

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



Diplomová práce

Barbora Krčmářová

Aspekty moci v terapeutickém vztahu v rámci Gestalt přístupu

**The aspects of power in therapeutic relation in the framework of
Gestalt approach**

Praha, 2013

Vedoucí práce: PhDr. Katarína Loneková, PhD.

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí své diplomové práce, PhDr. Kataríně Lonekové, PhD za laskavé vedení, cenné rady, trefné připomínky a stálou podporu. Poděkování patří také první vedoucí mé práce, PhDr. Vendule Junkové.

Děkuji respondentům výzkumu za čas, který mi věnovali, otevřenost a odvahu při diskusi o citlivém aspektu terapeutické práce. Klobouk dolů, kolegové!

Neméně vřelá poděkování chci vyslovit trenérům a kolegům z výcvikové skupiny výcviku v Gestalt terapii při IVGT Praha.

Děkuji také svým blízkým, že dobu mého studia, a zejména dokončování diplomové práce, po mém boku vydrželi!

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.

V Praze dne 31.7. 2013

.....

Barbora Krčmářová

Abstrakt

Diplomová práce se zaměřuje na fenomén moci v psychoterapeutickém vztahu v Gestalt přístupu. Vychází z pojetí vztahu mezi psychoterapeutem a klientem jako zásadního činitele změny v psychoterapii. Moc chápe v souladu s teorií Michela Foucaulta jako přirozený a nutný vztahový fenomén. V intencích Gestalt přístupu sleduje způsoby, jimiž si psychoterapeut moc uvědomuje, jak se s ní dostává do kontaktu a jak s ní pracuje.

Diplomová práce má teoreticko empirický charakter, přičemž teoretická část sumarizuje poznatky o moci, vztahu jako bázi práce v pomáhajících profesích a základní poznatky z oblasti Gestalt terapie. Empirická část využívá design kvalitativní metodologie. Z rozhovorů s Gestalt psychoterapeuty získává poznatky o jejich postoji, vnímání a uchopování fenoménu moci. Takto získaná data jsou zpracována metodou zakotvené teorie a porovnána s dalšími daty. V závěru jsou zmíněny další možnosti rozšíření získaných informací a práce s nimi v oblasti psychoterapie. Výsledky rozšiřují povědomí o charakteristikách psychoterapeutického vztahu a přináší inspiraci pro frekventanty psychoterapeutických výcviků, praktikující psychoterapeuty a další pracovníky v pomáhajících profesích.

Klíčová slova:

Moc, pomáhající profese, psychoterapie, psychoterapeutický vztah, zakotvená teorie, Gestalt terapie.

Abstract:

The diploma thesis is focused on a phenomenon of power in therapy relationship in way of Gestalt approach. It's based on a relationship concept between psychotherapist and client which is a fundamental factor in psychoteraphy change. The power is perceived in accordance with Michela Foucalt's theory as a natural and necessary relational phenomenon. In Gestalt approach intentions we pursue ways, in which the psychoterapist is aware his power, how he gets in touch and how he deals with it.

Diploma thesis has got a theoretical empirical character, the theoretical part sumarizes knowledge about power, relationship like a base of helping professions work and basic knowledge from Gestalt therapy field. Empirical part uses design of qualitative metodology. We got data about Gestalt therapists' attitudes, perception and understanding of the power phenomenon. These gained data are processed by the grounded theory method and compared with other data. Next possibilities of broadening gained informations and working with them in therapy field are mentioned in the conclusion. Our results broaden knowledge about therapy relationship characteristics and bring an inspiration for psychotherapy training attenders, practising therapists and other helping professionals.

Keywords:

Power, Helping Profession, Grounded Theory , Psychotherapy, Gestalt Therapy, Therapy relationship

Obsah

I. Teoretická část	8
1. Koncepty moci ve vědách o člověku	9
1.1 Sociologie a moc	9
Druhy moci	9
2.1 Filosofická antropologie a moc	12
3. Psychologie a moc	13
3.1 Téma moci v sociální psychologii.....	13
3.2 Téma moci v psychologii osobnosti.....	14
2. Michel Foucault - moc jako vztahový fenomén.....	16
2.1 Koncepce moci v díle Michela Foucaulta	16
2.2 Pastýřská moc	18
2.3 Biomoc	18
2.4 Moc/vědění.....	19
2.5 Analýza mocenského vztahu.....	19
3. Fenomén moci v pomáhajících profesích	20
3.1 Co je na pomáhání profesionálního.....	20
3.3 Kdo přichází pro pomoc- osoba klienta v pomáhající profesi.....	22
3.4 Osoba pomáhajícího.....	22
3.5 Kde se moc v pomáhající profesi bere? (Moc v pomáhající profesi).....	25
3.6 Rizika moci v pomáhajících profesích	28
4. Psychoterapie v systému pomáhajících profesí/jako obor pomáhajících profesí	30
4.1 Co (všechno) je psychoterapie	30
4.2 Účinné faktory v psychoterapii	33
4.3 Etika a moc v psychoterapii	35
4.4 Výzkum moci v psychoterapii	37
5. Gestalt terapie	41
5.1 Zařazení do systému psychoterapeutických škol	41
5.2 Inspirační zdroje a vznik Gestalt terapie	42
5.3 „Bum bum bum styl“ terapie, podává Fritz Perls.....	43
5.4 Gestalt teď a tady - aktuální pojetí	45

II. Empirická část	53
1. Výzkumný design	54
1.1 Cíl výzkumu, formulace výzkumných otázek	54
1.2 Zajištění kvality výzkumu	61
1.3. Metody výzkumu	63
2. Provedení výzkumu	68
2.1 Výzkumný soubor	68
2.2 Sběr dat a jejich zpracování	73
Přepis rozhovorů, práce se záznamem	73
2.3 Zpracování dat	74
3. Výsledky analýzy dat a jejich interpretace	80
3.1 Výzkumná otázka č. 1 Jaký je vlastní pohled terapeuta na moc v terapeutickém vztahu?	80
3.2 Výzkumná otázka č. 2: Jaké cíle terapeut v terapii sleduje?	81
3.3 Výzkumná otázka č. 3: Jaké potřeby se v souvislosti s praxí u terapeuta aktualizují?	84
3.4 Výzkumná otázka č. 4 Jaká uvědomění, tendence k akci a akce provázejí vynoření figury moci v poli?	87
3.5 Výzkumná otázka č. 5 Jaké jsou fantazie terapeutů o možných mocenských aktech?	90
3.6 Výzkumná otázka č. 6 Jaká uvědomění (na rovině tělesné, emoční i myšlenkové) terapeut má, když se v průběhu rozhovoru dostává do kontaktu s představou moci?	91
3.7 Shrnutí kategorií získaných analýzou dat	92
3.8 Zpozorování prováděného v průběhu sběru dat	92
4. Diskuse	96
5. Závěr	101
6. Seznam použitých zdrojů	104
7. Seznam tabulek	107
8. Přílohy	107

I. Teoretická část

1. Koncepty moci ve vědách o člověku

V této kapitole nastíním pojetí moci podle sociologie, filosofické antropologie a psychologie. Nečiním si nárok na vyčerpávající výčet, zaměřím se výběrově na koncepty, z nichž budu dále v práci vycházet. Teorie mocenského vztahu podle Michela Foucaulta, kterou pro svou práci považuji za klíčovou, bude popsána v samostatné kapitole.

1.1 Sociologie a moc

Nejjednodušší v sociologii používaná definice vychází z pojetí Maxe Webera a říká, že moc je „*možnost prosadit svou vůli i proti odporu ostatních*“ (Jandourek, 2001, str. 161). Z takového vymezení plyne také vztah moci a svobody jako protilehlých sil. Je-li svoboda možnost jednání podle svého přání, pak moc je naopak možnost toto jednání nějak modifikovat či ovlivnit (Sokol, 2007). Jürgen Habermas moc pojmenovává v intencích manipulace jako schopnost přesvědčit či přemluvit druhé, aby sami chtěli spolupracovat (Habermas, 2000).

Aby bylo možno někoho přesvědčovat, ovlivňovat nebo se proti němu vymezovat, musí ten někdo být přítomen nebo alespoň existovat. Z výše uvedeného plyne, že podmínkou pro projev moci je interakce minimálně dvou osob. Moc je tedy jednoznačně vztahová.

Člověk jako pospolitý tvor žije ve společenských skupinách, které lze vymezovat na základě mnoha charakteristik. V kontextu této práce je významný fakt, že v každé skupině přirozeně dochází k distribuci moci. Centrálním faktorem je přítom osoba nebo osoby vůdců a jejich postavením zároveň vymezená (polaritní) skupina podřízená. Postavení jedince ve společnosti je dáno statusem (Jandourek, 2001), jehož zdrojem je nejčastěji majetek, funkce ve veřejné správě či více méně subjektivně daná významnost jedince (Tischner, 1985).

Druhy moci

Ve Weberově pojetí moci (Weber, 1998), jako možnosti dominance vůle jedné osoby nad vůlí druhé, jsou za zdroje moci považovány osobnost jejího nositele, vlastnictví a organizace. V návaznosti na tyto zdroje lze vymezit následující druhy moci:

- moc trestající - vychází ze zákonů společnosti, operuje s káráním a tresty. Má zároveň funkci výstražnou, protože upozorňuje na možné a pravděpodobné následky přestoupení zákonů a nařízení. (A to bez ohledu na to, jestli jde o zákony psané, nebo kulturní a společenské normy v nejširším slova smyslu.)

- moc kompenzační - je založena na způsobu přidělování odměn a rozdělování zdrojů. Odměna může mít formu pochvaly, udělení výsady, výhody či majetku v jakékoli formě.

- moc podmíněná - je dána osobností jedince, jeho schopností ovlivňovat druhé pomocí vlastního chování (Weber, 1998).

Moderní společnost stojí zejména na moci podmíněné a moci kompenzační, které jsou uplatňovány v organizacích. Využití trestu je chápáno jako krajní možnost nesoucí s sebou stigmatizaci trestaného. Společensky nepřijatelným se stává také využití fyzické převahy jako prostředku k prosazení vlastní vůle či cílů.

1.1.1 Koncept panství

Již jsem zmínila moc, která má funkci strukturující a organizační. Přirozeně je taková moc příznačná pro větší skupinu osob, kde zajišťuje plánování a koordinaci činností. Koordinátorem či vedoucím je v takové skupině vůdce a jeho následovníci. Kumulované moci, která se projevuje jak uvnitř, tak vně skupiny, je udržována institucemi a zároveň je vytváří, říká Weber panství. Podle zdroje autority, která jej utváří, pak rozlišuje panství (Weber, 1998):

- tradiční - staví na ustálených zvycích, způsobech chování a jednání, na tom, co vždy fungovalo. Tradiční panství přechází z vládce na vládce nástupnictvím, tedy v podstatě děděním. Vztahy mezi vládcem, jeho rodem a společností jsou konzervativní a jsou považovány za neměnné. Slabinou tradičního panství je, že princip dědičnosti vládnoucí pozice nezaručuje kvality vládce.

- charismatické - zdrojem je síla vládnoucí osobnosti a víra společnosti v ni. Kvality, díky nimž se jedinec stane charismatickým vládcem, není možno objektivně určit, protože jsou

vždy produktem dané kultury, doby a místa. Klíčová je nepochybně schopnost působit na co největší počet lidí. Charismatické panství se postupem času mění na tradiční.

- racionální - nazývané také legální - jeho osou je společností přijímaný řád transformovaný v zákony. Vůdcem se tedy stává osoba vybraná na základě těchto zákonů a jimi daných pravidel. Na tomto místě považuji za vhodné připomenout J. J. Rousseaua a jeho myšlenku společenské smlouvy. Zjednodušeně řečeno se jedná o nepsanou, ale implicitně předpokládanou a přijímanou, domluvu mezi jedincem a společností jako celkem. Výměnou za bezpečí a výhody, které bytí ve společnosti poskytuje, přijímá jedinec její zákony, pravidla a řád (Rousseau, 2002). Organizace legálního panství vyžaduje značné úsilí a vznik byrokratických institucí. V souvislosti s nimi Keller (2002) upozorňuje na nebezpečnou tendenci byrokracie měnit se v privilegovanou vrstvu.

1.1.2 Moc a násilí

S termínem „moc“ se téměř automaticky pojí představa násilí. Možná právě proto se o moci nemluví, neboť *„pro běžnou řeč to bývá něco přinejmenším podezřelého, ne-li přímo nečistého a korumpujícího“* (Sokol, 2007, s. 20). Podle Rousseaua (1989) nicméně je násilí jevem, který se pojí k moci nelegitimní, neoprávněné, již je potřeba udržovat zastrašováním a silou. Pokud tedy upadá moc, snižuje se souhlas s ní, přichází na řadu násilí. Canetti (2007) násilí pojmenovává jako moc projevovanou přímo, bezprostředně, na nižším vývojovém stupni a v animální podobě. Legitimní moc vytváří systém, který jeho členové přijímají, uznávají a jsou ochotni poslouchat. Zároveň tito členové sami mají zájem na tom, aby se násilí, které je destruktivní, neobjevovalo a nerozvíjelo.

2.1 Filosofická antropologie a moc

Filosofická antropologie je humanitní věda (Sokol, 2008), jejímž cílem je „*podávat co možná nejvýstižnější obraz o lidské podstatě a místě člověka na světě*“ (Matějka, 1997, s. 1). Do úvah o člověku, ať už je v roli psychoterapeuta, klienta nebo kohokoli jiného, proto podle mého názoru patří. Pro mě osobně je také jazyk a přístup filozofické antropologie, konkrétně autora, z něž zde vycházím, civilní, srozumitelný a svěží.

2.1.1 Pojetí moci v díle Jana Sokola

Jan Sokol (2007) vychází z představy, že moc patří ke každému živému organismu, od rostlinstva až po člověka. Má podobu předprogramovaného konfliktu, ke kterému může dojít vždy, když se dva tvorové setkají. Konfliktu a jeho fatálním následkům je třeba předcházet, a to promyšlenou strukturou a organizací společnosti. Při úvahách o vytváření organizace vychází z „*klovacího řádu*“ (Sokol, 2007, s. 20). Jeho základem je schopnost tvora operovat se zkušeností a neopakovat aktivity, které pro něj byly nepříjemné. Jednoduše řečeno, pokud se slabší pustí do konfliktu se silnějším, porážku si pamatuje, konflikt neopakuje, a pokud ano, stačí mu náznakem připomenout minulý výsledek. Klovací řád je produkován a udržován konfliktem, proto se nehodí pro lidská společenství, pokud je jejich cílem eliminovat násilí. Není ale složité představit si mnohá lidská společenství, vymezená časem, místem, či příležitostmi, kde řád funguje.

K odstranění konfliktů a násilí výrazně více pomáhá vytvoření pravidel, která jsou nepochybně stanovována z pozice moci či autority. Sokol píše: „*bez pravidel se nedá hrát (...) čím lepší pravidla a čím lepší soudce, tím lepší bude i hra*“ (Sokol, 2007, s. 32). Zkušenost hry osvětluje, že dobře stanovená a dobře vymáhaná pravidla snižují pro každého účastníka nebezpečí, že přijde k jakékoli úhoně. Byť za cenu, že v něčem omezí svou svobodu.

3. Psychologie a moc

Psychologický slovník (Hartl, Hartlová, 2000, s. 321) definuje moc jako „*nadvládu, dovednost, schopnost jedné osoby docílit zamýšlené účinky na chování nebo city osoby či osob druhých*“. K problematice moci se, každý ze své perspektivy, vyjadřuje mnoho oborů psychologie. Protože moc v tomto textu pojímám jako vztahový fenomén vyrůstající na podkladě bazálních potřeb, soustředím se na pojetí moci v disciplínách sociální a srovnávací psychologie a psychologie osobnosti. Přičemž je zřejmé, že se přínos vyjmenovaných disciplín vzájemně doplňuje.

3.1 Téma moci v sociální psychologii

3.1.1 Co je moc v sociální psychologii

Nakonečný (1999) pojímá moc, ať už její demonstraci, výkon nebo proces dosahování, jako jednu z motivací sociálního chování. Motivace je to o to významnější, že se mocenské chování přímo dotýká mezilidské interakce. Potřebu moci řadí k sociálním potřebám také Janoušek a Slaměník (Janoušek, Slaměník, 2009). Definují ji jako „*potřebu ovlivňovat a ovládat jiné lidi, určovat jejich osudy, řídit jejich činnost, mít převahu nad okolím a mít ho pod kontrolou*“ (Janoušek, Slaměník, 2009, s. 151). Upozorňují také, že moc může být jedincem i společností hodnocena výše než finanční a jiný zisk. Bedrnová a Nový se zastávají u způsobu vykonávání moci, když píše, že „*moci se jako sociálnímu fenoménu nejlépe daří tehdy, je-li uplatňována co nejméně nápadně*“ (Bedrnová, Nový, 2001, s. 67).

3.1.2 Vůdce, vůdcovství, vedení a vedoucí

S představou moci v interakci dvou či více osob se velmi přirozeně pojí fenomén vůdcovství a postava vůdce. Collins a Raven (1969, dle Hayesová, 1998) definují šest forem společenské moci, z nichž některé přináležejí jen vůdci a jiné mohou mít i další členové skupiny. Těmito formami je

- moc odměňovat
- moc donutit a trestat
- moc referenční - plynoucí z potřeby dalších členů skupiny identifikovat se s vůdcem
- moc expertní - daná, kterou další členové skupiny nemají

- moc legitimní - odvislá od všeobecně uznávaných norem a pravidel
- moc informační - sycená přístupem k informacím.

Pozornost je věnována také osobě vůdce jako takové. Nakonečný (1999) upozorňuje, že vedoucím se většinou stává osoba, která se účastní důležitých aktivit skupiny, podporuje její soudržnost, je schopna ji vůči okolí bránit i zastupovat. Zřetelně tedy má všeobecné uznání a vysoký společenský status. Skupina vnímá jako důležitou roli vůdce organizaci a harmonizaci vztahů uvnitř skupiny (Hayesová, 1998).

Na rozdíl od výše zmíněného vůdce, který se do mocenské pozice vždy propracovává strukturou skupiny (bez ohledu na to, jak rychle, elegantně či násilně postupuje), vedoucí přichází obvykle zvenku (Bedrnová, Nový, 2001). Vedoucí má tedy jasně danou, definovanou funkci – je prostě na místě proto, aby vedl. Tímto způsobem vymezená funkce mu dodává formální autoritu, přičemž neformální autoritu musí získat sám. Bedrnová a Nový (2001) upozorňují, že dlouhodobé produktivní a konstruktivní vedení nemůže být vykonáváno jen z pozice síly, nátlaku a autority vnímané pouze jako formální.

Jen pro úplnost dodávám, že v každé skupině může a nemusí vůdce a vedoucí být jedna a tatáž osoba. Stejně tak ani jeden z nich nemusí svůj vliv uplatňovat vždy a všude.

3.2 Téma moci v psychologii osobnosti

V předchozí části jsem se zaměřila na moc v interakci, tedy na její více či méně viditelné projevy. V následujících řádcích se budu soustředit na vnitřní, interpersonální příčiny tíhnutí k mocenskému chování a ovládnutí.

3.2.1 Přerůst svou nedokonalost- individuální psychologie a vůle k moci

Tendence dosáhnout převahy, tedy projevit svou moc a dostat druhého do podřízené pozice, se výrazně objevuje v díle Alfreda Adlera. V konceptu individuální psychologie postuluje snahu dosáhnout nadřazenosti a překonat vlastní bezmoc jako hlavní hybnou sílu lidského života (Adler, 1999). Z jeho teorie plyne, že mocenské chování se může stát zdrojem podpory pro sebevědomí, zlepšit sebeobraz a zvýšit subjektivně vnímanou vlastní hodnotu. „*Vůle k moci*“, později nazývaná „*usilování o nadřazenost*“, je podle individuální psychologie nutnou podmínkou růstu a vývoje člověka. Adler (1999) zároveň rozlišuje zdravou a nezdravou podobu takového usilování, přičemž jeho nezdravou, sobeckou či násilnou míru a podobu pojmenovává jako antisociální chování.

3.2.2 Vrozená potřeba moci

Termín potřeba v nejširším pojetí označuje „*nutnost organismu něco získat nebo se něčeho zbavit*“, přičemž tato nutnost je výsledkem porušení homeostázy celého organismu nebo jakékoli jeho části (Hartl, Hartlová, 2000, s. 444). Teorií potřeb a jejich vlivu na všechny oblasti života je v psychologii nespočet. Mým cílem je teď poukázat obecně na existenci potřeby k moci jako daného, vrozeného motivačního faktoru. Za dostačující považuji uvést jako příklad index psychogenních potřeb E. R. Hilgarda (Hilgard, 1962, podle Nakonečný 1997). Hilgard koncipuje šest kategorií potřeb, z nichž druhá zahrnuje „*potřeby vyjadřující ambice, prestiž, dokonalost a moc*“ (Hilgard, in Nakonečný 1997, s. 110). Konkrétně se zde jedná o potřebu převahy, respektu, předvádění se, nedotknutelnosti, sebeobrany, protipůsobení a úspěchu.

2. Michel Foucault - moc jako vztahový fenomén

Dílo Michela Foucaulta, francouzského filosofa a historika filosofie a sociálních věd, je velmi rozměrné a jako celek těžko uchopitelné. Lze se domnívat, že neuchopitelnost odráží Foucaultův názor, že dělení a řazení jakýchkoli věcí je vždy umělé (Brown, 2004). V této kapitole se zaměřím pouze na jeho koncepci moci, přičemž budu vyzdvihovat body, které považuji za vhodné pro využití reflexe moci v psychoterapeutickém vztahu.

2.1 Koncepce moci v díle Michela Foucaulta

Foucault k analýze moci, respektive mocenských vztahů, dospěl zkoumáním způsobů, jimiž se lidské bytosti pod vlivem společnosti stávají subjekty (Foucault, 2003).

2.1.1 Moc a vztah

Moc je z podstaty vztahová, přítomná všude jako síť vztahů a mocenské pole. „*Pojem ‚moc‘ označuje vztah mezi ‚partnery‘ (a tím nemyslím nějaký systém hry, nýbrž jednoduše, a abych pro tuto chvíli zůstal u nejvšeobecnějších pojmů, soubor jednání, která se navzájem indukují a navzájem si odpovídají)*“ (Foucault, 2003, s. 211). Komplikací při jejím zkoumání je fakt, že „*moc se vzpírá definici*“ (Parusniková, 2000, s. 133). Z tohoto důvodu nemá podle samotného autora cenu hledat vymezení a zkoumat moc jako jakousi substanci. Otázka, kterou je třeba při studiu pokládat, rozhodně nezní „co je moc?“. Je třeba se zaměřit na to „*Jak se vykonává? Co se děje, jestliže jednotlivec užívá (jak se běžně říká) své moci nad jinými?*“ (Foucault, 2003, s. 210).

Vztahově pojatá moc se liší od pouhé síly; ta je dána technikou, energií nebo možnostmi těla a projevuje se ničením či změnou věcí. Pro tuto sílu používá Foucault termín „kapacita“ (Foucault, 2003, s. 2010).

2.1.2 Moc a jednání

Výkon moci v pravém slova smyslu není možné vymezit skutky, které osoba či osoby dělají, ale právě jen způsobem jednání, kterým jeden člověk nebo více lidí působí na druhého. To znamená, že moc existuje jen aktuálně, jako forma vztahu. Výkon moci je jednáním jednoho člověka (nebo skupiny lidí), kterým působí na jednání druhého a nějak ho ovlivňuje. Přičemž toto ovlivnění může mít časový přesah do budoucnosti.

2.1.3 Moc, svoboda a násilí

Foucault nesdílí názor, že moc a svoboda jsou vylučující se protiklady. Naopak říká, že moc ve vztahovém pojetí lze vykonávat jen nad „*subjekty, které mají před sebou pole možností, v němž lze realizovat více způsobů chování*“ (Foucault 2003, 217). Svoboda není mocí eliminována, ale modifikována. Stejně tak svoboda výkon moci mění. Mezi fenoménem moci a svobody je tedy stálý vztah napětí, tenze, což svědčí o tom, že mohou existovat společně. Oproti tomu násilí je jasnou destrukcí. Pokud se objeví násilí, dominuje celému poli a neumožňuje, aby v tomto poli byl ještě jednající druhý. „*Mocenské vztahy se zjevně uplatňují nejen tam, kde se užívá násilí, nýbrž stejně tak i tam, kde se získává souhlas.*“ (Foucault, 2003, s 216).

2.1.4 Moc a vládnutí

Foucault vysvětluje vládnutí na základě francouzského slova „*conduire*“, čili nejen vládnout, ale také vést, řídit, jednat v širším či užším poli možností. I zde se projevuje jeho úhel pohledu na moc jednání ovlivňující jednání. Vládnutí podle něj „*neodkazuje k politickým strukturám nebo správě státu; označovalo způsob, jak řídit chování jednotlivců či skupin: vedení dětí, vedení duší...Přičemž zahrnovalo formy jednání více či méně reflektovaného a uváženého*“ (Foucault, 2003, s. 217). Zde se logicky vynořuje myšlenka, že vládnutí se uskutečňuje prostřednictvím institucí. Pojem „*institute*“ tu uvádím v nejširším významu jako „*souhrn vzorců jednání a vztahů předávaných ve společnosti*“ (Jandourek, 2001, str. 108).

Pokusím se krátce a srozumitelně shrnout výše uvedené: moc vzniká vždy v interakci, neexistuje kontakt dvou osob, kde by se neobjevovala. Jejím projevem je chování, které vede k jakémukoli ovlivnění chování či jednání druhého. Z toho plyne, že produktem mocenského jednání může být i růst, vznik a změna. Svoboda a moc existují společně, vzájemně se

ovlivňují. Moc může, ale rozhodně nemusí být spojena s násilím a destrukcí. Vzhledem k tématu práce považuji za vhodné na tomto místě dodat, že jednáním je v kontextu předchozích řádků myšleno jednání jakékoli. Ovlivňování druhého tak může mít podobu fyzickou, verbální, mimickou, výchovnou, institucionální a mnoho dalších.

2.2 Pastýřská moc

Pastýřská moc je mocenskou technikou, kterou Foucault pojmenovává v návaznosti na biblickou tradici. Jde o jednání zaměřené nikoli na území, ale na moc, která je vykonávána „nad lidmi, nad populací“ (Foucault, 2003, s. 155). Pastýř je v této metafoře nejen organizátor stáda, ale také jeho ochránce a dobrodinec. Je obdařen znalostmi, díky kterým ví, jak řídit životy svého stáda a co je pro ně dobré. Vše, co pastýř dělá, je pro dobro jeho stáda, je schopen, ochoten a připraven se pro ně obětovat. O každém členu stáda má přehled, zároveň rozumí i skupině jako celku. Foucault doslova píše „když oni bdí, on drží stráž“ (Foucault, 2000, s. 303). „Od členů stáda, jimž pastýř věnuje péči, je očekávána poslušnost a následování pokynů (Foucault, 2000, s. 303).

Novou formu pastýřské moci vidí Foucault v organizaci moderního státu a moderní státní správy. Podle jeho výkladu se stát jako pastýř snaží svým ovečkám dopřát komfort, pohodlí a klid. „Mzí péče o to, aby byl člověk veden ke spáse na onom světě, ve prospěch jejího zajištění zde, na zemi.“ (Foucault, 2003, s. 206).

