

Vývoj nejistoty při stávání se integrativním terapeutem: Vícečetná případová studie

The development of insecurity during the process of becoming an integrative therapist: A multiple case study

Monika Skutková¹, & Jan Roubal¹

¹ Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita, Brno, CZ

Abstrakt

Cíle studie. Tato studie si klade za cíl prozkoumat prožívání nejistoty psychoterapeuty během jejich procesu stávání se integrativními terapeuty. Hlavním záměrem je porozumět vývoji pocitů nejistoty od započetí výcviku v roce 2010 až do roku 2022. Studie zkoumá, jak prožívaná nejistota ovlivňuje terapeutickou identitu, a zaměřuje se na faktory, které mohou vést ke změnám v percepce nejistoty, a na způsob, kterým terapeuti pocity nejistoty zvládají. **Metoda.** Jedná se o vícečetnou kvalitativní longitudinální případovou studii 4 účastníků Výcviku integrace v psychoterapii. Data byla analyzována prostřednictvím tematické analýzy. **Výsledky.** Všichni frekventanti si ve zkoumaném období prošli prožíváním nejistoty v souvislosti se svým terapeutickým vývojem. Tři ze čtyř sledovaných frekventantů vypovídají o zvýšení své terapeutické jistoty. Nejvýznamnější aspekty, které ovlivňovaly vývoj nejistoty u zkoumaných frekventantů, představovaly: vnímané obtíže v dovednostech a kompetencích frekventantů, události spojené s osobním životem (mateřství, rozvod, změna práce, covid-19), množství přímé práce s klienty, další vzdělávání, komunikace a sdílení s kolegy, pozitivní zpětné vazby od klientů, osobnostní aspekty klientů a intenzita potíží klientů, supervize, pevný rámec sezení, sebeuvědomění. **Závěr.** Nejistota může být trvalou součástí profesního života terapeuta. Pokud terapeuti dokážou přijmout určitou míru nejistoty jako přirozený aspekt svojí práce, může být pro ně nápomocná.

Klíčová slova: nejistota, terapeutický vývoj, terapeutický výcvik, zkušenosti frekventantů výcviku

Abstract

Study goals. This study aims to explore psychotherapists' experiences of insecurity during their process of becoming integrative therapists. The main intention is to understand the development of feelings of insecurity from the beginning of the Training in Psychotherapy Integration in 2010 until 2022. The study examines how the experienced insecurity affects the therapeutic identity and focuses on the factors that can lead to changes in the perception of insecurity and the way in which therapists manage feelings of insecurity. **Method.** This is a multiple qualitative longitudinal case study of 4 participants of the Training in Psychotherapy Integration. Data were analyzed through thematic analysis. **Results.** All the participants experienced uncertainty in connection with their therapeutic development during the examined period. Three out of four monitored participants report an increase in their therapeutic certainty. The most significant aspects that influenced the development of insecurity among the researched participants were: perceived difficulties in the skills and competencies of the participants, events connected with personal life (maternity, divorce, change of job, covid-19), amount of direct work with clients, further education, communication and sharing with colleagues, positive feedback from clients, personality aspects of clients and the intensity of client problems, supervision, a firm frame of the session, self-awareness. **Conclusion.** Insecurity can be a constant part of a therapist's professional life. If therapists can accept some degree of uncertainty as a natural aspect of their work, it can be helpful.

Keywords: insecurity, therapeutic development, training, experience of training participants

Publikační záznam

Datum odeslání redakci

First received

8. 11. 2023

Revize rukopisu přijaty

Revisions received

12. 4. 2024

Rozhodnutí o publikaci

Publication accepted

14. 6. 2024

Editor tohoto článku

Manuscript editor

Michal Čevelíček

Vývoj nejistoty při stávání se integrativním terapeutem: vícečetná případová studie

O stresujících zkušenostech a pocitech nejistoty frekventantů psychoterapeutických výcviků, zvláště na jejich začátku, referuje více autorů, například Truelli (2001), Pica (1998), Bischoff et al. (2002), Rønnestad a Skovholt (2003), Orlinsky a Rønnestad (2005). Až 27 % začínajících terapeutů prožívalo svoji praxi jako stresující, naproti tomu ve skupině zkušených terapeutů (více než 25 let praxe) zažívalo praxi jako stresující 7 % (Orlinsky a Rønnestad, 2005). Ve stejné studii se Orlinsky a Rønnestad (2005) také zaměřovali na zkušenosti, které nejvíc ovlivňovaly terapeutický vývoj. Nejdůležitější zkušeností pro všechny terapeuty bez ohledu na délku praxe představovala samotná terapeutická práce s klienty (jen pro začínající terapeuty to byla supervize), dále následovala individuální terapie, supervize nebo konzultace, semináře a kurzy, zkušenosti z osobního života, neformální diskuse s kolegy a čtení knih nebo časopisů.

Jedním z významných aspektů vyvolávajících u terapeutů pocity nejistoty představuje vnímání vlastní nekompetence, nedostatečnosti nebo neschopnosti. De Stefano et al. (2007) zkoumali způsoby vyrovnávání se se slepými uličkami v práci s prvními klienty a vliv supervize. Na emocionální úrovni stážisté uváděli pocit obecné neschopnosti, který byl spojen s pocity úzkosti, frustrace se sebou samými a často i podrážděností vůči klientům. Frekventanti vnímali potíže v terapii jako osobní selhání. Pocity nejistoty související s vlastní nekompetencí se však objevují také u zkušených terapeutů (Theriault a Gazzola, 2005). Přibývajících zkušeností však mění způsob, jak terapeuti svoje pochybnosti zpracovávají. Pro terapeuty se pochybnosti o svém způsobu práce postupně stávají přirozenými a nevyvolávají takovou míru úzkosti a nejistoty (Theriault a Gazzola, 2005). Schopnost přijímat a snášet nejistotu je jedním z typických znaků zkušených terapeutů (Skovholt a Jennings, 2004).

