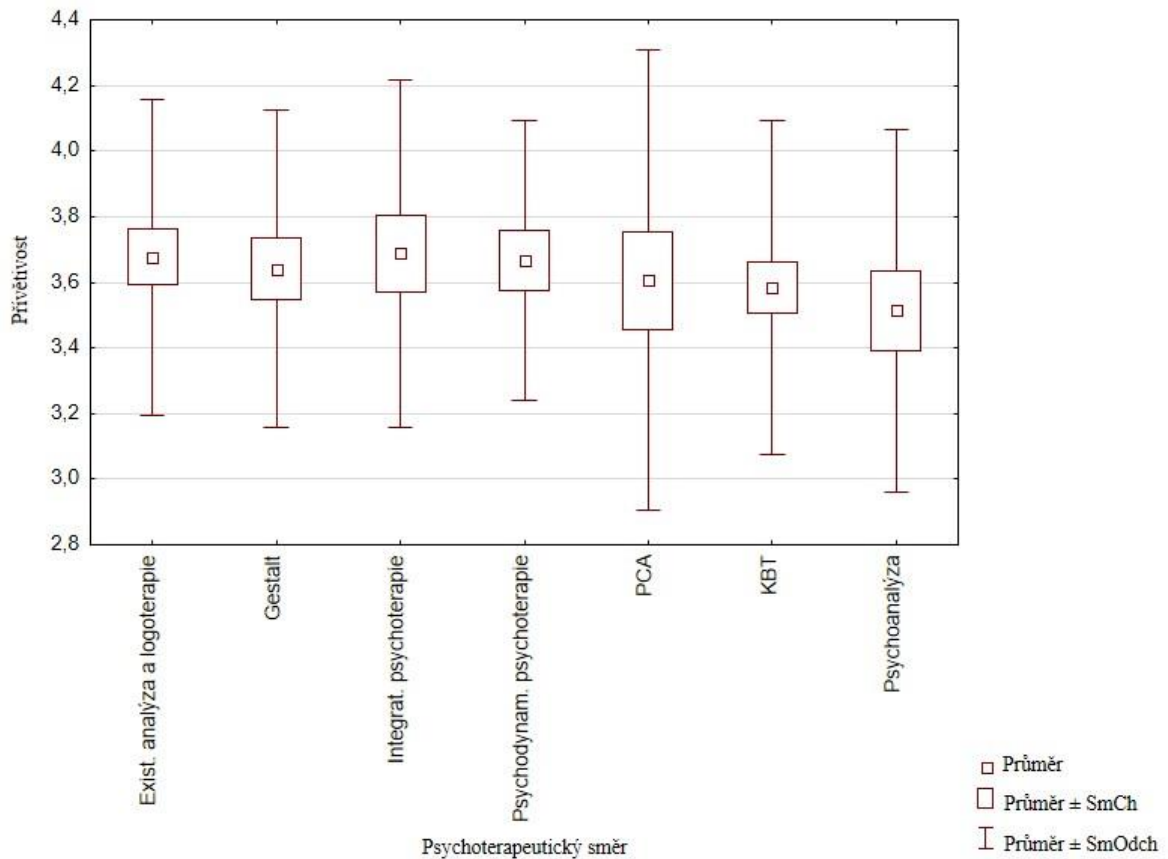


**H2: Zástupci jednotlivých psychotherapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi přívětivost.**

Hypotéza byla testována pomocí ANOVA ( $F = 0,33$ ;  $p = 0,919$ ). Vzhledem k tomu, že  $p$ -hodnota není signifikantní, nulovou hypotézu nezamítáme a **H2 nepřijímáme**. Nejvyšší průměrné hodnoty dosáhli zástupci integrativní psychoterapie (3,69), nejnižší průměrné

hodnoty dosáhli zástupci psychoanalýzy (3,51). Pro upřesnění výsledků uvádíme graf výsledných hodnot této dimenze dle jednotlivých psychoterapeutických směrů.

**Graf 18:** Rozložení výsledných hodnot dimenze přívětivost dle jednotlivých psychoterapeutických směrů

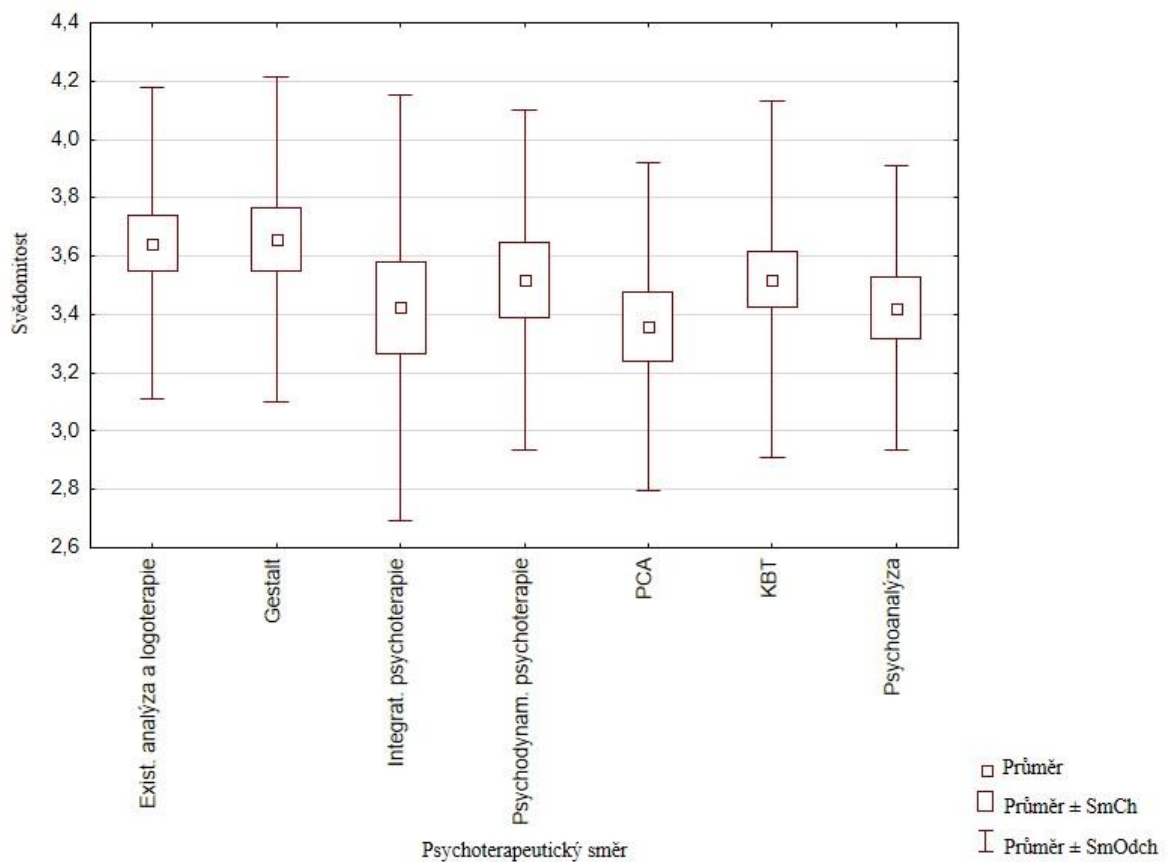


**H3: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi svědomitost.**

Tato hypotéza byla testována pomocí ANOVA ( $F = 0,9526$ ;  $p = 0,459$ ). Vzhledem k nesignifikantnímu výsledku nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu a **H3 nepřijímáme**. Nejvyšší průměrnou míru svědomitosti vykazují zástupci gestalt psychotherapie (3,66), nejnižší zástupci PCA (3,36). Podrobněji výsledky v této dimenzi zobrazuje následující graf.



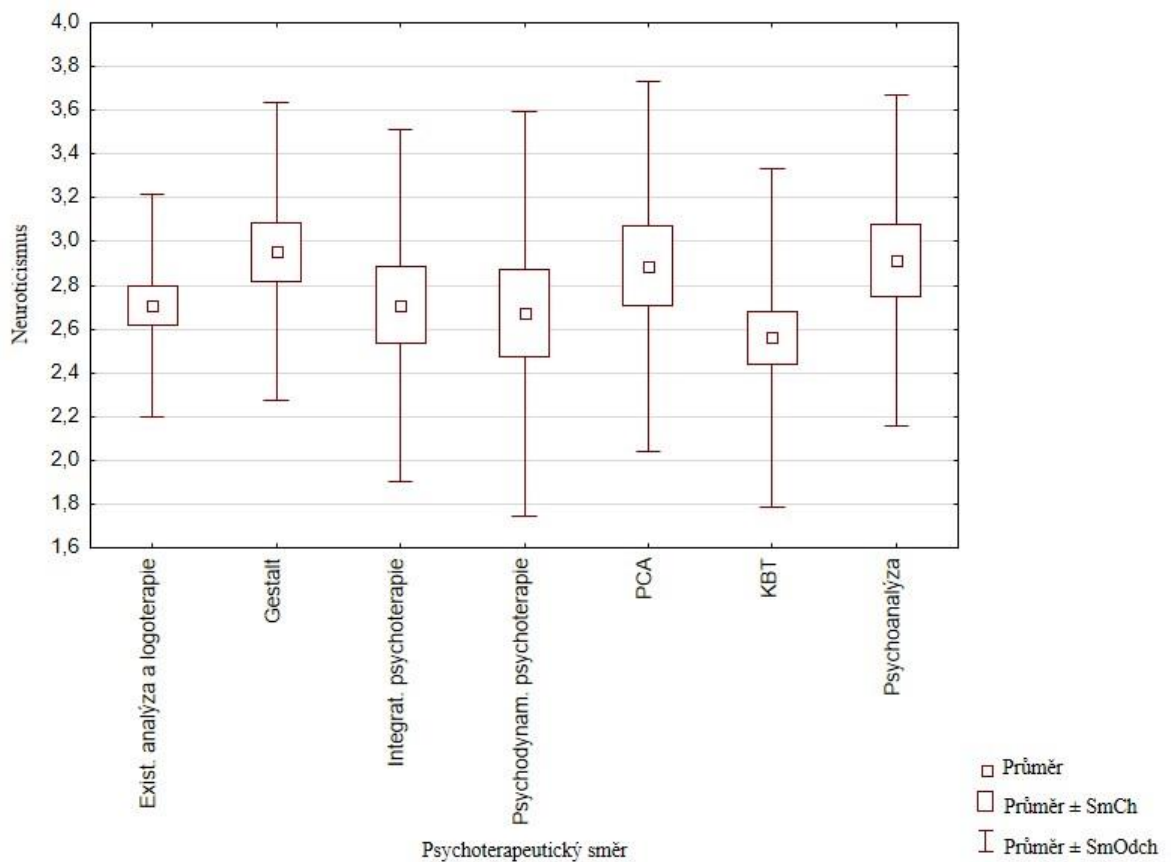
**Graf 19:** Rozložení výsledných hodnot dimenze svědomitost dle jednotlivých psychoterapeutických směrů



**H4: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi neuroticismus.**

Tato hypotéza byla testována pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 6,225$ ;  $p = 0,398$ ). Vzhledem k nesignifikantnímu výsledku nulovou hypotézu nezamítáme a **H4 nepřijímáme**. Nejvyšší průměrnou míru neuroticismu vykazují zástupci gestalt psychoterapie (2,95), nejnižší zástupci KBT (2,56). Výsledky této dimenze podrobněji zobrazuje graf 20.

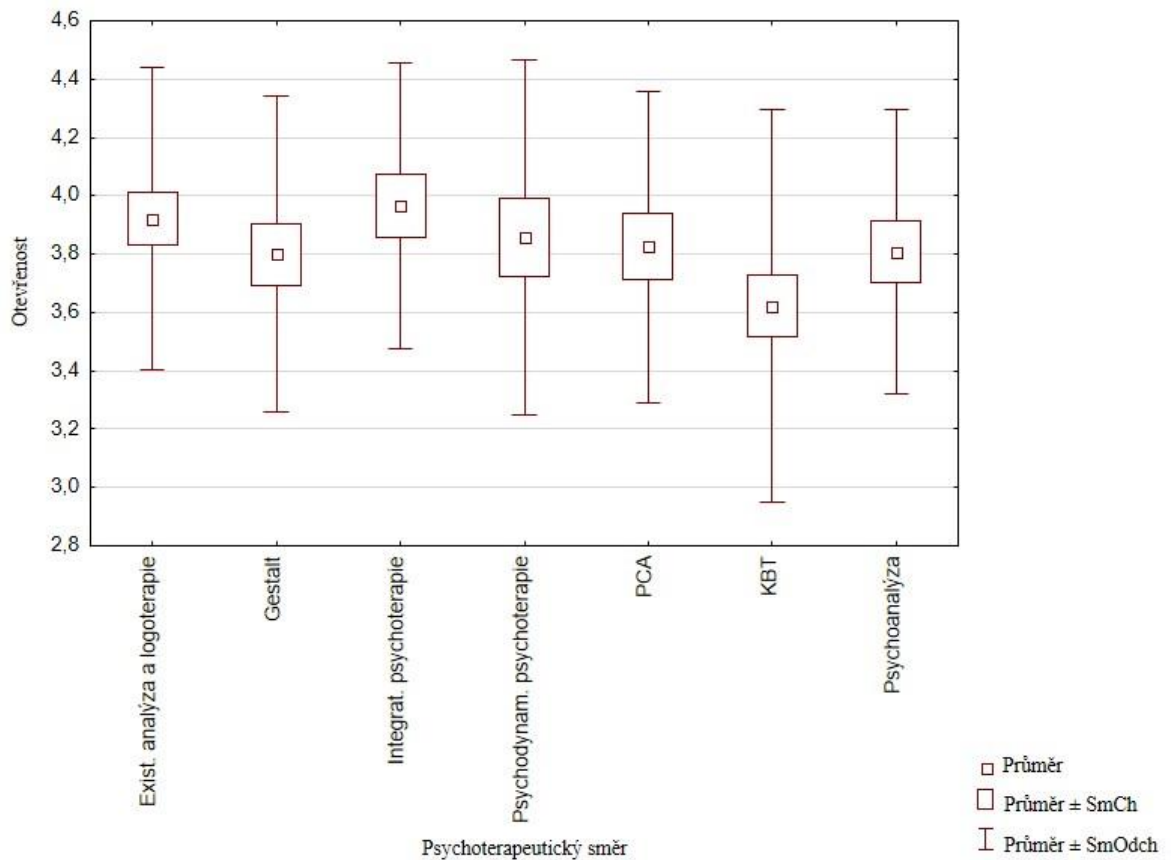
**Graf 20:** Rozložení výsledných hodnot dimenze neuroticismus dle jednotlivých psychoterapeutických směrů



**H5: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů se od sebe liší v dimenzi otevřenost.**

Hypotézu jsme testovali pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 5,655$ ;  $p = 0,463$ ). Vzhledem k nesignifikantní p-hodnotě nulovou hypotézu nezamítáme a **H5 nepřijímáme**. Nejvyšší průměrnou hodnotu na této škále vykazují zástupci integrativní psychoterapie (3,97), nejnižší průměrnou hodnotu vykazují zástupci KBT (3,62). Podrobněji výsledky této škály zobrazuje následující graf.

**Graf 21:** Rozložení výsledných hodnot dimenze otevřenost dle jednotlivých psychoterapeutických směrů

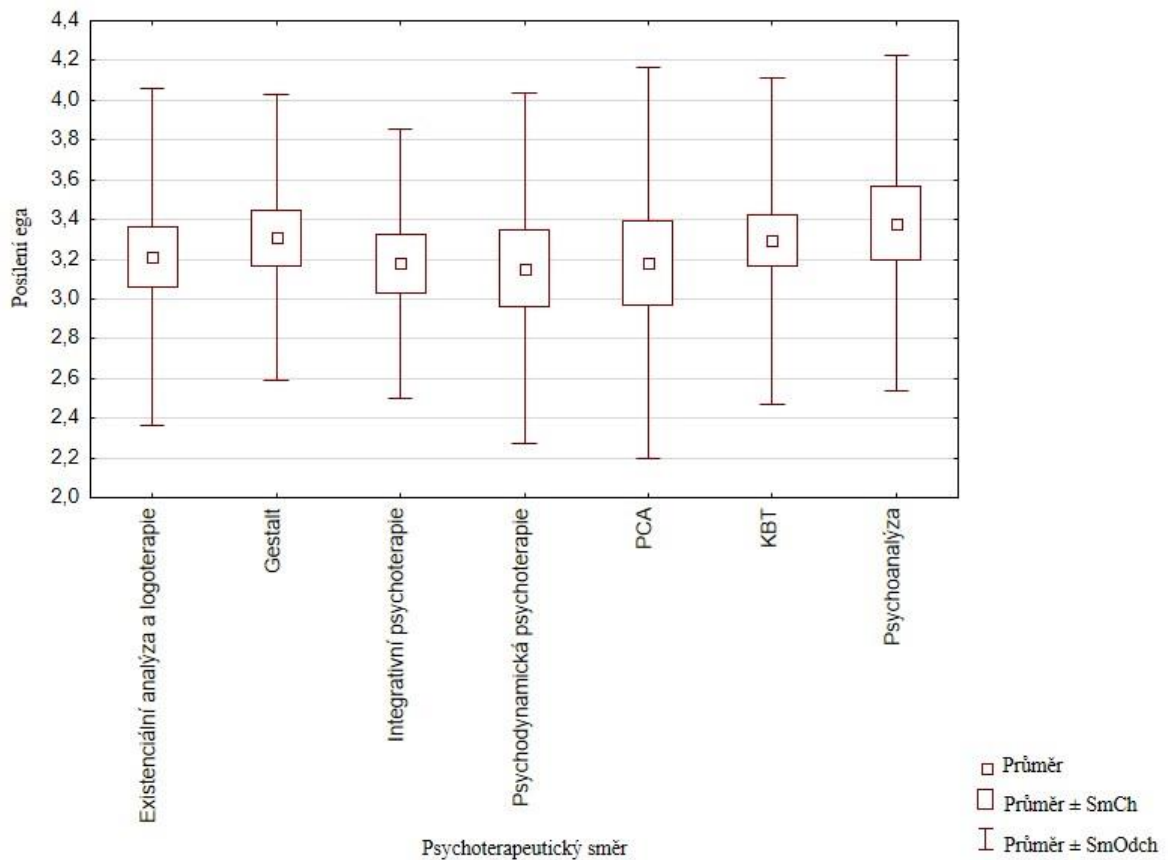


## 9.2.2 Diference hodnot dle psychoterapeutického přístupu

**H6: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na hodnotové škále posílení ega.**

Tato hypotéza byla testována pomocí ANOVA ( $F = 0,236$ ;  $p = 0,964$ ). Vzhledem k nesignifikantnímu výsledku nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu a **H6 nepřijímáme**. Nejvyšší průměrnou hodnotu na hodnotové škále posílení ega vykazují zástupci psychoanalýzy (3,38), nejnižší zástupci psychodynamické psychoterapie (3,15). Podrobněji výsledky v této dimenzi zobrazuje následující graf.