2.3 Biomoc

Biomoc je specifická tím, že se zaměřuje na život a určuje, jaké by měl mít kvality. Zdraví se pod vlivem biomoci „stává morální povinností civilizovaného jedince“ (Parusniková, 2000, s. 132). Výsledkem vlivu společnosti či státní správy na jedince nicméně není třeskuté zdraví, ale předání ideálu, kterého by člověk měl dosáhnout. Pokud se mu to nedaří, pokud o své zdraví nepečuje dostatečně, získává handicap, který se pokouší před ostatními zakrýt. Parusniková ono zakrývání vysvětluje jako snahu „vyhnout se nesouhlasnému pohledu, který nám přisuzuje stigma abnormality a amorality“ (Parusniková, 2000, s. 132). Analogicky k Foucaultově obecnému konceptu moci a jejího vlivu má i biomoc potenciál tvůrčí a rozvojový, například v oblasti zdravotnictví a medicíny. Polaritu užitečného rozvoje popisuje Foucault v Dějinách šílenství (Foucault, 1994) na příkladu lékaře, který je

natolik vrostlý do instituce a natolik ovlivněn jejími způsoby myšlení a konání, že se pro něj pacient redukuje na bezvládný prázdný objekt připravený stát se čímkoli.

2.4 Moc/vědění

V konceptu pastýřské moci je zřetelné, že možnost ovlivňovat je spojena se znalostmi, věděním. Foucault pro toto spojení razí termín „power/knowledge“. Vědění je zde chápáno jako podíl na diskursu, který určuje, co je normální a co nikoli. Možnost vymezit normalitu, a tím i abnormalitu, se stává nástrojem moci. Podle Foucaulta nárůst vědění způsobuje rozvoj moci a naopak, rozvoj moci vyžaduje nové formy vědění (Foucault, 2000). Zejména vědění zakotvené ve vědách o člověku se v moderní společnosti překotně rozvíjí. I zde platí premisa, že moc je kreativní a produktivní. Zároveň rozvoj vědění zpřesňuje a zdokonaluje mocenské techniky. Z hlediska biomoci takové zdokonalování technik omezuje autenticitu a snižuje smysluplnost konkrétního mezilidského vztahu dvou reálných lidských bytostí (Henderson, 1994).

2.5 Analýza mocenského vztahu

Je zřejmé, že moc není možné sledovat jinak než v poli mocenského vztahu. Analýza moci je tedy vždy analýzou vztahovou a podle Foucaulta zkoumá (Foucault, 2000):

1. systém diferenciací - odlišnosti a rozdíly jakéhokoli druhu, které lze mezi partnery vztahu nalézt.
2. typy cílů- mety, které ten, kdo působí na jednání druhého, svým působením sleduje. Cílem může být zachování privilegia, hromadění zisku, prosazování autority dané postavením, výkon funkce či výkon profese (Foucault, 2003).
3. modality prostředků - způsoby vykonávání moci.
4. formy institucionalizace - způsoby a charakteristiky všech institucí, v jejichž rámci partneři ve vztahu jednají.
5. stupně racionalizace- kalkulace s náklady mocenského jednání a zisky, které může přinést.

3. Fenomén moci v pomáhajících profesích

V této kapitole se budu věnovat pomáhajícím profesím jako celku. Vymezím oblast jejich působení, zastavím se u osobnosti klienta a pomáhajícího a jejich vztahu jako základu společné práce. Kapitulu uzavře reflexe pojetí moci a s ní souvisejících fenoménů pomoci, podpory a kontroly v oblasti pomáhajících profesí. Dodávám, že zařazení této kapitoly považuji za potřebné proto, že pomáhající profese vnímám, ve shodě s Hartlem, jako „veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby pomoc mohla být účinnější“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 185). Protože cílem, ke kterému pomáhající profese směřují, je „institucionalizované poskytování této podpory“ (Matoušek, 2003, s. 149), patří k nim také psychoterapie. Zahrnutí psychoterapie do pomáhajících profesí také odpovídá eklektickému přístupu, který je charakteristickým rysem současné Gestalt terapie (viz dále). V neposlední řadě mě k tomuto pojetí vede vlastní vnímání pomáhajících profesí jako multidisciplinárního oboru.

3.1 Co je na pomáhání profesionálního

Matoušek (2003) spojuje rozvoj oborů profesionálního pomáhání s oslabováním tradičních systémů podpory a pomoci. Takovým systémem byla v minulosti užší i širší rodina, sousedství či komunita. Už použití slova „profesionál“, tedy „*ten, kdo odborně koná nějakou činnost (běžně nevýdělečnou) jako zaměstnání*“ (Úlehla, 1999, s. 32), poukazuje na klíčový rys takové práce. K pomáhajícím profesím se v širším pojetí řadí sociální práce, medicína, pedagogika, psychologie, duchovní služby a další disciplíny (Matoušek, 2003). Úlehla přináší definici, podle které „*sociální práce (...) znamená jakákoli práci s lidmi – od politiky, přes psychoterapii a sociální práci až například po vězeňství*“ (Úlehla, 1999, s. 9).

Za profesionálně odvedené pomáhání lze považovat jen situaci, kde jsou jasně vymezeny a dodržovány role klienta a pracovníka. Stejně jako další povolání, i pomáhání vyžaduje určité kompetence, znalosti a dovednosti. Jejich zdrojem je studium nejen ve smyslu souvislé přípravy na budoucí povolání, ale v návaznosti na zákonné normy také celoživotní vzdělávání. Kopřiva (2006) upozorňuje, že „*velmi podstatnou roli hraje ještě další prvek – lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem*“ (Kopřiva, 2006, s. 14). Ponechám teď stranou otázku, zda a do jaké míry je možné se vztahu naučit. Omezím se na

konstatování, že aktivní budování vztahu s klientem vyžaduje nejen teoretické, ale především praktické zkušenosti, a je výrazně ovlivněno jak trvalými osobnostními charakteristikami, tak aktuálním stavem, a to obou účastníků interakce.

3.1.1 Cíle pomáhajících profesí

Jak bylo uvedeno výše, obecným cílem pomáhajících profesí je institucionalizované poskytování podpory jedinci, který se ocitl v situaci, kterou z jakéhokoli důvodu není schopen zvládnout (Matoušek, 2003). Považuji za důležité poukázat v této souvislosti na to, že termínu „institucionalizace“ se používá také jako označení negativního dopadu dlouhodobého pobytu osob v ústavních zařízeních. V tomto textu pojem používám v prvním uvedeném významu.

Stanovování cíle konkrétní pomáhající profese, stejně jako konkrétní služby, kde je pomáhající profese vykonávána, je ovlivňováno mnoha faktory. Je zřejmé, že meta krizové intervence poskytované osobě, která přišla o práci, bude diametrálně odlišná od cíle speciálně pedagogické péče ve stacionáři pro mentálně postižené klienty. Formulace cílů nicméně umožňuje definovat roli pomáhajícího, kompetence, které pomáhající musí mít, stejně jako cílovou skupinu klientů služby. Cíle dovolují vytváření standardů kvality sociálních služeb, vytváří bezpečné prostředí pro klienty i pomáhající a jsou zásadní pomůckou při provádění supervize.

3.1.2 Propojování cíle pomáhání a norem společnosti

Podle Úlehly (1999) každá sociální práce (což v pojetí tohoto autora znamená každá práce s lidmi, viz výše) vychází ze tří bodů. Těmi jsou normy společnosti, odbornost pracovníka a způsoby klienta. Normy zahrnují jak právně ukotvené zákony, tak sdílené kulturní a morální standardy. Způsoby klienta jsou souborem názorů, postojů, zvyků, hodnot a chování, které jsou jemu osobně vlastní. Odbornost pracovníka si lze představit ideálně jako koordinaci vztahu mezi způsoby klienta a normami společnosti tak, aby klient nebyl utlačován a společnost rozkládána. Úlehla říká, že sociální pracovník by měl „vést dialog mezi tím, co chce společnost ve svých normách a co si přeje klient“ (Úlehla, 1999, s. 25).

Jakkoli z hlediska pomáhání můžeme najít i přístup, který se někdy označuje jako reformní (emancipatorní) paradigma, či reformní tradice v paradigmatu sociální práce (či přeneseně pomáhajících profesí), které se zaměřuje nikoliv na vyrovnání obého, ale na změnu norem společnosti, které stojí za problémy klienta (Payne, 2005).

Pomáhající pracovník je v tomto pohledu jasným zástupcem společnosti, jejíž normy představuje a v jejíchž rámci se stává profesionálem. Tato pozice implikuje úkol rozhodovat, které jednání klienta je v souladu s normami a které již hranice překračuje. Jednoduše řečeno: „V každodenní činnosti pracovníka se naplňují normy společnosti, což je záležitost ryze politická, ať už se to pracovníkovi líbí nebo nikoli.“ (Úlehla, 1999, s. 26). Ze svého pohledu dodávám, že pracovník, který by v souladu s normami některé chování klienta nepodpořil a jiné se nepokusil tlumit, by v profesní pozici pravděpodobně dlouho nepobyl. Problém, který tak pomáhající často prožívá, výborně vystihuje následující věta: „V sociální práci je často nutné jednat proti vůli klienta, který nebývá vždy schopen rozeznat, co je pro něj dobré.“ (Guggenbül- Craig, 2007, s. 9). Dodávám, že „pro něj dobré“ lze zde číst také jako „pro něj neškodné, zákonem nepostihované“ a podobně.

3.3 Kdo přichází pro pomoc- osoba klienta v pomáhající profesi

Klientem pomáhající profese se může stát, a pravděpodobně stane, v některé fázi svého života každý. Přesto je tato situace pro většinu klientů neobvyklá. Pro mnohé může být dokonce velmi nepříjemná. Úlehla (1999) upozorňuje, že k profesionální pomoci se klient většinou obrátí v momentě, kdy jeho obvyklé strategie řešení problému selhaly. Ze své zkušenosti bych dodala ještě možnost, že klient sice řešení vidí, ale nechce, případně není schopen je použít. Klient přicházející pro pomoc má nějakou představu o tom, co by si přál (Úlehla, 1999). Ačkoli tato představa může být výrazně vzdálena reálným možnostem, většinou se lze spolehnout na to, že klient ví, co rozhodně nechce.

3.4 Osoba pomáhajícího

Jednoduše řečeno se pomáhajícím pracovníkem stane každý, kdo je sám sebou a příslušnými institucemi za pomáhajícího pracovníka označen.

3.4.1 Charakteristiky osobnosti pomáhajícího pracovníka

Podle Úlehly (1999) musí pomáhající pracovník chtít svou energii pomoci věnovat, mít představu o tom, co pomoc je a co není. Je nutné, aby byl schopen dobře rozlišovat hranice své i klientovy a analogicky si byl vědom meze pomoci, kterou může poskytovat (Kopřiva, 2006).

Pokud není schopen hranice rozpoznat, bere záležitosti klienta za své, dochází ke „*splývání (...) kterým trpí nejen pomáhající, ale celý proces pomáhání*“ (Kopřiva, 2006, s. 78). Lze předpokládat, že v osobnostní struktuře pomáhajících pracovníků je značnou měrou zastoupen altruistický přístup ke světu. Altruismus jednoduše definuje Hartl (Hartl, Hartlová, 2000, s. 33) jako „*lásku pro blaho druhých, která bere ohled na ostatní lidi*“. V pohledu biologie či etologie jde o chování, které je sebezničující, protože jedince oslabuje a druhé na jeho úkor posiluje. Pravděpodobně není náhoda, že právě tomuto principu odpovídají negativní dopady, které pomáhající profese může na pracovníky mít. Obecně známý je v této souvislosti tzv. syndrom vyhoření. Syndrom vyhoření je charakteristický výrazným vyčerpáním, zejména na psychické rovině, na které mohou navazovat somatické obtíže a také problémy v sociální oblasti. Rozvíjí se u pracovníků profesí vyžadujících stálý kontakt s lidmi. Jeho prvotní příčinou bývá dlouhodobý stres (Kebza, Šulcová, 2003). Jako postoj, který se vzhledem k riziku syndromu vyhoření jeví jako preventivní, uvádí Kopřiva (2006) zdravý egoismus a zdravý altruismus.

3.4.2 Pro koho to vlastně dělám? Motivace pomáhajícího pracovníka.

Potřeba úspěchu, rozvinutí vlastních potencialit, sebenaplnění, společenského uznání, finančního ohodnocení, smysluplnosti... a mnoho dalších. To všechno jsou motivace lidského jednání, tedy včetně profesního uplatnění. Proč se sociální pracovník rozhoduje pro své těžké a zodpovědné povolání, má nejrůznější psychologické příčiny (Guggenbühl-Craig, 2007) a není možné je zde rozebírat detailně. V souvislosti s tématem této práce si pozornost zaslouží ty motivy, které mohou ve výkonu pomáhající profese způsobovat problémy.

„*Potřebuji, aby mě klient potřeboval*“ píše Kopřiva (2006, s. 79) a poukazuje tak na možnost sycení vztahových potřeb a zvyšování pocitu vlastní ceny v kontaktu s klienty. Pomáhající, který s klienty splývá (viz výše otázku stanovení hranic), tak může kompenzovat vlastní osamělost. Úlehla (1999) upozorňuje, že v pomáhajících profesích panuje tendence sledovat zejména motivace a potřeby klienta. Nicméně i pracovník vstupuje do vztahu jako lidská bytost, má tedy s sebou kromě profesní výbavy a zkušeností i vlastní osobnost, potřeby

a přání. Označit tak důležitou složku jako prostou potřebu pomáhat je podle Úlehly (1999, s. 114) „*lichotivě zjednodušující*“. Dodávám, že krom lichocení se jedná také o aktivní potlačení dalších možných motivů, což z dlouhodobého hlediska může mít devastující vliv na vztah pomáhajícího a klienta, stejně jako na každého z nich.

Úlehla (1999, s. 115) vyjmenovává další možné potřeby, jejichž naplnění je v kontaktu klient - pomáhající otevřeno:

- potřeba být dobrý- ve srovnání s klienty, kterým se nedaří,
- uspokojení potřeby být příslušníkem většinového názoru,
- uspokojení potřeby vydělat si na živobytí,
- naplnění poslání otvírat druhým cestu k lepšímu životu,
- mít moc nad tím, co se děje s člověkem,
- naplnění potřeby být potřebný,
- naplnění potřeby být dobrý profesionál,
- uspokojení z legalizovaného ovlivňování soukromí druhých,
- naplnění potřeby mít zaměstnání,
- dělat práci jen velmi těžko kontrolovatelnou a prokazatelnou

a mnoho dalších.

Za důležité považuji, že všechny potřeby, které zde byly zmíněny, stejně jako všechny, na něž nedošlo, jsou lidské a člověku vlastní. Z hlediska etického je ale nutné otevřeně a pečlivě sledovat, co jejich (potenciální) naplnění znamená pro klienta.

3.4.3 Syndrom pomáhajícího

Příkladem nevhodně zpracované a pravděpodobně nevědomě motivace k výkonu pomáhající profese je rozvinutí syndromu pomáhajícího, označovaného také jako syndrom pomocníka. Autor tohoto konceptu W. Schmidbauer (2000) za zdroj potíží považuje nezpracované trauma odmítnutí, jež pracovník zažil v dětství, skrytou narcistickou potřebu, agresi vůči lidem, kteří pomoc nepotřebují nebo neschopnost pohybovat se ve vztazích, které jsou rovnocenné. Mírné formy syndromu pomocníka v podstatě nemusí výkon profese nijak komplikovat či představovat nebezpečí pro klienta. Kolaps, k němuž může dlouhodobé prohlubování syndromu vést, se projevuje „*jako těžké psychosomatické utrpení (...), na duševní úrovni mu odpovídá náhlý výbuch sadistického nebo masochistického chování u osob, jež byly dosud nápadné svými ohledy, nezištností a ochotou pomáhat*“ (Schmidbauer, 2000, s. 69).

3.2 Setkání a vztah jako prostředek pomoci

S nejvyšší pravděpodobností neexistuje povolání, které by nevyžadovalo žádný kontakt s lidmi. Z tohoto pohledu se s určitou mírou vztahovosti, jako součástí každodenní práce i praxe, setkávají všichni lidé. V mnoha profesích je ale pro udržení vztahu dostačující dodržování pravidel slušného chování nebo prostě jednání, které výkon profese nenarušuje (Kopřiva, 2006). V pomáhajících profesích je tomu naopak. Kopřiva cituje výzkum, v němž byli respondenti tázáni, jaké vlastnosti ošetřujícího (tedy pomáhajícího) personálu by si přáli, pokud jde o péči o jejich blízké. Ukázalo se, že tři nejčastěji zastoupené kategorie odpovědí vyjadřují vztahovou dimenzi. Teprve na čtvrtém místě se objevily odpovědi vztahované k odborné erudici pracovníka (Kopřiva, 2006, s. 15). Výsledky výzkumu poukazují k důležitosti „přímé praxe“ nebo také „práce v první linii“, kterou Matoušek definuje jako práci, při které je „pracovník v osobním kontaktu s klienty a navazuje pomáhající vztah“ (Matoušek, 2003, s. 170). Úlehla (1999) vychází z jednoduché představy, že aby k pomoci mohlo dojít, musí se klient a pracovník setkat, čili analogicky ke vztahu používá pojem „setkání“. Guggenbühl-Craig vidí také vztah jako základ pomáhající profese, přičemž poznamenává, že „Vztah znamená vidět druhého člověka takového, jaký je, nebo jej do určité míry takového poznávat... Vztah má v sobě vždy něco tvořivého“ (Guggenbühl-Craig, 2007, s. 37). „Situace setkání dvou lidí, v níž jeden vstupuje jako nemocný a druhý přináší léčbu, se opakovaně konsteluje od počátků lidstva (Guggenbühl-Craig, 2007, s. 65).

3.5 Kde se moc v pomáhající profesi bere? (Moc v pomáhající profesi)

Vzhledem k zaměření této práce se v této části budu věnovat zejména osobě pomáhajícího a klienta zmíním jen okrajově.

3.5.1 Nemocný nebo (bez)mocný

Kopřiva (2006) upozorňuje, že distribuce moci ve vztahu mezi klientem a pomáhajícím pracovníkem je dána už tím, že klient přichází proto, že něco potřebuje. Pracovník je v tomto vztahu osobou, která přání klienta posuzuje a rozhoduje o tom, zda a v jaké míře bude uspokojeno. Klient přichází často v situaci, která je pro něj nová, neznámá, s kterou nemá zkušenosti, případně není schopen ji řešit. Mnohdy jeví známky chování, emočních prožitků či hodnotové soustavy, které jsou pomáhajícímu na hony vzdálené. I přes všechny tyto faktory vždy zůstávají oblasti, v nichž je klient schopen, tedy může něco dělat. I

kdyby jediným takovým projevem bylo, že může vyhledat pomoc nebo že se mohl rozhodnout, že ji potřebuje. V této souvislosti považuji za vhodné zmínit termín M. E. P. Seligmana „naučená bezmocnost“. Matoušek (2003) ji definuje jako „ztrátu kontroly nad vlastním životem, k níž došlo v důsledku opakované zkušenosti s převládajícím vlivem jiné osoby“. V pomáhajících profesích se touto ochromující osobou může stát právě pracovník, který se ke klientovi chová jako k naprosto bezmocnému. Úlehla v této souvislosti dodává: *„Klienti zajisté potřebují pomoci s řadou věcí. Ale na rozdíl od běžného předpokladu nejvíce pomáhá „nepomáhání“, přesněji řečeno taková cesta pomoci, která posiluje odpovědnost a plnou moc klienta hledat své vlastní řešení.“* (Úlehla, 1999, s. 47).

3.5.2 Právomoc, moc a pomoc

Sociální pracovník se může rozhodnout navštívit rodinu a zkontrolovat úroveň péče o dítě. Psychiatr může shledat stav pacienta natolik vážným, že je vysoce pravděpodobné ohrožení jeho života a okolí, proto může rozhodnout o umístění pacienta na uzavřené oddělení. Tyto akty jsou pravomocemi, které pracovníkovi umožňuje a zároveň ukládá zákon (Matoušek, 2003). Takovou moc je možné pojmenovat jako institucionální. Moc přidělená institucí je výrazná zejména u sociálních pracovníků, kde má vedle zákonného podkladu jasné dané výkony, kterými může být například přidělení nebo odebrání peněz, zásah do rodinného života a podobně. Takový výkon moci či pravomoci si může klient vykládat jako nepřátelství, a ztratit v pracovníka důvěru (Kopřiva, 2006).

Moc pracovníka vzniká i mimo instituce, a to když se pracovník stává pro klienta autoritou, která ho řídí. Tuto roli si může pracovník sám brát svým vystupováním a nabídkami pomoci. Stejně tak ji může po klientovi vyžadovat, zejména autoritativním chováním a zdůrazňováním nerovnoměrné pozice pomáhajícího a klienta. Třetím případem je situace, kdy si mocenskou moc pracovník nechá klientem vnutit, většinou v návaznosti na skutečnou či prezentovanou bezmoc klienta. Není mým záměrem vzbudit dojem, že pracovník si moc uzurpuje na základě temných vnitřních pohnutek. Proto upozorňuji, že *„mocenskému stínu propadají horliví, nadšení, po samé meze se angažující pracovníci, kteří pro své klienty chtějí něco vykonat“* (Guggenbühl-Craig, 2007, s. 19).

Úlehla (1999) popisuje pracovníka jako zástupce společnosti, který je spojovacím článkem mezi ní a klientem. Přičemž jeho pozice musí jasně být na straně většiny, tedy

zákona a státu. Úlehla (1999) přináší vlastní výčet důvodů, proč je pracovník mocnější než klient (s 114):

- je zástupcem státu,
- je představitel většiny,
- reprezentuje většinovou kulturu,
- představuje kritéria normality.

Jůn (2010) poukazuje na situaci, kdy pracovník naopak svou moc ztrácí a obává se, že jeho vztah s klientem tak bude narušen. Takové přesvědčení je podle něj jedním z mýtů žitých a přenášených mezi pomáhajícími profesionály – „*Nesmím být bezmocný; jakmile ukážu před klientem svoji bezmoc, ztratím autoritu*“ (Jůn, 2010, s. 85). Taková situace je přirozená, odpovídá reálnému životu a může se objevit kdekoli. Ačkoli Jůn se ve své publikaci věnuje primárně péči o klienty s fyzickými a mentálními handicapy, jsem přesvědčena, že toto pojetí je možné využít plošně. Pracovník, který ukáže a zvládne situaci slabosti, potvrzuje sám sebe jako lidskou bytost. Jeho vztah s klientem by to tedy mělo posílit.

3.5.3 Pomoc a kontrola

Důležitou otázkou pro mnoho teoretiků i praktiků pomáhajících profesí je vztah kontroly a podpory. Podpora poskytovaná pracovníkem má potenciál zvýšit kompetence klienta, jeho samostatnost a nezávislost. Kontrola je velmi zřetelným zajištěním bezpečí, a to jak pro klienta (kontrolou lze zajistit, aby se do ohrožující situace vůbec nedostal), tak pro společnost (kontrolou lze stejně tak zajistit, aby klient se společností nepřišel do kontaktu).

Jůn (2010) spojuje dilema podpory a kontroly s mýtem o nutnosti zajistit pro klienta naprosto bezpečné prostředí. (V této souvislosti se nelze vyhnout otázce, za jak mocného se považuje pracovník s ambicí zajistit cokoli dokonale.)

Úlehla (1999) tvrdí, že pomoc a kontrola jsou dva módy existence v pomáhajících profesích. Cokoli pracovník udělá, je buď podpůrné, nebo kontrolní, „*v obou případech se jedná o profesionální způsoby práce*“ (Úlehla, 1999, s. 20). Za zásadní rozdíl považuje, že pomoc (podporu) klientovi pracovník nabízí a její způsob dojednává. Kontrolu provádí z vlastní vůle a v návaznosti na některé cíle pomáhajících profesí (viz výše), a to nejen v zájmu toho, kdo je kontrolován. Povinností pracovníka nicméně je, aby byl schopen kontrolu a pomoc (podporu) rozlišit a aby věděl, kterou z nich právě provádí.

3.6 Rizika moci v pomáhajících profesích

V předchozích částech této kapitoly jsem se snažila pojímat fenomén moci v pomáhajících profesích maximálně korektně a přistupovat k moci obecně jako k síle, která ke vztahu přirozeně patří, bez dalších konotací. Důvody takového přístupu jsou dva. Ač si nečiním nárok na stoprocentní objektivitu, jsem přesvědčena, že základem kvalitního zkoumání je co možná nejméně emočně či významově zatížený přístup. Jednak jsem si vědoma, a studium materiálu pro tuto práci, stejně jako příprava a provádění výzkumu, takové uvědomění potvrzují, že termínu „moc“ jsou obecně přisuzovány negativní konotace. Zároveň si ve snaze o nebulvární přístup nechci aktivně vytvořit slepou skvrnu a některé jevy prostě nevidět. Proto se teď zastavím u situací spojených, kde je využití moci sporné nebo nějakým způsobem negativní.

3.6.1 Deformace moci

Za deformaci moci obecně považuji jakoukoli její změnu, která ve vztahu pomáhající-klient může mít negativní dopad. Bedrnová a Nový (2001) v souvislosti s deformací moci uvádí tyto nejčastější projevy, které doplňují o příklady:

- zbytnění moci - je vázáno na osobnostní charakteristiky, projevuje se změnou jednání s důrazem na rozdílný status a pozici pracovník a klienta,
- byrokracie v organizaci - nárůst administrativních úkonů, který omezuje flexibilitu a odlidšťuje vztah mezi klientem a pomáhajícím,
- boj o udržení moci - snaha udržet si mocenskou pozici, ať už formálně, či neformálně vzniklou, za každou cenu a bez ohledu na možný dopad na okolí a klienty,
- zneužití moci - využití převahy, která ke vztahu pomoc poskytujícího a potřebného patří, tak, aby byly uspokojeny potřeby pomáhajícího na úkor klienta,
- nadměrný důraz na mocenské atributy pracovní pozice - které jsou považovány za primární a reálně důležitější než faktický výkon pomáhající profese,
- odmítnutí moci, kterou pracovník reálně má- přičemž důsledkem je poškození klienta.

3.6.1.1 Manipulace

V souvislosti s negativními aspekty moci je často zmiňována manipulace. V souladu s Hartlem (Hartl, Hartlová, 2000) chápu manipulaci v nejširším významu jako záměrné ovlivňování chování, a to s jasným cílem dosáhnout jiného chování, než měl manipulovaný původně v úmyslu. Často využívaným mechanismem je vyvolávání pocitů viny a zlosti u manipulovaného (Úlehla, 1999).

Přirozeně vzniká otázka, zda vyvolání takových pocitů je vždy negativní, respektive neužitečné. Tím se znovu objevuje Foucaultův poznatek, že moc je také kreativní a produktivní (viz výše). Existuje totiž řada situací, kde postup proti vůli a negativní prožitek klienta paradoxně posílí, posune. Postup proti vůli klienta je navíc často ukotven v základu pomáhající instituce, jak zmiňuji v reflexi role pomáhajícího jako zástupce státu, většiny či normy. Guggenbühl-Craig v této souvislosti píše: „*Postup proti vůli klienta vyžaduje přesvědčení. Člověk musí být přesvědčený, že to, co chce, je správné.*“ (2007, s. 10). Dodávám, že takové vlastní přesvědčení musí pomáhající aktivně zkoumat. Jinak se stává pouhou racionalizací. Blíže o rozhodování o intervencích a postupech pomáhajícího vůči klientovi pojednám v kapitolách o psychoterapii a Gestalt přístupu.