S tématem nejistoty a schopností ji snášet některé terapeutické přístupy explicitně zacházejí a vnímají ji jako přirozenou součást vlastní praxe, jedná se například o dialogické a kolaborativní přístupy. Nejistotu vnímají jako jeden ze základních předpokladů pro udržení otevřené mysli a možností: „potřebujeme nerozumět příliš rychle, zbavit se příliš rychlých úsudků a stereotypních myšlenek, vyhnout se ukvapenému porozumění, pochybovat o tom, co si myslíme, že víme, a zamezit povyšování našich znalostí nad znalosti klienta“ (Anderson, 2009, str. 115). Takový přístup může vést k přijetí přirozeně prožívané nejistoty na začátku terapeutické praxe. Také gestalt terapie počítá s nejistotou jako přirozenou součástí self, naopak přistupuje k pocitům jistoty jako ke znaku slabosti: „neexistuje nic takového jako opravdová jistota, protože pak by self bylo něčím pevným, ustáleným“ (Perls et al., 2020, str. 185). Touhou po jistotě by mohlo docházet k odepírání odlišnosti životních situací a bránění vlastnímu růstu a pocitu živosti. Naopak podle klasické psychoanalýzy by měl analytik zastávat klidnou objektivitu během své práce. Pokud pociťuje jiné pocity, může jít o protipřenos a měl by ho řešit pomocí sebeanalýzy nebo vyhledat pomoc vlastního analytika (Mitchell a Blacková, 2022). Integrativní terapeuti mohou být více konfrontováni s vlastními pocity nejistoty během druhé fáze svého vývoje směrem k integraci, jak je popisují Řiháček a Danelová (2016).

Řiháček a Danelová (2016) pojmenovávají tři fáze ve vývoji terapeutů: 1) fázi adherence, 2) fázi destabilizace a 3) fázi konsolidace. Ve fázi adherence jsou psychoterapeuti pomyslně připoutáni k jednomu psychoterapeutickému přístupu, často ho vnímají jako jedinou správnou cestu a svou profesní identitu váží k tomuto přístupu. K původní orientaci zaujímají buď entuziastický, nebo kritický přístup. Když psychoterapeuti postupně získávají více praxe, narážejí zároveň na limity svého domovského přístupu a začínají zkoušet a hledat i terapeutické postupy a techniky z jiných přístupů. Dostávají se tak do 2. fáze destabilizace. Hlavním rysem této fáze je tedy snaha obohatit svůj původní terapeutický přístup a překonat jeho slabiny a omezení a pomoci efektivně více klientům. Toto úsilí dočasně vede k destabilizaci původního způsobu práce a může vést k výrazným pocitům nejistoty. Ve třetí fázi konsolidace se psychoterapeuti snaží svůj terapeutický způsob práce sladit do koherentního fungujícího celku (Řiháček a Danelová, 2016).

V rámci integrativního výcviku mohou být prožívaná úzkost a nejistota výraznější vzhledem k přehlcení komplexností předávaných poznatků a různých terapeutických modelů, jelikož frekventanti svoji terapeutickou cestu procesem integrace začínají. Mohou se tak uchýlovat v určité fázi pouze k jednomu teoretickému konceptu pro zvýšení bezpečí a jistoty (Norcross a Halgin, 2005). Cílem této studie je prozkoumat, jak se nejistota vyvíjela u 4 terapeutů během jejich

procesu stávání se integrativními terapeuty ve sledovaném období mezi lety 2010–2022 a jaký vliv měla tato nejistota na jejich terapeutickou praxi. Studie odpovídá na výzkumnou otázku: „Jakým způsobem frekventanti integrativního terapeutického výcviku nabývají jistotu?“ Zaměřuje se na zkušenosti, které terapeutickou nejistotu posilují, a na zkušenosti, které pomáhají nabývatí terapeutické jistoty. Tato studie přispívá k hlubšímu porozumění procesu stávání se terapeutem, může pomoci začínajícím profesionálům porozumět fenoménu nejistoty ve své praxi a zacházení s ní a může posloužit pro rozvoj výcvikových programů a výcvikových strategií pro budoucí terapeuty.

Metoda

V této studii je využíván kvalitativní, longitudinální design. Jde o vícečetnou případovou studii (Stiles, 2007). Studie mapuje vývoj osobního terapeutického přístupu u 4 frekventantů Výcviku integrace v psychoterapii (VIP – 1. běh). Tento vývoj je mapován od září roku 2010 do konce roku 2022.

Participanti

Výzkumný soubor tvoří 4 frekventanti prvního běhu Výcviku integrace v psychoterapii (VIP), který trval 5 let. Účastníci výzkumu byli vybráni z celkem 25 frekventantů výcviku. Cílem bylo vybrat jedince, kteří reprezentují odlišné styly práce. Výběr vznikl na základě opakované analýzy závěrečných prací účastníků výcviku dvěma členy výzkumného týmu Centra pro výzkum psychoterapie. Hlavní kritériem výběru byla rozmanitost (zaměřenost textu, styl psaní, významná témata). Nejdříve bylo osloveno celkem 8 respondentů. Pro účely výzkumu každý frekventant vystupoval pod fiktivním pseudonymem, pod kterým je dále uváděn. Na účast ve výzkumu nejdříve kladně odpověděli 3 účastníci (Ema, Jan a Dana), s nimiž proběhly rozhovory a následně další 2 (Anna a Eva). V další účasti pokračovali 4 frekventanti – Ema, Jan, Anna a Dana – kteří jsou zahrnuti do tohoto výzkumu, a jejich vývoj byl mapován do roku 2022.

Do této studie jsou tedy zapojeny 3 ženy a 1 muž, věkový průměr v době započetí výcviku v roce 2010 byl 28,75 (SD=4,91; Min=24; Max=37). Všichni účastníci mají vysokoškolské psychologické vzdělání. Účastníci studie byli na začátku informováni o jejich cílech a souhlasili s účastí ve výzkumu.

Výcvik integrace v psychoterapii

Jde o systematický psychoterapeutický výcvik zaměřený na proces integrace v psychoterapii a vytváření vlastního terapeutického stylu. Výcvik staví svoje základy na asimilativním modelu integrace v psychoterapii (integrování poznatků z jiných směrů do vlastního základního směru), modelu společných účinných faktorů (Goldfried, 1995) a trénování základních terapeutických dovedností (Hill, 2009). Jde o „na terapeuta orientovaný výcvik“.

Výcvik je rozložen celkově do pěti let. V rámci prvních dvou let absolvují frekventanti každý rok čtyři sebezkušenostní skupinová setkání a jedno teoreticko-nácvikové setkání. Třetí až pátý rok jsou věnovány teoretickým přednáškám a nácviku dovedností. Na konci každého roku vypracovávají frekventanti závěrečnou ročníkovou práci, ve které reflektují svůj osobní a profesionální vývoj.

Metody sběru dat

Hlavní zkoumaný soubor dat tvořily ročníkové práce frekventantů výcviku a polo-strukturované rozhovory vedené s účastníky studie dvakrát v každém z let 2014 (předposlední rok výcviku), 2015 (poslední rok výcviku) a 2022 (retrospektivně po konci výcviku). Jako doplňující zdroje dat byly využity motivační dopisy napsané frekventanty před vstupem do výcviku, otevřené otázky zaměřené na vývoj integrativní perspektivy účastníků zaslané mailem a závěrečné kazuistiky, které frekventanti vypracovávali na konci výcviku.

