

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

Prvky psychoterapie v práci sociálního pracovníka

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor práce: Eva Kucharská
Studijní program: Rehabilitace
Studijní obor: Rehabilitační- psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory

Vedoucí práce: Doc. MUDr. Jiří Šimek CSc.

Datum odevzdání práce: 4.5.2012

Abstrakt

V práci poukazují na propojení psychoterapie a sociální práce. Nejen psychoterapeuti pracují s klienty, kteří trpí duševními chorobami, i v sociální práci jsou klienti s psychickými problémy. Sociální pracovník si musí umět poradit i s problémy souvisejícími s jejich rodinou. V bakalářské práci jsem se snažila o zodpovězení otázky, zda sociální pracovník může provádět prvky psychoterapie ve své práci. Z výsledků usuzuji, že sociální pracovník může užívat některé prvky psychoterapie ve své práci a že je správné, aby je sociální pracovník používal. Je patrné, že v pomáhajících profesích je sice důležité využívat prvky psychoterapie ale pouze v případě, že má jedinec potřebné vzdělání, dostatečné zkušenosti a osobnostní předpoklady, aby nepoškodil sebe ani klienta.

Abstract

In the thesis I identify the interconnection of psychotherapy and social work. Not only psychotherapists work with clients who suffer from mental illnesses, but also in the social work there are clients with psychic problems. Social worker has to be able to cope with problems even related to the clients' family. In this bachelor thesis I have endeavored to respond the question whether social workers can conduct elements of psychotherapy in their work. From the results I judge that it is correct for the social worker to use them. It is apparent that in the helping professions it may be important to use elements of psychotherapy but only in the case when the individual possesses the required education, sufficient experience and personal prerequisites so that they would not harm themselves or the client.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Eva Kucharská

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce Doc. MUDr. Jiřímu Šimkovi, CSc za věnovaný čas, obětavou pomoc a podporu při zpracování bakalářské práce.

Obsah

Úvod.....	9
1 SOUČASNÝ STAV	11
1.1 Dobro, zlo a člověk.....	11
1.2 Vysvětlení pojmu psychoterapie.....	11
1.3 Kde se uplatňuje psychoterapie?.....	12
1.4 Cíle psychoterapie.....	13
1.5 Současné směry v psychoterapii	13
1.5.1 Psychoanalýza (neboli učení Sigmunda Freuda)	14
1.5.2 Systemický přístup.....	16
1.5.2.1 Techniky	17
1.5.2.2 Uplatnění systemického přístupu v sociální práci	18
1.5.3 Transakční analýza	19
1.6 Vzdělání a Osobnost psychoterapeuta	20
1.6.1 Etika v práci psychoterapeuta	21
1.6.2 Náplň psychoterapeutického vzdělání	22

1.7	Sociální práce.....	24
1.7.1	Vysvětlení pojmu sociální práce.....	24
1.7.2	Uplatnění sociální práce.....	24
1.7.3	Cíl sociální práce	25
1.7.4	Paradigmata sociální práce	26
1.7.5	Dilemata soudobé sociální práce	26
1.7.6	Teorie v sociální práci.....	28
1.7.6.1	Humanistická a existenciální teorie.....	29
1.7.6.2	Existencialismus v sociální práci.....	30
1.7.6.3	Sociálněpsychologické a komunikační modely.....	34
1.7.6.4	Kognitivně-behaviorální teorie.....	36
1.7.6.5	Sociálněekologický model a fenomenologické tradice	39
1.7.7	Osobnost a vzdělání sociálního pracovníka.....	40
1.7.8	Sociální práce, etika a psychoterapie.....	41
2	CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	42
2.1	Cíl.....	42

2.2	Výzkumné otázky	42
3	METODIKA	43
3.1	Metodika práce	43
3.2	Charakteristika výzkumného souboru	44
4	VÝSLEDKY	45
4.1	Rozhovory s psychoterapeuty	45
4.2	Rozhovory se sociálními pracovníky	50
5	DISKUZE	55
6	ZÁVĚR	60
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	60
8	KLÍČOVÁ SLOVA	66

Úvod

Komunikace je základem mezilidských vztahů. Myslím si, že je dobré zapřemýšlet nad faktem, proč máme dvě uši a jedny ústa. Jednoduše řečeno je to proto, abychom je v tomto poměru uměli používat. Naučit se aktivně naslouchat lidem, nechat je domluvit a nakonec říct smysluplný závěr. Komunikace mezi lidmi je poněkud složitá v rychlé rozvojové a neosobní době plné emailů, mobilů a skypů. Mě osobně zajímá, zda se umění naslouchat a umění využívat prvků, které patří do psychoterapie, nevytrátily i z pomáhajících profesí. Používají sociální pracovníci prvky psychoterapie? Pokud používají, umí je pojmenovat? To je také důvodem, proč jsem si vybrala toto téma, tedy Prvky psychoterapie v práci sociálního pracovníka. K tomuto účelu jsem považovala za nutné vyslechnout též názory psychoterapeutů. Zajímalo mě, zda jsou psychoterapeuti ztotožnění s myšlenkou, že sociální pracovník se díky kurzu může stát plnohodnotným psychoterapeutem, jaký názor na tuto skutečnosti mají?

V odborné literatuře se dozvídáme plno doporučení, jak by měly vypadat osobnostní rysy sociálního pracovníka, jaké vlastnosti by měl mít jako například empatie, porozumění, ochota, profesionální vystupování, odbornost a jiné. Tato doporučení uváděná v literatuře o sociální práci jsou velmi blízko i k profesi psychoterapeuta. To, co obě profese spojuje je fakt, že se jedná o profese pomáhající, ale v mnoha spektrech se liší. Sociální pracovník je více zaměřen na vnější pomoc klientovi a psychoterapeut se zabývá vnitřním světem klienta.

V bakalářské práci jsem se zaměřila na to, co je oběma profesím společné, v čem mohou sociální pracovníci využít některé zkušenosti z práce psychoterapeutů. Jako cílovou skupinu jsem si vybrala sociální pracovníky a psychoterapeuty. Tázala jsem se jich na problematiku využívání prvků psychoterapie v sociální práci. V průběhu rozhovoru byla položena otázka týkající se cesty k psychoterapii, proč si jedinec zvolil zrovna tuto profesi, a jak se staví k problematice využívání prvků psychoterapie

v sociální práci. U sociálních pracovníků byla diskutována otázka, jestli užívají prvky psychoterapie ve své práci a pokud ano, které konkrétně.

Cílem bakalářské práce je zda může sociální pracovník užívat prvky psychoterapie ve své práci a zda je využívá. A pokud může, tak jaké prvky psychoterapie jsou využívány. Psychoterapeuti byli dotázáni na názor k tomuto tématu a jejich pohled na sociálního pracovníka-psychoterapeuta

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Dobro, zlo a člověk

„Tou největší a přitom člověku nejbližší záhadou světa je člověk sám.“ C.G.Jung

Otázkou je, co je dobro a co znamená zlo. Můžeme tvrdit, že dobro a zlo existuje pouze ke vztahu k nějaké absolutní pravdě. V této souvislosti hovoříme o Bohu jako o absolutní pravdě a dobrotě, zlo by potom bylo jeho opakem. Můžeme tento stav nazvat nedostatkem dobra. V psychoterapii můžeme za zlo považovat nemoc, onemocnění člověka, které se snažíme minimalizovat nebo odstranit. Pokud bychom měli rozebrat člověka jako objekt zájmu v psychoterapii z hlediska dobra a zla, mohli bychom se zastavit u několika přístupů. Dle Freuda je od přírody člověk „špatný“, sobecký a my mu máme pomoci najít řešení v konfliktech, které mu tyto vlastnosti přináší, naopak u Rogerse bychom se dočetli, že je potřeba člověku ukázat správnou cestu sebepřijetí, v jádru je tedy člověk „dobrý“. (Kot'a, 2009) Jelikož jedince vnímáme jako bytost bio-psycho-socio-spirituální, tedy tvoří neoddělitelnou jednotu, proto s ním musíme také tak jednat. Jednou z nejdůležitějších součástí lidské bytosti je Duše. Duše, nedílná součást našeho já, našeho bytí. Nedokážeme ji měřit ani vážit, otázkou je, jestli ji dokážeme léčit. Duše byla v minulosti považována za jistý druh dýchacího orgánu „duševní dech“, a proto pro člověka představuje nezbytnou součást (dýchání = známka života). Duši můžeme označit jako „něco“, čím se živá bytost odlišuje od mrtvé bytosti. (Jung, 2001)

1.2 Vysvětlení pojmu psychoterapie

„Člověk může ztratit rozum více či méně normálním způsobem.“ C.G.Jung

Psychoterapie patří mezi obor velice mladý, její zrod můžeme datovat až do 20. století. Její rychlý vývoj se často spojuje s rozvojem oblastí života, které jsou vázány na techniku. Tento rychlý rozvoj přispívá k vnitřnímu rozkolísání člověka, a proto dnes psychoterapie zastupuje jednu z velice důležitých úloh v léčbě pacientovi duše. Lidé

čím dál tím méně chápou sami sebe, a také s tím spojenou vlastní existenci. Jedním z úkolů psychoterapie je tedy nalézt vnitřní stabilitu jedinců, zejména tím, že pochopí svoji existenci a dosáhnou tím lepšího a šťastnějšího života. (Vymětal, 2001) V knihách se dočteme různé názory a definice psychoterapie jako např.: Psychoterapie je především léčbou (sekundární prevencí), ale i profylaxí (primární prevencí) a rehabilitací (terciární prevencí) poruch zdraví, která se uskutečňuje výhradně prostředky komunikační a vztahové povahy. Vlastní psychoterapie probíhá jako vědomá, záměrná, strukturovaná a vědecky podložená interakce mezi terapeutem a pacientem. (Vymětal, 2004) Nebo jiná (Kratochvíl, 2006, s.14) „*Záměrné a plánovité upravování narušené činnosti organismu psychologickými prostředky.*“

1.3 Kde se uplatňuje psychoterapie?

Uplatňuje se všude tam, kde vznikla, rozvíjela se a udržovala se porucha zdraví na základě psychosociálního činitele. Další faktor je, jak člověk konkrétní situace vnímá, hodnotí a prožívá i jak se s nimi vyrovnává. Slovo psychosociální znamená, že jsme bytosti, a individuality, které se skládají ze dvou nerozdělitelných částí psychika a sociální stránka. Psychoterapie se také uplatňuje v profylaxi, terapii, rehabilitaci poruch zdraví.

- Profylaxe (primární prevence) zde je pojata z medicíny. Cílem profylaxe je zamezit vzniku a rozvoji nežádoucích psychických a somatických stavů. Důležitá je včasná diagnóza lékařem
- Terapie (sekundární prevence). Terapií myslíme užití psychologických postupů a strategií, jimiž mírníme a odstraňujeme poruchu zdraví. Cíl terapie je obnova zdraví (restitutio in sano)

- Rehabilitace (terciární prevence) představuje psychologickou intervenci, díky níž usilujeme o zlepšení a zmírnění následků. V praxi to nejčastěji znamená sociální začlenění pacienta do života. (Vymětal, 2004)

1.4 Cíle psychoterapie

- A) Odstranění chorobných příznaků (terapeut se snaží zbavit pacienta potíží, které má. Cíl je dosažen, pokud jsou odstraněny příznaky, které bránily schopnosti prožitku a radosti ze života)
- B) Reedukace, resocializace, reorganizace, rozvoj či integrace pacientovy osobnosti (cíl je dosažen pokud dojde ke změnám stupně osobnostního) (Kratochvíl, 2006)

1.5 Současné směry v psychoterapii

Dle Kratochvíla (2006, s. 19) „nemáme zatím jednotnou teorii psychoterapie. Různé školy vytvořily různé metody a vytvořili vlastní terminologii.““ Pokus o klasifikaci současných teoretických přístupů s sebou nese nutně zjednodušující schematizaci, kdy k sobě nezřídka přiřazujeme autory, kteří by s takovým přiřazením nesouhlasili.“ V psychoterapie můžeme rozdělovat druhy psychoterapie např.: direktivní, nedirektivní, kauzální, kognitivně-behaviorální, humanistická, podpůrná, skupinová, rekonstrukční, skupinová. Rozdělení současných směrů můžeme určit takto: (Kratochvíl, 2006)

- 1) Hlubinná psychoterapie
- 2) Dynamická a interpersonální psychoterapie
- 3) Rogersovská psychoterapie
- 4) Behaviorální psychoterapie
- 5) Kognitivní psychoterapie
- 6) Komunikační psychoterapie
- 7) Gestalt psychoterapie

- 8) Existenciální a humanistická psychoterapie
- 9) Jiné přístupy

1.5.1 Psychoanalýza (neboli učení Sigmunda Freuda)

V psychoanalýze se rozlišují 2 modely lidské psychiky, 1. Topografický (vědomí, nevědomí) a 2. Strukturální (ID, EGO, SUPEREGO).