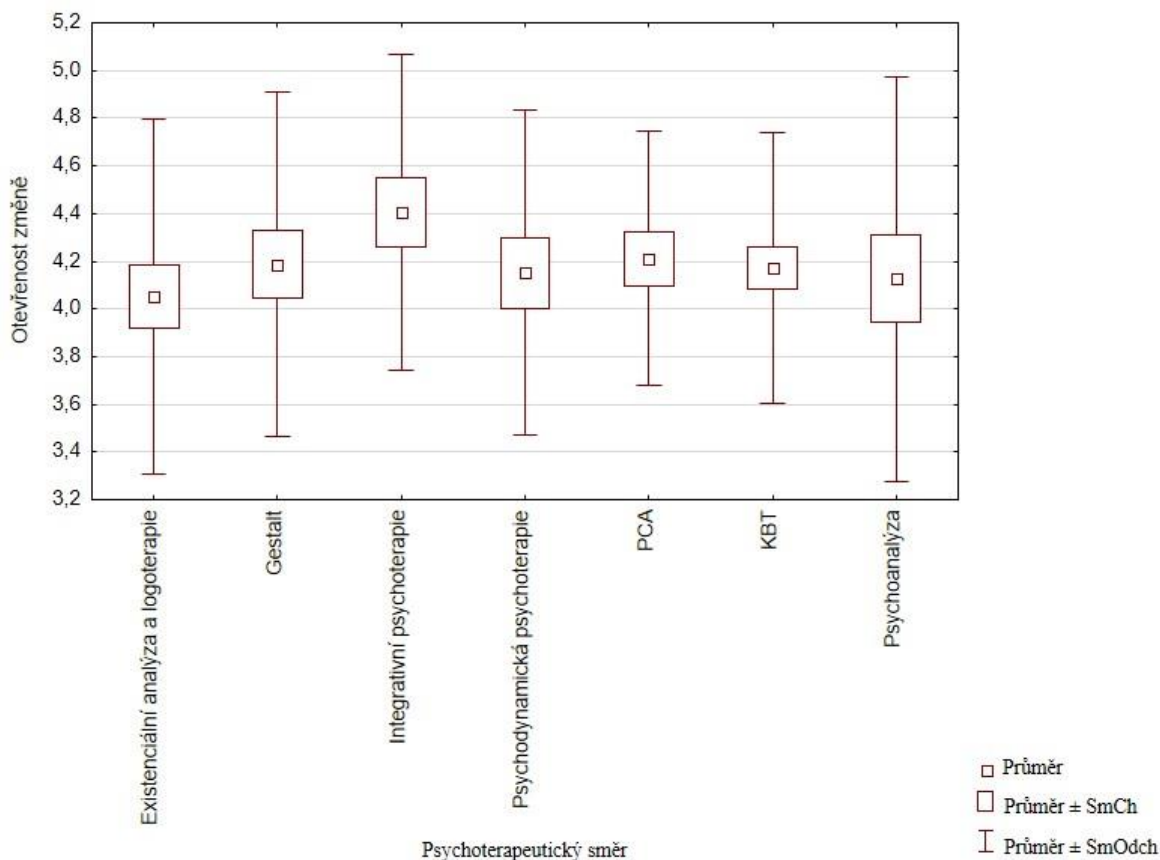
**Graf 22:** Rozložení výsledných hodnot hodnotové škály posílení ega dle jednotlivých psychoterapeutických směrů



**H7: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na hodnotové škále otevřenost ke změně.**

Tato hypotéza byla ověřována pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 2,930$ ;  $p = 0,818$ ). Vzhledem k nesignifikantní p-hodnotě nulovou hypotézu nezamítáme a **H7 nepřijímáme**. Nejvyšší průměrnou hodnotu na této škále vykazují zástupci integrativní psychoterapie (4,40), nejnižší průměrné hodnotu vykazují zástupci logoterapie a existenciální analýzy (4,05). Podrobněji výsledky této škály zobrazuje následující graf.

**Graf 23:** Rozložení výsledných hodnot hodnotové škály otevřenost ke změně dle jednotlivých psychotherapeutických směrů



**H8: Zástupci jednotlivých psychotherapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na hodnotové škále překročení sebe sama.**

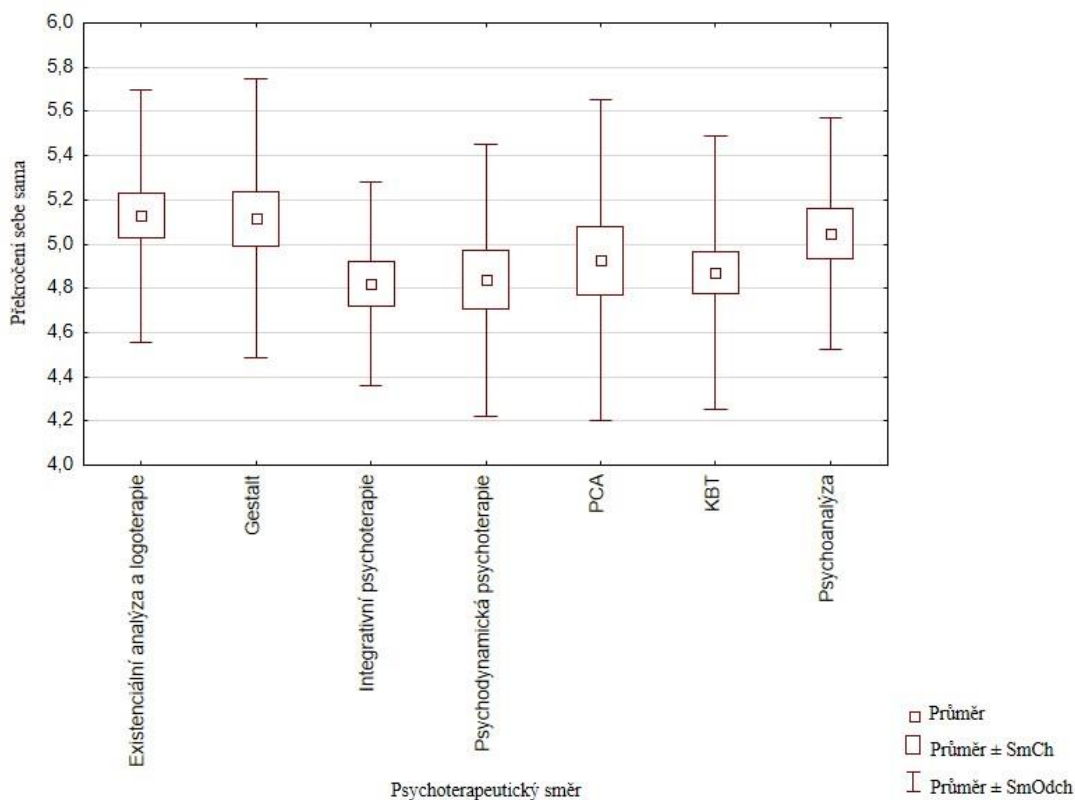
Hypotéza byla testována pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 11,112$ ;  $p = 0,085$ ). Vzhledem k nesignifikantní  $p$ -hodnotě nulovou hypotézu nezamítáme a **H8 nepřijímáme**. Přestože výsledná  $p$ -hodnota nebyla signifikantní, ale naznačovala trend, rozhodli jsme se porovnat výsledky jednotlivých skupin. Dospěli jsme k následujícím zjištěním.

- Zástupci gestalt psychoterapie dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále překročení sebe sama než zástupci integrativní psychoterapie ( $H = 6,591$ ;  $p = 0,010^*$ )
- Zástupci gestalt psychoterapie dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále překročení sebe sama než zástupci psychodynamické psychoterapie ( $H = 4,244$ ;  $p = 0,039^*$ ).

- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále překročení sebe sama než zástupci integrativní psychoterapie ( $H = 4,481$ ;  $p = 0,034^*$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále překročení sebe sama než zástupci kognitivně behaviorální psychoterapie ( $H = 3,446$ ;  $p = 0,063$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále překročení sebe sama než zástupci psychodynamické psychoterapie ( $H = 2,894$ ;  $p = 0,089$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci gestalt psychoterapie dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále překročení sebe sama než zástupci kognitivně behaviorální psychoterapie ( $H = 3,392$ ;  $p = 0,066$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci psychoanalýzy dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále překročení sebe sama než zástupci integrativní psychoterapie ( $H = 3,354$ ;  $p = 0,067$ ).

Pro přehlednost uvádíme graf výsledných hodnot této škály dle jednotlivých psychoterapeutických směrů.

**Graf 24:** Rozložení výsledných hodnot hodnotové škály překročení sebe sama dle jednotlivých psychotherapeutických směrů



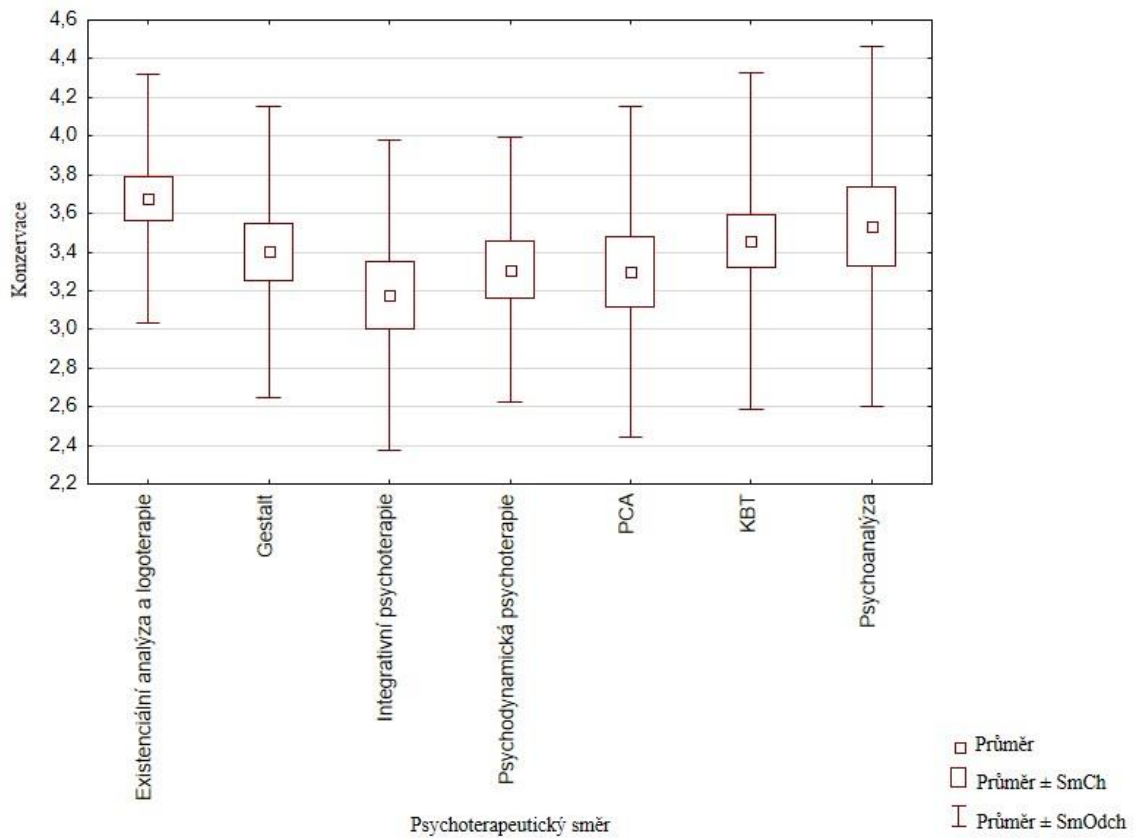
**H9: Zástupci jednotlivých psychotherapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na hodnotové škále konzervatismus.**

Tato hypotéza byla testována pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 6,733$ ;  $p = 0,346$ ). Vzhledem k nesignifikantní p-hodnotě nulovou hypotézu nezamítáme a **H9 nepřijímáme**. Přestože p-hodnota nevyšla signifikantní, porovnání jednotlivých skupin přineslo následující zjištění:

- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále konzervatismus než zástupci integrativní psychoterapie ( $H = 4,485$ ;  $p = 0,034^*$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na hodnotové škále konzervatismus než zástupci psychodynamické psychoterapie ( $H = 3,172$ ;  $p = 0,075$ ).

Podrobněji výsledky této škály zobrazuje následující graf.

**Graf 25:** Rozložení výsledných hodnot hodnotové škály konzervatismus dle jednotlivých psychoterapeutických směrů

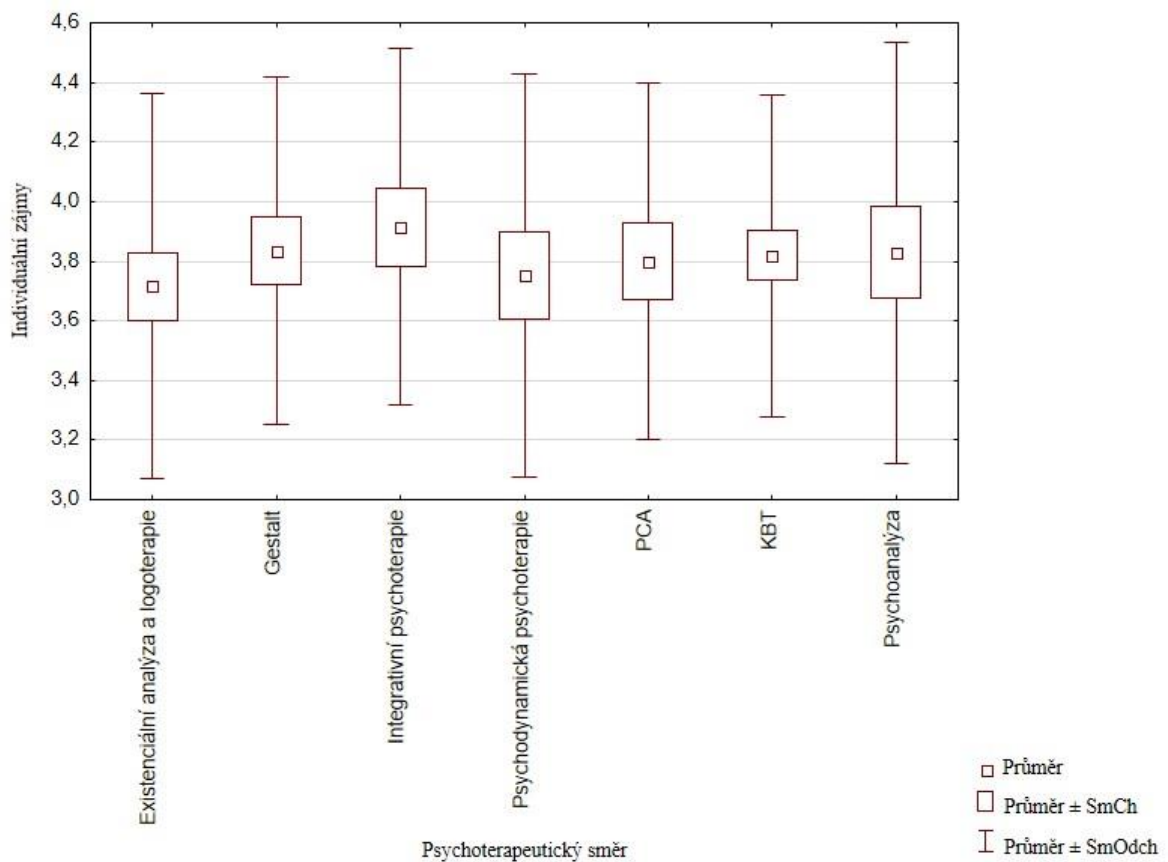


**H10: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky v hodnotové orientaci zaměřené na individuální zájmy.**

Tato hypotéza byla testována pomocí ANOVA ( $F = 0,268$ ;  $p = 0,951$ ). Na základě nesignifikantní p-hodnoty nulovou hypotézu nezamítáme a **H10 nepřijímáme**. Nejvyšší průměrnou hodnotu na této škále vykazují zástupci integrativní psychoterapie (3,91), nejnižší průměrnou hodnotu vykazují zástupci logoterapie a existenciální analýzy (3,72). Podrobněji výsledky této škály zobrazuje následující graf.



**Graf 26:** Rozložení výsledných hodnot v hodnotové orientaci zaměřené na individuální zájmy dle jednotlivých psychoterapeutických směrů



**H11: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky v hodnotové orientaci zaměřené na kolektivní zájmy.**

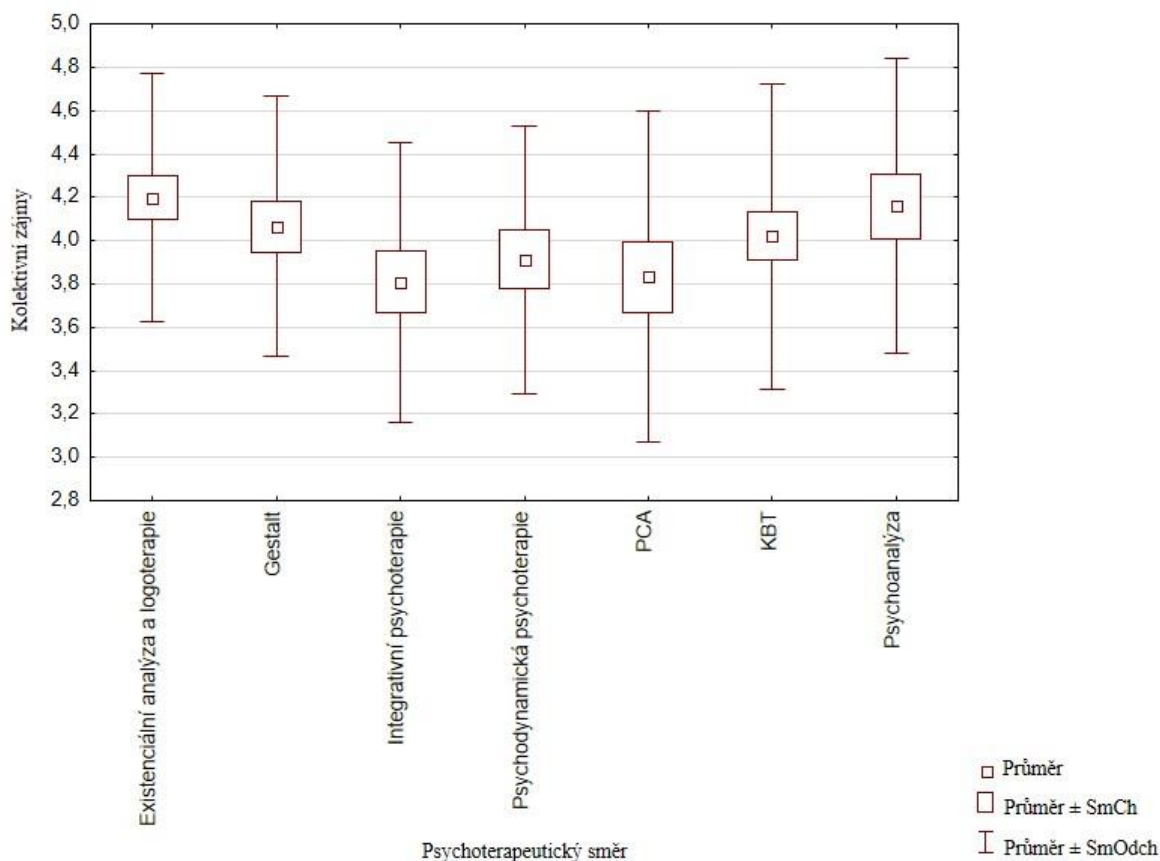
Hypotéza byla testována pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 6,962$ ;  $p = 0,324$ ). Na základě nesignifikantní p-hodnoty nulovou hypotézu nezamítáme a **H11 nepřijímáme**. Pozorujeme však následující trendy.