4. Psychoterapie v systému pomáhajících profesí/jako obor pomáhajících profesí

V této kapitole se detailněji zastavím u psychoterapie jako jednoho z oborů oblasti pomáhajících profesí. Následně se zaměřím na aspekty psychoterapeutického vztahu a na proměnné, které do něj zasahují. V závěru reflektuji moc v rámci psychoterapie a její souvislost s etickými principy. Upozorňuji, že si zdaleka nečiním nárok na vyčerpávající text. Budu se opět soustředit na zejména na vztahové aspekty, a to s ohledem na možné projevy moci s nimi spojené, což je v souladu se zaměřením celé mé práce.

4.1 Co (všechno) je psychoterapie

Už sám pokus o vyčerpávající definici psychoterapie by zabral pravděpodobně několik diplomových prací. A zřejmě s velmi nejasným výsledkem. Procházka a Norcross (1999) upozorňují, že „žádná definice se netěší všeobecné oblibě“ (s. 16) a „v závislosti na teoretické orientaci každého odborníka se pod pojmem psychoterapie může skrývat (...)“ v podstatě cokoli. Jako pracovní vymezení pak uvádí, že „psychoterapie je odborná a záměrná aplikace klinických metod a interpersonálních postojů vycházejících z uznávaných psychologických principů se záměrem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a/nebo osobní charakteristiky směrem, který obě strany považují za žádoucí“ (Procházka, Norcross, 1999, s. 16). Vybíral a Roubal (2010) se mi jeví odvážnější, když bez dlouhých okolků píše: „Psychoterapie je léčebná činnost, při níž psychoterapeut využívá své osobnosti a svých dovedností k tomu, aby u klienta došlo k žádoucí změně směrem k uspokojivějšímu prožívání, chování ve vztazích a sociálnímu začlenění.“ (Vybíral, Roubal, 2010, s. 30). Vymětal (2004) konstatuje, že „Psychoterapie je především léčbou (sekundární prevencí), ale i profylaxí (primární prevencí) a rehabilitací (terciární prevencí) poruch zdraví, která se uskutečňuje výhradně psychologickými prostředky, tedy prostředky komunikační a vztahové povahy.“ (Vymětal et al., 2004, s. 20).

Ze svého osobního pohledu, i v souladu se způsobem zpracování tématu tohoto textu, za zásadní považuji jednak podporu změny vedoucí k zlepšení kvality života klienta, s tím, že hodnocení takové změny je plně v jeho kompetenci. Velmi důležité pro mě je, že „psychoterapii lze charakterizovat jako zvláštní formu lidského setkávání psychoterapeuta

s druhým člověkem, který o pomoc žádá, zatímco terapeut ji nabízí.“ (Vybíral, Roubal, 2010, s. 30).

V návaznosti na diskusi o psychoterapii, jejím vymezení a aplikaci, která v odborných kruzích české psychologie a psychoterapie právě teď probíhá (viz dále), považuji z vhodné citovat také definici psychoterapeutické profese uvedenou na Informačním serveru české psychoterapie:

- 1) Psychoterapeutická praxe je komplexní, vědomá a plánovaná léčba psychosociálních, psychosomatických a behaviorálních poruch či stavů utrpení pomocí psychoterapeutických vědeckých metod, a to interakcí mezi jednou či více léčenými osobami a jedním nebo více psychoterapeuty s cílem snížit záporný postoj ke změně a umožnit zrání, rozvoj a zdraví léčené osoby. To vyžaduje obecný i specifický výcvik a vzdělání.
- 2) Nezávislá praxe psychoterapie spočívá v svěbytném odpovědném výkonu schopností popsanych výše, ať již je prováděna v soukromé praxi, nebo v rámci instituce. (citováno online)

4.1.1 Psychoterapie jako pomáhající profese

Psychoterapii jako jednu z pomáhajících profesí jsem zmínila již v předchozí kapitole. Na tomto místě připomínám, že zařazení psychoterapie do systému pomáhajících profesí používají také Úlehla (1999), Matoušek (2003, 2005) i Vybíral a Roubal (2010). Dalším důvodem pro zahrnutí do pomáhajících profesí je fakt, že se vzdělání v psychoterapii stává stále častější výbavou pracovníků v mnoho oborech, kde je cílem podpora a pomoc jedinci v obtížném životním kontextu. Zároveň je absolvování takového vzdělání vyžadováno zaměstnavateli z řad organizací působících v sociálních službách. Příčinou je stále větší důraz na vztahové a komunikační aspekty práce v této sféře. Nabízí se také úvaha o spojení zvyšující se poptávky po absolventech psychoterapeutických výcviků v souvislosti s relativně novým Zákonem o sociálních službách z roku 2013 (zákon o sociálních službách, 2013). V návaznosti na tyto zákonné normy jsou pracovníci v sociálních službách povinni absolvovat kurzy následného vzdělávání v minimálním rozsahu 24 hodin za rok. Zaměstnavatel je zároveň povinen takové vzdělávání zaměstnancům hradit. Dosud nejsou k dispozici data, která by tyto hypotézy podložila, proto zdůrazňuji, že se jedná o mé názory vycházející z vlastní pracovní zkušenosti a kontaktu s pracovníky sociálních služeb.

Možným aplikacím a indikacím psychoterapie či na psychoterapii založených postupů se věnuji na několika místech této práce. Zde tedy jen dodávám, že psychoterapii lze uplatnit a očekávat její účinnost „všude tam, kde se na vzniku, rozvoji a udržování poruchy zdraví podílejí psychosociální činitelé (...), slouží též k regulaci nežádoucích psychických projevů a stavů.“ (Vymětal, 2004, s. 26).

4.1.2 Profesionální postavení psychoterapeuta v ČR - psychoterapie, terapie, poradenství...

Legislativní rámec psychoterapie je v českém kontextu složitý a aktuálně probíhá bouřlivé diskuse o jeho možných změnách. V současnosti je postavení psychoterapie ukotveno pevně jen v oblasti zdravotnictví, kde se řídí zákonem z roku 2004. Podle tohoto zákona se psychoterapeutem stává absolvent studia psychologie, který složí atestační zkoušku z klinické psychologie, projde specializační přípravou pro psychoterapii a získá osvědčení pro výkon systematické psychoterapie ve zdravotnictví (Miovský, Danelová, 2010). Mimo zdravotnictví legislativní normy chybí, což přináší mnoho negativních důsledků. Spektrum potíží sahá od problematické kontroly či sankcí dodržování a porušování etických pravidel až po obtíže v navazování smluvních vztahů poskytovatelů psychoterapie s pojišťovnami. V obou těchto případech se negativní dopad dotýká přímo klientů: psychoterapeutická péče je obtížně dostupná, a pokud se klient cítí poškozen, velmi obtížně se domáhá svých práv. Diskomfort, jenž jako autor této diplomové práce zažívám kvůli terminologickým zmatkům s názvem tématu (terapie, psychoterapie, poradenství?), stejně jako jeho vykonavatelů (jen málokoho mohu v souladu se zákonem označit za psychoterapeuta), je existujícím, ale ryze marginálním dopadem.

V letošním roce (2013) se dojednává spojení Pracovní skupiny pro psychoterapii a Iniciativy za samostatnou českou psychoterapii, uskutečňuje se Konference o budoucnosti české psychoterapie. Výsledkem je vznik iniciativy a diskusní skupiny pro vznik samostatného zákona o psychoterapii. Do konce roku 2013 by měla být založena samostatná psychoterapeutická společnost (Macek, 2013, citováno online).

4.2 Účinné faktory v psychoterapii

Někteří autoři (Prochaska, Norcross, 1999; Vybíral, 2010) rozdělují proměnné zajišťující terapeutickou změnu a účinnost psychoterapie na nspecifické (společné všem psychoterapeutickým směrům) a specifické (vycházející z konkrétního psychoterapeutického přístupu).

4.2.1 Nspecifické faktory

Prochaska a Norcross (1999) uvádí, že přes odlišnosti v teoretických základech, metodologických východiscích a praktickém přístupu ke klientovi lze v psychoterapii vyjmenovat společné faktory, které se podílí na léčbě a změně. Tito autoři uvádí mezi nspecifickými faktory pozitivní očekávání klienta a terapeutický vztah (1999). Upozorňují také, že pozitivní očekávání klienta souvisí i s jeho motivací a obecným přesvědčením o možnosti zlepšení situace. Zároveň ale není možné redukovat účinky psychoterapie jen na samo očekávání klienta. Terapeutický vztah je podle nich druhým nejvýraznějším faktorem ovlivňujícím účinnost terapie.

Další systém třídění nspecifických proměnných přináší Vymětal (2004), považuje za ně faktory související s

- situací, v níž se odehrává psychoterapeutický proces,
- osobností terapeuta, zejména jeho schopností autentického, akceptujícího a empatického přístupu ke klientovi,
- osobností nemocného,
- a vzájemným vztahem klienta a terapeuta.

Vybíral a Roubal za účinné faktory psychoterapie označují (Vybíral, Roubal, 2010, s. 42):

- skutečnost, jak vážně berou terapii sami klienti,
- navázaný vztah s terapeutem,
- osobnost terapeuta,

- terapeutické intervence
- samotné prostředí psychoterapie,
- terapeutovu starost o přechod mezi oběma světy, tedy mezi terapií a každodenním životem.“

Tito autoři se také zastavují u nespecifických faktorů v osobnosti terapeuta (Vybíral, 2010, s. 291, dle Patterson, 1989) a označují za ně:

- autoritu psychoterapeuta v očích klienta,
- status psychoterapeuta daný samotnou profesí,
- prestiž, atraktivitu, věrohodnost a kompetenci psychoterapeuta danou výcvikem a léty praxe.

4.2.2 Specifické faktory

V souvislosti se specifickými faktory psychoterapie Prochaska a Norcross (1999) poukazují na vztah konkrétního terapeutického směru a účinnost léčby určitých poruch. Jako příklad uvádí účinnost behaviorálních přístupů při léčbě specifických symptomů.

Vymětal (2004) při vymezení specifických faktorů psychoterapie poukazuje na různé oblasti, v nichž se v psychoterapii odehrává, nebo by se měla odehrávat, kýžená změna. Omezím se na výčet těchto oblastí a s ohledem na rozsah a téma této práce ponechám stranou příklady postupů a škol považovaných pro dané oblasti za nejúčinnější. Typy změn, ke kterým proces psychoterapie směřuje podle Vymětala, jsou:

- změna v rozumové oblasti člověka,
- změna v citové oblasti člověka,
- změna v akční oblasti člověka,
- změna v tělesné oblasti člověka a
- změna v oblasti vztahové.

4.3 Etika a moc v psychoterapii

4.3.1 Etické normy a jejich funkce v psychoterapii

Matoušek (2003) popisuje etické normy jako soubor mravních zásad, které upevňují normy žádoucího chování pomáhajícího pracovníka. Miovský a Danelová (2010) dodávají, že etická pravidla jsou ve stálém vývoji, mění se a posouvají v návaznosti na praxi psychoterapie. Vymětal (2004) upozorňuje na pravidlo univerzalibility, podle kterého je norma normou v takové míře, v jaké může být uplatněna na všechny lidské bytosti. V civilním jazyce a individuálním pojetí z toho plyne, že pravidlo, které člověk vytvoří jen v návaznosti na svůj názor, přání či postoje, žádným pravidlem není.

V praxi pomáhajících profesí, tedy i psychoterapie, jsou etické principy soustředěny do kodexů, které jsou pro pracovníky závazné. Zvyk ukotvit normu v psané, tedy doložené a lépe vymahatelné formě, je nepochybně produktem lidské kultury, a to produktem užitečným. Kodifikace ale zároveň nese minimálně dvě problematická místa. O jednom z nich jsem se zmiňovala již výše, a to v souvislosti s profesním postavením psychoterapie v českém prostředí. Neexistence profesní komory, která by výkon profese zastřešovala a podmiňovala dodržováním etických pravidel, v podstatě znamená neúčinnost těchto pravidel. Aktuálně se v české psychoterapii lze setkat s Etickým kodexem České psychoterapeutické společnosti (jehož podoba se od roku 1998 nezměnila), s Etickým kodexem Evropské asociace pro psychoterapii, Etickým kodexem Evropské federace psychologických asociací a sbírkou etických kodexů jednotlivých psychoterapeutických směrů, které jsou v ČR akreditovány (Kryl, 2008).

Na druhý problém poukazují Miovský a Danelová, když píší, že „*některé z norem (...) psané nejsou a nemá ani smysl, aby byly.*“ (Miovský, Danelová, 2010, s. 56) Důvodem je jednak nemožnost popsat do detailu naprosto vše, co se v živém kontaktu klienta a psychoterapeuta objevuje, rodí a mění, a jednak stále se vyvíjející obor psychoterapie jako takové.

K tomuto výčtu ještě dodávám, že podle mého názoru jsou některé fenomény objevující se mezi terapeutem a klientem nejen jemné, těžko postižitelné, ale navíc je jejich význam a výklad dán výrazně subjektivním prožitkem. Domnívám se, že právě moc, její použití, dopady a možné výsledky, je takovým fenoménem.

Jakubů v souvislosti s vlivem osobnosti každého člověka na etickou praxi píše, že „z obou stran se setkáváme s idealizovanými nároky: psychologů-psychoterapeutů na sebe samé a jejich klientů, kteří ať už z obvyčejné lidské potřeby, vlastní nouze a nemnoze vlastní patologie, naplnění takových nároků a charakteristik vyžadují.“ (Jakubů, 2011, str. 63).

4.3.2 Etické principy a terapeutický vztah

Kryl (2008) diskutuje využití čtyř etických principů využívaných v lékařství a medicíně. (Dodávám, že tyto principy jsou používány a dodržovány také v rámci výzkumu v psychologii.)

Jedná se o principy *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomie* a *justice*. Popíši nyní stručně jednotlivé principy a doplním je příklady z psychoterapeutické praxe. Pro větší srozumitelnost volím jiné pořadí principů, než uvádí Kryl.

Princip **non-maleficence** říká, že primárním úkolem kohokoli, kdo léčí, je neublížit. V psychoterapii tento princip odkazuje k zákazu zneužít jakýmkoli způsobem závislého postavení klienta vůči terapeutovi. Kryl v této souvislosti zvláště upozorňuje, že „reflektovat obdiv, chválu nebo zamilovanost (klienta) a využít to jako téma pro terapii je stejnou zkouškou profesionální dovednosti a osobní zralosti terapeuta, jako je odolávání všem (nejen erotickým) svodům ze strany pacienta“ (Kryl, 2008, s. 241).

Princip **beneficence** na předchozí navazuje a mluví o maximálním využití léčivého potenciálu pro klienta. Psychoterapeut je v návaznosti na tento princip povinen využívat své znalosti vědomě, navštěvovat supervizi a další vzdělávání a vytvářet bezpečný prostor pro terapii.

Princip **autonomie** zdůrazňuje nutnost respektovat klienta jako autentickou, svobodnou individualitu, a to včetně jeho hodnotového žebříčku, přesvědčení a podobně. Terapeut nemá žádné právo klienta soudit či se snažit měnit jeho vyznání či politické názory.

Princip **justice** odráží nutnost nediskriminovat klienty na základě sociálních, genderových, rasových nebo náboženských důvodů. Zároveň má terapeut právo „nekonat proti svému svědomí a vyznávaným hodnotám a právo i povinnost držet se svých metod a postupů“ (Kryl, 2008, s. 242). Ze své zkušenosti a v návaznosti na své názory v souvislosti s možností odmítnou klienta považují za důležité říci, že ani v takovém případě nesmí být klient zraněn.

Bezpečné odmítnutí klienta, které zároveň podporuje jeho motivaci vyhledat jinou pomoc, je další dovedností nutnou ke kvalitnímu výkonu psychoterapie.

4.3.3 Moc v psychoterapeutickém vztahu

V úvodu tohoto odstavce chci vysvětlit jeho omezený rozsah. Při studiu pramenů jsem objevila jen velmi málo takových, které by s fenoménem moci pracovaly otevřeně, konkrétně a zároveň na rovině dostatečně odborné a obecné, aby bylo možno je využít. Proto zde uvádím alespoň krátkou reflexi možností objevení moci v psychoterapeutickém vztahu, kterou přináší Poněšický (2005).

Ve své knize věnované agresi, násilí a moci popisuje situace, v nichž se podle jeho názoru objevuje moc v rámci konfliktu nebo boje o:

- způsob interakce, výběr témat a rozhodování o jejich důležitosti;
- způsob vzájemného zacházení a chování v situaci, kde pozice lékař - pacient je nerovná;
- nároky, které má terapeut i klient na terapeutický vztah, způsoby pomoci, spolupráce a další fungování;
- to, čím pohled na život a patogenezi symptomu je správný;
- to, kdo a v jaké míře je zodpovědný za průběh a výsledek léčení.

(Poněšický, 2005, s. 142)

4.4 Výzkum moci v psychoterapii

Jsem si vědoma toho, že v textu zaměřeném na některé z faktorů psychoterapeutického vztahu by měla být odpovídající část věnována výzkumům na toto téma. V rámci přípravy na psaní této práce se nicméně ukázalo, že studií, které by se zabývaly mocí v terapii, je skutečně k dispozici až překvapivě málo. Podle House (2012) existuje jen velmi málo textů, které by se mocí zabývaly, a to v potřebné šíři a hloubce. Na tomto místě poukáži na některé z výzkumů, které odrážejí přístup k moci v návaznosti na Foucaultovu postmoderní teorii.

4.4.1 Relevantnost otázek moci v psychoterapii

Podle House (2012) je v souvislosti s mocí v psychoterapii potřeba zodpovědět některé zásadní otázky. Uvádím zde stručný výčet:

- 1) Je užitečné a smysluplné zaměřovat se na moc jako na faktor, který ovlivňuje pomáhající vztah?
- 2) Jaké rozdíly v pojetí moci jako aspektu terapeutického vztahu existují mezi jednotlivými psychoterapeutickými přístupy?
- 3) Jaký je vztah mezi mocí a profesionalitou v pomáhajícím vztahu?
- 4) Jaká jsou rizika, že moc v psychoterapii se z kreativní a produktivní síly změní v sílu dusící a omezující?
- 5) Jakým způsobem je možné pojímat psychoterapii v jejím postmoderním pojetí v souvislosti s Foucaultovou teorií moci, vládnutí a disciplíny?

4.4.2 Institucionalizace psychoterapie

Zajímavý pohled na moc v oblasti psychoterapie přináší Mowbray (1995), když se zaměřuje na způsoby ustavování psychoterapeutických škol, výcvikových institutů a podmínek pro rozvoj psychoterapie jako profese. Zaobírá se tak vlastně institucionalizací psychoterapie, což je z hlediska Foucaulta jeden z prostředků šíření moci. Mowbray sám se proti takové institucionalizaci staví s tím, že důsledkem je podřízení klienta takovému množství pravidel, že se pak ztrácí možnost autentického vztahu. Podobnou perspektivu uplatňuje na samotné terapeuty, kteří podle něj získávají profesní statut a zároveň se omezuje jejich schopnost chovat se přirozeně a skutečně ve prospěch klienta.

4.4.3 Mocenské faktory v psychoterapii

Aréna, v níž se individuální terapie odehrává, je vždy konstruována terapeutem. Terapeut je vždy považován/ brán za experta. Začátky a konce jsou v jeho režii, tak, aby mu vyhovovaly, ve valné většině případů se terapie odehrává v terapeutově prostředí.

Předpokládá se, že cokoli terapeut nabídne, klient přijme.

4.4.4 Moc psychoterapeuta jako mýtus

Zur (2009) ve svém přehledovém článku nabízí pohled na moc v psychoterapeutickém vztahu z opačného hlediska, než je obvykle zvykem. Poukazuje na fakt, že v rámci diskusí, přemýšlení a nastavování pravidel chování psychoterapeuta, se implicitně předpokládá, že mocnější osobou je terapeut. Proto se upozorňuje na možné zneužití moci, zranění klienta a další eticky sporné momenty. Zur (2009) přichází s myšlenkou, že v mnoha případech je tím mocnějším klient. Zdroji mýtu o jasné převaze psychoterapeuta jsou podle něj:

- 1) rodičovský postoj terapeuta ke klientovi, který vidí klienta jako slabé dítě odkázané na pomoc,

- 2) genderové hledisko posilované feministickým pohledem na psychoterapii,
- 3) představa, že jakékoli překročení hranic terapeutického vztahu má na klienta okamžitý destruktivní vliv.

Zrození implicitně předpokládané mocenské převahy spojuje s psychoanalytickým přístupem, v němž je psychoterapeut v roli experta, zatímco klient se pohybuje více či méně ve vlivu přenosových fenoménů.

4.4.5 Krátce k reflexi moci v psychoterapii z pohledu systemického přístupu a Gestaltu

Knop (2006) přináší v českém kontextu zcela ojedinělý příspěvek k problematice moci. Vychází v něm z kombinace systemického a Gestalt přístupu k psychoterapii. Zastávím se jen krátce u některých myšlenek jeho příspěvku, tak, jak je považuji za relevantní pro tuto práci.

Knop (2006) sdílí představu, že moc je vztahový fenomén (Foucault, 2003), který vzniká kdykoli se setkají dvě bytosti. Píše, že *„když se setkají dvě bytosti, aktivita jedné z bytostí, která v tu chvíli dá podnět, může spustit reakce u bytosti druhé, ale průvodce podnětu neurčuje povahu, sílu a směr reakce druhého jedince“* (Knop, 2006). Z toho plyne, že není v možnostech jedince zcela ovládnout druhého.

I Knop (2006) upozorňuje, že moc je funkcí vztahu, *„teprve v interakci a ve vztahu se moc vyjevuje a stává figurou, teprve ve vztahu se může uskutečnit“* (Knop, 2006, s. 31). V každém dyadickém vztahu lze pozorovat míru moci a bezmoci a to v závislosti na tom, jaký vliv jedna bytost na druhou uplatňuje.

V terapeutické situaci se tedy moc a její distribuce objevuje zcela přirozeně, a je tedy *„je neetické nevíť svůj díl moci, vzdát se svého vlivu a své odpovědnosti s tím svázané“* (Knop, 2006, s. 32). Úkolem terapeuta v takovém vztahu tedy není svou moc potlačovat, zbavovat se jí, ale naopak ji používat vědomě, v návaznosti na vlastní vzdělání a zkušenosti a s maximální možnou zodpovědností. Podporou mu při tom může být fakt, že *„moc terapeuta spočívá v samé podstatě (rozvoji, osvojení a existenci vůbec) jeho terapeutické dovednosti, zkušenosti a kompetence“* (Knop, 2006, s. 32).

Jako velmi zajímavou vidím myšlenku, kterou Knop (2006) uvádí v závěru svého příspěvku, kde se vyjadřuje k časté tendenci terapeutů moci v terapii pokud možno ignorovat. Knop píše: *„někdy mám dojem, že se některý terapeut se brání tomu, aby byl ovlivněn. Na druhé straně jsou tací, kteří se nechávají ovlivňovat příliš z přesvědčení, že s klientem je třeba*

mít rovnocenný a tím méně rovnomocný vztah“ (Knop, 2006, s. 32). V pohledu základních principů Gestalt přístupu je zřejmé, že takové chování ve vztahu je neautentické, takže brání rozvinutí kvality vztahu jako bytostného setkání, což je podmínkou pro jeho léčivý efekt (Yontef, 2009; Zinker, 2004; Mackewn, 2004 a další). Z hlediska paradoxní teorie změny (Joyce, Sills, 2011; Roubal, 2010; Mackewn, 2004 a další) také nelze očekávat, že tlak a snaha změnit vztahové uspořádání (ať už jakékoli), bude skutečně úspěšná.

Nepovažuji za potřebné uvádět na tomto místě další příklady zkoumání moci v psychoterapeutickém vztahu. Omezím se na konstatování, že pohled na psychoterapeutický vztah prismatem Foucaultovy teorie moci je ve výzkumu využíván, což je další důvod, proč jsem jej použila v rámci empirické části.

5. Gestalt terapie

V této kapitole se pokusím představit v hlavních bodech Gestalt terapii. Naznačím zásadní inspirační zdroje, vymezím původní a moderní podobu Gestalt terapie. Následně se budu věnovat pojmům a konceptům, které charakterizují Gestalt terapii v její aktuální podobě. Nebudu se věnovat popisu patologie v pojetí Gestalt přístupu. Činím tak proto, že tématem této práce je popis vztahových fenoménů právě terapeuty. U terapeutů předpokládám vnímání a chování bez patologií. Neúplný, omezený popis psychopatologie v intencích Gestalt přístupu považuji za zbytečný.

Jsem si vědoma, že je potřeba vymezit používání termínů Gestalt, Gestalt terapie, gestaltpsychologie a dalších. V souladu s normami IVGT Praha, kde jsem absolvovala terapeutický výcvik, používám označení Gestalt, případně Gestalt terapie. Činím tak proto, že Gestalt je směr, jehož přístup je aplikován na všemožné oblasti lidské činnosti, zejména tam, kde jde o vztah. Pojem gestaltpsychologie pak používám pouze pro označení německé psychologické školy, které vznikla na počátku 20. století.

5.1 Zařazení do systému psychoterapeutických škol

Gestalt terapie je podle moderních zdrojů řazena do humanistické tradice (Roubal, 2010; Prochaska, Norcross, 1999), čili třetího proudu psychoterapie. V minulosti se ale objevovaly rozpory mezi jejím humanistickým a existenciálním zařazením. Traverso (2009) upozorňuje, že sám Perls připojil před svou smrtí Gestalt terapii po bok logoterapie a daseinanalýzy do hlavní trojice existenciálních terapií. Předpokládá, že chaos vznikl tím, že v rámci severoamerické tradice se tyto směry nerozlišují, ale hovoří se o humanisticko-existenciální tradici. Evropská psychologie naopak humanistické a existenciální směry jasně odlišuje. Traverso (2009) základní rozdíl humanistické a existenciální školy spatřuje v tom, jak vidí člověka, respektive to, co je člověku nejvlastnější, co tvoří lidskou bytost. Z hlediska humanistické tradice je smyslem života seberealizace, kterou Maslow staví na vrchol pyramidy potřeb (Drapela, 1997). Pohled existencialistický staví do centra existenciální smysl (Frankl, 1994). Ačkoli toto rozlišení může působit zbytečně, považuji za užitečné je zdůraznit. Prubířským kamenem je, že Frankl cíl lidského života neviděl v „pouhé“ seberealizaci. Cílem lidského života je podle něj žít v plném slova smyslu a seberealizace je jedna z možných,

nikoli nutných konsekvencí takového způsobu života. Existenciální smysl v pojetí logoterapie, jakkoli se dotýká člověka, je umístěn mimo něj, ve světě. Brownell (2010) konstatuje, že Gestalt sice sdílí některé základní koncepty s existencialisty i rogeriány, není ale variantou těchto škol, protože rozvíjí vlastní teoretický a klinický přístup. Clarkson (1999) přichází s obrazem Gestalt přístupu jako stromu. Kořeny jsou ukotveny v analýze osobnosti a psychoanalýze, kmen spočívá v existencialismu a fenomenologii, zatímco korunou jsou filosofické směry východu a transpersonální přesahy. Kol kolem jsou širé pláně holismu a teorie pole.

Vzhledem k tomu, že se pohybuji v evropském prostoru, budu se v tomto textu držet konceptu Gestalt přístupu jako humanistického směru.

5.2 Inspirační zdroje a vznik Gestalt terapie

Vznik Gestalt terapie časově spadá do 40. let 20. století (Yontef, 2009), kdy ji začal rozvíjet Fritz (Frederick) Perls a jeho žena Laura. O jejich koncepci Gestaltu se zmíním v následující části práce, nyní se budu věnovat inspiračním zdrojům, z nichž vycházeli. Perls byl lékař, prošel psychoanalýzou u Wilhelma Reicha a pracovní zkušenosti získával jako asistent Kurta Goldsteina. Jeho žena Laura pracovala jako psycholožka, přátelila se s existenciálním teologem a filosofem Martinem Buberem. Zde se tedy základem Gestaltu stává německá věda, revidovaná psychoanalýza a evropská filosofie (Brownell, 2010).