Metody analýzy dat a proces

Data byla zpracována prostřednictvím tematické analýzy (Braun a Clarke, 2006). Tematická analýza je flexibilní metoda, která umožňuje nezávislost na teoretickém a epistemologickém rámci. Je to metoda sloužící k identifikování, analýze a pojmenování objevujících se vzorců – témat napříč daty, umožňuje organizaci a popis datového souboru, ale může též

sloužit k interpretaci různých aspektů zkoumaného tématu (Boyatzis, 1998). Jednalo se o induktivní typ analýzy, neexistoval předem vytvořený rámec, podle kterého byla data uspořádávána. Jednalo se o esencialistický způsob pojetí analýzy, který se zaměřuje na esenci zkušeností, významů a motivací (Braun a Clarke, 2006).

Hlavní autorka studie měla data přístupná v elektronické textové formě, zvukový záznam z rozhovorů byl přepsán a používán byl pouze přepis. Postupovala podle 6 hlavních fází tematické analýzy: (1) Seznámení s daty, (2) Vytváření počátečních kódů, (3) Hledání témat, (4) Přezkoumání témat, (5) Definování a pojmenování témat a (6) Vytvoření zprávy. Druhý autor studie provedl audit analýzy dat. Autorka zvolila pro prezentaci a strukturu dat inspiraci z narativně orientovaného výzkumu. Byly stanoveny významné milníky v terapeutickém vývoji účastníků a popsána nejistota týkající se procesu stávání terapeutem v daném období. Pro účely tohoto textu jsou významné aspekty ovlivňující terapeutickou nejistotu a postupné nabývání jistoty popsány v jednom celku a členění v rámci jednotlivých období uvedeno přehledně v tabulce za textem. Frekventanti jsou řazeni za sebou dle fiktivních jmen podle abecedy.

Reflexe zkušenosti výzkumníka s tématem výzkumu

Hlavní autorka studie je terapeutkou aktivně pracující s klienty. Absolvovala psychoterapeutický výcvik zaměřený na klienta (PCA). Pracuje na částečný úvazek jako školní psycholožka. Její vlastní osobní terapeutický přístup je inspirovaný integrativním pojetím, proto též zvolila výzkum v této oblasti. Prošla si procesem od nejistoty na začátku svojí terapeutické praxe po postupné nabývání terapeutické jistoty. Počáteční pocity nejistoty byly spojené především s pocity nekompetence a nutnosti dalšího rozvoje. S přibývajícimi zkušenostmi, terapeutickou prací, rozvojem v dalších přístupech, dalším vzděláváním, supervizí, komunikací s kolegy i pozitivní zpětnou vazbou od klientů její terapeutická jistota postupně narůstala. Tyto zkušenosti umožnily autorce hlubší vhled do daného tématu, prožívání účastníků výzkumu, porozumění a citlivost v dotazování při výzkumných rozhovorech.

Případové studie

ANNA: úvod do příběhu

Anna vstupovala do výcviku ve věku 27 let v době, kdy sama prožívala rozpolcené období. Před započatím výcviku se vrátila z půlroční stáže v Norsku a rozhodovala se mezi pokračováním svého života v Norsku, nebo dokončením magisterského studia psychologie a zahájením výcviku, pokračováním v jejím manželství, škole i práci. V tomto období také zahájila kvůli tomuto dilematu individuální terapii. Na stáži v Norsku pro sebe objevila postmoderní a dialogické přístupy k terapii, ve kterých se našla a staly se základem pro její další terapeutické působení. V průběhu prvního výcvikového roku otěhotněla a postupně se stala maminkou dalších tří dětí (do zkoumaného období 2022). Důležitou roli ve vývoji jejího terapeutického přístupu hraje též jóga a jógová terapie. Založila a vede jógové studio. Terapeutické práci se věnovala průběžně průměrně s několika klienty týdně.

Na počátku výcviku se pocity nejistoty Anny pojily s osobní krizí v jejím manželství a obavami ze svého mateřství, strachem ze ztráty sebe sama: „Za tím vším je taková těžko popsatelná úzkost, řekla bych až existenciální: Co je pod všemi těmi nálepkami různých rolí a činností? Strach, že to neznám, nebo že tam není vůbec nic.“ Také měla pochybnosti ohledně integrativního zaměření výcviku a způsobu výuky, cítila nejistotu ohledně sdílení témat na výcviku. Stále měla pochybnosti o svých schopnostech a přijatelnosti, zda se hodí na roli terapeuta. Její mateřství přineslo další vrstvu nejistoty a pocitů terapeutické nekompetence.

Zlomový moment pro ni představovala příprava nových terapeutických prostor, přesto se Anna nevyhnula pochybnostem o svých schopnostech a směřování. Otevření vlastního studia jí přineslo nové výzvy a zároveň zklamání, že není schopná plně uplatnit své zkušenosti: „Pochyby o vlastní kompetenci a obavy z neznámého se ale mísí i s radostí, očekáváním a těšením. Otevření dveří s prvním klientem je pro mě fakt nějaká magická hranice.“ V začátcích terapeutické práce měla obtíže udržet si délku setkání, měla potíže s jasným vyjadřováním a vnímala, že se pomalu učí pohotově reagovat a vidět proces s odstupem. S přibývajícimi klienty a zakončováním terapeutického výcviku se Anna začala cítit jistější v roli terapeutky. S pocity nejistoty jí také pomáhala supervize.

Anna cítila jistotu ve spojení jógy a terapie, ale necítila se tak jistě v čistě psychoterapeutické práci. Pociťovala nejistotu při práci s klienty, kteří měli rozdílná očekávání od terapie (očekávali direktivnější přístup). Mikro-situační nejistotu zažívala na sezeních při neočekávaných situacích: „Jako určitě často zažívám tu nejistotu (...) kdy nevím, jak na to reagovat, nevím, co na to říct vůbec. Ehm, a to mi přijde, že je jako moment, kdy může právě něco jako nečekaného teda vzniknout nebo kdy se můžeme oba zastavit.“ S nejistotou se postupně učila pracovat jako s terapeutickým nástrojem a udržovala si tak otevřený pohled na problémy klientů. Uklidňovala ji myšlenka, že může klienta přesměrovat, pokud mu nemůže sama pomoci. Svou situační jistotu opírala o vlastní pocit komfortu ve svém těle, dlouhodobou jistotu opírala o další vzdělávání, osobnostní rozvoj a životní zkušenosti. Přehled vývoje nejistoty Anny v jednotlivých obdobích je zachycen v Tabulce 1.

