UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Diplomová práce

Bc. Anežka Veselá

Učení se terapii zaměřené na emoce: podpůrné události a bariéry

Learning emotion-focused therapy: supporting events and barriers

Vedoucí diplomové práce: Mgr. et Mgr. Petr Mikoška, Ph.D., Ph.D.

2025

Poděkování

Touto formou chci poděkovat vedoucímu práce za věnovaný čas konzultacím, dodávání podpory a motivace pro výzkum a přínosnou zpětnou vazbu. Dále bych chtěla poděkovat ochotným participantům za jejich čas a otevřenost. V neposlední řadě chci poděkovat rodině a manželovi za podporu.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

Bc. Anežka Veselá

V …Praze…… dne ……16. 12. 2025 ….

Abstrakt

Tato diplomová práce se zabývá výcvikem v Terapii zaměřené na emoce (EFT). Cílem práce je zmapovat proces učení se EFT a identifikovat podpůrné události a bariéry. Výzkum byl realizován prostřednictvím kvalitativní metodologie. Data byla získána pomocí polostrukturovaných rozhovorů s deseti účastníky, kteří absolvovali výcvik v EFT. Pro analýzu dat byl použit Generický deskriptivně-interpretativní přístup (GDI-QR) dle Elliotta a Timulaka (2021). Výsledky ukázaly, že ačkoliv teorie byla pro účastníky srozumitelná, klíčovou roli v procesu učení hrály nácviky, supervize a zejména aplikace EFT ve vlastní praxi. Analýza rovněž poukázala na důležitost role lektorů a pocitu bezpečí ve výcvikové skupině. Účastníci dále oceňovali události, které demonstrovaly efektivitu EFT. Bariéry byly spojeny zejména s pocity nepohodlí při nácvicích a při práci s nahrávkami. Práce přináší vhled do dynamiky nadstavbového psychoterapeutického vzdělávání a nabízí doporučení pro zefektivnění výcvikových programů.

Klíčová slova: psychoterapeutické vzdělávání; Emotion-Focused therapy; podpůrné události; bariéry

Abstract

This thesis focuses on training in Emotion Focused Therapy (EFT). The aim of this thesis is to map the process of learning EFT and identify supporting events and barriers. The research was conducted using qualitative methodology. Data were collected through semi-structured interviews with 10 participants who had completed EFT training. A generic descriptive-interpretative approach according to Elliot and Timulak (2021) was used for data analysis. The results showed that the theory was understandable to the participants and practice, supervision, and especially the application of EFT in their own practice played a key role in the learning process. The analysis also highlighted the importance of the role of lecturers and safety in the training group. It was also revealed that participants appreciated events that demonstrated the effectiveness of EFT. Barriers were mainly associated with feelings of discomfort during practice and when working with recordings. The work provides insight into the dynamics of advanced psychotherapy training and offers recommendations for making training programs more effective.

Key words: psychotherapeutic training; Emotion-Focused Therapy; supporting events; barriers

Obsah

Úvod 10

I. Teoretická část 12

1. Terapie zaměřená na emoce (EFT) 12

1.1. Historie a vývoj EFT 13

1.2. Teoretické základy EFT 14

1.2.1. Emoční změna 14

1.2.2. Emoční schémata 15

1.2.3. Rozdělení emocí podle Greenberga (2004) 15

1.2.4. Terapeutický vztah a role terapeuta 18

1.3. Hlavní metody EFT 19

1.3.1. EFT markery a experienciální techniky 19

1.3.2. Formulace případu 20

1.4. Účinnost EFT 21

1.4.1. Účinnost EFT v léčbě deprese 21

1.4.2. Účinnost EFT v léčbě úzkostných poruch 21

2. Terapeutické vzdělávání 23

2.1. Modely terapeutického vzdělávání 24

2.2. Teoretická část výcviku 26

2.3. Supervize 28

2.4. Učení se nové psychoterapeutické metodě 30

3. Výcvik v EFT 32

3.1. Struktura výcviku EFT 32

3.1.1. Didaktická část 32

3.1.2. Tréninková část (experiential skills training) 33

3.1.3. Supervizní část 34

3.1.4. Výcvikové požadavky/standardy podle isEFT (International Society for Emotionally Focused Therapy) 34

3.1.5. Absolvování výcviku EFT v České republice 35
3.1.6. Specifika EFT výcviku 35
3.2. Zážitky učení se EFT 36
3.2.1. Učení se EFT pro jednotlivce 36
3.2.2. Výcvik v EFT pro páry 38
II. Empirická část 40
4. Cíl výzkumu 41
5. Výzkumné otázky 42
6. Metodika 43
6.1. Výzkumný design 43
6.2. Výzkumný soubor 43
6.3. Nástroje sběru dat 44
6.4. Procedura 45
6.5. Analýza 45
7. Etické aspekty výzkumu 47
8. Výsledky 48
8.1. Důvody pro nastoupení do EFT výcviku 48
8.2. Didaktická část výcviku 49
8.2.1. Podpůrné události 49
8.2.2. Bariéry 51
8.3. Lektoři výcviku 53
8.4. Nácviky (praktická cvičení) 54
8.4.1. Podpůrné události 54
8.4.2. Bariéry 57
8.5. Supervize 59
8.5.1. Podpůrné události 59
8.5.2. Bariéry 62

8.6. Zpětná vazba 63
8.7. Čtení literatury a samostudium 64
8.8. Vzkaz 65
8.9. Výzkumný základ EFT 66
8.10. Aplikace EFT do vlastní praxe 66
8.10.1. Podpůrné události 67
8.10.2. Bariéry 69
8.11. Bariéry v oblasti vnějších okolností 70
8.12. Skupina – ostatní účastníci 71
8.12.1. Podporující události 71
8.12.2. Bariéry 73
9. Diskuse 74
10. Závěr 81
Reference 82

Seznam zkratek

ČAP – Česká asociace pro psychoterapii

ČR – Česká republika

EAP – Evropská asociace pro psychoterapii (European Association for Psychotherapy)

EFT – Terapie zaměřená na emoce (Emotion-Focused Therapy)

isEFT – Mezinárodní společnost pro terapii zaměřenou na emoce (International Society for Emotion Focused Therapy)

ITZE – Institut terapie zaměřené na emoce

KBT – Kognitivně-behaviorální terapie

PCA – Přístup zaměřený na člověka (Person-centered approach)

Úvod

Tato diplomová práce se zabývá procesem učení se Terapii zaměřené na emoce (Emotion-Focused Therapy, dále EFT). Jejím hlavním cílem je zmapovat a identifikovat podpůrné události a bariéry, se kterými se účastníci výcviku v průběhu osvojování tohoto přístupu setkávají.

EFT představuje psychoterapeutický směr, který se primárně zaměřuje na roli emocí v terapeutickém procesu (Greenberg & Goldman, 2019). Hlavním cílem tohoto přístupu je pracovat s emocemi tak, aby plnily svou adaptivní funkci a vedly klienta ke konstruktivnímu jednání (Greenberg & Watson, 2006). K dosažení tohoto cíle využívá EFT specifické nástroje a techniky, mezi něž patří zejména sledování markerů (konkrétní momenty, kdy je vhodné použít experienciální techniky) v terapii a následná implementace příslušných experienciálních technik (Elliott, 2012; Greenberg, 2015). Nedílnou součástí EFT je také specifická teorie emocí, v jejímž jádru stojí rozlišení emocí na primární a sekundární, a dále na adaptivní a maladaptivní (Greenberg, 2004). Účinnost EFT je empiricky prokázána zejména v léčbě deprese a některých úzkostných poruch, přičemž její efektivita u dalších psychických obtíží je v současnosti předmětem intenzivního výzkumu (Goldman et al., 2006; Shahar et al., 2017).

Výcvik v EFT v České republice probíhá pod záštitou Institutu Terapie Zaměřené na Emoce (ITZE). Podmínkou pro jeho absolvování je již dokončený komplexní psychoterapeutický výcvik. Jeho cílem je seznámit frekventanty s teoretickými východisky, naučit je aplikovat soubor terapeutických principů a technik, a zároveň rozvíjet jejich schopnost empatického naladění, přijetí a ocenění klienta a autenticity (Elliott, 2004).

Výzkum zaměřený na vzdělávání psychoterapeutů je v českém kontextu stále poměrně vzácný (Ladmanová, 2022), zejména pokud jde o oblast pokročilých specializačních výcviků. Předkládaná práce proto usiluje o obohacení této výzkumné oblasti. Cílem této práce je prostřednictvím kvalitativní metodologie prozkoumat prožívání psychoterapeutů ve výcviku EFT. Poznatky, které tato práce přináší, mohou být aplikovatelné nejen pro samotný výcvik v EFT, ale i pro širší kontext psychoterapeutického vzdělávání.

V teoretické části práce jsou nejprve představeny základní principy EFT. Je popsán historický kontext vzniku EFT, teorie emocí, proces terapeutické změny, přehled výzkumů účinnosti tohoto přístupu. Následující kapitola se věnuje principům psychoterapeutického vzdělávání a profesního vývoje. Je vymezen kontext vzdělávání v ČR, popsány modely vývoje terapeuta a

metody výuky, přičemž závěr kapitoly se soustředí na specifika učení se nové terapeutické metodě u již zkušených odborníků. V závěrečné kapitole teoretické části jsou popsána specifika výcviku v EFT, společně se zkušenostmi frekventantů s tímto procesem.

Empirická část práce následně popisuje realizovaný výzkumný projekt, který se věnuje analýze procesu učení se EFT a identifikaci podpůrných událostí a bariér z perspektivy samotných účastníků výcviku.

I. Teoretická část

1. Terapie zaměřená na emoce (EFT)

EFT je humanisticko-experienciální směr v psychoterapii, který se zaměřuje primárně na roli emocí v psychoterapeutickém procesu (Greenberg & Watson, 2006; Watson, 2018). Emoce jsou v EFT považovány za klíčový zdroj informací, hlavního hybatele změny a za důležitý prvek při utváření sebe sama (Greenberg, 2004). Jsou také vnímány jako hlavní prostředek komunikace potřeb a motivací jedince (Greenberg & Watson, 2006). Kromě emocí klade EFT důraz rovněž na terapeutický vztah (Watson, 2018). Hlavním cílem EFT je pracovat s emocemi tak, aby je byl klient schopný identifikovat, vědomě prožít, porozumět jim a následně je transformovat tak, aby se z maladaptivních emocí staly emoce adaptivní, což klienta povede ke konstruktivnímu jednání (Greenberg, 2004; Greenberg & Watson, 2006). Dalším z cílů EFT je též zvýšit emoční odolnost a flexibilitu tak, aby tato změna byla viditelná v terapii i v běžném životě (Timulak, 2014). L. Greenberg ve své knize Emotion-Focused Therapy (2017) nahrazuje tradiční citát „myslím, tedy jsem“ citátem „cítím, tedy jsem“.

EFT je ve svém základě integrativní, výzkumně podložený přístup. Propojuje přístup zaměřený na člověka a existenciální směry s prvky gestalt terapie, focusingu a se současnými teoriemi emocí a kognice (Greenberg, 2017a). Tento směr je zakořeněn v principech humanistické psychoterapie – konkrétně v bezpodmínečném přijetí, empatii a autenticitě. Od klasického humanistického přístupu se však odlišuje tím, že terapeut aktivně vstupuje do procesu změny a nabízí klientovi různé techniky (Elliott & Greenberg, 2007). Z gestalt terapie EFT čerpá zejména využitím specifických technik, jako jsou například technika prázdné židle nebo dvoužidlový dialog (Elliott, 2012; Greenberg, 2004). S existenciálními a fenomenologickými přístupy sdílí EFT důraz na autenticitu a respekt k osobní zkušenosti klienta (Elliott et al., 2013). EFT sdílí podobné cíle s kognitivně-behaviorální terapií – snaží se o změnu vnitřních přesvědčení. Na rozdíl od KBT se však této změny snaží dosáhnout prostřednictvím emočního zážitku, nikoli logickou argumentací (Greenberg, 2004). Kromě zakotvení v jiných terapeutických směrech vychází EFT také z dlouholetého výzkumu změnových procesů v psychoterapii a role emocí v lidském fungování (Timulak, 2014). EFT stojí stále mimo hlavní terapeutický proud, avšak jeho popularita narůstá (Fülep et al., 2022; Sandberg et al., 2013).

1.1. Historie a vývoj EFT

Terapie zaměřená na emoce se vyvinula v reakci na podceňování emocí v tehdejších terapeutických přístupech, zejména v tom kognitivně-behaviorálním (Greenberg, 2017b). Ve vzniku EFT hrála roli také snaha výzkumníků dokázat účinnost humanistických terapií vědeckými metodami. Vzniku EFT tedy předcházelo období výzkumu terapeutického procesu a změn v terapii (Elliott et al., 2013). V průběhu sedmdesátých let dvacátého století si L. Greenberg společně s L. Rice začali všímat, že terapeutická změna je výsledkem působení vztahových podmínek mezi klientem a terapeutem, a zároveň důsledkem specifických významných událostí (Greenberg, 2017b). Navázali na to systematickým zkoumáním terapeutických procesů a snažili se identifikovat klíčové momenty změny (Greenberg & Goldman, 2019). Na základě tohoto zkoumání zavedl L. Greenberg metodu analýzy úkolů, která kombinuje pozorování terapie s kvalitativní analýzou specifických interakcí. Na základě tohoto zkoumání pojmenoval markery, což jsou stavy klienta, které dávají terapeutovi signál k tomu, že je třeba do terapeutického procesu přinést určitou intervenci. Těmito stavy mohly být například vnitřní konflikty, sebekritika nebo vnitřní zranění (Elliott et al., 2013; Greenberg & Goldman, 2019). Na základě tohoto výzkumu mohly vzniknout specifické intervence, které jsou dodnes v EFT využívány. K L. Greenbergovi a L. Rice se přidal také R. Elliott, který se v té době věnoval zkoumání mikroprocesů v psychoterapii a zkoumání zážitků klientů. Společně vytvořili přístup, který se později začal označovat jako terapie zaměřená na emoce (Greenberg & Goldman, 2019).

Vznik přístupu byl postupný a propojený s empirickým výzkumem (Elliott et al., 2013). Přístup se snažil integrovat kromě výzkumných poznatků také již existující psychoterapeutické směry, zejména přístup zaměřený na člověka a gestalt terapii, jak již bylo zmíněno (Elliott & Greenberg, 2007).

Pro terapii zaměřenou na emoce se v jejích počátcích (osmdesátá a devadesátá léta dvacátého století) používal název Process-Experiential Therapy (procesně-zážitková terapie), což mělo ukazovat na základ přístupu ve zkoumání terapeutického procesu a zážitků v psychoterapii (Elliott & Greenberg, 2007). Název Emotion-Focused Therapy (terapie zaměřená na emoce) byl používán pouze pro přístup pro páry (Greenberg & Goldman, 2019). V osmdesátých letech vznikla první systematická verze procesně-zážitkové terapie. Vyvíjely se také specifické techniky a L. Greenberg zavedl metodu analýzy úkolů. V devadesátých letech se plynule přešlo od původního názvu procesně-zážitkové terapie na současný název terapie zaměřená na emoce (Emotion-Focused Therapy, EFT). K této změně došlo pro lepší srozumitelnost a pro zvýšení

důrazu na práci s emocemi (Elliott, 2012). Po roce 2000 proběhly první randomizované kontrolované studie a vznikly další směry v rámci EFT (například pro páry a pro skupiny). Od roku 2010 dochází ke zvyšování povědomí o EFT a vzniká Mezinárodní společnost pro terapii zaměřenou na emoce (International Society for Emotion-Focused Therapy, isEFT) (Fülep et al., 2022).

1.2. Teoretické základy EFT

EFT ve své teorii emocí integruje aktuální přístupy k emocím a poznatky z afektivních neurověd. Čerpá z humanisticko-fenomenologických teorií, teorie emocí a kognice i teorie rodinných systémů (Greenberg, 2017b). Důraz je kladen zejména na klientovo prožívání (Elliott, 2012). Emoce jsou ve svém základu považovány za adaptivní, poskytují užitečné informace a vedou k účelovému jednání (Elliott, 2012). Poskytují informace o potřebách a hodnotách jedince, pomáhají mu lépe se orientovat ve světě a přizpůsobit se mu (Elliott, 2012; Greenberg, 2004). Také sdělují ostatním lidem vnitřní stav jedince prostřednictvím mimiky nebo řeči těla (Greenberg, 2015).

Emoce jsou považovány za primární způsob zpracování informací ze světa (Greenberg, 2012; Greenberg & Goldman, 2019). Nejsou vnímány jako přítěž a neslouží pouze k regulaci chování (Greenberg, 2015). Jsou propojeny s myšlenkami, tělesnými stavy a pocity. Myšlení je jimi částečně formováno (Greenberg, 2012; Greenberg & Goldman, 2019; Paivio, 2013). Emoční zpracování, které probíhá v amygdale, se občas odehrává ještě před vědomým zpracováním situace (Greenberg, 2012). Dotvářejí význam lidské zkušenosti a mají podíl na sebepojetí jedince (Greenberg & Pascual-Leone, 2006). EFT se nesnaží popírat důležitost kognitivního vytváření významu ani změny chování, klade však důraz na význam emocí v procesu psychoterapeutické změny (Greenberg, 2017b).

1.2.1. Emoční změna

Emoce jsou hlavním nástrojem změny v EFT (Greenberg & Goldman, 2019). Lidé jsou vnímáni jako emocionální bytosti, které zpracovávají zkušenosti skrze prožívání (Greenberg, 2004). Skutečná změna tedy vyžaduje emoční zpracování, nikoli pouze kognitivní – je nezbytné si zážitek emočně prožít v bezpečném prostředí (Greenberg, 2012; Pascual-Leone & Greenberg, 2007). Pouze prožít emoci nestačí, je třeba ji také pochopit a začlenit do své zkušenosti. Základní proces emoční změny zahrnuje zvědomení a vyjádření, po nichž následuje regulace, poté reflexe a transformace (Greenberg, 2012; Pascual-Leone & Greenberg, 2007). Při emočním uvědomění dochází k rozpoznání a pojmenování emočních prožitků, což poskytuje

přístup k informacím a potřebám, které emoce signalizují. Vyjádření emocí napomáhá jejich zpracování a spuštění neurobiologických změn. Emoční regulace znamená schopnost zůstat s emocemi bez toho, aby se jimi člověk nechal zahltit. Klient se učí silné emoce tolerovat a zvládat pomocí různých technik. Emoční reflexe přináší porozumění smyslu emoce v kontextu příběhu člověka a pomáhá vytvořit nový význam emoční zkušenosti. Tato část procesu je pro změnu klíčová. EFT vychází také z poznatku, že paměťové stopy emocí jsou plastické a dají se přepsat novou emoční zkušeností (Greenberg, 2012). Ke změně emocionálního významu dochází pomocí aktivace nové emoční odpovědi, která se stane adaptivnější náhradou za maladaptivní reakce (Greenberg, 2004; Greenberg & Pascual-Leone, 2006). Nová emoce starou emoci nepotlačuje, ale přetváří ji (Greenberg, 2012).

K tomu, aby se klienti dostali do kontaktu s maladaptivními emocemi a mohli je následně přetvořit, slouží specifické terapeutické úkoly a techniky (Greenberg, 2004). Díky bezpečnému prostředí v terapii a díky tomu, že terapeut reaguje jinak než jiní blízcí lidé v minulosti, se mohou měnit staré vztahové vzorce (Greenberg, 2012).

1.2.2. Emoční schémata

Emoční schémata jsou základní jednotky vnitřní struktury, které obsahují kognitivní, somatické i behaviorální aspekty emocí (Greenberg, 2004). Lze je popsat jako vnitřní sítě, které propojují vjemy, emoce, motivaci, chování a významy (Greenberg & Goldman, 2019). Emoční schémata jsou implicitní a individuální, vytvářejí automatické emoční reakce (Elliott, 2012). Ovlivňují, jak člověk vnímá sebe sama i svět, jak reaguje na situace a jak si vysvětluje události a vztahy (Greenberg, 2012). Nemusí být vědomá, dokud nejsou aktivována nebo reflektována (Elliott, 2012). Prostřednictvím kontaktu s emocemi však může být tato síť schémat zpřístupněna (Paivio, 2013). K tomu dochází v terapii pomocí empatického naslouchání a expresivních technik (Elliott, 2012; Elliott & Greenberg, 2007). Cílem EFT je pomáhat klientům jejich schémata rozpoznat, reflektovat, pochopit a pracovat na přeměně těch maladaptivních (Elliott, 2012). Pro terapeuta je důležité správně rozlišit mezi typy schémat (adaptivní a maladaptivní) a podle toho následně volit odpovídající techniky (Elliott & Greenberg, 2007).

1.2.3. Rozdělení emocí podle Greenberga (2004)

Důležitou součástí teorie EFT je rozdělení emocí podle jejich funkce a původu. Toto rozdělení pomáhá v terapii rozlišit, jaké informace každá z emocí přináší a zda jsou tyto informace užitečné (Greenberg & Goldman, 2019). Emoce jsou rozděleny do čtyř základních kategorií: primární adaptivní emoce, primární maladaptivní emoce, sekundární emoce a instrumentální

emoce (Greenberg, 2004). Konkrétní emoce, jako například vztek nebo smutek, nelze zařadit jen do jedné z kategorií. Tytéž emoce se mohou vyskytovat v kterékoliv z těchto kategorií (Greenberg & Goldman, 2019). EFT se zaměřuje na rozpoznání typu emocí a následně na proměnu těch maladaptivních (Greenberg, 2015). Rozdělení emocí umožňuje terapeutovi efektivně zasahovat a volit intervence podle toho, s jakým typem emocí klient přichází.

Primární adaptivní emoce

Primární adaptivní emoce jsou prvotní, základní a okamžité reakce na situaci. Aktivují změny v těle, což může vést k reakci, která proběhne ještě před vědomým zpracováním. Tyto emoce napomáhají adaptivnímu chování, přinášejí člověku užitečné informace a podporují zvládání situace. Jsou hluboce zakořeněné v limbickém systému. Našim předkům pomáhaly k přežití tím, že je motivovaly k adaptivní akci (Elliott, 2012). Mají úzký vztah k potřebám, posilují vztahové vazby a potvrzují hodnotu vlastního já (Greenberg & Goldman, 2019).

Při terapii je klient veden k jejich rozpoznání v těle, pojmenování a prozkoumávání potřeby, kterou emoce signalizují. Emoce jsou validovány a poté následuje rozhodnutí, jak s emocí pracovat (Greenberg, 2004). Jako příklady lze uvést smutek při ztrátě nebo hněv při narušení hranic. Mezi další příklady patří strach při ohrožení, radost (otevřenost, propojení) nebo znechucení při narušení integrity (Greenberg, 2004; Greenberg & Goldman, 2019).

Primární maladaptivní emoce

Primární maladaptivní emoce vznikají rovněž automaticky, podobně jako primární adaptivní emoce. Na rozdíl od adaptivních emocí však primární maladaptivní emoce vznikly na základě reakcí na zkušenosti, které se udály v minulosti a které jedinec ještě nemá zpracované. Mohlo jít například o zážitky z dětství nebo z dřívějších vztahů, jako jsou opakované zážitky odmítnutí, studu nebo znevažování. Reakce na tyto situace mohly v minulosti fungovat, ale v současných podmínkách už nejsou adaptivní, přesto se však v přítomnosti objevují (Greenberg & Goldman, 2019). Maladaptivní jsou proto, že mohou být příliš intenzivní, neodpovídají situaci nebo jsou destruktivní. Nevedou jedince k efektivnímu zvládnutí reality.

V terapii je třeba s těmito emocemi pracovat a transformovat je pomocí nové emoční zkušenosti. Nelze je přeměnit pouze kognitivní argumentací. Klient je veden k jejich rozpoznání, přijetí a validaci a poté k jejich proměně skrze novou (adaptivní) emoci. Změna maladaptivních emocí umožňuje vnitřní uzdravení. Pro práci s těmito emocemi je důležitý autentický a empatický kontakt s klientem (Greenberg & Goldman, 2019).

Jako příklady je možné uvést chronickou hanbu a beznaděj, přehnanou žárlivost, úzkost bez reálného podnětu, nenávist k sobě samému či stud za sebe sama (Greenberg, 2015; Greenberg & Goldman, 2019).

Sekundární emoce

Sekundární emoce vznikají jako reakce na jiné emoce nebo myšlenky, nejsou tedy přímou reakcí na situaci (Greenberg, 2015). Mohou být naučené nebo kulturně podmíněné, případně mohly vzniknout jako strategie přežívání ve vztazích. Klient se například mohl naučit, že hněv je něco zakázaného, a proto v situacích, které v něm vyvolávají hněv, může pociťovat stud. Tyto emoce skrývají nebo maskují primární emoce. Jsou skutečné a autentické, ale nevedou k rozpoznání potřeby a neudávají jasnou tendenci k akci (Greenberg & Goldman, 2019). Naopak mohou od určité potřeby odvádět pozornost.

Cílem terapie je rozpoznat, že pociťovaná emoce je reakcí na jiné prožívání, a prozkoumat, co daná emoce skrývá. Není žádoucí u sekundární emoce setrvávat, je třeba dostat se skrze ni k původnímu emočnímu zážitku – k primárním adaptivním nebo maladaptivním emocím. Sekundární emoce bývají často součástí klientovy symptomatologie (například deprese) (Greenberg & Goldman, 2019). Příkladem sekundární emoce může být pocit bezmoci, který však může skrývat hlubší pocit hněvu. Dalším příkladem může být naučený hněv u mužů, kteří jím skrývají pocity strachu nebo studu (Greenberg, 2015).

Instrumentální emoce

Instrumentální emoce jsou vyjadřovány s cílem ovlivnit druhé lidi nebo situaci. Jsou projevovány záměrně, cílem je dosáhnout určitého efektu nebo kontroly nad prostředím (Greenberg, 2015). Mohou sloužit také k ochraně, nebo poukazovat na to, že klient postrádá nástroje k projevování svých potřeb (Greenberg & Goldman, 2019). Tyto emoce nejsou přímým vyjádřením vnitřního stavu, nejsou spojeny s žádnou potřebou a nevedou k adaptivnímu chování nebo ke změně. Jejich používání může být vědomé i nevědomé. Pokud vyjadřování určitých emocí vede k žádoucímu chování nebo efektu, mohou vzniknout naučené vzorce (Greenberg, 2015).