Vědomí je vázáno na vnímání, zahrnuje tu část osobnosti, kterou si jedinec plně uvědomuje. Nevědomí je rozsáhlejší část psychiky. Jsou to neorganizované představy, přání, obavy, zkrslených obrazů skutečnosti. Do nevědomí jsou vytěsněny myšlenky a city, které by pro jedince byly při uvědomění příliš zraňující a budily pocity úzkosti nebo viny. Podle Freuda co je nevědomé, má stálou tendenci stát se vědomým a psychika musí vynakládat energii, aby se tomu nestalo. (Kratochvíl, 2006) Psychoanalytickým léčením se má především analyzovat nevědomí, které se vyvíjí v raném dětství, zkonkretizované zážitky z původní rodiny. V této fázi se zaměřuje zejména na vztah klienta k rodičům. (Matoušek, 1999) Do nevědomí se řadí pudy, základním je pud sexuální, a instinkty, které nejsou přímo dostupné pro vědomí, ale ovlivňují jednání jedince.

Velký význam měl pojem libido, jako jistá forma touhy či žádostivosti. Freud rozlišil tři na sobě nezávislé složky psychiky- ID, EGO, SUPEREGO.

- Id (ono), z něhož vyvěrá pudová duševní energie (libido), která je hybnou silou člověka, je zdrojem energie pro ego i superego. Id je iracionální, nebere ohled na realitu, jeho cílem je okamžité uspokojení svých přání, řídí se principem slasti. Id je zcela nevědomé.
- Ego (já) se řídí principem reality a má sebezáchovnou funkci. Je racionální, zvažuje činy a jejich následky. Přání id porovnává s realitou, dává jim přijatelnou formu a uspokojuje je ve vhodnou chvíli a vhodným způsobem. Ego je vědomé, předvědomé i nevědomé. Nevědomá část se pomocí obranných

mechanismů vypořádává jak s nepřijatelnými přáními id, tak s extrémními zákazy superega. Silné ego je znakem zdravě vyvinuté osobnosti.

- Superego (nadjá) vzniklo v průběhu socializace z konfliktů dítě *versus* autorita, poskytuje ventil vlastním agresivním impulsům jedince, jde o proti sobě projevenou agresivitu. Obsahuje vědomě či nevědomě internalizované (zvnitřněné) omezení, zákazy a příkazy ukládané dítěti rodiči a dalšími pro dítě významnými autoritami. Superego je moralizující silou v člověku, řídí se principem dokonalosti. Jednou jeho částí je *svědomí*, druhou částí je *ideální ego*, které usiluje o dokonalost a jehož základem byly činnosti a projevy dítěte, které rodiče chválili. (Matoušek, 1999)

Freud vypracoval teorii vývoje libida v raném dětství. Rozlišoval tyto fáze:

- Stadium orální cca. První rok života. Hlavní je zde uspokojení dítěte prostřednictvím stimulace úst (kojení). Frustrace mohou nastat, pokud se dítě odstaví.
- Stadium anální je mezi druhý a třetí rok života. Zdroj uspokojení se přesouvá na anus (řitní otvor). Uspokojením dítě získává při zadržování a vypuzování exkrementů. Zdrojem frustrace je odmítnutí exkrementů rodiči či výchova k udržování tělesné čistoty.
- Stadium falické neboli časné genitální stadium představuje zhruba čtvrtý rok života. Místo uspokojení se přesouvá na genitální krajinu. Podle Freuda chlapci hodnotí penis jako cenný majetek, zatímco dívky jim jej závidí. Mezi třetím a šestým rokem života dítěte zdůrazňoval problematiku tzv.:Oidipovského komplexu (dítě se „zamiluje“ do rodiče opačného pohlaví). Za normálních okolností strach z potrestání vede chlapce k potlačení sexuálních přání vůči matce a k identifikaci s otcem, která s sebou přináší i všechny atributy otce – a tedy i jeho moc. Tím je oidipovský komplex rozřešen a chlapec přebírá mužskou roli. Oidipovský komplex u děvčat (nazývaný též elektřin komplex) Freud příliš nepopisoval, ale předpokládá se, že jde o analogický proces.

- -Stadium latence nastává po oidipovské fázi. Sexuální zájmy jsou zde v pozadí. Začnou se objevovat až v nástupu puberty, kdy se začnou projevovat jako normální genitální sexualita. (Kratochvíl, 2006)

Freud poukazoval také na to, co se stane, pokud některá potřeba či fáze je potlačena. Znovu se totiž projevuje ve snech, skrze určité procesy problém vystupuje do vědomí (v symbolické formě). (Frankl, 1998). Psychoanalýza se v zahraničí využívá ve spojení s klinickou sociální prací. V České republice je psychoanalýza využívána jen klinickými psychology, sociální pracovník může využít pouze prvky psychoanalýzy. Proč je zrovna nyní potřeba psychoanalýzy v sociální práci? Jedním z velice důležitého aspektu sociální práce je rovnováha porozumění a práce s vnitřní a vnější realitou života člověka. Pro velký rozvoj v práci s rodinami roste i potřeba používání psychoanalytických teorií v praxi sociální práce. (Bower, 2005)

1.5.2 Systemický přístup

Systemická terapie je psychoterapeutickým směrem, který v posledních letech osvědčil svou užitečnost především v rámci terapie rodin. Jeho přínos spočívá zejména v pohledu na člověka a společnost, který nabízí nové možnosti, jak zacházet se sociálními a psychosociálními jevy. Systemická terapie se hlásí k teorii poznání (epistemologii), která se označuje jako radikální konstruktivismus – vnější svět naším poznáním neodhalujeme, nýbrž si ho vytváříme, realita je sociální konstrukcí. (Matoušek, 2007)

Člověk, který vypráví svůj příběh, přiděluje jednotlivým událostem nebo vztahům určitý význam. Příběh se každým novým vyprávěním či převyprávěním pozměňuje. Probíhá hledání nových souvislostí a významů, které umožňují překonání problému a rekonstrukci problémem definovaného systému. (Kratochvíl, 2006)

1.5.2.1 Techniky

Systemický přístup přinesl řadu užitečných novátorských technik:

- **cirkulární dotazování** – je nepřímou formou získávání informací. Místo abychom se zeptali pacienta, co si myslí nebo přeje, ptáme se, co si myslí, že si myslí jiný člen rodiny. Např. „Co si myslíte, že si vaše manželka přeje, aby se u vás změnilo?“.
- **otázka „po zázraku“** – jednoduchý způsob, jak získat klientův popis cíle terapie. Otázka, co by se dělo po zázraku, zní: „Předpokládejme, že se jedné noci, zatímco budete spát, stane zázrak a váš problém se vyřeší. Vy to ale nevíte, protože jste spal. Jak to poznáte?“
- **technika zázračné změny** – „Chtěl bych, abyste do příštího setkání předstíral, že zázrak, o kterém jsme hovořili, se už stal, a abyste pozoroval, jak na to reaguje váš partner. Tato technika souvisí s otázkou „po zázraku“.
- **zhodnocení pozitiv** – „Do příštího setkání si všimněte, co se děje ve vaší rodině, abyste příště dokázali říct, co chcete, aby i nadále pokračovalo tak, jako dosud.“ Úkol přeorientovává pozornost od chování, které je předmětem stížností, na chování, které je žádoucí, a tím přispívá k pozitivní atmosféře a případně i ke zvyšování frekvence pozitivního chování.
- **reflektující tým** – jde o pozorování terapie, ať už individuální, skupinové nebo rodinné, týmem terapeutů za jednosměrným zrcadlem. Po určitém intervalu (40 min), udělá terapeut v sezení přestávku a připojí se k pozorujícímu týmu, aby si poslechl úvahy a podněty. Druhou možností je, že zůstane s klienty, a po změně intenzity světla a směru přenosu zvuku naslouchá spolu s klienty poradě a úvahám týmu.

- **externalizace problému** – metoda, která označuje pacientův symptom nebo problém za něco, co je vně pacienta a nepatří k jeho osobnosti. Tím pacienta osvobozuje od kritiky druhých, protože přestává být s problémem ztotožňován. (Kratochvíl, 2006)

1.5.2.2 Uplatnění systemického přístupu v sociální práci

Systemický přístup je využíván v sociální práci od počátku 90. let 20. století. Dnes již má velmi široké použití a hodí se jak pro jednotlivce, partnery, rodiny, tak i pro řešení problému ve skupinách a organizacích. Základním nástrojem pracovníka v systemickém přístupu je rozhovor, který se skládá ze šesti fází. Tyto fáze se cyklicky opakují a navazují na sebe a znovu a znovu se prolínají. (Úlehla, 1996)

Fáze rozhovoru:

1. Příprava znamená vše, co se děje před rozhovorem s klientem. Příprava se týká zásadních otázek, kdo je pracovník, co je jeho poslání, co potřebuje umět, jaké má cíle, zdroje a východiska
2. Otevření společné práce s klientem, sjednávání schůzky, první rozhovor, začátek každého rozhovoru. Pracovník by se měl o klienta zajímat, naslouchat mu.
3. Dojednávání pozice pracovníka a objednávky klienta. Cílem je, aby oběma bylo jasné, co pracovník může nabídnout a co si klient přeje.
4. Průběh rozhovoru udržuje užitečné pracovní vztahy. Klient požaduje změnu, a proto je nutné najít něco, co pro něj změnu představuje.
5. Ukončení rozhovoru staví na ověření úspěchu a zhodnocení společné práce. Klient by při ukončení měl vědět, jakými postupy se podařilo zbavit se problému, co má dělat v případě, kdy předchozí postupy selžou. Cílem je, aby klient uměl s problémy zacházet sám a volil vlastní cesty.

6. Příprava znamená další vzdělávání, supervizi a přípravu. (Úlehla, 1996)

Pro sociálního pracovníka, jehož nejčastější rolí je postavení zprostředkovatele dohody mezi představami klientů zúčastněných v nějaké obtížné situaci, je prvotním úkolem posouzení dané situace s ohledem na základní charakteristiky:

- 1) Jaká míra pracovníkovy osobní angažovanosti v daném případě?
- 2) Jaká je pracovníkova vstupní pozice vůči jednotlivým klientům, co asi jednotliví klienti od pracovníka očekávají?
- 3) Jaký je kontext neboli širší souvislosti případu?
- 4) Rozlišení, kdo je zadavatelem zakázky a tedy posuzovatelem kvality vykonané práce, a kdo je tzv. cílovou osobou neboli příjemcem služeb. (Matoušek, 2007)

1.5.3 Transakční analýza

Transakční analýzu založil americký psychiatr E. Berne a to v letech 1950-1960. Původním bodem zájmu byla skupinová terapie. Jeho následovníci rozšířili tuto terapii i na práci s jednotlivci a s organizacemi. V této době se pracuje jak s jednotlivci, páry, tak s malou a velkou skupinou. Pracuje se s nimi ve 4 oblastech: v psychoterapii, poradenství, v organizacích a v pedagogice. V roce 1964 byla založena Mezinárodní společnost pro transakční analýzu (ITAA) a poté v roce 1974 Evropská asociace pro transakční analýzu (EATA).