Brownell (2010) třídí zdroje, z nichž vznikající Gestalt terapie čerpala, na východní a západní proud. K východnímu řadí buddhismus a taoismus, připomíná přitom, že vliv těchto směrů nebyl přímý. Spíše vytvářely ovzduší či atmosféru, v níž se Gestalt terapie ve Spojených státech rozvíjela. Stopy buddhismu vidí v důrazu na uvědomování, zvědomování, zaměření na proud měnící se zkušenosti a víru v přirozený běh událostí. Přínos taoismu se v Gestaltu odráží v hledání cesty k přirozenému životu spojenému s jednoduchostí, terapeut se snaží s klientem najít právě jeho cestu, která by vedla ke zdraví a pokoji. Samo hledání takové cesty už vlastně cestou je. Západními zdroji Gestalt terapie jsou pak judaismus, křesťanství, filosofie a věda s evropskými kořeny. V tomto pojetí je možné Gestalt označit za aristotelský. Aristoteles se snažil hledět do přírody, sledoval funkce organismu, které vysvětlují jeho chování a ustrojení, v přírodě se snažil najít principy a zákony fungování. Soustředil se tedy nejen na části, ale také na celek, kterému přisuzoval charakter komplexnější než pouhou sumu

částí (Störig, 1996). Kantova filosofie přispěla Gestaltu do vínku termíny fenomén a substance. Kierkegaard dodal pojetí existence, kterou vidí nikoli jako starosti o věci související s běžným životem, ale „nejniternější, neuchopitelné jádro každého člověka (...), přičemž toto já se vztahuje k sobě samému (...) a je proces, následnost momentů“ (Strig, 1996, str. 377). Slovy dnešního jazyka přivádí vlastně na scénu autenticitu a proud vědomí a uvědomování.

Z čistě psychologických směrů „sehrála zásadní roli ‚berlínská škola‘ gestalt psychologie“ (Roubal 2010, s. 169). Je spojena se jmény Wertheimer, Kofka, Köhler a Lewin. „Všichni zdůrazňovali princip vztahového determinismu, tj. že vlastnosti částí závisejí od vztahu části k celku, částečné kvality závisejí na místě, úloze a funkci části v celku.“ (Hoskovec, Nakonečný, Sedláková, 2002, s. 114). Tento vztah částí a celku, tedy určitou strukturu nazývají „gestalt“. V souvislosti s vnímáním berlínská škola přinesla koncept figury a pozadí (Hoskovec, Nakonečný, Sedláková, 2002).

To vše, a pravděpodobně mnoho dalšího, byly ingredience, které se v různé míře ocitly v tavicím kotlíku, z kterého na horkém křesle institutu v Esalenu vybublala Gestalt terapie.

Jsem si vědoma, že není možné v této práci revidovat přínos všech výše uvedených zdrojů. Stejně tak vím, že by na to rozhodně nestačily mé znalosti filosofie. Považuji ale za důležité na širší báze, z níž Gestalt vyrůstá, poukázat. Velmi zřetelně totiž dokládá, že Gestalt, v jakékoli fázi svého vývoje, byl a je směrem důrazně eklektickým. Velké množství zdrojů, které se do Gestalt terapie promítají, fakt, že nedisponuje soustavou jasně popsanych terapeutických technik, a tendence přijímat obohacující vlivy dalších škol přispívají pravděpodobně k tomu, že pro řadu laiků i odborníků je Gestalt těžko uchopitelný. Pak je pochopitelná tendence spojovat Gestalt s dobře zapamatovatelnými symboly, jako je „Gestalt modlitba“ nebo koncept „dop dog/ under dog“. Takové zkreslení ale Gestalt koncept zjednodušuje podobně jako redukce psychoanalýzy na obraz „vlaku vjíždícího do tunelu“. K tomuto zjednodušení se v českém kontextu vyjadřuje Roubal (Roubal, 2003).

5.3 „Bum bum bum styl“ terapie, podává Fritz Perls

Předpokládám, že každý terapeutický směr má svého otce zakladatele, s nímž je ztotožňován. Aniž bych chtěla snižovat význam Perlsova přínosu, dere se mi na mysl myšlenka, že takovým otcem a věky přetrvávajícím symbolem se často stává osoba mediálně

zajímavá. Naturalizovaný Američan židovského původu – s mohutným plnovousem, ještě mohutnějším charismatem a egem, to vše doplněno sklonem k poněkud dramatickému chování – takový jistě byl (Calderón, 2011).

Za první knihu pojednávající o Gestalt terapii je považováno Perlsovo dílo *Ego, hlad a agrese* (1941), které při opakovaném vydání v roce 1966 již neslo podtitul *Začátek Gestalt terapie* (Yontef, Simkin, 1989). V New Yorku následně Perlsovi společně s dalšími autory zásadními pro vznik Gestaltu (jmenují alespoň Paula Goodmana, Isidora Froma, Paula Wiesze) založili institut pro Gestalt terapii. V 50. letech pak cestovali po území Spojených států a pořádali speciální krátké a intenzivní workshopy pro psychology. Právě tyto semináře, na kterých se často předváděla práce před skupinou, se staly velmi známými a s Gestaltem dodnes spojovanými. Yontef a Simkin (1989) v této souvislosti mluví o rozruchu, který vyvolával důraz na přímé zkušenosti, fenomenologický popis, práce s aktivními experimenty či zapojení tělesných vjemů. Yontef doslova píše, že „mnozí začali Gestaltterapii ztotožňovat s bombastickou pyrotechnikou a abrasivní konfrontačností tohoto stylu“ (Yontef, 2009, s. 36). V roce 1960 se Perls přemístil do Kalifornie, kde založil Esalen institut.

V jádru Gestaltu v této době je koncept biologických potřeb, jako hlavní motivace lidského jednání. Neuspokojené potřeby se projevují sílícím tlakem, jejich saturace pak tlak zmírňuje. Opakovaná aktualizace potřeb a jejich uspokojování, tedy narušování homeostázy a její znovunastolování, je stálým uzavíráním nedokončených tvarů, aby se následně otevřely další. Tento cyklus je vlastní všem živým organismům, tedy i člověku, přičemž další potřeby jsou jen konstrukty získanými v kontaktu s výchovou a společností. Pokud se člověk dokáže orientovat v biologických potřebách, stává se sám sebou, skutečnou osobností. Zrání jedince je cestou k zodpovědnosti a samostatnosti, která se projevuje schopností své potřeby uspokojit bez podpory druhých osob. Problematický vývoj osobnosti je dán nedostatkem podpory v dětství, která se manifestuje neschopností dospět k samostatnosti v době, kdy by to bylo na místě.

V pojetí „bum bum bum stylu“ byl terapeut expertem, který je schopen řízenou frustrací konfrontovat klienta s potřebami, kterých si není vědom. Takový postup není ovšem postupem zvyšování sebedpory, ale „behaviorální modifikací a důraz klade na přivedení pacienta k dalšímu kroku“ (Yontef, 2009, s. 37), bez ohledu na to, zda je na něj klient připraven. Odpor klienta, ač jeho narušení může být funkční, není v takovém přístupu rozpuštěn zvědoměním, ale zlomen. Yontef (2009) upozorňuje, že období šedesátých let, které se neslo v revolučním duchu obrovských možností, výrazně nepřálo teorii a

upřednostňovalo praxi, včetně její neřízené verze. Koncept zodpovědnosti za sebe sama a vlastní chování, který Gestalt terapie od počátku znala, se v této době vykládal do krajnosti. Vznikalo přesvědčení, že pokud se terapie nedaří, je na klientovi, aby se s tímto neúspěchem vyrovnal sám.

Roubal (2003) komentuje Perlsovo pojetí Gestaltu a zprávy, které se o něm dochovaly, slovy: „*Fritz Perls takto opravdu žil i pracoval. Jeho osobní život byl však velice rozporuplný a mnohé jeho chování vůči klientům či studentům by bylo z dnešního pohledu výrazně neetické.*“ (Roubal, 2003, s. 133).

Mackewn (2004) dodává: „... *byl to jen styl jednoho z lidí praktikujících Gestalt a nereprezentoval teoretickou a praktickou disciplínu, kterou původně vymysleli zakladatelé Gestaltu ve 40. a 50. letech minulého století, nebo její podobu ze 70., 80., a 90. let minulého století.*“ (Mackewn, 2004, s. 27).

Yontef (2009) o období, které nastalo v sedmdesátých letech, tedy po Perlsově smrti, mluví jako o „*překračování Fritze*“ (Yontef, 2009, s. 42). V této době se mnozí Gestalt teoretici i praktici snažili dát najevo, že Perlsem představované ukázky jsou jen jedním ze stylů terapie. Další rozvoj Gestalt terapie nicméně přišel až v letech osmdesátých.

5.4 Gestalt teď a tady - aktuální pojetí

Ačkoli je Gestalt terapie relativně mladým směrem, prodělala za dobu své existence řadu změn. V současné době je na světě přes šedesát Gestalt institutů, existují kontinentální i národní organizace, je pořádána řada konferencí. Rozvíjí se také odborný tisk specializovaný na Gestalt problematiku. Kromě psychoterapie se Gestalt přístup využívá i v dalších oblastech pomáhajících profesí.

5.4.1 Dvě souřadnice, tři principy a čtyři perspektivy - Gestalt ve zkratce

Pokud bych měla současné pojetí Gestaltu vysvětlit velmi stručně, je možné držet se následující posloupnosti.

Dvě časoprostorové souřadnice odkazují na „*teď a tady*“. Gestalt přístup se soustředí na aktuální zkušenost probíhající v přítomnosti, snaží se „*na všech funkčních úrovních porozumět jedincovu bytí zde*“ (Zinker, 2004, s. 74). „*Tady a teď je ohniskem uvědomovací*

práce“ (Yontef, 2009, s. 32). V kontextu terapeutického vztahu by tady a teď znamenalo situaci a způsob bytí, které klient a terapeut sdílí.

Tři principy, které musí terapie (nebo jiná činnost) naplňovat, aby jí patřilo označení „Gestalt“ (Yontef, 2009). Musí být fenomenologická, což znamená, že jejím cílem je uvědomění, a to uvědomění aktuální, odlišitelné od vzpomínek. Musí vycházet z dialogického existencialismu, tedy předpokladu, že život bez vztahu, kontaktu není možný a léčivým prostředkem v terapii je právě vztah mezi klientem a terapeutem. Musí respektovat holistický přístup, tedy vnímat klienta jako jedinečnou bytost, která existuje v rámci svého životního pole, nikoli mimo ně.

Čtyři perspektivy či premisy, které tvoří základ Gestalt terapie a jsou pojmenovány jako:

- 1) síla je v přítomnosti
- 2) prožívání se počítá nejvíc
- 3) terapeut je svým vlastním nástrojem
- 4) terapie je příliš dobrá na to, aby se omezovala jen na to, co je dobré

(Polsterovi, 2000, s. 23)

„Gestalt přístup nepopisuje jen určitý terapeutický postup, je spíše konceptuálním rámcem, který je možné používat i v oblastech mimo psychoterapii.“ (Roubal, 2010, s.164).

5.4.2 Člověk v Gestaltu a Gestalt v člověku

V pojetí Gestalt terapie je člověk vnímán a uvažován holisticky jako komplexní, celistvá bytost. Takto vymezená celistvost se týká nejen spojení člověka a jeho životního prostoru, ale i jeho osoby, osobnosti jako takové. *„Nemůžete člověka rozdělit na jednotlivé části a chtít ho pak pochopit či s ním navázat vztah“* (Mackewn, 2004, s. 55). Takový přístup ovšem vyžaduje schopnost vzdát se hodnocení a předpokladů a vztahovat se k druhému s autentickou zvědavostí. Důvod, proč je zvědavost tak opěvována, je jednoduchý. Zvědavost, pátrání a otevřené vnímání zároveň zamezuje předčasným soudům či škatulkování. A naopak, mysl, která škatulkuje, se nemůže plně zaměřit na vnímání teď a tady.

Holistické hledisko se uplatňuje i při úvahách o klientovi jako samostatném jedinci, jedinečné bytosti. Celek a části jsou stále propojeny, a proto změna v jakékoli části způsobí změny ve všech ostatních, stejně jako v celku.

5.4.3 Základní principy Gestalt terapie

V této části se pokusím přiblížit principy a pojmy, které pro práci v Gestalt přístupu považuji za klíčové. Pojmy a principy řadím tak, jak by, při troše fantazie, mohl probíhat kontakt právě se probudivšího organismu s prostředím. V návaznosti na koncept celku a částí (viz výše) je pravděpodobné, že se některé pojmy budou překrývat, navzájem podporovat a nesnadno oddělovat. Stejně tak je pravděpodobné, že kdybych zvolila jiné pořadí, došla bych také k výsledku, který by dával smysl. Což je holistický princip v praxi.

1, Uvědomění

„Uvědomění v Gestalt terapii znamená prostě, že se člověk věnuje svému prožívání“ (Zinker, 2004, s. 136). Vzhledem k principu procesu je za vhodnější termín považováno *„uvědomování“* (Roubal, 2010, s. 165). Uvědomování je aktuální kontakt s vlastní existencí, a to v jejím holistickém pojetí. Probíhá ve *„vnitřní, vnější a střední zóně“* (Perls, 1996). Zjednodušeně lze říci, že jde o kontakt s vjemy na úrovni myšlenek, těla a emocí, a o styk s vnějším prostředím. V terapii je úkolem terapeuta nejen aby se věnoval svému vlastnímu uvědomování, ale aby také podporoval uvědomování klienta, a to zejména v modalitách, ke kterým má klient sám omezený přístup. V souvislosti s výše zmíněným konceptem *„ted' a tady“* je užitečné zdůraznit, že i Gestalt terapie pracuje s minulostí (vzpomínky) a budoucností (představy, plány). Vztahuje se k nim ale z pozice aktuálního prožitku.

2, Kontakt

„Kontakt je základním procesem vztahu“ (Yontef, 2009, s. 229). Zahrnuje jakékoli vztahování se ke světu, druhému i sama k sobě. Kontakt je základní životní funkcí, pokud by byl organismus bez kontaktu, byl by mrtev. Kontakt zároveň znamená možnost a nutnost detekovat, zachytit hranici. Pokud vím, jsem si vědoma, že jsem s něčím v kontaktu, pak zároveň také vím, kde já končím a „ono“ nebo „ty“ začíná. Kontakt zahrnuje čtyři aspekty, *„spojování se, oddělování se, pohyb a uvědomování“* (Yontef, 2009, s. 229). V terapii podporuje terapeut klienta, aby *„si uvědomoval své navyklé vzorce vztahování a viděl alternativní možnosti“* (Roubal, 2010, s. 166). Ze svého pohledu bych zde k „viděl“ doplnila ještě „uviděl“, protože se domnívám, že terapeut nejen posiluje, co již existuje, ale má i možnost vnést do pole a nabídnout klientovi něco, s čím klient sám dosud v kontaktu není.

Proces růstu, ke kterému terapie směřuje a který má podporovat, se vždy odehrává ve vztahu a kontaktu. *„Rozvoj uvědomění musí být procesem zkoumání, nikoli nápravy“*

(Mackewn, 2004, s. 125). V rámci prohlubování a rozšiřování schopnosti kontaktu je tedy třeba společně s klientem zjistit, jaké mají jeho způsoby kontaktování funkce, co mu přináší. Podporou pro terapeuta i klienta v tomto zkoumání může být organismický princip a také princip zodpovědnosti, podle nějž je klient kompetentní se rozhodnout, co ve svém životním poli ponechá a co nikoli. V kontaktu s prostředím si díky uvědomění může člověk vybírat, co z prostředí chce asimilovat a využít k vlastnímu růstu.

3, Teorie pole

Teorie pole je přínosem, který do Gestalt terapie dodala „berlínská škola“ a její představitel Kurt Lewin. Pole označuje celek, který tvoří jedinec se svým prostředím, „*skládá se z komplexu všech interaktivních jevů mezi jedincem a jeho prostředím*“ (Mackewn, 2004, s. 61). Yontef (2009) upozorňuje, že „*pole je jednotný celek, kde vše ovlivňuje vše ostatní (...) a každá změna jakékoliv části se šíří celým polem jako vlna*“ (Yontef, 2009, s. 333). Každá lidská bytost je tedy polem ovlivňována. Rozhodně ale člověk není polem vláčen a vydán mu na milost. Naopak „*pole a síly v něm operující jsou v nepřetržitém pohybu*“, což se týká i člověka, který navíc aktivně „*přivádí určité aspekty tohoto pole do popředí, zatímco ostatní se dostávají do pozadí*“ (Mackewn, 2004, s. 61). Aktivitou v poli jedinec mění vlastní životní prostor a ovlivňuje životní události. Příkladem provázanosti aktivity pole a jedince v něm je slovo „popředí“, které se objevilo o tři řádky výše, aniž by to původně byl můj záměr. Jako aktivní bytost na tuto změnu v poli mohu reagovat. Princip vystupování figury (vjemu, jemuž aktivně věnuji pozornost), s jejímž vynořováním současně probíhá ustupování ostatních vjemů do pozadí, je dalším z principů, který do Gestalt terapie vnesla škola gestalt psychologie zaměřená na teorii percepce (Polsterovi, 2000).

4, Zaměření na proces

Terapeut v Gestalt terapii neklade otázky a nevede klienta ke zkoumání příčin jevů, ale jejich funkce. Neptá se tedy, proč se něco děje, ale jak se to děje. Sleduje tak „*přirozenou dynamiku procesu, ve kterém se dostává do popředí to, co je pro klienta významné*“ (Roubal, 2010, s. 171). Zinker (2004) z pozice lidské bytosti dodává: „*moje prožívání má nepřetržitou, plynoucí, neustále se měnící kvalitu (...), to je vlastnost všeho živého: být v procesu*“ (Zinker, 2004, s. 71). Princip procesu znovu odkazuje k pojetí pole jako stále se měnící, přetvářející, žijící a reagující struktury.

5, Tvořivé přizpůsobování

Popsala jsem na několika místech přirozenou a nekončící schopnost živého organismu, tedy i člověka, vyvolávat změny v okolí, stejně jako na ně reagovat. Tato schopnost měnit sebe i okolí, „*neustále tady a ted' smysluplně se organizovat ve vztahu k okolí*“ (Roubal, 2010, s. 173), je označována jako tvořivé přizpůsobování. Je zřejmé, že tvořivé přizpůsobování je proces, který probíhá v poli a má formu opakovaného kontaktování organismu s okolím i sebou samým. Ačkoli je přizpůsobování označováno jako tvořivé, může mít i formu rigidní nebo rigidně používanou. V takovém případě kontaktování jedince s prostředím nesplňuje funkci, kterou by splnit mělo, a přináší frustraci. V terapii je úkolem terapeuta umožnit klientovi používané vzorce přizpůsobení zkoumat, sledovat jejich funkci a případně posilovat vytváření nových, vhodnějších a funkčnějších.

6, Fenomenologická metoda uvědomování

Fenomenologické uvědomování vychází z filosofického základu, který položil Edmund Husserl. Spočívá v „*odkládání svých předpokladů, pozorování, popisování a zevrubném zkoumání*“ (Mackewn, 2004, s. 126). Jednoduše řečeno, při používání fenomenologické metody popisu a uvědomění se člověk vědomě zřiká interpretace ve prospěch autentického kontaktu s probíhajícím jevem jakéhokoli druhu. Yontef (2009) vymezuje tři základní složky fenomenologické metody, jimiž jsou uzávorkování, popis a horizontalizace. Uzávorkování je odložení postojů, zkušeností a výkladů. Terapeut, pokud se mu uzávorkování daří, tak dostává příležitost vidět a prožít situaci nezatíženě, případně maximálně vyladěně na klienta. „*Uzávorkování představuje pokus odhalit a přiznat předsudky, soudy a postoje, které terapeut nevyhnutelně vnáší do terapeutického vztahu*“ (Joyce, Sills, 2011, s. 27). Popisující terapeut „*si všímá a bez hodnocení popisuje to, co je zjevné, co je přímo přístupné smyslovému vnímání*“ (Roubal, 2010, s. 175). Znamená to, že se snaží pojmenovávat fenomény, které se ve vztahu mezi ním a klientem objevují, aniž by je nějak nálepkoval. V rámci horizontalizace je všem jevům přikládána stejná důležitost, nejsou řazeny či tříděny. Předpokládá se, že smysluplný tvar vytvoří na základě samoorganizujícího procesu.

7, Paradoxní teorie změny

„*Gestalt teorie změny vychází z předpokladu, že ke změně dojde, pokud se člověk stane více sám sebou*“ (Mackewn, 2004, s. 76). Podporou pro tento zdánlivě nesmyslný výrok je teorie kontaktu a uvědomění. Změna, která je vynucena či vnucena, sice může existovat, ale pravděpodobně nebude trvalá. Důvodem, že pokud člověk není smířen s nějakým faktem, nepřijal ho a není mu přizpůsoben, narušuje se samoorganizující funkce životní pole. „*Snaha o změnu může být úspěšná, pokud snaha ustoupí do pozadí a terapeut a klient přijímají to, co*

právě je“ (Roubal,, 2010, s. 167). Pro klienta i terapeuta může být takové „očekávání“ změny velmi náročné, zejména proto, že v podstatě neexistuje způsob, jak ji urychlit. Beisser (1970) v této souvislosti připomíná zákon pregnance, který přinesla teoretická gestaltpsychologie. Zákon pregnance říká, že každá struktura tenduje k „*pravidelnosti, symetrii, uzavřenosti, jednotnosti, vyrovnanosti, maximální jednoduchosti apod“* (Hoskovec, Nakonečný, Sedláková, 2002, s. 120). Pokud se člověk soustředí na změnu a snaží se o ni, stále se vlastně pohybuje mezi tím, jaký je a jaký by být chtěl nebo měl. Toto rozštěpení je v přímém protikladu se zákonem pregnance a zabraňuje celistvosti. Teprve následování přirozeného směru může přinést změnu a uzavření celku. „*Vynucená změna je spíše pokus aktualizovat image než aktualizovat ‚vlastní já‘. Organismus může růst s uvědoměním, sebezpřijetím a právem existovat, jak je. Vynucený zásah tento proces zpomaluje.“* (Yontef, Simkin, 1989, s.15).

8, Kontaktní cyklus

Kontaktní cyklus je nejčastěji používaným modelem vycházejícím z principů Gestalt terapie a využívaným v její praxi. Již jsem zmínila „kontakt“ jako základní životní projev. Zinker píše: „...*život každého člověka probíhá v cyklech... cyklus souvisí s uspokojováním potřeb“* (Zinker, 2004, s. 77). Takový cyklus je také principem kontaktu organismu s prostředím, při kterém se jedna z potřeb stává dominantní, vystupuje jako figura, přičemž po jejím uspokojení se celek uzavírá a vystupuje potřeba jiná.

V rámci kontaktního cyklu jsou odlišovány tyto fáze (Roubal, 2010, s. 182): stažení – vjem – uvědomění - mobilizace energie – akce - plný kontakt – asimilace - stažení.

V terapeutické práci je model kontaktního cyklu využíván ve prospěch prohlubování a rozšiřování uvědomění klienta. Terapeutovi poskytuje oporu pro detekování fáze, v níž je proces kontaktování klienta nějak narušen či nedostatečně funkční. Na základě takové diagnostiky pak terapeut volí intervence, které v práci s klientem využije. Cílem takové intervence je „*rozvíjet klientovo uvědomování a porozumění tomu, jak kontakt vytváří“* (Joyce, Sills, 2011, s. 141) a podporovat ho při objevování funkčnějších způsobů kontaktování.

9, Terapeutický vztah

Popis terapeutického vztahu jsem záměrně zařadila až na konec této kapitoly. Platí pro něj totiž vše, co připomínají předchozí strany a řádky. Gestalt terapie pojímá terapeutický vztah jako vztah, kde se střídá „*subjektivní přístup člověka k člověku („Já- Ty“), mnohem objektivnější postoj („Já- Ono“)* a jejich *rytmické střídání“* (Mackewn, 2004, s. 90).

V aktuálním pojetí Gestalt terapie je vztah považován za zásadní terapeutický faktor a prvek léčby. Autenticitu tohoto vztahu vyzdvihují Joyce a Sills, když píše: „*považujeme za jádro gestalt praxe terapeutický vztah, jednak jako živý kontakt a jednak jako léčebné spojení, které přináší autentické setkání mezi dvěma lidskými bytostmi*“ (Joyce, Sills, 2011, s. 57). Klient a terapeut svým setkáním vytváří zvláštní a neopakovatelné pole, a všechny vjemy, uvědomění, prožitky i změny, které v něm vznikají, jsou funkcí jejich vztahu. „*Stáváme se sami sebou a objevujeme to, kým jsme, prostřednictvím vztahu k druhým lidem.*“ (Mackewn, 2004, s. 91).

Specifikem terapeutického vztahu v Gestalt psychoterapii je jeho dialogičnost. Dialogický vztah musí zahrnovat tyto čtyři charakteristiky (Joyce, Sills, 2011), které vyjmenuji a následně doplním příklady:

- přítomnost
- potvrzení
- inkluze
- ochota k otevřené komunikaci.

Zaměření na přítomnost, princip teď a tady, bylo již v textu popsáno. Na tomto místě doplňuji, že přítomnost terapeuta zahrnuje jak jeho kontakt s aktuální situací, tak přítomnost, v níž je připraven se plně věnovat klientovi. „*Být zde je antitezí hraní role nebo snahy učinit určitý dojem.*“ (Joyce, Sills, 2011, s. 59).

Potvrzení, nebo z hlediska procesového spíše potvrzování, je analogií k plnému přijetí, akceptaci jednoho jedince druhým. Terapeut nabízí klientovi plnou pozornost a prostor pro všechny stránky jeho osobnosti. Potvrzování nemá formu souhlasu či chvály a neobsahuje hodnocení, lze jej podle mého názoru vyjádřit větou: „*Vidím tě, tak, jak jsi, vnímám tvou přítomnost a je to pro mě v pořádku.*“

Inkluze je pokusem „*obsáhnout plně svět klienta – včetně tělesného výrazu, pocitů a myšlenek*“ (Joyce, Sills, 2011, s. 62). Roubal používá termín „*začlenění*“, který definuje jako „*ponoření se do spolubytí: Terapeut se vžívá co nejvíce do prožitku klienta, jako by ho prožíval sám na sobě, ve svém těle, a přitom se nevzdává vlastní jedinečnosti.*“ (Roubal, 2010, s. 178). Při využívání inkluze přistupuje terapeut ke světu ze tří hledisek: z perspektivy klienta, své vlastní a z perspektivy vztahu mezi nimi. Je zřejmé, že taková aktivita není jednoduchá, v Gestalt pohledu je nicméně důležité se o ni pokoušet a být si vědom případných nezdarů.

Výzva k otevřené komunikaci může znít poněkud bezbřezě a vzbuzovat fantazie o (ne)bezpečnosti prostoru, kde je možné komunikovat vše. Proto je dobré vědět, že záměrem je zde umožnit klientovi komunikovat o všem, o čem komunikovat chce, a to způsobem pro něj vhodným. Protože terapeut je lidská bytost, může se ovšem stát, že některá jeho uvědomění by mohla být pro klienta zatěžující, zraňující či jeho vztah s terapeutem ohrozit. Joyce a Sills k tomu říkají: „*Řídíme se principem poctivě sdílet či sdělovat, co bude užitečné či prospěšné pro klienta, a sdílet (občas), co z našeho pohledu stojí v cestě vztahu s klientem.*“ (Joyce, Sills, 2011, s. 66).