Tabulka 1: Přehled vývoje nejistoty v jednotlivých obdobích vývoje Anny

	(1) 2010–2011	(2) 2011–2012	(3) 2012–2013	(4) 2014	(5) 2014–2015	(6) 2016–2022
	Započetí výcviku, těhotenství	Mateřství, narození 1. potomka	Příprava vlastních terapeutických prostor	Otevření vlastního jógového a terapeutického studia, narození 2. potomka	Ukončování výcviku, „vykračování do světa“	Zaměření se na práci s tělem a jógu, jógovou terapii, rozvod
Nejistotu vyvolává	Obavy z nové mateřské role, pochybnosti ohledně integrativního zaměření výcviku a způsobu výuky, nejistota ohledně sdílení témat na výcviku.	Ne-kontakt se sebou, neschopnost se propojit s ostatními na skupině, obtíže se soustředěním, nedostatek spánku vlivem mateřství, zklamání z nemožnosti využít zkušenosti v praxi, zvýšení nejistoty oproti předchozímu období.	Pochybnosti ohledně vlastních kompetencí a obavy z neznámého. Smíšené pocity ohledně začátku práce s prvními klienty. Situace ohledně splnění podmínek výcviku týkající se praxe s klienty kvůli mateřství.	Obtíže udržet délku setkání, potíže s jasným vyjadřováním a pomalé učení se pohotově reagovat a vidět proces s odstupem.	nezachyceno	Práce s klienty, kteří mají rozdílná očekávání od konzultací a jsou jinak osobnostně nastaveni. Neočekávané situace. Rámec sezení (přetahování sezení).
Nabývání jistoty přispívá	nezachyceno	nezachyceno	nezachyceno	Komunikace a sdílení s kolegy.	Více kompetencí, noví klienti. Větší počet sezení. Psaní závěrečné výcvikové kazuistiky.	Vzdělávání, osobnostní vývoj a životní zkušenosti. Nejistota jako terapeutický nástroj. Možnost klienta přeposlat dále.

DANA: úvod do příběhu

Dana vstupovala do výcviku ve věku 37 let jako jedna z nejstarších účastnic výcviku. Studium psychologie započala později, ve věku 29 let, do výcviku vstoupila až po jeho dokončení. V době magisterského studia získala práci na poloviční úvazek v doléčovacím centru, kde působila jako poradenský pracovník a zároveň tam pracovala individuálně s několika klienty. Toto období vnímá jako začátek procesu stávání se terapeutem. V době nástupu na výcvik nastoupila na další poloviční úvazek do dětského diagnostického ústavu. Na výcvik se těšila a očekávala od něj velkou osobnostní změnu. Původně nastoupila v roce 2008 na výcvik v gestalt přístupu, ale po roce z něj odešla. Necítila se přikloněná k určitému terapeutickému přístupu. V době nástupu na výcvik již měla manžela a tři děti.

Období začátku výcviku pociťovala Dana jako stresující, v dané době ho vnímala jako výzvu k osobnímu a profesnímu růstu. Cítila obavy a nejistotu, jestli výcvik zvládne. Její nejistotu sytilo hodně její fungování ve skupině. Měla strach, jestli a jak bude schopná se projevovat na výcvikové skupině, a zároveň měla pocit, že tam nepatří, protože nemá svou jasnou roli ve skupině. Pociťovala strach z odmítnutí a selhání na skupině. Zároveň si přesněji uvědomovala svoje nedostatky v kompetencích, měla pocit, že by měla umět víc a že s klienty "mluví špatně". Na skupině se jí opakovaně pocit nejistoty a úzkosti vracel: „Vrátila se mi jakási bazální nejistota a úzkost, a to mě neopustilo doposud. Častěji se teď chovám nevypočitatelně, zkratkovitě.“ Měla potíže s přiblížením se a oddalováním se od skupiny (obtíže sdílet na skupině nebo naopak stud ze sdílení a sebe-odhalení) a cítila nejistotu ohledně své role.

Co se týče dalšího profesního rozvoje, rozhodla se dále nastoupit do adiktologické poradny, zahájila individuální terapii a skupinovou supervizi. Vnímala potřebu mít více teorie a nácviků pro pocit ukotvení a jistoty. I přes částečné zklidnění a ukotvení vnímala deficit ve svých kompetencích. Absolvovala kurz rodinného poradenství pro sociální pracovníky, což jí otevřelo nový pohled na práci s rodinou. Přesto pociťovala velkou nejistotu ohledně způsobu své práce a nevěděla, jak ji zvládat, často „vůbec nevěděla, co dělá“ v kontextu terapeutické práce.

Poslední výcvikový rok byl pro ni o propojování toho, co se průběžně za předchozí období dozvěděla a naučila. Začala pracovat s prvním individuálním klientem a uvažovala s kolegyní o otevření soukromé praxe. Měla pocit sebe-posílení v terapeutické roli, ale přesto měla problémy se zdravým terapeutickým sebevědomím, měla pocit „že nic neumí“. Měla permanentní pochyby o svých schopnostech, ale zároveň vnímala pochybnosti jako nástroj, který ji motivuje a pomáhá jí v růstu: „Uvědomila jsem si, že si nejsem jistá tím, co vlastně dělám (v terapii), a nevím, jestli toho někdy dosáhnu, a vlastně ani nevím, jestli to je špatně.“

V posledním sledovaném období nastoupila Dana do vedení adiktologické poradny a změnila tak svoje původní profesní zaměření kvůli vnímání profesní krize. V období covidu od roku 2019 na nějaký čas úplně přerušila terapeutickou práci s klienty: „Covidové období mě hrozně vyčerpalo. Ehm, co se týká práce vůbec. Já jsem na jednu dobu i zastavila klienty soukromé, že jsem měla pocit, že jim opravdu nemůžu věnovat tu pozornost.“ Prožívala pocity klesající jistoty v terapeutické práci ("mín si věřila a nevzdělávala se"). Měla pocit nejistoty ohledně profesní identity (krize terapeutické identity). Vnímala náročnost vyhledání pevných bodů, o které by se mohla v terapii opřít, měla pocit nejistoty a zodpovědnosti za klienty.