Transakční analýza se věnuje koncepci stavů ega, transakcím ve smyslu mezilidské komunikace a životnímu plánu. Berne hovořil o dvou základech lidské psychiky a to jsou potřeba podnětů a „pohlazení“, dále potřeba struktury a vzrušení. Dysfunkční jednání je výsledkem omezení růstu ega (vztahuje se zejména na dětství, dítě si utvoří nevědomě nekvalitní životní plán). Životní plán, který dítěti pomáhá v rozhodnutích, je posilován rodiči, okolím a prožitými událostmi. Jedinec se k nim

během života vrací, i když jsou často bolestné. Existují 4 základní postoje k životu: 1) Já jsem dobrý, vy jste dobří 2) Já nejsem dobrý, vy nejste dobří 3) Já jsem dobrý, vy nejste dobří 4) Já nejsem dobrý, vy nejste dobří.

Transakční analýza rozlišuje 3 stavy ega či egostavy, které jsou základem pro cítění, myšlení a chování. Každý z nás se v určité chvíli nachází v určitém egostavu. Berne se opíral o teorii, že naše ego má 3 stavy: 1) Dospělého 2) Rodiče 3) Dítě. Ve stavu dospělého jednáme odpovědně, za sebe, ve stavu rodiče jednáme podle toho, jak by se zachoval náš rodič, ve stavu dítěte potom jednáme tak, jako když jsme byli malí. Jednotku společenského styku nazývá Berne transakcí. Transakce proběhne dobře, pokud se podnět i reakce vzájemně ovlivňují potřebným způsobem (jestliže s někým hovořím v pozici Dospělý a on mi stejně jako Dospělý odpoví, je vztah vyrovnan a nedochází ke konfliktům). Těžkosti vznikají zejména ve vztahu Rodič-Dítě. (Andrlová, 2005)

Naopak hrou Berne znázorňuje určitý sled událostí, které směřují k určitému, tedy předvídatelnému, konci. Všichni jsme stále účastni určité hry, často o tom ani nevíme. Hry dle Berneho neexistují proto, aby nás obveselovali (až na pár výjimek). Například u hry „alkoholik“ jde přímo o život. Z her máme zisky, aniž bychom o nich měli nejmenší tušení. Společným ziskem je regulace konfliktu ve vztahu, kdy zakrýváme pravou podstatu dané skutečnosti. Samotná terapeutická práce se provádí ve skupinách, klientovy hry se zde mají tendenci opakovat. Terapeut se snaží, aby klient pochopil, v jaké fázi se nachází (Rodič, Dítě, Dospělý). Hlavní náplní těchto terapeutických sezení je analýza vnitřních, psychologických zisků z těchto her. (Vymětal, 2010)

1.6 Vzdělání a Osobnost psychoterapeuta

V psychoterapii je velice pečlivý výběr adeptů, kteří jsou schopni toto povolání vykonávat. Důležité je, aby byl jedinec na jedné straně emočně „stabilní“, tedy odolný

vůči zátěži z hlediska bio-psycho-sociálního. Dále musí mít „výborný“ vztah k lidem, ten se projevuje vyšší empatií a ochotou druhé akceptovat. (Vymětal, 2010) Problematiku empatie rozebírá (Vymětal, 2001, s.83) v knize Rogersovský přístup k dospělým dětem tak, že „*Empatie (řecky empatheia: vcítění) je schopnost projevující se tím, že s různou mírou přesnosti zachycujeme aktuální prožívání druhého člověka, které souvisí s určitými obsahy jeho vědomí, tedy i zkušenostmi, spolu s individuálními významy, jež pro něho tyto obsahy a zkušenosti mají.*“ K těmto vlastnostem dospěje člověk svou pílí a výcvikem. Proto, aby mohl jedinec začít s psychologickým vzděláním, měly by se tyto vlastnosti u něj vyskytovat a na výcviku potom dále prohlubovat a rozvíjet. Jako podmínka je kladeno dokončené lékařské vzdělání nebo obor humanitního zaměření. (Vymětal, 2010)

1.6.1 Etika v práci psychoterapeuta

„Psychoterapie je proces, v němž hraje klíčovou roli nejen odborná způsobilost terapeuta, ale také jeho osobnostní integrita. Jak napsal Freud „... Kde se dotýkáte duše, léčíte tím, čím jste, ne tím, co znáte.“ (http://www.psychoterapeuti.cz, 2010)

Důležitou součástí psychologické práce je empatie. Důležité je porozumět klientovi. Na druhé straně by si měl psycholog uvědomit, že dlouhodobě nelze spoluprožívat s klienty, tento stav vede k vyhoření. Velice obtížnou součástí psychologické práce je mravní a emoční neutralita. Nehodnotící pohled na klienta, neprožívat s ním žádný silnější emoce.

V psychologické interakci jsou kladeny velice vysoké nároky na pomáhajícího, jestliže mu chybí ochota být nápomocen a pokud chybí kladný postoj ke klientovi. Nedílnou součástí je profesionální zručnost psychologů. (Fischer, O.; Milfait, R, 2008)

1.6.2 Náplň psychoterapeutického vzdělání

Skládá se ze 4 fází:

Získání teoretických znalostí

Osvojení si základních ověřených poznatků různých škol, seznámit se zevrubně s přístupem, v němž se vzdělává.

Zažití psychoterapeutického procesu

Psychoterapeut je po určitou dobu v roli pacienta. Bývá zpravidla nejdelší. Budoucí terapeut pozná z vlastní zkušenosti, jak pomoc zkrze psychologické prostředky na člověka působí. Přínosem je sebepoznání, které je důležité pro odkrytí svých problémů a předejití pozdější ho vnášení do terapie.

Získání základních psychoterapeutických dovedností

Osvojení určitých technik a strategií, které jsou typické pro určitý přístup. V jedné části výcviku je budoucí terapeut pozná sám na sobě, naopak v druhé části se je učí sám aplikovat. Návčík probíhá probíhá formou hraní rolí či vedení výcvikové skupiny.

Supervize a vlastní práce

Závěrečná část psychoterapeutického vzdělání. Budoucí psychoterapeut má na starosti klienty s méně obtížným problémem a pravidelně vede konzultace s jiným zkušeným psychoterapeutem. Supervize se uskutečňuje prostřednictvím skupiny nebo individuálních pohovorů.

Délka vzdělávání trvá řádově roky a je v současné době plně regulován a v kompetenci vzdělávacích zařízení, tyto zařízení dostaly pro svůj vzdělávací program akreditaci (musí splňovat velice přísné podmínky). Akreditační komise, která uděluje akreditace, se skládá ze zástupců České psychoterapeutické společnosti České lékařské společnosti Jan Evangelisty Purkyně (ČPS ČLS JEP), Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (PS ČLS JEP), Asociace klinických psychologů a Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. (Vymětal, 2010)

V České republice máme mnoho akreditovaných škol a institutů., které dávají plnohodnotné psychoterapeutické vzdělání. (www.psychoterapeuti.cz,2007)

1.7 Sociální práce

Počátky sociální práce vychází z filantropie („lidumilectví“) a charitativních organizací. Má kořeny v křesťanské nauce, která jako jedna z prvních nejen odkrývá problematiku sociálně slabších, ale také se snaží zmírnovat a řešit tento problém. (www.ifsw.org, 2011) Prvky sociální práce a pomoci znevýhodněným osobám se datuje již do období roku 3500 př.n.l., kdy vznikly první státy v Mezopotámii, v tomto období vznikaly první zákony, ve kterých se objevuje např.: problém sirotků, kteří měli být chráněni, aby se nestali kořistí mocnějších a bohatších. Sociální práce a nejen tento obor tedy vychází zejména z potřeby lidí chránit a pomáhat potřebným a mírnit důsledky jejich znevýhodnění. (Matoušek, 2007)

1.7.1 Vysvětlení pojmu sociální práce

Sociální práce velice úzce souvisí s jinými obory a profesemi, z nichž vychází , vyvíjí se a obohacuje se. (www.ifsw.org, 2011) V historii se sociální práce nejvíce inspirovala sociologií, psychologií a psychoterapií. (Úlehla, 1996) *„Podporuje sociální změnu, řešení problémů v mezilidských vztazích a posílení a osvobození lidí za účelem naplnění jejich osobního blaha. Užívá teorií lidského chování a sociálních systémů, sociální práce zasahuje tam, kde se lidé dostávají do kontaktu se svým prostředím. Pro sociální práci jsou klíčové principy lidských práv a společenské spravedlnosti.“* (www.socialnirevue.cz, 2005) Odborná sociální práce je zaměřena na řešení problémů. Sociální pracovníci zde tedy plní funkci „agentů“ ve společnosti a vedou jedince, rodiny a komunity ke změně. Sociální práce je vzájemný systém hodnot, teorie a praxe.

1.7.2 Uplatnění sociální práce

Sociální práce se zaměřuje na bariéry, nerovnosti, nespravedlnosti, které existují ve společnosti. Reaguje na krize a mimořádné události, stejně jako na každodenní osobní a společenské problémy. Holistické (celostní) zaměření sociální práce je univerzální ovšem priority sociální práce se liší dle země ve které se uskutečňuje (dále

v závislosti na kulturních, historických a socio-ekonomických podmínkách země). (Matoušek, 2005) Sociální pracovník působí:

- 1) zdravotnictví: nemocnice léčebny dlouhodobě nemocných kojenecké ústavy, léčebny – psychiatrické, pro závislé, ozdravovny, rehabilitační ústavy, hospice apod.
- 2) sociální služby: dětské domovy, domovy důchodců, ústavy sociálních služeb – pro mentálně postižené, tělesně postižené apod., pečovatelské služby a centra sociální pomoci, chráněné dílny a chráněná bydlení, azylové domy, sociální stacionáře
- 3) školství: speciální školy, diagnostické ústavy, pedagogicko-psychologické poradny
- 4) vnitro: úřady – sociální odbory, oddělení sociální péče o rodinu a dítě, oddělení sociální prevence (kurátoři), úřady práce, uprchlické tábory
- 5) spravedlnost: vězeňství, probační pracovnice (spolupráce se soudy)

1.7.3 Cíl sociální práce

Cílem sociální práce je podpora sociálního fungování (= je vztah mezi očekáváním klienta a očekáváním sociálního prostředí) v situaci, kde je taková potřeba skupinově nebo individuálně vnímána a vyjádřena. Sociální práce se zabývá lidskými vztahy v souvislosti s výkonem sociálních rolí (sociálním fungováním). (Navátíl, 2001)

2 cíle, související s konceptem sociálního fungování:

- 1) pomáhat jednotlivcům a sociálním systémům zlepšovat své sociální fungování

- 2) měnit sociální podmínky tak, aby chránily tyto jednotlivce a systémy před potížemi ve fungování (www.socialnipracovnici.cz, 2012)

1.7.4 Paradigmata sociální práce

V sociální práci se ve 20. století rozlišily tři odlišné přístupy- tzv.: Malá paradigmatata. (Navrátil, 2001).

- 1) Sociální práce jako terapeutická pomoc:

Hlavním cílem je snaha dosáhnout pohody člověka a duševního zdraví. Prostředkem této terapie je podpora rozvoje daných mechanismů, aby bylo dosaženo pozitivních změn. Důraz je kladen na komunikaci, která obohacuje nejen klienta, ale také všechny, kdo se vyskytuje v interakci s ním (sociální pracovník, rodina).

- 2) Sociální práce jako reforma:

Hlavní podmínkou je snaha o reformu neboli změnu. Sociální pracovník se snaží působit na klienty, aby byli schopni se podílet na očekávaných pozitivních změnách. Nejedná se ale pouze o působení na klienta ze strany sociálního pracovníka. Sociální pracovník se snaží o změnu vlastní (změnu ve své práci), nebo reformu přímo v instituci, kde pracuje.

- 3) Poradenské paradigma:

Zvládání problémů závisí na celkovém přísunu informací k potřebným službám. Sociální pracovník musí mít dobré znalosti o typech sociálních služeb a musí mít dobrou návaznost na odborníky těchto institucí. Sociální pracovník pak může klientovi poskytnout kvalitní sociální poradenství a zefektivnit řešení problémů. (Matoušek, 2001)

1.7.5 Dilemata soudobé sociální práce

Dilemata chápeme jako protichůdné tendence, které dělíme:

FORMALIZACE -sociální práce byla uskutečňována pouze v nestátních institucích, téměř neexistovaly nestátní organizace). Docházelo ke snižování přirozených činností jednotlivce, rodiny a pomoc se centralizovala na instituce.