Rozpoznání instrumentálních emocí může vést k hlubšímu terapeutickému procesu. Cílem je rozpoznat, že nejde o autentickou emoci, bezpečně zpochybnit funkci této emoce a následně směřovat klienta k jeho opravdové emoční potřebě a autentickému prožívání (Greenberg, 2015).

Příkladem může být smutek, který vede k získání pozornosti nebo vyvolání viny. Dalším příkladem může být úzkost, která vede k přenechání zodpovědnosti někomu jinému (Greenberg, 2015).

1.2.4. Terapeutický vztah a role terapeuta

Terapeutický vztah je v EFT vnímán jako zásadní součást terapeutického procesu. Vztah je sám o sobě považován za léčivý prvek podporující proces emoční transformace (Greenberg, 2015). Koncepce terapeutického vztahu vychází z pojetí Carla Rogerse, který klade důraz na empatii, přijetí a autenticitu. Takový vztah poskytuje klientovi bezpečný prostor pro zkoumání sebe sama, ponoření se do hlubších vrstev prožívání a učení se nových emočních dovedností (Greenberg, 2017a; Timulak et al., 2017). Bezpečný terapeutický vztah může být rovněž zdrojem korektivní vztahové zkušenosti, díky níž má klient možnost měnit nefunkční schémata (Greenberg, 2015). Prostřednictvím terapeutického vztahu může klient získat potvrzení vlastní hodnoty, sebepřijetí a posílení sebe sama. Pečující a naladěný vztah dává klientovi prostor zažívat a zvládat zahlcující a bolestivé emoce, což napomáhá i rozvoji emoční regulace (Greenberg, 2014).

Terapeut je v EFT vnímán jako „emoční kouč“, který pomáhá klientovi hluboce zpracovávat jeho emoce a pracovat s nimi (Angus & Greenberg, 2011; Greenberg & Goldman, 2019). Cílem emočního koučování je přijetí, využití a transformace emoční zkušenosti (Greenberg, 2004). Terapeut je zodpovědný za bezpečné a empatické prostředí v terapii, což je nezbytné k tomu, aby klient mohl zkoumat své bolestivé zážitky a emoce (Greenberg, 2006; Paivio, 2013).

Mezi klientem a terapeutem by měla probíhat konstruktivní spolupráce (Angus & Greenberg, 2011; Greenberg, 2015). Klient je považován za experta na své vlastní prožívání. Terapeut jej vede ke kontaktu s vlastními emocemi a k jejich zpracování. Pomáhá klientovi emoce pojmenovat, projevit, pochopit a také zvládat silné emoce tak, aby nedošlo k přehlcení (Greenberg, 2015; Greenberg & Goldman, 2019). Změnu v terapii podporuje terapeut pomocí empatického rozhovoru a cílených intervencí (Angus & Greenberg, 2011). Terapeut také pomáhá klientovi zpracovávat jeho vnitřní konflikty (Watson & Greenberg, 1996).

Terapeut by měl být plně přítomný a emočně dostupný, měl by si zachovat autenticitu a lidskost (Greenberg, 2015). Měl by se snažit být empaticky naladěn na klienta a citlivě reagovat na jeho prožitky jak verbálně, tak i neverbálně (postoj, mimika, tón hlasu) (Greenberg, 2015; Greenberg & Goldman, 2019). Dále by měl být terapeut respektující, přijímající, oceňující a kongruentní

ve svých reakcích (Greenberg, 2015). Pokud dojde ve vztahu k nesouladu, terapeut by měl otevřeně komunikovat o vzniklém napětí a vést proces opětovného naladění (Greenberg, 2014).

1.3. Hlavní metody EFT

Terapie zaměřená na emoce je přístup, který propojuje důraz na vztah a aktivní vedení procesu (Elliott, 2012). K vedení terapeutického procesu se využívají specifické intervence, které vycházejí zejména z výzkumu významných momentů v psychoterapii. Použití intervencí je považováno za specifický způsob vztahování se ke klientovi, což nemusí být v rozporu s humanistickým základem EFT (Greenberg, 2015).

V průběhu terapeutického procesu terapeut střídá dynamiku následování a vedení (Greenberg, 2017b). Terapeut následuje klientovo vnitřní prožívání a snaží se zůstávat empaticky napojený, přičemž zároveň nabízí aktivní vedení terapeutického procesu. Při následování terapeut vstupuje do klientova rámce prožívání, empaticky sleduje jeho prožitek a snaží se na něj reagovat citlivým způsobem. Při vedení terapeut napomáhá prohlubování emočních prožitků a usnadňuje emoční transformaci (Greenberg, 2014). Účelem vedení procesu není poučování, udílení rad, manipulace s klientem, přebírání práce za klienta ani řešení jeho problémů (Elliott, 2012; Elliott & Greenberg, 2007). V případě názorového nesouladu terapeuta s klientem je klient vždy vnímán jako expert na své prožívání a jeho perspektiva má vždy přednost před perspektivou terapeuta (Greenberg, 2014).

I když se může zdát, že jde o dva protichůdné procesy, EFT vnímá tento rozpor jako zdroj tvořivého napětí. Pouhé následování by mohlo vést ke stagnaci a k opakování nefunkčních vzorců, zatímco samotné vedení by mohlo omezovat klientovu autonomii a prostor k růstu (Elliott, 2012).

1.3.1. EFT markery a experienciální techniky

Pojem marker označuje specifické chování klienta, které dává terapeutovi signál, že je klient připraven pracovat na určitém typu problému. Příkladem tohoto specifického chování mohou být změny v hlasu či ve výrazu, vyjádření vnitřních konfliktů, tělesné napětí, případně výpovědi o sobě nebo o druhých (Greenberg, 2015). Pro terapeuta mohou markery sloužit jako orientační body v terapeutickém procesu, které mu ukazují, čemu je možné se s klientem v terapii věnovat. Je důležité zmínit, že marker není diagnóza, ale jev, který se objevuje v terapeutickém procesu (Greenberg, 2015). Součástí EFT je přesný popis jednotlivých markerů v terapii a s nimi souvisejících experienciálních technik.

Experienciální techniky jsou cílené terapeutické intervence zaměřené na konkrétní problém. Tyto intervence jsou realizovány přímo během sezení. Terapeut pozoruje markery (proces následování klienta) a když to uzná za vhodné, nabídne vhodnou experienciální techniku (proces vedení klienta) (Elliott, 2012). Terapeutické intervence by měly být nabízeny nenásilným způsobem, ve formě „experimentů“, návrhů nebo hypotéz (Greenberg, 2014). Pomocí těchto experienciálních technik lze pracovat například se sebekritikou, vnitřním konfliktem nebo s emočním zraněním. Každá experienciální technika má svůj charakteristický proces, cíl a postup (Greenberg, 2015).

1.3.2. Formulace případu

Formulace případu je metoda, která se zaměřuje na diagnostiku klientova procesu (Greenberg, 2017b). Cílem není stanovit konkrétní diagnózu, ale porozumět vnitřním procesům klienta a naplánovat intervence, které by v terapeutickém procesu mohly být efektivní (Goldman & Goldstein, 2022). Formulace případu představuje dynamický proces neustále se vyvíjejícího porozumění tomu, co klient do terapie přináší (Greenberg & Goldman, 2019). Terapeut si vytváří pracovní hypotézu o klíčových maladaptivních schématech klienta. Na vytváření této hypotézy s klientem spolupracuje (Goldman & Goldstein, 2022; Greenberg & Goldman, 2019). Rozpoznává hlavní a opakující se emocionální vzorce a určuje, jaké intervence by mohly vést k emoční změně (Greenberg, 2015).

Terapeut nejprve naslouchá klientovi, zkoumá jeho tělesné a verbální projevy. Všímá si stylu zpracování emocí. Silné emoční reakce a vyjádření bolesti jsou pro terapeuta hlavním vodítkem. Terapeut se zaměřuje na témata spojená se vztahovou vazbou, utvářením identity, sebepojetím a sebehodnocením (Greenberg & Goldman, 2019). Na základě toho rozpoznává jádrová emoční nastavení a identifikuje maladaptivní emoční schémata. Identifikuje typické markery specifické pro klienta (například sebekritika, vyjádření sekundárních a maladaptivních emocí). Během terapie své závěry neustále aktualizuje. Konceptualizace se totiž v průběhu procesu může proměňovat (Greenberg, 2015).

Formulace případu poskytuje rámec, který umožňuje sledovat proces změny, zacílit intervence a koordinovat práci s emocemi. Vede také k lepšímu porozumění prožívání klienta a k většímu přizpůsobení terapie klientovi (Goldman & Goldstein, 2022). Díky tomu může mít terapeutický proces určitou strukturu, přičemž je stále zachován prostor pro flexibilitu (Greenberg & Goldman, 2019).

1.4. Účinnost EFT

Účinnost EFT byla prokázána zejména v léčbě deprese. EFT může být účinná i při léčbě generalizované úzkostné poruchy (Timulak et al., 2017; Timulak et al., 2022), sociálních úzkostí (Shahar et al., 2017), komplexního traumatu a zneužívání (Paivio et al., 2010; Paivio & Nieuwenhuis, 2001) či poruch příjmu potravy (Osoro et al., 2022; Tschan & Goldman, 2024). EFT se zdá také jako efektivní přístup při léčbě poruch osobnosti (Greenberg & Goldman, 2019). V posledních letech se rozvíjejí nové formy EFT, například rodinná (EFTT), skupinová (EFT-G), nebo EFT pro lidi na autistickém spektru (EFT-AS).

Timulak a Keogh (2020) představili transdiagnostický model (EFT-T), který si klade za úkol popsat jednotný rámec pro léčbu různých psychických poruch (například deprese, úzkostné poruchy) a vychází z toho, že jádrová emoční bolest může být společným základem pro více různých poruch. V poslední době se výzkum EFT zaměřuje zejména na úzkostné poruchy a poruchy příjmu potravy (Fülep et al., 2022).

1.4.1. Účinnost EFT v léčbě deprese

EFT se při práci s depresí zaměřuje na zpracování klientových emocí tak, aby měl přístup k primárním emocím a mohl tak bojovat s maladaptivními depresivními pocity (Greenberg, 2017a). Mezi tyto emoce může patřit hluboký smutek, sebelítost, stud a bezmoc. V práci s depresí se EFT zaměřuje také na sebekritiku, podporu sebeobhajoby a změny vnitřních dialogů (Goldman et al., 2006).

Ve studii, kterou provedli Goldman et al. (2006), byl zkoumán efekt přidání EFT intervencí do terapie zaměřené na člověka. Přidání specifických intervencí zvýšilo účinnost terapie, vedlo k vyšší redukci deprese a nižšímu množství relapsů než u samotné terapie zaměřené na člověka. Bylo také zjištěno, že EFT má podobnou účinnost ve snižování depresivních symptomů jako kognitivně-behaviorální přístup. Jediným rozdílem bylo, že klienti, kteří podstoupili terapii s prvky EFT, uváděli mimo jiné i zlepšení v mezilidských vztazích (Watson et al., 2003). Porovnatelné výsledky EFT a KBT potvrzuje také nedávná studie Aardal et al. (2025), provedená v Norsku.

1.4.2. Účinnost EFT v léčbě úzkostných poruch

Výzkum ukazuje, že EFT může být účinná i při práci s úzkostnými poruchami, zejména tam, kde je úzkost spojena se vztahovými tématy nebo tématy sebehodnoty (Elliott, 2013).

V explorativní studii Timulaka et al. (2017) dosáhli klienti významného snížení úzkosti a deprese, popisovali také větší emoční stabilitu a vyšší odolnost. Změny trvaly i 6 měsíců po ukončení terapie. Ve studii Timulaka et al. (2022), ve které byla porovnávána účinnost EFT a kognitivně-behaviorální terapie u generalizované úzkostné poruchy, vedly oba přístupy k výraznému zlepšení symptomů. Mezi EFT a KBT nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl ve výsledcích. Jediným významným rozdílem byla menší odchodovost z terapie u klientů EFT. Z toho vyplývá, že EFT by mohla být potenciálně slibnou alternativou ke KBT.

Na rozdíl od KBT, která v práci s generalizovanou úzkostnou poruchou usiluje o habituaci, se EFT snaží o transformaci maladaptivních emocí. EFT také cílí na vyhýbání, které je pro generalizovanou úzkostnou poruchu typické (Timulak & McElvaney, 2016).

Byla zkoumána i účinnost EFT při práci se sociální úzkostí. Preliminární výsledky studie Elliotta (2013) prokázaly, že EFT byla v práci se sociální úzkostí účinnější než přístup zaměřený na člověka. Významné zlepšení v symptomech sociální úzkosti uváděli také účastníci studie Shahar et al. (2017). Výsledky přetrvávaly také 12 měsíců po ukončení studie. EFT u sociálních úzkostí pracuje s primární maladaptivní emocí studu a se sekundární emocí úzkosti z toho, že druzí odhalí vnímanou defektnost (Elliott, 2013).

2. Terapeutické vzdělávání

V České republice byla v roce 2025 podepsána novela živnostenského zákona, která zavádí novou vázanou živnost „poradenská psychoterapie“. V zákoně je ukotveno, kdo a za jakých podmínek může poskytovat psychoterapii mimo zdravotnictví. Jedním ze zákonných požadavků pro získání kvalifikace je absolvování akreditovaného komplexního psychoterapeutického výcviku (Česká asociace pro psychoterapii, b.d.). Tuto kvalifikaci strukturuje a kontroluje Česká asociace pro psychoterapii (ČAP), která přebírá principy a kompetence stanovené Evropskou asociací pro psychoterapii (EAP). Mezi podmínky akreditace, které stanovuje EAP a potažmo i ČAP, patří minimální rozsah psychoterapeutického výcviku 1400 hodin, které mají být rozděleny do minimálně 5 let. Z toho má být 500 hodin věnováno teorii a metodologii, 250 hodin osobní sebezkušenosti, 150 hodin supervizi a minimálně 300 hodin praxe v zařízení péče o duševní zdraví (EAP, 2024).

Psychoterapeutický výcvik je možné definovat jako strukturovanou formu vzdělávání pro budoucí odborníky v oblasti duševního zdraví (Lambert, 2013). Jeho cílem je osvojení a zvyšování psychoterapeutických kompetencí (Fairburn & Cooper, 2011; Kanazawa & Iwakabe, 2016). Terapeutické vzdělávání je však celoživotní proces, za jehož počátek je možné považovat právě psychoterapeutický výcvik (Rønnestad & Skovholt, 2003). Psychoterapeutický výcvik je také považován za jeden z nejvýznamnějších formativních faktorů profesního vývoje psychoterapeutů (Ladmanová et al., 2022). Psychoterapie není pouze technickou činností, ale také cestou propojenou s osobním vývojem. Výcvik tedy nespočívá jen v osvojování jednotlivých dovedností, ale i v hledání osobního terapeutického stylu (Gordon et al., 2021; Rønnestad & Skovholt, 2003).

Psycholog má ve své kariéře možnost ovlivnit velké množství životů, proto představuje výcvik intervenci, která může mít obrovský dosah (Callahan & Watkins, 2018). Každý psychoterapeut nese osobní zodpovědnost za kvalitu péče, kterou poskytuje klientům, a proto je důležité, aby poskytované vzdělávání bylo kvalitní (Fairburn & Cooper, 2011).

Současný výzkum se více zaměřuje na efektivitu psychoterapie jako metody, méně pak na terapeuty samotné a jejich profesní vývoj (Ladmanová et al., 2022; Pascual-Leone et al., 2013; Rønnestad & Ladany, 2006). Přitom platí, že psychoterapeutický výcvik je stejně důležitým předmětem výzkumu jako samotná terapie (Fairburn & Cooper, 2011). Lepší porozumění prožitku frekventantů výcviku může vést k efektivnějším modelům výcviku, může také zlepšit vzdělávání terapeutů a kvalitu supervize (Pascual-Leone et al., 2013). Pouze malé množství

studií zkoumá, co pomáhá frekventantům při osvojování terapeutické metody, nebo jaký je jejich přímý prožitek výcviku (Folkes-Skinner et al., 2010; Pascual-Leone et al., 2013). Jedním z možných vysvětlení může být skutečnost, že se výzkum psychoterapeutických výcviků potýká se značnými metodologickými výzvami. Porovnávání efektivity výcviků je obtížné kvůli různorodosti jejich forem (Rønnestad & Ladany, 2006). Pro výzkum jsou dostupné spíše malé výzkumné soubory, zároveň má výcvik jako takový komplexní a dlouhodobý charakter (Ladmanová et al., 2022). Zájem o zkoumání procesu profesního utváření terapeuta ale roste (Grafanaki, 2010; Kanazawa & Iwakabe, 2016). V roce 2011 formálně vznikla specifická výzkumná skupina SPRISTAD (Society for Psychotherapy Research Interest Section on Therapist Training and Development), která reagovala na potřebu empiricky podloženého vzdělávání psychoterapeutů. SPRISTAD si klade za úkol dlouhodobě sledovat změny frekventantů výcviků a identifikovat faktory, které rozvoj usnadňují nebo jej brzdí. Do skupiny se do roku 2018 zapojilo 18 zemí (Messina et al., 2018; Orlinsky et al., 2015).

2.1. Modely terapeutického vzdělávání

Jak bylo zmíněno, výzkum vzdělávání psychoterapeutů naráží na komplikace zejména proto, že výcviky mají rozmanité formy. Zároveň je zřejmé, že proces vzdělávání je dlouhodobý a probíhá na více úrovních. V této kapitole budou popsány dva různé modely vzdělávání terapeutů, jsou koncipovány jako univerzální a aplikovatelné nezávisle na typu výcviku terapeuta.

Rønnestad a Skovholt (2003) na základě své studie popsali celoživotní vývojový model. Šlo o průřezovou a kvalitativní studii, které se účastnilo 100 terapeutů s různým psychoterapeutickým vzděláním. Tento model se nesoustředí pouze na období psychoterapeutického výcviku, ale pokrývá celou profesní dráhu psychoterapeuta.

Součástí tohoto modelu je šest fází :

1) Fáze laického pomáhajícího (The Lay Helper Phase): Jedná se o fázi před nastoupením do výcviku. Každý se v této fázi vyskytl v situaci, kdy pomáhal někomu ze svých blízkých. Tato fáze je charakterizována tím, že laický pomáhající obvykle rychle identifikuje problém, poskytne silnou emoční podporu a dá radu, která je založená na jeho vlastní zkušenosti nebo na selském rozumu.

2) Fáze začínajícího studenta (The Beginning Student Phase): V této fázi jedinec nastupuje do terapeutického výcviku. Z výcviku je sice nadšený, ale je pro něj také výzvou.

Začínající student postupně vstupuje do role profesionála a snaží se ji propojit se svou osobností. Je také velmi citlivý na kritiku a závislý na názoru svých supervizorů nebo učitelů. Začínající student se setkává s prvními klienty, přičemž pociťuje velké množství úzkosti. Snaží se hledat jednoduché metody a modely, které by se mohl naučit.

3) Fáze pokročilého studenta (The Advanced Student Phase): V této fázi student postupně vstupuje do praxe, stále je však je závislý na supervizi a zpětné vazbě supervizora. Přichází také první spory se supervizory, z důvodu hledání vlastní autonomie. Tato fáze je typická tlakem na dokonalost a vysokými nároky na sebe.

4) Fáze začínajícího profesionála (The Novice Professional Phase): Fáze popisuje první roky ve vlastní praxi terapeuta. V praxi se potkává terapeutův pocit svobody s pocitem strachu. Probíhá intenzivní prozkoumávání sebe sama, společně s desiluzí v momentech, kdy schopnosti získané ve výcviku nejsou funkční. Dochází k integraci osobních a profesních vlastností. Jedinec má také opět zájem o učení se nových technik.

5) Fáze zkušeného profesionála (The Experienced Professional): Terapeut má v této fázi za sebou několikaletou praxi a různé klienty. Snaží se svou terapeutickou roli vytvářet tak, aby byla v souladu s osobními hodnotami a zájmy. Techniky a metody jsou flexibilně používány, terapeut se nezdráhá si je přizpůsobit. Profesionál se v této fázi cítí kompetentní a důvěřuje svému úsudku.

6) Fáze seniorního profesionála (The Senior Professional): Seniorní profesionál má za sebou přes dvacet let praxe. Mnozí z profesionálů vedou nebo mentorují nové terapeuty. Tato fáze je charakterizována sebepřijetím, spokojeností s vlastní prací a určitou skromností. Jedinec se v této fázi setkává v osobním životě se ztrátami (odchod do důchodu, smrt blízkých). Rizikem v této fázi je určitá apatie, cynismus nebo nuda.

Jako prerekvizitu k optimálnímu vývoji Rønnestad a Skovholt (2003) považují neustálé reflektování. Považují za důležité, aby byl jedinec schopný a ochotný neustále reflektovat své profesní zkušenosti, obzvlášť výzvy a obtíže. Reflexi popisují jako cílené hledání komplexnějšího a hlubšího porozumění sobě samému i ostatním. Pokud terapeuti nejsou oddáni neustálé reflexi, hrozí jim riziko stagnace. Na základě tohoto fázového modelu Rønnestad a Skovholt (2003) zdůrazňují, že vývoj může být individuální, není lineární a terapeuti v každé fázi vývoje mají jiné potřeby. Tento model dokazuje, že vývoj psychoterapeutů nekončí psychoterapeutickým výcvikem, ale probíhá kontinuálně po celou dobu terapeutova působení.

Bennett-Levy (2006) popisuje kognitivní model rozvoje terapeutických dovedností. Tento model usiluje o vysvětlení mechanismů, prostřednictvím kterých si jedinci osvojují terapeutické dovednosti. Rozlišuje tři propojené systémy a ke každému z nich přiřazuje i specifické strategie získávání dovedností:

1) Deklarativní systém (vědět „co“): Tento systém zahrnuje teoretické znalosti, fakta a informace. Výuka probíhá didakticky pomocí přednášek, čtení a pozorování. Pokud není tento systém doplněn o praktická cvičení, může se stát, že znalosti zůstanou inertní.

2) Procedurální systém (vědět „jak“): Tento systém obsahuje pravidla, plány a postupy, které vedou k přímému uplatnění dovedností. Doporučenými strategiemi jsou: nácvik, hraní rolí (role-play) a zpětná vazba.

3) Reflektivní systém: Jde o systém, který propojuje a rozvíjí oba výše zmíněné procesy. Zahrnuje pozorování, interpretaci a hodnocení vlastních myšlenek, emocí a činů. Tento systém byl identifikován jako klíčový v rozvoji klinické odbornosti a moudrosti. Základním prostředkem učení je supervize.

Ačkoliv se každý z modelů věnuje jinému pohledu na psychoterapeutické vzdělávání a vývoj, oba modely shodně zdůrazňují důležitost sebereflexe jedince. Význam sebereflexe v průběhu terapeutického vývoje zdůrazňují také Messina a Trimboli (2024). Ve výzkumu Ladmanové et al. (2022) byly momenty sebeuvědomění participanty označovány za jeden z hlavních pomáhajících faktorů ve výcviku. Participanti si díky nim uvědomovali své slabé a silné stránky a mohli se naučit s nimi pracovat.

2.2. Teoretická část výcviku

Teoretická část je jednou ze základních částí každého výcviku (Orlinsky et al., 2024). Dle zmíněných standardů ČAP a EAP je nutné, aby výcvik obsahoval minimálně 500 hodin věnovaných teorii. Klein et al. (2010) definují tuto část jako teoretickou složku terapeutického výcviku, jejímž hlavním cílem je předání odborných znalostí, etických zásad, léčebných strategií a teoretických rámců budoucím terapeutům. Probíhá ve formálním a strukturovaném prostředí (zahrnujícím například studium odborné literatury nebo semináře). Tato forma vzdělávání se zaměřuje na osvojení informací („sumy vědomostí“) a liší se od supervize či osobní terapie, které se soustředí spíše na prožitek a vedení v procesu. Obě tyto složky se však v praxi vzájemně doplňují a prolínají. V teoretické části výcviku jsou využívány různé didaktické metody. Tyto metody můžou být pasivní a teoretické. Mezi ně patří například

přednášky (Goldberg et al., 2016), čtení literatury (Goldberg et al., 2016; Callahan & Watkins, 2018), studium manuálů (Callahan & Watkins, 2018), nebo sledování videí a nahrávek (Freedheim & Overholser, 1998; Hill et al., 2007). Metody však můžou být také aktivní a praktické, vyžadující aktivní zapojení frekventanta. Mezi tyto metody patří například hraní rolí (role-play) (Folkes-Skinner et al., 2010; Orlinsky et al., 2024), cílený trénink dovedností (Hill et al., 2020), sebezkušenostní skupiny a diskuze (Orlinsky et al., 2024).

Nácviky a učení se pomocí vlastních zkušeností jsou důležitou součástí procesu učení. Tyto aktivní metody učení mohou mít podobu hraní rolí (role-play) s následnou zpětnou vazbou, nebo modelování (Beidas & Kendall, 2010). Terapeuti nerozvíjejí techniky pouze nápodobou, ale aktivně se podílejí na jejich osvojování (Maruniakova et al., 2017). Učení se na základě vlastních zkušeností vede k lepšímu zapamatování a je efektivnější než učení se teoretických informací (Bennett-Levy, 2006; Gordon et al., 2021; Rønnestad & Skovholt, 2003). Hraní rolí dává frekventantům mimo jiné také možnost vyzkoušet si techniky nanečisto (Folkes-Skinner et al., 2010). Důraz ve výcviku by měl být kladen na praktické dovednosti a učení skrze zážitek (Hill et al., 2007; Messina & Trimboli, 2024). Beidas a Kendall (2010) dokonce doporučují zaměřit se na aktivní učení a nácviky více, než na teoretické předávání informací.

V posledních letech se v kontextu psychoterapeutických výcviků začíná objevovat koncept záměrné praxe (deliberate practice). Tento koncept byl původně uplatněn Ericssonem et al. (1993) při studiu expertních houslistů. Záměrná praxe spočívá v postupném zlepšování konkrétních aspektů výkonu pomocí opakování a zpětné vazby (Ericsson, 2004). Jak poznamenávají Goodyear a Rousmaniere (2017) a Rousmaniere (2016, citováno dle Hill et al., 2020), záměrná praxe v psychoterapeutickém výcviku cílí na individuální úroveň dovedností frekventanta, klade důraz na nácvik dovedností za účelem jejich osvojení, vyžaduje trvalé úsilí a jeho součástí jsou i domácí úkoly. Chow et al. (2015) se ve svém výzkumu 69 terapeutů snažili zjistit, zda záměrná praxe dokáže vysvětlit rozdíly mezi průměrnými a vysoce efektivními terapeuty. Jediným významným prediktorem lepších výsledků terapeutů byl čas strávený samotným procvičováním terapeutických dovedností mimo přímou terapii (sledování vlastních nahrávek s cílem identifikovat chyby, nácvik konverzací nebo práce se simulovanými pacienty). Zjistili, že nejefektivnější terapeuti věnovali těmto aktivitám až o 2,8krát více času než ostatní. Toto zjištění je jedním z důkazů, že záměrná praxe může mít vliv na efektivitu terapeuta. Záměrná praxe také zvyšuje sebedůvěru terapeutů při používání náročných dovedností (Hill et al., 2020). I když má záměrná praxe potenciál jako doplnění standardního

výcviku, je třeba efektivitu této metody dále zkoumat (Diamond et al., 2025; Olsson et al., 2025).