S nejistotou pracovala skrze zpětnou vazbu od klientů. Pociť jistoty prožívala v momentech vyladěného terapeutického vztahu a při uvědomění, že nemusí vědět a dělat všechno. Vnímala, že její pocity jistoty v terapeutické roli časem stoupaly (až do nejvyššího bodu v adiktologické poradně), od té doby se střídaly období jistoty a období pochybností. Přehled vývoje nejistoty Dany v jednotlivých obdobích je zachycen v Tabulce 2.

Tabulka 2: Přehled vývoje nejistoty v jednotlivých obdobích vývoje Dany

	(1) 2010–2011	(2) 2011–2012	(3) 2012–2013	(4) 2013–2014	(5) 2014–2015	(6) 2016–2022
	Započetí výcviku, nástup do dětského diagnostického ústavu	Vyčerpání a poté zklidnění v pracovní oblasti	„Vykročení z rodiny do světa“, zahájení individuální terapie a supervize, nástup do adiktologické poradny	Stabilita v pracovním životě, větší zaměření na domácnost a děti	Ukončování výcviku	Nástup do vedení adiktologické poradny, stagnace v období covidu
Nejistotu vyvolává	Obavy, jestli výcvik zvládne. Strach a zodpovědnost, jestli a jak bude schopná se projevovat na výcvikové skupině.	Strach ze sdílení a sebeodhalení. Úzkost ohledně své role ve skupině. Strach, že si vůbec nikdy nebude rozumět.	Vnímání deficitů ve svých kompetencích.	Strach, obavy a pocity viny, že „vůbec nevím, co dělám“ v kontextu terapeutické práce. Pocit zodpovědnosti ke klientům.	Obtíže se zdravým sebe-pojetím. „Permanentní pochybování“ o své práci. Pocit, že „nic neumím“.	Krise terapeutické identity. Odpovědnost za klienty. Vnímání rezerv ve svých kompetencích.
Nabývání jistoty přispívá	Zklidnění díky vědomí, že pracuje na změně, a díky naději, kterou jí výcvik dává.	Zklidnění v kontaktu s klienty (v individuální práci na skupinách).	Více teorie a nácviků. Závěrečné kolokvium – pocit, že se v tom „co, jak a proč dělám“ začíná a začne orientovat.	Schopnost dát klientovi více prostoru. Častější využívání metafor. Získání nové terapeutické dovednosti.	nezachyceno	Zkušenosti s náročnými klienty. Vyladěný terapeutický vztah. Zpětná vazba od klientů. Pocit, že nemusí všechno vědět.

EMA: úvod do příběhu Emy

Ema vstupovala do výcviku jako studentka psychologie ve 24 letech. Integrativní perspektivu si vybrala, protože jí umožňovala svobodně zkoušet nové přístupy a vybírat si mezi nimi. Jako svoji důležitou hodnotu vnímala pokoru. Inspirovala ji kolaborativní praxe. Oslovoval ji koncept not-knowing, ale zároveň bylo pro ni samotnou osobně těžké nevědět. Ale také „nevědění“ vnímala jako určitý „klidný přístav.“ Oslovovaly jí také humanistické přístupy, Frankl, logoterapie a zaměření na smysl života. Od roku 2013 začala pracovat na pozici školní psycholožky (předtím se věnovala terapeuticky 6 klientům). V roce 2018 se jí narodila dcera a od té doby byla na rodičovské dovolené. Poslední rozhovor proběhl před narozením 2. dítěte v roce 2021. Během období mateřství terapeuticky nepracovala.

Ema cítila na začátku výcviku nejistotu ohledně svého místa ve skupině a schopností zvládnout výcvik, což odráželo i celkový pocit nejistoty v jejím životě: „Chtěla bych v tomto ohledu získat více jistoty, stejně tak jako v životě. Více jistoty svou pozicí, sama sebou a jistotu správnosti toho, co dělám.“ Období před státnicemi a konflikt na skupině posílily Eminu vnitřní nejistotu. Ema si také uvědomila, jak je pole integrace široké a vnímala nejistotu až děs ze stávání se terapeutem s integrativní perspektivou kvůli hloubce a šíři integrace: „Jak kdyby mne malinko zmrazil pohled na širokou planinu integrace a udělalo se mi nevolno z toho, jaká dálka a širší to je.“

První rok začátku práce s klienty Emě přinesl osobní rozvoj, ale i nejistotu ohledně terapeutických dovedností a reakcí na klienty, ale zároveň tento rok vnímala jako postupné „prolamování terapeutických ledů“. S přibývajícím klienty začala Ema svůj proces stávání se terapeutem vnímat jako nejvíce rozběhnutý, hrdě o sobě začala mluvit jako o terapeutovi. Nicméně i přesto si Ema uvědomovala ohromné množství témat a metod, které nezná nebo ještě nemá osvojené, a toto vědomí ji znejišťovalo. Nazvala toto období jako „vědomou nekompetenci“. Nedostatek své jistoty přikládala nízké vlastní sebedopodpoře, nízké kolegiální a supervizní podpoře v práci a také vlastnímu osobnostnímu vývoji. Pociťovala nejistotu ohledně osobního terapeutického přístupu a ztrátu motivace ke studiu teoretické literatury.

Ukončení výcviku v roce 2015 bylo pro Emu spojené s bilancováním dosavadního terapeutického vývoje a postupným růstem terapeutické jistoty spojeným s delší dobou v pracovním procesu a větší zodpovědností. V posledním sledovaném období se Ema stala matkou. V období mateřství Ema prožívala větší terapeutickou nevědomost, ale zároveň vnímala pocit vlastního přijetí nevědomosti ohledně terapeutických teorií a technik: „Ta nevědomost moje, co se týče strany těch jako teorií a technik, je velká, ale zároveň už nemám hrůzu z toho nevědomí a vnímám to jako něco, s čím se dá jako pracovat.“

Celkově její pocit terapeutické jistoty a terapeutického sebevědomí narostl díky odpracovaným hodinám a dalšímu vzdělání a výcviku v IPDAR (Institut psychoterapie dětí a rodičů), který započala před nástupem na mateřskou dovolenou. Lépe dokázala rozumět příčinám obtíží u klientů. Její celková jistota vzrostla i díky schopnosti více se uvolnit v terapii a schopnosti užít si i náročnější část práce. Celkový pocit jistoty v životě jí dávalo také zakotvení a pocity štěstí ve svém manželském vztahu a spokojenost s rodičovstvím. Přehled vývoje nejistoty Emy v jednotlivých obdobích je zachycen v Tabulce 3.