DEFORMALIZACE-sociální práce začala fungovat jako základ v neziskových organizacích, v přirozeném prostředí klienta). Jedná se o návrat sociální práce do rukou sociálního pracovníka, který svou práci vykonává v přirozeném prostředí klienta, v terénu. Ideální by bylo dosažení střetu formalizace a deformalizace.

PROFESIONALIZACE -(sociální práci by měli provádět pouze lidé s odbornými znalostmi, profesionálové.

DEPROFESIONALIZACE - zastánci alternativní sociální práce požadují deprofesionalizaci, která by otevřela přístup i laikům. Tedy sociální práci by poskytovali rodina, přátelé, dobrovolníci. Možnou výhodou je větší osobní angažovanost pomáhajícího laika než profesionálního sociálního pracovníka. Nebezpečí spočívá v tom, že laik nemá potřebné znalosti a neovládá dostatek teorií, nemá potřebný výcvik, který by mohl uplatnit ve vztahu ke klientovi, a to může být pro klienta velmi nebezpečné.

POLYVALENCE -(sociální pracovník pracuje se všemi klienty (děti, senioři, lidé s mentální retardací a podobně.

SPECIALIZACE -sociální pracovník se v rámci své profese zabývá pouze určitým sociálním problémem - manželské poradny.

POMOC -sociální pracovníci považují za hlavní cíl klientům pomoc).

KONTROLA -jiná společenská elita např. politici vnímají sociální práci jako sociální kontrolu.(Matoušek, 2001)

1.7.6 Teorie v sociální práci

Teoretické zázemí je jednou z podmínek komunikace sociálních pracovníků. Užívání teorie usnadňuje praxi, protože specifikuje, co se má dělat, jak a proč. Snaha pomáhat lidem bez přesného porozumění může ohrozit nejen klienty ale při vašich projektech i společnost. Sociální práce čerpá část i z jiných vědních disciplín (psychologie, pedagogika ...), v menší míře jsou teorie přímo v jejím rámci (například úkolově orientovaný přístup). Přestože se v sociální práci běžně setkáváme s využitím teorií vzešlých z jiného oboru, originalita oboru spočívá ve zvláštním způsobu užití teorie – v adaptaci teoretických modelů pro řešení problémů klientů. V sociální práci dochází k dotváření teorií tak, aby umožňovaly vnímat člověka jako celistvou bytost zakotvenou v prostředí. (Matoušek, 2001)

Jednu z typologií teorií sociální práce navrhl Janis Fook (1993)

- 1) Obecná teorie: komplexní obraz společnosti. Často je chápána jako ideologie. Příklady teorií tohoto typu jsou liberalismus, marxismus a podobně.
- 2) Praktická teorie: zaměřena na vysvětlení a aplikaci metod práce s klientem. Může obsahovat dílčí vysvětlení povahy problémů klienta (např.: Transakční analýza).
- 3) Specifické metody: popisují konkrétní postupy práce s klientem. Úzce vymezené techniky.

Sociální pracovníci mají k dispozici množství teorií. Snaha o použití více teoretických modelů současně – **eklekticismus** – může mít mnoho různých forem. Jedna z typologií eklektických modelů vytvořila Laura Epsteinová:

- 1) Model systematické integrace: jasná pravidla pro výběr teorií.
- 2) Pragmatický model: soubor teorií, který je založený na praktických potřebách a zkušenostech.
- 3) Model systematické selekce: sociální pracovník volí jednu hlavní teorii a poté další vedlejší (nenarušuje ovšem teorii hlavní).
- 4) Model nahodilých aplikací: nahodile nasbírané informace sociálním pracovníkem, které umí použít, když to zrovna situace vyžaduje.

Výsledný efekt eklektické sociální práce je závislé na míře zkušeností sociálního pracovníka a jeho schopnosti svoji práci s teoriemi promýšlet a organizovat.

1.7.6.1 Humanistická a existenciální teorie

Obě teorie se soustředí na člověka jako na autonomní osobnost, která má vždy za každých okolností hodnotu. Jsou zaměřeny nejvíce na vnitřní svět jedince více než na bezprostřední chování a často si kladou otázku o smyslu života. Úkolem sociálního pracovníka je pomáhat lidem v reflexi v sebe samých, v odhalování významů, v pochopení.

Přístup orientovaný na klienta: Carl Rogers. Tento muž je pravděpodobně nejvýznamnější osobností ve vývoji sociální práce. Podle Rogerse je podstatné, aby pomáhající pracovník usiloval o kongruenci a opravdovost (měl by jednat v souladu se svým prožíváním). Důležitá je bezpodmínečná zpětná vazba (bezvýhradné přijetí), samozřejmě empatie. Přístup pracovníka dle Rogerse by měl být nedirektivní a nehodnotící (aktivní naslouchání). Dle Carkhuffa má sociální pracovník v pomáhajícím vztahu usilovat o opravdovost, vřelost, respekt, akceptaci a empatické porozumění.

Osobnost jedince bere jako proces, osobnost je neustále ve vývoji a nikdy není zcela hotova.

Rogers rozlišil pojem *Já a organismus*. Organismem myslí podstatu veškerého prožívání, obsahuje subjektivní realitu a sebeaktivační tendence osoby, naopak *Já* zaujímá jiný postoj ke skutečnosti, k prožívanému přistupuje s hodnocením. Tento postoj je velice důležitý pro duševní zdraví jedince. Souladem mezi realitou prožívání a postojem se nazývá kongruence, naopak rozpor inkongruence. Vztah k sobě samému-sebepojetí, je ve velké míře ovlivněno výchovou. Pro pozitivní sebepojetí u dítěte je nutná bezpodmínečná akceptace (nelze například dítěti říct „Budu tě mít rád když...“). (Matoušek, 2001)

1.7.6.2 Existencialismus v sociální práci

Důležitým jménem v oblasti existencialismu v sociální práci je Thomson. Centrálním pojem je slovo *Bytí*. Dále rozlišujeme pojmy *bytí-o-sobě*(= prostá existence) a *bytí-pro-sebe* (= vědomá existence). *Bytí-pro-sebe* se projevuje jako plánování či rozhodování o tom, čeho chce jedince dosáhnout, čeho má být dosaženo. Tou nejvlastnější charakteristikou pro člověka je intencionalita (= zaměření vědomí na okolní svět jako podmínka pro myšlení). Thomson zdůrazňuje, že minulost má vliv na budoucí jednání jedince ale odpovídá pouze způsobu její interpretace. Díky svobodě člověka mají všichni stejnou možnost definovat sebe samy.(www.slea.cz, 2009)

Dalším pojmem je absurdita života. „*Život je absurdní, protože nemá žádný konečný smysl*“.(Matoušek, 2001, s.208). Naopak neúplně přijímání vlastní svobody se nazývá *falešná víra* a vede k falešné stabilitě. *Bytí-pro-sebe* se projeví pouze ve vztahu k druhým lidem (pocity jako stud...). Z tohoto důvodu se připisuje důležitá úloha sociálním skupinám. Podle Thomsona je důležitým prvkem existenciální etiky solidarita s druhými lidmi (= vyjadřuje zde holistické vidění světa).

Existenciální analýza:

"Žij tak, jako bys žil po druhé a poprvé dělal vše tak špatně, jak to právě teď hodláš učinit" V.E. Frankl

Termín existenciální analýza zavedl Viktor Emanuel Frankl. Frankl chápal existenciální analýzu ve dvou rovinách. Jedna rovina byla základem pro logoterapii (filozoficko- antropologickým základem) a druhá rovina existenciální analýzy byla chápána jako terapeutický proces, tedy jako analýza člověka, jejíž pomocí se snažil dovést pacienta k prožitku odpovědnosti za své bytí a existenci. (www.slea.cz, 2009)

Současná existenciální analýza vychází stále z Franklového pojetí bytosti. Frankl si ve své antropologii kladl dvě otázky: „Co činí člověka člověkem?“ (= co je specificky lidské?), „Co umožňuje člověku prožít naplněný život?“ (= výkon aktu existence). Frankl ve své teorii vyzdvihl primární motivační sílu tedy „vůli ke smyslu“. Franklovu teorii obohatil Längle a to v rámci „základních osobních motivací“ a „osobní existenciální analýzy“. Längle vypracoval motivační strukturu, která předchází „vůli ke smyslu“. Längle vymezuje 4 motivace existenciální analýzy:

- 1) Rovina ontologická (= chápání základů lidské existence). Touha po bezpečí, jistotě.
- 2) Rovina axiologická (= potřeba být hodnotným). Charakterizuje se touhou po blízkosti.
- 3) Rovina etická (= vědomí vlastní identity). Vědomí toho, zda nečiním, co nechci činit. Je to touha po ocenění, samostatnosti.

- 4) Rovina osobně – existenciální (= mít smysl). Snaží se zjistit, jak naplnit svůj život a poznat smysl života.

Uvedené roviny základní osobní motivace slouží jako podklad pro onemocnění související s existencí jedince a psychikou. Jedinec je dle Frankla životem tázán, jeho existence je tedy na schopnosti jedince odevzdat sebe sama jiné hodnotě než sám sobě (= sebezpřesah). Längle doplnil tuto podmínku o požadavek osoby vůči sobě samému (= co je pro mě důležité). (Matoušek, 2001)

Logoterapie: má kořeny v existencialismu, fenomenologii a holismu. Viktor E. Frankl se postavil proti ostatním názorům na lidskou existenci a smysl života udává ve svém pojetí „vůle ke smyslu“.

Podle něj je lidská povaha je trojdimenzionální:

- 1) fyziologická 2) psychologická, 3) noologická (noická) dimenze (= vztahuje se k vůli ke smyslu.

Člověk je svobodný, přestože není osvobozen od podmínek, může k nim ale zaujmout jakýkoli postoj. Individuální svoboda je omezena tzv. osudovostí; zdůrazňoval význam přítomných vjemů, ale akceptoval i vliv minulých zkušeností v závislosti na nynějším rozhodnutí. Nepřijal fyziologický determinismus - volby jsou zapříčiněny, ale tím, kdo je provádí. Pravá vůle ke smyslu není uspokojením pudu či potřeby jedince, ale je určitým výsledkem svobodného rozhodnutí, které člověk vykoná sám za sebe. Na podporu existence vůle ke smyslu poukazuje na empirické výzkumy, které potvrdily, že člověk raději vykonává smysluplnou práci, než práci dobře placenou. Každý o sobě rozhoduje sám a zodpovídá si za to, jak volí a realizuje svůj život. Hledání smyslu života je hlavní odpovědností každého člověka. Smysl nelze do situace uměle vložit, musí jí nalézt sám jedinec. Touha po odhalování a naplňování životního smyslu

je ústředním hybným činitelem pro člověka, který touží dosáhnout vytyčeného cíle.(
www.slea.cz, 2009)

Vykonání činu:

- 1) Spadá sem veškeré konání; vše obsahuje skrytý smysl (uklízečka- čistota...)
- 2) Čin, který je svou povahou cenný, se může stát špatným, je-li vykonáván sebestředně, bez ohledu na druhé (sociální pracovník - léčí si své sebevědomí)
- 3) Smysluplné lidské dílo je zacíleno za hranice vlastního já, každý zdánlivě obyčejný čin vykonaný s ohledem na druhé, se stává sebezpřesahujícím (transcendentním).

Prožití hodnoty:

- 1) Opravdový, obohacující lidský zážitek (láska...)
- 2) Nejhodnotnějším zážitkem je láska
- 3) milenci, staří přátelé, rodiče

Prožití utrpení:

- 1) V každém životě
- 2) Nejhlubší osobní růst z tzv.: tragické triády: utrpení, vina, smrt
- 3) je-li člověk vystaven situaci, z níž není úniku, má možnost naplnit nejhlubší smysl utrpení (přeměna svého utrpení na morální vítězství)
- 4) Edith Weisskopfová-Joelsonová - nevléčitelně nemocná v USA nemají šanci, aby mohli nést své utrpení hrdě, takže dotýčný je nejen nešťastný, ale ještě se stydí, že jak se cítí. (Matoušek, 2001)

1.7.6.3 Sociálněpsychologické a komunikační modely

Tento model formulovali Breakwell a Rowett (1982). Vliv na něj měla zejména teorie rolí, etiketizační teorie. Důraz je na vztazích mezi lidmi a sociálních situacích. V tomto modelu jsou dále probírány otázky identity, stigmatizace, skupinového chování a podobně. (Matoušek, 2001)

Teorie rolí: bývá nejvíce spojována se strukturálním funkcionalismem, avšak pracovali s nimi různé sociologické proudy. Za zakladatele teorie rolí jsou považováni G. H. Mead a R. Ponton. Teorie je vystavěná na předpokladu, že lidé v sociální struktuře společnosti mají různé pozice, role. Role mohou být: *připsané* (věk, pohlaví...), *získané* (vzdělání, postavení...), *vnucené* (nezaměstnanost...). Merton definoval termín Soubor rolí (role-set) = soubor možných očekávání vztahujících se k určité sociální pozici. Stav *komplementarity* nastane tehdy, když chování nositelů rolí odpovídá očekávání ostatních, *konflikt*, když tento soulad není.