II. Empirická část

1. Výzkumný design

Při popisu výzkumného designu používám následující strukturu, kterou považuji za čtenářsky a uživatelsky nejpříjemnější.

Vytyčím cíle výzkumu a z něj plynoucí výzkumné otázky, následně poukážu na témata, kterými výzkumné otázky budu sytit. Popíši premisy, z nichž vycházím při sestavování výzkumného plánu, a způsob, kterým budu zajišťovat kvalitu výzkumu. V další části popíši výzkumné metody a vzorek, na němž bude výzkum prováděn.

Pak se přesunu k popisu sběru dat a vyhodnocení výsledků.

1.1 Cíl výzkumu, formulace výzkumných otázek

1.1.1 Cíl výzkumu

Ve výzkumu se zabývám mocí jako aspektem terapeutického vztahu. Zjišťuji, jaký je názor samotných psychoterapeutů na moc jako komponentu vztahu s klientem. Zkoumám uvědomění, která terapeut má, pokud se s fenoménem moci dostává do kontaktu, a to jak přímo v situaci terapie, tak v rámci diskuse na toto téma. V návaznosti na výklad moci jako možnosti ovlivnit chování druhých tak, aby jedinec dosáhl nějakého vlastního cíle, zkoumám potřeby, které psychoterapeut v kontaktu s klientem aktualizuje, uspokojuje, případně co jejich uspokojování brání.

Cílem je tedy zjistit, jak se psychoterapeuti na vlastní moc ve vztahu s klientem dívají, jakým způsobem ji zvědomují, jaké potřeby do vztahu s klienty vnášejí.

Vzhledem ke svému profesnímu zaměření doufám, že výsledky výzkumu budou následně sloužit pro další zkoumání moci jako součásti terapeutického vztahu. Takové zkoumání je možné v intervizím, supervizím či vzdělávacím kontextu. V návaznosti na Dismana (2005) předpokládám také možnost „*nového porozumění (a) vytváření teorie*“ (Disman, 2005, s.286).

1.1.2 Formulace výzkumných otázek

Výzkumná otázka č. 1

Jaký je vlastní pohled terapeuta na moc v terapeutickém vztahu?

Výzkumná otázka č. 2

Jaké cíle terapeut v terapii sleduje?

Výzkumná otázka č. 3

Jaké potřeby se v souvislosti s praxí u terapeuta aktualizují?

Výzkumná otázka č. 4

Jaká uvědomění, tendence k akci a akce provázejí vynoření figury moci v poli?

Výzkumná otázka č. 5

Jaké jsou fantazie terapeutů o možných mocenských aktech?

Výzkumná otázka č. 6

Jaká uvědomění (na rovině tělesné, emoční i myšlenkové) terapeut má, když se v průběhu rozhovoru dostává do kontaktu s představou moci?

1.1.3 Témata sytící výzkumné otázky

Ve výzkumných otázkách reflektuji následující proměnné, jako možné faktory aspektu moci v terapeutickém vztahu:

*** Vlastní pohled terapeuta na moc v terapeutickém vztahu.**

V této oblasti budu sledovat myšlenky, prožitky a názory, které sám terapeut spojuje s představou vlastní moci v terapii. Jak by sám za sebe moc pojmenoval nebo popsal. Jaké uvědomění má o aktuální situaci, kdy se budeme v rozhovoru na moc v terapii zaměřovat. Popíšu zdroje vlastní moci v terapii, které si terapeut uvědomuje. Zaznamenám, co v něm vyvolává Foucaultova myšlenka, že moc je přirozenou a danou komponentou každého vztahu a každé interakce, přičemž může mít vysoký kreativní potenciál.

*** Cíle, které terapeut v terapii sleduje.**

U této proměnné popíši mety, ke kterým se terapeut ve své práci ubírá, k čemu podle něj má terapie vést. Reflektovat budu způsoby, kterými terapeut rozlišuje cíle své a cíle klienta. Zaznamenám představu terapeuta o ideálním vyústění, o konci terapie. Budu se ptát, jak vnímá Foucaultův koncept pastýřské moci.

*** Potřeby, které se v souvislosti s praxí u terapeuta aktualizují.**

U této dílčí otázky se zaměřím na potřeby, které se v rámci praxe u terapeuta aktualizují, které si uvědomuje a které z nich může v terapii uspokojit. Popíšu zisk, který terapeutovi práce s klienty přináší. Reflektovat budu také otázku určování pravidel v terapeutické praxi.

*** Uvědomění, tendence k akci a akce provázející objevení figury moci v poli.**

V rámci zkoumání této proměnné zaznamenám obrazy a situace, které se terapeutovi vybaví, když si představí jednání s klientem z pozice moci. Popíšu momenty práce, případně fázi kontaktního cyklu, kdy si bývá vědom kontaktu s mocenským aspektem. Vyjmenuji signály, které terapeuty na vynořování této figury upozorňují. Popíšu akce, které v takové situaci terapeut dělá.

*** Fantazie terapeuta o možných mocenských aktech.**

Zde popíšu fantazie, obrazy, které terapeuti vytvoří na podnětové sdělení „Představ si, že bys v terapii mohl, mohla vystoupit skutečně mocensky. Co se ti vybaví? Jak situace vypadá?“

*** Vlastní uvědomění terapeuta.**

Zde popíši uvědomění terapeuta na rovinách těla, mysli a emocí, a změny tohoto uvědomění, na které se v intencích Gestalt přístupu budu průběžně doptávat.

Po vzoru Hendla (Hendl, 2005) uvádím návod na rozhovor uspořádaný do tabulky.

Hlavní téma výzkumné otázky	Body, které je třeba v rozhovoru zmínit
<p>Vlastní pohled terapeuta na moc v terapeutickém vztahu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - co se děje, když mluvíme o moci v terapii - myšlenky, vzpomínky, obrazy, které přicházejí - vlastní definice, pojmenování moci v terapii - zdroj moci terapeuta v terapii - - pohled na Foucaultův vztahový koncept moci
<p>Cíle, které terapeut v terapii sleduje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - cíl, ke kterému terapie směřuje - jak se liší / jak terapeut rozlišuje své cíle a cíle klienta - vlastní cíle terapeuta - představa ideálního konce a výsledku terapie - - pohled na Foucaultův koncept pastýřské moci
<p>Potřeby, které se v souvislosti s praxí u terapeuta aktualizují.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - co si chce terapeut z práce s klienty odnášet - jak vypadá zisk, který práce terapeutovi přináší - jaké potřeby, jakéhokoli druhu, práce terapeutovi naplňuje - - kdo a jak určuje pravidla terapie
<p>Uvědomění, tendence k akci a akce provádějící vynoření figury moci v poli.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - obraz mocenského jednání v terapii - momenty práce, kdy se kontakt s mocí zvědomuje - fáze kontaktního cyklu, kdy se moc objevuje - - signály, uvědomění přicházející při vynořování figury moci

<p>Fantazie terapeuta o možných mocenských aktech.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kdyby bylo možné udělat cokoli, jak by mocenské chování terapeuta vypadalo - - jak by vypadala intervence
<p>Vlastní uvědomění terapeuta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - co se děje - co dělá tělo - objevuje se myšlenka, emoce - - jaká je teď tendence k akci

V této práci se zabývám aspekty moci v terapeutickém vztahu vznikajícím a prožívaném v rámci Gestalt přístupu. Při plánování a provádění výzkumu vycházím z těchto premis:

1. Gestalt terapie sama sebe chápe jako metodu přístupu ke světu a člověku. Nepracuje s jasně strukturovanými terapeutickými technikami, které by měly definovaný nebo předpokládaný výsledek. Pozornost je tu vždy zaměřena na lidskou zkušenost, nikoli na izolovaného, samotného jedince. Jedině prostřednictvím procesu zkušenosti lze porozumět člověku jako lidské bytosti (Traverso, 2009). V jádru každé zkušenosti je kontaktování lidské bytosti s prostředím, v němž se nachází, přičemž tímto prostředím je vše, co není bytost sama.
2. Psychoterapeutický vztah, kterým se rozumí vztah psychoterapeuta a klienta, je jedním z nejvýznamnějších prostředků psychoterapie (Vymětal et al., 2004). Úhelným kamenem Gestalt terapie, zejména v současném pojetí, je budování dialogického vztahu mezi klientem a terapeutem, a to právě v místě a čase, kde se společně setkávají. Teprve ve vztahu, kterého se oba autenticky účastní a v němž dovolí kontakt, se mohou objevit léčebné procesy (Yontef, 2009).
3. Agentem změny v Gestalt přístupu není terapeut, není jím ani klient. Všechny zkušenosti, které v terapii zažívají, všechny procesy, které se objevují, vyrůstají z pole jedinečným způsobem vytvořeného jejich společnou existencí na daném místě a v danou chvíli (Macknewn, 2004). Změny jsou tedy společným dílem, výsledkem setkání, kontaktu terapeuta a klienta jako dvou autentických lidských bytostí. Jako součást pole, které tvoří s klientem, má terapeut jedinečnou příležitost vnášet do pole impulsy, prostředí, v němž se klient nachází, modifikovat, sledovat a zvědomovat

reakce, které tak vzniknou, a pomáhat je klientovi integrovat. Terapeut tedy sám sebe používá jako terapeutický nástroj (Polster, Polsterová, 2000).

4. Moc je fenomén vztahový, mimo vztah neexistuje, a nemá tedy cenu ji v nevztahovém kontextu zkoumat. Pokud je cílem zkoumání moc, respektive mocenský aspekt vztahu, je třeba hledat její projev, ptát se „jak se moc vykonává“, nikoli pátrat po její definici (Foucault, 1996, s. 210). S termínem moc v rámci výzkumu pracuji v pojetí odpovídajícím Foucaultovi. *„Poje ‚moc‘ označuje vztah mezi ‚partnery‘ (a tím nemyslím nějaký systém hry, nýbrž jednoduše, a abych pro tuto chvíli zůstal u nejvšeobecnějších pojmů, soubor jednání, která se navzájem indukují a navzájem si odpovídají)“* (Foucault, 2003, s. 211).
5. Rámcově lze ve výzkumných aktivitách v psychologii a jejích aplikovaných disciplínách, včetně psychoterapie, vymezit větev kvalitativního a kvantitativního výzkumného přístupu. Kvantitativní přístup vychází z pozitivistického přístupu, snaží se tedy měřit, řadit, kvantifikovat a obecně s předmětem výzkumu manipulovat (Ferjenčík, 2000). Jeho základem je teoreticky podložené vytváření hypotéz o vztahu dvou proměnných. Tyto hypotézy jsou následně podrobeny procesu ověřování a testování, aby se pak zařadily zpět do teorie (Hendl, 2005).
Pro kvalitativní výzkumnou metodologii je klíčový fenomenologický přístup umožňující, aby *„výzkumník nechal jev sám, aby se před ním ve své plné šíři a hloubce odhalil“* (Ferjenčík, 2005, s. 243). Kvalitativní přístup tedy rezignuje na vytvoření široce platné a generalizovatelné teorie ve prospěch co nejdetailnějšího popisu a těsného kontaktu s několika zkoumanými případy. Předmět výzkumu sleduje v rámci pole, v němž přirozeně existuje, čímž podporuje externí validitu získaných poznatků (Brownell et al., 2011). *„Kvalitativnímu výzkumu jde o události a procesy, jimiž jsou propojeny... Je vhodnější podrobněji zkoumat několik málo případů tak, že identifikujeme mechanismy propojení událostí a kontextuální závislost vztahů mezi událostmi.“* (Hendl, 2005, s. 58). V oblasti kvalitativního výzkumu provádějí výzkumníci výzkum „zevnitř“, přičemž využívají vlastní zkušenost a prožitky (Brownell et al., 2011). Kvalitativní metodologie tedy více odpovídá situaci zkoumání oblasti, v níž ještě není vytvořena dostatečná teoretická základna.
6. Zakotvená teorie je metoda kvalitativního výzkumu, která rozvíjí naturalistický etnografický výzkum. Jako taková se zaměřuje na *„objasnění vztahů, které mezi sebou události podle zkoumaných osob v rámci výzkumného pole mají, nebo jaké významy tyto události podle nich mají“* (Glaser a Strauss, 1967, dle Brownell et al., 2011).

Teorie, která na základě zjištěných dat vzniká, je v nich pevně ukotvena a jimi dána. Brownell píše: „Podobně jako Gestalt terapie upírá i zakotvená teorie svoji pozornost k tomu, co je přítomné „teď“, a buduje hlubší porozumění prostřednictvím obsáhlého popisu událostí.“ (Brownell et al., 2011, s. 78). Cílem výzkumu je vytvoření určitého modelu, který zachytí vnímání fenoménu moci a jeho uchopování psychoterapeutu. Z toho důvodu považuji zakotvenou teorii vhodnější než metodu fenomenologického zkoumání. Výsledkem fenomenologického zkoumání by byl „text, který ‚zní pravdivě‘ pro toho, kdo měl danou zkušenost s daným fenoménem“ (Hendl, 2005, s. 128). Zároveň by použití této metody snížilo možnost vyvození obecnějších závěrů a sledování procesního hlediska, tedy „spojování dějů do sekvence nebo řady“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 107).

Hendl (2005) za vhodnou metodu sběru dat pro kvalitativní výzkum zpracovaný metodou zakotvené teorie považuje rozhovor pomocí návodu zaměřený na problém.

7. Výzkum v oblasti psychoterapie se zaměřuje na dvě základní oblasti – efekt a proces terapie. Procesové hledisko upřednostňuje zkoumání fungování procesu psychoterapie, včetně sledování výskytu různých aspektů v rámci tohoto procesu. Sledování či hodnocení popisu terapie může být nahlíženo z perspektivy klienta, terapeuta nebo nezávislých pozorovatelů (Timulák, 2005).

Svůj výzkum zaměřuji na vnímání určitého aspektu terapeutického vztahu z hlediska terapeuta a zkoumání pozadí těchto procesů. Téma výzkumu se jeví velmi specifické, dosud málo prozkoumané a bez relevantních dat či teorie. Zároveň v rámci výzkumu využívám vlastní znalosti Gestalt přístupu. Cílem výzkumu je porozumění danému aspektu a jeho popis. Proto, i v návaznosti na výše uvedené, volím pro výzkum kvalitativní metodologii. Data budou získávána metodou semistrukturovaného rozhovoru, přesněji typem tohoto rozhovoru, který Hendl (2005, s. 174) nazývá „rozhovor pomocí návodu“. Za jeho subtyp pak označuje „problémově zaměřený rozhovor (...) který se hodí pro hledání zakotvené teorie“ (Hendl, 2005, s. 175). Takto získaná data budou zpracována zakotvenou teorií.

1.2 Zajištění kvality výzkumu

V rámci zajištění kvality výzkumu se soustředím na zajištění validity, reliability a podporu validity triangulací.

1.2.1 Zajištění validity

Validitu výzkumu, a tím také relevanci dat a závěrů, zajišťuji dodržováním několika kritérií, která třídím v návaznosti na Hendlův popis rizik pro validitu (Hendl, 2005) na:

1, riziko reaktivity

- Reaktivitu se snažím ošetřit tím, že se jako výzkumník soustředím na pokládání otázek otevřených a bez návodnosti. Odpovědi respondentů v rozhovoru ověřuji doplňujícími dotazy a reflexemi tak, aby se minimalizovalo možné zkreslení.
- Respondenti jsou seznámeni s předběžnými výsledky a mají možnost se k nim vyjádřit.

2, riziko zkreslení výzkumníkem

- Srozumitelnost celého výzkumného konceptu a adekvátnost použití byla ověřena v rámci workshopu, který jsem vedla na 3. české Gestalt konferenci, v červnu 2011 (Jedličková, Krčmářová, 2011). S účastníky workshopu byla po jeho ukončení koncepce diskutována a jimi označena za přínosnou.
- V rozhovorech formuluji otázky tak, aby pokrývaly všechny zkoumané oblasti, přičemž je respondentům umožněno se k otázkám vracet, případně se k nim ještě vyjádřit dodatečně v emailu.
- Otázky formuluji a rozhovory vedu s využitím Gestalt terminologie, aby byly pro respondenty srozumitelné, a to pokud možno ve stejné míře.
- Před započítím samotného hlavního výzkumu byl proveden pilotní rozhovor, aby byla ověřena srozumitelnost otázek, předpokládaná délka rozhovoru a tím náročnost celého procesu pro respondenta.

3, riziko zkreslení zkoumanou osobou

- Respondenti jsou seznámeni s předběžnými výsledky a mají možnost se k nim vyjádřit.
- Vzhledem k citlivému tématu výzkum koncipuji jako anonymní, respondenti o sobě uvádí jen charakteristiky, podle kterých nemohou být identifikováni.

- Aby se zvýšil pocit bezpečí respondentů, rozhovory vedu transparentně, s nabídkami vysvětlení, také s možností kdykoli rozhovor ukončit nebo odmítnou odpověď.

V rámci práce s daty dodržuji následující pravidla:

- Shromažďuji maximální možný objem dat, která by sytila (v dostupné míře) výzkumné otázky a zároveň umožňovala dostatečně kvalitní zpracování.
- Aby nedošlo ke ztrátě dat, rozhovory nahrávám a posléze osobně přepisuji, přičemž vznikají již první poznámky.
- Metoda kódování dat je konzistentní, data jsou po celou dobu výzkumu pečlivě vedena, tříděna a uchovávána tak, aby nedošlo k zneužití.

1.2.3 Triangulace

Pro další zvýšení validity využívám metodu triangulace, kterou Ferjenčík popisuje jako „*využití co největšího počtu různých nástrojů, kterými budeme tutéž informaci zjišťovat a zároveň ověřovat*“. Triangulaci provádím na rovině metodologické (Benzin 1989, dle Hendl 2005), tedy využitím tří metod sběru dat. K rozhovoru přidávám jednu projektivní a jednu dotazníkovou metodu.

1.2.3.1 Volba prostředků metodologické triangulace

Pro metodologickou triangulaci volím Test ruky (Fridrich, Nociar, 1991) a Dotazník SIPO (Mikšík, 2004). Volbou projektivního testu a dotazníku chci, kromě ověření dat, zajistit také větší pestrost celého výzkumného procesu a vyšší pozornost respondentů.

Test ruky je podle autorů slovenské mutace (Fridrich, Nociar, 1991) pro testovanou osobu pohodlný, krátký a nepředstavuje ohrožující situaci. Diagnostikuje a predikuje tendence k agresivnímu chování, přičemž jeho škály odráží také převažující modus vztahování se k druhým a tendence k prosociálnímu chování. Svoboda (1999) jej doporučuje používat nikoli jako techniku primární diagnostiky, ale jako metodu potvrzovací. Test ruky poskytuje další informace k predikci chování jedince v sociálním kontextu. Zachycuje tendence k převažujícímu stylu chování spíše v rámci mezilidské komunikace nebo enviromentálních vztahů a tendenci k hostilnímu či antisociálnímu chování. Proto jej považuji za vhodnou doplňkovou metodu pro zkoumání mocenských rysů v chování.

Dotazník SIPO (Mikšík, 2004) zjišťuje interpersonální tendence, orientace a hodnoty osobnosti. Mikšík uvádí, že SIPO „*postihuje bazálnější interpersonální tendence, potřeby či hodnotové orientace*“, a to v kontaktu s osobami, s nimiž se testovaná osoba setkává v různých životních kontextech. Za takový životní kontext lze nepochybně považovat i

psychoterapeutickou péči. Dotazník SIPO zachycuje chování a směr chování jedince vůči osobám, s nimiž je v interpersonálním kontaktu a také očekávání, která testovaná osoba od interpersonálního kontaktu má. Z výsledků dotazníku SIPO tedy lze usuzovat na chování člověka v sociálním kontaktu. Umožňuje předikovat, zda bude zkoumaná osoba v kontaktu s druhými preferovat vlastní prosazení a profit nebo se bude orientovat spíše na dosažení společných cílů. Stejně tak je možné soudit, zda je pro ni příznačná orientace sebezprosazování bez ohledu na důsledky pro sebe a druhé. Interpretací dotazníku SIPO lze postihnout systém interpersonálních hodnot jedince jako hierarchizovanou strukturu a porovnat ho s dalšími jedinci nebo obecnou populací. V konkrétní aplikaci v této diplomové práci lze tedy porovnávat tyto tendence probandů vzhledem k obecné populaci.

1.3. Metody výzkumu

1.3.1 Použité metody výzkumu

Výzkum bude prováděn kvalitativní metodologií a získaná data budou zpracována principem zakotvené teorie. Hlavní metodou výzkumu bude semistrukturovaný rozhovor, přesněji typ tohoto rozhovoru, který Hendl (2005, s. 174) nazývá „*rozhovor pomocí návodu*“. Za jeho subtype pak označuje „*problémově zaměřený rozhovor (...), který se hodí pro hledání zakotvené teorie*“ (Hendl, 2005, s. 175). Tento semistrukturovaný rozhovor bude proveden se všemi účastníky výzkumu a zaznamenán na diktafon. Pro zlepšení validity výzkumu budou takto získaná data triangulována dvěma dalšími diagnostickými metodami – projektivním Testem ruky a Dotazníkem SIPO. Test ruky i Dotazník SIPO zachycují interpersonální tendence osobnosti a predikují chování ve vztazích. Všem respondentům bude také nabídnuta možnost vyjádřit se k rozhovoru ještě v emailu a stejně tak komentovat výsledky.

1.3.2 Popis metod výzkumu

1.3.2.1 Hlavní výzkumná metoda

Jako hlavní výzkumnou metodu, v souladu s tématem výzkumu a kvalitativní metodologií, volím rozhovor s návodem o problému. V průběhu rozhovoru vycházím z výzkumných otázek a subtémat, která každou výzkumnou otázku sytí. Centrálním tématem rozhovoru je moc a vnímání mocenských aspektů. Od témat, která jsou zvolena jako sytící, se vždy vracím zpět k tématu centrálnímu. V rámci rozhovoru se snažím respektovat směr, kterým se ubírají myšlenky a odpovědi respondenta, abych podpořila jeho autentické

uvědomování a vyjadřování. Pro zesílení srozumitelnosti upozorňuji na přechody mezi jednotlivými výzkumnými otázkami.

Osu rozhovoru uvádím v tabulce v oddíle 3.2, výroky respondentů a jejich vyhodnocení pak v části věnované zpracování dat a v přílohách.

1.3.2.2 Metody triangulace

Metody triangulace jsou vybrány tak, aby zachycovaly, k jakému typu chování v interpersonálních vztazích má daný respondent tendence.

Test ruky vyvinul a publikoval E. E. Wagner v roce 1961 (Svoboda, 1999), autory československé mutace z roku 1991 jsou Fridrich a Nociar. Jde o projektivní diagnostickou metodu, která odhaluje akční tendence jedince. Je zaměřena zejména na diagnostiku a predikci agresivních tendencí, a to ve smyslu zachycení dispozice k agresivnímu chování všeho typu.

Při administraci testu jsou zkoumané osobě v určeném pořadí předkládány karty s kresbou ruky, přičemž je osoba vyzvána, aby odpověděla na otázku „Co může tato ruka dělat?“. Administrátor zapisuje odpovědi testované osoby, způsob manipulace s kartou a iniciální reakční čas.

Při vyhodnocování jsou odpovědi řazeny do patnácti definovaných kategorií odpovědí a následně seskupovány do čtyř kategorií nadřazených. Takto vytvořené skupiny odpovědí – interpersonální, enviromentální, maladjustivní a vyjadřující odstup – jsou následně poměřovány. Výsledkem je tzv. *acting out ratio*, pravděpodobnost jednání hostilního, antisociálního jednání. Další výpočty porovnávají výsledky konkrétní osoby s normovanými hodnotami, stejně tak je možné provést kvalitativní analýzu.

Dotazník SIPO

Tuto testovou metodu vyvinul a pro českou populaci standardizoval O. Mikšík v roce 2004. Dotazník je zaměřen na zachycení potřeb, bazálních tendencí a hodnotových orientací ve vztahu testované osoby k lidem, s nimiž se setkává v různých životních kontextech. Sám autor uvádí (Mikšík, 2004), že výsledky lze využít při sestavování týmů pracovníků pro exponované pozice.

Testový sešit obsahuje devadesát dvojic výroků, u každé z nich musí testovaná osoba vybrat ten, který pro sebe považuje za důležitější. Odpovědi značí křížkem do záznamového archu.

Dotazník pracuje s šesti škálami. Tři z nich zachycují hodnoty a tendence, které daný jedinec od ostatních ve vztahu k sobě samému očekává nebo požaduje. Tyto škály sytí faktory vyžadování a očekávání porozumění, očekávání či vyžadování uznávání a vyžadování nezávislosti.

Zbýlé tři škály se zaměřují na tendence, které jedinec vykazuje vůči ostatním, případně je přesvědčen, že je projevuje. V této části jsou zachyceny projevy tendence manipulovat, vést či rozhodovat, tendence ke konformitě a tendence k altruismu.

V rámci nucené preferenční volby testovaná osoba volí mezi různě konfrontovanými výroky sytícími jednotlivé škály. Celkové skóre je pak odrazem toho, kolikrát v sumě všech odpovědí preferuje konkrétní interpersonální hodnoty. Výsledek je porovnáván s normami obecné nebo specifické populace, čímž se zjišťuje, jak se od ní testovaný jedinec liší.

1.3.3 Osobnost výzkumníka

Disman (2005) k osobě výzkumníka v kvalitativním výzkumu píše: „*Výzkumník vede respondenta k tomu, aby mu řekl co nejvíce (...) a výzkumníkovou úlohou je pak nalézt významné struktury v množině všech proměnných, které respondent považuje za relevantní*“ (Disman, 2005, s. 290). Hendl udává, že „*v kvalitativním výzkumu je hlavním prostředkem pro získávání dat sám výzkumník*“ (Hendl, 2005, s. 158). Proto nyní do textu řadím krátkou charakteristiku vlastní osoby v roli výzkumníka.

1.3.3.1 Vztah výzkumníka ke zkoumanému tématu

Jako student psychologie a pracovník sociálních služeb jsem se začala před mnoha lety věnovat telefonické krizové intervenci. Pracovníci krizové intervence se často dostávají do kontaktu s klienty, kteří jsou rozrušeni, v šoku, zaplaveni silnými emocemi nebo naprosto bezradní v situaci, již nejsou schopni řešit. Takové konzultace vyžadují vyšší míru direktivního vedení, instruování a v krajních případech také zakazování. Teorie i praktická zkušenost říká, že direktivnější, a tedy více mocenské chování na straně pracovníka je tu užitečné a účinné. Zároveň jsou hovory, kde je direktivní vedení potřeba, pro většinu pracovníků obtížné a subjektivně je vnímají jako zátěž.

Po zhruba čtyřech letech praxe v krizové telefonické intervenci jsem nastoupila do výcviku v Gestalt psychoterapii. Prvky Gestalt přístupu, pro mě osobně velmi příjemného a užitečného uchopení světa, jsem začala využívat i v práci krizového intervenanta a při přemýšlení o ní. Tak jsem objevila pohled na vztah intervent-klient, případně terapeut-klient, a své prožitky v něm jako možný přístup k oblastem práce, kde se necítím dobře nebo komfortně.

S postupem doby se pro mě telefonická krizová intervence stala velmi známým a prozkoumaným polem. Přesto, že se jí stále věnuji, otázka direktivity či moci v jejím rámci pro mě ztratila velký energetický náboj. Z mého pohledu je využití direktivity při řešení krize nebo při práci s akutně ohroženým klientem zcela na místě a poměrně snadno vymezitelné.