- Pozorujeme trend, že zástupci psychoanalýzy dosahují vyšších hodnot na škále hodnotové orientace zaměřené na kolektivní zájmy než zástupci integrativní psychoterapie ( $H = 3,220$ ;  $p = 0,073$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot ve škále hodnotové orientace zaměřené na kolektivní zájmy než zástupci integrativní psychoterapie ( $H = 3,173$ ;  $p = 0,075$ ).

- Pozorujeme trend, že zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot ve škále hodnotové orientace zaměřené na kolektivní zájmy než zástupci PCA ( $H = 3,065$ ;  $p = 0,080$ ).

Přehledněji výsledky této škály zobrazuje následující graf.

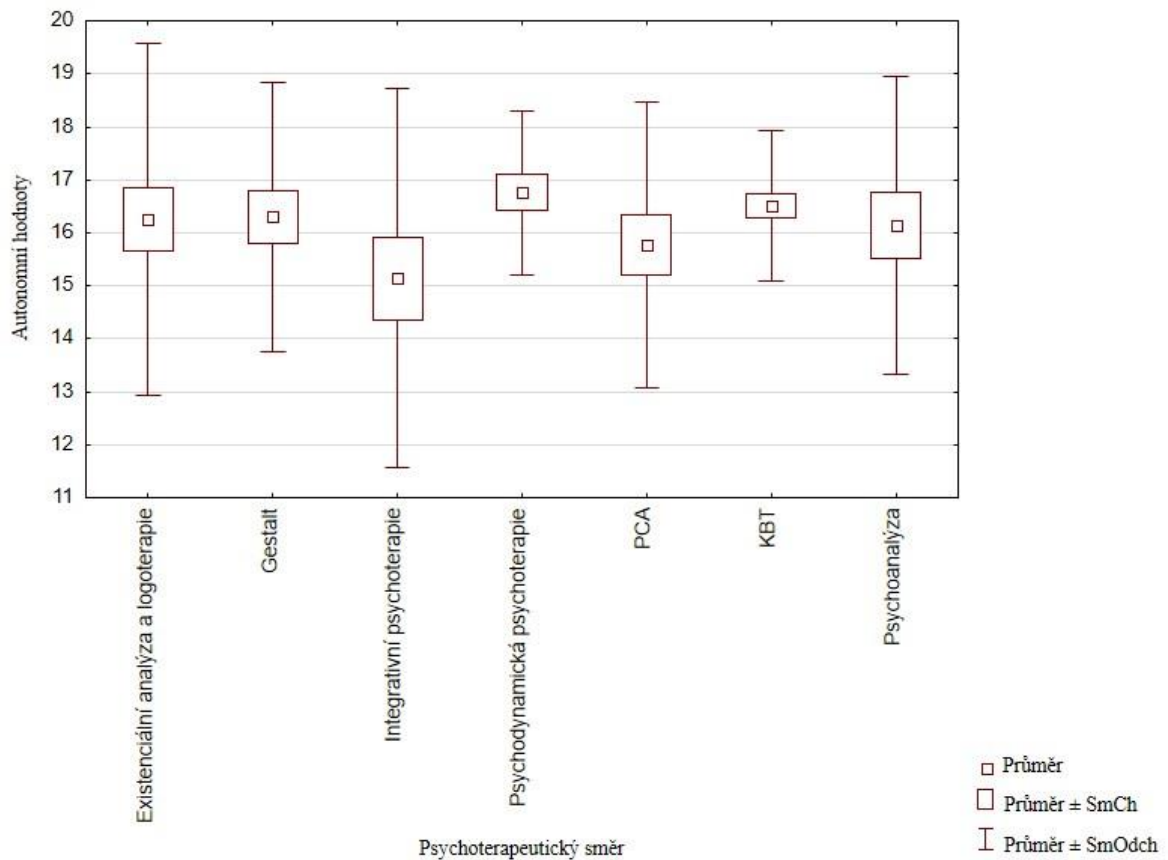
**Graf 27:** Rozložení výsledných hodnot v hodnotové orientaci zaměřené na kolektivní zájmy dle jednotlivých psychotherapeutických směrů



**H12: Zástupci jednotlivých psychotherapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na škále autonomních hodnot.**

Hypotéza byla testována pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 4,502$ ;  $p = 0,609$ ). Na základě nesignifikantní p-hodnoty nulovou hypotézu nezamítáme a **H12 nepřijímáme**. Nejvyšší průměrné hodnoty na této škále dosáhli zástupci psychodynamické psychotherapie (16,76), nejnižší zástupci integrativní psychotherapie (15,14). Podrobněji výsledky shrnuje následující graf.

**Graf 28:** Rozložení výsledných hodnot na škále autonomní hodnoty dle jednotlivých psychoterapeutických směrů



**H13: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na škále společenských hodnot.**

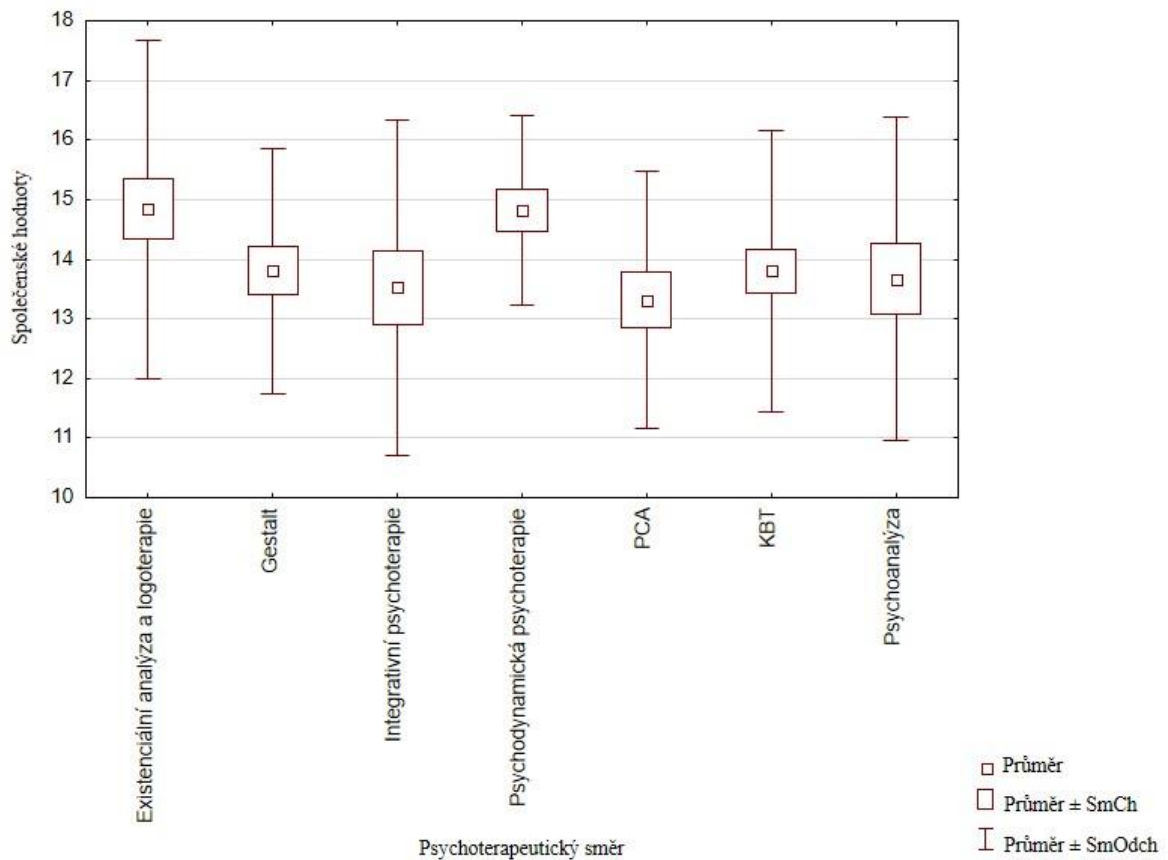
Tato hypotéza byla ověřována pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 13,039$ ;  $p = 0,042^*$ ). Na základě tohoto výsledku zamítáme nulovou hypotézu a **H13 přijímáme**. Protože výsledná p-hodnota byla signifikantní, porovnali jsme výsledky jednotlivých skupin. Dospěli jsme k následujícím zjištěním.

- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci PCA ( $H = 7,214$ ;  $p = 0,007^{**}$ ).
- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci kognitivně behaviorální psychoterapie ( $H = 5,166$ ;  $p = 0,023^*$ ).

- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci gestalt psychoterapie ( $H = 5,068$ ;  $p = 0,024^*$ ).
- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci integrativní psychoterapie ( $H = 3,885$ ;  $p = 0,049^*$ ).
- Zástupci psychodynamické psychoterapie dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci PCA ( $H = 5,369$ ;  $p = 0,021^*$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci psychoanalýzy ( $H = 3,541$ ;  $p = 0,060$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci psychodynamické psychoterapie dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci gestalt psychoterapie ( $H = 3,202$ ;  $p = 0,074$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci psychodynamické psychoterapie dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci integrativní psychoterapie ( $H = 3,223$ ;  $p = 0,073$ ).
- Pozorujeme trend, že zástupci psychodynamické psychoterapie dosahují vyšších hodnot na škále společenské hodnoty než zástupci kognitivně behaviorální psychoterapie ( $H = 3,117$ ;  $p = 0,078$ ).

Podrobněji výsledky této škály shrnuje následující graf.

**Graf 29:** Rozložení výsledných hodnot na škále společenské hodnoty dle jednotlivých psychoterapeutických směrů



**H14: Zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů vykazují odlišné výsledky na škále spirituálních hodnot.**

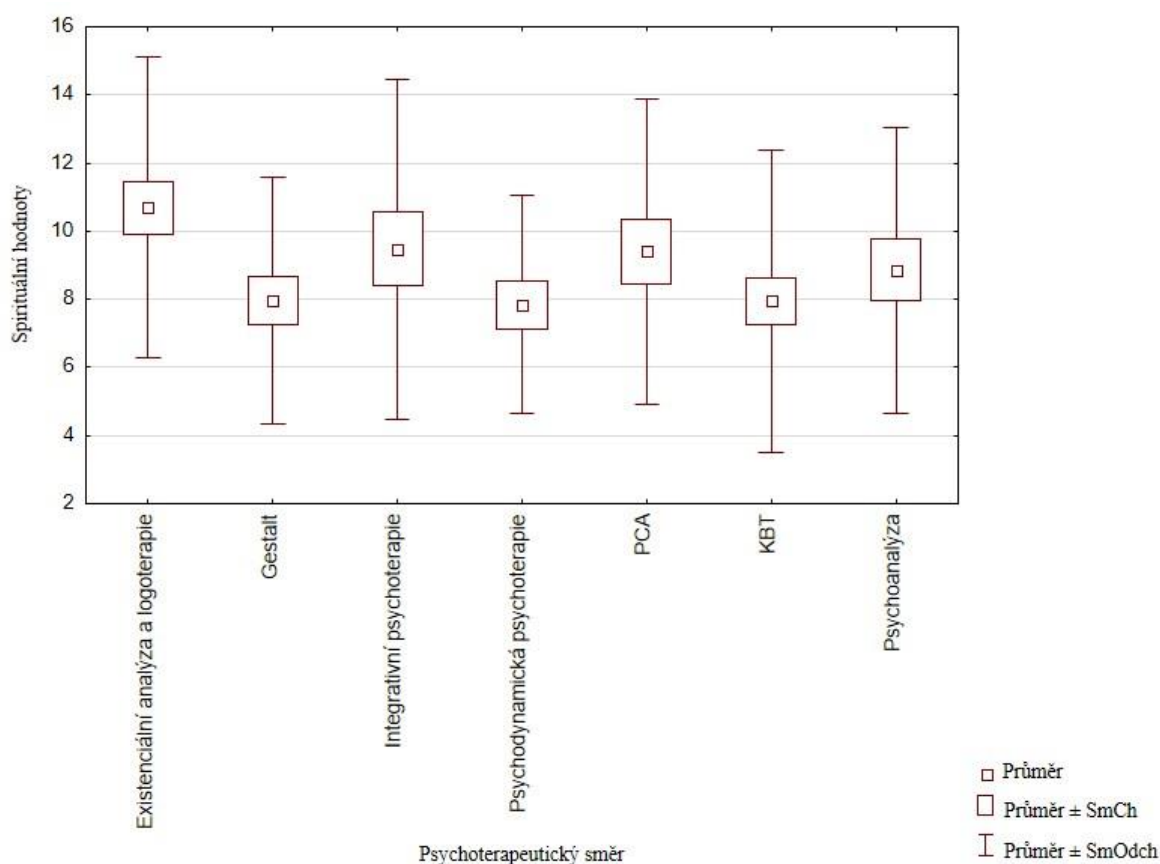
Tato hypotéza byla testována pomocí Kruskal-Wallisova testu ( $H = 11,042$ ;  $p = 0,087$ ). Na základě tohoto výsledku nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu a **H14 nepřijímáme**. Protože výsledná p-hodnota naznačovala trend, porovnali jsme výsledky jednotlivých skupin. Dospěli jsme k následujícím zjištěním.

- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále spirituální hodnoty než zástupci kognitivně behaviorální psychoterapie ( $H = 7,578$ ;  $p = 0,006^{**}$ ).
- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále spirituální hodnoty než zástupci gestalt psychoterapie ( $H = 5,511$ ;  $p = 0,019^*$ ).

- Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále spirituální hodnoty než zástupci psychodynamické psychoterapie ( $H = 5,216$ ;  $p = 0,022^*$ ).

Podrobněji zobrazuje srovnání výsledných hodnot na této škále dle jednotlivých psychoterapeutických směrů následující graf.

**Graf 30:** Rozložení výsledných hodnot na škále spirituální hodnoty dle jednotlivých psychoterapeutických směrů



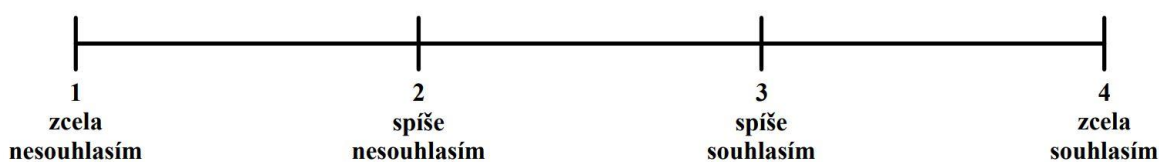
### 9.2.3 Vliv osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychoterapeutického výcviku a vliv psychoterapeutického výcviku na osobnostní charakteristiky a hodnoty dle názoru respondentů

Respondenti byli v testové baterii požádáni, aby vyjádřili míru svého souhlasu s následujícími tvrzeními:

- 1) Moje hodnoty ovlivnily moji volbu psychoterapeutického výcviku.
- 2) Moje osobnostní charakteristiky ovlivnily moji volbu psychoterapeutického výcviku.
- 3) Absolvování komplexního psychoterapeutického výcviku ovlivnilo moje hodnoty.
- 4) Absolvování komplexního psychoterapeutického výcviku ovlivnilo moje osobnostní charakteristiky.

Odpověď vybírali respondenti ze čtyř možností, kterým byla následně přiřazena číselná hodnota. Možnosti odpovědi byly následující: zcela nesouhlasím = 1, spíše nesouhlasím = 2, spíše souhlasím = 3, zcela souhlasím = 4. Pro přehlednost zde prezentujeme osu znázorňující možnosti odpovědi. Výšky této osy následně užijeme pro prezentaci průměrných odpovědí respondentů dle jejich psychoterapeutického směru.

**Graf 31:** Osa možných odpovědí na výzkumné otázky



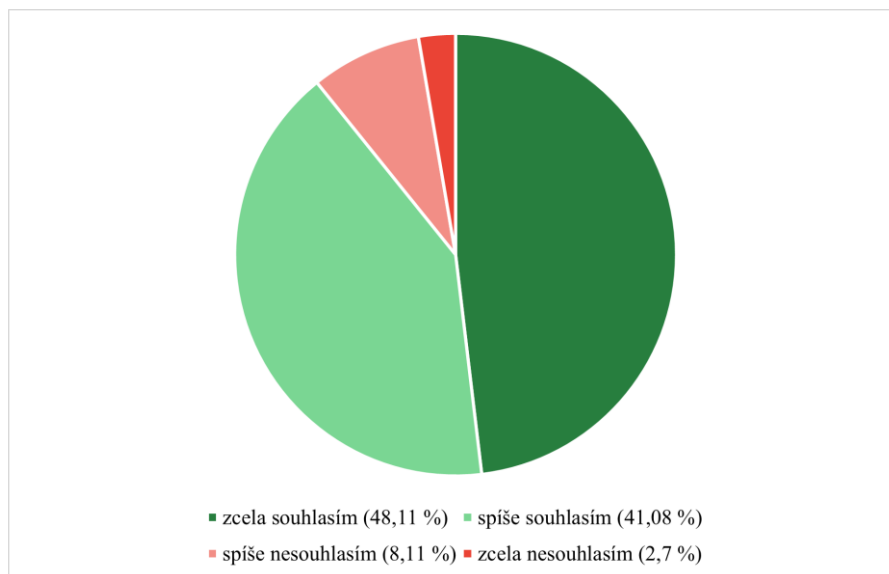
Odpovědi, které respondenti uvedli ohledně výše uvedených tvrzení, nám pomohou odpovědět na následující výzkumné otázky.

#### **Výzkumné otázky:**

- 1) **Jak velký význam přikládají terapeuti a frekventanti psychoterapeutického výcviku svým osobnostním charakteristikám při volbě psychoterapeutického výcviku?**

Valná většina respondentů (89,19 %) je nakloněna názoru, že osobnostní charakteristiky ovlivnily volbu psychoterapeutického výcviku, přičemž téměř polovina respondentů (48,11 %) s tímto názorem zcela souhlasí. Zbýlých 8,11 % respondentů se kloní spíše k názoru, že jejich osobnostní charakteristiky vliv na výběr psychoterapeutického výcviku neměly a 2,70 % respondentů je přesvědčeno, že osobnostní charakteristiky neměly na výběr jejich psychoterapeutického výcviku žádný vliv. Rozložení názoru zobrazuje následující graf.