Merton popsal tyto typy rolových konfliktů:

- 1) Konflikt mezi rolemi (inter-role konflikt) = když jeden člověk vykonává více rolí.
- 2) Konflikt rolových očekávání (intra-role konflikt) = když různí lidé mají vůči určité roli neshodná očekávání.

Dvojnásobnost role = nositel role si není jistý jejím obsahem.

- 3) Já - role konflikt = nesoulad mezi kapacitou nositele role a kompetencemi pro výkon role.

Komunikační teorie: pomohla rozvinout některým ze sociálněpsychologických myšlenek. Dokázala je převést z polohy diagnostické do polohy přímé intervence. Jedním z propagátorů teorie komunikace v sociální práci je Judith Nelsenová, která tuto teorii považuje za prostředek užitečného propojení řady teorií v sociální práci. Vědomosti o komunikaci jsou součástí poznatků i dovedností sociálního pracovníka. (www.radkaskotakova.estranky.cz, 2011)

Typy vztahů v komunikaci :

- 1) Symetrický vztah = vztah rovnocenných bytostí.
- 2) Komplementární vztah = nerovný, role se vzájemně doplňují(aktivita vs. Pasivita)
- 3) Symetrická eskalace = obě strany se snaží druhou přemoci v úsilí o převzetí nebo odevzdání kontroly vztahu
- 4) Metakomplementární vztah = jedna osoba se dobrovolně vzdá své kontroly nad vztahem (komunikací) a přenechá ji druhé osobě.

Etiketizační teorie – labelling: neboli „označkování“ nedelikventního jedince za delikventa díky nevhodně použitému preventivnímu nebo represivnímu opatřením. Taková označení může být jeden z činitelů budoucí kriminální činnosti. Může vést až k tomu, že takový jedinec tzv. "naplní předpověď" a je tak vlastně dohnán až do delikventní kariéry. Etiketizační teorie nevnímá deviace jako soubor charakteristických rysů jednotlivců či skupin, ale vnímá ji jako proces interakce mezi deviantní a nedelegantní částí populace. Musíme zjistit, proč někteří lidé dostávají etiketu deviantů. Hlavním zdrojem těchto etiket jsou ti, kdo představují síly zákona a pořádku

(etiketování tak odráží mocenskou strukturu společnosti – např. bohatí lidé chudým, muži ženám, starší lidé mladším, etnické většiny menšinám).

1) primární deviace - první prohřešek. Prvotní označení“deviant“

1) sekundární deviace - když jedinec přijme etiketu, kterou dostal a začne sám sebe vnímat jako deviantního. (www.radkaskotakova.estranky.cz, 2011)

1.7.6.4 Kognitivně-behaviorální teorie

Behaviorální teorie staví na empirismu (= zkušenosti). Empirismus předpokládá, že poznání se může uskutečnit výhradně pomocí smyslů. Kognitivní teorie vychází z racionalismu (= rozumové poznání). Vše se podle kognitivní teorie odehrává v myšlení. Kognitivně-behaviorální přístupy zahrnují prvky behaviorismu, teorie sociálního učení, akční terapie nebo prvky kognitivní terapie. Tyto formy sociální práce se zaměřují na objektivně měřitelné projevy chování. Jsou relativně krátkodobé a jsou zaměřeny na přítomné specifické problémy.

Přístup orientovaný na úkoly: vznikl jako jeden z mála přístupů přímo v rámci sociální práce. Podstatou je vytvořit systematický rámec pro zvládání klientových problémů. Základní tezí je, že i malý úspěch rozvíjí klientovu sebedůvěru a sebeúctu, díky čemuž se klienti více angažují v úkolech, které si sami zvolili. Základními rysy přístupu je partnerství a posilování. Přístup je stavěn na klientových silných stránkách, na tom, jak klient participuje a porozuměl pomáhajícímu procesu. Základními hodnotami v tomto přístupu jsou partnerství a posilování. Partnerství v přístupu orientovaném na úkoly znamená, že se vychází z přesvědčení, že vůdčí autoritou při řešení klientových problémů je klient sám.

Tento přístup se používá při řešení osmi problémových okruhů a to: interpersonální konflikty, neuspokojení v sociálních vztazích, problémy s formálními

organizacemi, potíže v naplňování rolí, problémy vznikající v souvislosti se sociálními změnami, reaktivní emocionální úzkost, neadekvátní zdroje, potíže s chováním.

Metoda se realizuje v šesti krocích, které směřují k dosažení klientových cílů:

- 1) Příprava: předchází samotné intervenci. Předpokládá se zřetelná legitimita intervence. Legitimita může být vyjádřena přímou žádostí klienta o pomoc nebo rozhodnutím soudu.
- 2) Explorace problému: vyjasňování zájmů klienta, definice zájmů/problémů, seřazení v pořadí dle významnosti.
- 3) Dohoda o cílech: shoda na směru změny, klasifikace problému dle kategorií.
- 4) Formulace a plnění úkolů: dohodnutí se na frekvenci kontaktů, délce kontraktu, jednotlivých schůzek a na konkrétních úkolech, vytvoří se cíle.
- 5) Ukončení pomáhajícího vztahu: probíhá dlouho, klient musí od začátku vědět, kdy ukončení nastane a musí být na něj připravován.
- 6) Testování, kontrola: V jejím průběhu se testuje, zda a jak bylo úsilí sociálního pracovníka úspěšné.

Antiopresivní přístup: se v moderní sociální práci začal objevovat na přelomu 80. a 90. let 20. století jako reakce na vzrůstající nepokoje etnických a jiných menšin v západních zemích (pobyt běženců z východu v Německu, kriminalita a nepokoje mezi černošským obyvatelstvem ve VB a Spojených státech).

- 2) Antiopresivní přístup je postup užívaný v sociální práci, jenž reaguje na systémové znevýhodňování určitých skupin, ať už jsou jeho zdrojem rasové předsudky, předsudky týkající se pohlaví, společenského postavení, sexuální orientace, možností lidí s postižením, nebo jiné. Chce navrhnout řešení těchto situací a prosazovat je, a to pokud možno s aktivní účastí těch, kterých se věc týká). (www.radkaskotakova.estranky.cz, 2011)

Nejznámějším teoretikem AOP je P. Freire, který své pokusy o zlepšení sociální situace chudých brazilských farmářů nazval pedagogikou utlačovaných. Koncept navržený Freirem lze ale aplikovat jen v omezených situacích a dobách (nejlépe v revolučních a porevolučních).

- 3) Antiopresivní přístup je vymezen následujícími rysy: *Diskriminace* je základní rys klientovi situace. Je vysloveně nebezpečné, pokud si sociální pracovník neuvědomuje diskriminaci či opresi. Smyslem antiopresivního přístupu je upozorňovat na opresi mezi skupinami lidí (gender, etnocentrismus- jedna kultura vůči druhé). Sociální pracovník může intervencí opresi posílit nebo odstranit, proto je nutné, aby měl povědomí o sociálně-politickém kontextu a nezůstával tak součástí problému.). Tři imperativy: - spravedlnost (se všemi bude nakládáno podle stejných práv, která jim náleží), rovnost (rovné zacházení neznamená zacházení se všemi stejně), spoluúčast (plánování potřeb, dochází tak k „zmocňování“ klientů a služby potom lépe odpovídají jejich potřebám). (www.radkaskotakova.estranky.cz, 2011)

Antiopresivní přístupy:

- 4) Asimilace: noví migranti přicházející do země se přizpůsobují nové kultuře. Některé sociální problémy jsou pak symptomem akulturace.

- 5) Liberální pluralismus: princip zacházení podle rovných příležitostí
- 6) Kulturní pluralismus: podpora multikulturalismu, tj. aby byli ve společnosti různé kultury, etnické skupiny. Aby si lidé mohli zachovávat své kulturní dědictví.
- 7) Strukturalismus: kapitalismus je o sociálních třídách, různých pozicích. Proto jsou v kultuře některé skupiny dominantní.
- 8) Perspektivy minoritních skupin: sociální práce by měla zohledňovat názory utlačovaných, především při tvorbě služeb. (www.radkaskotakova.estranky.cz, 2011)

1.7.6.5 Sociálněekologický model a fenomenologické tradice

Jako první se tématem prostředí v kontextu sociální práce zabývali Stein a Cloward (1959). V 60. letech dále vzrůstal zájem o ekologické koncepty a jejich možnou aplikaci v pomáhajících profesích. Ekologická perspektiva pomáhá ozřejmit koncept „člověka v prostředí“. Perspektiva poukazuje na propojenost mezi nimi a na fakt, že právě na jejich společných hranicích vzniká mnoho životních stresů a problémů (Germain, Gitterman, 1980). Sociální pracovník zde působí v úrovni plánování a tvorby strategií, ale také jako klinický psychoterapeut, si musí všímat klienta i jeho prostředí.

„Life“ model sociální práce – orientuje se na jednak silné stránky lidí, jejich vrozenou touhu po zdraví, trvalém růstu a uvolnění potenciálu, dále modifikaci prostředí, s ohledem na potřeby lidí a zlepšování vztahu člověk vs. prostředí. Sociální pracovník jedná s klientem jako se sobě rovným partnerem.

Klasifikace problémů sociálního fungování a metoda PIE (person-in environment, osoba v prostředí). Tento systém vznikl ve Spojených státech Karlsem a Wandereiem (1997). Cílem této metody je nabídnout a umožnit jednotné a srozumitelné výroky a

výpovědi sociálním pracovníkům o: sociální roli, environmentální problémy-ve světě fyzickém i sociálním, problém duševního zdraví, problém tělesného zdraví, zdroj klientových sil, jeho rezervách a zásobách energie.