Naopak moc v terapeutickém vztahu a její možné podoby, zejména pak ty subtilní, které bychom možná za projev moci ani nepovažovali, jsou pro mě vysoce důležitým tématem. Zjistila jsem, že moc je v teorii i praxi psychoterapie většinou ošetřována poukazy na etická pravidla, ale dále se jí pozornost nevěnuje. Načež bylo rozhodnuto.

Ze svého úhlu pohledu jsem výzkumník zvědavý, poháněný osobní motivací, se sklonem vrhat se k zamlčovaným tématům, s výcvikem v Gestalt terapii ukončeným před třemi roky a stejnou dobou praxe s klienty zejména z řad dospělých osob. Z hlediska osobních hodnot, které se do práce s klienty výrazně promítají, je pro mě vysoce důležitá srozumitelnost procesu terapie a mých intervencí pro klienta. Mým cílem je vytvoření prostoru natolik bezpečného, že v něm klient bude existovat skutečně autenticky. Autentické prožívání vnímám jako zásadní podklad k tomu, aby si klient mohl uvědomovat své potřeby a nebál se je komunikovat. I já (jako terapeut) se pak mohu chovat autentičtěji, aniž bych měla velké obavy, že některá intervence bude příliš silná nebo naopak naprosto neúčinná.

1.3.3.2 Role výzkumníka při sběru dat

Protože rozsah mého výzkumu je malý a je určen pro samostatnou práci, jsem jediným výzkumníkem v terénu a jediným zpracovatelem dat. Metodu kontaktování potenciálních respondentů výzkumu jsem popsala výše. Jednalo se o emailový a osobní kontakt se spolužáky postgraduálního kurzu při IVGT Praha. Oslovila jsem také několik svých přátel z řad terapeutů.

Při oslovování bylo mým cílem vzbudit jejich zájem, zvědavost, zároveň však nevytvářet nátlak. Další metou bylo vytvoření bezpečného rámce pro diskusi o možné účasti

vůbec a následně i pro samotný sběr dat. Všechny rozhovory se konaly v pracovně, kde pracuji s klienty, což zároveň přispívalo ke standardizaci výzkumného prostředí.

Jsem si vědoma toho, že osobní přístup k respondentům pravděpodobně jejich motivaci účastnit se výzkumu posílil. Snažila jsem se také, abych pro ně byla výzkumníkem neohrožujícím, před nímž budou mít malou tendenci k zakrývání, simulaci či sebestylizaci. Zároveň vím, že právě osobnější vztah respondentů k výzkumníkovi může sklon k sebestylizaci posílit. Vědoma jsem si také možného ovlivnění výpovědí a jejich vyhodnocení z mé strany.

2. Provedení výzkumu

2.1 Výzkumný soubor

2.1.1 Způsob výběru výzkumného souboru

Výběr respondentů má předem danou strukturu, která vycházela ze zjištění daných předvýzkumem (v návaznosti na workshop a jeho hodnocení). Výzkumný vzorek musí splňovat následující kritéria:

- do vzorku budou zařazeni jen respondenti, kteří již mají ukončený terapeutický výcvik v Gestalt modalitě,
- tento výcvik je akreditovaným výcvikem,
- výcvik probíhal na území ČR,
- respondenti, kteří aktivně pracují s klienty více než dva roky,
- všichni mají vlastní praxi,
- dva respondenti, kteří vedle vlastní praxe pracují ve zdravotnickém zařízení.

Zdůvodnění způsobu výběru vzorku:

1. ukončený terapeutický výcvik – předpoklad podobné úrovně znalosti Gestalt teorie.
2. výcvik s akreditací – předpoklad dodržení standardních postupů při výběru, výuce a ukončování výcviku.
3. výcvik probíhající na území ČR – předpoklad využívání stejné nebo jen málo odlišné terminologie. To oboustranně podporuje srozumitelnost otázek pro respondenty a odpovědí pro výzkumníka.
4. alespoň dva roky praxe s klienty – předpoklad dostatečné šíře zkušeností.
5. vlastní praxe – předpoklad nutnosti dojednat s klienty podmínky terapie, potřeba starat se o dostatek klientů.
6. praxe ve zdravotnickém zařízení – předpoklad jiné organizace práce s klienty, oproti soukromé praxi větší počet klientů, neprobíhá přímá platba.

Předpokladem pro vstup do výzkumu byl také zájem o tuto problematiku na straně respondenta a ochota věnovat výzkumu čas.

2.1.2 Průběh výběru respondentů

Přímý výběr respondentů probíhal oslovením frekventantů postgraduálního kurzu při IVGT Praha. Následně byla využita metoda sněhové koule, tedy doporučení dalších osob respondenty. V první vlně (frekventanti postgraduálního kurzu) bylo osloveno celkem dvacet respondentů, přičemž zájem projevilo šest z nich. Z těchto šesti se výzkumu zúčastnili z časových důvodů nakonec čtyři respondenti. Dalších pět respondentů bylo osloveno na doporučení.

Výzkumný vzorek obsahoval nakonec devět respondentů. K charakteristikám respondentů se vyjádřím v další části práce.

Etické otázky výzkumu jsou ošetřeny podle Hendla (Hendl, 2005), a to takto:

- všichni respondenti obdrželi a podepsali informovaný souhlas se zařazením do výzkumu (*vzor informovaného souhlasu je zařazen v příloze č 1*)
- všem respondentům byla zaručena anonymita
- všichni respondenti byli před zahájením rozhovoru znovu dotazováni, zda se zařazením do výzkumu souhlasí
- všichni respondenti byli stejně dotazováni i po rozhovoru
- všem byla nabídnuta možnost komentovat výsledky
- všem bylo předáno vyhodnocení testů, které v rámci výzkumu absolvovali.

2.1.3 Charakteristika respondentů

Výzkumný soubor $N=9$, tvoří celkem sedm žen a dva muži. Základní demografické charakteristiky uvádím v následující tabulce. Respondenti se výzkumu účastnili anonymně, v době sběru dat byly záznamy rozhovorů a protokoly testů uchovávány pod kódy. Pro zařazení do této diplomové práce používám označení čísla, která byla přidělena náhodným výběrem.

Přehledná charakteristika respondentů

Respondent	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Výcvik	Délka praxe	Vlastní Praxe	Zdravotní pracoviště	Supervize	Intervize	Další vzdělávání
1	ž	33	postg psycho	Brno	5	Ano	ano	12/rok	12/rok	KI, diagnostika
2	m	39	MUDR	Praha	6	Ne	ano	12/rok	12/rok	vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
3	ž	37	postg psycho	Praha	2	Ano	ne	6/rok	ne	postgraduál GT
4	ž	35	mgr psycho	Brno	8	Ano	ne	12/rok	12/rok	TKI
5	m	34	mgr psycho	Praha	10	Ano	ano	24/rok	12/rok	postgraduál GT
6	ž	48	MUDR	Praha	8	Ano	ne	6/rok	12/rok	systemický výcvik
7	ž	34	mgr SP	Praha	6	Ano	ne	12/rok	12/rok	KI
8	ž	40	mgr psycho	Praha	10	Ano	ano	24/rok	12/rok	postgraduál GT
9	ž	35	mgr psycho	Praha	4	Ano		12/rok	6/rok	

Pro větší přehlednost uvádím charakteristiky respondentů i v narativní podobě.

Respondent č. 1

Žena, věk 33 let, vzděláním je psycholožka, kromě magisterského stupně absolvovala také postgraduální studium psychologie. Komplexní psychoterapeutický výcvik v Gestalt terapii absolvovala v Institutu Dialog v Brně. Praxi s využitím prvků Gestalt provozuje 5 let. Pracuje ve vlastní praxi, částečný úvazek má také ve zdravotnickém zařízení. Intervizí i supervizí setkání navštěvuje každý měsíc, v případě potřeby se objednává na supervizi častěji. Účastní se také intervize ve zdravotnickém zařízení Kromě vysokoškolského studia psychologie a psychoterapeutického výcviku považuje pro svou praxi za důležité kurzy diagnostických technik, zejména projektivního charakteru.

Respondent č. 2

Muž, věk 39 let, vzděláním je lékař, se specializací v psychiatrii. Komplexní psychoterapeutický výcvik v Gestalt terapii absolvoval v IVGT Praha. Praxi s využitím Gestalt prvků provádí 6 let. Pracuje ve zdravotnickém zařízení, nemá a nikdy neměl vlastní praxi. Intervizích a supervizích setkání se účastní každý měsíc. Kromě workshopů spojených většinou s Gestalt terapií se účastní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.

Respondent č.3

Žena, věk 37 let, původním vzděláním je ekonomka, následně se věnovala magisterskému studiu psychologie. Prošla výcvikem v Gestalt přístupu při IVGT v Praze, kde se také účastní postgraduálního kurzu. Terapii v Gestalt modalitě vykonává dva roky, ve své soukromé praxi. Na supervizi chodí přibližně jednou za měsíc, intervizí setkání navštěvuje sporadicky. Narodila se mimo ČR, dlouhodobě zde žije. Praxi vykonává v českém jazyce i dalších jazycích.

Respondent č.4

Žena, věk 35 let, vystudovala jednooborovou psychologii, komplexní psychoterapeutický výcvik v Gestalt modalitě absolvovala v institutu Dialog v Brně. Pracuje ve vlastní praxi a v sociálních službách, přičemž prvky Gestalt přístupu využívá přes osm let. Účastnila se také postgraduálního kurzu při IVGT Praha. V minulosti se věnovala práci v oblasti personální psychologie. Supervizí i intervizí setkání absolvoje většinou jednou za měsíc, pokud je potřeba, vyhledává supervizi více. Za další důležitou součást své profesní výbavy považuje praxi v krizové intervenci.

Respondent č.5

Muž, věk 34 let. Vystudoval bakalářský stupeň studia humanitní vzdělanosti a jednooborovou psychologii. Výcvikem v Gestalt přístupu prošel při IVGT Praha, kde se několik let účastnil také postgraduálních kurzů. Pracuje ve zdravotnickém zařízení a také ve vlastní praxi. Supervize se účastní většinou dvakrát za měsíc, jednou za měsíc absolvuje intervizi setkání. Prvky Gestalt přístupu využívá v práci téměř deset let. Za další obohacení svých profesních kompetencí považuje vzdělání a praxi v telefonické krizové intervenci a meditační trénink.

Respondent č.6

Žena, 48 let, vystudovala medicínu, praxi však vykonávala jen krátce. Komplexní výcvik v Gestalt přístupu absolvovala při IVGT Praha, praxi s využitím prvků Gestalt se věnuje osm let. Pracuje ve vlastní praxi, kde se kromě psychoterapie věnuje také koučování a školení soft skills. Za důležitý pro svůj pracovní styl považuje výcvik v systemickém koučování. Průběžně se účastní workshopů pořádaných IVGT Praha. Supervizi setkání navštěvuje jednou za dva měsíce, intervizi většinou jednou v měsíci.

Respondent č.7

Žena, věk 34 let. Absolvovala magisterské vzdělání v psychologii a Komplexní psychoterapeutický výcvik v Gestalt terapii při IVGT Praha. Gestalt přístup využívá šest let, pracuje ve vlastní praxi. Supervizi i intervizi navštěvuje jednou za měsíc. Kromě terapeutického výcviku využívá také své zkušenosti z krizové intervence.

Respondent č.8

Žena, věk 40 let. Vystudovala jednooborovou psychologii, absolvovala Komplexní výcvik v Gestalt přístupu při IVGT Praha. Praxi s využitím Gestalt prvku se věnuje deset let a to jak ve své soukromé praxi, tak v sociální službě. Supervizi vyhledává jednou za dva měsíce, intervizi setkání navštěvuje jednou měsíčně.

Respondent č. 9

Žena, věk 34 let. Absolvovala magisterské studium psychologie a Komplexní psychoterapeutický výcvik v Gestalt terapii při IVGT Praha. Ve své práci využívá Gestalt přístup 4 roky. Pracuje v soukromé praxi. Supervizi využívá většinou jednou za měsíc, jednou za dva měsíce se účastní intervizi skupiny s kolegy. Je frekventantkou postgraduálního kurzu při IVGT Praha. Z důvodů zachování anonymity nechce uvést další vzdělání a kurzy, kterým se věnuje.

2.2 Sběr dat a jejich zpracování

2.2.1 Sběr výzkumného materiálu

Sběr dat proběhl v měsících březnu a dubnu 2013. V rámci snahy zajistit standardizované podmínky pro sběr dat byly všechny rozhovory realizovány na stejném místě, v klidné terapeutické pracovně. Respondenti byli osloveni emailem a následně kontaktováni telefonicky. I po vyjádření souhlasu a domluvení setkání měli respondenti stále možnost svou účast na výzkumu odvolat.

Při setkání k rozhovoru jim byl předložen informovaný souhlas a byli seznámeni s plánovaným průběhem rozhovoru, způsobem jeho záznamu, stejně jako s metodami zpracování dat a jejich následným využitím. Respondentům byl dán dostatečný prostor, aby se mohli na cokoli doptat, stejně jako byli upozorněni, že mohou kdykoli rozhovor přerušit.

Následně byl zahájen semistrukturovaný rozhovor, který byl celý nahráván na diktafon. Respondenti byli upozorněni, že výzkumník si může v rámci rozhovoru dělat poznámky, což odsouhlasili. Tuto možnost jsem nevyužila, protože se v rámci rozhovoru jevilo užitečnější pozorovat situaci a případné významné jevy komentovat. Snaha o plnou přítomnost také více odpovídá Gestalt přístupu, stejně jako kvalitativní metodologii výzkumu.

Délka rozhovoru se pohybovala mezi 45 a 60 minutami. Po rozhovoru měl respondent prostor, aby si odpočinul, následně vyplňoval dotazník SIPO. Po dotazníku SIPO byl administrován Test ruky.

Všichni respondenti byli vyzváni, aby případné další nápady, poznámky či sdělení, která by se jim zdála zajímavá, poslali výzkumníkovi emailem v týdenní lhůtě. Stejně tak jim bylo umožněno v této době od výzkumu odstoupit. Tuto možnost nevyužil nikdo z respondentů. Po každém rozhovoru jsem si udělala drobné poznámky zachycující mé vlastní dojmy a případné události, které se mi jevily pro danou situaci významné.

V reflexi po rozhovoru všichni respondenti uváděli spokojenost s takto stráveným časem a zájem o výsledky výzkumu.

Přepis rozhovorů, práce se záznamem

Rozhovory s respondenty jsem prováděla formou semistrukturovaného rozhovoru, s využitím návodu. Využívala jsem v jejich rámci také vlastní znalosti Gestalt přístupu, abych podpořila kontakt respondenta s tématem a zvýšila informační hodnotu výpovědi.

Každý rozhovor představoval svébytné lidské setkání a měl specifické kvality. Ty jsem se snažila zachytit v reflexích během rozhovoru, které se nahrávaly, a také v poznámkách, které jsem si psala po rozhovoru. I v těchto poznámkách byla dodržována anonymita respondentů a byli vedeni jen pod kódy. Některé z poznámek využívám při vyhodnocování dat, viz dále.

Nahrané rozhovory byly přepisovány s odstupem přibližně jednoho týdne. Tento odstup jsem volila proto, abych k záznamu mohla zaujmout pokud možno neovlivněný postoj. Přepis neměl formu doslovného zápisu, ale zachycení informací relevantních pro téma výzkumu. Pro záznam paraverbálních projevů, jako je smích či pomlky, jsem použila vlastní systém značek odpovídající principům komentované transkripce. Stejně tak byly označeny otázky či reflexe výzkumníka. *Seznam používaných kódů a značek uvádím v příloze č.2..*

Ze zápisu byly vypuštěny také několikrát opakované věty či sdělení, pokud v nich nedocházelo k významovému posunu. Stejně tak nebyla do záznamu zahrnuta sdělení, která by mohla vést k identifikaci respondenta, případně klienta, pokud o něm respondent hovořil.

Do transkriptu byly přidány popisy výrazných změn v chování respondenta, které jsem buď komentovala v průběhu rozhovoru, nebo o nich učinila záznam po ukončení setkání.

2.3 Zpracování dat

Zpracování dat zahrnovalo práci s transkripcí rozhovorů, práci s poznámkovým materiálem, který zachycoval důležité jevy v rámci setkání, vyhodnocení použitých testových metod, předání výsledků analýzy respondentům a zpracování jejich reflexí. Zastavím se nyní postupně u všech těchto kroků.

2.3.1 Zpracování transkripce rozhovorů

Zpracování transkripce pořizovaných rozhovorů s respondenty probíhalo v několika krocích, a to v intencích zakotvené teorie, konkrétně otevřeného kódování (Hendl, 2005; Strauss, Corbinová, 1999). Pro zpracování prepisů rozhovorů jsem zvolila metodu otevřeného kódování (Strauss, Corbinová, 1999).

Ve fázi konceptualizace jsem z jednotlivých výpovědí respondentů vytvářela kódy, označující významové jednotky v těchto výpovědích. Postupovala jsem po jednotlivých řádcích zaznamenané výpovědi (tzv. line-by-line postup) a prováděla otevřené kódování. Kódovala jsem také významové celky jako takové. Vycházela jsem ze Strausse a Corbinové (1999), kteří píší: „*přidělení jména - něčeho, co bude zastávat nebo reprezentovat tento jev - každému samostatnému případu, myšlence nebo události*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 44). Jsem si vědoma toho, že mám tendenci využívat v pojmenovávání zejména podstatná jména, případně vlastní vytvořené neologismy. V rámci pokusu o vyrovnání tohoto sklonu jsem se vědomě snažila kódovat střídavě ve slovesech a podstatných jménech. Seznam vytvořených kódů je tabulce u kapitoly vyhodnocení dat.

Z takto získaných kódů jsem následně vytvářela kategorie, přičemž jsem vycházela z principu, který popisuje Miovský (2006, s. 228): „*vzájemně porovnáváme a třídíme významové jednotky (...) a snažíme se zjistit, zda náleží jinému podobnému jevu (...), nebo jinému jevu nenáleží, a tvoří tedy samostatný odlišitelný celek*“. Při pojmenovávání kategorií jsem se rozhodla využít tři hlediska. Jedno jsem si charakterizovala jako velmi logický, názorný přístup a snahu o rychle vybavitelné termíny. V druhém jsem využívala možnosti termínů z odborné literatury a jazyka se zaměřením na Gestalt přístup (Strauss, Corbinová, 1999). Třetí pak charakterizovala snaha zachytit tzv. „*in vivo kódy*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 48, dle Glaser, 1978 str. 70, Strauss, 1987, str. 39). Takový přístup k analýze považuji za důležitý také proto, že výsledky plánuji použít v rámci vzdělávacích a supervizních aktivit. Z toho důvodu se snažím také o uživatelskou přívětivost terminologie. Ve fázi kategorizace se ukázalo, že některé z kódů mají spíše rysy pojmenování kategorií, protože se pod ně jakoby samovolně shrnovaly kódy jiné. Seznam kódů je uveden v příloze č.2.

Kategorie vzniklé v rámci druhé fáze kódování popisuji v narativní podobě. Sycení kategorií jednotlivými kódy je zaznamenáno v tabulce č.3 . Vzhledem k šíři získaných záznamů a rozsahu této diplomové práce neuvádím detailní analýzu všech rozhovorů s devíti respondenty. Místo toho jsem postupovala napříč výzkumným souborem. Reflexe výzkumníka jsem posléze použila k doplnění pozorování.

Uvádím příklady z analýz všech rozhovorů se všemi respondenty, a to ke každé definované výzkumné otázce.

2.3.2 Zpracování dotazníku SIPO

Dotazník SIPO byl respondentům zadáván podle standardních pokynů, a to jako druhá metoda získávání dat, tedy primárně z důvodu triangulace. Respondenti zaznamenávali odpovědi do skórovacího listu, na základě těchto záznamů byly vyhodnoceny hrubé a vážené skóry. Výsledky byly porovnávány s normami pro běžnou populaci, jak to v tomto případě doporučuje Mikšík. Dílčí výsledky dotazníků SIPO neuvádím, dále je diskutuji v rámci popisu triangulace v kapitole věnované výsledkům.

Tabulka 1- Výsledky analýzy dotazníku SIPO

IH/ č. r.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
PZ	0,1	0,2	-1,9	1,3	0,1	0,7	-0,5	-0,9	-1
UN	1,1	0,5	-0,4	1,1	1,1	-0,7	-0,6	-1,5	-0,1
NZ	1,4	-2	0,3	0,3	1,6	0,5	1,6	1	0,1
DM	1	-0,6	-0,8	0,8	0,1	0,2	1,9	1,5	-1,5
KF	-2	1,6	0,7	-2,1	-2,1	-1,8	-1,5	0,7	-2,9
AF	-0,4	1,6	0,3	1	-1	1,2	-1,7	0,3	1,4

Vysvětlivky: č.r.- číslo respondenta, PZ- vyžaduje či očekává porozumění, UN- očekává či vyžaduje uznání, NZ- vyžaduje nezávislost, DM- projevuje tendenci či potřebu dominovat, vést, rozhodovat, KF- projevuje tendenci být konformní, AF- projev tendence k altruismu

V tabulce č.1 jsou uvedeny vážené skóry výsledků dotazníku SIPO u jednotlivých respondentů výzkumu. Z důvodů zpřehlednění interpretace jsou v tabulce zvýrazněny nejvyšší vážené skóry. Protože dotazník SIPO byl zadáván jen jako metoda triangulace, neinterpretuji všechny dosažené skóry, ale jen ty, které považuji za významné vzhledem k tématu práce.

Většina respondentů (osm) skórovala pozitivně v interpersonální hodnotě vyžadování nezávislosti jako možnosti být ve svém jednání svobodný a nemuset se řídit společenskými konvencemi. Pouze u jednoho z respondentů dosažené skóre dané škály napovídá, že v této interpersonální oblasti má tendenci opačnou.

Ve škále zachycující projevování tendence či potřeby dominovat se skóry šesti respondentů pohybují v kladných hodnotách. Přičemž u tří respondentů nabývá vážené skóre hodnot vyšších než 1. Což lze interpretovat jako snahu o vedení, rozhodování, ovlivňování života a činnosti ostatních. Toto skóre se dle autora (Mikšík, 2004) pojí s projevováním autority a snahy o moc.

V pohledu na soubor skórů účastníků výzkumu se jako nejzajímavější interpersonální hodnota zachycující projevování tendence být konformní. Většina (šest) respondentů dosáhla váženého skóre, které se pohybuje významně v záporných hodnotách. To lze interpretovat jako nezáměr o konformitu a naopak příklon k chování nezávislému na konvencích. V této souvislosti se jako významné jeví také skórování ve škále vyžadování nezávislosti.

Výsledky skórování na škále projevu tendence k altruismu neposkytla jasné závěry, což lze vzhledem k složení respondentů (psychoterapeuti) i mému očekávání, označit za překvapivé

2.3.3 Zpracování Testu ruky

Test ruky byl respondentům zadáván jako třetí metoda získávání dat a sloužil také k zajištění triangulace dat. Za zajímavé považuji, že ačkoli většina respondentů má vzdělání z oblasti psychologie, podle svého vyjádření nikdy Test ruky neabsolvovali. Test byl zadáván podle standardních pokynů, přičemž odpovědi jsem skórovala do předem připraveného záznamového archu. Záznamy v záznamovém archu byly následně také vyhodnocovány standardním postupem. I v tomto případě diskutuji výsledky v kapitole k tomu určené. Vzhledem k záruce zachování anonymity nejsou protokoly o administrovaných testech součástí této diplomové práce. Jsem ale připravena je v případě potřeby a po ošetření bezpečí respondentů poskytnout.

Tabulka 2- vybrané výsledky Testu ruky

č.r.	AOR	ER	leitmotiv	výrazný rys
1	5:0	5:5:2:0	afinita aktivita	
2	4:1	6:2:2:0	afinita	
3			afinita	

			komunikace	
4			afinita exhibice	
5	6:6	12:8:4:0	direktivita dosahování tenze	
6	6:10	17:7:3:0	direktivita	R=27
7	12:9	28:9:5:0	exhibice afinita aktivita	R=42
8	6:6	16:1:1:0	direktivita exhibice	
9	1:2	5:3:4:0	tenze pasivita exhibice	

č.r.= číslo respondenta, AOR= přibližná míra pravděpodobnosti jednat zjevně nebo otevřeně hostilním, antisociálním způsobem, ER= odhad povahy psychologických tendencí subjektu R= celkový počet odpovědí.

V tabulce č. 2 jsou uvedena základní skóre získaná z administrování projektivního Testu ruky s respondenty výzkumu. Z důvodů přehlednosti uvádím jen základní posuzovací stupnice případné výrazné skórování v určité oblasti.

S ohledem na populaci, kterou výzkum zkoumá je zajímavé, že téměř polovina respondentů (čtyři) manifestuje mezi hlavními tendencemi interpersonálního chování exhibici. Z hlediska psychodiagnostiky je tato tendence spojena se snahou získat obdiv, ocenění a pozornost.

Dvě třetiny respondentů (šest) manifestuje mezi základními tendencemi osobnosti afinitu. Tato tendence je interpretována jako vysoká schopnost adaptace, sklon k sdílení, navazování interpersonálních vztahů. Lze předpokládat, že tato charakteristika osobnosti souvisí i s profesní dráhou v oblasti pomáhajících profesí.

Dva případy enormně vysokého celkového součtu odpovědí by mohly svědčit pro neurotické tendence v prožívání.

2.3.4 Poznámky k jednotlivým setkáním

Jak jsem zmínila výše, v rámci všech rozhovorů jsem si dělala poznámky o chování respondentů, zajímavých událostech, které sběr údajů provázely. Tyto poznámky jsem následně vyhodnotila, a pokud je považuji za přínosné, uvádím je v souvislosti s popisem jednotlivých kategorií vzniklých analýzou dat. Na závěr této kapitoly uvádím také drobný souhrn těchto pozorování vzniklých v rámci sběru dat.

2.3.5 Reflexe procesu získávání dat a výsledků respondenty

Ačkoli všichni respondenti dostali nabídku vyjádřit se k průběhu rozhovoru a také výsledkům, nikdo tuto příležitost nevyužil.

3. Výsledky analýzy dat a jejich interpretace

Protože ústředním bodem mého výzkumu je reflexe jednoho fenoménu, budu při popisu výsledků analýzy dat vycházet přímo ze struktury dané výzkumnými otázkami. Uvedu vždy výzkumnou otázku, interpretaci odpovědí a kategorie výroků, které tuto odpověď sytí. Pokud to budu považovat za užitečné, uvedu také úryvky odpovědí z rozhovorů. Aby nedocházelo ke zkreslování výpovědí, ponechávám citace výroků v narativní formě, tedy včetně nespisovných výrazů a neologismů. Vytvořené **kategorie** píši tučně, *citace z rozhovorů kurzivou* a značím je uvozovkami.. V některých případech uvádím také uvědomění, závěry či nápady spojené s danou otázkou, které se objevily při sběru nebo zpracování dat. Činím tak proto, že jejich další rozvedení překračuje rozsah a možnosti tohoto textu, zároveň je ale považuji za cenné a přínosné.