Důležitou součástí metod aktivního učení je zpětná vazba, která může být jedním z největších zdrojů učení (Beidas & Kendall, 2010; Kanazawa & Iwakabe, 2016). Zpětná vazba je klíčová pro rozvoj sebereflexe a měla by být poskytována citlivě a zručně. (Rønnestad et al., 2019). Měla by být jasná, vyvážená a včasná (Chircop Coleiro et al., 2023). Pokud je zpětná vazba trestající, nekonzistentní nebo nevyvážená, není efektivní a může snižovat sebedůvěru frekventanta (Chircop Coleiro et al., 2023; Kanazawa & Iwakabe, 2016; Truell, 2001).

Další důležitou součástí výcviku jsou lektoři, kteří mají významný vliv na profesní vývoj frekventantů (Pascual-Leone et al., 2013). Přispívají sdílením svého stylu práce**,** zkušenostmi a autenticitou (Ladmanová et al., 2022). Vztah lektora a frekventanta, který je důvěrný a respektující, je považován Messinou a Trimbolim (2024) za klíčový pro osobní a profesní růst frekventanta, přičemž zároveň může tento vztah může sloužit jako vzor pro budoucí terapeutický vztah. Nezávisle na teoretické orientaci výcviku mají vztahové kvality lektorů mají na výcvik a jeho průběh významný vliv (Rocco et al., 2019). Emoční podpora a vedení výcvikového vedoucího byly uvedeny jako jeden z pomáhajících faktorů učení se terapii ve výzkumu Ladmanové et al. (2022).

Profesní identita budoucích psychoterapeutů vzniká skrze participaci v různorodých skupinách, ve kterých je prostor pro procvičování různých sociálních dovedností (Alby et al., 2022). Učení v terapeutickém výcviku probíhá jako sociální praxe a je zasazeno do interakcí (Nielsen, 2008). Výcviková skupina může poskytovat přijetí, podporu, sounáležitost, příležitost k učení a sebeodhalení. Přináší také příležitost k rozvoji interpersonálních dovedností (Ladmanová et al., 2022; Timulak, 2010). Skrze mezilidský kontakt je možné získat přímou zpětnou vazbu a emoční kontakt (Kanazawa & Iwakabe, 2016).

2.3. Supervize

Supervize může, ale nemusí být součástí psychoterapeutického výcviku (Lambert, 2013). Na základě studie, ve které Orlinsky et al. (2024) analyzovali společné prvky 90 výcviků v různých zemích, lze ale tvrdit, že je supervize běžnou součástí výcviků. Supervize může probíhat jak individuálně, tak skupinově. Obě tyto formy se od sebe ale procesně liší (Lambert, 2013). V poslední době začíná stoupat důležitost podpory mezi frekventanty navzájem (Messina & Trimboli, 2024).

Supervize je vnímána jako přínosná díky tomu, že poskytuje bezpečné a podpůrné prostředí pro učení (Folkes-Skinner et al., 2010; Hill et al., 2007; Chircop Coleiro et al., 2023). Supervize podporuje profesní růst skrze zpětnou vazbu, mentoring, instruktáž a řešení problémů (Lambert, 2013). Také by měla terapeutům poskytovat sociální oporu a porozumění případům, se kterými se potkávají ve své praxi (Orlinsky et al., 2001). Jejím cílem je posílení silných stránek, pojmenování slabin, podpora sebeúčinnosti (self-efficacy) a etického rozhodování (Lambert, 2013). Supervize není jen kontrolním mechanismem, ale způsobem, jakým je možné ovlivňovat motivaci, zvládání obtížných situací a rozvoj sebereflexe (Howard et al., 2006). Supervize byla zmíněna participanty studie, kterou provedli Rocco et al. (2019) jako jeden z nejdůležitějších faktorů ve výcviku.

Supervize může přispět ke zlepšení dovedností a pojetí vlastní identity, zvýšení sebevědomí a sebeuvědomění, k vyššímu well-beingu i k lepším terapeutickým výsledkům (Chircop Coleiro et al., 2023). Kvalitní supervize pomáhá zpracovat významné momenty a učit se z nich. Také pomáhá terapeutům zaměřit se více na sebe sama, normalizovat emoce a získat lepší perspektivu (Ladmanová et al., 2022).

V ideálním případě by supervize neměla končit s uzavřením výcviku. Výzkum, který provedli Rønnestad et al. (2025), ukázal, že terapeuti hodnotí supervizi pozitivně v průběhu celé své kariéry. Stejný výzkum také ukázal, že terapeuti se v supervizi soustředí na rozdílná témata podle toho, v jaké fázi své kariéry se nacházejí. Začátečníci se v supervizi soustředí zejména na zvládání základních dovedností a emočních reakcí. Pokročilejší terapeuti se zaměřují na zdokonalování svých dovedností a terapeuti v pozdějších fázích se věnují pokročilým vztahovým dovednostem a vlastní zranitelnosti.

Ideální supervizor by měl být empatický, chápající, respektující, sebeodhalující**,** otevřený, dostupný a důvěryhodný (Chircop Coleiro et al., 2023; Nielsen, 2008). Měl by být aktivně přítomný a mít osobní zájem o supervidovaného (Chircop Coleiro et al., 2023). Frekventant by se měl cítit supervizorem podporován, protože ocenění a podpora od supervizorů jsou jedním z největších zdrojů motivace k učení (Kanazawa & Iwakabe, 2016; Messina et al., 2018). Měl by poskytovat prostor pro výzvy, ale zároveň projevovat podporu a dávat zpětnou vazbu (Hill et al., 2007; Chircop Coleiro et al., 2023).

Mezi negativní dopady supervize může patřit například úzkost a ztráta motivace. V některých případech může supervize blokovat vývoj**,** narušit psychické bezpečí**,** vést k pocitům studu, odmítnutí či k pochybnostem o sobě**.** Negativní dopady mohou také mít vliv na práci s klienty.

Supervize může být neužitečná v případě, že se supervizor chová nějakým způsobem neeticky, nemá o supervizi zájem, nebo pokud je jeho přístup autoritářský a necitlivý (Chircop Coleiro et al., 2023).

V průběhu supervize se mohou objevit konflikty kvůli nejasným rolím, stylovým odlišnostem a osobnostním rozdílům (Chircop Coleiro et al., 2023). Mohou také nastávat názorové rozdíly mezi supervizorem a supervidovaným (Hill et al., 2007). Proto je vhodné, aby očekávání v supervizi byla jasně stanovena, přičemž supervidovaný nese za průběh supervize sdílenou zodpovědnost (Chircop Coleiro et al., 2023).

2.4. Učení se nové psychoterapeutické metodě

Specifickou oblast vzdělávání psychoterapeutů představuje situace, kdy se zkušení terapeuti, kteří již prošli dlouhodobým psychoterapeutickým výcvikem, učí novou metodu. Tato oblast získává na poli výzkumu méně pozornosti než samotná oblast prvotního vzdělávání psychoterapeutů. Jak již bylo několikrát zmíněno, terapeuti v pozdějších fázích své kariéry mají jiné potřeby než terapeuti ve fázích ranějších (Ten Napel-Schutz et al., 2017; Rønnestad & Skovholt, 2003).

Terapeutovy zkušenosti a předchozí vzdělání jsou považovány za výhodu při učení se nové metodě, pro některé přístupy je to i základní podmínka (Nadort et al., 2009). Předchozí terapeutova zkušenost ale nezaručuje, že pro něj bude učení se nové metodě jednodušší. Terapeutovy předchozí zkušenosti a zvyky mohou představovat bariéru a může se stát, že některé návyky bude třeba přeučit (Frank et al., 2020; McHugh & Barlow, 2010). Zkušení terapeuti, kteří se učili novou metodu schéma terapie, se v průběhu výcviku setkávali s odporem a rezistencí, pokud byly některé techniky v kontrastu s jejich původním zaměřením a zvyky (Ten Napel-Schutz et al., 2017).

Další překážkou v učení se nové metodě může být skutečnost, že se terapeuti příliš spoléhají na svou "terapeutickou intuici " a mají tendenci se od nové metody odchylovat, či si z ní vybírat jen to, co sami chtějí (Shafran et al., 2009). Terapeuti, kteří se učili aplikovat ve své praxi metodu EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) měli tendenci se od metody odchylovat podle toho, jaké bylo zaměření jejich původního výcviku (DiGiorgio et al., 2004). Odchylování se od protokolu může vést ke snížení účinnosti metody (Shafran et al., 2009).

Je tedy doporučováno, aby osvojování nové metody probíhalo společně s dlouhodobou supervizí (McHugh & Barlow, 2010; Nadort et al., 2009; Shafran et al., 2009). Toto tvrzení

podporuje také výzkum Dimeffové et al. (2009), který se věnoval metodám výuky dovedností dialekticko-behaviorální terapie. Účastníky tohoto výzkumu byli zkušení terapeuti. Bylo zjištěno, že 20 hodin intenzivního tréninku nestačilo k tomu, aby se terapeuti stali v nové metodě plně kompetentními.

Supervize zkušených terapeutů se může podobat supervizi začínajících terapeutů, zároveň však může mezi supervizorem a supervidovaným panovat rozdílná atmosféra. Jelikož jsou supervizor i supervidovaný již zkušenými terapeuty, může být jejich vztah vyrovnanější a supervidovaný se nemusí cítit ohroženě. Zároveň však může docházet ke konfliktům, například kvůli odlišným názorům. Supervize zkušených terapeutů může být také efektivnější díky tomu, že zkušený terapeut již lépe zná své hranice a potřeby (Rønnestad et al., 2019).

3. Výcvik v EFT

Učení se terapii zaměřené na emoce je náročný proces, který na frekventanta klade vysoké technické i osobní nároky. Účastníci se musí naučit obecné teorie terapeutického procesu a procesu změny, stejně jako soubor terapeutických principů a způsobů reagování, aby byli schopni proces vést a směřovat. Účastníci musí také zvládnout terapeutické techniky práce s experienciálními úlohami a jejich používání (Elliott et al., 2004; Elliott, 2012). Nezbytný je také rozvoj schopnosti empatického naladění, přijetí a ocenění klienta, stejně jako schopnost autenticity a spolupráce (Elliott et al., 2004).

Klientovo prožívání je klíčové pro změnu v terapii, a proto je v EFT důležité i vnitřní prožívání terapeuta (Elliott et al., 2004). Cílem výcviku není pouze zvládnutí technik, ale také integrace EFT filozofie do vlastního terapeutického já společně s rozvojem vlastní emoční citlivosti (Greenberg & Goldman, 2019).

3.1. Struktura výcviku EFT

Pro osvojení komplexního přístupu, jako je EFT, doporučují Elliott et al. (2004) strukturovat výcvik tak, aby byla jako první představena teoretická část, poté následovala tréninková část a na tu navázala část supervizní. Elliott et al. (2004) také doporučují, aby učení ve výcviku probíhalo pomocí různých forem (přednáška, diskuze, zkušenost v roli terapeuta i klienta, a další).

3.1.1. Didaktická část

První část výuky EFT je didaktická. Má frekventantům posloužit jako teoretický základ, na kterém budou poté stavět praktické nácviky a supervize. Lektoři by měli být sami praktikující EFT terapeuti. Cílem této části výcviku je frekventantům představit terapii zaměřenou na emoce, její filosofii a základní teorii. Cílem je, aby účastníci porozuměli teorii EFT.

Elliott et al. v knize Learning Emotion-Focused Therapy (2004) doporučují následující tematické bloky:

- Základní principy terapie zaměřené na emoce: V tomto bloku jsou představeny humanistické hodnoty, jako je důraz na prožívání, svobodu a růst. Dále je představen základní vztahový rámec terapie a důraz na empatii, autenticitu a rovnost. Jako další ze základních principů je představen dialektický konstruktivismus.

- Teorie emocí: Tento blok vysvětluje rozdíl mezi primárními adaptivními emocemi, primárními maladaptivními, sekundárními a instrumentálními emocemi. Jsou popsána emoční schémata, práce s regulací emocí a její poruchy.

- Práce s experienciálními úlohami: Je představen koncept úloh a momenty, kdy je vhodný čas úkoly navrhnout (markery). Je vysvětleno, jak s úlohami pracovat a jak klienta jednotlivými úlohami provádět.

- Specifické techniky a mikroprocesy: Je popisována práce s hlasem. Účastníci jsou instruováni v terapeutickém vedení procesu a v rozpoznávání různých mikroprocesů, které se u klienta mohou objevit.

- Terapeutický vztah: Je představena jeho důležitost a důraz na něj v EFT.

Didaktická část není vedena pouze formou přednášek, ale jsou využívány různé metody. Od účastníků je vyžadována aktivita a reflexe. Probíhají diskuze nad textem, jsou promítána videa, ve kterých jsou ukázky EFT sezení. Videa slouží k ilustraci klíčových technik a přístupů. Probíhají krátké reflexe toho, co by studenti sami udělali, diskutuje se ve skupinách o porozumění teoriia o vztahu mezi jinými terapeutickými školami a EFT.

3.1.2. Tréninková část (experiential skills training)

Tato část je považována Elliottem et al. (2004) za stěžejní fázi učení se EFT. Zaměřuje se na rozvoj dovedností při používání technik EFT skrze vlastní zkušenost a experimentování s technikami v bezpečném prostoru. Dále cílí na získání perspektivy klienta a na reflexi vlastního stylu a osobních témat. Cílem je naučit se používat specifické intervence EFT v kontaktu s klientem a rozpoznávat jednotlivé markery. Účastníci si v této fázi také začínají rozvíjet svůj vlastní autentický styl EFT.

Bezpečná atmosféra mezi účastníky i lektory je pro tuto část výcviku zásadní. Účastníci se dohodnou na základních pravidlech, zejména na zachování důvěrnosti. I když výcvik nemá být skupinovou terapií, mohou některé nácviky vyvolat u účastníků hluboké emoce. Je zdůrazňována dobrovolnost a možnost kdykoliv z kterékoliv role vystoupit.

Nejčastější formou nácviku je hraní rolí (role-play). Účastníci jsou podporováni v tom, aby do nácviků přinášeli svá vlastní, opravdová témata. Není to však podmínkou. Účastníci se střídají v rolích terapeuta, klienta a pozorovatele a zkouší si konkrétní techniky (například techniku prázdné židle). Po každém nácviku následuje reflexe. Tato část dále zahrnuje minilekce, kdy je

krátce představeno určité téma nebo technika, po čemž následuje praktický nácvik. Jsou prezentovány videoukázky reálných nebo předstíraných sezení, na kterých je možné demonstrovat například některé mikrointerakce nebo použití určitých technik. Účastníci se také učí rozpoznávat a identifikovat markery – tedy hledat vhodný moment pro zavedení experienciálních technik. Frekventanti jsou podporováni k reflexi vlastních dojmů a prožitků, případně také vlastních osobních reakcí.

3.1.3. Supervizní část

Cílem supervizní části je dle Elliotta et al. (2004) umožnit účastníkovi plynulý přechod z bezpečného a chráněného prostředí výcviku do reálné terapeutické práce. Účastník se učí rozpoznávat markery při sezeních s vlastními klienty a reagovat na ně, používat specifické terapeutické úkoly a reflektovat vlastní styl a emoce během terapie. Prohlubuje si svou terapeutickou citlivost a flexibilitu. Je ideální, aby supervizní část probíhala paralelně se zážitkovým tréninkem, navázala na něj, nebo začala v krátce po něm.

Supervize může probíhat skupinově i individuálně. Ve skupinové supervizi je obvykle čtyři až šest frekventantů a supervizor. Supervize probíhá na základě prezentace záznamů ze sezení (audionahrávky nebo videonahrávky). Výhodou skupinové supervize je sdílená zpětná vazba a společná diskuze. Výhodou individuální supervize je možnost zaměřit se na jemnější detaily, přičemž supervidovaný dostává intenzivnější a hlubší zpětnou vazbu. Individuální supervize je doporučována zejména pro práci s komplexnějšími klienty. Použití nahrávek je doporučováno zejména proto, že je možné reflektovat krátké úseky, zpomaleně analyzovat momenty rozhodnutí a rozpoznat přehlédnuté markery. Supervidovaný může reflektovat svůj tón hlasu, u videonahrávek také vlastní řeč těla i řeč těla klienta.

Ze strany lektorů je důležitá forma a způsob zpětné vazby. Zpětná vazba by se měla zaměřovat nejen na to, co se nedaří, ale zejména na to, co funguje. Aliance mezi supervidovaným a supervizorem je klíčová pro tvorbu bezpečného prostředí, které je zásadní pro osobní růst. Supervizor by měl modelovat EFT přístup, měl by být autentickým průvodcem, ne autoritou.

3.1.4. Výcvikové požadavky/standardy podle isEFT (International Society for Emotionally Focused Therapy)

Mezinárodní společnost pro terapii zaměřenou na emoce (International Society for Emotionally Focused Therapy, isEFT) stanovuje minimální standardy tréninku pro získání certifikace. Systém vzdělávání je rozdělen do pěti úrovní (levelů), přičemž první tři (A, B, C) se týkají vývoje terapeuta a další dvě (D, E) jsou určeny pro supervizory a trenéry. Level A zahrnuje

absolvování základního výcviku zaměřeného na teorii a nácvik dovedností, doplněného o původní supervizi. V Levelu B terapeut aplikuje dovednosti v praxi, přičemž musí doložit minimálně 60 hodin přímé práce s klienty a 16 hodin supervize nad vlastními videozáznamy. Proces je zakončen absolvováním Levelu C, kdy terapeut získává certifikaci na základě svých kompetencí prostřednictvím hodnocených nahrávek ze sezení a kazuistik (isEFT, b.d.).

3.1.5. Absolvování výcviku EFT v České republice

V České republice jsou tyto mezinárodní standardy zprostředkovány prostřednictvím Institutu terapie zaměřené na emoce (ITZE). Ten v České republice jako jediný zprostředkovává oficiální mezinárodní certifikaci a je od roku 2023 akreditovaným partnerem isEFT. Strukturovaný výcvik zprostředkovávaný ITZE plně odpovídá požadavkům isEFT a kopíruje výše zmíněné rozdělení do tří úrovní (A, B, C) podle nabytých znalostí a kompetencí. Kromě samotných dlouhodobých výcviků institut organizuje také workshopy a odborné přednášky (ITZE, b.d.).

Certifikace potvrzuje dovednosti podle Mezinárodní škály hodnocení EFT kompetencí. Autorem této škály je R. Elliott. Škála slouží k posouzení terapeutických dovedností v praxi EFT. Škála sleduji pět klíčových oblastí: empatické naladění, identifikace markerů, prohlubování emocí, používání EFT technik a formulace případu. Každá oblast je hodnocena na škále od jedné do šesti, kde jedna značí nedostatečné dovednosti a šest pro vynikající dovednosti (Elliott et al., 2004; ITZE, b.d.).

3.1.6. Specifika EFT výcviku

Výcvik v terapii zaměřené na emoce má primárně zážitkový charakter a klade na frekventanty vysoké nároky. Terapeuti by sami měli být schopni pracovat se svými emocemi a zvládat je tak, aby dokázali vytvářet bezpečný prostor pro práci s emocemi klienta a podporovat jej v emočním zpracování. Účastníci jsou vedeni také k rozpoznávání úrovně schopnosti emočního zpracování u svých klientů. Učí se hlubokému porozumění procesům, které se dějí v rámci sezení a které mohou vést k řešení problémů (Greenberg, 2012; Watson, 2018).

Výcvik EFT také klade důraz na terapeutický vztah podle Rogersových podmínek (empatie, kongruence, pozitivní přijetí). Dovednosti, které si účastníci EFT výcviku osvojují, tedy zahrnují rozvoj empatického naslouchání, zvládání vlastních emocí, rozpoznávání schopnosti emočního zpracování u klientů, porozumění procesům a schopnost budování bezpečného vztahu s klientem (Watson, 2018).

EFT terapie nemusí být vhodným přístupem pro každého terapeuta. Terapeuti, kteří ve své práci upřednostňují direktivní přístup, analytické rozbory, kognitivní přístup nebo se orientují na psychofarmakologii, by mohli mít s EFT problém (Elliott et al., 2004). Proto Elliott et al. (2004) doporučují, aby si terapeuti ještě před nástupem do EFT výcviku sami zhodnotili své hodnoty a schopnosti.

3.2. Zážitky učení se EFT

Výzkum věnující se terapii zaměřené na emoce a její účinnosti začíná získávat více pozornosti. Studií, které by se ale věnovaly zkoumání procesu učení se terapii zaměřené na emoce není mnoho, zejména takových, které by se věnovaly prožívání účastníků výcviku (Qiu et al., 2020). Téma učení se párové terapii zaměřené na emoce dostává více pozornosti než téma výcviku v individuální formě. Jedním z možných vysvětlení může být to, že EFT pro páry má údajně až 75% účinnost (Wiebe & Johnson, 2016). Dalším možným důvodem může být také větší strukturovanost tohoto modelu.

3.2.1. Učení se EFT pro jednotlivce

Elliott et al. (2004) na základě dat získaných pomocí ohniskových skupin (focus groups) s terapeuty, kteří absolvovali EFT výcvik, určili několik fází, kterými účastník výcviku prochází. Tyto fáze se mohou vzájemně překrývat.

Studenti popisovali ze začátku osobní zájem, který je vedl k tomu, aby se účastnili výcviku v EFT. Po nastoupení do výcviku popisovali pocity přehlcenosti a zavalení tím, jak je přístup komplexní. Tato fáze mohla trvat týdny, až roky. Také se cítili paralyzováni množstvím doporučení toho, co nedělat (nedávat rady, nedělat interpretace). V určitém bodě účastníci popisovali zlepšení svého prožívání. Byl to moment, kdy začínali rozumět základním konceptům přístupu nejen na kognitivní, ale také na emoční úrovni. Tyto momenty se mohly objevovat v různých částech výcviku, při prezentacích, ukázkách nebo při chvílích, kdy byli v roli klienta. Poté, co si mohli EFT sami vyzkoušet, ať už u svých klientů nebo při nácvicích, začínali pracovat se zjednodušenou představou o EFT, což někdy mohlo vypadat tak, že byli ke klientům spíše pasivní. Postupem času účastníci získávali více sebevědomí a zručnosti při používání technik EFT. Začínali také chápat přístup komplexněji, začali si více rozvíjet vlastní porozumění přístupu a postupně jej začínali integrovat do své identity. Začali se více soustředit na základní principy, ne tolik na jednotlivé techniky.

Ve finální fázi, kterou Elliott et al. (2004) nazývají „Creative mastery“, se terapeuti dostávají do bodu, kdy se jim daří kreativně přistupovat a využívat principy EFT, používat techniky

v nových situacích. Tento proces ukazuje na to, že účastníci mohou mít různé potřeby a zážitky v celém procesu.

Dalším výzkumem, který se věnuje procesu učení se EFT pro jednotlivce, je kvalitativní studie Qiu et al. (2020), která zkoumá zážitky a zkušenosti s výcvikem certifikovaných EFT terapeutů v Irsku.

Účastníkům výcviku vyhovovala struktura výuky v didaktické části. Jasné diagramy a modely jim pomohly lépe pochopit teorii a vizualizace procesů jim usnadnila převádět abstraktní myšlenky do praxe (Qiu et al., 2020). Účastníci také oceňovali interaktivitu ve výuce. Díky prostoru pro diskusi, otázky a sdílení nejistot byla udržena aktivita účastníků a zprostředkováno lepší porozumění výkladu (Elliott et al., 2004; Qiu et al., 2020). Účastníci vnímali jako přínosné propojení teorie s praktickými videoukázkami. Videa jim usnadnila porozumění výkladu a osvojení nových technik (Elliott et al., 2004; Qiu et al., 2020). Možnost pozorovat zkušené terapeuty při práci účastníkům pomohla také snížit úzkost a sebekritiku. K redukci úzkosti přispělo i zjištění, že i zkušení terapeuti se občas odchýlí od standardního postupu EFT, ale jsou schopni se vrátit a situaci zvládnout (Qiu et al., 2020). Díky videím měli účastníci možnost sledovat jeden koncept v různých sezeních a v podání různých terapeutů (Elliott et al., 2004). Účastníci také pozitivně hodnotili přístup školitelů a lektorů. Konkrétně vyzdvihovali sdílení osobních příběhů, uvádění praktických příkladů a vytváření přátelské atmosféry (Qiu et al., 2020). Ačkoliv když účastníci oceňovali strukturovanost výcviku a hodnotili ji pozitivně, někteří se cítili teorií a komplexitou EFT přetíženi. Některé koncepty a techniky se jim zdály příliš technické a těžko uchopitelné (Qiu et al., 2020). Pro některé frekventanty ve EFT výcviku byl bariérou jejich předchozí výcvik, obzvlášť pokud šlo o výcvik v nedirektivním přístupu. Bylo pro ně náročné začít uplatňovat přímé intervence. Na druhou stranu však účastníci pozitivně hodnotili možnost konfrontovat své zažité návyky z jiných terapeutických škol s EFT přístupem (Elliott et al., 2004; Qiu et al., 2020).

Tréninková část tvoří základní prvek výcviku v EFT. Ačkoliv byla pro účastníky nejnáročnější, měla zásadní význam pro jejich učení (Qiu et al., 2020). Účastníci oceňovali možnost zažít EFT „na vlastní kůži“ v roli klienta i terapeuta. Osobní prožitek s jejich vlastními tématy posílil jejich důvěru v transformační sílu metody (Qiu et al., 2020). Praktické nácviky s podporou lektora a zpětnou vazbou pomáhaly rozvíjet konkrétní dovednosti, sebedůvěru a formovat terapeutickou identitu. Účastníci se učili, že i pocity neúspěchu jsou přirozenou součástí procesu (Elliott et al., 2004; Qiu et al., 2020). Klíčová byla bezpečná atmosféra a dobrovolnost

sdílení, ačkoliv někteří účastníci v roli klienta pociťovali zranitelnost a obavy z nedostatečných dovedností kolegů (Qiu et al., 2020). Trenéři byli vnímáni jako kompetentní a emočně otevření, což u některých účastníků vyvolávalo obdiv, ale i pocity méněcennosti při srovnávání. Rozmanitost stylů lektorů však frekventanty podpořila v hledání vlastního autentického pojetí EFT (Elliott et al., 2004; Qiu et al., 2020). Pro terapeuty s předchozí praxí bylo náročné odložit původní přístup a čelit pocitu, že by „měli umět víc“. Mnozí bojovali se soustředěním na úkoly i emoce zároveň a měli obavy, že nezvládnou klientovu bolest transformovat (Qiu et al., 2020).