**Graf 32:** Míra souhlasu respondentů s tvrzením, že osobnostní charakteristiky ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku



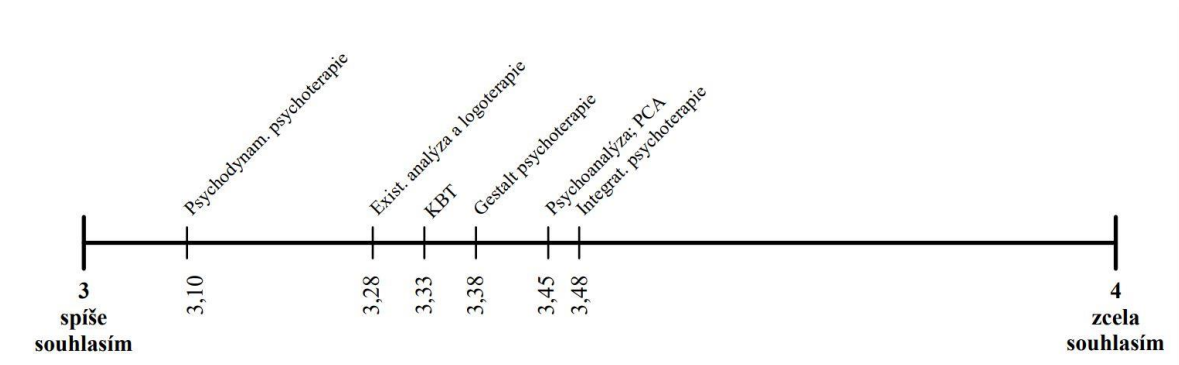
Průměrná hodnota souboru (3,35) naznačuje, že respondenti s tímto tvrzením v průměru spíše souhlasí. Mezi průměrným názorem frekventantů psychoterapeutického výcviku a průměrným názorem terapeutů je minimální rozdíl. Nejvíce s tvrzením, že osobnostní charakteristiky měly vliv na výběr psychoterapeutického výcviku, souhlasí zástupci integrativní psychoterapie, nejméně zástupci psychodynamické psychoterapie. Podrobněji informace o názorech jednotlivých skupin představuje následující tabulka a graf.

**Tabulka 6:** Míra souhlasu respondentů s tvrzením, že osobnostní charakteristiky ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku dle jednotlivých skupin

Respondenti	Průměr	Modus	Medián	Směrodatná odchylka
Celý soubor	3,35	4	3	0,74
Terapeuti	3,38	4	4	0,73
Frekventanti	3,32	4	3	0,75
Integrat. psychoterapie	3,48	4	4	0,66
Psychodynam. psychoterapie	3,10	3	3	0,87
Psychoanalýza	3,45	3	3	0,50
PCA	3,45	4	4	0,89
KBT	3,33	3	3	0,68
Gestalt psychoterapie	3,38	4	3	0,62
Logoterapie a exist. analýza	3,28	4	3	0,84



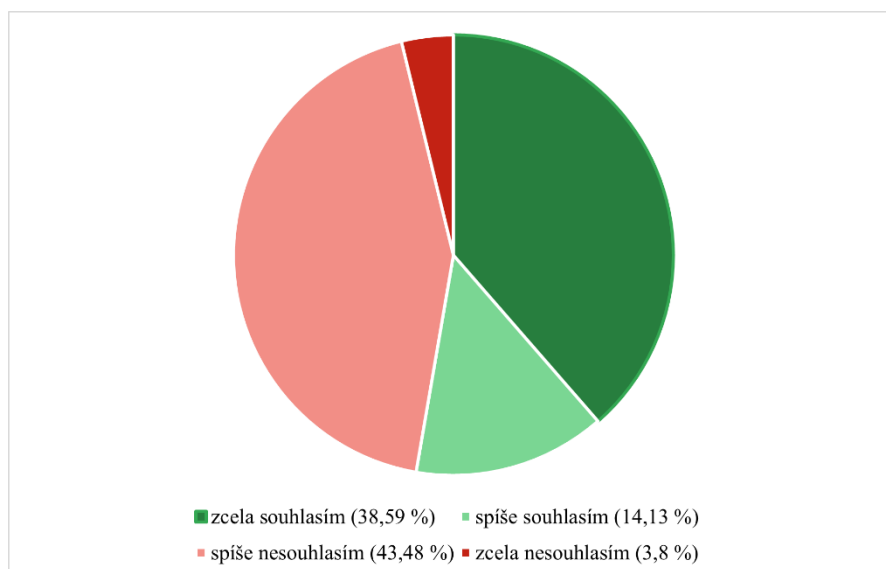
**Graf 33:** Průměrná míra souhlasu respondentů s tvrzením, že osobnostní charakteristiky ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku dle psychoterapeutického směru



## 2) Jak velký význam přikládají terapeuti a frekventanti psychoterapeutického výcviku svým hodnotám při volbě psychoterapeutického výcviku?

Přibližně polovina (52,72 %) respondentů je nakloněna tvrzení, že hodnoty ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku, přičemž přibližně dvě třetiny této poloviny s tímto tvrzením zcela souhlasí. Druhá, nepatrně menší, přibližná polovina respondentů je nakloněna tvrzení, že hodnoty jejich volbu psychoterapeutického výcviku neovlivnily, avšak pouze malá část z této menší poloviny (3,80 %) s tím, že by měly hodnoty na výběr psychoterapeutického výcviku vliv, zcela nesouhlasí. Tyto výsledky přehledně zobrazuje následující graf.

**Graf 34:** Míra souhlasu respondentů s tvrzením, že hodnoty ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku

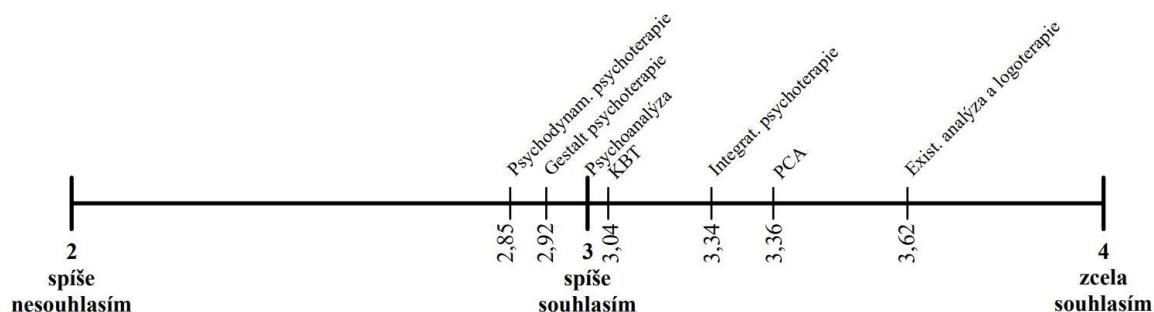


Průměrná míra souhlasu s tvrzením, že hodnoty ovlivnily volbu psychotherapeutického výcviku (3,16) je nižší než průměrná míra souhlasu s tvrzením, že výběr psychotherapeutického výcviku ovlivnily osobnostní charakteristiky (3,35). Rozdíl mezi názorem terapeutů a frekventantů psychotherapeutického výcviku není významný. Nejvyšší průměrný souhlas s tímto tvrzením uvedli zástupci logoterapie a existenciální analýzy, nejnižší zástupci psychodynamické psychotherapie. Podrobněji míru souhlasu jednotlivých skupin znázorňují následující tabulka a graf.

**Tabulka 7:** Míra souhlasu respondentů s tvrzením, že hodnoty ovlivnily jejich volbu psychotherapeutického výcviku dle jednotlivých skupin

Respondenti	Průměr	Modus	Medián	Směrodatná odchylka
Celý soubor	3,16	3	3	0,81
Terapeuti	3,13	3	3	0,87
Frekventanti	3,20	3	3	0,74
Integrat. psychotherapie	3,24	4	3	0,87
Psychodynam. psychotherapie	2,85	3	3	0,85
Psychoanalýza	3,00	3	3	0,77
PCA	3,36	4	3,5	0,77
KBT	3,04	3	3	0,79
Gestalt psychotherapie	2,92	3	3	0,78
Logoterapie a exist. analýza	3,62	4	4	0,54

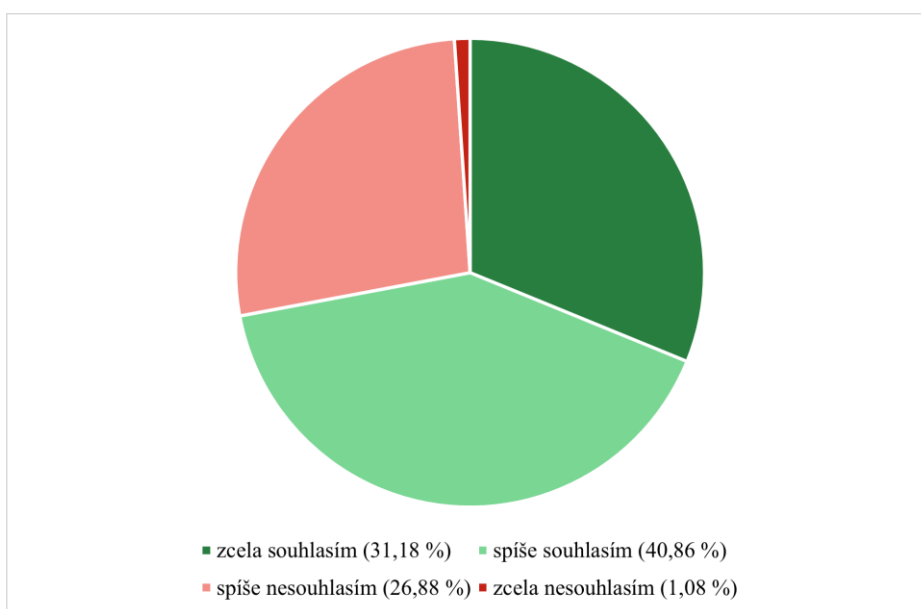
**Graf 35:** Průměrná míra souhlasu respondentů s tvrzením, že hodnoty ovlivnily jejich volbu psychotherapeutického výcviku dle psychotherapeutického směru



### 3) Nakolik se terapeuti domnívají, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich osobnostní charakteristiky?

Necelé tři čtvrtiny terapeutů (72,04 %) jsou nakloněny názoru, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich osobnostní charakteristiky, přičemž menší přibližná třetina terapeutů (31,18 %) s tímto tvrzením souhlasí zcela. Čtvrtina terapeutů (26,88 %) se domnívá, že psychoterapeutický výcvik na osobnostní charakteristiky vliv spíše neměl a 1,08 % terapeutů je přesvědčeno, že psychoterapeutický výcvik neměl na jejich osobnostní charakteristiky žádný vliv. Rozložení názorů zobrazuje následující graf.

**Graf 36:** Míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich osobnostní charakteristiky

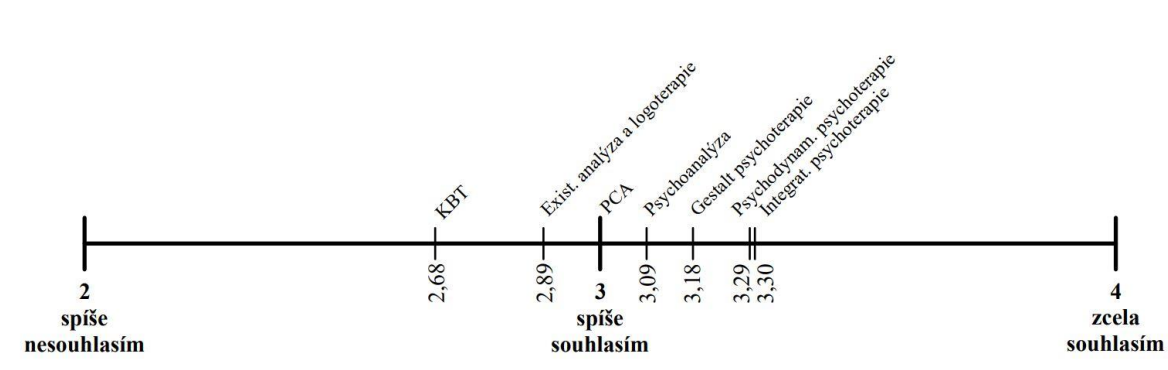


Průměrná míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že psychoterapeutický výcvik ovlivnil jejich osobnostní charakteristiky (3,02), je nižší, než jejich průměrná míra souhlasu s tvrzením, že osobnostní charakteristiky ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku (3,38). Největší vliv psychoterapeutickému výcviku na osobnostní charakteristiky přisuzují integrativní psychoterapeuti, nejnižší terapeuti zastupující kognitivně behaviorální psychoterapii. Podrobněji výsledky popisují následující tabulka a graf.

**Tabulka 8:** Míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich osobnostní charakteristiky dle jednotlivých skupin

Terapeuti	Průměr	Modus	Medián	Směrodatná odchylka
Celý soubor terapeutů	3,02	3	3	0,79
Integrat. psychoterapie	3,30	4	3,5	0,78
Psychodynam. psychoterapie	3,29	4	3,5	0,80
Psychoanalýza	3,09	3	3	0,79
PCA	3,00	3	3	0,77
KBT	2,68	3	3	0,65
Gestalt psychoterapie	3,18	3	3	0,72
Logoterapie a exist. analýza	2,89	3	3	0,81

**Graf 37:** Průměrná míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich osobnostní charakteristiky dle psychoterapeutického směru

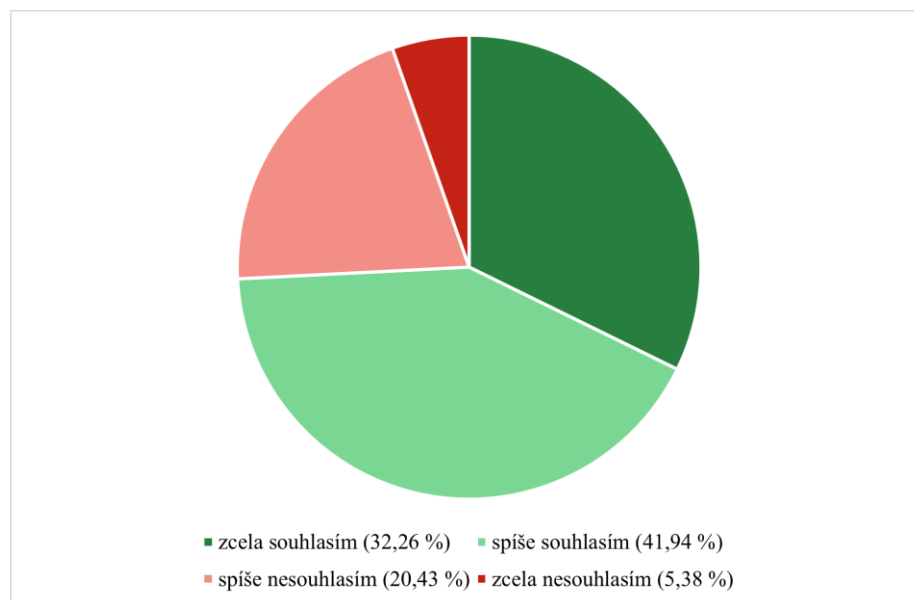


#### 4) Nakolik se terapeuti domnívají, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich hodnoty?

Rozložení míry souhlasu s tvrzením, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo hodnoty terapeutů je velmi podobné rozložení názoru ohledně vlivu psychoterapeutického výcviku na osobnostní charakteristiky. Necelé tři čtvrtiny (74,20 %) terapeutů jsou nakloněny tvrzení, že absolvování psychoterapeutického výcviku jejich hodnoty ovlivnilo, přičemž 32,26 % terapeutů s tímto tvrzením souhlasí zcela. Přibližná pětina terapeutů (20,43 %) se domnívá, že psychoterapeutický výcvik na jejich hodnoty spíše

neměl vliv a 5,38 % terapeutů je přesvědčeno, že psychoterapeutický výcvik neměl na jejich hodnoty vliv žádný. Podrobněji rozložení názorů zobrazuje následující graf.

**Graf 38:** Míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich hodnoty

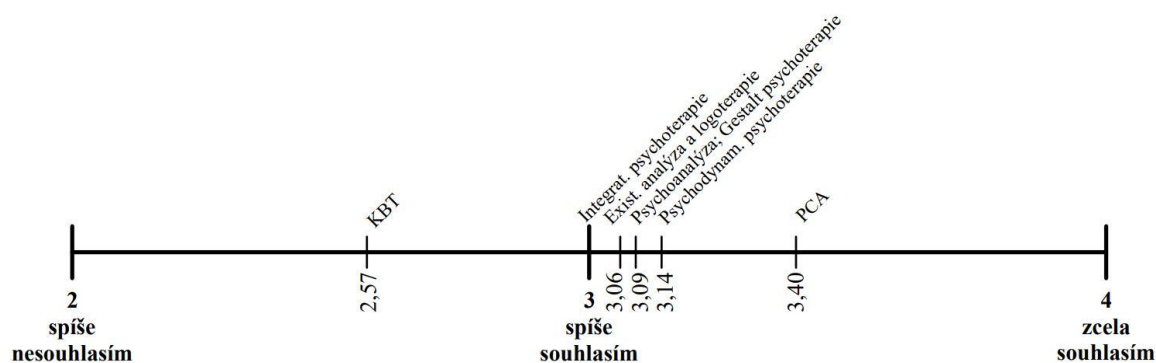


Průměrná míra souhlasu s tvrzením, že psychoterapeutický výcvik ovlivnil terapeutovy hodnoty (3,01) je nepatrně nižší než průměrná míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že hodnoty ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku (3,13). Nejvyšší průměrnou míru souhlasu s tímto tvrzením uvedli PCA terapeuti, nejnižší terapeuti zastupující kognitivně behaviorální psychoterapii. Podrobněji míru souhlasu jednotlivých skupin znázorňují následující tabulka a graf.

**Tabulka 9:** Míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich hodnoty dle jednotlivých skupin

Terapeuti	Průměr	Modus	Medián	Směrodatná odchylka
Celý soubor terapeutů	3,01	3	3	0,86
Integrat. psychoterapie	3,00	3	3	0,63
Psychodynam. psychoterapie	3,14	4	4	1,12
Psychoanalýza	3,09	3	3	0,67
PCA	3,40	3	3	0,49
KBT	2,57	3	3	0,88
Gestalt psychoterapie	3,09	3	3	0,67
Logoterapie a exist. analýza	3,06	4	3	0,91

**Graf 39:** Průměrná míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich hodnoty dle psychoterapeutického směru



## 9.2.4 Shrnutí výsledků testovaných hypotéz

Pro přehlednost zde uvádíme tabulky shrnující výsledky testovaných hypotéz. Pod hypotézami jsou uvedena doplňující zjištění týkající se rozdílů mezi zástupci konkrétních psychoterapeutických směrů. Znaménko > značí, že zástupci psychoterapeutického směru uvedeného na levé straně od tohoto znaménka dosáhli vyšších hodnot na škále, která je uvedena v konkrétní hypotéze, než zástupci psychoterapeutického směru uvedeného od tohoto znaménka napravo.