3.1 Výzkumná otázka č. 1 Jaký je vlastní pohled terapeuta na moc v terapeutickém vztahu?

Pojem moc terapeuti často spojují s **negativními emočními prožitky**, kterými jsou například strach, obavy, stud či výrazná obezřetnost. Objevují se také **reflexe zdrojů terapeutické kompetence**, a snaha tyto kompetence ověřovat, „*určitě je to něco, co musím pořádně hlídat*“, „*rozhodně bych ji nechtěla nějak nadužívat*“ a *umím zařídit, aby se klient posouval a něco se u něj měnilo*“. V této souvislosti se také objevují myšlenky o zodpovědnosti terapeuta za proces, povinnostech terapeuta a jejich dodržování. Pokud se respondenti pokouší moc v terapeutickém vztahu definovat, často se objevují pojmy z kategorie **lajnování hřiště**. Do této kategorie řadím všechny reflexe moci jako vlastní síly, prostředku k vyhrazení prostoru terapie, hranic terapeutického vztahu, pravidel spolupráce a další. Ilustraci poskytuje výrok „*vymezit o čem se mluví, o čem ne, jaký pocity jsou povolený a jaký zas fuj*“. Osobně mě překvapilo časté objevování kategorie **aktivní přesun pozornosti**, kam řadím všechny odpovědi, v nichž respondenti popisovali pojetí moci u kolegů, jiných terapeutických škol, v mimoterapeutických kontextech a podobně. Například „*napadlo mě, že spousta koučů se tváří, že moc nemají a mít by ji rozhodně neměli*“, „*vybavily se mi vzpomínky na to, když jsem se dozvěděl, že terapeut zneužil moc a vyspal se s klientem*“.

Kategorie **tak trochu droga** zahrnuje všechny pojmy spojené s reflektovanou změnou psychického stavu terapeuta, zejména ve smyslu větší bdělosti, vzrušení a napětí. Řadím sem také změny uvědomované na tělesné rovině, jako jsou aktivizace, změna tělesného postoje, zejména v smyslu narovnění a zvětšení plochy těla. Ilustruji výrokem „*bdělost, trochu třes, jako by se energie seskupovala tady*“ (ukazuje na žaludek)“, „*někdy to mám podobně, když si dám kafe*“.

Výzkumná otázka č. 1: Jaký je vlastní pohled terapeuta na moc v terapeutickém vztahu?

Tabulka 3- výzkumná otázka č 1.

NÁZEV KATEGORIE	SYTÍČÍ KÓDY
Negativní emoční prožitky	Strach, obavy, nechut' Děs, odpor
Reflexe zdrojů terapeutické kompetence	Umět s mocí zacházet Poznat, kdy je moci moc a kdy málo Dobrého terapeuta se moc netýká
Lajnování hřiště	Vědět, kam se kdo může dát Nevpadnout na místo, kde nemám být
Aktivní přesun pozornosti	Projekce Odvedení pozornosti Jiné, zajímavé téma
Tak trochu droga	Velký nájezd energie Lákavá věc s nebezpečným následkem

3.2 Výzkumná otázka č. 2: Jaké cíle terapeut sleduje?

Vzhledem k tomu, že všichni respondenti při rozhovoru po položení této otázky začali nejprve mluvit o klientech, uvádím na prvním místě **uspokojení klienta**. Do této kategorie řadím tendenci naplnit objednávku či zakázku s níž klient do terapie přichází, obecní zlepšení kvality života a další výroky, v nichž terapeut nijak nerefletoval svůj podíl na změně či svou

přítomnost. „*Prostě pomoci klientovi dostat se tam, kam chce.* Často terapeuti jako cíl terapie zmiňovali **sebenaplnění a sebepotvrzení**. Tedy metu, kterou je výkon smysluplné činnosti, možnost využívání svých kompetencí, vzdělání a dovedností a vlastní růst. „*jde vlastně o to, abych mohla využít metody, který umím*“, „*chci vědět, že opravdu dělám terapii a jsem terapeut*“, „*aby mě klient viděl, jak já chci*“. **Plodné spolubytí** odkazuje k reflexím společné existence terapeuta a klienta, která je jedinečná a vytváří něco, čeho se mohou oba účastnit. „*Učit klienta prohlubovat sebeuvědomění a sledovat, jak díky tomu roste.. navíc i já se u toho učím... jen tak mimochodem. To se mi zdá až jako posvátná chvíle.*“ Několikrát se objevily odpovědi, v nichž byl velký důraz kladen na aktivitu terapeuta, jeho schopnost klientovi pomoci, posunout ho, v podstatě bez jeho účasti a možná i zájmu. Nazvala jsem tuto kategorii v souladu s možností využít žargon **Spasím tě a hotovo**. Je zajímavé, že tato kategorie odráží vlastně Foucaultův koncept pastýřské moci (viz, kapitola 2 této práce). Ačkoli poukaz na tento koncept byl součástí struktury rozhovoru, několik respondentů se k němu dostalo samovolně, ještě dříve, než byl zmíněn. Příkladem je výpověď „*dosáhnout zlepšení klientova života, ukázat mu, jak na to*“. **Péče o vlastní komfort** reflektuje cíle, které se dotýkají pohodlí terapeuta, ať už přímo v terapeutické situaci nebo v rámci každodenního fungování mimo profesionální rámec. K této kategorii řadím nejen výroky odrážející zajištění klidného pracovního prostředí, finančního ohodnocení, ale také faktory sebepéče a sebepodpory. Jako ilustraci je možno použít „*odejít s dobrým pocitem, že jsem někomu pomohl.. a že jsem to přežil*“, „*vydělat si fajn práci, která mě baví na fajn život, který mě baví taky*“. V rozhovorech opakovaně zazněla také meta, již je ovlivnění klientova života dobrým, zdravým směrem, a to způsobem, díky kterému klient bude na terapeuta vzpomínat. Považuji za důležité upozornit, že v tomto kontextu šlo skutečně o ryze pozitivní zásadu života klienta. Tuto kategorii pojmenovávám **zanechání jemné stopy**, abych zdůraznila, že nedochází k žádnému poškození. Jako příklad uvádím tyto výroky: „*prostě bych chtěla, aby pak klient na mě někdy vzpomínal, abych trochu byla u toho, jak jde dál*“, „*měla jsem klientku, měla za sebou těžké období a byla hodně úzkostná... jednou přišla, popisovala, jak jí bylo zle a pak si vzpomněla na mě, pravila „kašlu na to, prostě to dám“ a posílilo jí to... tak to bych asi chtěla, aby se občas stalo*“..

V souvislosti se sycením této výzkumné otázky byl v rozhovoru zmiňován cíl terapie ve smyslu jejího uzavření. Zajímavé je, že žádná z výpovědí nereflektovala využití moci při ukončení terapie z popudu terapeuta. Naopak se objevovalo přání zařídit pro oba dobrý konec a s ním spojené fantazie o drobném pozdržení klienta v terapii. Kategorii, která zachycuje

odpovědi na otázky po konci terapie jsem se rozhodla nazvat **sladěné loučení**. „*Mám introjekt, že klienti si zaslouží dobré konce, takže bych chtěla dobré konce i pro sebe... aby byl čas projevít lítost, že to končí*“. „*Abychom si připomněli, co se naučil, co našel*.“, „*Potvrdit si s klientem, že je pro oba uzavřeno, že teď nic dalšího nepotřebuje*“. Z rozhovorů dále plyne, že dobrý konec terapie spojují s ukončením celku, uzavřením tvaru. (Ačkoli je tématem této práce reflexe moci v pohledu terapeuta, chci se zastavit u jednoho zjištění. V rozhovoru s respondentkou jsme došli k uvědomění, že podpora samostatnosti, a tím také moci klienta, kterou v terapii poskytujeme, může vlastně vyústit v určitou bezmoc terapeuta. Například právě ve spojení s náhlými konci, pro které se rozhodne klient.).

Výzkumná otázka č. 2: Jaké cíle terapeut v terapii sleduje?

Tabulka 4 výzkumná otázka č. 2.

NÁZEV KATEGORIE	SYTÍČÍ KÓDY
Uspokojení klienta	Naplnění představ klienta Přání klienta Klient roste a formuje se Podpora růstu
Sebenaplnění, sebepotvrzení	Vykonávání role terapeuta Smysluplná práce Naplnění představy o profesi Výkon Zasloužené pochvaly a ocenění
Plodné spolubytí	Naučit se od klienta Události, které by se jinak nestaly Obohacování vlastní osobnosti Růst v kontaktu
Spasím tě a hotovo	Znát řešení lépe než klient Podcenění schopností klienta
Péče o vlastní komfort	Zamezit stresu

	Pohodlí Sociální potřeby
Zanechání jemné stopy	Vzpomínej na mě v dobrém Podpořit někoho v růstu Stát se součástí života Být minulostí, kterou má člověk rád
Sladěné loučení	Rozdupnutí o odchodu ve stejné chvíli Synchronocita pocitů

3.3 Výzkumná otázka č. 3: Jaké potřeby se v souvislosti s praxí u terapeuta aktualizují?

Z hlediska výzkumného designu je potřeba říci, že tato otázka a odpovědi na ní, v rozhovorech splývaly s výzkumnou otázkou č.2. Od cílů k potřebám se respondenti dostávali velmi rychle, přičemž jako výzkumník jsem nepovažovala za vhodné je zastavovat. Obávala jsem se, že by tak došlo k narušení procesu výzkumu. Splývání zároveň považuji za potvrzení dobrého záměru spojit funkci, které ve Foucaultově koncepci moci mají cíle (a jejich dosahování) (Foucault, 2003) a Gestalt koncepcí potřeb (a jejich naplňování) (Yontef, 2009). Tuto výzkumnou otázku sytily dílčí otázky zaměřené přímo na potřeby terapeutů. Při rozhovorech se ale v odpovědích velmi často objevovaly reflexe spojené s klienty a jejich prožíváním. Jakoby terapeuti v úvahách o terapeutickém vztahu jen velmi těžko oddělovali sebe a klienta.

V rámci analýzy výpovědí se jako neplodnější v této výzkumné otázce ukázaly dílčí otázky směřující k potřebám terapeuta a k práci s pravidly v terapeutickém vztahu. V návaznosti na potřeby, které se u terapeuta v rámci terapeutického vztahu aktualizují, a některé také uspokojují, byly z kódovaných dat vytvořeny následující kategorie. **Mírek Dušín** je kategorie zahrnující vyjádření zaměřená zejména na naplnění očekávání ostatních, chování v souladu s introjekty a malou nebo žádnou reflexi vlastních potřeb. Ilustrujícími příklady jsou výpovědi „*dát klientovi prostor, netlačit ho nikam, umožnit mu růst*“, „*naplňuju určitě potřebu pomáhat, protože to se prostě má dělat, je to dobře a když to dělám, cítím se dobře i já*“. V další kategorii, **dynamika v poli**, se odráží kódování výpovědí, v nichž terapeut referuje o potřebách spojených s přítomností zajímavého, energetizujícího děje, aniž

by jej zároveň musel vyvolat. V Gestalt terminologii lze říci, že jde o potěšení plynoucí ze sledování odehrávající ho se procesu. Stojí za zmínku, že takto kódované výpovědi byly ve valné míře doplněny příklady z oblasti skupinové terapie. „Často se rozjíždí hodně procesů a je prima být u toho a sledovat to. To mě baví.“, „jo, skupina, ta je interaktivní, to mě posiluje a dává mi to energii“, „občas takhle sleduju, co se samo děje a jen čekám, kdy přijde impuls, abych se vyjádřila nebo přidala“, „dokonce jsem se přistihl, že když se něco děje, ve skupině se objevuje konflikt, tak se culím“. Vysoce zajímavá byla analýza výpovědí zachycující nastavování pravidel v psychoterapeutickém vztahu. **Pojišťovna**, to je kategorie výpovědí, které pravidla spojují s vytvořením základny umožňující terapeutovi pracovat v dobrých podmínkách. Jedná se o výroky reflektující organizační a provozní pozadí stanovení pravidel, vymezení kompetencí terapeuta a také klienta. Často zahrnují platbu, délku setkání či storno podmínky. „je to vlastně práce na vymezení bezpečného prostoru, kterej k práci reálně potřebuju“. Několik respondentů v této souvislosti zmínilo otázku jak intenzivně se pravidlům věnovat. Upozorňovali, že jsou si vědomi rizika přílišného zatížení kontaktu s klientem soustavou mnoha pravidel, která v důsledku kromě všemožných nebezpečí brání také autentickému vztahování. Pro ilustraci opět příklad „pro mě je to váhání, co všechno určit a jak to udělat, abych zároveň nebrzdila proces a vynořování nějakých věcí, když pole moc svázu pravidly“.

Takhle to spolu děláme je kategorie datových kódů svědčících o způsobech společné práce, které nejsou jasně artikulovány: „vlastně se vymezuje, jak se budeme chovat a jak ne... často to dělám tak, že na něco prostě nereaguju, na něco naopak víc nebo jasněji... a vznikají nevyřčená pravidla“. Zde bych ráda podotkla, že takto nevyslovená, ale fungující a často úzkostlivě dodržovaná pravidla, vnáší do terapeutického vztahu nejen terapeut, ale někdy také klient. K tomu výrok jedné z respondentek „někdy při zkoumání toho, co se děje, najednou koukám, že jedeme v mechanismu, kterej se opakuje, nemám o tom ani ponětí, zavedl pravděpodobně klient a já na to naskakuju, ani nevím jak“. Dva respondenti také zmínili, že nevyřčená pravidla někdy vznikají v důsledku jejich vlastní nechuti, neschopnosti nebo nedostatečné sebedopory pro konfrontaci něčeho, co klient (ne)dělá. Pro názornost opět doplňuji příkladem „někdy místo reakce odvedu prostě aktivně fokus jinam... je pro mě otázka, co to tím vlastně dělám, co zařizuju sobě nebo klientovi“.

V souvislosti se stanovováním pravidel a vymáháním jejich dodržování se v rozhovorech objevil zajímavý fenomén spojený s rolí terapeuta, subjektivním vnímáním jejich charakteristik samotným terapeutem a ideálních představách o tom, jak by měla vypadat.

Kategorii kódů zde přímo podle jednoho z nich nazývám **ukázat zuby**. V návaznosti na analýzu dat sem řadím významové jednotky a jejich skupiny označující momenty, kdy terapeut sám své jednání vnímá jako více či méně mocenské. Zároveň se zde jako důležitá proměnná objevuje představa, že dobrý/ hodný terapeut se tak nechová. Příkladem jsou následující výroky „*klient nedodrží pravidla a já musím vystoupit z role toho hodného a chápatějšího terapeuta a říct- takhle ne*“. „*Musím se hodně přemáhat, když to někdo nabourává, abych řekla tak to ne, to je pravidlo...*“. Zajímavé je, že v souvislosti s těmito výroky ani v jednom z rozhovorů terapeut nezmínil možnost ověřit u klienta, zda jej právě jako nehodného/nedobrého vnímá. Soudím tedy, že zde se terapeut dostává do kontaktu s nějakým introjektem.

Poslední kategorií vyplývající z analýzy významů v této výzkumné otázce nazývám **v bezpečné náruči instituce**. Zahrnuje kódy výpovědí odkazujících při stanovování a vymáhání pravidel terapeutického vztahu na instituci nebo organizaci. Sami respondenti takovou možnost vítají a pojmenovávají jako úlevnou a podpůrnou. „...*když je to na klinice a někdo to určí, je to fajn a dost mi to ulehčí práci.*“, „*je příjemný, když nemusím řešit storna, dokonce i t pravidlo za mě vysvětlí recepční*“, „...*a nemusím ani vidět peníze, prostě to někdo zařídí*“. V této souvislosti dodávám, že otázka financí byla v odpovědích spojena zejména s otázkou pravidel a jejich narušování. Objevovала se také v oblasti potřeb a motivace.

Výzkumná otázka č. 3: Jaké potřeby se v souvislosti s praxí u terapeuta aktualizují?

Tabulka 5- výzkumná otázka č. 3

NÁZEV KATEGORIE	SYTÍČÍ KÓDY
Mírek Dušín	Naplnit představy okolí Jít vstříc introjektu Bezohlednost vůči sobě
Dynamika v poli	Zvědavost Vybuzení pozornosti Chuť přidat se a zasáhnout
Takhle to spolu děláme	Zajištění bezpečí Spolehnout se na tradici

	Nevyslovené normy
Pojišťovna	Neztrácet a neohrozit zisky Mít podporu organizace Jistota práce Přísun klientů
Ukázat zuby	Kontrolovat Připomenout pravidla
V bezpečné náručí instituce	Problémy řeší jiní Nezaobírat se přízemnostmi

3.4 Výzkumná otázka č. 4 Jaká uvědomění, tendence k akci a akce provázejí vynoření figury moci v poli?

Tato výzkumná otázka byla zaměřena přímo na moc jako fenomén, který se objevuje v poli terapeutického vztahu. Zařazení otázky zhruba do poloviny rozhovoru se ukázalo jako užitečné. Z hlediska pozorování se respondenti v tu dobu jeví již uvolnění, většina jejich artikulované sebereflexe a uvědomění neodrážela tenzi či diskomfort.

První kategorií, kterou jsem na základě analýzy dat získaných z odpovědí na tuto otázku získala, pojmenovávám **pohotovost**. Sdružuje kódy vycházející u popisu situací, kdy terapeut cítí výrazné ohrožení procesu terapie, má strach o klienta nebo někoho v jeho okolí. „*například, když má klient dítě a chová se tak, že je jasné, že je nějak ohrožuje nebo ohrozit může*“, „*mám silnou potřebu hájit někoho, kdo v terapii není, o kom by podle mě měl klient uvažovat a neuvažuje*“. Alternativou jsou chvíle, kdy má terapeut velký strach o klientův stav a chtěl by, aby se na pomoci klientovi podílel ještě někdo jiný. „*Například mám dojem, že by výrazně pomohla medikace... ale klient o psychiatrii ani náhodou neuvažuje*“. Za proměnnou, která **pohotovost** ovlivňuje, považuji na základě rozhovorů kontext v němž k setkání terapeuta a klienta dochází. „*V krizové intervenci rozhodně takový zábrany nemám, tam se mi ohroženého klienta mocensky diriguje a instruuje raz-dva*“. Považuji za vhodné upozornit v této souvislosti také na vliv takové situace na sebehodnocení a sebedoporu terapeuta. „*Napadá mě, jestli prostě něco nedělám špatně, když klient není v kontaktu s tím, co potřebuje...*“.

Výrazné zaměření na moc jako funkci pole pojmenovávají terapeuti také ve výpovědích, jejichž zastřešující princip označují jako **kontraktování**. V Gestalt přístupu lze kontraktování označit jako formování pracovní aliance (Joyce, Sills, 2011). Kontraktování může mít mnoho podob, různý průběh, rychlost a dynamiku (Mackewn, 2004). Jednoduše řečeno jde o proces dohadování toho, co a jak klient a terapeut budou dělat. Z tohoto popisu jasně plyne, že určitou formu kontraktování lze najít v téměř libovolném momentu terapie. Podle mého názoru už z charakteristik role terapeuta a jeho funkce v terapeutickém vztahu plyne, že bude v kontraktování aktivnější. Z rozhovorů s terapeutky vybírám jako příklad tyto části: *„když děláme kontrakt, rekapitulujeme ho nebo kontrolujeme.. myslím, že je to i moje odpovědnost tlačit na to, aby se tohle dělo, aby kontrakt fungoval“*, *„objevuje se tam potřeba lépe definovat, co vlastně klient chce a co je v mých možnostech“*, *„někdy se cítím hodně mocná, až krutá, když řeknu, že něco nezařídím nebo zařídím neumím... občas mám strach, že klienta zraním, že jsem zbořila jeho svět a zároveň považuju za důležitý, aby ty limity znal“*.

Druhou kategorií, která vznikla v návaznosti na tuto výzkumnou otázku, označují jako **momenty magické konfluence**. Konfluencí je v Gestalt terminologii označován mechanismus kontaktu, v němž se ztrácí hranice dvou bytostí a dochází k splynutí (Zinker, 2004). Jakkoli nese slovo „konfluence“ často poněkud negativní význam, chci ho zde použít jako připomínku momentů, kdy ztráta hranic umožňuje zážitek přesahu. V rozhovorech s respondenty se objevovala reflexe momentů, kdy se práce daří, proces je velmi splavný a příjemný, terapeut zažívá dojem, že s klientem vytváří něco, co by se v jiné konstelaci nestalo. *„když se zvláštním způsobem daří, tam mám pocit moci, jako by ta moc byla naše společná“*, *„trochu je to jako, že se děje kouzlo... ale nedělám ho já, ani klient.. prostě se děje... což je fajn a většinou mě to dojímá“*.

Pro předposlední kategorii, kterou vzhledem k datům, která mám k dispozici považuji za významnou nazývám **vítěz srovnávání**. Seskupuje významy hodnocení, porovnání a poměřování vlastní situace, hodnot, přesvědčení, statutu a dalších charakteristik terapeuta, s charakteristikami klienta. Sama nejsem s pojmenováním této kategorie spokojena, ale přes veškerou snahu se mi nepodařilo najít výstižnější termín. Pro dokreslení uvádím citace z rozhovorů *„stydím se, ale napadla mě situaci, kdy si říkám, že je štěstí, že takhle na tom nejsem“*, *„vrátila se mi vzpomínka na chvíli, kdy klient popisoval svoji práci a já jsem ji vnímal jako hodně neetickou... zvlášť v porovnání s tím, co děláme my“*. V souvislosti s touto kategorií se u většin respondentů objevovaly negativní emoce, které i pojmenovávaly. Častý byl stud, odpor, nechuť a vztek.

Závěrečnou kategorii kódů v souvislosti s touto výzkumnou otázkou jsem pojmenovala **tajemné tušení čehosi dalšího**. Toto pojmenování pro mě vystihuje těžko uchopitelná a pojmenovatelná uvědomění, která terapeuti zažívají v některých momentech kontaktu s klientem. Jde o více či méně nejasný dojem či myšlenku, že krom toho, co klient právě říká, popisuje nebo dělá, je v situaci ještě něco. Něco, co se jakoby skrývá za fasádou probíhající aktivity, přičemž není zcela jasné, zda fasádu sám klient nahodil nebo za ni zatím nevidí. V Gestalt terminologii by pravděpodobně bylo možné takovou situaci popsat v intencích pomalu a nejasně se vynořujících se figury, případně přerušení některé fáze kontaktního cyklu (Mackewn, 2004, Zinker, 2004). Z hlediska cíle této analýzy se mi ale jeví zajímavější držet se popisu méně odborného a více fenomenologického. Opět doplňuji příklady „*když si říkám, dobře, ale co dál... mám velkou tendenci pokládat otázku co ještě, co ještě*“, „*klient mine nějaký moment, z kterého jsem nadšena a fakt jsem přesvědčena, že byl pro něj důležitým*“, „*mám cuky říct- koukněte se na to, copak to nevidíte?... a taky to občas řeknu*“, „*jsem trochu jako taková vědma.. ale málokdy vydržím moudře čekat, až si klient všimne sám*“.

Výzkumná otázka č. 4: Jaká uvědomění, tendence k akci a akce provázejí vynoření figury moci v poli?

Tabulka 6- výzkumná otázka č 4

NÁZEV KATEGORIE	SYTÍCÍ KÓDY
Pohotovost	Musím zabránit neštěstí Vidím nebezpečí, které druhý nepozná Nezapomeň, co je kolem tebe
Kontraktování	Co podnikneme Jasně zadání Poptávka a nabídka
Momenty magické konfluence	Zážitek flow Překvapení Iracionalita Dojmut se
Vítěz srovnávání	Normalizace

	Kdo je kde na žebříku
Tajemné tušení čehosi dalšího	Vidím, co nevnímáš Širší uvědomění Speciální nástroje

3.5 Výzkumná otázka č. 5 Jaké jsou fantazie terapeutů o možných mocenských aktech?

V této otázce jsem se pokoušela podpořit fantazii terapeutů a vytvořit bezpečné prostředí, kde by mohli akceptovat jakoukoli svou myšlenku či impuls. Z globálnějšího hlediska se dá říci, že zhruba polovina respondentů velmi rychle přišla s několika obrazy, přičemž tuto rychlou odpověď provázela často smích a žertování. Druhá polovina naopak sdělovala, že situaci bere jako velmi vážnou, zátěžovou a omezující. Několik respondentů navozené představy označilo přímo jako nepříjemné.

Název kategorie **bumbubum** odvozuji od termínu používaného pro některé terapeutické postupy využívané Perlem (Yontef, 2009). Kategorie zahrnuje významy naplněné velkou energií, obrazy rychlých intervencí a aktivitu, která je na hranici etických norem, jako například: „*tohle je terapie, tady si uvědomujeme, tak do toho*“, „*tak se rozejděte nebo spolu zůstaňte, prostě ať už se něco stane, to je jedno co*“, „*neplkejte, to děláte pořád, chvíli mlčte a pak se uvidí*“, „*udělat na klienta nějakou strašlivou grimasu a vyvést ho z rovnováhy*“. V souvislosti s touto kategorií ještě považuji za vhodné zmínit, že většina sdělení, která ji sytí, více či méně implicitně akcentovala netrpělivost, tlak na výkon a potřebu akce.

Druhou, a poslední kategorií, která vzešla ze zkoumání dat získaných v rámci této výzkumné otázky, po delších úvahách pojmenovávám **izolace**. Činím tak jednak v návaznosti na používání termínu v Gestaltu pro označení narušeného, neexistujícího nebo velmi omezeného či záměrně omezovaného kontaktu (Zinker, 2004). A jednak s využitím uvědomění, které jsem zažívala v kontaktu s některými respondenty při diskusi o této otázce. V této souvislosti je vhodné podotknout, že izolace, je fenomén, který se může objevit i jako kontaktní funkce jedince se sebou samým. Jednoduše řečeno, v některých situacích může být funkční a užitečné se od myšlenek a vjemů, či jejich části, prostě odstříhnout. Jako příklad výroků sytících tyto charakteristiky uvádím: „*mno... to si ani neumím představit... a nechci*“,

„prostě jen sedět, koukat a vůbec se nesnažit se klientovi přiblížit...nechat ho ať se snaží sám“.

Výzkumná otázka č. 5 Jaké jsou fantazie terapeutů o možných mocenských aktech?

Tabulka 7- výzkumná otázka č. 5

NÁZEV KATEGORIE	SYTÍČÍ KÓDY
Bumbubum	Násilí Prosazení směru Nemám čas
Izolace	Nechci to vidět Odklánění Nepatří to ke mně

3.6 Výzkumná otázka č. 6 Jaká uvědomění (na rovině tělesné, emoční i myšlenkové) terapeut má, když se v průběhu rozhovoru dostává do kontaktu s představou moci?

Analýza dat získaných v rámci této výzkumné otázky ukázala, že ji výrazně sytí otázky předchozí. Předpokládám, že je to tím, že rozhovory byly vedeny s respondenty, kteří jsou sami Gestalt terapeuti a já sama toto vzdělání a praxi mám také.

Omezím se zde proto na kategorie shromažďující kódy získané analýzou výpovědí o fyzických vjemech, tělesných pocitech a uvědoměních.

První takto vytvořenou kategorií je **vzrušení**. Zahrnuje pocity měnící se energie, aktualizaci tendence vydat se do okolí, pohybovat se, aktivně vstupovat do kontaktu se světem. Ilustrující výroky respondentů v této souvislosti jsou: „úplně vidím, jak jsem se narovнала a občas se přistihnu, že jsem předkloněná, div, že nevypadnu“, „mám pocit, že kdybych chtěla, mohla bych letět“, „uf... potřebuju si zaskákat nebo nějak dostat energii ven“, „fajn je mi a pokračuje malé šimrání“.

Druhou kategorií, která je vlastně polaritní k předcházející, nazývám inspirována dětskou hrou **štronzo**. Jak název napovídá, její dominující charakteristikou je napětí, koncentrace energie, pocity tísně a tenze. Z rozhovorů bylo patrné, že energie je v takové chvíli přítomna, ale respondent ji nechce nebo nemůže uvolnit. Bylo by zajímavé zaměřit další zkoumání na to, jakého typu a zaměření by potenciální projev této energie byl.