Supervizní část byla účastníky vnímána nejvíce ambivalentně (Qiu et al., 2020). Práce s nahrávkami umožnila získat konkrétní zpětnou vazbu a propojit teorii s praxí, pro některé však bylo sdílení videonahrávek zdrojem nepříjemných pocitů. Supervize pomáhala budovat sebedůvěru, učila terapeuty vnímat proces a přijmout nedokonalost jako jeho součást (Elliott et al., 2004; Qiu et al., 2020). Jako bariéru účastníci uváděli nedostatek certifikovaných supervizorů a časovou náročnost. Ve studii Kennedyho a Moora (2020) účastníci popsali, že jim výcvik přinesl možnost zpracování vlastní minulosti, růst v autenticitě a prohloubení kontaktu s klienty, i když naráželi na obtíže při hledání specializované supervize.

3.2.2. Výcvik v EFT pro páry

Jak již bylo v této práci zmíněno, výzkum výcviku terapie zaměřené na emoce pro páry je obsáhlejší než v případě individuální formy (Qiu et al., 2020). Ačkoliv jde o odlišné modality, výcviky v EFT pro jednotlivce a pro páry sdílejí řadu aspektů, proto budou stručně představena zjištění i z těchto studií.

EFT pro jednotlivce i pro páry vycházejí ze společného teoretického základu v humanistické psychoterapii, přičemž oba směry kladou důraz na autenticitu terapeuta a empatické naladění. Emoce jsou v obou přístupech vnímány jako klíčový činitel změny. Cílem je transformase primárních maladaptivních emocí prostřednictvím primárních adaptivních emocí. Oba přístupy zastávají přesvědčení, že změna nastává skrze emocionální prožitek, nikoliv pouze kognitivním porozuměním. Oba přístupy používají podobné techniky (například dialog dvou židlí), a sdílejí orientaci na proces (Greenberg, 2004; Greenberg & Johnson, 1988).

Na rozdíl od individuální formy se však EFT pro páry soustředí primárně na interpersonální dynamiku. Pracuje se dvěma klienty (párem) současně a klade si za cíl obnovu bezpečné citové vazby, přičemž vychází z teorie vazby. Hlavní představitelkou EFT pro páry je Sue Johnson.

Absolventi oceňovali supervizi, která pro ně představovala bezpečný prostor, ve kterém mohli být autentičtí a mohli otevřeně sdílet nejistotu (Palmer & Johnson, 2002). Supervize napomáhala snižování úzkosti, zvýšení kompetencí a identifikaci nedostatků ve vlastní terapeutické práci (Koren et al., 2021; Montagno et al., 2011). Účastníci pociťovali silnou sounáležitost díky sdíleným zážitkům, což jim pomáhalo normalizovat nejistotu a podporovalo jejich růst. Přínosné pro ně bylo také sledování živých ukázek terapie (Bell et al., 2018; Palmer & Johnsonm, 2002).

Během výcviku se terapeuti potýkali s různými výzvami. Práce s emocemi pro byla zpočátku vnímaná jako náročná, obzvláště pokud měli zkušenosti z jiných terapeutických směrů. Podobně jako u individuálního výcviku, i zde měli terapeuti obavy z chybného použití modelu **či** strach ze zranitelnosti před skupinou. Problematický byl rovněž nedostatek kvalifikovaných EFT supervizorů (Montagno et al., 2011; Palmer & Johnson, 2002).

Účastníci po absolvování výcviku pociťovali nárůst soucitu se sebou samými, větší laskavost a nižší tendenci k sebeodsuzování. Tyto změny přetrvávaly i osm měsíců po skončení výcviku (Montagno et al., 2011). Výcvik vedl terapeuty k hlubšímu kontaktu se sebou a k lepšímu porozumění vlastním potřebám (Palmer & Johnson, 2002). Absolventi uváděli také větší otevřenost vůči vlastním emocím a zvýšenou kapacitu pro prožívání emocí klientů (Bell et al., 2018). Došlo u nich také ke změně přístupu k emocím – namísto racionalizace se naučili zůstat s emocemi v kontaktu, a to jak s vlastními, tak i s emocemi klientů (Palmer & Johnson, 2002).

Absolventi rovněž uváděli zlepšení ve vlastních vztazích, ať už v partnerských, rodinných či přátelských (Bell et al., 2018; Montagno et al., 2018). Jejich vztahy se staly hlubšími, bezpečnějšími a více autentickými, lépe se naučili sdílet a pojmenovávat své vlastní emoce (Montagno et al., 2018).

I když se výcvik v EFT pro páry v určitých aspektech liší od individuálního, zkušenosti absolventů se v mnohém protínají. Účastníci obou typů výcviků popisovali podobné podpůrné faktory i výzvy, což poukazuje na podobnost výukových metod a sdílený teoretický základ.

II. Empirická část

Empirická část této práce představuje výzkumný projekt, který se zaměřuje na zkoumání procesu učení se terapii zaměřené na emoce z pohledu absolventů výcviku. Pro výzkum byla využita kvalitativní metodologie, konkrétně deskriptivně-interpretativní přístup. Tato volba přístupu umožňuje hlubší porozumění zkoumanému procesu i subjektivnímu prožívání účastníků.

4. Cíl výzkumu

Cílem tohoto výzkumného projektu je prostřednictvím kvalitativní metodologie prozkoumat zážitky psychoterapeutů při učení se terapii zaměřené na emoce. Záměrem práce je tyto zážitky analyzovat a identifikovat podpůrné události, které učení se terapii zaměřené na emoce facilitovaly a bariéry, které mu naopak bránily.

5. Výzkumné otázky

Výzkumné otázky byly formovány s cílem porozumět tomu, co absolventům výcviku EFT v procesu učení pomáhalo a co jim naopak bránilo. Zaměřují se především na identifikaci významných událostí tohoto procesu.

Stanoveny byly následující výzkumné otázky:

- Jaké události vnímali absolventi výcviku jako podpůrné při učení se terapii zaměřené na emoce?
- Jaké bariéry vnímali absolventi výcviku při učení se terapii zaměřené na emoce?

6. Metodika

6.1. Výzkumný design

Pro tento výzkumný projekt byl zvolen deskriptivně-interpretativní přístup (Generic Descriptive-Interpretive Qualitative Research, dále jen GDI-QR) dle Elliotta a Timulaka (2021). Jedná se o kvalitativní výzkumný rámec, který propojuje deskriptivní popis prožívání účastníků a interpretaci významů. Umožňuje tak zachytit konkrétní zkušenost každého z účastníků, a zároveň její hlubší kontext a souvislosti.

Konkrétní přístup byl zvolen z několika důvodů. Autoři přístupu, Elliott a Timulak se dlouhodobě věnují výzkumu psychoterapie. Oba se podíleli na vzniku a vývoji terapie zaměřené na emoce, kterou oba aktivně praktikují. Nadále jsou aktivní ve výzkumné činnosti, která se týká jak EFT, tak výzkumu psychoterapie (Elliott & Timulak, 2021).

Tvůrci přístupu (R. Elliott a L. Timulak) vycházejí z předpokladu, že některé kvalitativní metody výzkumu (tematická analýza, zakotvená teorie, konsenzuální kvalitativní výzkum, empirická fenomenologie, hermeneuticko-interpretativní metody) mají společný základ. Jejich společným cílem je popsat, shrnout a klasifikovat získaná data. GDI-QR integruje společné prvky těchto kvalitativních metod, avšak klade větší důraz na flexibilitu a přizpůsobení analytického postupu povaze dat, aniž by slevoval z požadavků na transparentnost a sebereflexi výzkumníka (Elliott & Timulak, 2021).

Vzhledem k tomu, že GDI-QR byl vytvořen zejména v prostředí výzkumu psychoterapie a dává prostor důkladnému porozumění zkoumaného fenoménu, jedná se o vhodný přístup k analýze zde představovaného výzkumného projektu. Učení se novému psychoterapeutickému přístupu může být komplexním procesem, který obsahuje prožitky jak na kognitivní, tak na emotivní úrovni.

6.2. Výzkumný soubor

Výzkumu se zúčastnilo 10 terapeutů a terapeutek, kteří absolvovali alespoň část výcviku v terapii zaměřené na emoce. Výzkumný soubor tvořilo 8 žen a 2 muži ve věkovém rozmezí 30-48 let s průměrným věkem 41.5 roku (SD=5). Všichni terapeuti měli zkušenost s poskytováním psychologické nebo psychoterapeutické péče, a to v oblastech zdravotnictví, sociální práce či poradenství.

Devět terapeutů před začátkem výcviku v EFT dokončilo jiný dlouhodobý psychoterapeutický výcvik, jeden terapeut se výcviku v době výzkumu účastnil. Zaměření těchto směrů bylo různorodé: dva terapeuti absolvovali výcvik v přístupu zaměřeném na člověka, dva v integrativní psychoterapii, dva v terapii orientované na proces, dva v dasein analýze. Jeden terapeut absolvoval výcvik v logoterapii existenciální analýze a jeden v kognitivně-behaviorální terapii.

Výběr účastníků byl záměrný. Kritériem pro zařazení do výzkumu bylo absolvování alespoň prvních dvou modulů výcviku terapie zaměřené na emoce. Účastníci se nacházeli v různých fázích, avšak všichni absolvovali alespoň základní dva teoretické moduly. Devět účastníků absolvovalo všechny tři základní moduly. Šest účastníků bylo v průběhu projektu v supervizní části výcviku, jeden účastník supervizní část ještě nezačal. Dva účastníci již byli certifikovanými EFT terapeuty a jeden účastník certifikovaným EFT supervizorem.

6.3. Nástroje sběru dat

Výzkum probíhal kvalitativní metodou, aby bylo možné získat a zkoumat osobní prožitky účastníků. Byla zvolena metoda polostrukturovaný rozhovorů. Otázky pro rozhovor byly inspirovány výzkumem Qiu et al. (2020) a byly přeloženy do českého jazyka. Otázky byly vytvořeny na základě struktury výcviku v terapii zaměřené na emoce (EFT) a výcvikových metod (Qiu et al., 2020).

Výzkumný rozhovor obsahoval následující otázky:

- Jaké byly vaše motivace nastoupit do EFT výcviku?
- Můžete mi prosím povyprávět příběh Vaší cesty výcvikem?
- Jaká pro Vás byla didaktická část výcviku? Co pro Vás bylo podporující v procesu učení, co naopak bylo bariérou?
- Jaká byla Vaše zkušenost s jednotlivými lektory/trenéry? Co v jejich přístupu pro Vás bylo podporující v procesu učení, co naopak bylo bariérou?
- Jaké pro vás byly nácviky a praktická cvičení? Co pro Vás bylo podporující v procesu učení, co naopak bylo bariérou?
- Jaká pro Vás byla supervize? Co v supervizi pro Vás bylo podporující v procesu učení, co naopak bylo bariérou?

- Studoval/a jste EFT ve volném čase? Jakou to pro Vás hrálo roli v procesu učení?
- Stalo se něco, co pro Vás bylo komplikované, náročné nebo nějakým způsobem narušovalo Vaši cestu výcvikem?
- Stalo se něco, co pro vás bylo obzvlášť důležité nebo nápomocné? V jakém ohledu to pro Vás bylo významné?
- Dal/a byste nějakou radu budoucím EFT lektorům/účastníkům?
- Je ještě něco dalšího důležitého, co jste nezmínil/a a co byste chtěl/a dodat?

6.4. Procedura

Potenciální účastníci byli osloveni prostřednictvím sociálních sítí a Institutu terapie zaměřené na emoce (ITZE). Se zájemci o účast byla následně navázána e-mailová komunikace, v jejímž rámci jim byly sděleny podrobnější informace o záměru a průběhu výzkumném projektu, který je součástí diplomové práce. Termíny on-line rozhovorů byly domluveny individuálně e-mailem. Pro realizaci rozhovorů byla využita platforma Google Meet. Před samotným konáním rozhovoru byl účastníkům zaslán informovaný souhlas s žádostí o jeho prostudování a podpis. Délka jednotlivých rozhovorů se pohybovala v rozmězí 30 až 90 minut. V úvodu každého rozhovoru bylo účastníkům zdůrazněno právo kdykoliv rozhovor ukončit či odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku. Dále byli požádáni o souhlas s pořizováním audiozáznamu. Všichni účastníci s nahráváním souhlasili. Pro zajištění anonymity byly narávky označeny kódem odpovídajícím datu konání rozhovoru. Následně byly záznamy přepsány a dále analyzovány pomocí deskriptivně-interpretativního přístupu.

6.5. Analýza

Pro analýzu dat byl zvolen deskriptivně-interpretativní kvalitativní přístup vycházející z metodologie Elliotta a Timulaka (2021). Proces analýzy byl podpořen softwarovým nástrojem MAXQDA. Všechny nahrávky rozhovorů byly přepsány. Byly smazány opakující se informace, byla odstraněna výplňová slova a věty. Přepisy rozhovorů byly několikrát důkladně pročteny pro lepší seznámení se s daty. V přepisech byly následně vyznačeny významové jednotky, což jsou části textu, které nesou samy o sobě význam. Jednotlivé významové jednotky byly pojmenovány tak, aby bylo možné jejich význam z popisu zachytit. Celkový počet významových jednotek byl 759.

Významové jednotky byly nejprve roztříděny podle toho, zda označovaly podpůrné události, nebo bariéry. Jednotky, které neoznačovaly podpůrnou událost ani bariéru ale stále byly pro

výzkum důležité, nesly vlastní označení. Významové jednotky byly poté rozděleny podle domén, které byly vymezeny na základě otázek rozhovoru. Domény byly následující: 1. Fáze výcviku, věk a zkušenosti, 2. Důvody/motivace pro nástup do EFT výcviku, 3. Původní výcvik, 4. Didaktická část, 5. Lektoři výcviku, 6. Praktická cvičení/nácviky, 7. Supervize, 8. Čtení literatury a samostudium, 9. Vzkaz pro budoucí frekventanty/pro lektory. Každá z domén tedy obsahovala kategorie podpůrných událostí a kategorie bariér. V případech, kdy se více výpovědí vztahovalo ke shodnému tématu, byly vytvořeny odpovídající podkategorie. V průběhu analýzy byly dále definovány čtyři nové domény, jelikož významové jednotky, které je tvořily, nespadaly do žádné z předem vymezených domén. Jednalo se o následující domény: 1. Výzkumný základ EFT, 2. Aplikace EFT do vlastní praxe, 3. Bariéry v oblasti vnějších okolnosti, 4. Skupina – ostatní frekventanti.

Rozdělování významových jednotek do kategorií bylo ukončeno v momentě, kdy všechny významové jednotky týkající se stejného tématu byly umístěny do kategorií. Ve výsledné struktuře jsou výsledky analýzy rozděleny do jednotlivých témat, u každého tématu jsou popsány podpůrné události a bariéry. Výsledná struktura byla opakovaně revidována.

Autorka se v průběhu analýzy snažila reflektovat své předporozumění tématu, které získala předchozí rešerší. Výzvou bylo zejména nenechat se v průběhu analýzy ovlivňovat předchozí výzkumnou studií na podobné téma, kterou provedli Qiu et al. (2020).

7. Etické aspekty výzkumu

Od všech účastníků byl získán informovaný souhlas, který obsahoval údaje o výzkumnici, předmětu a cílech výzkumu, předpokládaném harmonogramu, metodě sběru dat (polostrukturovaný rozhovor), odhadované délce rozhovoru a počtu otázek. Prostřednictvím informovaného souhlasu byli účastníci dále seznámeni s procesem anonymizace a s dalším nakládáním s daty. V dokumentu byla zdůrazněna dobrovolnost účasti ve výzkumu a možnost případného odstoupení bez udání důvodu. Informovaný souhlas byl účastníkům zaslán e-mailem před uskutečněním samotného výzkumného rozhovoru. Osobní údaje účastníků byly anonymizovány, v nahrávkách a přepisech jsou účastníci označeni kódy (např. anonym 0406 – kódováno podle data konání rozhovoru). K datům neměl přístup nikdo jiný, kromě výzkumnice. Při zahájení výzkumného rozhovoru bylo účastníkům zopakováno, že rozhovor bude nahráván. Dále jim byla připomenuta možnost na jakoukoliv otázku neodpovídat a případně předčasně ukončit rozhovor bez udání důvodu.

Účastníci srozuměni se skutečností, že vedoucí této diplomové práce je současně jedním ze supervizorů výcviku. Byli ujištěni, že poskytnuté výpovědi budou anonymizovány a výsledky budou s vedoucím práce konzultovány pouze v obecné rovině.

Projekt byl předložen k etickému posouzení Etické komisi Filozofické fakulty UK a byl touto komisí schválen.

Po případném obhájení diplomové práce budou nahrávky a jejich přepisy smazány. Účastníci výzkumu byli informováni o tom, že diplomová práce bude k dispozici v repozitáři závěrečných prací Univerzity Karlovy. Výsledky výzkumného projektu budou účastníkům na jejich žádost zaslány na e-mail.

8. Výsledky

8.1. Důvody pro nastoupení do EFT výcviku

Nejčastějším důvodem k nástupu do EFT výcviku bylo u terapeutů jejich osobní zaujetí tím, co se o terapii zaměřené na emoce dozvěděli ještě před výcvikem. Tento důvod uvedlo osm terapeutů. Tři terapeuti uvedli, že je zaujalo, že je EFT metodou založenou na důkazech (evidence-based), že je prezentována jako funkční a má prokázané rychlé výsledky. Toto zaujetí vědeckým pozadím metody je možné ilustrovat následující citací: *„To pro mě bylo důležité, že vlastně sdílí vědecké pozadí validity těch výcviků, že jsou testované a testovatelné a že se zkrátka opírají o něco, co má prokazatelný efekt na psychoterapeutickou pomoc. To bylo rozhodující.“*

Šest terapeutů bylo motivováno tím, že EFT nabízí efektivnější způsob práce s emocemi klienta, umožňuje dostat se hlouběji k jejich emocím, díky čemuž klienti můžou cítit úlevu a transformaci. Tuto motivaci ukazuje například tato citace: *„A k tomu jsem nebyla moc srozuměna nebo naladěna na práci s emocema, takže mi to přišlo jako dobrá výzva naopak to víc posunout k těm emocím nebo nějak se víc na to zaměřit, protože jsem víc byla v té racionální rovině, teď nemám KBT a je to více existenciální směr, ale vlastně tam jde víc o ty významy než o emoce.“*

Pro tři terapeuty bylo motivací, že je EFT blízká jejich původnímu výcviku a způsobu práce. Naopak tři terapeuti si vyhledali EFT výcvik a nastoupili do něj proto, že jim v jejich původním výcviku scházela hlubší práce s emocemi nebo měli chuť se dále vzdělávat. Chtěli si dle slov jedné participantky „*rozšířit vzdělání a naučit se něco nového.*“

Tři terapeuti byli motivování tím, co se dozvěděli o EFT z literatury nebo z videí, na která narazili: *„viděl jsem nějaký video, takový výukový, kde vlastně je modelový sezení Lese Greenberga, což je jeden ze zakladatelů EFT s klientkou, a to musím říct, že to mě úplně fascinovalo, a říkal jsem, jo, tak tohle bych chtěl umět.*“

Dalším významným důvodem pro nástup do EFT výcviku bylo pro šest terapeutů doporučení od kolegy nebo známého. To dokládají například tyto citace: *„způsob, jak to kolega prezentoval, byl velmi, vlastně nějak dával velký smysl“* nebo *„on mě prostě přesvědčil (kolega). On ukecal mě, řekl, že to je perfektní, že to je úžasný, že to je nejlepší PCA, že to je ještě stokrát lepší než PCA a že prostě tam jako určitě musím jít. Takže moje motivace byla vlastně prostě čistě to jako zkusit a nějak jako sdílený nadšení kolegy.*“

Tabulka 1

Důvody pro nastoupení do EFT výcviku

Kategorie	Počet participantů

Kategorie 1: Informace o EFT, získané před výcvikem	8
Podkategorie 1.1.: Vědecká podloženost EFT	3
Podkategorie 1.2.: Vnímaná efektivita práce s emocemi	6
Kategorie 2: Soulad s dosavadním terapeutickým zaměřením	3
Kategorie 3: Potřeba hlubší práce s emocemi, chuť se dál vzdělávat	3
Kategorie 4: Inspirace v literatuře nebo ve videích	3
Kategorie 5: Motivace kolegou, nebo známým	6

8.2. Didaktická část výcviku

Doména didaktické části výcviku je rozdělena na část věnující se podpůrným událostem a část mapující bariéry. Obě oblasti jsou dále členěny na jednotlivé podkategorie. Výsledky jsou zobrazeny v Tabulce 2.

8.2.1. Podpůrné události

Pro osm terapeutů byla didaktická část výcviku srozumitelná a dobře pochopitelná. Jak uvádí jedna z respondentek: *„Líbila se mi docela i jako ta teorie, ten teoretický background, že byl takový jako srozumitelný vlastně, celkem jako jednodušší, ne že jednoduchý, ale jako tak srozumitelně podaný.*“ Respondenti rovněž oceňovali strukturu přednášek: *„struktura byla úplně srozumitelná, těch přednášek*“, a také strukturu a stručnost teorie, která jim připadala *„bez nějakých zbytečných zavalujících informací“.* Jeden z respondentů tento aspekt popsal následovně: *„Má to začátek, střed a konec. Není to takové vláčné, chaotické, ale že opravdu jdou tak postupně, dostávají nás do toho, abychom porozuměli tomu celému.*“ Jeden z terapeutů označil teorii za robustní: *„Mně ta teorie EFT přijde na jednu stranu jako velmi taková vlastně jednoduchá, ale zároveň jako nesmírně robustní. Že tam těch věcí není mnoho, ale pojmou od toho hrozně moc.*“

Jako podpůrný faktor byla vnímána i struktura výciku jako takového: *„struktura toho EFT je velmi dobrá v tom, že už je to taková nadstavba, tam se předpokládá už terapeutický výcvik velký. To znamená, je tam minimum teorie, tam základní teorie, tam řada nahrávek, tam je řada praktických nácviků a sebezkušeností, což je jako rozhodující.“* Pro účastníky bylo přínosné, že se teorie ve druhém modulu opakovala: *Takže pořád si vlastně ukotvujeme, nebo já jsem se v*

tom pořád tak jako upevňovala a stabilizovala. Nepřidávala se nějaká horda teorie.“ Pro dva účastníky bylo rovněž důležité, že měli na vše dostatek času a byl prostor klást otázky.

Více účastníků zmínilo jako významný podpůrný prvek doplnění výkladu o videonahrávky. Ty dodaly výuce na živosti a účastníci díky nim mohli vidět, jak EFT vypadá v praxi. Jeden z účastníků uvedl: *„Bylo to užitečné v té živosti, jak to prakticky vypadá, ta položená otázka, ten úkol a jak klient může reagovat a jak může terapeut reagovat, protože tam potom v tom terénu nastává úplně tisíc proměnnejch.*" Zároveň pro ně bylo motivující vidět efektivitu procesu a možnost dostat se k hlubokým emocím: *„I vlastně, když jsem měla možnost vidět nějaké ty videa, těch zkušených lidí, nebo těch nejlepších, tak jak vlastně rychle se tam dostávali k těm emocím, jak to fungovalo a tak dále, tak to určitě taky byla motivace.*“

Šest terapeutů uvedlo, že v didaktické části pro ně byl důležitý přístup a osobnost lektora. Oceňovali lektorovy pedagogické schopnosti, srozumitelnost předávání informací, strukturovanost a projev bez slovních vycpávek. To ilustruje výpověď jednoho z účastníků: *„Myslím si, že tenkrát nás na tom výcviku vedl lektor, který je za mě fantastický jak pedagog, tak terapeut, takže myslím si, že díky němu to bylo hodně zajímavé.*“ Respondenti také zmiňovali, že pro ně byl významný lektorův laskavý přístup, a to jak k účastníkům, tak ke klientům: „*Lektor o tom strašně pěkně povídal. To si pamatuji, že byl velmi laskavý.“*

Tři účastníci také uvedli, že pro ně bylo podporující zaslání materiálů předem, což jim umožnilo prostudovat si podklady a psát si poznámky.