Tabulka 3: Přehled vývoje nejistoty v jednotlivých obdobích vývoje Emy

	(1) 2010–2012	(2) 2012	(3) 2013	(4) 2014	(5) 2015	(6) 2016–2022
	Touha po bytí terapeutem, začátek výcviku	Státnice, uzavírání 2. oboru, období bez práce	Začátek práce s klienty, supervize, individuální terapie	První rok v práci, první rok v manželství	Konec výcviku - jsem terapeutka	Mateřství
Nejistotu vyvolává	Pocit nejistoty ve svém životě. Obtíže, na kterých potřebuje dále pracovat (zaplavování emocemi, kognitivní zahlcení, obtíže v empatickém naslouchání).	Vnitřní nejistota. Konflikt ve skupině. Uvědomění si, jak je pole integrace široké. Pracovní nasazení a vyčerpání – ne-kontakt sama se sebou.	Strach se ptát a plně prozkoumávat svět klienta.	Uvědomění si ohromného množství témat a metod, které nezná, nebo ještě nemá osvojené. Nízká vlastní sebe-podpora, nízká kolegiální a supervizní podpora v práci.	nezachyceno	nezachyceno

Nabývání jistoty přispívá	nezachyceno	nezachyceno	Započetí práce ve škole (jako školní psycholožka) a individuální terapie.	Narůstající zkušenosti a osvojení si určitých metod.	Delší doba v pracovním procesu a postupně větší zodpovědnost. Větší množství zkušeností.	Odpracované hodiny a další vzdělání. Schopnost více se uvolnit v terapii a užít si i náročnější část práce. Zakotvení a pocity štěstí v manželském vztahu a spokojenost s rodičovstvím.
----------------------------------	-------------	-------------	---	--	--	---

JAN: úvod do příběhu Jana

Jan vstupoval do výcviku v 27 letech v době, kdy pracoval jako poradenský pracovník. Do výcviku vstupoval s velkými očekáváními kvůli dlouhému procesu výběru vhodného výcviku. Původně měl blízko k humanisticko-existenciálním přístupům, nakonec si vybral výcvik v gestalt přístupu, kam ovšem nebyl přijat, za což byl nakonec rád. Když se dozvěděl se o integrativně zaměřeném výcviku, velmi ho zaujal a rozhodl se pro tuto možnost. V průběhu prvního roku začal pracovat jako psycholog ve zdravotnictví na somaticky orientovaném pracovišti, později jako psycholog ve zdravotnictví na odlišném oddělení. Od roku 2013 pracoval jako klinický psycholog v soukromých psychologických ambulancích. Od roku 2022 působí ve svojí vlastní psychologické ambulanci, kde pracuje přibližně s 20 klienty týdně. Je ženatý a má dvě děti.

Jan začal svou terapeutickou cestu s velkými očekáváními od výcviku, ale také s pochybnostmi, které se projevily hlavně během výcviku a v první individuální terapii, kde se začal potýkat s hlubšími osobními tématy: „Otevřel jsem dveře ke svému zásadnímu osobnímu tématu, které se během uplynulého roku vracelo. Hodnocení jako můj převažující a obtížně odklonitelný způsob bytí, neustále přítomný ve vztahu k druhým a ke světu, zejména také ve vztahu k sobě samému.“ Postupně se učil pracovat se svými emocemi.

Při nástupu do oblasti zdravotnictví prožíval nejnáročnější období svého života, což ho vedlo k uvědomění si dalších osobních témat, na kterých potřebuje pracovat (problematický vztah k autoritám, zvýšená potřeba pozitivního přijetí, oslabená schopnost vymezit se, určit hranice, potíže s vnímáním a saturací vlastních potřeb a v neposlední řadě téma vlastní hodnoty, sebepřijetí). Přesto začal nacházet určitou jistotu ve své terapeutické práci a v sobě. Později změnil práci a nastoupil do psychologické ambulance, což mu umožnilo hlubší rozvoj v psychoterapii, ale také přineslo další pochybnosti ohledně své role a efektivity.

Postupem času se však naučil lépe zvládat vlastní nekompetenci a nacházel klid ve své terapeutické roli. Toto období umožnilo Janovi velký seberozvoj díky pokračování s větším množstvím dlouhodobých klientů (25), což se projevilo jeho posunem v hravosti, uvolněnosti a svobodě v terapii díky posílení důvěry v proces. Oslabila se jeho potřeba „vyzbrojovávat se“ neustále novými dovednostmi. Jan si začal vážit svého daru navazovat vztah s terapeutickým potenciálem: „Většinou nějak tomu člověku rozumím, řekl bych tak jako, tak jako bezprostředně, intuitivně, prostě tu podstatu nějak jako zachytím. Někdy ji rozumím a prostě, nějak se v tom cítím jako relativně bezpečně třeba u větší části těch lidí.“

Současně s ukončováním terapeutického výcviku se přestěhoval do jiného města. Cítil se smutný z loučení se stávajícími klienty a měl pochybnosti o svých schopnostech, avšak došlo u něj i k posílení důvěry v sebe díky podpoře od klientů. Započetí dlouhodobé individuální analytické terapie a postupný rozvoj v klinické psychologii mu dále pomáhal v posilování terapeutické role a jistoty. Ukončil atestaci a otevřel si vlastní psychologickou ambulanci.

V nabývání terapeutické jistoty mu pomohly také terapeutické úspěchy a pozitivní zpětné vazby od klientů, kladné reference od spolupracujících kolegů v ambulancích a supervize, která byla také ale zároveň znejišťující. Cítil, že se jeho terapeutická jistota může opřít o lidskost a pocit důvěry s klienty. Taky na sebe snížil nároky týkající se výsledků terapie. I přesto zažíval mírnou nejistotu při každém sezení, ale již ji nebral jako ohrožující. Největší nejistotu zažíval při silných přenosových reakcích a při těžší patologii klientů, ale naučil se s nimi lépe pracovat a sdílet své pocity s klienty. Ve zvládání nejistoty mu také pomohlo odevzdání a prohloubení důvěry v proces nebo odhalení svojí nejistoty před klientem. Největší intenzitu jistoty zažíval při největším nabývání vědomostí – při ukončování terapeutického výcviku a potom při ukončování atestace. Přehled vývoje nejistoty Jana v jednotlivých obdobích je zachycen v Tabulce 4.