**Tabulka 9:** Shrnutí výsledků hypotéz týkajících se diferencí osobnostních charakteristik dle psychoterapeutického směru

Hypotéza	Stručný obsah hypotézy	Závěr	Signifikantnost
<b>H1</b>	Diference extraverze dle psychoterap. směru	<b>Přijata</b>	**
<b>Podrobnější analýza:</b>			
	integrat. psychoterapie > PCA		**
	KBT > PCA		*
	psychodynam. psychoterapie > PCA		trend
	logoterapie a exist. analýza > PCA		trend
<b>H2</b>	Diference přívětivosti dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>H3</b>	Diference svědomitosti dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>H4</b>	Diference neuroticismu dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>H5</b>	Diference otevřenosti dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	

**Tabulka 10:** Shrnutí výsledků hypotéz týkajících se diferencí hodnot dle psychotherapeutického směru

Hypotéza	Stručný obsah hypotézy	Závěr	Signifikantnost
<b>H6</b>	Diference hodnoty posílení ega dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>H7</b>	Diference hodnoty otevřenost ke změně dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>H8</b>	Diference hodnoty překročení sebe sama dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	trend
<b>Podrobnější analýza:</b>			
	gestalt psychoterapie > integrat. psychoterapie		*
	gestalt psychoterapie > psychodynam. psychoterapie		*
	logoterapie a exist. analýza > integrat. psychoterapie		*
	logoterapie a exist. analýza > KBT		trend
	logoterapie a exist. analýza > psychodynam. psychoterapie		trend
	gestalt psychoterapie > KBT		trend
	psychoanalýza > integrat. psychoterapie		trend
<b>H9</b>	Diference hodnoty konzervatismus dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>Podrobnější analýza:</b>			
	logoterapie a exist. analýza > integrat. psychoterapie		*
	logoterapie a exist. analýza > psychodynam. psychoterapie		trend
<b>H10</b>	Diference hodnot zaměřených na individuální zájmy dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>H11</b>	Diference hodnot zaměřených na kolektivní zájmy dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>Podrobnější analýza:</b>			
	psychoanalýza > integrat. psychoterapie		trend
	logoterapie a exist. analýza > integrat. psychoterapie		trend
	logoterapie a exist. analýza > PCA		trend
<b>H12</b>	Diference autonomních hodnot dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	
<b>H13</b>	Diference společenských hodnot dle psychoterap. směru	<b>Přijata</b>	*
<b>Podrobnější analýza:</b>			
	logoterapie a exist. analýza > PCA		**
	logoterapie a exist. analýza > KBT		*
	logoterapie a exist. analýza > gestalt psychoterapie		*
	logoterapie a exist. analýza > integrat. psychoterapie		*
	psychodynam. psychoterapie > PCA		*
	logoterapie a exist. analýza > psychoanalýza		trend
	psychodynam. psychoterapie > gestalt psychoterapie		trend
	psychodynam. psychoterapie > integrat. psychoterapie		trend

	psychodynam. psychoterapie > KBT		trend
<b>H14</b>	Diference spirituálních hodnot dle psychoterap. směru	<b>Nepřijata</b>	trend
<b>Podrobnější analýza:</b>			
	logoterapie a exist. analýza > KBT		**
	logoterapie a exist. analýza > gestalt psychoterapie		*
	logoterapie a exist. analýza > psychodynam. psychoterapie		*



## 10. Diskuse

V diskusi se zaměříme zejména na interpretaci výzkumných zjištění a pokusíme se naše výsledky porovnat s výsledky předchozích výzkumů. Vzhledem k tomu, že předchozích výzkumů je omezené množství a výzkumů zahrnujících tytéž psychoterapeutické směry ještě méně, jsou naše možnosti srovnávání výsledků limitovány, dopomůžeme si proto srovnáním s teoretickými východisky psychoterapeutických směrů. Následně představíme limity a přínosy výzkumného projektu. V závěru se zamyslíme nad dalšími možnostmi výzkumu této problematiky.

### 10.1 Výzkumná zjištění

Hlavním cílem výzkumu bylo zmapovat difference osobnostních charakteristik a hodnot terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků sedmi psychoterapeutických směrů nejvíce zastoupených v České republice.

Reprezentanti psychoterapeutických směrů byli porovnání v pěti osobnostních charakteristikách: extraverci, přívětivosti, svědomitosti, neuroticismu a otevřenosti. Významný rozdíl mezi zástupci psychoterapeutických směrů byl nalezen pouze v dimenzi extraverce. Dle našeho výzkumu dosahují představitelé přístupu zaměřeného na člověka nižší míry extraverce než zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,01$ ), kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,05$ ), psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,1$ ) a logoterapie a existenciální analýzy ( $p < 0,1$ ). Toto zjištění je v rozporu s výsledky výzkumu Roye a kolegů (2020), kteří zjistili slabou korelaci mezi existenciálně-humanistickým směrem, kam bychom mohli zařadit i přístup zaměřený na člověka, a extraverci. Je též v rozporu se zjištěním Ciorbea a Nedelcea (2012), kteří dospěli k závěru, že se u reprezentantů humanisticko-experenciálního směru nejčastěji vyskytuje MBTI kombinace ESFJ (extraverce-smysly-pocity-usuzování). Tento rozpor mezi výsledky si vysvětlujeme tím, že uvedené výzkumy pracují s obecnějším dělením psychoterapeutických směrů, kde porovnávané skupiny zahrnují i jiné psychoterapeutické směry než PCA, jako například logoterapii a existenciální analýzu, jejíž zástupci vykazují oproti zástupcům přístupu zaměřeného na člověka vyšší hodnoty extraverce.

Diference hodnot představitelů jednotlivých psychoterapeutických směrů byla měřena pomocí hodnotových typů vyššího řádu získaných z Dotazníku hodnotových portrétů

(PVQ-21) překročení sebe sama, otevřenost ke změně posílení ega a konzervace, dále dle škál hodnot zaměřených na individuální či kolektivní zájmy a pomocí tří škál inventáře Ethical Values Assessment (EVA – Short) zaměřených na etické hodnoty autonomní, společenské a spirituální.

Rozdíly mezi zástupci psychoterapeutických směrů byly nalezeny u hodnotových typů vyššího řádu překročení sebe sama a konzervatismus. Významně vyššího skóre na škále překročení sebe sama dosáhli reprezentanti gestalt psychoterapie a logoterapie a existenciální analýzy. Zástupci gestalt psychoterapie dosáhli na škále hodnotového typu překročení sebe sama vyšších hodnot oproti zástupcům integrativní psychoterapie ( $p < 0,05$ ), psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,05$ ) a kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,1$ ). Představitelé logoterapie a existenciální analýzy dosáhli na škále hodnotového typu překročení sebe sama vyšších hodnot též oproti zástupcům integrativní psychoterapie ( $p < 0,05$ ), psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,1$ ) a kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,1$ ). Pozorovali jsme také trend, že zástupci psychoanalýzy dosahují vyšších hodnot na škále překročení sebe sama než reprezentanti integrativní psychoterapie ( $p < 0,1$ ). Můžeme tedy vyvodit větší hodnotu benevolence a universalismu pro zástupce gestalt psychoterapie a logoterapie a existenciální analýzy, a naopak nižší význam těchto hodnot pro zástupce integrativní psychoterapie. Vyšší zastoupení této hodnotové orientace u reprezentantů logoterapie a existenciální analýzy je v souladu s nárokem tohoto směru na sebetranscendenci, schopnost opustit sebe jako středobod a zaměřit se na užitečnost pro druhé (Ulrichová, 2013). Také zde vidíme paralelu s realizací tvůrčích hodnot, která předpokládá užitečnost výtvaru pro druhé (Tavel, 2007). Vyšší zastoupení této hodnotové orientace u zástupců gestalt psychoterapie bychom možná mohli přisoudit důrazu, který klade tento směr na životní prostředí a adaptaci v něm.

Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují významně vyššího skóre také v hodnotovém typu vyššího řádu konzervatismus, který je sycen škálami tradice, konformismus a bezpečí. Signifikantní rozdíl nacházíme mezi představiteli logoterapie a existenciální analýzy a zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,05$ ). Dále nalézáme trend, že zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na této škále než zástupci psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,1$ ). Vyšší skóre na této škále u reprezentantů logoterapie a existenciální analýzy si vysvětlujeme tím, že se tento směr významně zaměřuje na duchovní stránku člověka či spiritualitu (Frankl, 1946/2015). Vidíme zde také paralelu s postojovými hodnotami, které jsou zaměřeny na přijetí osudu v jeho

nezměnitelné podobě. (Tavel, 2007). Přijetí osudu a akceptace náboženských zvyků a myšlenek jsou obsaženy v hodnotě tradice (Schwartz, 1994). Nízké zastoupení tohoto typu u zástupců integrativní psychoterapie si vysvětlujeme větší ochotou zástupců tohoto směru opustit zaběhlé psychotherapeutické přístupy (vzdát se bezpečí, tradice a konformity) a vytvořit si individuální styl vycházející z různých přístupů. Nízká míra zastoupení tohoto hodnotového typu u psychodynamicky orientovaných psychotherapeutů je v souladu s výzkumným zjištěním Tartakovského (2014), dle kterého dosahují psychodynamicky orientovaní terapeuti nižších hodnot na škálách konformity a tradice.

Další trendy naznačující rozdíly mezi představiteli jednotlivých psychotherapeutických směrů byly zjištěny na škále hodnot orientovaných na kolektivní zájmy. Zástupci psychoanalýzy dosáhli na této škále vyšších hodnot než zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,1$ ). Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosáhli na této škále vyšších hodnot než zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,1$ ) a než zástupci přístupu zaměřeného na člověka ( $p < 0,1$ ). Škálu hodnot zaměřených na kolektivní zájmy sytí hodnotové typy benevolence, tradice a konformismus, není tedy překvapující, že nízké výsledné hodnoty této škály opět nalzáme u reprezentantů integrativní psychoterapie a vysoké naopak u představitelů logoterapie a existenciální analýzy. Vyšší zastoupení těchto hodnotových typů u reprezentantů psychoanalýzy si vysvětlujeme tradičností tohoto psychotherapeutického směru. Zástupci psychoanalýzy dosáhli oproti zástupcům integrativní psychoterapie také vyšších hodnot na škále překročení sebe sama, která je sytjena též benevolencí, je tedy pravděpodobné, že tuto škálu v jejich případě sytí zejména tato dimenze. Nižší hodnoty v této škále nalezené u zástupců přístupu zaměřeného na člověka jsou v souladu s výzkumem Tartakovského (2014), který popsal negativní korelaci mezi tímto přístupem a hodnotou pokory.

Dalším výsledkem výzkumu jsou signifikantní rozdíly mezi zástupci jednotlivých psychotherapeutických směrů na škálách společenských a spirituálních hodnot. Pro představitele logoterapie a existenciální analýzy jsou důležitější společenské hodnoty než pro zástupce přístupu zaměřeného na člověka ( $p < 0,01$ ), kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,05$ ), gestalt psychoterapie ( $p < 0,05$ ), integrativní psychoterapie ( $p < 0,05$ ) a psychoanalýzy ( $p < 0,1$ ). Vysokých hodnot na této škále dosahují také zástupci psychodynamické psychoterapie, ty převyšují hodnoty udávané zástupci přístupu zaměřeného na člověka ( $p < 0,05$ ), gestalt psychoterapie ( $p < 0,1$ ), integrativní psychoterapie ( $p < 0,1$ ) a kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,05$ ). Vysoké

zastoupení společenských hodnot u zástupců logoterapie a existenciální analýzy je v souladu s vysokými hodnotami představitelů tohoto směru na škále společenských zájmů. Vyšší zastoupení těchto hodnot u zástupců psychodynamické psychoterapie je v souladu s tím, že se tento psychotherapeutický směr zabývá nejbližšími vztahy a primární rodinou klienta, tedy jeho sociální skupinou. Nejnížší zastoupení těchto hodnot u zástupců přístupu zaměřeného na člověka si vysvětlujeme důrazem, který tento směr klade na jedince, jeho bezpodmínečné přijetí okolím a jeho osobní růst. Skupina či společnost tak v podání tohoto směru vytváří jedinci spíše prostředí potřebné k růstu, než že by byla významným faktorem, na základě kterého by se měl jedinec rozhodovat a chovat.

Na škále spirituálních hodnot jsme objevili znatelné rozdíly mezi představiteli logoterapie a existenciální analýzy a dalšími psychotherapeutickými směry. Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují na této škále vyšších hodnot, než zástupci kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,01$ ), gestalt psychoterapie ( $p < 0,05$ ) a psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,05$ ). Můžeme tedy prohlásit, že jsou zástupci tohoto směru více spirituální či věřící. To je v souladu s tím, jaký důraz tento směr klade na duchovní stránku člověka.

Druhým doplňujícím cílem výzkumu bylo zjistit, jaký je názor terapeutů a frekventantů psychotherapeutických výcviků na míru vlivu jejich osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychotherapeutického výcviku a jaký je názor terapeutů na to, jak významně tyto aspekty jejich osobnosti psychotherapeutický výcvik naopak ovlivnil.

Valná většina respondentů (89,19 %) je nakloněna názoru, že jejich osobnostní charakteristiky měly vliv na jejich volbu psychotherapeutického výcviku. Nejvíce s tímto názorem souhlasí zástupci integrativní psychoterapie, nejméně reprezentanti psychodynamické psychoterapie.

Hodnotám při volbě psychotherapeutického výcviku přiřkládají respondenti význam nižší. S tvrzením, že hodnoty ovlivnily výběr psychotherapeutického výcviku, souhlasí přibližně polovina respondentů (52,72 %). Zástupci logoterapie a existenciální analýzy přiřkládají hodnotám větší vliv na výběr psychotherapeutického výcviku než zástupci ostatních psychotherapeutických směrů, zejména gestalt psychoterapie, psychodynamické psychoterapie, kognitivně behaviorální psychoterapie a psychoanalýzy. Toto zjištění je v souladu s tím, že se představitelé logoterapie a existenciální analýzy dle našich výzkumných zjištění významně odlišují od zástupců ostatních psychotherapeutických směrů

v řadě hodnot. Je tedy pravděpodobné, že tento psychotherapeutický směr při výběru psychotherapeutického výcviku preferují jedinci, kteří jsou specificky hodnotově orientovaní, konkrétně kladou důraz na sebezpřesah a spiritualitu, jsou hodnotově konzervativnější a orientovaní na společenské zájmy i hodnoty.

Necelé tři čtvrtiny terapeutů (72,04 %) jsou nakloněny názoru, že absolvování psychotherapeutického výcviku ovlivnilo jejich osobnostní charakteristiky, přičemž průměrná míra souhlasu terapeutů s tímto tvrzením (3,02) je nižší než jejich průměrná míra souhlasu s tvrzením, že osobnostní charakteristiky ovlivnily jejich volbu psychotherapeutického výcviku (3,38). Z těchto zjištění tedy můžeme vyvodit, že se terapeuti spíše domnívají, že zástupci různých psychotherapeutických směrů disponují odlišnými osobnostními charakteristikami, na základě kterých si vybírají psychotherapeutický výcvik, než že by psychotherapeutický výcvik osobnostní charakteristiky svých frekventantů formoval. Nejvíce s tvrzením, že psychotherapeutický výcvik ovlivnil osobnostní charakteristiky, souhlasí integrativní psychotherapeuti, nejméně terapeuti orientovaní kognitivně behaviorálně.

Rozložení míry souhlasu terapeutů s tvrzením, že absolvování psychotherapeutického výcviku ovlivnilo jejich hodnoty, je velmi podobné rozložení názoru ohledně vlivu psychotherapeutického výcviku na osobnostní charakteristiky. Necelé tři čtvrtiny (74,20 %) terapeutů jsou nakloněny tvrzení, že absolvování psychotherapeutického výcviku jejich hodnoty ovlivnilo. Průměrná míra souhlasu s tvrzením, že psychotherapeutický výcvik ovlivnil terapeutovy hodnoty (3,01) je nepatrně nižší než průměrná míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že hodnoty ovlivnily jejich volbu psychotherapeutického výcviku (3,13). Výrazně vyšší průměrnou míru souhlasu s tímto tvrzením uvedli oproti ostatním psychotherapeutickým směrům terapeuti zastupující PCA (3,40), výrazně nižší průměrnou míru souhlasu uvedli terapeuti orientovaní kognitivně-behaviorálně (2,57). Tyto výsledky bychom mohli vysvětlit důrazem, jaký PCA klade na nehodnotící postoj vůči člověku spíše než na konkrétní techniky typické zejména pro kognitivně behaviorální psychotherapii.

## **10.2 Limity výzkumu, přínosy a podněty pro další výzkumy**

Prvním limitem výzkumu je sběr dat pomocí online dotazníkového šetření. Vzhledem k distanční povaze sběru dat nebylo možné kontrolovat, zda odpovědi uvedené v online

testové baterii odpovídají skutečnosti. Riziku vyplnění osobou nespádající do naší výběrové populace jsme se snažili zabránit poměrně cíleným oslovením vhodných respondentů prostřednictvím institutů zajišťujících psychoterapeutické vzdělávání, kontaktováním konkrétních terapeutů a distribucí online testové baterie v rámci odborně zaměřených facebookových skupin a stránek. Vzhledem k povaze zkoumané populace se nedomníváme, že by některý z respondentů uváděl informace záměrně falešné.

Druhým limitem našeho výzkumného projektu je nereprezentativní výzkumný soubor. V našem výzkumu jsou zastoupeni terapeuti a frekventanti psychoterapeutických výcviků v poměru 1:1, což jistě neodpovídá poměru zastoupení těchto skupin v české populaci. Zastoupení žen je v našem souboru výrazně vyšší, než je zastoupení mužů. To by reálné situaci odpovídat mohlo, avšak nemáme k dispozici data, která by popisovala stav české psychoterapeutické populace, abychom mohli tento poměr porovnat. Reprezentativní jistě není ani věkové rozložení a doba, která uplynula od absolvování psychoterapeutického výcviku. Většina terapeutů, kteří testovou baterii vyplnili, dokončila psychoterapeutický výcvik mezi lety 2012 a 2021. Naš výzkumný soubor tedy tvoří zejména frekventanti psychoterapeutických výcviků a méně zkušení terapeuti.

Další limity našeho výzkumu jsou dané užitými testovými metodami. Škály hodnotových typů vyššího řádu metody PVQ-21 dosahují v našem souboru poměrně nízké vnitřní konzistence ( $\alpha = 0,59$  až  $0,70$ ), škála kolektivních zájmů dosahuje Cronbachovy alfy  $0,60$ . Získané údaje z této škály také není možné upřesnit pomocí hodnotových typů spadajících pod tyto typy vyššího řádu, protože vnitřní konzistence jejich škál je nedostatečná. Několik respondentů také upozornilo, že jsou některé otázky PVQ-21 dvouhlavňové, což může vést k zavádějícím výsledkům. Problematickou se např. ukázala být položka tohoto znění: *„Je pro něj důležité, aby ho lidé respektovali. Chce, aby lidé dělali to, co jim řekne“* (Řeháková, 2006, s. 116). Testovou metodu BFI-44 znaly přibližně čtyři pětiny respondentů, spatřujeme zde proto vyšší riziko stylizace odpovědí. Avšak vzhledem k tomu, že se výsledky našeho výzkumu týkají pouze škály extravertze, která s sebou nese menší zatížení nároky, které společnost klade na ideální podobu terapeuta (než např. na jeho přívětivost či nízkou míru neuroticismu), předpokládáme, že k významnému zkreslení výsledků na této škále nedošlo. Překvapivý je však fakt, že jsme nenašli rozdíly mezi terapeuty a frekventanty jednotlivých psychoterapeutických směrů v ostatních osobnostních dimenzích, které referují zahraniční výzkumy. Tento fakt bychom sociální desirabilitě

již částečně připisovat mohli. U metod PVQ-21 a EVA – Short riziko stylizace odpovědí, vzhledem k jejich neznalosti valnou většinou respondentů, nespátřujeme.