Tabulka 2

Podpůrné události v didaktické části výcviku

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Srozumitelnost a struktura teoretické části	8
Podkategorie 1.1.: Struktura a uspořádání výcviku	4
Podkategorie 1.2.: Opakování teorie na druhém modulu	2
Kategorie 2: Doplnění výkladu o videonahrávky	5
Kategorie 3: Osobnostní kvality a didaktický styl lektora	6
Kategorie 4: Dostupnost materiálů předem	3

8.2.2. Bariéry

Čtyři terapeuti uvedli, že pro ně na začátku bylo obtížné porozumět některým částem výkladu. Například pociťovali zmatek v tom, jaké kroky mají v terapeutickém procesu následovat: *„Že vám jakoby trvalo to, jako vlastně pochopit a vyznat se v tom, co má kdy nastat. Já myslím, že jsem v tom nebyla sama.*“ Jedna z účastnic měla ze začátku problém s pochopením dělení emocí: *„Když jsem se trochu ztrácela, tak bylo v tom dělení emocí. To je jako za mě takový už nadbytečný, nějak jako složitý, ale jako chápu, že prostě nějakej význam to asi má.“* Pro další z účastnic bylo náročné se zorientovat v pojmech, které byly při výkladu používány: *„Myslím si, že ty pojmy byly pro mě strašně nové. Pojmy, které tam používal. Židle zažívajícího, židle nějakého. A já to vůbec nepochopila.“* Jiná z účastnic se *„úplně ztrácela v konceptualizaci*“. K porozumění jim následně pomohlo například to, že se teorie ve druhém modulu opakovala a nepřibývalo příliš nového. Dalším faktorem při překonávání bariéry nesrozumitelnosti byla názorná ukázka lektora: *„Ale pamatuji si, že trenér dal židle, to bylo v druhém module. A já jsem konečně pochopila, co znamená židle zažívajícího a židle, nevím, jakého to už teda.“* Tato účastnice také uvedla, že by jí pomohlo, kdyby byla teorie předávána více názorně a prakticky: *„Takže takto technicky a jednoduchými větami, kdyby to udělali, tak by mi to pomohlo.*“

Několik terapeutů zmínilo, že pro ně byly bariérami jejich vlastní limity a dispozice. Dvě účastnice měly například obavu z toho, jestli budou schopné pojmout takový objem informací: „B*ylo toho hodně. Měla jsem pocit, že já si to nemůžu všechno zapamatovat.*“ Dvě z účastnic uvedly, že v průběhu výcviků zápasily s vlastní únavou. Jak například ilustruje účastnice v této citaci: *„A potom únava. Je toho hodně. Jsou to ty 4 dny od rána do večera, leckdy už jsem padala, pozornost šla dolů.*“

Pro tři z terapeutů byl z počátku vnímaný jako odrazující kontakt s konkrétními technikami a postupy. Jedna z terapeutek popisuje svou reakci na setkání se scénářem jedné z technik: *„To mě zarazilo trochu, nebo ne, že zarazilo, ale jako to jsem věděla, že to je pro mě jako bod, který může potenciálně fungovat jako něco, co mě spíš odradí od tý metody.*“

Navzdory tomu, že pro většinu účastníků byly videonahrávky přínosné, dvě z účastnic je považovaly za rušivé. Důvody byly dvojí. Jednak to bylo způsobeno tím, že byly nahrávky zastavovány a účastnice se nemohly soustředit: *„Když se prezentují ty útržky, tak se vezme video a na něm se chce demonstrovat nějaká EFT práce, tak když mi pustí lektor 5 minut ze středu videa, tak pro mě je to velmi matoucí, protože nemám ten začátek.*“ Druhým důvodem byla angličtina: *„mají tam i titulky, to je jasné, ale trošku mi to bralo pozornost, protože já je strašně načítám očima. A já jsem strašně potřebovala načítat jak toho terapeuta, tak i toho klienta, protože hodně se tam mluvilo o tom prožívání a já velmi potřebuji tu neverbalitu vidět.*“

Významným tématem, ke kterému se vyjádřilo sedm terapeutů, byla konfrontace EFT jako nového směru s jejich původním výcvikem. Jak uvádí například tato citace: *"Protože přece jen ta zkušenost, že někdo pracuje sedm let nějakým způsobem, náš dlouhodobý výcvik je také důležitý. A najednou je tam nějaký nový pohled na to, jak se pracuje například s kritikem. Takže to bylo takové zvláštní. A takže jsme si museli nějak zvyknout na to, že je to nějaký nový styl.“* EFT jim přišlo ve srovnání s jejich původním zaměřením konfrontační, více strukturované a direktivní. Zejména frekventanti, kteří měli výcvik v PCA (Person Centered Therapy) si kladli otázku, jestli je možné EFT s jejich původním výcvikem kombinovat. Jak uvedla jedna z účastnic: *"Abych si to nějak morálně nebo profesně v sobě vyhodnotila, jestli jsem tam nějak jako správně pro ty klienty a necítim se moc nadřazeně. Jestli moc netlačím.“* Jiný participant uvažoval nad tím, zda je EFT s jeho původním výcvikem slučitelné*: „A někdy jsem měl i trochu problém s tím, mám vlastně trošičku do dneška trošičku problém s tím, nakolik EFT vychází z PCA, tak někdy mám pocit, že jako nějak ideově je to vlastně hrozně rozdílný. A možná někdy mám pocit, že je to až jako neslučitelný nějakým způsobem.“* Další účastnici nevyhovovalo, že se v EFT objevují techniky: „*Co mi není úplně blízký, jsou ty, jak to říct, techniky v rámci té terapie. Takže jak jsem PCA zaměřená, tak tam to jde jako nedirektivně, což mi vyhovuje, ano, za ty roky jsem si už fakt zvykla.“*

Postupem času si ale participanti uvědomovali, že je možné EFT s původním výcvikem sladit. Nacházeli si různé vlastní cesty, jak přístup EFT integrovat do svého původního přístupu. To dokládá například tato citace: *"protože tam jsem krok za klientem, my odklízíme tu cestu a díváme se prostě na nějaké to základní řečiště té řeky, nerozlejvá se nám to řečiště, ale nic mu tam vlastně nevkládám svýho a to mě nějak uklidnilo, že nezrazuji ten svůj směr.“*. Další z účastnic si potřebovala svůj vnitřní konflikt mezi původním výcvikem a EFT zpracovat: *„já jsem si to hodně zpracovala, poměrně tak jako asi v polovině, tady ten svůj vnitřní konflikt, abych nebrala klientovi svobodu, to byla asi moje největší obava.“*

Tabulka 3

Bariéry v didaktické části výcviku

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Obtížná srozumitelnost a komplexita teoretických konceptů	4
Kategorie 2: Vlastní limity a dispozice (únava, pozornost, myšlenková kapacita).	4

Kategorie 3: Odrazující kontakt s konkrétními technikami a postupy.	3
Kategorie 4: Rušivost nahrávek	2
Kategorie 5: Konflikt s původním výcvikovým zaměřením	7

8.3. Lektoři výcviku

Jak již bylo zmíněno v předchozí podkapitole, lektoři byli důležitou součástí výcviku. V rámci této kategorie účastníci výcviku nezmiňovali nic, co by jim ze strany lektorů komplikovalo proces učení. Všichni účastníci vnímali lektory jako podporující

Nejvíce účastníků ve svých výpovědích zdůrazňovalo přístup lektorů k frekventantům. Popisovali jej jako přátelský, empatický, přijímající, posilující a ochotný. Jeden z respondentů uvádí: *„Myslím si, že bylo hezký, že k nám ke všem (lektor) přistupoval, jako ke kolegům, se všema si tykal. Bylo to takové velmi přátelské.*“ Tento přístup je podporoval v tom, že se nestyděli a měli odvahu zkoušet nové techniky. Cítili se příjemně, protože byl respektován fakt, že se teprve učí a nemusí všechno hned vědět. Jedna z účastnic například uvedla: „*To bylo velmi užitečné, že to byli takoví lidští lidé, kteří vnímali, že prostě se učíme a že to nevíme a že to je prostor na to, abychom se to učili.*“ Jiná respondentka ilustrovala ochotu lektora následovně: „*Když je zájem, tak vždy přijde nějaký typ podpory. Já nevím, chtěla jsem slevu, jasně, dá se.*“ Polovina účastníků hodnotila jako podporující způsob, jakým lektoři odpovídali na otázky. Čtyři z nich oceňovali, že se nemuseli cítit nepříjemně za to, že se ptají nebo že něčemu ještě nerozumí. Nemuseli cítit ostych nebo stud a díky tomu se nebáli klást dotazy, které z jejich pohledu působily banálně. Jak uvádí jedna z nich: *„Nemusela jsem se bát, že bych se zeptala na blbost, nebo tak, tak je to OK.“* Lektoři odpovídali pohotově a upřímně. Pro účastníky bylo rovněž důležité, že se lektor snažil odpovídat adresně, snažil se jejich dotaz vyslechnout, pochopit a poskytnout co nejlepší odpověď. Profesionálně působila také skutečnost, že se lektor se nezdráhal přiznat, že nezná na některou z otázek odpověď. Jak ukazuje tato citace: „*A vlastně říkal některé věci, že například že neví, to je za mě známka takové profesionality, nikdo neví všechno.*“ Více účastníků oceňovalo, že lektor byl schopný s nimi komunikovat a na dotazy reagovat v češtině.

Polovina účastníků oceňovala lektorovo vzdělání, přehled a komplexní znalost toho, co přednáší. Bylo pro ně důležité to, že lektor má zkušenosti jak s praxí v oboru, tak s výzkumem. Jedna účastnice například uvedla: *„Ale to je vlastně to důležité, že na tom výcviku je někdo, kdo*

už v tom umí hodně dobře chodit.“ Další účastnice zmínila, že za lektora *„mluví jeho výsledky*“. Pro jednu z účastnic měla skutečnost, že lektor teorii sám aplikuje v praxi, vliv dokonce i na její vlastní názor na EFT. Další z účastnic zdůraznila, že na lektorovi oceňuje schopnost komplexního pohledu na klienta. To znázorňuje citace: *„A obrovsky jsem oceňovala u lektora, že není jenom ten teoretik, nebo praktik EFT, ale že má obrovský přístup sociálního pracovníka, že se dívá na ten kontext toho klienta, třeba řekne: ‚No prostě tato paní jako není vůbec připravená na nějaký úkoly, ona řeší, jak nakrmit děti*‘.“

V neposlední řadě účastníci mluvili o osobnosti a vlastnostech lektorů. Slovy jedné účastnice: *„Ta jeho osoba, myslím si, že dost udělala v tom našem výcviku.“* Zmiňovali například následují vlastnosti: vřelost, otevřenost, laskavost, empatie, velkorysost. Důležitá pro ně byla transparentnost v tom, co si lektoři myslí. Účastníci také kladli důraz na to, že lektoři nejsou hodnotící a jsou celkově přijímající. To dokládá citace jednoho z účastníků: *„Lektoři nehodnotí, jsou velmi přijímající, velmi akceptující, zároveň velmi transparentní v tom, co si oni myslí nebo co prožívají nebo něco podobného.*“

Tabulka 4

Lektoři

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Přístup lektorů	10
Kategorie 2: Ochota lektora odpovídat na otázky	5
Kategorie 3: Lektorovo vzdělání a praxe	5
Kategorie 4: Osobnost a vlastnosti lektorů	3

8.4. Nácviky (praktická cvičení)

Pro většinu z účastníků byly nácviky náročné a intenzivní. Zároveň ale byly všemi účastníky označeny za významně podporující.

8.4.1. Podpůrné události

Šest z účastníků ve svých výpovědíz zdůraznilo, že pro ně byla podporující možnost si EFT aktivně vyzkoušet v roli terapeuta. Jak uvádí citace jedné z participantek: *„Myslím si, že těch nácviků si člověk musí zkusit co nejvíc. Že jde o to zkoušet to a zkoušet to a tím se pak vytrénuje i pro tu práci s těma klientama.*“

Zároveň bylo pro participanty přínosné si vyzkoušet v roli klienta. Vlastní procvičování pomáhalo terapeutům udržet v paměti to, co se naučili v teoretické části. Účastníci také díky

nácvikům zjišťovali, že při využívání EFT v praxi nemusí klienta tlačit a postupně objevovali větší míru kreativity a svobody, stejně jako více prostoru k experimentování. Slovy jedné z účastnic: *„V rámci vlastně tohohle si s tím můžu trošičku pohrát, tak mi v tom bylo líp.*“ Nebo jak uvádí tato citace: *„No, že vlastně jsem se přestala, že jsem viděla, že i když nebudu dodržovat úplně přesně ten předepsaný proces nebo postup, takže pro mě je prostě důležitý v té práci si uvědomovat nějaká míra svobody a kreativity.*“

Vlastní procvičování skrze nácviky účastníkům také pomáhalo při ztrátě ostychu a nacházení většího sebevědomí ve vlastní práci. To je možné demonstrovat následující citací: *„No prostě ztratit nějak jako ostych, nějak se jako uvolnit do toho, vlastně jako získat nějakou větší, nějaký větší sebevědomí, nějakou odvahu, zkušenost.*“

Téměř všichni účastníci významně oceňovali možnost zažít si EFT v roli klienta. Díky tomuto zážitku mohli EFT lépe pochopit a cítit, jakou může mít sílu a potenciál změny pro klienta. Jak uvádí jedna z účastnic: *„A bylo zajímavý vlastně vidět to, že i když člověk tu teorii zná, přesně ví, jak to funguje, proč to tak funguje, proč se ty věci dělají tak, jak se dělají, tak to absolutně nemá vliv na ten prožitek.*“ Zažít si EFT z role klienta jim pomohlo lépe pochopit, jak se zachovat i v roli terapeuta, a utvrdilo je to v tom, že není nutné se striktně držet postupu: *„Zároveň jsem si když jsem byla klientka uvědomila, i že v něčem je tam ta volnost, prostě, že člověk, i když se nedrží striktně po bodu toho postupu, takže to není zase tak jako strašný, no, průšvih.“* Osobní zážitek někteří účastníci popsali jako nepopsatelný, osvobozující či transformační. Pro pár účastníků byla zkušenost osobního zážitku motivační, vzbudila v nich i zvědavost se EFT lépe naučit.

Pro účastníky bylo dále přínosné vidět při nácvicích praktikovat někoho jiného. Pět účastníků uvedlo, že pro ně bylo podporující vidět ostatní spoluúčastníky praktikovat EFT a pro čtyři z nich bylo také inspirativní sledovat při práci lektora. Zkušenost vidět, jak EFT v praxi vypadá, sama o sobě posilovala učení. Účastníky podporovalo vidět, jak nad tím ostatní spoluúčastníci přemýšlejí a co ve svých nácvicích dělají. Díky pozorování ostatních účastníků mohli získávat jiné úhly pohledu. Dvě z účastnic uvedly, že se mimo jiné učily také z toho, jaké dělají ostatní spoluúčastníci chyby a jak je reflektují: *„Byl to zase další způsob, jak se učit, že vlastně odkoukáním ať už v tom dobrým, nebo v tom zlým, že jsem viděla třeba chyby, který dělají, nebo to, jak to pak reflektovali.*“ Roli pozorovatele vnímaly jako bezpečnou a díky tomu se mohly od ostatních učit bez pocitu tlaku na sebe: *„Když jsem viděla někoho jiného v roli terapeuta a mohla jsem mít tu bezpečnou roli a nebyla jsem pod tlakem, i z těch chyb jsem se pak mohla učit*“.

U pozorování lektorů účastníci pozitivně reflektovali to, že lektoři převzali vedení rozhovoru přirozeně a pohotově. Jak ukazuje tato citace: *„Bylo hrozně cenné pozorovat přímo terapeuta v akci. Když on začal tu terapii, potom se to přerušilo. Předal slovo frekventantovi, ten pokračoval a potom on to zase dokončoval. Velmi pohotově vstupoval do té terapeutické praxe v nácviku modelové situace.*“ Pro jednoho z účastníků bylo až fascinující lektora pozorovat: *„A bylo fascinující sledovat, že on přišel do té skupiny, strávil tam třeba minutu, kdy jenom tak sledoval ten proces a byl schopný za tu minutu převzít roli toho terapeuta a přesně viděl, byl naprosto zorientovaný o tom, kde ten klient je, co prožívá, co je potřeba, jak pokračovat a tak dále. Takže to mi přišlo jako fascinující sledovat někoho, kdo je v tom opravdu zběhlý.*“ Další účastnice oceňovala možnost vidět odborníka, jak ukazuje přístup v praxi: *„Je to přínosné vidět někoho, že vlastně v té praxi málokdy vidí člověk toho odborníka, že by ukazoval, jak vlastně on pracuje.“*

Pět účastníků označilo jako podporující moment, kdy lektoři převzali vedení rozhovoru. Tento proces byl jednou z účastnic označen jako mentorující: *„Jejich role byla taková jako mentorující, doplňující, když třeba vnímali, že ta situace vede někam jinam, tak to jako vraceli zpátky.*“ Pro jednu z účastnic byl tento způsob nejlepší v učení se.

Kromě přítomnosti facilitátorů a jejich vstupování do vedení terapie byla pro účastníky klíčová také přítomnost spoluúčastníků v roli koterapeutů. Tyto události označili za podporující čtvři účastníci. Toto uvádí následující citace: *„Bylo podporující, že jsme měli možnost, když jsme se třeba ztratili nebo když jsme tápali v rámci toho nácviku, že ti ostatní nám mohli napovědět*“. Nebo tato citace: *„A když ten člověk, který byl v roli toho terapeuta si nějakým způsobem nevěděl rady nebo se ztratil nebo najednou nevěděl, kudy dál, tak ten, který byl v roli koterapeuta, mohl vlastně převzít v tu chvíli tu roli toho terapeuta a vést to dál. Tak to bylo fajn, že tam měl člověk takovou oporu nebo pomoc.*“

Tři z účastníků v rozhovoru uvedli, že pro ně byly důležité různé aspekty skupiny. Zásadní byla atmosféra, která dávala prostor chybám, a zároveň byla intimní. Bylo důležité také to, že mezi účastníky panovala důvěra. Jak uvedla jedna z participantek: „*Byla taková ta atmosféra jako v něčem, taková opravdu výcviková, že to není, že člověk teďka už musí všechno umět, všechno vědět, přesně udělat správně, takže to bylo taky podporující.*“ Účastníky bylo také zmíněno jako podporující to, že byli rozdělení do menších skupin a mohli si vybrat, kdo chce s kým nácvik absolvovat.

Tabulka 5
Podporující události při nácvicích (praktických cvičeních)

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Možnost vyzkoušet si EFT v roli terapeuta	6
Kategorie 2: Možnost vyzkoušet si EFT v roli klienta	7
Kategorie 3: Vidět ostatní účastníky praktikovat EFT	5
Kategorie 4: Vidět praktikovat lektora (vidět EFT v praxi)	5
Kategorie 5: Spoluúčastníci v roli koterapeutů, kteří mohli převzít proces nebo napovědět.	4
Kategorie 6: Atmosféra skupiny	3

8.4.2. Bariéry

Pro účastníky představovaly nácviky zejména v počátcích náročnou zkušenost, která vyžadovala adaptaci. V začátcích jim situaci komplikovaly pocity studu, diskomfortu a obavy z trapnosti. Účastnice například řekla: *„Bylo to těžký, samozřejmě, a to je prostě jenom to vydání se tomu, že já mám něco začít dělat a vůbec nevím, jako nemám to usazený, a budu se ztrapňovat.“* Někteří účastníci si také postupně museli zvykat na specifickou strukturu rozhovoru, která se lišila od jejich původních výcviků. Náročné pro ně bylo také naladění se na emoční prožívání klienta a udržení pozornosti. Účastníci o těchto bariérách mluví v následujících citacích: *„Ty nácviky, no tak zpočátku vlastně nezvyk, protože nejsem zvyklá tak jako pracovat a mít takovou strukturu práce nebo rozhovoru, nebo jak to říct.*“ Nebo: *„Jo, je to velká dřina dostat se do toho emočního prožívání v nácviku, je to fakt hrozně těžký.*“

Tři účastníci reflektovali bariéry spojených s rolí klienta v nácvicích. Každý z účastníků, který toto téma zmínil, popisoval odlišný aspekt. Pro jednoho účastníka byla bariérou nejistota terapeutů, kteří se teprve učili. Jiná účastnice se v důsledku pobytu v roli klienta cítila zranitelnější a byla pak citlivější na zpětnou vazbu. Měla pocit, že role klienta a role terapeuta se střídá příliš rychle a vnímala pocit nahuštěnosti. Pro třetí z účastnic bylo bariérou zvolit téma, které by pro ni v roli klienta bylo dostatečně bezpečné: *„Bylo náročný vymyslet si to téma třeba. Takový, aby bylo buďto bezpečný nebo hratelný.*“

Bariéry, se kterými se setkávali jiní tři účastníci, souvisely s výcvikovou skupinou a ostatními spoluúčastníky. Pojmenovávali hlavně nepříjemné pocity spojené s tím, že jsou ostatními

účastníky pozorováni. Pro dvě účastnice bylo bariérou, že se dostatečně neznaly s ostatními a toto prostředí pro zkoušení si nově získaných dovedností pro ně nebylo bezpečné. Jedna z účastnic popisovala pocit, že je ostatními hodnocená, což ji brzdilo v tom, aby se nácviků účastnila. Tento moment je možné ilustrovat v následující citaci: *„Pořád hodnotili, a mě to hrozně brzdilo v tom procese. A cítila jsem se tam velmi, velmi nepříjemně. Tak jako, že když nechci být hodnocená, já to radši dělat nebudu.*“ Účastnici pomohla v překonání této bariéry změna výcvikové skupiny. Pro další frekventantku bylo bariérou to, že měla občasný pocit, že se od ostatních spoluúčastníků moc neučí. Tento pocit přicházel ve chvílích, kdy se jí zdálo, že ostatní spoluúčastníci nevyvíjejí snahu o to, aby si zkoušeli EFT. Její pocity ilustruje následující citace: „*Potom je to taková ztráta času, že vlastně hodinu koukáme na to, že se někdo ani nepokouší, jak kdyby to vůbec nepochopil nebo je to v tom takový ztracený. Ale s tím asi nikdo nic neudělá, protože vždy jsou takoví lidé, při kterých se potom méně učíme. Takže to například mě někdy rušilo, že potom jsem měla pocit, že vlastně se neučím, protože to není nic z EFT ani náznakem, že je to úplně něco jiného.*“

Pro dvě účastnice bylo bariérou vstupování facilitátorů do nácviku. Pro jednu z nich to znamenalo, že má méně času a příležitostí učit se a zkoušet si techniky. Prostor na nácvik o délce pěti až deseti minut se jí zdál krátký. To ilustruje tento úryvek*: „Ale vím, že tehdy prvotně jsem byla z toho trošku taková zklamaná, že pět minut pracuji a že najednou někdo přijde a vyruší mě. A já jsem si vlastně neměla možnost to tolik vyzkoušet a zažít to, jak to dělám a jestli mi to jde, co mi nejde a tak.“* Pro druhou účastnici, která zmínila bariéru spojenou se vstupováním facilitátorů byl náročný moment, kdy si měla zpět převzít vedení procesu v nácviku. Jejími slovy *„byli nechaní v nějakém bodu, který si nevystavěli sami*“.

Tabulka 6

Bariéry při nácvicích (praktických cvičeních)

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Náročnost nácviků	4
Kategorie 2: Role klienta v nácvicích	3
Kategorie 3: Výcviková skupina	4
Kategorie 4: Vstupování facilitátorů do nácviku	2

8.5. Supervize

Supervize představovala pro účastníky klíčovou část výcviku. Jedna z účastnic se supervizní části ještě nezúčastnila z osobních důvodů.

8.5.1. Podpůrné události

Všichni účastníci označili supervizi za podporující. Sedm terapeutů sdělilo, že pro ně byl přínosný samotný fakt, že supervize je součástí výcviku. Tři účastníci zmínili, že by pro ně výcvik bez supervize nedával smysl. Další tři z účastníků vnímají supervizi jako nejdůležitější část výcviku, ve které měli prostor se toho nejvíce naučit. To ilustrují následující citace: *„Chci pokračovat v supervizích, který mi pomáhají úplně nejvíc se posouvat, je to pro mě nějak jako nejrychlejší nějak dostat ten feedback, to posunutí.*“ Nebo: „*Bez supervize to v uvozovkách nemá smysl ani ten výcvik, to byla pro mě ta taková třešnička toho výcviku.*“*; „větší smysl mi dávají ty supervize, kde se můžu ptát a tím si doplnit spoustu věcí, které bych například v knihách těžko hledala. Plus to, co nebylo jasné a chybělo si pak doplním v supervizích.*“*; „A že teď, už vlastně vím, že na to je hlavně ta supervize, že kde už já se učím, že to není jen o tom, že já si to na tréninku vyzkouším a potom už to funguje.“* Supervize jim pomáhala přetvořit teoretické základy do praxe *„Podporující je asi v základě to nastavení, celkově vnímat tu supervizi jako legitimní součást výcviku, jako důležitou součást, bez které to jednoduše nejde, protože ten teoretický náklad, který člověk dostane v průběhu toho výcviku je fajn, ale něco jiného je to přetavit potom do praxe.*“ Dvě účastnice uvedly, že díky supervizi jim dává EFT větší smysl, supervize jim umožnila tento směr lépe pochopit. Zároveň se díky supervizi mohli připravit na náročné okamžiky, ze kterých někteří měli obavu. Mohli se tak cítit lépe připraveni pro praxi: *„To jsem si nějak hodně já osobně uvědomil, že jsem pociťoval nutnost pokračovat v supervizích. Bez nich bych, myslím, že bych si na to netroufl, protože bych se v tom necítil nějak hodně bezpečně jako terapeut.*“

Účastníci hodnotili jako podporující formát a způsob, jakým supervize probíhala. Jedna z účastnic uvedla: *„No a potom jsem se vlastně dala na tu cestu té supervize, která je za mě úplně skvělá. Ta supervize. Takový formát, který má. Jakože brutální. Velmi se mi líbí.“* Účastníkům také dávalo smysl se supervizemi pokračovat i po skončení výcviku.

Terapeuti ze supervize čerpali různým způsobem. Jedna z terapeutek vnímala supervizi jako prostor, ve kterém si sama může zvolit, nakolik jí využije a co si z ní vezme: *„Myslím si, že je to spíš o mně než o tom, jak ten prostor tam je a já ho buď využiju, nebo nevyužiju.*“. Supervize byla stimulující pro proces učení a dávala prostor dostávat se k vlastním limitům. To je možné ukázat například v této citaci: *„A bez toho (supervize) nemáte šanci se dostat ke svým limitům, protože je všichni máme a potřebujeme vidět sebe v tom emočním rozpoložení, takže tam to*

učení teprve jako nachází na plno sílu v té přímé praxi, v těch supervizích.“ Jeden z terapeutů uvedl, že jej supervize podporovala v práci s vlastní emocionalitou: *„Držíte se tam emocionálních témat a bolestí, a to bez tréninku a bez supervizí nejde*“.

Účastníci v supervizi hledali nasměrování a ukázání toho, kudy by se měli při svých terapiích vydávat.

Pro účastníky bylo podporující to, že měli možnost individuální i skupinové supervize. Na individuální supervizi vnímali jako přínosné to, že se mohli věnovat konkrétně tomu, co je pro ně důležité, a cílit na to, co je efektivní. Jeden z účastníků například uvedl: *„A můžete se to učit na svých chybách, nedostatcích, nebo prostě intervencích, které můžou být přesnější.*“

Skupinová supervize představovala pro účastníky možnost vidět kromě své praxe také praxi kolegů. Pro jednu z účastnic bylo podporující mít možnost se učit skrze to, na co by sama při vlastní supervizi nenarazila: *„Byly i momenty, kdy mi přišlo, že jsem se hodně naučila, když jsem poslouchala a viděla práci někoho jiného.*“. Účastníci ve skupinové supervizi získávali inspiraci. To demonstruje například tato citace: *„Je fajn vidět práce kolegů, je fajn vidět, co zkoušejí, jak se dají formulovat věty a to jsou zase ty mikrokroky, mikropráce*“.