1.7.7 Osobnost a vzdělání sociálního pracovníka

Jak uvádí Hanuš (2007) výkon tohoto povolání je často dáván do souvislosti s uměním. Umění v tomto slova smyslu je kombinace nadání, zkušenosti, hodnot, které jsou nezbytné pro utvoření vztahu klienta a sociálního pracovníka. Předpokládá se schopnost empatie, vřelosti, opravdovosti, také umění improvizace a hledání řešení. Znalosti, zkušenosti, zralosti. Důležitou úlohu hrají základní hodnoty (co je dobré a co je zlé?). Sociální pracovník má mít cit pro respektování základních lidských práv, smysl pro sociální spravedlnost, respektování osobní svobody a uznání zásady svobodného rozhodování klientů. Pro toto povolání je nutná schopnost přirozené autority, životní optimismus a citová stabilita sociálního pracovníka. Neméně důležitým prvkem je dobré rodinné zázemí sociálního pracovníka, které dává klientovi dobrý příklad, ale dobré zázemí pomáhá i pomáhajícímu pracovníkovi. (Sociální práce/sociální práce, 2007/1, s. 42)

Další diskutovanou skutečností v oblasti sociální práce je vzdělání. Možnostmi jak dosáhnout vzdělání sociální práce jsou: Vyšší odborné vzdělání v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci, sociální pedagogiku a další sociálně zaměřené obory. Vysokoškolské vzdělání zaměřené na sociální práci, speciální pedagogiku a další humanitně zaměřené obory. Absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v uvedených oblastech v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, za podmínky ukončeného vysokoškolského vzdělání v oblasti studia, která není uvedena výše. (www.socialnirevue.cz, 2005a))

Bystričan (2003) uvádí jaké jsou názory sociálních pracovníků na jejich vzdělání? Většinou se shodují na faktu, že v sociální práci jde především o

zkušenosti a ne o to, jestli máte střední či vysokou školu. Naproti tomu vysoká škola zaručí, že sociální práci nebude vykonávat kde kdo. (*sociální práce/sociálna práca, 2003/1,s.3*)

1.7.8 Sociální práce, etika a psychoterapie

Sociální pracovník by měl umět používat prvky psychoterapie už jen proto, že se často dostává do situací, které tyto znalosti vyžadují (agresivní klient, úzkostný či depresivní klient.). Pomoc klientovi nemusí být pouze nalezení způsobu řešení daného problému tzn.: vyřízení dávky, či nalezení práci a bydlení. Naopak někdy klient může potřebovat pouze rozhovor, povzbuzení. Pokud se sociální pracovník dostane do situace, kdy je s klientem sám, měl by bezpodmínečně umět komunikovat a navázat s klientem důvěru. Léčivou a manipulační silou je zde důvěra klienta. Pokud tedy sociální pracovník umí používat prvků psychoterapie, vede to k lepšímu rozvoji ve vztahu s klientem. Důležitou součástí práce sociálního pracovníka je empatie, bez které se v této profesi neobejdeme. Pracovníkovi, který zná prvky psychoterapie, se může lépe pracovat s klienty, naopak riziko je zde zneužití klienta. V oblasti sociální práce je klient na sociálním pracovníkovi závislý a sociální pracovník má moc rozhodovat o dalším způsobu řešení problémů a životní situace. (Fischer, O.; MilfaitT, R., 2008)

„Z psychoterapeutických postupů je možné doporučit především naslouchání a nedirektivní rozhovor. (Fischer, O.; MilfaitT, R., 2008, s.173)

2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1 Cíl

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, zda může sociální pracovník být psychoterapeutem, či jestli může použít alespoň prvky psychoterapie ve své práci. Otázkou také je, zda sociální pracovníci používají prvky psychoterapie ve své práci a jak tuto skutečnost komentují profesionální psychoterapeuti.

2.2 Výzkumné otázky

Jaký je vztah mezi psychoterapií a sociální prací, do jaké míry může sociální pracovník používat prvky psychoterapie

3 METODIKA

3.1 Metodika práce

Pro výzkumné šetření byla zvolena metodika kvalitativního šetření. Technikou sběru dat pro kvalitativní šetření byl strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Aplikace tohoto výzkumu byla provedena nahodilým výběrem sociálních pracovníků a psychoterapeutů. Rozhovory byly přizpůsobeny jednak práci sociálních pracovníků tak i psychoterapeutům. Rozhovor byl anonymní, stanovila jsem si v něm 6 pevných otázek pro psychoterapeuty a 6 pevných otázek pro sociální pracovníky. V rozhovoru s psychoterapeuty byl záměr zjistit, proč si jedinec vybral právě toto povolání a dále jak složitá práce to je, součástí byla také otázka týkající se názoru na používání prvků psychoterapie v práci sociálního pracovníka. V rozhovoru se sociálními pracovníky byl kladen důraz na to, zda používají sociální pracovníci prvky psychoterapie ve své práci, zda je důležité, aby sociální pracovník používal prvky psychoterapie ve své práci a také jestli sami dotazovaní používají prvky psychoterapie v práci s klienty.

Strukturovaný rozhovor otevřenými otázkami je charakteristický předem formulovanými otázkami, na které mají respondenti odpovědět. Tento typ dotazování se využívá především, když chceme minimalizovat variaci otázek kladených dotazovanému. Chceme tím zredukovat možnost, že se zjištěná data v rozhovorech budou výrazně strukturálně lišit. Z tohoto typu rozhovoru se nasbíraná data dobře analyzují, je vhodný pokud nemáme tolik času se respondentovi věnovat (nebo pokud očekáváme málo času u respondentů). (Hendl, 2005)

Analýza rozhovorů byla provedena metodou otevřeného kódování. Při otevřeném kódování je text rozčleněn na jednotky, ke kterým jsou poté přidělena jména, s pojmenovanými fragmenty výzkumník dále pracuje. (Švaříček, 2007)

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Šetření bylo realizováno pomocí dvou výzkumných souborů. 6 Nahodile vybraných sociálních pracovníků a 5 nahodile vybraných psychoterapeutů

4 VÝSLEDKY

Rozhovory jsem uskutečnila s pěti psychoterapeuty a šesti sociálními pracovníky. Vedla jsem s nimi strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Otázky byly rozděleny dle toho, zda byli dotázáni sociální pracovníci či psychoterapeuti. V rozhovorech jsem pokládala konkrétní otázky na konkrétní oblasti zájmu. Odpovědi jsem zaznamenávala do záznamových archů. Analýza dat byla provedena metodou otevřeného kódování.

4.1 Rozhovory s psychoterapeuty

Odpovědi respondentů byly stručné, sami jako důvod své stručnosti uváděli nedostatek času, také bylo patrné, že jde o otázky, se kterými se pravidelně setkávají.

1. Úvodní otázkou bylo: „Proč se věnujete právě psychoterapii?“

V odpovědích jsem u většiny respondentů identifikovala dvě témata. **Zájem a pomoc**, jeden respondent navíc označil jako motivující faktor zdroj finančních prostředků a fakt, že profese je též jeho koníčkem.

Zájem o psychoterapii uvedli 4 respondenti. V této oblasti šlo především o zájem o druhé lidi, zájem o studium psychologie a o lidskou psychiku.

Stejný počet dotazovaných (4) uvedl téma **pomoci**. Psychoterapie dává možnost pomáhat lidem v těžkých situacích, porozumět jim. Pomoc jako taková dává pomáhajícímu uspokojivý pocit.

Pouze jeden z respondentů se dotkl problematiky peněz a profese jako koníčku. Respondent zde uvedl: „*je to samozřejmě taky moje profese, koníček, práce, kterou si vydělávám peníze.*“

2. Otázka „Jak obtížné je, dle Vašeho názoru, dostat se k profesi psychoterapeuta?“

Z odpovědí nejčastěji vyplývala 4 témata: **Vzdělání, obtížnost, vůle, čas a finance.**

Vzdělání tematizovali 4 psychoterapeuti. V souvislosti s tímto tématem respondenti uváděli, že pro psychoterapii je vzdělání velmi důležité, jedna respondentka kladla důraz na to, že psychoterapeut by měl mít lékařské vzdělání a atestaci z psychiatrie.

Stejný počet odpovídajících (4) hovořil o **obtížnosti** psychoterapeutického vzdělání. Obtížnost tohoto vzdělání vycházela z délky výcvikových kurzů. Faktem je, že psychoterapeutický výcvik klade velký důraz na osobnostní kvality jedince.

Vůli zmínili 4 respondenti. Psychoterapeuti uváděli, že pokud se chce jedinec stát psychoterapeutem, musí především chtít. *“Ten, kdo to chce dělat, musí především chtít, musí si jít za tím, co chce. Není to jednoduchá cesta.”* Jeden z dotazovaných dával vůli do souvislosti se zájmem, dával důraz na fakt, že vše začíná zájmem. Poté spíše záleží na tom, jak se k věci člověk postaví a sám se bude snažit.

Jeden dotazovaný poukázal na **časovou** náročnost a na **finanční** stránku vzdělávání. *„ten dlouhodobý kurz trvá šest let a není to levná záležitost“.*

3. Otázka „Jak se podle Vás pozná dobrý psychoterapeut?“

V odpovědích jsem rozeznala 4 témata. **Empatie, umění pomoci, bezpečí, důvěra.** Jeden z psychoterapeutů dokonce označil jako poznávací faktor dobrého psychoterapeuta **pozitivní reference.**

Důvěra byla důležitá pro 3 psychoterapeuty. Základem je vytvořit pocit důvěry u klienta.

Empatii zdůrazňovali 2 respondenti. Empatie je základní vlastnost pro pomáhající profese.

Stejný počet dotazovaných (2) uvedl téma **umění pomáhat.** Umění pomoci klientům v nalezení vlastní cesty z jejich problémů.

Bezpečí zmínil jeden respondent. Vytvořit takovou atmosféru, aby se klient u psychoterapeuta necítil stísněně a nebál se mu svěřit.

Jeden z dotazovaných otevřel téma **dobré reference.** „ *Dám na rady a zkušenosti mých kolegů či známých, tedy pokud je známo, že ten či onen vykonává svou práci dobře, tak mé pacienty za ním pošlu.* “

4. Otázka „ Může se sociální pracovník stát psychoterapeutem?“

V odpovědích můžeme identifikovat 3 témata. **Individualita, osobnost, rozhovor.** Většina z odpovídajících se shodla, že se sociální pracovník může stát psychoterapeutem.

Na tom, že sociální pracovník se může stát psychoterapeutem, se shodli 3 respondenti. Jeden zdůraznil: „*Já osobně říkám proč ne?*“

Individualitu uvedli dotazovaní ve dvou odpovědích. Jde zejména o jedince. Každý z nás má dispozice dělat různé profese.

Stejný počet (2) respondentů zmínil téma **osobnost**. „*Nejde jen o vzdělání, ale o osobnostní vlohy jedince*“.

Rozhovor zmínil jeden odpovídající. Důležitou součástí práce sociálního pracovníka je rozhovor, ten by měl umět používat.

5. Otázka „Je podle Vás správné, aby sociální pracovník používal prvky psychoterapie ve své práci? Pokud ano, které? “

Z odpovědí lze vyvodit 5 témat. **Důležitost, prvky psychoterapie, správnost, běžný život, specifikování psychoterapie.**

Prvky psychoterapie zdůraznili 4 respondenti. Psychoterapeuti uvedli, že sociální pracovník může využívat prvky psychoterapie a kladli důraz na slovo „prvky“.

Správnost uvedli 2 respondenti. Je pro ně správné, aby sociální pracovníci využívali prvky psychoterapie ve své práci.

Dva dotazovaní se dotkli tématu **specifikování psychoterapie**. „*Víte, jde především o to, kdo si co představuje pod pojmem psychoterapie*“. „*Musíme specifikovat psychoterapii. Znamená to rozlišovat psychoterapii jako činnost a psychoterapii jako obor*“.

O **důležitosti** se zmiňují 2 respondenti. Myslí si, že je důležité, aby sociální pracovník používal prvky psychoterapie ve své práci.

Jeden z respondentů dokonce poukazuje na fakt, že psychoterapii používáme všichni v **běžném životě** „*je to otázka vztahů mezi lidmi*“.

6. „Jaký názor byste měl(a) na sociálního pracovníka, který provozuje psychoterapii, doporučil(a) byste ho?“

V odpovědích můžeme nalézt 3 témata. **Nedoporučovat, osobnost, spokojenost klientů.**

Téma **nedoporučovat** uvedli 2 z dotazovaných slovy: „*Obávala bych se, nedoporučila bych ho*“.

Spokojenost klientů zdůraznil 1 respondent. „*Je důležité, aby si jedinec kolem sebe vytvořil spokojenou klientelu*“.

Dva respondenti zmínili **osobnost**. „... *Jde o osobnost, ono totiž udělat si „jen“ ten kurz zkrátka nestačí.*

4.2 Rozhovory se sociálními pracovníky

Sociální pracovníci na rozhovor měli více času. Bylo zřejmé, že s podobnými otázkami se pravidelně nesetkávají.

1. úvodní otázkou bylo „Jakou úlohu má, dle Vašeho názoru, sociální pracovník, v práci s klientem?“

Z odpovědích jsem identifikovala 6 Témat. **Pomoc, orientace, rada, pochopení, otevřenost, bio-psycho-socio-spirituální model.**

Orientaci uvedli 4 odpovídající. Orientace v problému klienta a doprovázení klienta v hledání řešení jeho problému. „*Doprovází klienta v jeho situaci, ve které si nedokáže sám pomoci*“.

Pomoc zmínili 3 respondenti. Sociální pracovník je průvodcem klienta. Pomáhá mu v tom, aby si byl schopen pomoci sám.

Na téma **rada** poukázala jedna dotazovaná. Sociální pracovník se snaží poradit klientovi.

Pochopení uvedl jeden respondent. Pomáhající se snaží pochopit klientovu situaci a dívat se i „skrz“ problém, kdy se snaží zjistit ten pravý důvod, proč za nimi klient přichází.