Tabulka 4: Přehled vývoje nejistoty v jednotlivých obdobích vývoje Jana

	(1) 2010–2011	(2) 2011–2013	(3) 2013	(4) 2014	(5) 2015	(6) 2016–2022
	Započetí výcviku, pochybnosti kvůli výcviku a sebeuvědomění	Nástup do zdravotnictví	Nástup do psychologické ambulance	Období terapeutického rozvoje – nalezení klidu v terapeutické roli	Konec výcviku – základní pocit terapeutického sebevědomí	Započetí dlouhodobé individuální psychoanalytické terapie
Nejistotu vyvolává	Uvědomění, že často hodnotí skutečnosti kolem sebe i v sobě (upírá jim jejich hodnotu).	Problematický vztah k autoritám, oslabená schopnost vymezit se, určit si svoje hranice, potíže s vnímáním a saturací potřeb, potíže ohledně sebehodnoty a sebepřijetí. Frustrace, že nepokročil v některých osobních tématech – přerušování kontaktu se sebou a s druhými.	Frustrace z opakování některých svých náročných témat – neodbytných nepříjemných emocí, vzorců, témat, deficitů, neuspokojených potřeb, nechtěných projekcí a introjektů a vnímání, že nemizí nebo se naopak zhoršují.	nezachyceno	Dlouhodobé terapie – efektivita. Náhlé ukončení terapie klientkou na základě jeho chyby i další chyby v průběhu roku, ze kterých se musel učit.	Silné přenosové reakce, těžší patologie klienta. Náhlý odchod klientky z terapie, kdy jí nebyl schopen pomoci.

Nabývání jistoty přispívá	Lepší uvědomění a pojmenování svých emocí.	Pocit vlastní kompetence, který zpočátku obtížně hledal.	Zaměření se na spolubytí, spoluutváření v terapii. Uvědomění si, že změna přichází skrze přijetí.	Seberozvoj se projevil posunem v hravosti, uvolněnosti a svobodě v terapii díky posílení důvěry v proces.	Důvěra a podpora od klientů. Navázání spolupráce se svou novou individuální terapeutkou, která mu pomohla prohloubit kontakt se svou emocionalitou.	Otevření ambulace. Vzdělávání. Terapeutické úspěchy a pozitivní zpětné vazby od klientů, od kolegů v ambulancích a supervize. Odevzdání a prohloubení důvěry v proces nebo odhalení svojí nejistoty před klientem.
--	---	---	--	--	---	---

Diskuse

Všichni frekventanti si ve zkoumaném období prošli prožíváním nejistoty v souvislosti se svým terapeutickým vývojem. U každého ze sledovaných frekventantů probíhal vývoj nejistoty během jeho procesu stávání se terapeutem jedinečně. S prostým plynutím času se nezvýšila terapeutická jistota u všech frekventantů. Tři ze čtyř sledovaných frekventantů vypovídají o zvýšení své terapeutické jistoty. U čtvrté účastnice došlo k navýšení terapeutické jistoty v průběhu výcviku, v následujícím období však klesla a došlo ke krizi terapeutické identity a zvažování ukončení profese terapeuta. Všichni ze zkoumaných terapeutů pokračovali v terapeutické práci s klienty v posledním zkoumaném roce 2022.

V počátcích výcviku prožívali frekventanti výcviku celkově více nejistoty (nejistota byla sycena více aspekty – viz tab. 1, 2, 3, 4) než na jeho konci. Což by odpovídalo fázi destabilizace dle Řiháčka a Danelové (2016) nebo fázi začínajícího terapeuta dle Ronnestada a Skovholta (2003). Naproti tomu v případové studii Folkes-Skinnerové, Elliotta a Wheelerové (2010), která zkoumala zkušenosti na začátku poradenského výcviku, docházelo k navyšování pocitu terapeutické jistoty velmi brzy (už v 6. týdnu). U zkoumaných integrativních terapeutů začalo docházet k postupnému nabývání jistoty až kolem 3. nebo 4. výcvikového roku, což by mohlo naznačovat delší potřebný čas ke zpracování pocitů nejistoty v integrativním výcviku.

Nejvýznamnější aspekty, které ovlivňovaly vývoj vnímané nejistoty u zkoumaných frekventantů, představovaly: vnímané obtíže v dovednostech a kompetencích frekventantů, události spojené s osobním životem (mateřství, rozvod, změna práce, covid-19), množství přímé práce s klienty (s větším počtem klientů se zvyšovala jistota), další vzdělávání, komunikace a sdílení s kolegy (snižovalo nejistotu), pozitivní zpětné vazby od klientů, osobnostní aspekty klientů a intenzita jejich potíží, supervize, pevný rámec sezení, sebeuvědomění (nejistotu snižovalo i zvyšovalo) a obtíže se zdravým sebe-pojetím. Tyto aspekty ovlivňující vnímanou nejistotu připomínají zkušenosti, které nejvíce ovlivňovaly terapeutický vývoj ve studii Orlinského a Ronnestada (2005). Chybí zde jen individuální terapie a čtení knih a časopisů, naopak v naší studii vnímanou nejistotu navíc ovlivňovaly vnímané obtíže v dovednostech a kompetencích, pozitivní zpětné vazby od klientů, osobnostní aspekty klientů, rámec sezení a sebeuvědomění. Naproti tomu studie Bischoffa et al. (2002), která se zabývá nabýváním klinické sebedůvěry a sebejistoty u začínajících manželských a rodinných poradců, pojmenovává pouze čtyři kategorie významných událostí ovlivňujících sebejistotu: supervize, kontakt s klientem, zpětná vazba od vrstevníků a stres z osobního života. Naše studie tedy rozšiřuje pohled na možné ovlivnění nabývání vlastní terapeutické jistoty a některá z těchto témat by mohla být užitečná pro další podrobnější výzkum, například ovlivnění

terapeutické cesty žen vlastním mateřstvím a vliv náročných událostí v životě terapeuta na vývoj terapeutické jistoty.

Frekventanti také sami využívali různé strategie práce s vlastní nejistotou. Jako nejefektivnější způsob práce s nejistotou se jevil vědomé přijetí nejistoty jako přirozené součásti procesu „bytí terapeutem“, otevření se důvěře v proces, pozitivní náhled na nejistotu jako na nástroj k růstu, motivace a připravenost otevřeně zkoumat obtíže klientů (pozice „nevědění“), spolupráce a komunikace s kolegy, případně sebeodhalení nejistoty klientovi a získávání zpětné vazby od klientů. V porovnání se studií Bischoffa (1997), který mezi strategie pomáhající se zvládáním nejistoty radil zpětnou vazbu od klientů o vlastní užitečnosti nebo doporučení od klientů, jasné definování hranic s klienty, schopnost spojení se vzpurným nebo obtížným klientem, podporu od supervizora a vyzdvihnutí silných stránek začínajících terapeutů, se v naší studii objevuje navíc aspekt pozitivního náhledu na nejistotu a možnost sdílení tohoto pocitu s klientem. Pokud terapeut tedy dopředu počítá s tím, že se tyto pocity objeví a nenechá se jimi paralyzovat, může je využít tvůrčím a rozvojovým způsobem. Tyto výsledky jsou ve shodě s výzkumem terapeutické odvahy, který jako jeden z aspektů odvahy pojmenovává vytrvalost zůstat oddaný výzvám a emocionálně náročným situacím, vydržení náročných pocitů a zachování si naděje navzdory nejistotě (Geller, 2014; Lyman, 2016).