Hlavní součástí supervize byly nahrávky. Téměř polovinou účastníků byly nahrávky v supervizi označeny za podporující. Navzdory tomu, že byl pro některé účastníky formát nahrávek nestandartní, oceňovali možnost nahrávku zastavit a dostat zpětnou vazbu spojenou s konkrétním okamžikem. To uvádí například jeden z účastníků: *„Že se zastavuje ta terapie po sekundách, po nějaký intervenci. Že to není o tom, tak teď se něco 15 minut bude dít a uvidíme. Tam každou vteřinu víte, co se tam děje*“. Následující citace demonstruje počáteční překvapenost formátem nahrávek: *„A poprvé, když jsem to viděla, jak zastavují nahrávku, tak jsem si myslela, že do prčic, co to to je. No ale pak už jsem byla na to zvyklá, takže na to třetím modulu mi to nevadilo, ale viděla jsem, že někteří byli podle mě překvapení, že to bylo takový nestandartní způsob supervize.“* Díky nahrávkám se mohli účastníci věnovat konkrétním intervencím a integrovat tak EFT techniky do praxe. Jedna z účastnic se k nahrávkám vyjádřila takto: *„Toto je smysl toho učení. Jen tak můžete ty věci postupně integrovat do té praxe. Potřebuji vidět svá slepá místa. A toto je to gró toho učení z vlastních sezení, které vidím.“* Další z účastnic uvedla*: „Protože to je to, co vnímám jako nejpřínosnější, že já přinesu svoje video, kde pracuji a vylepšuji ty svoje intervence nebo reakce.“* Nahrávky nabízely účastníkům možnost se podívat na vlastní práci z odstupu. Takto to popisuje jeden z účastníků: *„Já můžu být vnitřně perfektně přesvědčený o tom, že to bylo skvělé. Pak na nahrávce vidím, aha, vlastně jdu do odstupu*“. Jedna z účastnic popisovala, že postupem času přišel i moment, kdy se chtěla

s nahrávkami ostatním spoluúčastníkům pochlubit: *„Že jsem se i hrozně chtěla pochlubit kolegům s nahrávkama – podívejte, jak je to děsně efektivní.“*

Polovina z účastníků označila za podporující v supervizi chování a intervence supervizora. Účastníci označovali za podporující otevřený přístup: *„Další věc, co mi pomáhá je takový ten otevřený přístup – hele je to možnost kudy se vydat, ale to neznamená, že to je úplně blbě.*“*,* Dále také kvitovali jemné vedení a konkrétní návrhy na to, jak jinak by bylo možné postupovat. Takto se jedna participantka vyjádřila k vedení supervizora: *„Vede moc hezky, moc jemně. Snaží se být nejvíc rogerianský, takže všem nám je z toho určitě dobře.“* Další z účastnic uvedla: *„Naopak mě posouvá ta kritika a těch příkladů jak by to (supervizor) řešil je hodně. Úplně hltám ty nápady, kudy by se to mělo vydat.“* Pro účastníky bylo také podporující, když jim supervizor vysvětloval důsledky jejich různých možností intervencí. Například: “*A ještě k tomu, když máme otázky, když nás k tomu něco napadne, tak vlastně se můžeme zeptat: ‚Proč nejdeme takto, proč neděláme toto, to by mi dávalo smysl?* ‘*a on odpoví: ‚To by tě odvedlo*‘*, nebo tak něco.*“ Pro dalšího účastníka bylo podporující, že supervizor byl nekompromisní: „*Můžete si to představit tak, že vám neodpustí jedinou chybu. Každou sebemenší věc, kterou člověk neudělá nebo udělá blbě nebo šla udělat třeba líp, nebo šla udělat ještě jinak, tak všeho toho se zastaví a všemu se věnují.“* Jedna účastnice označila za silně podporující moment, kdy rezonovala se supervizorem, naopak jiná účastnice zmínila jako podporující moment, kdy se se supervizorem neshodla, ale dokázala si obhájit vlastní názor.

Pro čtyři účastníky bylo podporující to, že supervize byla v pravidelných, ne příliš vzdálených časových rozestupech. To ukazuje jedna z citací: *„Na supervizi je super, že ji můžeme mít v nějakých pravidelných rozestupech, čtrnáctidenních, což je docela krátký rozestup. Takže jo, pro mě je to super, pro mě je to tak přínosné.*“.

Tabulka 7

Podporující události v supervizi.

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Supervize jako taková	7
Kategorie 2: Možnost individuální supervize	3
Kategorie 3: Možnost skupinové supervize	4
Kategorie 4: Nahrávky	4
Kategorie 4: Intervence a přístup supervizora	5

Kategorie 5: Pravidelnost a četnost supervizí	4

8.5.2. Bariéry

Osm z účastníků výzkumného projektu uvedlo, že pro ně supervize nebo některé z jejích částí představovaly bariéru. Pro téměř polovinu z účastníků tvořily bariéru události spojené s nahrávkami. U účastníků se objevovaly pocity studu plynoucí z toho, že nahrávka není perfektní a že jsou v ní vidět chyby. Jeden z účastníků to popisuje v této citaci: *„Takže pro mě bylo někdy nepříjemné přinést tam tu nahrávku, o které jsem věděl, že není zdaleka perfektní a že je tam spousta chyb.*“ Nebo: *„V tomhle to bylo někdy náročné, že třeba jsem někdy se styděl to tam vůbec přinést nebo na to jsem se cítil nějak zahanbeně, když tam bylo vidět ty chyby, které dělám, tak to pro mě bylo nepříjemné.*“

Samotná tvorba nahrávek byla pro účastníky nekomfortní. Jedna z účastnic uvedla: *„Dělat si nahrávky v sezení pro mě není komfortní. Protože mě to samotnou vyrušuje z toho nějakého vztahu, jako z autenticity, protože musím myslet ještě na něco dalšího.“* Další z účastnic uvedla, že při nahrávání vnímá paralelní proces, který odvádí její pozornost: *„Brzdí mě to v tom, že se cítím sledovaná tím videem, normálně mi běží jako kdyby paralelní proces, že teď bych to měla udělat správně*“. Účastnice dále zmínila také to, že někteří klienti nejsou na nahrávání zvyklí a ona se poté cítí pod tlakem. To je ukázáno v této citaci: *„Cítím se hrozně pod tlakem. A když to dělám v té terapii, tak si říkám: ‚měla bys teda vstát a udělat to video‘, och, velmi mě to brzdí.“*

V kontextu bariér spojených s nahráváním zmínil jeden z účastníků, že mu v této nejistotě pomáhala podpora od lektorů: *„No a pomohla mi podpora těch lektorů nahrávat, nahrávat a dostat to pod kůži i v tom, že nahrávat svá sezení je něco, co může být rutinní a bezpečné.“*

Mezi další bariéry, které zmínili jednotliví účastníci, patřily například aspekty spojené s organizací supervizí nebo momenty, kdy spoluúčastníci opakovali stejné chyby. Pro jednu z účastnic bylo bariérou, že se supervize ze začátku účastnilo více lidí.

Tabulka 8

Bariéry v supervizi

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Některý z aspektů supervize	8
Podkategorie 1.1.: Nahrávky	4

8.6. Zpětná vazba

Významnou součástí supervize je zpětná vazba, která tvoří jeden z jejích pilířů. Samotná zpětná vazba a způsob jejího podání byly pro účastníky klíčové. Jako podporující ji označilo osm účastníků, přičemž se k tomuto tématu vyjadřovali i v kontextu nácviků.

Pro pět účastníků bylo podporující, když zpětná vazba byla nezahanbující, neposuzující či nedevalvující. To ilustruje následující citace: *„Nějakým nezahanbujícím způsobem pojmenovat některé nedostatky a Vy víte, že to není o tom, že by Vám říkal, že to děláte špatně, ale že říká, to jsou tam ty věci, které jsou strašně důležité, ty si je dobře viděl, ale můžeš s tím něco udělat*". Tři účastníci označili za podporující, pokud byla zpětná vazba konkrétní, jasná a přehledná. Oceňovali, když bylo specifikováno, co přesně se účastníkovi povedlo či nepovedlo, a co konkrétně by bylo vhodné udělat příště jinak. Jedna z účastnic uvedla*: „Mám ráda, když mi někdo jasně poví a neztrácím se v tom, ale jasně rozumím, co jsem mohla udělat konkrétně lépe.*" Další z účastnic dodává: „*Podporující je v tom určitě právě to, že člověk dostává velmi konkrétní zpětnou vazbu, velmi jasnou, spoustu různých doporučení, jak bylo možné třeba v takové situaci reagovat a tak dále*." Jako podporující prvek zmínila jedna z účastnic uchopitelnost zpětné vazby díky využívání terminologie EFT: „*V tomto mám pocit, že EFT to má jednoduché, protože to má velmi pěkně rozpracované, různá pojmenování, že tomu se říká tak, tomu tak, takže mi řeknou tu více tohoto, nebo naopak tohoto. Takže je to velmi takové lehko uchopitelné, podle mě.“*

Dále účastníci vnímali jako podporující, pokud byla zpětná vazba vyvážená – tedy když obsahovala jak kritiku a prostor pro zlepšení, tak i povzbuzení. Například*: „Podporující bylo to, že vždycky, i když člověk dostal v uvozovkách výprask, tak tam bylo součástí nebo na závěr ty supervize, tak stejně vždycky na závěr přišlo nějaké povzbuzení.*" Nebo: *„Jasné, že chci slyšet i ocenění a pochvalu, ale chci slyšet, co můžu zlepšit, proto tam chodím.*" Jedna účastnice však uvedla, že pro ni nebylo podporující, pokud slyšela pouze pozitivní zpětnou vazbu: *„Nepotřebuju vědět, že jsem skvělá, protože to mě nikam neposouvá.*".

Další dva účastníci označili za podporující, pokud byla zpětná vazba přísná a nekompromisní. Pro dvě účastnice byl při zpětné vazbě podporující její externalizující charakter – tedy když bylo pojmenováno, zda to, co v terapii dělají je nebo není EFT. To dokládá citace: „*Tak například oba supervizoři mají takovou školu, že vám řeknou, co je nejlepší pro to EFT. Vůbec se nedotýkají vás, jako terapeuta, vaší osobnosti. Ale řeknou, a co by dělalo EFT, že to tak externalizují, a to je hrozně pomáhající pro mě. Že to neútočí na moji osobu jako terapeuta.*" Podobně vyznívá i tato citace*: „Příjemný v průběhu toho výcviku, že jako neříkají to blbě, ale*

prostě to není EFT a neznamená to, že jako jsme blbě my terapeuti, ale že jako jsme vedle, co se týče toho přístupu“.

Účastníci dále oceňovali, když byla zpětná vazba doplněna o vysvětlení a konkrétní návrhy, jak postupovat jinak. Podporující bylo rovněž ocenění procesu (nikoliv pouze použití technik), normalizace chybování a celková vlídnost, empatie či povzbuzení. Příkladem je tato citace: „*Povzbuzení v tom, že to děláme dobře, že nám to jde a že se posouváme, že to bude dobré, že je potřeba vydržet, takže to bylo určitě fajn.*“

Dva účastníci reflektovali, že pro ně občasnou bariérou byla zpětná vazba, která byla příliš obecná či nedostatečně konkrétní. To ilustruje následující výpověď: *„Když mi někdo říká: ‚bylo to fajn, pěkné a tak', tak mně to nepřijde až takové hodnotné, však já tam nejsem na to, abych poslouchala, že je to pěkné.*“

Tabulka 9

Zpětná vazba

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Nehodnotící a podpůrný charakter zpětné vazby	5
Kategorie 2: Konkrétnost a srozumitelnost zpětné vazby	3
Kategorie 3: Vyváženost zpětné vazby	3
Kategorie 4: Přísnost a nekompromisnost zpětné vazby	2
Kategorie 5: Externalizace a oddělení výkonu od osoby terapeuta	2

8.7. Čtení literatury a samostudium

V rámci rozhovorů byli účastníci dotázáni, jakou roli hrálo čtení v jejich procesu učení se EFT. Pro všechny účastníky mělo čtení určitý význam, nicméně povaha jejich odpovědí se lišila.

Čtyři účastníci uvedli, že ze čtení aktivně čerpali a vnímali jej v procesu učení jako podporující. Studium literatury jim pomáhalo vyjasnit si nejasnosti, zorientovat se, ukotvit získané vědomosti a hlouběji pochopit teorii. O čtení se zmiňuje participantka například v této citaci: „*Když jsem dělala case formulation na třetí modul (supervizní) a připravovala jsem se na to, tak tehdy jsem šla podle knihy, ta mi pomohla se v tom zorientovat, jestli tomu dobře rozumím.*“

Další participant popisuje přínos čtení v této citaci: *„To mi pomáhá v tom, aby tomu člověk nějak víc porozuměl, aby se to v něm možná víc ukotvilo a k tomu třeba došly nějaké souvislosti nebo aby si některé věci víc upevnil.*“. Pět z účastníků se ke studiu literatury uchylovalo pouze ve specifických situacích, například při přípravě nahrávky, v případě zapomínání, potřeby dohledání konkrétních informací nebo při plánování specifické techniky s klientem. To uvádí například tato citace: *„Tak nejvíc si čtu, když plánujeme udělat nahrávku, abych byla co nejvíc připravena.*“ Nebo tato citace: *„Spíš se na to podíváte, když něco potřebujete, když něco nevíte, takže tam jsem nějak to, co lektoři doporučovali, tak na to jsem se třeba podíval, že ta možnost je, si ty knížky stáhnout, což je super, ale že bych to nějak potřeboval studovat...*“ Tři účastníci uvedli, že ačkoliv se četbě věnovali, byla pro ně důležitější vlastní praxe nebo samotný výcvik: *„Určitě jsem studovala ty studijní materiály, tu základní knihu od Laca Timulaka. Ta kniha mi vůbec nedala tolik, co ten výcvik* “Nebo: „*Spíš jsem si dohledával nějaké věci, třeba v kazuistiky, nebo ze zájmu něco přečetl, ale vlastně pak víte, že jde o tu přímo praxi.*“ Jedna účastnice naopak vyjádřila touhu číst více, jelikož se domnívala, že by jí to umožnilo EFT lépe porozumět. Dva účastníky podpořilo obdržení studijních materiálů ještě před výcvikem.

Tabulka 10

Čtení literatury a samostudium

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Pomoc pochopit, vyjasnit si, porozumět EFT	4
Kategorie 2: Čtení pouze ve specifických situacích	5
Kategorie 3: Větší důležitost výcviku před čtením literatury	3
Kategorie 4: Obdržení EFT materiálů před výcvikem	2

8.8. Vzkaz

V rámci polostrukturovaného rozhovoru byli účastníci rovněž dotázáni, zda by chtěli zanechat vzkaz budoucím frekventantům či lektorům.

Směrem k lektorům byl adresován jediný specifický vzkaz, a to apel, aby budoucím účastníkům výcviku zdůrazňovali důležitost supervizí.

Budoucím frekventantům adresovali účastníci doporučení, aby vytrvali i v náročných fázích výcviku, protože úsilí stojí za to a dává smysl. Dále je povzbuzovali k tomu, aby si dovolili experimentovat, odložili vlastní očekávání i dosavadní nástroje a v neposlední řadě, aby si na výcvik vyhradili více času a prostoru. Jako ilustraci lze uvést následující vzkazy: *„Účastníkům bych vzkázal, aby si dovolili experimentovat. A aby se uvolnili v tom, že něco neví, nebo ještě*

něco neví – protože to mám pocit, že může být takové těžké" Nebo: „*A jinak všem, kteří do toho nějak půjdou, tak ať vydrží. Pro někoho je to snažší, pro někoho je to náročnější nějak si to osvojit, ale určitě to dává velký smysl.*"

Vzkazy týkající se samotné metody EFT byly určeny jak budoucím frekventantům, tak lektorům. Tyto vzkazy se vyznačovaly pozitivním hodnocením EFT jako přístupu – ten byl vnímán jako obohacující, smysluplný, cenný, efektivní a léčivý. Příkladem jsou tyto vzkazy: *„Je to za mě skvělá metoda a skvělý přístup, skvělá technika, takže to určitě stojí za to. Nelituju a jsem hrozně rád, že jsem tím prošel a že to nějak, mojí práci mám pocit hodně obohatilo.*" Dvě účastnice zdůraznily, že je EFT představuje účinný nástroj, který pomáhá dostat se blíže k emocím. Jak uvedla jedna z nich: *„Mně dává EFT velký smysl. Jeho praxi opravdu používám, a když ne, používám vždycky židle a v podstatě mám pocit, že jsem si osvojila ten styl, jak se dostat k emocím.*"

8.9. Výzkumný základ EFT

Pro tři účastníky bylo podporující vědomí, že má EFT výzkumný základ, že se opírá o empirická data a je prokázána jeho terapeutická účinnost. Tuto skutečnost ilustruje například tato citace: *„A ten model je pojmenovaný, je popsaný, takže to teoretické pozadí je velmi posilující, protože se tu neztrácíte a není to teoreticky nějak, jak to říct, nějaký zahlcující model, plný nějakých technik, učení, takže ta teoretická stránka byla moc fajn, byla tam jak teorie, ale opřená o praxi, o konkrétní praxi nahrávek.*" Podobně vyznívá i následující citace: *„Přišlo mi zajímavé to, jakým způsobem to vznikalo, jak je to evidence-based, jak je to založené opravdu na spoustě dat.*" Případně tato citace: „*Ta komunita okolo EFT zakladatelů je komunita akademiků a výzkumníků. Takže když to porovnám s komunitami jiných přístupů, tak tady je to cítit, že to vychází z výzkumu a že se sledují opravdu malé kroky a sleduje se jejich efekt takovým výzkumnickým okem. Mně to bylo blízké, mě to zajímalo, takže mně to sedělo.*"

Tabulka 10

Výzkumný základ EFT

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Vědomí, že má EFT výzkumný základ	3

8.10. Aplikace EFT do vlastní praxe

Ačkoliv původní rozhovor neobsahoval specifickou otázku, která by se týkala uvedení EFT do vlastní praxe, všichni účastníci shodně popisovali události s tímto momentem spojené jako významné. Při aplikaci EFT do vlastní praxe se setkávali jak s událostmi, které pro ně byly podpůrné, tak s událostmi, které pro ně představovaly bariéru.

8.10.1. Podpůrné události

Pro všechny účastníky bylo v procesu učení podporující to, že ve své vlastní praxi s klienty zažili, že EFT funguje a že jim v práci s klienty pomáhá. Jako příklad lze uvéstu následující expresivní citaci: „*A vlastně úplně nejvíc emocionální jsou pro mě ty moje pokusy, já jsem na to čuměla jako wow, ono to funguje.*“ Další z participantek to popsala jako pocit: *„jé, ono to funguje“* nebo *„jé, to je dobrý“.* Důležité pro ni bylo uvědomění, že: *Fakt ti klienti z toho něco mají.“.*

Několik z participantů popsalo, že díky EFT vnímají svou práci v terapii jako efektivnější, přičemž terapie probíhala rychleji. Dvě účastnice označily jako motivující a podporující pro práci psychoterapeuta moment, když viděly, jak může EFT zefektivnit terapii. To je uvedeno v následující citaci: „*EFT může opravdu léčit emoční bolest. A nějak jí proměňovat, což je skvělé a posiluje i to terapeuta v praxi, chrání ho před nějakým vyhořením a podobně.*“ Tyto momenty pro ně byly motivací jak k dalšímu pokračování ve výcviku, tak pro samotný výkon profese psychoterapeuta.

Několik terapeutů popisovalo události, kdy byli svědky toho, že terapie klientům pomáhá a přináší jim úlevu. Terapeuti se díky EFT rychleji dostávali ke hlubším a těžším emocím. Jedna z participantek v citaci uvádí: *„Takže to už to samotné, že jsem věděla, že to nějakým způsobem funguje, nebo že se s těmi klienty dostáváme k nějakým hlubším emocím, těžším emocím a že se potom cítí vlastně, že to sami reflektují, že jim to pomohlo, tak to mi dávalo smysl už po tom prvním modulu.*“ Další z participantek uvádí: *„Ale přesto, jsme tam začali jít tak jako hluboko a strašně rychle k těm core pain, že to bylo asi nejvíc fascinující.*“ Další participant uvedl: *„Zažívám spoustu velmi příjemných a krásných momentů ve chvíli, kdy ten dialog proběhne dobře, když tam dojde k nějaký katarzi, když ten klient zažívá najednou pocit nějakého hlubokého soucitu se sebou nebo něco podobného. Tak to jsou chvíle, kdy to nějaký způsobem prožívám s ním, zažívám nějaké dojetí a nějakou radost z toho. Tak to jsou hrozně hezký okamžiky a je to velká odměna.*“ Jedna z účastnic popsala, že i když měla pocit, že EFT ještě nedělá úplně dobře, i přesto vnímala metodu jako pro klienty přínosnou: *„když něco člověk zkouší, v zásadě vlastně i přes to, že to nebylo úplně podle EFT, tak i tak mi to přišlo, že to pro klienty bylo přínosné.*“ Tato zkušenost pro ni byla silně podporující.

Pět terapeutů zažívalo podporující události v souvislosti s využitím specifických technik nebo intervencí v terapii. To uvádí následující citace: *„Spousta věcí, které jsme v té terapii řešili dlouho, tak na základě této intervence si myslím, že se fakt pohnula.*“ Podobně vyznívá i

následující citace: *„Někteří klienti lépe reagovali na to, když jsem přidávala některé prvky. Že když jsem například častěji napřed validovala, tak se cítili více pochopení a že to podporuje ten vztah*.“ Nebo tato citace: *„Transformační úlohy umí být opravdu velmi významné a mění klientům zážitek ze sebe.*“ Mezi techniky, které participanti zmiňovali, patřily například dialog dvou židlí, validace či konceptualizace případu. Aplikace těchto technik a intervencí nejen zvyšovala efektivitu terapie, ale také pomohla terapeutům s vlastním pohledem na jednotlivé situace klienta.

Začít využívat EFT v praxi účastníkům pomohlo také v tom, že mohli EFT lépe pochopit. Došli k poznání, že EFT může být organická, vycházet z terapeutického procesu a že můžou EFT přizpůsobit vlastní práci. Participantka uvádí: „*Asi takové dovolení si trošku experimentovat s klienty. Že nevíme už úplně, co děláme, ale prostě potřebuji si to vyzkoušet a zkoušet, než získám ten nějaký ten jemnocit. Takže dovolení si experimentovat.*“

Díky osobním zážitkům a zvládnutým náročným situacím v terapii se účastníci cítili jistější a připravenější. V následující citaci participant uvádí, že se díky EFT přestal obávat náročných situací v terapii: „*A v tohle mi EFT vlastně hrozně pomohlo, protože jsem začal tyhle okamžiky vnímat, nejenom že jsem se jich přestal jakýmkoliv způsobem obávat, ale naopak jsem je začal vnímat jako velmi cenný a jako příležitost pro to, zapracovat na nějaký možná velmi hluboký úrovni nebo ošetřit něco, co je velmi důležité. Tak v tomhle mi to přijde skvělý a přínosný. A že mi to tak pomohlo se přestat obávat těchhle situací.“*

Čtyři účastníci uvedli jako podporující, když dostávali pozitivní zpětnou vazbu od klientů na to, že začali zavádět techniky EFT do terapie. Participant uvedl: *„Mohl jsem mnohokrát zažít to, že je to pro ty lidi opravdu to, co se tam můžou zažít v rámci toho dialogu a když s tím správně pracujeme, je to pro ně velmi přínosný, důležitý, nějak transformační. Takže to má velký smysl.*“ Další participantka uvádí: *„Že v sobě nacházeli takové emoce, které do té doby nepoznali. Že to byla pro ně objevná práce.*“

Tabulka 11

Podporující události v procesu aplikace EFT do vlastní praxe

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Ověření a prožitek efektivity EFT ve vlastní praxi	10
Podkategorie 1.1: Větší rychlost a efektivita terapie	3

Podkategorie 1.2: Úleva klientů	3
Podkaltegorie 1.3: Využití specifických technik	5
Kategorie 2: Prohloubení porozumění EFT	4
Kategorie 3: Pozitivní zpětná vazba od klientů	4

8.10.2. Bariéry

Účastníci se při aplikaci EFT do vlastní praxe setkávali také s bariérami. Pro některé z nich bylo obtížné začít metody EFT s klienty používat.

Účastníci prožívali obavy a nejistoty, měli strach ze silných emočních témat. Několik terapeutů uvedlo, že pro ně byly náročné situace, kdy byli u klientů konfrontováni s intenzivními či bolestivými emocemi. To popisuje například jedna z participantek: *„EFT jde přímo do těch bolestí, což v začátcích vypadalo dost strašidelně.*“ Další participantka uvedla: *„Ze začátku to bylo takové velké, potkávat ty intenzivní emoce klientů. Měla jsem sama před tím takový respekt, nechci poškodit klienta.*“ Pro jednu z participantek bylo náročné, když klient procházel těžkými emocemi*: „Pro mě vždycky je těžký, když ten klient prochází nějakýma těma těžkýma emocema, tak být tam v tom s ním, nebo respektive takhle, být v tom s ním není až tak těžký, ale je těžký ho vidět, jakože je to pro něj těžký. Že tam mám jako potřebu ho nějak opečovat, to je něco, co pro mě bylo těžký.*“.

Bariérou byla také nejistota spojená s nepředvídatelností procesu, kdy terapeut nevěděl, jaké téma se u klienta otevře. To demonstruje následující citace: *„Ono není vždycky úplně jasný, co s tím klientem otevíráme. Samozřejmě ti zkušení terapeuti to pak vědí. Ale pro mě to nebylo jako hned jasný, na čem že to budeme pracovat. Já jsem si třeba na začátku mohla myslet, že to bude vnitřní kritik, ale pak jsme došli k tomu, že to třeba není vnitřní kritik, že to je třeba nějakej unfinished business nebo něco jinýho. A že vlastně člověk musí v tu chvíli to mít v tý paměti, co to všechno může být a trošičku být pohotovej a mít tam to know how. A to když nemám, tak jsem taková nejistá a nechce se mi do toho.*“ Pocity nejistoty reflektuje také participant: *„Bylo to někdy náročné, v začátku jsem měl trošku obavu, bál jsem se toho, že třeba nastane nějaká situace, ze kterou si nebudu vědět rady nebo něco podobného.*“

Dva terapeuti popisovali negativní zkušenost s některými klienty při zavádění EFT. Jak uvádí první z nich: *„Třeba třikrát se stalo, že jsem s někým zkoušel EFT a ten člověk se prostě úplně*

dekompenzoval v ten moment na té terapii a bylo to pak náročné toho člověka zase stabilizovat.“ Toto je zkušenost druhé z nich: *„Tak jsme to udělaly a hrozně to bylo po povrchu. Všechno vypadalo pěkně, ale my jsme se nikam nedostaly. Za mě to nebyla terapie a EFT už vůbec.*“ Stejná participantka uvádí také další zkušenost: *„A potom jsem to udělala u jedné klientky, a to byla asi špatná volba, ona mi stále říkala, ale já nevím, co ode mě chcete, ale já nevím, co ode mě chcete. Já jsem si vybrala vnitřního kritika, ale že ani já jsem nevěděla, co vlastně chci, takže to bylo strašné. Takže to mě odradilo dost*.“

Jedna účastnice upozornila na bariéry spojené s odporem klientů ke změně, jelikož byli zvyklí na určitý styl práce a změny v terapii odmtali.