Jeden dotazovaný uvedl **otevřenost**. „*Ochota otevřít se novým věcem, lidem. Pro mě je taky důležitý duchovní zázemí.*“

Jeden z odpovídajících zmínil téma **bio-psycho-socio-spirituální model**. „Sociální pracovník musí umět pracovat se vším, musí umět propojit bio-psycho-socio-spirituální stránky jedince.“

2. „Co je pro práci sociálního pracovníka s klientem, dle Vašeho názoru, to nejdůležitější?“

V odpovědích jsem u většiny vyvodila 6 témat. **Zájem, zkušenosti, aktivní naslouchání, vzdělání, důvěra, rozhodnost, striktní hranice**

Zájem uvedli 2 z respondentů. Téma se týkalo převážně zájmu o klienta a o to mu pomoci.

Důvěra byla diskutována u stejného počtu (2) respondentů. Důvěra klienta k sociálnímu pracovníkovi je velmi důležitá pro další spolupráci. Mnohdy je to důležité proto, aby se k pracovníkovi klient vrátil.

Aktivní naslouchání uvedla jedna dotazovaná. „Dle mého názoru, je důležité projevit zájem o to, co klient prožívá, aktivně mu naslouchat“.

Jeden dotazovaný respondent poukazuje na **zkušenost**. Zejména na zkušenost sociálního pracovníka s klienty.

Na **vzdělání** poukázal jeden respondent. „Také je samozřejmě důležité před tím, než vůbec začnu profesionálně pomáhat, mít potřebné vzdělání a nadále se ve svém oboru průběžně vzdělávat.“

Téma **striktních hranic** uvedla jedna sociální pracovníce. „Striktní hranice pro klienta. Musíte si být jistí tím, co děláte natolik, aby klient nepoznal pochyby.“

O **rozhodnosti** hovořil též 1 respondent. Sociální pracovník by měl mít vlastní názor a být rozhodný. Měl by umět řešit krizové situace.

3. „Používáte ve své práci prvky psychoterapie? Pokud ano, které?“

V odpovědích u většiny bylo poukázáno na 4 Témata. **Rozhovor, kognitivně behaviorální terapie, existenciální terapie, nové směry.**

Rozhovor uvedli 3 sociální pracovníci. „...u dětí s výchovnými problémy je základem použití prvků psychoterapie, samozřejmostí je rozhovor, empatie.“

Kognitivně behaviorální přístup zmínili 3 respondenti. Nejčastěji zmiňovaná témata byla přístup orientovaný na klienta a přístup orientovaný na úkoly.

Nové směry uvedla jedna sociální pracovnice. Novými směry bylo myšleno „muzikoterapii, taneční terapii, ergoterapii“ také „komunikaci prostřednictvím doteků.“

Existenciální terapii zmínila jedna z dotazovaných. „Lidé si kladou otázky jak prožít smysluplně stáří i proč vůbec ještě žít“.

4. „Máte nějaké vzdělání v psychoterapii? Víte o tom něco?“

V odpovědích lze pojmenovat 2 témata. **Nedostatek znalostí, krizová intervence.** U většiny dotazovaných jsem zjistila, že neabsolvovali žádný psychoterapeutický kurz.

Pět respondentů uvedlo, že se žádného kurzu neúčastnili. Upozornili však na skutečnost, že na škole předměty týkající se psychoterapie absolvovali.

Nedostatek znalostí byl uveden u jedné z dotazovaných. V rozhovoru tvrdila, že se v této oblasti nepohybuje, nemá tedy potřebné znalosti z psychoterapie.

Krizová intervence byla zmíněna u 1 respondentky. Dotazovaná absolvovala kurz krizové intervence.

5. „Myslíte si, že je důležité, aby sociální pracovníci uměli používat psychoterapii ve své práci?“

Z odpovědí jsem u většiny respondentů identifikovala 4 témata. **Výhoda, umět používat, není třeba, jiné znalosti.**

Výhodu uvedli 3 dotazovaní. Pro klienty je výhoda, když sociální pracovník umí používat prvky psychoterapie a ve své práci je používá.

Není třeba uvedl jeden respondent. Ten uvádí, že není podle něj důležité, aby uměl sociální pracovník používat prvky psychoterapie.

Jiné znalosti zmínila jedna sociální pracovnice. Klade důraz na podstatnější znalosti jinde, například v oblasti práva.

Téma **umět používat** zmínili dva dotazovaní. *„Určitě by měl vědět, o co jde. Kdy může psychoterapii použít, kdy ne. Neměl by si hrát na psychologa, to by mohlo klientovi ublížit.“*

6. „Myslíte si, že ocení klienti prvky psychoterapie v práci sociálního pracovníka?“

Z odpovědí respondentů jsem rozeznala 4 témata. **Ocenit, neocenit, kvalitnější výsledky, zpětná vazba.**

Téma **ocenit** uvedlo 5 sociálních pracovníků. Většina pomáhajících doufá v to, že klienti prvky psychoterapie v jejich práci ocení.

O tématu **Neocenit** se zmínila pouze 1 dotazovaná. Měla pocit, že klienti tuto možnost neocení, a toto potvrzovala slovy „*neuvědomují si to, klientkám je to asi jedno*“,

Kvalitnější výsledek uvedla 1 respondentka. Myslí si, že individuální přístup a profesionální práce sociálního pracovníka budou odměněny kvalitnějším výsledkem. Dále se s ostatními shoduje na tom, že klienti tuto možnost ocení.

Zpětná vazba byla zmíněna též u 1 z tázaných. „*Zpětná vazba je, totiž, pro všechny pracovníky v sociálních službách důležitá.*”

5 DISKUZE

Pro bakalářskou práci jsem si zvolila téma „Prvky psychoterapie v práci sociálního pracovníka“, protože si myslím, že psychoterapie svou šíří proniká do všech oblastí pomáhajících profesí a nejen v pomáhajících profesích tvoří důležitou součást ale i v běžném životě, při komunikaci mezi lidmi a při vytváření dobrých mezilidských vztahů. Vzhledem k tomu, že odborná literatura nedává jednoznačný návod, pro orientaci v problematice jsem zvolila kvalitativní šetření a to strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami.

V otázkách, které se týkaly motivace jedince k výkonu pomáhající profese, mnoho psychoterapeutů otevřelo téma pomoci. Podobného tématu se dotkli sociální pracovníci v otázce, jakou úlohu má sociální pracovník v práci s klientem. Obě odpovědi jsou v souladu s tvrzením Buryové, že *„motivem takové činnosti je potřeba prospět druhým, vynaložit určitou energii, předat něco ze svého osobního bohatství a tím odstranit nebo zmírnit nepříznivou situaci, v níž se druhý nachází.“* (Sociální práce/Sociálna práca, 2010/10:38) Samotný *„proces pomáhání znamená pomoc, kterou poskytuje jeden člověk druhému člověku nebo skupině osob.“* (Sociální práce/Sociálna práca, 2010/10:38) Pokud se podíváme na odpovědi obou výzkumných vzorků, shodují se, což je pochopitelné zejména z toho důvodu, že se jedná o pomáhající profese.

Pomoc, pochopení, empatie - tři slova, se kterými jsem se během rozhovorů nejvíce setkávala. Obě profese se shodují v tom, že usilují o to, aby jedinci pomohli tak, aby si dokázali pomoci sami. Důležité je také to, že sociální pracovník i psychoterapeut jsou průvodci životem klienta, nicméně každá z profesí zastupuje jiné potřeby a problémy u klienta. Pomoc, zájem a pochopení, které také byly hojně zastoupeny, v odpovědích respondentů se shodují s větou, že *„hlavním předpokladem je zde potřeba a touha člověka prospět.“* (Sociální práce/Sociálna práca, 2010/10:38)

Jedna z otázek se týkala názoru na to, jak je obtížné, dostat se k profesi psychoterapie. Většina respondentů se shodla na tom, že tato profese je náročná. Jeden z respondentů se domnívá, že výkon psychoterapeutické profese by měli vykonávat pouze lidé, kteří vystudovali lékařskou fakultu a mají atestaci z psychiatrie. Několik respondentů poukazovalo na fakt obtížnosti vzdělání a kurzů, zejména v souvislosti s délkou výcviků, jeden z dotazovaných psychoterapeutů označil výcviky a kurzy věnující se psychoterapii za finančně náročné. O tom proč je vzdělání náročné, se můžeme dočíst ve Vymětalovi (2010), který uvádí nejen množství škol a kurzů, ale také obsah tohoto studia, většinou je to proces trvající několik let, přibližně 5-6, dle školy a konkrétního kurzu. V odpovědích jsme se u dvou respondentů dotkli tématu vůle člověka. Dle Marlinové *„Psychoterapie je proces, v němž hraje klíčovou roli nejen odborná způsobilost terapeuta, ale také jeho osobnostní integrita.* (www.psychoterapeuti.cz, 2010)

Se zajímavými názory jsem se setkala při položení otázky, která se týkala oblasti, jak se pozná dobrý psychoterapeut. Překvapilo mě, že tématem empatie, se zabývalo méně respondentů, než jsem očekávala. V knize Etika pro sociální práci se uvádí jako jedna z nejdůležitějších součástí empatie, bez které se nedá pracovat s lidmi, upozorňují také na rizika, která jsou spojena s nedostatečně vyžralou osobností. (Fischer, O.; Milfait, R., 2008) Naopak zajímavé bylo u jednoho dotazovaného, že zdůraznil pozitivní reference, které by měl dobrý psychoterapeut mít. U dotazovaných sociálních pracovníků u otázky týkající se práce s klientem nezdůrazňoval empatii nikdo. Sociální pracovník pracující v přímém kontaktu s klienty, kteří mohou například trpět výchovnými problémy, označoval za jednoznačnou odpověď „striktních hranic“ a dále zdůraznil, že klient si musí uvědomovat hranice vztahu „sociální pracovník a klient“.

Psychoterapeuti se většinou shodli na faktu, že sociální pracovník se může stát psychoterapeutem. Dle mého názoru, je nutné upozornit na to, že do psychoterapeutického kurzu se může přihlásit jedinec, který se věnuje jakékoliv pomáhající profesi. Hranicí je pouze věk, kdy člověk může s výcvikem začít, ten je

omezen na 23 let. Dotazovaní psychoterapeuti se dotkli témat, které se týkaly osobnosti jedince a individuality. Je zřejmé, že pro profesi psychoterapeuta, je osobnost člověka naprostým základem. Z rozhovorů lze usuzovat, že psychoterapeut může být i sociální pracovník za předpokladu, že má osobnostní vlohy pro tuto profesi. Pokud jsme se ovšem dotkli tématu, zda je správné, aby sociální pracovník používal prvky psychoterapie ve své práci. Psychoterapeuti se ve většině shodli na tom, že sociální pracovník může používat prvky psychoterapie s důrazem na slovo „prvky“.

V souvislosti s otázkou „zda je správné, aby sociální pracovník využíval prvky psychoterapie ve své práci“, nastal problém. Dotazovaní psychoterapeuti upozornili, že je nutné si prvotně specifikovat psychoterapii, co tím vlastně myslím. „*Mnoho lidí, mnoho názorů*“, jak zdůraznila jedna respondentka. Jeden ze základních prvků psychoterapie je totiž rozhovor. Rozhovor patří jak do psychoterapie, tak i do sociální práce, kde je neodmyslitelnou součástí prvotního kontaktu s klientem. U sociální práce se ovšem liší rozhovor v několika parametrech, především je to rozdílností zájmu obou profesí. Jelikož jedince „dle Junga (2001), vnímáme jako bytost bio-psycho-socio-spirituální, tedy tvoří neoddělitelnou jednotu, proto s ním musíme také tak jednat. Jednou z nejdůležitějších součástí lidské bytosti je Duše. S duševními problémy se snaží pracovat psychoterapeuti.

Dle Matouška (2005) se sociální práce zaměřuje na bariéry, nerovnosti, nespravedlnosti, které existují ve společnosti. Tím může pomoci klientům nalézt cestu ven z jejich problémů. Reaguje na krize a mimořádné události, stejně jako na každodenní osobní a společenské problémy. Lidé, jak se můžeme dočíst ve Vymětalovi (2001), čím dál tím méně chápou sami sebe a také s tím spojenou vlastní existenci. Jedním z úkolů psychoterapie je tedy nalézt vnitřní stabilitu jedinců, zejména pochopením vlastní existence a tím dosáhnout lepšího a šťastnějšího života.