Dalším limitem našeho výzkumu je omezená možnost interpretace a zejména pak srovnání našich výsledků s výsledky jiných studií, zejména co se týče rozdílů mezi hodnotami zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů. Vzhledem k absenci relevantních studií je náš pohled na tuto problematiku často omezen perspektivou pouze našich zjištění.

Posledním limitem našeho výzkumu je fakt, že výzkum nabízí pouze srovnání aktuálních osobnostních rysů a hodnot zástupců různých psychoterapeutických směrů a osobní názor respondentů ohledně kauzality mezi osobnostními charakteristikami, hodnotami a psychoterapeutickým výcvikem. Důkazy o kauzalitě však nabídnout nemůže. Nemůže s jistotou říct, zda zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů disponovali rozdílnými osobnostními charakteristikami a hodnotami před zahájením psychoterapeutických výcviků, či byly jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty těmito psychoterapeutickými výcviky formovány, anebo se jedná o kombinaci obojího. S jistotou však můžeme říct, že se zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů v osobnostních charakteristikách i hodnotách liší.

Mezi přednosti našeho výzkumu patří poměrně velký výzkumný soubor (185 respondentů) zahrnující sedm nejvíce zastoupených psychoterapeutických směrů v České republice. Autorům se i přes podrobnou rešerši nepodařilo nalézt český výzkum, který by se touto výzkumnou problematikou zabýval ve stejném či větším rozsahu, jedná se tedy pravděpodobně o doposud největší výzkum porovnávající osobnostní charakteristiky a hodnoty zástupců psychoterapeutických směrů v českém prostředí. Výzkumná zjištění týkající se hodnotových rozdílů mezi zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů mohou být zajímavá i v mezinárodním měřítku, jelikož studií zabývajících se tímto tématem je velmi omezené množství.

Výsledky výzkumu dávají možnost zájemcům o psychoterapeutický výcvik porovnat vlastní hodnoty a případně i míru extravertze se zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů a zjistit tak, k jakým psychoterapeutickým směrům mají osobnostně a hodnotově blíže a které jsou jim více vzdálené. Terapeutům a frekventantům psychoterapeutických výcviků nabízí podněty pro reflexi vlastních osobnostních charakteristik a hodnot a jejich promítání do práce s klientem.

Výsledky mohou být též přínosem pro vzdělávací instituty, které mohou očekávat určité osobnostní a hodnotové nastavení svých frekventantů a upravit dle něj formu výcvikových

hodin. Například pro představitele přístupu zaměřeného na člověka budou jistě komfortnější jiné poznávací aktivity než pro zástupce jiných psychoterapeutických směrů, kteří jsou extravertnější. Vzdělávacím institutům také nabízí možnost porovnat vlastní záměry s výzkumným zjištěním, jaký vliv přikládají respondenti jejich vzdělávání na jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty a reflektovat, jaké respondenty do výcviku vybírají v rámci přijímacího řízení.

Pojmenované diference mezi osobnostními charakteristikami a hodnotami představitelů jednotlivých psychoterapeutických směrů v neposlední řadě přinášejí větší vhléd do konkrétních psychoterapeutických směrů. Jelikož se osobnostní charakteristiky i hodnoty terapeuta nutně promítají do psychoterapeutické praxe, mohou pomoci výsledky výzkumu k lepší predikci toho, jaké terapeutovy osobnostní charakteristiky a hodnoty budou nejspíše do psychoterapeutického procesu vstupovat dle jeho psychoterapeutického směru.

Náš výzkum jistě neobsáhl problematiku diference osobnostních charakteristik a hodnot českých zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů v celé své šíři. Nabízí se zde proto řada možností pro další výzkum. Vhodné by bylo zmapovat osobnostní a hodnotové diference u reprezentantů dalších psychoterapeutických směrů a rozšířit poznatky o psychoterapeutických směrech námi zkoumaných pomocí jiných diagnostických metod či kvalitativních postupů. Nejen v českém prostředí by stálo za to věnovat větší výzkumnou pozornost hodnotové diferenci mezi představiteli jednotlivých psychoterapeutických směrů, jelikož se jedná o doposud minimálně prozkoumanou oblast, která má však své dopady na psychoterapeutický proces a potažmo na výsledek psychoterapie. Dalším směrem, kterým by se mohl navazující výzkum ubírat, je deskripce faktorů, které mají vliv na výběr psychoterapeutického výcviku u českých terapeutů. Náš výzkum naznačuje, že by na výběr psychoterapeutického výcviku mohly mít vliv osobnostní charakteristiky a hodnoty, faktorů však jistě bude více. Také by bylo přínosné porovnat, zda se faktory mající vliv na výběr psychoterapeutického výcviku liší dle finálně zvoleného psychoterapeutického směru. Poslední velkou výzkumnou otázkou, na kterou náš výzkum poukazuje, je otázka kauzality. Tedy zda osobnostní charakteristiky a hodnoty ovlivňují volbu psychoterapeutického výcviku, či zda psychoterapeutický výcvik formuje osobnostní charakteristiky a hodnoty svých frekventantů. Bylo by přínosné, kdyby byla tato otázka v budoucnu výzkumně zodpovězena.



## 11. Závěr

Hlavním cílem výzkumu bylo zmapovat diference osobnostních charakteristik a hodnot terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků sedmi psychoterapeutických směrů. Dalším cílem bylo zjistit, jaký je názor terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků na míru vlivu jejich osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychoterapeutického výcviku a názor terapeutů na to, jak významně jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty psychoterapeutický výcvik naopak ovlivnil. Výzkum přinesl následující zjištění.

Zástupci přístupu zaměřeného na člověka vykazují nižší míru extraverze než představitelé integrativní psychoterapie ( $p < 0,01$ ), kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,05$ ), psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,1$ ) a logoterapie a existenciální analýzy ( $p < 0,1$ ).

Zástupci gestalt psychoterapie dosahují na škále hodnotového typu překročení sebe sama vyšších hodnot než reprezentanti integrativní psychoterapie ( $p < 0,05$ ), psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,05$ ) a kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,1$ ). Představitelé logoterapie a existenciální analýzy dosahují na škále hodnotového typu překročení sebe sama vyšších hodnot než zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,05$ ), psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,1$ ) a kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,1$ ). Pozorujeme trend, že reprezentanti psychoanalýzy dosahují vyšších hodnot na škále překročení sebe sama než zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,1$ ).

Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na škále hodnotového typu konzervatismus než zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,05$ ) a pozorujeme trend, že představitelé logoterapie a existenciální analýzy dosahují vyšších hodnot na této škále také oproti reprezentantům psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,1$ ).

Pozorujeme trendy v rozdílech na škále hodnot orientovaných na kolektivní zájmy. Zástupci psychoanalýzy udávají na škále hodnot orientovaných na kolektivní zájmy vyšší hodnoty než zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,1$ ). Reprezentanti logoterapie a existenciální analýzy dosahují na této škále vyšších hodnot než zástupci integrativní psychoterapie ( $p < 0,1$ ) a než zástupci přístupu zaměřeného na člověka ( $p < 0,1$ ).

Zástupci logoterapie a existenciální analýzy udávají vyšší osobní důležitost společenských hodnot než zástupci přístupu zaměřeného na člověka ( $p < 0,01$ ), kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,05$ ), gestalt psychoterapie ( $p < 0,05$ ), integrativní psychoterapie

( $p < 0,05$ ) a psychoanalýzy ( $p < 0,1$ ). Vysokou důležitost těchto hodnot uvádějí také představitelé psychodynamické psychoterapie, ti vykazují vyšší hodnoty na škále společenských hodnot oproti reprezentantům přístupu zaměřeného na člověka ( $p < 0,05$ ), gestalt psychoterapie ( $p < 0,1$ ), integrativní psychoterapie ( $p < 0,1$ ) a kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,05$ ).

Zástupci logoterapie a existenciální analýzy dosahují na škále spirituálních hodnot vyšších hodnot než zástupci kognitivně behaviorální psychoterapie ( $p < 0,01$ ), gestalt psychoterapie ( $p < 0,05$ ) a psychodynamické psychoterapie ( $p < 0,05$ ).

Nebyly prokázány statisticky významné rozdíly ani výskyt trendů v osobnostních dimenzích přívětivost, svědomitost, neuroticismus a otevřenost dle příslušnosti k psychoterapeutickému směru. Rozdíly mezi zástupci psychoterapeutických směrů nebyly nalezeny na škálách hodnotových typů vyššího řádu posílení ega a otevřenost ke změně a na škále hodnot zaměřených na individuální zájmy. Rozdíly též nebyly nalezeny na škále autonomních hodnot.

Druhým cílem výzkumu bylo zjistit, jaký je názor terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků na míru vlivu jejich osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychoterapeutického výcviku a jaký je názor terapeutů na to, jak významně tyto aspekty jejich osobnosti psychoterapeutický výcvik naopak ovlivnil. Výsledky jsou následující.

Celkem 89,19 % respondentů je nakloněno názoru, že jejich osobnostní charakteristiky měly vliv na jejich volbu psychoterapeutického výcviku. Nejvíce s tímto názorem souhlasí zástupci integrativní psychoterapie, nejméně zástupci psychodynamické psychoterapie.

S tvrzením, že hodnoty ovlivnily výběr psychoterapeutického výcviku, spíše či zcela souhlasí přibližně polovina respondentů (52,72 %). Zástupci logoterapie a existenciální analýzy přiřkládají hodnotám výrazně větší vliv na výběr psychoterapeutického výcviku než zástupci většiny ostatních psychoterapeutických směrů.

Necelé tři čtvrtiny terapeutů (72,04 %) jsou nakloněny názoru, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich osobnostní charakteristiky, přičemž průměrná míra souhlasu terapeutů s tímto tvrzením (3,02) je nižší než jejich průměrná míra souhlasu s tvrzením, že osobnostní charakteristiky ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku (3,38). Nejvíce s tvrzením, že psychoterapeutický výcvik

ovlivnil osobnostní charakteristiky, souhlasí integrativní terapeuti, nejméně terapeuti orientovaní kognitivně behaviorálně.

Přibližné tři čtvrtiny terapeutů (74,20 %) spíše či zcela souhlasí s tvrzením, že absolvování psychoterapeutického výcviku ovlivnilo jejich hodnoty. Průměrná míra souhlasu s tvrzením, že psychoterapeutický výcvik ovlivnil terapeutovy hodnoty (3,01), je nepatrně nižší než průměrná míra souhlasu terapeutů s tvrzením, že hodnoty ovlivnily jejich volbu psychoterapeutického výcviku (3,13). Výrazně vyšší průměrnou míru souhlasu s tímto tvrzením uvedli oproti ostatním psychoterapeutickým směrům terapeuti zastupující PCA (3,40), výrazně nižší průměrnou míru souhlasu uvedli terapeuti orientovaní kognitivně behaviorálně (2,57).

## Souhrn

Magisterská diplomová práce se věnuje tématu diference osobnostních charakteristik a hodnot zástupců jednotlivých psychoterapeutických směrů. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

První kapitola teoretické části je věnována definici psychoterapie a jejímu legislativnímu ukotvení v České republice. Je zde také popsáno sedm psychoterapeutických směrů, jejichž zástupci tvoří výzkumný soubor našeho výzkumu.

Druhá kapitola teoretické části se věnuje terapeutově osobnosti a jejímu významu v psychoterapii. Představuje výzkumy týkající se vlivu osobnostních charakteristik terapeuta na výsledek psychoterapie a psychoterapeutický vztah a výzkumy zabývající se optimálními vlastnostmi terapeuta z pohledu klientů. Shrnuje také dosavadní české i zahraniční výzkumy týkající se diference osobnostních charakteristik terapeutů rozdílných psychoterapeutických směrů.

Třetí kapitola se zabývá terapeutovými hodnotami. Představuje výzkumy věnující se významu terapeutových hodnot v psychoterapii a výzkumy věnující se hodnotové diferenci mezi zástupci jednotlivých psychoterapeutických směrů.

V praktické části je představen kvantitativní výzkum. Hlavním cílem tohoto výzkumu je deskripce diference osobnostních charakteristik a hodnot představitelů sedmi psychoterapeutických směrů nejvíce zastoupených v České republice. Druhým cílem výzkumu je zjistit, jaký je názor terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků na míru vlivu jejich osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychoterapeutického výcviku a názor terapeutů na to, jak významně psychoterapeutický výcvik naopak jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty ovlivnil.

Výzkumný soubor tvoří 185 terapeutů a frekventantů psychoterapeutických směrů, které jsou v České republice zastoupeny alespoň dvěma vzdělávacími instituty. Konkrétně jsou do výzkumu zapojeni zástupci následujících psychoterapeutických směrů: integrativní psychoterapie (21 respondentů), psychodynamické psychoterapie (21 respondentů), psychoanalýzy (21 respondentů), přístupu zaměřeného na člověka (22 respondentů), kognitivně behaviorální psychoterapie (42 respondentů), gestalt psychoterapie (26 respondentů) a logoterapie a existenciální analýzy (32 respondentů).

Data byla získána pomocí online testové baterie obsahující metody Big Five Inventory (BFI-44), Dotazník hodnotových portrétů (PVQ-21) a inventář Ethical Values Assessment (EVA – Short). Respondenti byli také požádáni o uvedení míry svého souhlasu s tvrzeními týkajícími se vlivu osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychologického výcviku a vlivu psychologického výcviku na jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty. Výzkum byl realizován v souladu s Etickým kodexem EFPA (2015).

Po zjištění psychometrických vlastností jednotlivých škál testových metod bylo celkem 14 hypotéz týkajících se osobnostních a hodnotových diferencí dle psychologických směrů testováno pomocí ANOVA či neparametrického Kruskal-Wallisova testu. Výzkum obsahoval také čtyři výzkumné otázky týkající se názoru terapeutů a frekventantů psychologických výcviků na míru vlivu jejich osobnostních charakteristik a hodnot na výběr psychologického výcviku a názoru terapeutů na to, jak významně tyto aspekty jejich osobnosti psychologický výcvik naopak ovlivnil.

Výzkum zjistil difference mezi terapeuty jednotlivých psychologických směrů na škále extraverte, několika škálách týkajících se hodnot a zodpověděl výzkumné otázky. Výsledky výzkumu jsou uvedeny do širšího kontextu v diskusi, kde jsou též představeny limity a přínosy práce spolu s návrhy pro výzkumy potenciálně navazující na tento výzkum. Výzkumná zjištění jsou následně shrnuta v závěru.

## Seznam použitých zdrojů a literatury

- 1) Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2001). A review of therapist characteristics and techniques negatively impacting the therapeutic alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(2), 171–185. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.2.171>
- 2) Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical psychology review*, 23(1), 1–33. doi: 10.1016/S0272-7358(02)00146-0
- 3) Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. Holt, Reinhart & Winston.
- 4) Andrllová, M. (2005). *Současné směry v české psychoterapii: rozhovory s významnými psychoterapeuty*. Triton.
- 5) Arizmendi, T. G., Beutler, L. E., Shanfield, S. B., Crago, M., & Hagaman, R. (1985). Client–therapist value similarity and psychotherapy outcome: A microscopic analysis. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 22(1), 16–21. <https://doi.org/10.1037/h0088520>
- 6) Arthur, A. R. (2000). The personality and cognitive–epistemological traits of cognitive-behavioural and psychoanalytic psychotherapists. *British Journal of Medical Psychology*, 73(2), 243–257. doi:10.1348/000711200160453
- 7) Arthur, A. R. (2001). Personality, epistemology and psychotherapists' choice of theoretical model: A review and analysis. *European Journal of Psychotherapy, Counselling and Health*, 4(1), 45–64. <https://doi.org/10.1080/13642530110040082>
- 8) Balcar, K. (1989). Logoterapie a existenciální analýza Viktora E. Frankla. *Psychoterapeutické sešity*, 29, 17–34. Získáno z [http://www.slea.cz/wp/?page\\_id=392](http://www.slea.cz/wp/?page_id=392)
- 9) Baldwin, S., Wampold, B., & Imel, Z. (2008). Untangling the Alliance–Outcome Correlation: Exploring the Relative Importance of Therapist and Patient Variability in the Alliance. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(6), 842–52. doi: 10.1037/0022-006X.75.6.842
- 10) Barber, J. P., Connolly, M. B., Crits-Christoph, P., Gladis, M., & Siqueland, L. (2000). Alliance predicts patients' outcome beyond in-treatment change in symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1027–1032. doi:10.1037/0022-006X.68.6.1027
- 11) Beck, A. T. (2005). *Kognitivní terapie a emoční poruchy* (P. Možný, překladatel). Portál. (Původně vydáno 1975)

- 12) Becková, J. (2018). *Kognitivně-behaviorální terapie: základy a něco navíc* (K. Bartošová, A. Holá, P. Možný, & T. Nezbedová, překladatelé). Triton. (Původně vydáno 1995)
- 13) Beisser, A. (1970). The paradoxical theory of change. In Fanag, J. & L. Shepherd (Eds.), *Gestalt Therapy Now* (s. 77-80). Harper Colophon Books.
- 14) Beutler, L. E., Malik, M., Alimohamed, S., Harwood, T. M., Talebi, H., Noble, S., & Wong, E. (2004). Therapist variables. In M. J. Lambert, A. E. (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (s. 227-306). Wiley
- 15) Božuková, J. (2010). Existenciální analýza a logoterapie. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s. 322-328). Portál.
- 16) Buckman, J. R., Barker, Ch. (2010). Therapeutic orientation preferences in trainee clinical psychologists: Personality or training?. *Psychotherapy Research*, 20(3), 247–258. doi:10.1080/10503300903352693
- 17) Burnard, P. (1999). *Practical counselling and helping*. Routledge Publications.
- 18) Carr, A. (2007). *The Effectiveness of Psychotherapy. A Review of Research prepared for the Irish Council for Psychotherapy*. ICP.
- 19) Cakirpaloglu, P. (2009). *Psychologie hodnot* (2. vyd.). Univerzita Palackého v Olomouci. (Původně vydáno 2004)
- 20) Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Grada
- 21) Castonguay, L. G., & Beutler, L.E. (Eds.). (2006). *Principles of Therapeutic Change That Work*. Oxford University Press.
- 22) Castonguay, L. G., Constantino, M., & Holtforth, M. G. (2006). The working alliance: Where are we and where should we go?. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 271–279. doi:10.1037/0033-3204.43.3.271
- 23) Castonguay, L. G., & Hill, C. E. (Eds.). (2017). *How and why are some therapists better than others?: Understanding therapist effects*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000034-000>
- 24) Ciorbea, J., & Nedelcea, C. (2012). The Theoretical Orientation Shapes the Personality of the Psychotherapist?, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46(1), 495-503. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.149>
- 25) Coleman, D. (2006). Therapist—Client Five—Factor Personality Similarity: A Brief Report. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 70(3), 232–241. doi: 10.1521/bumc.2006.70.3.232