Tyto události účastníci přinášeli do supervize, která jim pomohla je zpracovat.

Tabulka 12

Bariéry při zavádění EFT v procesu aplikace EFT do vlastní praxe

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Intenzivní a bolestivé emoce klientů	3
Kategorie 2: Nejistota spojená s tím, k čemu se s klienty dostanou	2
Kategorie 3: Negativní zkušenost s vyzkoušením si EFT u klienta.	2

8.11. Bariéry v oblasti vnějších okolností

Oblast vnějších okolností představovala bariéry, které v průběhu výzkumných rozhovorů zmínilo sedm účastníků. Jednalo se o překážky spojené s jejich životní situací, jako byla například zaneprázdněnost v práci nebo rodinné důvody. Někteří účastníci měli v době konání výcviku jiné priority, například přípravu na atestaci z klinické psychologie nebo mateřské povinnosti. Tyto bariéry vedly k nedostatku času a prostoru na to, aby se mohli výcviku plně věnovat. Jedna z participantek uvedla: *„No, tak kdybych měla víc času, tak bych mohla se tomu mnohem víc věnovat, a ještě si psát třeba poznámky a pak se ještě připravat potom. Jo, že kdyby bylo víc času, tak byste tomu mohla věnovat víc toho úsilí nebo svojí aktivity.*“ Další participant uvedl*: „Musím říct, že částečně to bylo u mě ovlivněné i tím, že jsem v té době měl hodně časově a jinak náročnou práci, takže urvat se na ty tři, čtyři dny tam bylo někdy náročné.*“

Pandemie onemocnění covid-19 a s ní spojená omezení zapříčinila, že některá setkání nemohla probíhat osobně, což jako bariéru zmínili dva účastníci. Pro tři účastníky však byla on-line forma výcviku naopak vyhovující.

Tři účastníci zmínili bariéry spojené s organizací výcviku, konkrétně s místem, kde výcvik probíhal nebo s nedostatečnou rychlost v komunikaci ze strany organizátorů. Tuto skutečnost ilustruje například tato citace: *„Občas jako ty technický domluvy termínů a ta organizační rychlost odpovědí. Ale to jsme řešili s kolegama, že to nějak reflektujou.“* Nebo další citace: *„A co se týče toho výcviku, jediný, čeho jsem šílela, bylo divadlo v Olomouci na tři dny ve tmě. To je prostě ještě nějaký krásný září, nádherná Olomouc a jako zavřou nás tam na tři, čtyři dny, nebo kolik to bylo, tak to byl můj první šok.“*

Participanti rovněž uváděli, že by jim například vyhovovalo, kdyby výcvik trval delší dobu, nebo kdyby se konal častěji v Praze.

Tabulka 13
Bariéry v oblasti vnějších okolností

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Jiné priority v době konání výcviku	5
Kategorie 2: Komplikace spojené s onemocněním Covid-19	2
Kategorie 3: Organizační záležitosti výcviku	3

8.12. Skupina – ostatní účastníci

Více než polovina účastníků výzkumu popisovala události, které se vztahovaly k ostatním účastníkům či výcvikové skupině. Šest účastníků hovořilo o podporujících událostec, tři účastníci uvedli bariéry.

8.12.1. Podporující události

Pro pět účastníků bylo významné, že v různých situacích mohli být společně s ostatními. Jednalo se o společné nadšení, ale také o sdílené zvládání toho, co bylo pro ně náročné. Jak uvedl jeden participant: *„Asi mě vlastně na tom baví to, že s jinými lidmi můžeme být nadchnutí pro něco stejného. Možná něco podobného zažívají nějací fanouškové fotbalu. Že máme radost z objevování něčeho podobného.*“ Další participantka doplnila: *„A taková ochota jít do lepšího spojení a spolu s kolegy si ukazovat to těžké, co žijeme. V tom to bylo zase pěkné se v tom tak*

setkávat. To bylo podpůrné.“. Jedna z účastnic to popsala jako pocit, „*že jsou všichni na jedné lodi*“.

Pro tři účastníky bylo významné, že mohli s ostatními otevřeně sdílet své prožitky a diskutovat. Čtyři účastníci akcentovali jako významně podporující události spojené s pocitem bezpečí ve skupině. To uvádí například tato citace: *„Takže tohle si myslím, že bylo důležité, že já osobně jsem se tam cítil nějak bezpečně a to bylo fajn. To bylo podpůrné celkově jako prostředí, bezpečné.*“ Dále také tato citace: *„Takže se člověk nemusel bát ani třeba dělat chyby a zároveň se ani nemusel bát, přijít tam s nějakým svým tématem a odžít si ho v roli toho klienta.*“. Z citací vyplývá, že pocit bezpečí byl důležitý také pro to, aby se účastníci nebáli být v roli klienta a přinášet svá témata.

Dva účastníci zmínili, že práce v menších skupinkách, do kterých se rozdělovali, u nich podporovala pocit bezpečí. Jedna z účastnic uvádí: *„Vůbec to, že jsou to malé skupiny, takže se pracuje v malé skupině, mám z ní pocit takového většího bezpečí.*“

V souvislosti s pocitem bezpečí ve skupině tři účastníci rovněž zmínili, že pro ně bylo podporující, když účastníky výcviku byli psychoterapeuti nebo psychologové, kteří si již prošli sebezkušenostním výcvikem. To demonstruje například tato citace: *„Tím, že tam byli, mezi účastníky psychologové nebo psychoterapeuti, tak samotná atmosféra je taková jako podporující, takže to určitě usnadnilo nebo zjednodušilo.*“ Nebo tato citace: *„Jinak to z výcviku za mě nějak běželo moc fajn, tím že to byli všichni kompetentní psychoterapeuti, psychologové nebo i psychiatři.*“ Případně tato citace: *„Takže to bylo velmi bezpečné, že se tam nikdo nerozjížděl, když to takhle řeknu, nebylo to nějak ohrožující pro tu skupinu vůbec a předpokládá to určitou schopnost toho terapeuta znát svou biografii.*“

Události spojené s pocitem bezpečí ve skupině jsou zmíněny také v kapitole o nácvicích.

Tabulka 14

Podporující události spojené se skupinou

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Sdílení výcvikové zkušenosti s ostatními účastníky	5
Podkategorie 1.1: Možnost s ostatními účastníky diskutovat	3
Kategorie 2: Pocit bezpečí ve skupině	4
Podkategorie 2.1: Menší skupiny	2

Podkategorie 2.2: Profesní složení skupiny	3

8.12.2. Bariéry

Tři účastníci v rozhovorech reflektovali bariéry, které jim přinášelo působení ve skupině a skupina samotná. Někteří účastníci měli pocit, že se s ostatními neznají dostatečně dobře, a proto se zdráhali přinášet osobní témata a cítili ostychy při nácvicích. Participantka například uvedla: *„Pamatuji, že jsme tam řešili, že nechceme nosit úplně ty naše témata do skupinky, kterou neznáme, takže to bude často zástupný, když jsme vybrali klienta, tak to byly nějaké zástupné věci z klientský situac.*“ Jedna z účastnic se cítila skupinou při nácvicích hodnocená a pozorovaná, což ji v některých chvílích až blokovalo.

Překonat tyto bariéry pomohlo například to, že se účastnice se na dalším modulu setkala s lidmi, které znala z jiných aktivit.

Pro jednu z účastnic představovalo bariéru to, že měla pocit, že ostatní spoluúčastníci mají menší motivaci k aktivnímu nácviku, což ji brzdilo v jejím procesu učení. Jak uvádí tato citace: „*Nebo když byli tací, kterým se nechtělo pracovat. Že by si raději hodinu povídali. Ale já když jedu na trénink, tak se chci učit.*“

Tabulka 15

Bariéry spojené se skupinou.

Kategorie	Počet participantů
Kategorie 1: Některý z aspektů skupiny	3
Podkategorie 1.1: Vzájemná neznalost účasníků	2

9. Diskuse

Cílem této diplomové práce bylo zmapovat proces učení se terapii zaměřené na emoce a identifikovat podpůrné události a bariéry z pohledu účastníků výcviku. Analýza odhalila množství podpůrných událostí i bariér. V didaktické části frekventanti vyzdvihovali zejména strukturu a srozumitelnost modelu, společně s přístupem a osobností lektorů. Jejich přístup, popisovaný jako přátelský, empatický a přijímající, představoval klíčovou oporu napříč celým výcvikem. Ačkoliv byly praktické nácviky zpočátku vnímány jako náročné, účastníci oceňovali možnost vyzkoušet si roli terapeuta i klienta. K hlubšímu porozumění metodě významně přispělo také pozorování lektora a spoluúčastníků. Zásadní roli sehrála supervize. I přes diskomfort spojený s pořizováním a prezentací nahrávek považovali frekventanti tento způsob supervize za přínosný, především díky možnosti detailně analyzovat terapeutický proces a získat konkrétní zpětnou vazbu. Ta byla vnímána jako efektivní, pokud byla nesoudící, nezahanbující, nedevalvující, přehledná a vyvážená. Významným momentem byla aplikace EFT do vlastní praxe. Zážitek funkčnosti metody a zefektivnění terapie u klientů posiloval důvěru v přístup a prohluboval jeho porozumění. V této fázi se však objevovaly i bariéry, zejména v podobě nejistoty, strachu z intenzivních emocí, případně negativní zkušenosti s klientem. Celý proces učení byl zarámován bezpečím výcvikové skupiny, která poskytovala nezbytný prostor pro diskuzi a sdílení náročných prožitků.

V didaktické části panuje shoda s Qiu et al. (2020). Pro obě skupiny byla podporující jasná struktura výcviku a srozumitelnost teorie. Zatímco někteří účastníci studie Qiu et al. (2020) se cítili zahlcení komplexní teorií, účastníci tohoto projektu vnímali jako náročné spíše pochopení specifických konceptů (například dělení emocí, konceptualizace případu). Toto zjištění je zajímavé v kontextu doporučení Elliotta et al. (2004), kteří navrhují postupovat při výuce EFT od obecné teorie k jednotlivým technikám. Fakt, že obecná teorie byla pro účastníky srozumitelná, ale pochopení specifických konceptů jim činilo potíže, naznačuje potřebu specifického přístupu právě pro přemostění této oblasti. Účastníkům v tomto ohledu k porozumění pomáhaly zejména živé ukázky lektorů a opakování v dalších modulech. Zde je znovu možné poukázat na jemný rozdíl oproti studii Qiu et al. (2020), kde hlavním nástrojem porozumění byly videonahrávky. Videonahrávky v tomto souboru byly spíše oceňovány pro svou „živost“, ukázání technik v různých kontextech a jako důkaz efektivity EFT.

Významnou bariéru u obou srovnávaných skupin představoval předchozí výcvik. V tomto projektu se s tímto tématem potýkala více než polovina participantů. Zejména terapeuti s pozadím v nedirektivních směrech (například PCA), naráželi na vnitřní konflikt a pochybnosti

o slučitelnosti přístupů. Někteří cítili odpor k využívání technik a postupů, které jim přišly příliš direktivní. Odpor k technikám v rámci nového přístupu koresponduje se zjištěními Ten Napel-Schutz et al. (2017) u studentů schéma terapie, kteří rovněž popisovali rezistenci při střetu s odlišným přístupem. Účastníkům tohoto výzkumu pomohlo, když postupem času principy EFT hlouběji pochopili a dokázali je s původním výcvikem integrovat. Tento proces odpovídá vývojovým fázím učení EFT podle Elliotta et al. (2004). Překonání počátečního odporu a následná integrace je charakteristická pro pokročilou fázi, kdy frekventant získává jistotu, opouští rigidní lpění na technikách a začíná se více soustředit na principy práce.

Analýza dat jednoznačně potvrdila, že klíčovou roli v procesu učení hrají lektoři. Frekventanti vnímali jako podporující jejich odborné znalosti a zkušenosti, osobní přístup a charakterové vlastnosti. Toto zjištění koresponduje s širší literaturou, která zdůrazňuje význam lektorovy zkušenosti, emoční podpory a vedení (Landmanová et al., 2022; Rocco et al., 2019). Důležitým faktorem se ukazuje být také kvalita vztahu, který lektor s účastníky navazuje (Messina & Trimoldi, 2024; Klein et al., 2010). Lze konstatovat, že osobnost lektora není pouhým doplňkem didaktiky, ale tvoří esenciální součást výcvikové zkušenosti. To však s sebou nese i potenciální rizika v podobě vysokých nároků kladených na osobnost a zkušenosti lektorů. V kontextu EFT, kde je na práci s emocemi kladen vysoký důraz, je role lektora pravděpodobně ještě významnější než u čistě kognitivních přístupů. Vzhledem k tomu, že se výzkumná literatura v oblasti učení se psychoterapii zaměřuje spíše na efektivitu metod a prožívání účastníků, představuje oblast lektorů a jejich vzdělávání novou oblast potenciálního zkoumání.

Další klíčovou oblastí, kde výsledky korespondují se závěry Qiu et al. (2020), jsou praktické nácviky. Participanti obou studií shodně označují jako podporující možnost vyzkoušet si EFT z obou perspektiv – tedy v pozici terapeuta i klienta. Pro obě tyto varianty aktivního učení se existuje opora v literatuře. Montan et al. (2022) zdůrazňují význam zkušenosti v pozici klienta pro prohloubení empatie. Pro účastníky tohoto projektu byl tento prožitek podporující i v tom, že jim dodal více svobody a kreativity při návratu do role terapeuta. Zážitek v roli klienta jim poskytl i zkušenost s tím, že terapeutický proces může fungovat, i když se terapeut odchýlí od struktury, nebo naopak když ji dodržuje. Osobní zkušenost s účinností metody navíc některé účastníky motivovala k dalšímu studiu. Samotný nácvik technik byl zpočátku vnímán jako náročný, provázely jej pocity studu, diskomfortu a “trapnosti”, které však postupně ustupovaly a terapeuti nacházeli více sebevědomí a prostoru pro vlastní kreativitu. Nezastupitelnost nácviků v procesu učení se potvrzuje řada výzkumů (například Beidas & Kendall, 2010; Messina & Trimoldi, 2024; Orlinsky et al., 2001; Ten Napel-Schutz, 2017). Nácviky nejen

pomáhají převést teorii do praxe a umožňují experimentování "nanečisto" (Folkes-Skinner et al., 2010; Gordon et al., 2021), ale v rámci kognitivního modelu rozvoje dovedností představují ideální způsob, jak doplnit deklarativní systém o systém procedurální (Bennett-Levy, 2006).

Kromě vlastní zkušenosti hrálo v nácvicích roli také pozorování. Obě srovnávané skupiny zažívaly jako podporující momenty, kdy mohli vidět praktikovat lektora EFT, nebo když lektor převzal vedení rozhovoru. Obě skupiny terapeutů také prožívaly jako náročné momenty, kdy se měli dostávat do emočního prožívání, a zároveň se soustředit na proces. Bylo to náročné zejména u těch, kteří byli zvyklí ze svého původního výcviku pracovat odlišným způsobem. Tato skutečnost ukazuje na univerzální výzvu nezávislou na kulturním prostředí. Jak upozorňují Elliott et al. (2004), výcvik EFT klade na frekventanta specifické nároky a tento přístup nemusí být shodný pro každého terapeuta.

Zajímavý rozdíl v porovnání se studií Qiu et al. (2020) se objevil v otázce bezpečí a vzájemné známosti účastníků. V tomto výzkumu bylo několika frekventantkami vnímáno za bariéru to, že se s ostatními spolufrekventanty ve skupině neznaly. To je možné vysvětlit potřebou blízkosti, která je v kontextu nácviků propojena s pocitem bezpečí. Frekventanti v těchto momentech vstupují do náročné a zranitelné role. Další z účastnic tato bariéra omezovala v tom, aby přinášela osobnější a hlubší témata v roli klienta. Naproti tomu ve studii Qiu et al. (2020) byla jako bariéra vnímána naopak vzájemná známost z pracovního prostředí. Účastníci měli strach přinášet témata z osobního života. To ukazuje jednak na možnou rozdílnost osobních a pracovních vztahů, zároveň by ale bylo možné hledat vysvětlení v rozdílnosti kulturního kontextu.

Supervize byla všemi účastníky vnímána jako podpůrný prvek výcviku, pro některé účastníky představovala zásadní moment v jejich procesu učení. Toto zjištění je v souladu s dosavadní literaturou, která supervizi označuje za klíčový aspekt psychoterapeutického vzdělávání (například Hill et al., 2007; Orlinsky et al., 2001; Rocco et al., 2019). Prostor supervize umožňoval účastníkům lépe pochopit principy a techniky EFT, připravit se na náročné momenty terapie, zkoumat vlastní limity a získávat inspiraci, což jsou aspekty oceňované i v dřívějších studiích (Hill et al., 2007). Účastníci oceňovali skutečnost, že supervize probíhala individuálně i skupinově, přičemž ze skupinové formy supervize čerpali inspiraci a možnost učit se z chyb ostatních, což uvádějí také Gordon et al. (2021) jako přínos mnoha perspektiv.

Zajímavým způsobem ambivalentní prožitky měli účastníci práce s nahrávkami. Ačkoliv byl způsob supervize označován účastníky za podporující, nahrávky výslovně označila za

podporující pouze polovina z účastníků, zatímco pro významnou část (osm učastníků) představovaly zdroj bariér. Rozporuplné pocity spojené s nahrávkami uváděli také účastníci studie Montan et al. (2022). Zde se ukazuje rozdíl oproti studii Qiu et al. (2020). Ačkoliv obě skupiny shodně popisují přínos nahrávek pro detailní zpětnou vazbu a zároveň zmiňují negativní pocity studu, liší se v počtech účastníků. Zatímco ve studii Qiu et al. (2020) hodnotila větší část účastníků nahrávky jako podporující a menší část jako bariéru, u této skupiny byl poměr opačný. Možným vysvětlením tohoto rozdílu může být kulturní prostředí, nebo rozdílná míra zkušeností s touto formou supervize. Kromě zmíněných bariér ve formě nepříjemných pocitů při prezentaci popisovali frekventanti této studie také nepříjemné pocity spojené s pořizováním nahrávek. Klíčovou roli i v tomto případě sehrál supervizor, který byl pro účastníky významnou oporou. Důležitý byl pro ně především jeho otevřený přístup a jemné vedení. Podporovalo je, když dával konkrétní návrhy nebo vysvětloval, jaké důsledky mohou mít jejich jednotlivé kroky. Tyto vlastnosti a schopnosti je možné porovnat s rolí lektora v didaktické části a při nácvicích.

Pokud šlo o roli lektora, účastníci oceňovali zejména přátelskost, laskavost, empatii a také to, že se nemuseli ostýchat na cokoliv doptat. Zároveň vnímali jako podstatné jeho vzdělání a praxi v oboru. U supervizora naopak oceňovali otevřený přístup, jemné vedení, ale také nekompromisnost. V případě role supervize tedy nehrála v očích účastníků významnou roli přátelskost, laskavost nebo vzdělání, zatímco u lektora naopak nebyl klíčový otevřený přístup. Ačkoliv v obou případech hrají tyto osoby pro účastníky důležitou roli, je zde možné poukázat na jejich odlišnou dynamiku. Tím, že lektor předává teorii a provází je nácviky, přináší do výcviku svou osobnost ve větším poměru než supervizor. V supervizích jsou hlavním předmětem nahrávky, které přináší účastníci a supervizor je spíše v reakční pozici, případně nabízí jemné vedení.

Pro účastníky studie Qiu et al. (2020) představovaly bariéru také praktické náležitosti supervize, tedy nedostatek času, supervizorů a financí. V této studii účastníci nevztahovali tyto bariéry konkrétně k supervizi, nicméně několik z nich zmínilo podobné bariéry v kontextu celého výcviku. Jednalo se například o nedostatek času na výcvik. Vzhledem k tomu, že jde o zkušené terapeuty, jedná se převážně o jedince s vlastní praxí nebo zaměstnáním, z nichž mnozí mají také rodinu. Absolvování výcviku tak klade na účastníky určité nároky na čas a energii, které ne všichni mají možnost plně pokrýt. Tato situace pravděpodobně nemá snadné řešení, ale tyto aspekty by neměly být opomíjeny.

Studium literatury o EFT plnilo pro frekventanty spíše doplňující roli. Účastníci četli zejména v momentech, kdy se potřebovali připravit na konkrétní sezení, nebo když potřebovali porozumět specifické technice. Několik účastníků zmínilo, že samotné zážitky z výcviku pro ně byly důležitější.

V průběhu analýzy induktivně vyplynulo několik kategorií na základě opakujícího se výskytu témat ve výpovědích účastníků. Jako významné označovali všichni účastníci momenty, kdy zaváděli EFT do vlastní praxe. Toto zjištění koresponduje s mezinárodní studií Orlinsky et al. (2001), ve které participanti hodnotili zážitky z praxe s klienty jako nejdůležitější faktor v procesu učení. Rønnestad & Skovholt (2003), v jejich celoživotním vývojovém modelu, založeném na kvalitativní studii, identifikovali souběžně s fázemi vývoje i několik klíčových témat. Jedno z nich se věnuje právě tomu, že ‚klienti jsou významným zdrojem vlivu a slouží jako hlavní učitelé'.

Někteří účastníci této studie EFT díky vlastní praxi principy EFT lépe pochopili a cítili se pak jistější a připravenější. Aplikace EFT do praxe zvyšovala sebejistotu i terapeutům ve studii Qiu et al. (2020). Na rozdíl od studie Qiu et al. (2020) však působily tyto momenty na české terapeuty také silně motivačně. Zažívali, že EFT funguje a pomáhá zefektivnit terapii. Dostávali se rychleji k hlubším emocím a jejich klienti zažívali úlevu. Tyto úspěchy se objevovaly i v situacích, kdy měli terapeuti pocit, že metodu ještě plně neovládají. Tyto zkušenosti dokazují, že je možné efektivně aplikovat nový přístup i bez pocitu úplné sebedůvěry. Výhodou bylo, že účastníci již byli praktikujícími terapeuty, a měli tak příležitost si zkoušet EFT přímo ve své praxi. Někteří se setkávali s tím, že klienti nereagovali na změnu dobře, protože byli zvyklí na odlišný styl práce svého terapeuta. V těchto a dalších náročných chvílích byla klíčová opora v supervizi. Supervize pomáhala terapeutům zpracovávat náročné momenty, které se při zavádění EFT do praxe objevovaly. Šlo zejména o události spojené s nepříjemnými emocemi nebo s nejistotou. To znovu poukazuje na zásadní roli supervize v procesu učení.

Druhým identifikovaným tématem byla role skupiny a ostatních účastníků. Toto téma se objevilo již v souvislosti s nácviky, nicméně frekventanti jej zmiňovali i v kontextu celého výcviku. Již samotný pocit sdílené zkušenosti s ostatními poskytoval frekventantům pocit podpory. To se pojilo také s možností diskutovat a sdílet náročné prožitky. Prostor pro diskuzi byl pro účastníky důležitý také pro otevřené sdílení témat spojených s konfliktem nové metody s jejich původním výcvikem. Absenci takového prostoru pro sdílení označovali za bariéru účastníci studie, kterou prováděli Ten Napel-Schutz et al. (2017). S možností otevřeného sdílení

ve skupině úzce souvisí otázka pocitu bezpečí, na kterou bylo poukázáno již v kontextu nácviků. Pro řadu účastníků byl pocit bezpečí posílen skutečností, že jejich kolegové byli zkušení psychoterapeuti, kteří již absolvovali komplexní vzdělání. Tento fakt poukazuje na jednu z významných výhod, kterou přináší podmínka předchozího absolvování dlouhodobého výcviku. Pocit bezpečí a důvěry byl dále podporován prací v menších skupinkách, do kterých se účastníci v průběhu výcviku rozdělovali.

Zjištění získaná v této práci, korespondují se závěry předchozích výzkumů, zejména v oblasti nácviků, aktivního učení, důležitosti supervize a vlastní praxe s klienty. Zkušenosti participantů této studie jsou v mnoha ohledech konzistentní se zkušenostmi participantů studie Qiu et al. (2020). To ukazuje, že model výuky EFT je univerzální a je přenositelný mezi různými kulturními kontexty. Je také zjevné, že model výcviku EFT je založený na výzkumné literatuře, na což je možné poukázat například skrze důraz, jaký klade na aktivní učení a supervizi, nebo v podpoře participantů aplikovat EFT do praxe.

I přes značný překryv se však podařilo identifikovat několik rozdílů. Participanti tohoto výzkumu kladli důraz na momenty, kdy mohli vidět nebo zažívat efektivitu EFT. Tyto momenty se objevovaly v didaktické části (když pozorovali ukázky), při nácvicích (v roli klienta nebo když lektor převzal vedení) i při aplikaci EFT do vlastní praxe. Důležitost zažívat efektivitu metody může být vysvětlena tím, že EFT si v českém prostředí teprve získává svou popularitu. Dalším rozdílem je také pojetí bezpečí ve skupině. Pro české participany bylo překážkou, pokud se s ostatními spoluúčastníky neznali. Zde se nabízí vysvětlení skrze odlišný kulturní kontext. V porovnání s Qiu et al. (2020) se u českých participantů neobjevovaly pocity spojené se srovnáváním se se spoluúčastníky nebo s lektory. To může být vysvětleno osobnostními charakteristikami, ale také tím, že čeští účastníci nemuseli být v průběhu výzkumných rozhovorů tolik sdílní. Pro české účastníky byla navíc role čtení literatury spíše okrajová, což může být vysvětleno menším množstvím dostupných zdrojů v češtině.