Limity studie

Za možné limity studie považujeme malý vzorek respondentů, což omezuje míru zobecnitelnosti výsledků na širší populaci terapeutů, na druhou stranu však umožňuje hlubší vhled do zkoumaných dat. Respondenti mohou být také náchylní k lepší sebereprezentaci, což mohlo případně omezit sdílení skutečných pocitů nejistoty v terapii. Výsledky byly zkoumány u integrativních terapeutů a mohou se lišit u terapeutů v rámci jiných teoretických orientací. Výzkum je založený na retrospektivním hodnocení v určitých časových obdobích, což mohlo vést k určitému zkreslení prožívaných zkušeností nejistoty.

Závěr

Tento výzkum naznačuje, jak je v rámci psychoterapeutického výcviku důležité věnovat se prožívané nejistotě frekventantů a rozvíjet cesty zvládání této nejistoty. Náš výzkum také odhalil, že nejistota může být trvalou součástí profesního života terapeuta. I přesto, že frekventanti zažili významný vývoj svých dovedností a jistoty, stále se občas potýkali s pocity nedostatečnosti a nejistoty ohledně své práce. Pokud terapeuti dokážou přijmout určitou míru nejistoty jako přirozený aspekt svojí práce, může být pro ně nápomocná díky udržování otevřené mysli a možností v duchu kolaborativní praxe.

Konflikt zájmů

Bez konfliktu zájmů.

Role autorů

První autorka provedla sběr dat, jejich analýzu a sepsala článek. Druhý autor provedl audit analýzy dat a poskytl zpětnou vazbu a komentáře k celému článku. Oba autoři přispěli ke vzniku článku a schválili jeho konečnou podobu.

Seznam literatury

- Anderson, H. (2009). *Konverzace, jazyk a jejich možnosti: postmoderní přístup k terapii*. Brno, NC Publishing.
- Bischoff, R.J. (1997). Themes in therapist development during the first free months of clinical experience. *Contemporary Family Therapy*, 19(4), 563–580.
- Bischoff, R. J., Barton, M., Thober, J., & Hawley, R. (2002). Events and experiences impacting on the development of clinical self confidence: A study of the first year of client contact. *American Journal of Family Therapy*, 28, 371-382.
- Boyatzis, R. E. (1998): *Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- De Stefano, J., D'iuso, N., Blake, E., Fitzpatrick, M., Drapeau, M., & Chamodraka, M. (2007). Trainees' experiences of impasses in counselling and the impact of group supervision on their resolution: A pilot study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(1), 42-47.
- Geller, J. D. (2014, June 25–28). Courage and the effective practice of psychoanalytic psychotherapy: A tri-part model of the concept of courage [Paper presentation]. American Psychological Association Division 39 31st Annual Spring Meeting, New York, NY, USA.
- Folkes-Skinner, J., Elliott, R., & Wheeler, S. (2010). 'A baptism of fire': A qualitative investigation of a trainee counsellor's experience at the start of training. *Counselling and Psychotherapy Research*, 10(2), 83-92.
- Goldfried, M. R. (1995). Toward a common language for case formulation. *Journal for Psychotherapy Integration*, 5(3), 221-224.
- Hill, C. E. (2009). *Helping Skills: Facilitating Exploration, Insight, and Action*. Washington, APA.
- Lyman, E. L. (2016). *Psychotherapy through a lens of courage: A study of experienced psychodynamic therapists* [Doctoral dissertation]. Columbia University.
- Mitchell, S. A., & Black, M.J. (2022). *Freud a po Freudovi*. Praha, Triton.
- Norcross, J. C., & Halgin, R. P. (2005). *Training in psychotherapy integration*. In: Norcross, J. C., Goldfried, M. R. (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (2. ed.). New York, Oxford University Press, 439-458.
- Orlinsky, D. E., & Rønnestad, M. H. (2005). *How Psychotherapists Develop: A Study of Therapeutic Work and Professional Growth*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Perls, F., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (2020). *Gestalt terapie – Vzrušení a růst lidské osobnosti*. Praha, Triton.
- Pica, M. (1998). The ambiguous nature of clinical training and its impact on the development of student clinicians. *Psychotherapy*, 35, 361–365.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T.M. (2003). The Journey of the Counselor and Therapist: Research Findings and Perspectives on Professional Development. *Journal of Career Development*, 30(1).
- Skovholt, T. M., & Jennings, L. (2004). *Master therapist: Exploring expertise in therapy and counseling*. Allyn & Bacon.
- Řiháček, T., & Danelová, E. (2016). The Journey of an Integrationist: A Grounded Theory Analysis. *Psychotherapy*, 53(1), 78-89.
- Stiles, W. B. (2007). Theory-building case studies of counselling and psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7, 122–127.
- Thériault, A. & Gazzola, N. (2005). Feelings of inadequacy, insecurity, and incompetence among experienced therapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, 5(1), 11-18.
- Truett, R. (2001). The stresses of learning counselling: Six graduates comment on their personal experience of learning counselling and what can be done to reduce associated harm. *Counselling Psychology Quarterly*, 14, 67-89.

Medailonky autorů

Mgr. Monika Skutková pracuje ve škole jako školní psycholožka a ve své soukromé praxi se věnuje psychoterapii dětí i dospělých. Je absolventkou psychoterapeutického výcviku zaměřeného na klienta, svoji současnou praxi by označila jako integrativní. Výzkumně se věnuje tematice zkušenosti frekventantů Výcviku integrace v psychoterapii na katedře psychologie FSS MU v Brně v rámci Centra pro výzkum psychoterapie.

Doc. MUDr. Jan Roubal, Ph.D. je psychoterapeut, psychiatr, supervizor a lektor psychoterapeutických výcviků v ČR i mezinárodně. Vyučuje na katedře psychologie FSS MU v Brně, kde se také účastní práce Centra pro výzkum psychoterapie.

časopis Psychoterapie <https://journals.muni.cz/psychoterapie> | e-mail: psychoterapie@fss.muni.cz
ISSN: 2695-0200 (online) | vydavatel: Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita, Brno

PSYCHOTERAPIE

PRAXE – INSPIRACE – KONFRONTACE