- 26) Corsini, R. J. (ed.). (2001). *Handbook of innovative therapy* (2. vyd.). John Wiley & Sons. (Původně vydáno 1981)
- 27) Crits-Christoph, P., Gibbons, M. B., Hamilton, J., Ring-Kurtz, S., & Gallop, R. (2011). The dependability of alliance assessments: the alliance-outcome correlation is larger than you might think. *Journal of consulting and clinical psychology*, 79(3), 267–278. <https://doi.org/10.1037/a0023668>
- 28) Česká asociace pro psychoterapii. (n.d.). *Psychoterapie je pro každého!*. Česká asociace pro psychoterapii. Získáno 15. února 2022 z <https://czap.cz/O-psychoterapii>
- 29) Česká psychoterapeutická společnost (2022, únor). *Pro klienty psychoterapie*. Česká psychoterapeutická společnost. Získáno 15. února 2022 z <http://www.psychoterapeuti.cz/pro-klienty-psychoterapie>
- 30) Delgadillo, J., Branson, A., Kellett, S., Myles-Hooton, P., Hardy, G. E., & Shafran, R. (2020). Therapist personality traits as predictors of psychological treatment outcomes. *Psychotherapy Research*, 30(7), 857-870. doi: 10.1080/10503307.2020.1731927
- 31) Deník N (2021, 14. prosince). *Odborníci: Psychoterapeut ve zdravotnictví by už nemusel být jen lékař*. Získáno 13. července 2022 z <https://denikn.cz/minuta/768628/>
- 32) Dostál, D. (nedat.). *Psychometrie*. Získáno 14. 7. 2022 z <https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/>
- 33) Drisko, J. (2004). Common Factors in Psychotherapy Effectiveness: Meta-analytic Findings and their Implications for Practice and Research. *Families in Society*, 85(1), 81-90. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.239>
- 34) Duggal, C., & Sriram, S. (2021). Confluence of Therapist Personal and Professional Values: How Therapist Values Become Signposts for Therapeutic Trails. *Psychological Studies*, 66(1), 167–180. <https://doi.org/10.1007/s12646-021-00599-7>
- 35) EFPA (2015). *Model code of Ethics*. Získáno 13. července 2021 z <http://ethics.efpa.eu/metaand-model-code/model-code/>
- 36) Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart.
- 37) European Association for Psychotherapy (1990, 21. říjen). *Strasbourg Declaration of Psychotherapy*. EAP. <https://www.europsyche.org/about-eap/documents-activities/strasbourg-declaration-on-psychotherapy/>
- 38) European Association for Psychotherapy (2003, 18. říjen). *Definition of the profession of Psychotherapy*. EAP. <https://www.europsyche.org/about-eap/documents-activities/definition-of-the-profession-of-psychotherapy/>



- 39) Evans, K., & Gilbert, M. (2011). *Úvod do integrativní psychoterapie* (S. Dudová, překladatel). Triton. (Původně vydáno 2005)
- 40) Farnsworth, J. K., & Callahan, J. L. (2013). A model for addressing client-clinical value conflict. *Training and Education in Professional Psychology*, 7(3), 205–214. <https://doi.org/10.1037/a0032216>
- 41) Fonagy, P., & Target, M. (2005). *Psychoanalytické teorie: perspektivy z pohledu vývojové psychopatologie* (E. Klimentová, překladatel). Portál. (Původně vydáno 2003)
- 42) Freud, S. (2007). *Spisy z let 1925-1931* (M. Kopal, překladatel). Psychoanalytické nakladatelství. (Původně vydáno 1948)
- 43) Freud, S. (2019). *The ego and the Id* (H. Correll, překladatel). Skyhorse Publishing. (Původně vydáno 1923)
- 44) Freud, S. (2021). *Výklad snů* (O. Friedmann, překladatel). Naše vojsko. (původně vydáno 1890)
- 45) Frankl, V. E. (1994). *Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii, s příspěvkem Elisabeth S. Lukasové* (V. Jochman, překladatel). Cesta. (Původně vydáno 1982)
- 46) Frankl, V. E. (1997). *Co v mých knihách není: autobiografie* (J. Švancar & L. Švancarová, překladatelé). Cesta. (Původně vydáno 1995)
- 47) Frankl, V. E. (2015). *Lékařská péče o duši* (V. Jochman, překladatel; 3. vyd.). Cesta. (Původně vydáno 1946)
- 48) Frankl, V. E. (2016). *Utrpení z nesmyslnosti života: psychoterapie pro dnešní dobu* (P. Babka, překladatel). Portál. (Původně vydáno 1977)
- 49) Gabbard, G. O. (2005). *Dlhodobá psychodynamická psychoterapie: základný text* (M. Vojtová, překladatel). Vydavatelství F. (Původně vydáno 2004)
- 50) Garfield, S. L. (1997). The therapist as a neglected variable in psychotherapy research. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 4(1), 40–43. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1997.tb00097.x>
- 51) Garfield, S. L., & Bergin, A. E. (1986). *Handbook of psychotherapy and behavior change*. John Wiley & Sons.
- 52) Goldberg, L. R. (1981). Language and individual differences: The search for universals in personality lexicons. *Review of personality and social psychology*, 2(1), 141–165.
- 53) Hart, J. J. (1982). Psychology of the scientist: XLVI. Correlation between theoretical orientation in psychology and personality type. *Psychological Reports*, 50(3), 795–801. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.50.3.795>

- 54) Hartl, P., & Hartlová, H. (2015). *Psychologický slovník* (3. vyd.). Portál. (Původně vydáno 2004)
- 55) Hašková, K. (2010). *Vztah vybraných osobnostních charakteristik studentů psychologie a jejich volby terapeutického směru* [Nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Masarykova univerzita.
- 56) Heinonen, E. & Nissen-Lie, H. A. (2020). The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: a systematic review. *Psychotherapy Research*, 30(4), 417-432. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1620366>
- 57) Heroug, A. G., Høglend, P., Henson, J. T., & Havlik, O. E. (2001). Quality of the working alliance in psychotherapy: therapist variables and patient/therapist similarity as predictors. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 10(4), 205-216.
- 58) Hřebíčková, M., Jelínek, M., Blatný, M., Brom, C., Burešová, I., Graf, S., Mejzlíková, T., Vazsonyi, A. T., & Záborská, K. (2016). Big Five Inventory: Základní psychometrické charakteristiky české verze BFI-44 a BFI-10. *Československá Psychologie: Časopis Pro Psychologickou Teorii a Praxi*, 60(6), 567–583.
- 59) Hodoval, R. (2010). *Směry v současné psychoterapii: validizace seznamu směrů pomocí expertní analýzy* [Nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Masarykova univerzita.
- 60) Hogan, L. R. (2015). *The role of values in psychotherapy process and outcome* [Nepublikovaná disertační práce]. University of North Texas.
- 61) Holmes, J., & Bateman, A. (ed.). (2002). *Integration in psychotherapy: models and methods*. Oxford University Press.
- 62) Holub, D. (2010). Psychoanalýza a psychoanalytická psychoterapie. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s. 110-146). Portál.
- 63) Horvath, A. O., & Bedi, R. P. (2002). The alliance. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapists contributions and responsiveness to patients* (s. 37–69). Oxford University Press.
- 64) Howard, S. (2008). *Psychodynamická psychoterapie* (H. Drábková, překladatel). Portál. (Původně vydáno 2007)
- 65) Hřebíčková, M., Čermák, I. (1996). Diagnostika pěti obecných dimenzí osobnosti. In *Osobnost v dimenzích poruchové a neporuchové činnosti: sborník příspěvků z konference k nedožitým 90. narozeninám prof. PhDr. Roberta Konečného, CSc.* (s. 30-42). Masarykova Univerzita.

- 66) Chapman, B. P., Talbot, N., Tatman, A. W., & Britton, P. C. (2009). Personality traits and the working alliance in psychotherapy trainees: An organizing role for the Five Factor Model?. *Journal of Social and Clinical Psychology, 28*(5), 577–596. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.5.577>
- 67) Christopher, C. W. (2008). *The Relationship Between Personality and Preferred Theoretical Orientation in Student Clinicians* [Nepublikovaná disertační práce]. Pacific University.
- 68) IPVZ (Nedat.) *Schvalování psychoterapeutických výcviků: Obnovení činnosti komise*. Získáno 22. února 2022 z <https://www.ipvz.cz/o-ipvz/kontakty/pedagogicka-pracoviste/klinicka-psychologie/schvalovani-psychoterapeuticky-vycviku>
- 69) Jára, M. (2018, 16. října). *Kdo jsme*. Instepweb. <http://instepweb.cz/kdo-jsme/>
- 70) John, O. P., Donahue, E. M., & Kentle, R. L. (1991). *Big Five Inventory (BFI)*. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t07550-000>
- 71) Johns, R. G., Barkham, M., Kellett, S., & Saxon, D. (2018). A systematic review of therapist effects: A critical narrative update and refinement to review. *Clinical Psychology Review, 67*(1), 78-93. doi: 10.1016/j.cpr.2018.08.004
- 72) Juřicová, J. (2012). *Osobnostní charakteristiky frekventantů výcviku v psychoterapii zaměřené na tělo (biodynamický výcvik)* [Nepublikovaná bakalářská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
- 73) Kalina, K. (2013). *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Grada.
- 74) Kelly, T. A. (1990). The role of values in psychotherapy: A critical review of process and outcome effects. *Clinical Psychology Review, 10*(2), 171–186. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(90\)90056-G](https://doi.org/10.1016/0272-7358(90)90056-G)
- 75) Kelly, T. A., & Strupp, H. H. (1992). Patient and therapist values in psychotherapy: Perceived changes, assimilation, similarity, and outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*(1), 34–40. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.1.34>
- 76) Knop, J., & Roubal, J. (2009). Gestalt terapie. In B. Baštecká (Ed.), *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie* (s. 110-114). Portál.
- 77) Komise pro schvalování psychoterapeutických výcviků ČPtS ČLS JEP. (nedat.) *Seznam schválených psychoterapeutických výcviků*. Získáno 22. března 2021 z <https://www.ipvz.cz/o-ipvz/kontakty/pedagogicka-pracoviste/klinicka-psychologie/schvalovani-psychoterapeuticky-vycviku>

- 78) Komise pro schvalování psychoterapeutických výcviků IPVZ. (nedat.) *Seznam schválených psychoterapeutických výcviků*. Získáno 22. března 2021 z <https://www.ipvz.cz/o-ipvz/kontakty/pedagogicka-pracoviste/klinicka-psychologie/schvalovani-psychoterapeutickych-vycviku>
- 79) Kosová, M., Halama, P., Naništová, E., Nováková, M., Smékal, V., Sojka, P., & Sojka, V. (2014). *Logoterapie: existenciální analýza jako hledání cest*. Grada.
- 80) Kramer, C. H. (2013). Otevřený terapeut. In M. Baldwin (Ed.), *Osobnost jako terapeutický nástroj* (s. 72-112). (M. Černý, překladatel). Cesta. (Původně vydáno 1987)
- 81) Kratochvíl, S. (2017). *Základy psychoterapie* (7.vyd.). Portál. (Původně vydáno 1997)
- 82) Lambert, M. & Barley, D. (2002). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In J. Norcross (Ed.), *Relationships that Work* (s. 17-36). Oxford University Press.
- 83) Lang, P. J. (1985). The cognitive psychophysiology of emotion: Fear and anxiety. In A. H. Tuma & J. D. Maser (Eds.), *Anxiety and the anxiety disorders* (s. 131–170). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- 84) Längle, A. (1992). Was bewegt den Menschen? Die existentielle Motivation der Person. *Existenzanalyse*, 3(99), 18-29. <https://laengle.info/userfile/doc/GM-1999.pdf>
- 85) Längle, A. (1997). Nalézt přítakání životu (K. Balcar & D. Dobruška, překladatelé). *Propsy*, 9-11. Získáno z [http://www.slea.cz/wp/?page\\_id=414](http://www.slea.cz/wp/?page_id=414)
- 86) Langmeier, J., Balcar, K., & Špitz, J. (2010). *Dětská psychoterapie* (3.vyd.). Portál. (Původně vydáno 2000)
- 87) Lazarus, A. A. (1989). *The practice of multimodal therapy: Systematic, comprehensive, and effective psychotherapy*. Johns Hopkins University Press.
- 88) Levitt, H., Butler, M., & Hill, T. (2006). What Clients Find Helpful in Psychotherapy: Developing Principles for Facilitating Moment-to-Moment Change. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 314-324. doi: 10.1037/0022-0167.53.3.314
- 89) Mackewn, J. (2009). *Gestalt psychoterapie: moderní holistický přístup k psychoterapii* (J. Štěpo, překladatel; 2. vyd.). Portál. (Původně vydáno 1997)
- 90) Martin, D. J., Garske, J. P., & Davis, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3), 438–450. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.3.438>
- 91) Mayer, C.-H., & Oosthuizen, R. M. (2018). Developing Value-Orientations in Family Therapy Trainees: A Three-Year Investigation. *Europe's Journal of Psychology*, 14(3), 644-664. <https://doi.org/10.5964/ejop.v14i3.1519>

- 92) McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60(2), 175–215. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00970.x>
- 93) Messer, S. B., & Gurman, A. (2020). Introduction. In A. S. Gurman & S. B. Messer (Eds.), *Essential psychotherapies: theory and practice* (4. vyd., s. 3-32). Guilford Press. (Původně vydáno 1995)
- 94) Meulmeester, F. (2010). Změna přijde, když se zastavíš: gestalt přístup v organizacích (A. Klímová & J. Štěpo, překladatelé). Drvoštěp. (Původně vydáno 2006)
- 95) Mikšík, O. (2007). Psychologické teorie osobnosti (2. vyd.). Karolinum. (Původně vydáno 2003)
- 96) Ministerstvo průmyslu a obchodu. (2022, 12. dubna). *Počty živností dle oborů v jednotlivých krajích*. <https://www.mpo.cz/cz/podnikani/zivnostenske-podnikani/statisticke-udaje-o-podnikatelich/pocty-zivnosti-dle-oboru-v-jednotlivych-krajich--222296/>
- 97) Možný, P., & Praško, J. (1999). *Kognitivně-behaviorální terapie: úvod do teorie a praxe*. Triton.
- 98) Mikoška, P. (2013). *Metadovednosti a (ne)vědomí v psychoterapii: fenomenologická studie podmínek efektivního využívání psychoterapeutických technik*. Pavel Mervart.
- 99) Miovský, M. & Danelová, E. (2010). Etické aspekty psychoterapeutické práce. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s. 56-66). Portál.
- 100) Norcross, J. C. (2005). A Primer on Psychotherapy Integration. In J. C. Norcross & M.R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (2. vyd., s. 3-23). Oxford University Press.
- 101) Norcos, J. C., Goldfried, M. (Eds.). (2005). *Handbook od psychotherapy integration* (2. vyd.). Oxford University Press. (Původně vydáno 2002)
- 102) Norcross, J. C., & Wogan, M. (1987). Values in psychotherapy: A survey of practitioners' beliefs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18(1), 5–7. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.18.1.5>
- 103) Obrhelová, V. (2006). *Hodnotový systém (srovnání hodnot frekventantů dlouhodobých sebezkušenostních výcviků v psychoterapii s hodnotami psychoterapeutů)* [Nepublikovaná rigorózní práce]. Karlova univerzita.
- 104) Ogunfowora, B., & Drapeau, M. (2008). A study of the relationship between personality traits and theoretical orientation preferences. *Counselling and Psychotherapy Research*, 8(3), 151-159. doi:10.1080/14733140802193218

- 105) Padilla-Walker, L. & Jensen, L. (2015). Validation of the long- and short-form of the Ethical Values Assessment (EVA). *International Journal of Behavioral Development*, 40(2), 181-192. doi: 10.1177/0165025415587534.
- 106) Perls, F. S., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (2020). *Gestalt terapie: vzrušení a růst lidské osobnosti* (A. Polák, překladatel; 2. vyd.). Triton. (Původně vydáno 1951)
- 107) Pešek, R., Praško, J., & Štípek, P. (2013). *Kognitivně-behaviorální terapie v praxi: pro terapeuty, studenty a poučené laiky*. Portál.
- 108) Poněšický, J. (2012). *Úvod do moderní psychoanalýzy* (2. vyd.). Triton.
- 109) Poznanski, J. J., & McLennan, J. (1995). Conceptualizing and measuring counselors' theoretical orientation. *Journal of Counseling Psychology*, 42(4), 411–422. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.42.4.411>
- 110) Poznanski, J. J., & McLennan, J. (2003). Becoming a psychologist with a particular theoretical orientation to counseling practice. *Australian Psychologist*, 38(3), 223-226. doi:10.1080/00050060310001707247
- 111) Praško, J. (2021). Někteří pacienti své problémy zvládnou sami. In J. Hučín & R. Honzák (Eds.), *Hovory o psychoterapii* (s. 166-189). Portál.
- 112) Praško, J., & Kosová, J. (1998). *Kognitivně-behaviorální terapie úzkostných stavů a depresí*. Triton.
- 113) Praško, J., Možný, P., & Šlepecký, M. (2007). *Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch*. Triton.
- 114) Praško, J., & Možný, P. (2010). Kognitivně behaviorální terapie. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s. 195-234). Portál.
- 115) Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (1999). *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi* (J. Štěpo, překladatel). Grada. (Původně vydáno 1996)
- 116) Procházka, R. (2015). Kognitivně behaviorální terapie aneb netlač řeku, teče sama. In M. Lečbych & M. Friedlová (Eds.), *Psychoterapeutické směry* (s. 67-83). Univerzita Palackého v Olomouci.
- 117) Prudký, L. (2009). *Inventura hodnot: výsledky sociologických výzkumů hodnot ve společnosti České republiky*. Academia.
- 118) Rektor, J. (2008). Gestalt psychoterapie. *Gestalt on-line*, 1(1), 5-11. [https://gestalt-dialog.cz/images/stories/files/gestalt\\_cislo\\_1\\_2.pdf](https://gestalt-dialog.cz/images/stories/files/gestalt_cislo_1_2.pdf)
- 119) Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95– 103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>

- 120) Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centred framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A Study of a Science: Formulations of the Person and the Social Context* (s. 184-256). McGraw – Hill.
- 121) Rogers, C. R. (2014). *Způsob bytí: Klíčová témata humanistické psychologie z pohledu jejího zakladatele* (J. Krejčí, překladatel; 2. vyd.). Portál. (Původně vydáno 1980)
- 122) Rogers, C. R. (2015). *Být sám sebou: Terapeutův pohled na psychoterapii* (H. Hartlová, překladatel; 2. vyd.). Portál. (Původně vydáno 1961)
- 123) Rogers, C. R., & Baldwin, M. (2013). Psychoterapie je především vztah. In M. Baldwin (Ed.), *Osobnost jako terapeutický nástroj* (s. 42-51). (M. Černý, překladatel). Cesta. (Původně vydáno 1987)
- 124) Rokeach, M. (1973). *The Nature of Human Values*. The Free Press.
- 125) Rønnestad, M. H., & Skovholt, M. (2003). The Journey of the counselor and therapist: research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5-44. doi: 10.1023/A:1025173508081
- 126) Rosenthal, D. (1955). Changes in some moral values following psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology*, 19(6), 431–436. <https://doi.org/10.1037/h0045777>
- 127) de Roten, Y., Fischer, M., Drapeau, M., Beretta, V., Kramer, U., Favre, N., & Despland, J.-N. (2004). Is One Assessment Enough? Patterns of Helping Alliance Development and Outcome. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(5), 324–331. <https://doi.org/10.1002/cpp.420>
- 128) Roubal, J. (2010). Gestalt terapie. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s. 164-194). Portál.
- 129) Roy, M., Fortin - Guichard, D., Tetreault, E., Laflamme, V., & Grondin, S. (2020). Temporal Personality of Psychology Students According to their Preference for a Theoretical Orientation. *Timing & Time Perception*, 8(1), 5-24. doi: 10.1163/22134468-20191158
- 130) Russell, K. A., Swift, J. K., Penix, E. A., & Whipple, J. L. (2020). Client preferences for the personality characteristics of an ideal therapist. *Counselling Psychology Quarterly*, 35(2), 243-259. doi: 10.1080/09515070.2020.1733492
- 131) Řeháková, B. (2006). Měření hodnotových orientací metodou hodnotových portrétů S. H. Schwartze. *Sociologický časopis*, 42(1), 107-128. doi: 10.13060/00380288.2006.42.1.07