Při interpretaci výsledků je nutné zohlednit několik limitů. Většina účastníků v průběhu rozhovorů i ve vzkazech pro další generace sdílela své nadšení z přístupu EFT. Nabízí se tedy otázka, zda motivaci zapojit se do výzkumu neměli primárně ti terapeuti, kteří hodnotili výcvik kladně. Je pravděpodobné, že frekventanti s méně pozitivní zkušeností neměli potřebu se výzkumu zúčastnit. Tímto faktorem lze částečně vysvětlit převahu identifikovaných podpůrných událostí nad bariérami. Dalším limitem je retrospektivní charakter dat. Účastníci absolvovali výcvik v různých letech a jejich výpovědi tak podléhají selektivní paměti. S

časovým odstupem mohlo dojít k zapomenutí některých detailů nebo k přerámování minulých zážitků pod vlivem jejich zkušeností a terapeutické praxe. Volba kvalitativního přístupu ke studii je i přes svůj značný přínos limitem. Výsledky nelze zobecnit na celou populaci terapeutů. Limitující může být i velikost a složení vzorku, v němž převažovaly ženy. Metoda polostrukturovaného rozhovoru s sebou navíc nese riziko sociální žádoucnosti. Rozhovory probíhaly v on-line prostoru, což mohlo v některých momentech omezit možnosti vzájemného naladění a ovlivnit hloubku navázaného kontaktu. Další limit, který je nutno zohlednit, je role výzkumnice. Skutečnost, že autorka sama výcvikem EFT neprošla, mohla na jedné straně podpořit její nestrannost a odstup, na druhé straně však mohla chybět určitá míra předporozumění, která by usnadnila zachycení specifických nuancí výcvikového procesu. Subjektivní postoj výzkumnice mohl být ovlivněn předchozí rešerší literatury, autorka se však snažila svá východiska a předporozumění průběžně reflektovat.

I přes zmíněné limity lze identifikovat několik silných stránek výzkumu. Tato práce přispívá k poznání nejen v oblasti specifického výcviku v EFT, ale i na poli nadstavbového psychoterapeutického vzdělávání obecně. Téma dalšího rozvoje terapeutů po absolvování základního dlouhodobého výcviku stojí dosud spíše na okraji výzkumného zájmu, ačkoliv jde o oblast se specifickými potřebami a dynamikou. Existuje jen omezené množství studií věnujících se tomuto fenoménu, a to i navzdory prokázanému faktu, že samotná délka praxe a zkušenosti automaticky nezaručují zlepšování terapeutických kompetencí (Goldberg et al., 2016). Studie rovněž akcentovala význam osobnostních charakteristik lektorů a supervizorů, jejichž zkoumání otevírá potenciál pro další zkvalitňování výcvikových programů. Vzhledem k tomu, že výsledky v mnoha ohledech korespondují se studiemi z odlišných kulturních i výcvikových kontextů, lze předpokládat určitou míru přenositelnosti získaných poznatků i na jiné typy výcviků. V neposlední řadě práce přináší unikátní, hloubkový vhled do subjektivního prožívání frekventantů, který obohacuje dosavadní teoretické modely o autentickou perspektivu účastníků.

10. Závěr

Cílem této diplomové práce bylo zmapovat subjektivní prožívání procesu učení EFT a identifikovat podpůrné události a bariéry v tomto procesu. Lze konstatovat, že tento cíl práce byl naplněn. Výsledky této práce v mnoha ohledech potvrdily univerzalitu modelu učení EFT. Shoda panuje zejména v důležitosti role učení skrze vlastní zážitek – tedy nácviky a supervize. I když tyto zážitky provázely pocity diskomfortu, měly pro účastníky ve výcviku klíčovou roli. Pro české participanty byly silně podporující události, ve kterých mohli vidět nebo zažívat „důkazy" o tom, že metoda funguje. Důležité momenty byly spojeny také s lidským faktorem – s výcvikovou skupinou a s lektory. Na základě těchto zjištění je možné formulovat několik doporučení pro organizátory psychoterapeutických výcviků, zejména těch, které jsou nadstavbové. Vzhledem k tomu, že pro některé účastníky může být anonymita bariérou, bylo by vhodné věnovat prostor seznamovacím aktivitám, které by mohly dotvářet bezpečný prostor pro nácviky a sdílení. Dále by bylo vhodné explicitně adresovat konflikt s předchozím terapeutickým vzděláním, případně nabízet skrze diskuzi a sdílení prostor pro jeho zpracování. Lektoři by měli tento konflikt normalizovat a validovat. Vzhledem k vysoké míře nepříjemných pocitů spojených s nahrávkami by bylo vhodné zavádět tento nástroj supervize postupně, s dostatečnou oporou supervizora a skupiny.

Tento výzkumný projekt otevírá několik výzkumných oblastí, kterým by mohla být věnována větší pozornost. Dosavadní bádání v oblasti psychoterapeutického výcviku EFT se opíralo převážně o kvalitativní metody, které zachycovaly zkušenosti frekventantů v jednom časovém bodě. Bylo by přínosné sledovat budoucí frekventanty průběžně během trvání celého výcviku i dále po jeho absolvování. Takový design by umožnil detailněji zkoumat proces učení, ale také proces integrace nového přístupu s původním terapeutickým zaměřením. Specifická potřeba českých frekventantů získat „důkaz" efektivity by mohla být ověřena pomocí kvantitativních metod, případně by bylo možné porovnat tuto potřebu s dalšími novějšími terapeutickými směry. V neposlední řadě tato studie, v návaznosti na předchozí výzkumy, ukázala na důležitost role osobnosti lektorů a supervizorů. Tato oblast představuje bohaté pole pro další zkoumání, a to nejen v kontextu výcviku EFT, ale i psychoterapeutického vzdělávání obecně. Poznatky získané tímto tímto směrem by mohly významně přispět ke zkvalitnění terapeutického vzdělávání.

Reference

Aardal, H., Schanche, E., Hjeltnes, A., & Danielsen, Y. S. (2025). Cognitive behavioral therapy and emotion-focused therapy for depression in a routine care setting: A randomized controlled pilot trial. *Psychotherapy Research*, 1-15. https://doi.org/10.1080/10503307.2025.2560935

Alby, F., Zucchermaglio, C., & Fatigante, M. (2022). Becoming a Psychotherapist: Learning Practices and Identity Construction Across Communities of Practice. *Frontiers in Psychology*, *12*, 770749. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.770749

Angus, L. E., & Greenberg, L. S. (2011). *Working with narrative in emotion-focused therapy: Changing stories, healing lives.* American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/12325-000

Beidas, R. S., & Kendall, P. C. (2010). Training Therapists in Evidence-Based Practice: A Critical Review of Studies From a Systems-Contextual Perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice, 17*(1), 1–30. https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01187.x

Bell, C. A., Denton, W. H., Martin, G., Coffey, A. D., Hanks, C. O., Cornwell, C. S., & Priest, J. B. (2018). Learning Emotionally Focused Couple Therapy: Four Clinicians' Perspectives. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, *17*(1), 61–78. https://doi.org/10.1080/15332691.2017.1310638

Bennett-Levy, J. (2006). Therapist Skills: A Cognitive Model of their Acquisition and Refinement. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *34*(1), 57–78. https://doi.org/10.1017/S1352465805002420

Callahan, J. L., & Watkins, C. E., Jr. (2018). Evidence-based training: The time has come. *Training and Education in Professional Psychology, 12*(4), 211–218. https://doi.org/10.1037/tep0000204

Česká asociace pro psychoterapii. (2025). Certifikační řád — CR CAP 2025. In „Certifikace výcviku". https://czap.cz/Certifikace-vycviku

Česká asociace pro psychoterapii. (b.d.). *Dejme psychoterapii zelenou*. https://czap.cz/Dejme-psychoterapii-zelenou

Diamond, G., Wlodek, B., Arthey, S., & Parker, S. (2025). A systematic review of deliberate practice in psychotherapy: Definitions, operationalization, and preliminary outcomes. *Psychotherapy*, *62*(2), 113–131. https://doi.org/10.1037/pst0000569

Dimeff, L. A., Koerner, K., Woodcock, E. A., Beadnell, B., Brown, M. Z., Skutch, J. M., ... & Harned, M. S. (2009). Which training method works best? A randomized controlled trial comparing three methods of training clinicians in dialectical behavior therapy skills. *Behaviour research and therapy*, *47*(11), 921-930. https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.07.011

Elliott, R. (2012). Emotion-focused therapy. In P. Sanders (Ed.), *The tribes of the person-centred nation* (s. 103–130). http://bookshop.blackwell.co.uk/jsp/id//9781906254551

Elliott, R. (2013). Person-centered/experiential psychotherapy for anxiety difficulties: Theory, research and practice. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, *12*(1), 16–32. https://doi.org/10.1080/14779757.2013.767750

Elliott, R., & Greenberg, L. S. (2007). The Essence of Process-Experiential/Emotion-Focused Therapy. *American Journal of Psychotherapy (Association for the Advancement of Psychotherapy)*, *61*(3), 241–254. https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2007.61.3.241

Elliott, R., & Timulak, L. (2021). *Essentials of descriptive-interpretive qualitative research: A generic approach*. American Psychological Association.

Elliott, R., Watson, J. C., Goldman, R. N., & Greenberg, L. S. (2004). *Learning emotion-focused therapy: The process-experiential approach to change*. American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/10725-000

Elliott, R., Watson, J., Greenberg, L. S., Timulak, L., & Freire, E. (2013). Research on humanistic-experiential psychotherapies. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin & Garfield's Handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed., pp. 495–538). New York: Wiley.

Ericsson, K. A. (2004). Deliberate practice and the acquisition and maintenance of expert performance in medicine and related domains. *Academic medicine*, *79*(10), 70-81. https://doi.org/10.1097/00001888-200410001-00022

Ericsson, K. A., Krampe, R. T., & Tesch-Römer, C. (1993). The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychological review*, *100*(3), 363-406. https://doi.org/10.1037//0033-295x.100.3.363

EuroPsyche. (2024, říjen 19). *TAC Procedures voted in October 2024*. https://www.europsyche.org/portals/0/media/docs/TAC-Procedures_voted-in-October%202024.pdf

Fairburn, C. G., & Cooper, Z. (2011). Therapist competence, therapy quality, and therapist training. *Behaviour Research and Therapy*, *49*(6–7), 373–378. https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.03.005

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. https://doi.org/10.1080/14733141003750509

Frank, H. E., Becker-Haimes, E. M., & Kendall, P. C. (2020). Therapist training in evidence-based interventions for mental health: A systematic review of training approaches and outcomes. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *27*(3), 20. https://doi.org/10.1111/cpsp.12330

Freedheim, D. K., & Overholser, J. C. (1998). Training in psychotherapy during graduate school. *Psychotherapy in Private Practice*, *17*(1), 3-18. https://doi.org/10.1300/j294v17n01_02

Fülep, M., Pilárik, Ľ., Novák, L., & Mikoška, P. (2022). Terapie zaměřená na emoce. Současné trendy a studie účinnosti. *Psychoterapie*, *16*(1), 20-31. https://journals.muni.cz/psychoterapie/article/view/14602

Goldberg, S. B., Rousmaniere, T., Miller, S. D., Whipple, J., Nielsen, S. L., Hoyt, W. T., & Wampold, B. E. (2016). Do psychotherapists improve with time and experience? A longitudinal analysis of outcomes in a clinical setting. *Journal of counseling psychology*, *63*(1), 1-11. https://doi.org/10.1037/cou0000131

Goldman, R. N., & Goldstein, Z. (2022). Case formulation in emotion-focused therapy. *Journal of Clinical Psychology, 78*(3), 436-453 https://doi.org/10.1002/jclp.23321

Goldman, R. N., Greenberg, L. S., & Angus, L. (2006). The effects of adding emotion-focused interventions to the client-centered relationship conditions in the treatment of depression. *Psychotherapy Research*, *16*(5), 537–549. https://doi.org/10.1080/10503300600589456

Gordon, E., McElvaney, R., Dunne, S., & Walton, T. (2021). „It's a hell of a journey": Student, graduate, and trainer views on the integrative process in psychotherapy training. *Journal of Psychotherapy Integration*, *31*(4), 420–434. https://doi.org/10.1037/int0000245

Grafanaki, S. (2010). „Counsellors in the making": Research on counselling training and formative experiences of trainee counsellors. *Counselling & Psychotherapy Research*, *10*(2), 81–82. https://doi.org/10.1080/14733141003751655

Greenberg, L. S. (2004). Emotion–focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *11*(1), 3–16. https://doi.org/10.1002/cpp.388

Greenberg, L. S. (2006). Emotion-Focused Therapy: A Synopsis. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *36*(2), 87–93. https://doi.org/10.1007/s10879-006-9011-3

Greenberg, L. S. (2012). Emotions, the great captains of our lives: Their role in the process of change in psychotherapy. *American Psychologist*, *67*(8), 697–707. https://doi.org/10.1037/a0029858

Greenberg, L. S. (2014). The Therapeutic Relationship in Emotion-Focused Therapy. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, *51*(3), 350-357. https://doi.org/10.1037/a0037336

Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-focused therapy: coaching clients to work through their feelings* (2nd ed). American Psychological Association.

Greenberg, L. S. (2017a). Emotion-focused therapy of depression. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, *16*(2), 106–117. https://doi.org/10.1080/14779757.2017.1330702

Greenberg, L. S. (2017b). *Emotion-focused therapy.* American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/15971-000

Greenberg, L. S., & Goldman, R. N. (Eds.). (2019). *Clinical handbook of emotion-focused therapy*. American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000112-000

Greenberg, L. S., & Johnson, S. M. (1988). *Emotionally focused therapy for couples*. Guilford Press.

Greenberg, L. S., & Pascual-Leone, A. (2006). Emotion in psychotherapy: A practice-friendly research review. *Journal of Clinical Psychology*, *62*(5), 611–630. https://doi.org/10.1002/jclp.20252

Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2006). *Emotion-focused therapy for depression*. American Psychological Association.

Hill, C. E., Kivlighan, D. M. I., Rousmaniere, T., Kivlighan, D. M. Jr., Gerstenblith, J. A., & Hillman, J. W. (2020). Deliberate practice for the skill of immediacy: A multiple case study of doctoral student therapists and clients. *Psychotherapy*, *57*(4), 587–597. https://doi.org/10.1037/pst0000247

Hill, C. E., Sullivan, C., Knox, S., & Schlosser, L. Z. (2007). Becoming psychotherapists: Experiences of novice trainees in a beginning graduate class. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *44*(4), 434–449. https://doi.org/10.1037/0033-3204.44.4.434

Howard, E. E., Inman, A. G., & Altman, A. N. (2006). Critical Incidents Among Novice Counselor Trainees. *Counselor Education & Supervision*, *46*(2), 88–102. https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2006.tb00015.x

Chircop Coleiro, A., Creaner, M., & Timulak, L. (2023). The good, the bad, and the less than ideal in clinical supervision: A qualitative meta-analysis of supervisee experiences. *Counselling Psychology Quarterly*, *36*(2), 189–210. https://doi.org/10.1080/09515070.2021.2023098

Chow, D. L., Miller, S. D., Seidel, J. A., Kane, R. T., Thornton, J. A., & Andrews, W. P. (2015). The role of deliberate practice in the development of highly effective psychotherapists. *Psychotherapy*, *52*(3), 337–345. https://doi.org/10.1037/pst0000015

Institut terapie zaměřené na emoce (ITZE). (b.d.). Získáno z https://www.itze.cz

isEFT. (b.d.). *Standards for Training in Emotion Focused Therapy for Individuals*. International Society for Emotion Focused Therapy. Získáno z https://www.iseft.org/page-18299

Kanazawa, Y., & Iwakabe, S. (2016). Learning and difficult experiences in graduate training in clinical psychology: A qualitative study of Japanese trainees' retrospective accounts. *Counselling Psychology Quarterly*, *29*(3), 274–295. https://doi.org/10.1080/09515070.2015.1033383

Klein, R. H., Bernard, H. S., & Schermer, V. L. (2010). *On Becoming a Psychotherapist: The Personal and Professional Journey*. Oxford University Press.

Koren, R., Woolley, S. R., Danis, I., & Török, S. (2021). Measuring the Effectiveness of the Emotionally Focused Therapy Externship Training in Hungary done through Translation. *Journal of Marital and Family Therapy*, *47*(1), 166–182. https://doi.org/10.1111/jmft.12443

Ladmanová, M., Řiháček, T., & Roubal, J. (2022). Helpful and hindering events in an integrative psychotherapy training. *Journal of Psychotherapy Integration*, *32*(2), 151–163. https://doi.org/10.1037/int0000246

Lambert, M. J. (Ed.). (2013). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed.). John Wiley & Sons.

Maruniakova, L., Rihacek, T., & Roubal, J. (2017). How beginning counselors learn: The interaction of personal and professional experiences in counselors with an experiential orientation. *Counselling Psychology Quarterly*, *30*(1), 48–66. https://doi.org/10.1080/09515070.2016.1148013

Messina, I., & Trimoldi, G. (2024). Shaping psychotherapy trainees' potential: Insights from training program directors. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, *27*(2), 91-101. https://doi.org/10.4081/ripppo.2024.799

Messina, I., Gelo, O. C. G., Gullo, S., Sambin, M., Mosconi, A., Fenelli, A., Curto, M., & Orlinsky, D. (2018). Personal background, motivation and interpersonal style of psychotherapy trainees having different theoretical orientations: An Italian contribution to an international collaborative study on psychotherapy training. *Counselling & Psychotherapy Research*, *18*(3), 299–307. https://doi.org/10.1002/capr.12176

McHugh, R. K., & Barlow, D. H. (2010). The dissemination and implementation of evidence-based psychological treatments: A review of current efforts. *American psychologist*, *65*(2), 73. https://doi.org/10.1037/a0018121

Montagno, M., Svatovic, M., & Levenson, H. (2011). Short-Term and Long-Term Effects of Training in Emotionally Focused Couple Therapy: Professional and Personal Aspects. *Journal of Marital & Family Therapy*, *37*(4), 380–392. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00250.x

Nadort, M., van Dyck, R., Smit, J. H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Wensing, M., ... & Arntz, A. (2009). Three preparatory studies for promoting implementation of outpatient schema therapy for borderline personality disorder in general mental health care. *Behaviour Research and Therapy*, *47*(11), 938-945. https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.07.004

Nielsen, K. (2008). On learning psychotherapy from clients. *Nordic Psychology*, *60*(3), 163–182. https://doi.org/10.1027/1901-2276.60.3.163

Olsson, M., Gustafsson, M., Carlsson, J., Rousmaniere, T., Bergbom, S., & Norberg, J. (2025). A pilot study of a deliberate practice intervention for therapist trainees. *Nordic Psychology*, *77*(2), 165–184. https://doi.org/10.1080/19012276.2024.2313532

Orlinsky, D. E., Messina, I., Hartmann, A., Willutzki, U., Heinonen, E., Rønnestad, M. H., Löffler-Stastka, H., & Schröder, T. (2024). Ninety psychotherapy training programmes across the globe: Variations and commonalities in an international context. *Counselling & Psychotherapy Research*, *24*(2), 558–571. https://doi.org/10.1002/capr.12690

Orlinsky, D. E., Strauss, B., Rønnestad, M. H., Hill, C., Castonguay, L., Willutzki, U., & Carlsson, J. (2015). A collaborative study of development in psychotherapy trainees. *Psychotherapy Bulletin*, *50*(4), 21-25.

Orlinsky, D., Botermans, J., Rønnestad, M. H., Ambühl, H., Avila-Espada, A., Bae, S., Baptista, T., Beutler, L., Buchheim, P., Caro, I., Cierpka, M., Davis, J., Davis, M., Dazord, A., Egan, K., Freni, S., Gabrielli, A., Gerin, P., Gordon, R., & Wiseman, H. (2001). Towards an Empirically Grounded Model of Psychotherapy Training: Four Thousand Therapists Rate Influences on Their Development. *Australian Psychologist*, *36*, 139–148. https://doi.org/10.1080/00050060108259646

Osoro, A., Villalobos, D., & Tamayo, J. A. (2022). Efficacy of emotion-focused therapy in the treatment of eating disorders: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *29*(3), 815-836.

Paivio, S. C. (2013). Essential processes in emotion-focused therapy. *Psychotherapy*, *50*(3), 341–345. https://doi.org/10.1037/a0032810

Paivio, S. C., & Nieuwenhuis, J. A. (2001). Efficacy of emotion-focused therapy for adult survivors of child abuse: A preliminary study. *Journal of Traumatic Stress*, *14*(1), 115–133. https://doi.org/10.1023/A:1007891716593

Paivio, S. C., Jarry, J. L., Chagigiorgis, H., Hall, I., & Ralston, M. (2010). Efficacy of two versions of emotion-focused therapy for resolving child abuse trauma. *Psychotherapy Research*, *20*(3), 353–366. https://doi.org/10.1080/10503300903505274

Palmer, G., & and Johnsonm, S. (2002). Becoming an Emotionally Focused Couple Therapist. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, *1*(3), 1–20. https://doi.org/10.1300/J398v01n03_01

Pascual-Leone, A., & Greenberg, L. S. (2007). Emotional processing in experiential therapy: Why „the only way out is through." *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *75*(6), 875–887. https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.6.875

Pascual-Leone, A., Rodriguez-Rubio, B., & Metler, S. (2013). What else are psychotherapy trainees learning? A qualitative model of students' personal experiences based on two populations. *Psychotherapy Research*, *23*(5), 578–591. https://doi.org/10.1080/10503307.2013.807379

Qiu, S., Hannigan, B., Keogh, D., & Timulak, L. (2020). Learning emotion-focused therapy: Certified emotion-focused therapists' perspectives. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, *19*(4), 310–330. https://doi.org/10.1080/14779757.2020.1717989

Rocco, D., Gennaro, A., Filugelli, L., Squarcina, P., & Antonelli, E. (2019). Key factors in psychotherapy training: An analysis of trainers', trainees' and psychotherapists' points of view. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, *22*(3), Article 3. https://doi.org/10.4081/ripppo.2019.415

Rønnestad, M. H., & Ladany, N. (2006). The impact of psychotherapy training: Introduction to the special section. *Psychotherapy Research*, *16*(3), 261–267. https://doi.org/10.1080/10503300600612241

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), 5–44. https://doi.org/10.1023/A:1025173508081

Rønnestad, M. H., Orlinsky, D. E., & Willutzki, U. (2025). Exploring influences of supervision on psychotherapists' professional development: correlates across career-level cohorts. *Counselling Psychology Quarterly*, *38*(2), 297–319. https://doi.org/10.1080/09515070.2024.2378879

Rønnestad, M. H., Orlinsky, D. E., Schröder, T. A., Skovholt, T. M., & Willutzki, U. (2019). The professional development of counsellors and psychotherapists: Implications of empirical studies for supervision, training and practice. *Counselling and Psychotherapy Research*, *19*(3), 214–230. https://doi.org/10.1002/capr.12198

Sandberg, J.G., Jonathan G., Knestel, A., & Schade, L. (2013). From Head to Heart: A Report on Clinicians' Perceptions of the Impact of Learning Emotionally Focused Couple Therapy on Their Personal and Professional Lives. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, *12*(1), 38–57. https://doi.org/10.1080/15332691.2013.750076

Shafran, R., Clark, D. M., Fairburn, C. G., Arntz, A., Barlow, D. H., Ehlers, A., ... & Wilson, G. T. (2009). Mind the gap: Improving the dissemination of CBT. *Behaviour research and therapy*, *47*(11), 902-909. https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.07.003

Shahar, B., Bar-Kalifa, E., & Alon, E. (2017). Emotion-focused therapy for social anxiety disorder: Results from a multiple-baseline study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *85*(3), 238–249. https://doi.org/10.1037/ccp0000166

Ten Napel-Schutz, M. C., Abma, T. A., Bamelis, L. L. M., & Arntz, A. (2017). How to Train Experienced Therapists in a New Method: A Qualitative Study into Therapists' Views. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *24*(2), 359–372. https://doi.org/10.1002/cpp.2004

Timulak, L. (2010). Significant events in psychotherapy: An update of research findings. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *83*(4), 421–447. https://doi.org/10.1348/147608310X499404

Timulak, L. (2014). Witnessing Clients' Emotional Transformation: An Emotion-Focused Therapist's Experience of Providing Therapy. *Journal of Clinical Psychology*, *70*(8), 741–752. https://doi.org/10.1002/jclp.22109

Timulak, L., & McElvaney, J. (2016). Emotion-Focused Therapy for Generalized Anxiety Disorder: An Overview of the Model. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *46*(1), 41–52. https://doi.org/10.1007/s10879-015-9310-7

Timulak, L., Keogh, D. (2020). Emotion-Focused Therapy: A Transdiagnostic Formulation. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 50*(1), 1–13. https://doi.org/10.1007/s10879-019-09426-7

Timulak, L., Keogh, D., Chigwedere, C., Wilson, C., Ward, F., Hevey, D., Griffin, P., Jacobs, L., Hughes, S., Vaughan, C., Beckham, K., & Mahon, S. (2022). A comparison of emotion-focused therapy and cognitive-behavioral therapy in the treatment of generalized anxiety disorder: Results of a feasibility randomized controlled trial. *Psychotherapy*, *59*(1), 84–95. https://doi.org/10.1037/pst0000427

Timulak, L., McElvaney, J., Keogh, D., Martin, E., Clare, P., Chepukova, E., & Greenberg, L. S. (2017). Emotion-focused therapy for generalized anxiety disorder: An exploratory study. *Psychotherapy*, *54*(4), 361–366. https://doi.org/10.1037/pst0000128

Truell, R. (2001). The stresses of learning counselling: Six recent graduates comment on their personal experience of learning counselling and what can be done to reduce associated harm. *Counselling Psychology Quarterly*, *14*(1), 67–89. https://doi.org/10.1080/09515070110059133

Tschan, W., & Goldman, R. (2024). Use of Emotion-focused Therapy in the treatment of a case of anorexia nervosa. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, *23*(3), 362–385. https://doi.org/10.1080/14779757.2024.2360602

Watson, J. C. (2018). Empathy and responsiveness in emotion-focused therapy. In O. Tishby & H. Wiseman (Eds.), *Developing the therapeutic relationship: Integrating case studies, research, and practice* (pp. 235–255). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000093-011

Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (1996). Pathways to change in the psychotherapy of depression: Relating process to session change and outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 33*(2), 262–274. https://doi.org/10.1037/0033-3204.33.2.262

Watson, J. C., Gordon, L. B., Stermac, L., Kalogerakos, F., & Steckley, P. (2003). Comparing the effectiveness of process-experiential with cognitive-behavioral psychotherapy in the treatment of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *71*(4), 773–781. https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.4.773

Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family process*, *55*(3), 390-407. https://doi.org/10.1111/famp.12229