Sociální pracovníci označovali za důležitou součást prvotního kontaktu s klientem témata pomoc a orientace. Hlavně orientaci v problému klienta a nalezení

cesty pomoci. Tato tvrzení byla v souladu se Svěřepou, který tvrdí, že sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v mezilidských vztazích a osvobození lidí za účelem naplnění jejich osobního blaha. Pro sociální práci jsou klíčové principy lidských práv a společenské spravedlnosti.“(<http://socialnirevue.cz>, 2005 a) Jako nejdůležitější součást práce s klientem hodnotili dotazovaní sociální pracovníci zájem o klienta.

Úlehla (1996) píše, že sociální práce velice úzce souvisí s jinými obory a profesemi, z nichž vychází. V historii se sociální práce nejvíce inspirovala sociologií, psychologií a psychoterapií. V souvislosti s otázkou, zda sociální pracovníci používají ve své práci prvky psychoterapie, jsem predikovala, že nejen používají, ale že to považují za samozřejmost s ohledem na vývoj sociální práce. Z odpovědí lze dospět k závěru, že v sociální práci není takový důraz na vzdělání v psychoterapii, respektive, že sociální pracovníci si mnohdy ani neuvědomují, že prvky psychoterapie používají. Tři respondenti označili za prvek psychoterapie ve své práci rozhovor, další zmínili kognitivně-behaviorální terapii, zejména přístup orientovaný na klienta a přístup orientovaný na úkoly. Jedna z respondentek měla obsáhlejší odpověď, ve které uváděla, že v jejich zařízení používají nově vzniklé směry jako muzikoterapii, taneční terapii a ergoterapii. Žádný z dotazovaných sociálních pracovníků neabsolvoval výcvik v psychoterapii. Jeden dotazovaný dokonce považuje prvky psychoterapie ve své práci jako nedůležité, což je v protikladu skutečnosti, že nadpoloviční většina tázaných si myslí, že by klient prvky psychoterapie v práci nejen ocenila, ale že díky používání prvků v práci by došlo ke kvalitnější a efektivnější práci s klientem. V odborné literatuře se můžeme dočíst, že za doporučeným psychoterapeutickým přístupem v sociální práci je naslouchání a nedirektivní rozhovor. (Fischer, O.; Milfait, R., 2008)

V průběhu rozhovorů jsem se setkala s problémem velké vytíženosti respondentů, zejména psychoterapeutů. Také neochota byla větší než jsem očekávala. Největší problém byl u psychoterapeutů, byl ale i u některých sociálních pracovníků.

Sestavit výzkumný vzorek bylo pro mě podstatně obtížnější, než jsem předpokládala. Zdá se mi, že kontakt mezi psychoterapií a sociální prací je menší než by bylo potřeba.

Jako doporučení z mého výzkumu může vyplývat větší důraz na vzájemný kontakt obou profesí a větší vzdělání sociálních pracovníků v některých prvcích psychoterapie. Domnívám se totiž, že prvky psychoterapie jsou využitelné ve všech pomáhajících profesích, i když můj výzkum ukázal, že pracovníci v těchto profesích si toho nejsou vždy vědomi.

6 ZÁVĚR

Pomoc, důvěra a umění. Tyto pojmy mne jako budoucí sociální pracovníci budou provázet každý den. Z rozhovorů s psychoterapeuty i sociálními pracovníky bylo zřejmé, že obě tyto profese spojuje pomoc druhým lidem a pocit důvěry, který se snaží u svých klientů navodit. Obě zmíněné pomáhající profese jsou také spojeny s uměním, protože pomáhat druhým, vytvořit pocit bezpečí, umění někomu poradit, umění naslouchat, neumí kdekdo. Obě profese kladou na člověka velké osobnostní nároky. Jsem vděčná za to, že pojem „sociální práce“ již není považován za obor nepotřebný a není to pojem nic neříkající, ale naopak se o ní začíná hovořit více a také často v pozitivním slova smyslu. Díky této práci jsem si uvědomila, jak mnoho sociální práce souvisí s jinými obory a pomáhajícími profesemi. Prvky psychoterapie v práci sociálního pracovníka jsou proto velice důležité. Psychoterapie by měla být v podvědomí všech sociálních pracovníků už jen proto, že každý některé prvky psychoterapie ve své práci používá a setkává se s nimi. Je také důležité mít přehled o tom, kdy a kde se psychoterapie používá, jelikož sociální pracovník může svého klienta odkázat dál, k dalšímu odborníkovi a tím mu pomoci.

Pro mne bylo určitým překvapením, že zájem psychoterapeutů o práci sociálních pracovníků a naopak zájem sociálních pracovníků o psychoterapii není velký. Přesto se obě strany v mnohém shodnou a sociální pracovníci jsou o některých prvcích psychoterapie informováni a používají je ve své práci. Jednou z otázek, která mne při práci napadla, je role klinického sociálního pracovníka, která existuje v zahraničí. Tento pracovník se zabývá psychoterapeutickými přístupy a učí se je během studia prakticky využívat. V České republice tento obor zatím neexistuje. Podle mě v České republice chybí specializované školy, z kterých by vycházeli profesionálně zaměřeni sociální pracovníci, například sociální pracovník pro rodinu, sociální pracovník pro dospělé a podobně. S některými cílovými skupinami je totiž velmi těžké pracovat, a proto potřebují profesionálního pracovníka, který přesně ví, co daná skupina potřebuje,

jak se s ní pracuje. Tento pracovník by měl také větší zkušenosti s danou cílovou skupinou.

Myslím si, že cíl mé práce byl splněn a mohu zodpovědět výzkumnou otázku. Zda může sociální pracovník využívat prvky psychoterapie ve své práci. Odpověď zní ano, může a dokonce by měl, i když na základě své práce nemohu dostatečně konkretizovat, které prvky by měl používat a za jakých okolností.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ANDRLOVÁ, M. (2005). *Současné směry v psychoterapii rozhovory s významnými psychoterapeuty*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-603-1
2. Autor není k dispozici, *face the challenges of social work* [online]. 22.09.2011 [cit. 2011-12-12]. Definition of social work. ISSN. není k dispozici Dostupné z WWW: <<http://www.ifsw.org/en/p38000208.html>>.
3. BENNETT, Pologe. A note on how psychotherapy works. *About psychotherapy* [online]. 2011 [cit. 2012-03-27]. ISSN: není k dispozici Dostupné z: <http://www.aboutpsychotherapy.com/index.php>
4. BOWER, M. (2005). *Psychoanalytic theory for social work practice*. New York: Routledge 2 Park Square. ISBN 0-203-34115-5
5. BURYOVA, Ivana. Rozpory v charakteru pomáhání v pomáhajících profesích. Sociální práce/sociálna práca. Praktické užití teorie v sociální práci. 2010 roč.10, č.3, s. 38-41. ISSN 1213-6204
6. BYSTRICAN, Ivo. Otazníky vzdělávání. *Sociální práce / sociálna práca*. 2003, č. 1, s. 3. ISSN 1213-624. Dostupné z: <http://socialniprace.cz/soubory/2003-1-090221132041.pdf>
7. FISCHER, O.; MILFAIT, R.; a kol. *Etika pro sociální práci*. [s.l.] : JABOK, 2008. 224 s. ISBN 978-80-904137-3-3.s.174-178.
8. FRANKL, V. E. (1998). *Psychoterapie pro laiky*. Brno: Cesta Brno. ISBN 80-85319-80-2
9. GJURIČOVÁ, Šárka, H. F. (1. leden 2007). *Česká psychoterapeutická společnost*. Získáno 15. říjen 2011, ISSN 1802-1891 dostupné z http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=22&Itemid=51

10. GJURIČOVÁ, Šárka; FIŠEROVÁ, Helena; KOCOURKOVÁ, Jana . *Česká psychoterapeutická společnost* [online]. 2007 [cit. 2011-11-10]. Instituty.ISSN: 1802-1891 Dostupné z WWW: <[http:// www. psychoterapeuti. cz/ index.php?option =com_content&task=view&id=42&Itemid=61](http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=42&Itemid=61)>.
11. HANUŠ, Petr. Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný. *Sociální práce / sociálna práca*. 2007, č.1.,s. 42 ISSN 1213-6204. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/1-2007_rolesocialnihopracovnika-120116134909.pdf
12. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
13. JUNG, C. (2001). *Slova duše*. Praha: Vyšehrad.ISBN 80-7021-490-2
14. KOŤA, Jaroslav, e. (2009). *Dobro, zlo a řeč v psychoterapii*. Praha: Triton.ISBN 978-80-7387-273-1
15. KRATOCHVÍL, S. (2006). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.ISBN 80-7367-122-0
16. MARLINOVÁ, Olga. K etice v psychoterapii. *Česká psychoterapeutická společnost: České lékařské společnosti JEP*[online]. 13.12.2010 [cit. 2012-04-05]. Dostupné z: [http:// www. psychoterapeuti. cz/index.php?option =com_content&task=view&id=174&Itemid=55](http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=174&Itemid=55)
17. MATOUŠEK, O. (1999). *Potřebujete psychoterapii?* Praha: Portál.ISBN 978-80-7367-331-4
18. MATOUŠEK, O. (2007). *Základy sociální práce*. Praha: Portál.ISBN 80-7178-314-5
19. MATOUŠEK, Oldřich, J. K. (2005). *Sociální práce v praxi, specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál.ISBN 978-80-7367-818-0
20. NAVRÁTIL, P. (2001). *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman.ISBN 80-903070-0

21. PESECHKIAN, N. (2000). *Psychoterapie v každodenním životě*. Brno: CESTA. ISBN 80-7295-010-X
22. SKOTAKOVA, Radka. ekologické perspektivy a antiopresivní přístup. [online]. 2011 [cit. 2012-03-17]. ISSN: není k dispozici. Dostupné z: <http://www.radkaskotakova.estranky.cz/clanky/ekologicke-perspektivy-a-antiopresivni-pristup.html>
23. *Společnost pro logoterapii a existenciální analýzu, o.s. : Člen mezinárodní společnosti pro existenciálně-psychoanalytickou psychoterapii* [online]. 10.04.2009 [cit. 2011-12-20]. ISSN: není k dispozici Dostupné z WWW: <<http://www.slea.cz/index.php/odborne-texty-mainmenu-2/7/51>>.
24. *Společnost sociálních pracovníků* [online]. 13.3. 2012 [cit. 2012-03-17]. ISSN: není k dispozici Dostupné z: <http://www.socialnipracovnici.cz/index.php?section=mezinarodni&lang=cz>
25. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. A KOL. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
26. SVEŘEPA a), Milan. Sociální pracovník a pracovník v sociálních službách. In: *Sociální revue: sociální práce a společenské otázky* [online]. 25.11.2005 [cit. 2012-03-17]. ISSN: 1801-6790 Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/socialni-pracovnik-a-pracovnik-v-socialnich-sluzbach>
27. ŠVEŘEPA b), M. <http://socialnirevue.cz//sverepa>. [online]. 11. Březen 2005 [cit. 2011-11-7], z Sociální revue. Sociální práce a společenské otázky. ISSN: 1801-6790 dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/definice-socialni-prace>
28. ULEHLA, I. (1996). *Umění pomáhat, učebnice metod sociální práce*. Praha: Renesance. ISBN 978-8086429-36-6
29. VYMĚTAL, J., V. Ř. (2001). *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Praha: Portál. ISBN 80-7178
30. VYMĚTAL, J. (2003). *Úvod do psychoterapie 2., aktualizované vydání vydání*. Praha: Grada. ISBN 80-201-0098-7

31. VYMĚTAL, J. (2004). *Obecná psychoterapie*. Praha: Grada.ISBN 80-247-0723-3
32. VYMĚTAL, J. (2010). *Úvod do psychoterapie*. Praha: Grada.ISBN 978-80-247-2667

8 KLÍČOVÁ SLOVA

Psychoterapie

Sociální práce

Přístupy

Vzdělání

Rozhovor