- 132) Scandell, D. J., Wlazelek, B. G., Scandell, R. S. (1997). Personality of the therapist and theoretical orientation. *The Irish Journal of Psychology*, 18(4), 413–418. doi:10.1080/03033910.1997.1010558161
- 133) Scragg, P., Bor, R., & Watts, M. (1999). The influence of personality and theoretical models on applicants to a counselling psychology course: A preliminary study. *Counselling Psychology Quarterly*, 12(3), 263–270. <https://doi.org/10.1080/09515079908254096>
- 134) Schwartz, S. H. (1992). Universals in the Content and Structure of Values: Theoretical Advances and Empirical Tests in 20 Countries. *Advances in Experimental Social Psychology*, 25(1), 1-65. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60281-6](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60281-6)
- 135) Schwartz, S. H. (1994). Are There Universal Aspects in the Structure and Contents of Human Values?. *Journal of Social Issues*, 50(4), 19-45. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1994.tb01196.x>
- 136) Schwartz, S. H. (1996). Value priorities and behavior: Applying a theory of integrated value systems. In C. Seligman, J. M. Olson, & M. P. Zanna (Eds.), *The psychology of values: The Ontario symposium* (s.1-24). Hillsdale.
- 137) Schwartz, S. H. (2003). A proposal for measuring value orientations across nations. In *Questionnaire Development Package of the European Social Survey* (s. 259-319).
- 138) Schwartz, S. & Bilsky, W. (1990). Toward a Theory of the Universal Content and Structure of Values: Extensions and Cross-Cultural Replications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 878-891. doi: 10.1037/0022-3514.58.5.878.
- 139) Schwartz, S. H., G. Melech, A. Lehmann, S. Burgess, M. Harris & V. Owens. (2001). Extending the cross-cultural validity of the theory of basic human values with a different method of measurement. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 32(5), 519-542. <https://doi.org/10.1177/0022022101032005001>
- 140) Schwartz, S. H., Cieciuch, J., Vecchione, M., Davidov, E., Fischer, R., Beierlein, C., Ramos, A., Verkasalo, M., Lönnqvist, J.-E., Demirutku, K., Dirilen-Gumus, O., & Konty, M. (2012). Refining the theory of basic individual values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(4), 663–688. <https://doi.org/10.1037/a0029393>
- 141) Stiles, W. B., Shapiro, D. A., & Elliott, R. (1986). "Are All Psychotherapies Equivalent?". *The American psychologist*, 41(2), 165-180. doi: 10.1037/0003-066X.41.2.165
- 142) Šiffelová, D. (2010). *Rogersovská psychoterapie pro 21. století: vybraná témata z historie a současnosti*. Grada.



- 143) Tartakovsky, E. (2014). The motivational foundations of different therapeutic orientations as indicated by therapists' value preferences. *Psychotherapy Research*, 26(3), 1–13. doi:10.1080/10503307.2014.989289
- 144) Tavel, P. (2007). *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla: Potřeba smyslu života. Přínos Viktora E. Frankla k otázce smyslu života*. Triton.
- 145) Telec, I. (2021, 22. října). *Veřejný nepořádek v psychoterapii*. Zdravotnické právo a bioetika. Získáno 15. února 2022 z <https://zdravotnickepravo.info/verejny-neporadek-v-psychoterapii/>
- 146) Titl, S. (2014). *Psychoanalytická párová terapie*. Portál.
- 147) Tremblay, J. M., Herron, W. G., & Schultz, C. L. (1986). Relation between therapeutic orientation and personality in psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17(2), 106–110. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.17.2.106>
- 148) Tupes, E.C. and Christal, R.E. (1961) *Recurrent Personality Factors based on Trait Ratings*. USAF ASD Tech, 61-97. Lackland Airforce Base. US Air Force.
- 149) Ulrichová, M. (2013). *Etické aspekty v psychoterapii: K problematice etické výchovy a sebevýchovy terapeuta: Se zaměřením na logoterapii a existenciální analýzu*. Moravapress.
- 150) Varlami, E., & Bayne, R. (2007). Psychological type and counselling psychology trainees' choice of counselling orientation. *Counselling Psychology Quarterly*, 20(4), 361-373. doi:10.1080/09515070701633283
- 151) Vasco, A., Garcia-Marques, L., & Dryden, W. (1993). "Psychotherapist Know Thyself!": Dissonance Between Metatheoretical and Personal Values in Psychotherapists of Different Theoretical Orientations. *Psychotherapy Research*, 3(3), 181–207. doi:10.1080/10503309312331333779
- 152) Vágnerová, M. (2002). *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky* (3. vyd.). Portál.
- 153) Vervaeke, G. A. C., Vertommen, H., & Storms, G. (1997). Client and therapist values in relation to drop-out. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 4(1), 1-6. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0879\(199703\)4:1<1::AID-CPP97>3.0.CO;2-W](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0879(199703)4:1<1::AID-CPP97>3.0.CO;2-W)
- 154) Volfová, P. (2004). *Některé charakteristiky osobnosti frekventantů psychoterapeutických výcviků PCA a gestalt terapie: mapující studie* [Nepublikovaná bakalářská diplomová práce]. Univerzita Karlova.
- 155) Vybíral, Z. (2016). *Jak se stát dobrým psychoterapeutem*. Portál.

- 156) Vybíral, Z. (2010). Integrace v psychoterapii. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s. 276-290). Portál.
- 157) Vybíral, Z., & Holub, D. (2010). Psychodynamická psychoterapie. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s. 81-109). Portál.
- 158) Vybíral, Z., & Roubal, J. (Eds.). (2010a). *Současná psychoterapie*. Portál.
- 159) Vybíral, Z., & Roubal, J. (2010b). Dnešní psychoterapie. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s. 30-55). Portál.
- 160) Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Česká republika.
- 161) Vymětal, J. (2010). *Úvod do psychoterapie* (3. vyd.). Grada. (Původně vydáno 1992)
- 162) Wachtel, P. L. (1979). Psychoanalysis and Behavior Therapy: Toward an Integration. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 22(1), 65-66. doi: 10.1080/00029157.1979.10404007
- 163) Walter, M. (2020). *Výzva Vládě ČR týkající se zákazu služeb soukromých psychologů a psychoterapeutů v provozovnách*. Petice.com. Získáno 13. července 2022 z [https://www.petice.com/vyzva\\_vlad\\_r\\_k\\_zakazu\\_slueb\\_soukromych\\_psycholog\\_a\\_psychoterapeut\\_v\\_provozovnach](https://www.petice.com/vyzva_vlad_r_k_zakazu_slueb_soukromych_psycholog_a_psychoterapeut_v_provozovnach)
- 164) Walton, D. E. (1978). An exploratory study: Personality factors and theoretical orientations of therapists. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 15(4), 390–395. <https://doi.org/10.1037/h0086033>
- 165) Wampold, B. E., Baldwin, S. A., Holtforth, M. G., & Imel, Z. E. (2017). What characterizes effective therapists? In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others?: Understanding therapist effects* (s. 37–53). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000034-003>
- 166) Wampold, B. E., & Brown, G. S. J. (2005). Estimating variability in outcomes attributable to therapists: A naturalistic study of outcomes in managed care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 914–923. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.5.914>
- 167) Welkowitz, J., Cohen, J., & Ortmeyer, D. (1967). Value system similarity: Investigation of patient-therapist dyads. *Journal of Consulting Psychology*, 31(1), 48-55. doi: 10.1037/h0024209
- 168) Williams, D., & Levitt, H. (2007). A Qualitative Investigation of Eminent Therapists' Values Within Psychotherapy: Developing Integrative Principles for Moment-to-

Moment Psychotherapy Practice. *Journal of Psychotherapy Integration*, 17(2), 159-184.  
<https://doi.org/10.1037/1053-0479.17.2.159>

- 169) Yontef, G. M. (2009). *Gestaltterapie: uvědomování, dialog a proces: historie a současnost* (A. Polák, překladatel). Triton. (Původně vydáno 1998)
- 170) Zákon č. 455/1991 Sb. o živnostenském podnikání (živnostenský zákon). Česká republika.
- 171) Zinker, J. C. (2004). *Tvůrčí proces v Gestalt terapii* (J. Roubal & H. Kubecová, překladatelé). Era. (Původně vydáno 1999)

# Seznam příloh

Příloha č. 1: Český abstrakt diplomové práce

Příloha č. 2: Anglický abstrakt diplomové práce

Příloha č. 3: Žádost o zapojení do výzkumu

Příloha č. 4: Příspěvek s žádostí o zapojení do výzkumu zveřejněný ve facebookových skupinách

## **Příloha č. 1: Český abstrakt diplomové práce**

### **Abstrakt diplomové práce**

**Název práce:** Diference osobnostních charakteristik a hodnot terapeutů a výcvikových frekventantů dle psychoterapeutického směru

**Autor práce:** Bc. Kateřina Sučková

**Vedoucí práce:** PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 131 stran, 188 812 znaků (včetně mezer)

**Počet příloh:** 4

**Počet titulů použité literatury:** 171

**Abstrakt:** Hlavním cílem práce je deskripce difference osobnostních charakteristik a hodnot terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků dle jejich psychoterapeutického směru. Vedlejším cílem práce je zjistit, jaký význam přikládají respondenti osobnostním charakteristikám a hodnotám při výběru psychoterapeutického výcviku a nakolik se terapeuti domnívají, že naopak psychoterapeutický výcvik jejich osobnostní charakteristiky a hodnoty ovlivnil. Byl zvolen kvantitativní metodologický postup. Výzkumný soubor tvoří 185 terapeutů a frekventantů psychoterapeutických výcviků sedmi psychoterapeutických směrů. Data byla získána pomocí online testové baterie obsahující metody Big Five Inventory (BFI-44), Dotazník hodnotových portrétů (PVQ-21) a inventář Ethical Values Assessment (EVA – Short). Statisticky významné difference mezi zástupci psychoterapeutických směrů byly prokázány v osobnostní dimenzi extraverze a na škále společenských hodnot. Další významné rozdíly mezi alespoň dvěma psychoterapeutickými směry byly nalezeny u hodnotových typů překročení sebe sama a konzervatismus, dále na škále spirituálních hodnot.

**Klíčová slova:** osobnost terapeuta, osobnostní charakteristiky, hodnoty, psychoterapeutický směr

## **Příloha č. 2: Anglický abstrakt diplomové práce**

### **Abstract of thesis**

**Title:** Differences in personality traits and values of therapists and trainees according to their therapeutic orientation

**Author:** Bc. Kateřina Sučková

**Supervisor:** PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 131 pages, 188 812 characters (with spaces)

**Number of appendices:** 4

**Number of references:** 171

**Abstract:** The main aim of this thesis is to describe the differences in personality traits and values of therapists and psychotherapy trainees according to their therapeutic orientation. A secondary aim of the thesis is to determine the importance the respondents attach to personality traits and values when choosing their psychotherapy training and the extent to which therapists believe that, in turn, their psychotherapy training has influenced their personality traits and values. A quantitative methodological approach was adopted. The research sample consists of 185 therapists and trainees of psychotherapeutic training in seven therapeutic orientations. The data was collected using an online test battery containing Big Five Inventory (BFI-44), Portrait Values Questionnaire (PVQ-21) and Ethical Values Assessment (EVA - Short). The results reveal statistically significant differences among representatives of different therapeutic orientations on the personality dimension of extraversion and on the ethic of community scale. Additional significant differences between at least two therapeutic orientations were found on the value types self-transcendence and conservation. Furthermore, on the ethic of divinity scale.

**Key words:** therapist personality, personality traits, values, therapeutic orientation

## Příloha č. 3: Žádost o zapojení do výzkumu

Předmět mailu: Žádost o zapojení [název institutu](#) do výzkumu hodnotové orientace a osobnostních charakteristik terapeutů

Vážený pan/ vážená paní titul a jméno

Odborný garant/odborná garantka komplexního psychoterapeutického výcviku [název institutu](#)

V Olomouci dne datum

Věc: Žádost o zapojení [název institut](#) do výzkumu hodnotové orientace a osobnostních charakteristik terapeutů

Vážený pane/vážená paní titul a jméno,

Jsem studentkou 1. ročníku magisterského studia jednooborové psychologie na Katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a obracím se na Vás touto cestou s žádostí o zapojení [název institutu](#) do výzkumu vztahu mezi osobnostními charakteristikami terapeutů, jejich hodnotovou orientací a terapeutickým směrem, v rámci něhož absolvovali (či v současné době absolvuji) terapeutický výcvik. Tento výzkum je součástí mé magisterské práce.

Primárním cílem výzkumu je deskripce osobnostních charakteristik a hodnotových orientací terapeutů jednotlivých terapeutických směrů. Dále pak popis vztahu mezi jednotlivými terapeutickými směry a faktory, jež dle terapeutů ovlivnily jejich volbu terapeutického výcviku. Očekávaným přínosem výzkumu je zmapování aktuální diference terapeutů jednotlivých terapeutických směrů – jejich osobnostních charakteristik, hodnot a faktorů, dle nichž zvolili terapeutický výcvik. Tyto informace mohou být cenné jak pro zájemce zvažující jakým psychoterapeutickým směrem se vydat, tak pro výcvikové instituty, které mohou očekávat u svých frekventantů vyšší zastoupení určitých charakteristik a optimálně na ně reagovat. V neposlední řadě přispívá deskripce charakteristik terapeutů k pochopení vybraných aspektů jednotlivých terapeutických směrů. Obdobný výzkum nebyl v České republice v takovémto rozsahu doposud realizován.

Do výzkumu bych ráda zařadila terapeutické směry, které jsou v současné době zastoupeny v ČR alespoň dvěma instituty nabízejícími komplexní psychoterapeutický výcvik akreditovaný ČPTs. Jedním z takových institutů je právě [Váš/Vaše název institutu](#).

Výzkum bude realizován prostřednictvím dotazníku, proto bych Vás ráda požádala o zaslání průvodního dopisu společně s dotazníkem (viz níže) Vaším absolventům a frekventantům komplexního psychoterapeutického výcviku. Vyplnění dotazníku trvá přibližně 15 minut. Získaná data jsou anonymní a budou zpracována pod odborným vedením PhDr. Martina Dolejše, Ph.D. Výsledky výzkumu, které budou známy v červnu roku 2022, Vám v případě zájmu ráda poskytnu.

Předem moc děkuji za informaci, zda se do výzkumu zapojíte i za případnou ochotu zaslat dotazník Vaším frekventantům a absolventům.

S pozdravem

Bc. Kateřina Sučková

Studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Katedry psychologie FF UPOL

Email: katerina.suckova01@upol.cz

**Průvodní dopis pro absolventy a frekventanty komplexního psychoterapeutického výcviku:**

Vážení terapeuté,

Jsem studentkou 1. ročníku magisterského studia jednooborové psychologie na Katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a obracím se na Vás touto cestou s prosbou o zapojení se do výzkumu vztahu mezi osobnostními charakteristikami terapeutů, jejich hodnotovou orientací a terapeutickým směrem, v rámci něhož absolvovali (či v současné době absolvují) terapeutický výcvik. Tento výzkum je součástí mé magisterské práce.

Primárním cílem výzkumu je deskripce osobnostních charakteristik a hodnotových orientací terapeutů jednotlivých terapeutických směrů. Dále pak popis vztahu mezi jednotlivými terapeutickými směry a faktory, jež dle terapeutů ovlivnily jejich volbu terapeutického výcviku. Očekávaným přínosem výzkumu je zmapování aktuální diference terapeutů jednotlivých terapeutických směrů – jejich osobnostních charakteristik, hodnot a faktorů, dle nichž zvolili terapeutický výcvik. Tyto informace mohou být cenné jak pro zájemce zvažující jakým psychoterapeutickým směrem se vydat, tak pro výcvikové instituty, které mohou očekávat u svých frekventantů vyšší zastoupení určitých charakteristik a optimálně na ně reagovat. V neposlední řadě přispívá deskripce charakteristik terapeutů k pochopení vybraných aspektů jednotlivých terapeutických směrů.

**Budu Vám vděčná, pokud se rozhodnete do výzkumu zapojit a vyplníte tento dotazník:**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScMVh9CCUUDKKf3Uj6INvXPISydqAhdXuoYagAbwsTlHGrvA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScMVh9CCUUDKKf3Uj6INvXPISydqAhdXuoYagAbwsTlHGrvA/viewform?usp=sf_link)

Vyplnění dotazníku trvá přibližně 15 minut. Získaná data jsou anonymní a budou zpracována pod odborným vedením PhDr. Martina Dolejše, Ph.D.

V případě dotazů mě neváhejte kontaktovat na níže uvedeném emailu. Výsledky výzkumu budou zveřejněny na webové stránce [www.theses.cz](http://www.theses.cz), případně Vám je ráda poskytnu prostřednictvím emailu.

Každý vyplněný dotazník je velkým přínosem, a proto Vám předem děkuji za Vaši ochotu se výzkumu účastnit.

S pozdravem

Bc. Kateřina Sučková

Studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia Katedry psychologie FF UPOL

Email: [katerina.suckova01@upol.cz](mailto:katerina.suckova01@upol.cz)



## **Příloha č. 4: Příspěvek s žádostí o zapojení do výzkumu zveřejněný ve facebookových skupinách**

Vážení terapeuté a frekventanti psychoterapeutického výcviku, obracím se na Vás s prosbou o zapojení se do výzkumu, který se zaměřuje na vztah mezi osobnostními charakteristikami terapeutů, jejich hodnotovou orientací a terapeutickým směrem, v rámci něhož absolvovali (či v současné době absolvují) terapeutický výcvik. Tento výzkum je součástí mé magisterské diplomové práce na Katedře psychologie FF UPOL.

**Budu Vám vděčná, pokud se rozhodnete do výzkumu zapojit a vyplníte tento dotazník:**  
[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScMVh9CCUUDKKf3Uj6INvXPISydqAhdXuoYagAbwsTlhIGrvA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScMVh9CCUUDKKf3Uj6INvXPISydqAhdXuoYagAbwsTlhIGrvA/viewform?usp=sf_link)

Vyplnění dotazníku trvá přibližně 15 minut. Získaná data jsou anonymní. V případě dotazů mě neváhejte kontaktovat.

Každý vyplněný dotazník je velkým přínosem, a proto Vám předem děkuji za Váš čas a ochotu se výzkumu účastnit.

Se srdečným pozdravem

Bc. Kateřina Sučková