Výzkumná otázka č. 6: Jaká uvědomění (na rovině tělesné, emoční i myšlenkové) terapeut má, když se v průběhu rozhovoru dostává do kontaktu s představou moci?

Tabulka 8- výzkumná otázka č. 6

NÁZEV KATEGORIE	SYTÍCÍ KÓDY
Vzrušení	Energie Běhat, skákat
Štronzo	Křeč Nucené zpomalení V pozoru

3.7 Shrnutí kategorií získaných analýzou dat

V předchozí části jsem detailně popsala všechny kategorie vzniklé analýzou dat získaných v rozhovorech s devíti respondenty a následně zpracovaných metodou zakotvené teorie. Celkem jsem na základě více než 120 kódů vytvořila 28 kategorií. Jejich seznam uvádím v tabulkách č.2, č.3, č.4, č.5, č.6, č.7, č.8

K takto získaným kategoriím doplňuji následující poznámky, které dále rozvedu v diskusi:

- je zřejmé, že nejvíce odpovědí a následně i nejširší pole kódů a kategorií generovala výzkumná otázka č. 3.
- naopak nejméně výtěžná se jeví výzkumné otázka č. 6, pravděpodobně proto, že sdělení, do ní patřící byla obsažena i v odpovědích na otázky předešlé.

3.8 Z pozorování prováděného v průběhu sběru dat

Protože toto pozorování nebylo prováděno žádnou standardizovanou metodou a slouží jen jako doplňkový zdroj informací, předkládám jeho výstupy, které považuji za zajímavé bez dalšího strukturování.

- V průběhu rozhovorů se respondenti jeví stále uvolněnější a bylo zřejmé, že se jim na otázky odpovídá čím dál lépe.
- Z prostého pozorování, které nebylo v mých silách lépe strukturovat, se zdá, soudím, že samo slovo „moc“ používali s postupem rozhovoru čím dál častěji. Jsem si vědoma, že to může být způsobeno také kladením otázek a vůbec přítomností tématu v poli.
- Všichni respondenti měli subjektivní pocit, že rozhovor trval kratší čas, než tomu ve skutečnosti bylo. Několik mělo spontánní tendence v povídání pokračovat.
- Dva respondenti v průběhu rozhovoru opakovaně ztráceli pozornost, doptávali se na položené otázky. Sami tento jev reflektovali, ale nebyli schopni jej vysvětlit.

3.9 Shrnutí výsledků výzkumu

Při shrnování výsledků výzkumu využiji strukturu výzkumných otázek. Odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky budu formulovat na základě výstupů analýzy semistrukturovaných rozhovorů.

3.9.1 Výzkumná otázka č. 1

Jaký je vlastní pohled terapeuta na moc v terapeutickém vztahu?

Vlastní pohled terapeuta na moc v terapeutickém vztahu je provázen negativními emočními prožitky, jako je strach z ublížení klientovi, obavy ze zranění či bezmoc. Objevuje se také stud a odpor. Na kognitivní rovině jsou přítomny myšlenky spojené s reflexí vlastní terapeutické kompetence a pravidel, která je třeba v terapii dodržovat.

3.9.2 Výzkumná otázka č. 2

Jaké cíle terapeut v terapii sleduje?

V souvislosti s cíli, které v terapii sleduje terapeut, je nejčastěji zmiňováno uspokojení potřeb a přání klienta, případně zlepšení kvality jeho života. Mezi cíli spojenými s vlastní osobou terapeuti zmiňují sebenaplnění, sebepotvrzení, jehož dosahují v souvislosti s výkonem terapeutické profese. Zmiňován je také osobnostní růst a možnost být společně s klientem účasten na procesu jeho uzdravování.

3.9.3 Výzkumná otázka č. 3

Jaké potřeby se v souvislosti s praxí u terapeuta aktualizují?

Ačkoli tato otázka je plně zacílena přímo na osobu terapeuta, i zde se jsou v odpovědi zmiňováni klienti, respektive na jejich upokojení jejich potřeby zacílená motivace terapeuta pomáhat, vykonávat povolání, které je považováno za užitečné. Teprve na dalších místech terapeuti zmiňují uspokojení vlastních potřeb, jako jsou potřeby smysluplné práce a výdělku. I v souvislosti s touto otázkou se objevuje potřeba sebenaplnění, smysluplné činnosti a osobnostního a profesního růstu.

3.9.4 Výzkumná otázka č. 4

Jaká uvědomění, tendence k akci a akce provázejí vynoření figury moci v poli?

S jasnou přítomností moci jako fenoménu ve vztahu mezi klientem a terapeutem se nejčastěji spojuje strach terapeuta o klienta či jeho blízké. Terapeuti často zmiňují obavy, že klient se dostane do nebezpečí či situace, kterou nezvládne. Dále se terapeuti zmiňují o kontaktu s mocí v rámci dojednávání směřování terapie a nastavování pravidel terapeutického vztahu. Moc, ve smyslu schopnosti zaříditi dění, které není zcela pojmenovatelné či vysvětlitelné, spojují terapeuti s momenty, kdy se ve vztahu s klientem odehraje zajímavý zážitek, většinou spojený se zlepšením stavu klienta.

3.9.5 Výzkumná otázka č. 5

Jaké jsou fantazie terapeutů o možných mocenských aktech?

Terapeutů se objevují dva typy reakcí na fantazie o mocenském aktu, který by nebyl omezen etickými principy. Jedním z nich je produkce obrazů, kde se terapeut chová velmi netrpělivě, neemfaticky až hrubě a bez úcty ke klientovi. Druhou část pak tvoří reakce zcela odmítavá, přičemž respondenti nejsou ochotni takové fantazie pojmenovat, případně říkají, že je nemají.

3.9.6 Výzkumná otázka č. 6

Jaká uvědomění (na rovině tělesné, emoční i myšlenkové) terapeut má, když se v průběhu rozhovoru dostává do kontaktu s představou moci?

Myšlenky terapeuta jsou v kontaktu s mocí zaměřeny na klienta, obavu o jeho bezpečí a na vlastní terapeutické kompetence. Na emoční rovině se objevují převážně negativní emoční prožitky. Někteří respondenti také popisují zvědavost, vzrušení a zájem. Fyzické vjemy a impulsy jsou polarizovány mezi tendence k aktivitě a stažení.

4. Diskuse

Ve své diplomové práci jsem se rozhodla zpracovat téma aspektů moci v psychoterapeutickém vztahu v rámci Gestalt terapie. V diskusi budu nadále postupovat analogicky s dosavadní strukturou práce. Zastavím se u teoretických východisek a popíši jejich alternativy. Stejně tak kriticky zhodnotím i empirickou část práce a v závěru popíši možná zkvalitnění a rozšíření výzkumného designu.

Jsem si vědoma rizik využití kvalitativní výzkumné metodologie, stejně jako nevýhod plynoucí z malého vzorku respondentů a omezených možností vedení výzkumu samostatně, bez podpory dalšího výzkumníka. Přes některé sporné momenty svou diplomovou práci za příspěvek k zkoumání oblasti která, ač velmi důležitá, je dosud jen velmi málo zmapovaná.

Při vytváření struktury teoretické i praktické části diplomové práce jsem vycházela z několika málo dostupných studií tohoto tématu (House, 2012; Mowbray, 1995). Toto téma je nesnadno uchopitelné a v oblasti psychoterapie málo zpracované. Protože cílem práce bylo zmapovat vnímání fenoménu, který dosud není dostatečně teoreticky uchopen, jsem zvolila kvalitativní metodologii (Hendl, 2005). Také Disman (2000) považuje kvalitativní výzkumný design za vhodný pro práci zaměřenou na porozumění novému fenoménu. Pro sběr dat jsem použila metodu semistrukturovaných rozhovorů, přičemž zaměření rozhovoru a formulace otázek vycházelo ze studia dostupné literatury. Základní teoretický koncept a jeho aplikaci na oblast Gestalt terapie jsem ověřila na workshopu pro Gestalt terapeuty (Jedličková, Krčmářová, 2011). Data jsem zpracovávala metodou zakotvené teorie, která je využívána jako báze pro vytváření budoucích teorií (Strauss, Corbinová, 1999).

Jako teoretický základ své diplomové práce jsem zvolila pojetí moci, jak je zpracováno v díle Michela Foucaulta. Foucault moc označuje za ryze vztahovou a říká, že mimo vztah nemůže existovat (Foucault, 2003). Tuto myšlenku jsem aplikovala na oblast pomáhajících profesí, v nichž je vztah základem, na kterém se teprve práce odehrává (Kopřiva, 2006).

Podobnou metodu (aplikaci vztahového pojetí moci na profesionální pomáhání) lze najít i v dalších výzkumech moci v pomáhajících profesích (např. Janoušková, 2008). Oproti psychoterapii je ale moc sociálních pracovníků dána zákonem a její výkon má jasně stanovenou strukturu. V oblasti psychoterapii je naproti tomu moc rozpoznatelná jen obtížně, a to zejména v případě zneužití. Z hlediska výzkumné tradice v oblasti pomáhajících profesí

se také nabízelo využití výzkumné metodologie a teorie vycházející ze systemického přístupu (Úlehla, 1999). V souvislosti se systemickým přístupem, aplikovaným na úvah o pomoci a to v rámci Gestalt terapie by také bylo využít skromný příspěvek Knopa (2006). Knop (2006) se nicméně v tomto příspěvku omezuje jen prezentaci vlastních nápadů, které podkládá jen několika teoretickými a žádným výzkumným zdrojem.

Sledovat moc na pozadí vztahu, který vytváří klient a psychoterapeut, jsem se rozhodla v návaznosti na zmiňované pojetí Foucaulta a v souvislosti s Gestalt teorií. V kontrastu s výzkumnou metodou, kterou jsem zvolila, by bylo možné moc zaměřit se na zkoumání moci v návaznosti na její nepřítomnost v určité situaci. To je postup, který Foucault sám navrhuje (Foucault, 2003). Premisu moci, jako přirozené a stále přítomné součásti (psychoterapeutického) vztahu lze napadnout s využitím studie Zura (2009). Ten obraz terapeuta, který vládne velkou mocí a musí se aktivně a vědomě bránit jejímu zneužití, označil za jeden z mýtů psychoterapie (Zur, 2009). Předpokládá naopak, že klient je v mnoha případech vybaven mocí výrazně silnější.

Na oblast Gestalt terapie jsem se zaměřila z několika důvodů. Sama jsem absolvovala komplexní výcvik v Gestalt terapii a k tomuto teoretickému konceptu mám blízko. Vzhledem k tomu, že klíčovým bodem Gestalt přístupu je vztah a fenomény, které se v něm objevují (Yontef, 2009; Zinker, 2004) aplikace Foucaultova pojetí se sama nabízí. Předpokládala jsem také, že Gestalt terapeuti budou k popsání vztahových fenoménů, stejně jako k aktivnímu zvědomování vlastních prožitků kompetentní.

Hendl (2005) poukazuje na to, že osobní zaujetí výzkumníka a jeho detailní znalost zkoumané problematiky lze vnímat jako dvousečnou zbraň. V kontaktu se zkoumaným materiálem (ať už za něj považujeme výpovědi, jejich transkripci či samotnou přítomnost v poli, kde se objevují vztahové fenomény) může být citlivější a mít vyšší rozlišovací schopnost. Stejně tak se ale vystavuje nebezpečí omezení schopnosti nezaújatého popisu. Disman k takovému potenciálnímu zkreslení píše: „*takovému zkreslení se říká haló efekt... každá otázka může ovlivnit odpovědi na všechny otázky následující*“ (Disman, 2000, s. 156). Zatloukal (2010) upozorňuje, že výzkumník může mít tendenci k selektivnímu výběru faktů, tedy „*věnování zvýšené pozornosti a zdůraznění faktů, které jsou v souladu s teorií a naopak opomíjení faktů protikladných*“ (Zatloukal, 2010, s.40). Je zřejmé, že jako výzkumník zkoumající téma, které je mu osobně blízké, v návaznosti na preferovanou teorii a v kontextu dosud málo probádaném, jsem k tomuto zkreslení měla tendenci. Omezení takového rizika by

bylo možné například angažováním více výzkumníků, záměrným zařazením teoretických předpokladů, které mi nejsou blízké nebo několik násobnou analýzou materiálu (Miovský, 2006).

Také v pohledu Gestalt výzkumné metodologie (Brownell, 2011) je třeba vzít v potaz vzájemné ovlivnění výzkumníka, zkoumaných osob a pole, které svým setkáním vytváří. Větší objektivitu a vyšší metodologickou čistotu by bylo možné zajistit aplikací metody tzv. sebevýzkumu (Musil, Talašková, 2012). Sebevýzkum je „*zvládnutí problémů subjektem, který se s tímto problémem v rámci své praxe potýká, a při jeho řešení používá poznatky výzkumu své praxe, který osobně provedl*“ (Musil, Talašková, 2012, s. 77).

Z výše uvedených důvodů by bylo vhodné výzkumný design koncipovat s využitím metod minimalizujících riziko zkreslení dat.

K problematice velikosti zkoumaného vzorku Disman (2000, s. 304) píše: „*teoretická saturace vzorku se kvalitativním výzkumem netýká jedinců (...) vzorek je nasycen tehdy, když další data nepřinášejí nic nového*“. Z tohoto pohledu konstatuji, že mého nasycení jsem v rámci svého výzkumu bohužel nedosáhla.

V rámci zpracování získaných dat jsem se držela techniky otevřeného kódování (Strauss, Corbinová, 1999). Bylo by vhodné rozvinout více i další techniky kódování (například axiální), což by vedlo k dalšímu zpřesnění dat. V rámci kategorizace jsem se rozhodla uplatňovat tři hlediska pohledu na vztahy mezi jednotlivými pojmy a také jejich pojmenování. Jednalo se o hlediska Gestalt perspektivy, logického úhlu pohledu a zachycení pojmenování typu „in vivo“ (Strauss, Corbinová, 1999). Tím jsem v podstatě rezignovala na možnost využít techniky zvyšování teoretické citlivosti dat. Mezi nimi Strauss a Corbinová (1999) zmiňují například záměrné kladení velmi obecných otázek a to postupně v rámci práce s celou množinou získaných kódů. Při použití těchto, v podstatě standardizovaných otázek, se zvyšuje pravděpodobnost vynoření otázek a hledisek specifitějších. V kritickém pohledu na výsledky kódování a kategorizaci dat ve výzkumu, který jsem provedla, lze podotknout, že postoj maximální obecnosti se mi zastávat nepodařilo.

V dalším kroku analýzy získaných dat by bylo na místě provést postup selektivního kódování, což by analýzu dat obohatilo o další perspektivu. Po získání širšího spektra jasně definovaných kategorií a subkategorií doporučuje Šed'ová (2005) na základě vlastního výzkumu využití axiálního kódování s využitím paradigmatického modelu. Paradigmatický

model kolem centrální významové kategorie seskupuje subkategorie podle modelu sledujícího tento postup: „*příčinné podmínky*> *jev*> *kontext*> *intervenující podmínky*> *strategie jednání a interakce*> *následky*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s.72). Vzniká tedy popis dynamiky jevů seskupených kolem centrální kategorie, kterou je v případě mého výzkumu moc.

Triangulace má v kvalitativním výzkumu funkci zpřesnění sběru a interpretace dat (Hendl, 2005). Jedná se v podstatě o aktivní narušení pohodlí výzkumníka tím, že se k metodám, které preferuje a ovládá řadí další, jež mu nejsou tak blízké. Cílem je opět větší pestrost ve sběru dat i jejich zpracování. Jejím smyslem je „*zhodnotit sociální či psychologický jev z mnoha úhlů pohledu*“ (Čermák, Štěpaníková, 1998, s. 52). Zároveň triangulace vnáší do kvalitativního výzkumu větší racionalitu a zvyšuje jeho validitu. V rámci svého výzkumu jsem volila triangulaci metodologickou, tedy zapojení dvou diagnostických metod použitelných k zachycení tendenci a predikci potenciálního vybavení chování, které obsahuje prvky moci či dominance. Jednalo se o Test ruky (Fridrich, Nociar, 1991) a Dotazník SIPO (Mikšík, 2004). Vzhledem ke zkoumané populaci zde bylo nebezpečí, že použité metody nebudou mít dostatečnou průkaznost, protože je respondenti budou znát. Tato obava se nepotvrdila. Přesto by ale triangulace mohla být provedena detailněji a účinněji. Pro eliminaci rizika znehodnocení výsledků diagnostiky tím, že je respondent bude znát, by bylo možné použít triangulaci s využitím diagnostických metod založených na řešení modelových situací. V takovém uspořádání je možné tendence respondenta k určitému typu chování přímo pozorovat a případně podmínky aktivně upravovat tak, aby výzkumník získal maximálně relevantní data. Čermák a Štěpaníková (1998) doporučují také techniky týkající se povahy dat, z nichž za vhodnou pro dané výzkumné uspořádání považují „*hustý popis*“ (Geertz, 1973, 1983, 1988; in Čermák, Štěpaníková, 1998). V rámci tohoto přístupu jsou sbírána nejen data použitelná pro sycení základního tématu výzkumu, ale zároveň je zaznamenáváno maximum informací o kontextu událostí.

V oblasti výběru skupiny, v níž jsem fenomén moci zkoumala, jsem volila terapeuty. Z pohledu teoretických konceptů, ze kterých vycházím jsem tak vlastně napadla centrální myšlenku o moci jako vztahovém fenoménu, když jsem ji zkoumala jen v pohledu jedné strany. Z tohoto hlediska by při dodržení Gestalt metodologie (Brownell, 2011) bylo vhodné zařadit i zkoumání z hlediska samotných klientů. Zkoumání vztahových fenoménů v psychoterapii z obou úhlů pohledu (terapeut i klient) doporučuje také Timuřák (2008).

V návaznosti, na předchozí soudím, že data získaná ve výzkumu, který je součástí této diplomové práce by bylo možné využít také jako předvýzkum v oblasti psychoterapie, v intencích v nichž předvýzkum popisuje Ferjenčík (2000).

Závěrem diskuse dodávám, že cílem mé práce bylo otevřít téma, které je dosud v oblasti psychoterapie spíše přehlíženo. Byla jsem si vědoma, že nemohu aspirovat na dosažení mety detailního a vyčerpávajícího popisu fenoménu moci v psychoterapii, ani oblasti přímo Gestalt terapie.

Podle mého názoru je možné výsledky použít jak pro další výzkumy, ať už s použitím kvalitativní či kvantitativní metodologie. Výrazný potenciál využití spatřuji také v oblasti výuky vzdělávání psychoterapeutů, a to jak při vzdělávání počátečním či formujícím, tak v průběhu celoživotního následného profesního vzdělávání.

5. Závěr

V této diplomové práci jsem se věnovala mocenskému aspektu jako fenoménu psychoterapeutického vztahu. Zaměřila jsem se na zkoumání moci v oblasti Gestalt terapie a to v z pohledu terapeuta.

V teoretické části jsem vycházela z pojetí moci ve vědách zabývajících se člověkem a následně uvedla koncept moci jako vztahového fenoménu v díle postmoderního filosofa Michela Foucaulta. Popsala jsem oblast pomáhajících profesí, jako obor, kde je vztah zásadní proměnnou a podkladem na němž probíhají veškeré další aktivity. Uvedla jsem pojetí moci v pomáhajících profesích a popsala zásadní koncepty, které se k ní vztahují.

Následně jsem uvedla psychoterapii jako obor pomáhajících profesí, popsala její hlavní specifika, záměr, cíle a etické normy. Krátce jsem referovala o dostupných výzkumech moci v psychoterapii.

Poslední kapitolu teoretické části jsem věnovala představení Gestalt terapie jako moderního humanistického terapeutického vztahu, jehož centrálním pojmem je vztah dvou lidských bytostí. Uvedla jsem inspirační zdroje Gestalt psychoterapie, vysvětlila posun tohoto přístupu, který se odehrál v posledních padesáti letech a je pro aktuální podobu terapie velmi zásadní. Protože je aktuální podoba Gestalt terapie stále poměrně neznámá a zastíněná jeho předchozí formou, bylo jedním z mých cílů pojmenování zásadních bodů právě v její současné podobě.

V empirické části diplomové práce jsem vycházela z výzkumu provedeného na vzorku Gestalt psychoterapeutů. V designu výzkumu jsem spojila teoretické koncepty popsané v teoretické části. Stručné shrnutí syntézy teoretických poznatků je možné zhruba vyjádřit následně:

Psychoterapie je disciplínou pomáhajících profesí, pokud je definujeme v širokém pojetí jako obory zaměřené na poskytování podpory jedincům v situacích, které krátkodobě či dlouhodobě nejsou schopni zvládat. Obecným cílem pomáhajících profesí je zlepšení kvality života klienta. Pro aktivní vykonávání práce na tomto zlepšení využívá pomáhající pracovník své odborné znalosti a zkušenosti. Zásadní komponentou takového působení je nicméně vztah

klienta a pomáhajícího. Je tedy nutné, aby se pomáhající profesionál zaměřoval nemaximální kultivaci tohoto vztahu a to včetně práce na fenoménech, které jsou obecně pokládány za negativní. Moc je přirozená součástí každého vztahu, každého kontaktu dvou jedinců. Proto se logicky objevuje i ve vztahu pomáhající- klient. Gestalt přístup staví na vztahu, setkání dvou bytostí, kterým se tak dostává příležitosti k růstu a vývoji. V kontaktu se světem v nejširším sloh smyslu, využívá člověk uvědomování. Pokud terapeut chce ve vztahu s klientem být skutečně přítomný, je potřeba, aby si aktivně uvědomoval maximum toho, co se s ním a v jeho okolí děje. Tedy včetně vlastní moci jako síly, která je v kontaktu s klientem přirozeně přítomna.

Výzkumný design své práce jsem volila v návaznosti na téma práce a existující teoretické zdroje. Proto jsem prováděla výzkum metodou kvalitativní metodologie a data analyzovala s využitím postupů zakotvené teorie. Výzkumný vzorek tvořilo devět Gestalt terapeutů. V rámci výzkumu byly prováděny semistrukturované rozhovory, přičemž centrem zkoumání byla uvědomění terapeutů (na rovině emoční, kognitivní i tělesné) v kontaktu s mocí. Kromě rozhovorů jsem v rámci triangulace zadávala také osobnostní dotazník a projektivní test. Cíle výzkumu jsem definovala v šesti výzkumných otázkách.

Analýzou dat jsem zjistila, že terapeuti nejčastěji v kontaktu s mocí zažívají negativní emoce, jako jsou strach, stud, odpor a také obava, že mohou klienta zranit. Objevují se také pochybnosti o vlastních terapeutických kompetencích. Sdílený postoj k moci je spíše negativní a spojený s nepříjemnými obrazy a pocity. V souvislosti s mocí terapeuti nejčastěji zmiňují terapeutické cíle zaměřen na pomoc klientovi, naplnění očekávání okolí a smyslu vlastní práce. Spojení vlastních potřeb se vztahem s klientem, si terapeuti uvědomují relativně málo. Pokud se na ně zaměří, objevují se potřeby seberealizace, subjektivního pocitu užitečnosti, ale také převahy. Pozitivní postoj k moci se objeví, když si terapeut spojí moc se schopností klientovi pomoci, případně se spolu s klientem podílet na zážitku zlepšení stavu, objevení něčeho nového či posunu. Pokud si terapeuti představí fantazijní mocenský projev, který by nebyl svázán etickými pravidly práce, objevují se často akty neempatie, netrpělivosti a malé úcty ke klientovi.

Výsledky výzkumu je možné použít v rámci výcviku a vzdělávání nejen psychoterapeutů, ale také dalších pracovníků v pomáhajících profesích. Další studie by se měly zaměřit na rozšiřování poznatků o moci a jejich zpracování do podoby umožňující

vytvoření teoretického konceptu. Na místě by také bylo zkoumat moc z pohledu klienta, který je stejně zásadní komponentou vztahu, jako terapeut.

6. Seznam použitých zdrojů

- Adler, A. (1999). *Porozumění životu: úvod do individuální psychologie*. (Vyd. 1., 158 s.) Praha: Aurora.
- Bedrnová, E., & Nový, I. (2001). *Moc, vliv, autorita*. (vyd. 1., 126 s.) Praha: Management Press.
- Brown, A. (2004). *Foucault*. (1. vyd., 107 s.) Bratislava: Albert Marenčin - Vydavateľstvo PT.
- Brownell, P. (2011). *Gestaltterapie: teorie, výzkum a praxe*. (Vyd. 1., 401 s.) Praha: Triton.
- Brownell, P. (2010). *Gestalt therapy: A Guide to Contemporary practice*. (1.) New York: Springer Publishing Company.
- Canetti, E. (2007). *Masa a moc*. (Vyd. 2., (v nakl. Academia 1.), 622 s., Překlad Jiří Stomšík). Praha: Academia.
- Calderón, I. (2011). La Terapia Gestalt y la presencia terapéutica de Fritz Perls: una entrevista a Claudio Naranjo. *Universitas Psychologica*, 10(1), pp. 287-296.
- Clarkson, P. (1999). *Gestalt counselling in action*. (2nd ed., viii, 178 p.) Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- Čermák, I., & Štěpaníková, I. (1998). Kontrola validity dat v kvalitativním psychologickém výzkumu. *Československá psychologie*(1), pp. 50-62.
- Disman, M. (2000). *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. (3. vyd., 374 s.) Praha: Karolinum.
- Drapela, V. (2003). *Přehled teorií osobnosti*. (4. vyd., 175 s., Překlad Karel Balcar). Praha: Portál.
- Foucault, M. (2003). *Myšlení vnějšku*. (Vyd. 2., 303 s.) V Praze: Herrmann & synové.
- Foucault, M. (2000). *Moc, subjekt a sexualita: výber z článkov a rozhovorov publikovaných v rokoch 1980-1988*. (1. vyd., 233 s.) Bratislava: Kalligram.
- Foucault, M. (1994). *Dějiny šílenství v době osvícenství: hledání historických kořenů pojmu duševní choroby*. (1. vyd., 207 s.) Praha: Lidové noviny.
- Guggenbühl-Craig, A. (2007). *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. (Vyd. 1., 113 s., Překlad Petr Patočka). Praha: Portál.
- Habermas, J. (2000). *Strukturální přeměna veřejnosti: zkoumání jedné kategorie občanské společnosti*. (Vyd. 1., 418 s., Překlad Alena Bakešová, Josef Velek). Praha: Filosofia.
- Hartl, P., & Härtlová, H. Hartl. (2000). *Psychologický slovník*. (Vyd. 1., 774 s.) Praha: Portál.
- Hayesová, N. (c1998). *Základy sociální psychologie*. (Vyd. 2., 165 s., Překlad Irena Štěpaníková). Praha: Portál.
- House, R. (2012). Psychotherapy, Politics and the “Common Factor” of Power. *Psychotherapy and Politics International*, vol. 10(issue 2), pp. 157-160. DOI: 10.1002/ppi.1260.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. (Vyd. 1., 407 s.) Praha: Portál.
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. (Vyd. 1., 255 s., Překlad Petr Bakalář). Praha: Portál.
- Fridrich, J., & Nociar, A. (1991). *Test ruky: příručka*. (1. vyd., 18 s.) Bratislava: Psychodiagnostika.
- Henderson, H. (2001). *Za horizontem globalizace: utváření udržitelné globální ekonomiky*. (1. vyd., 133 s.) Praha: DharmaGaia.
- Hoskovec, J., Nakonečný, M., & Sedláková, M. (2002). *Psychologie XX. Století některé významné směry a školy*. (1. vyd., 295 s.) Praha: Karolinum
- Jacobs, L. (1989). Dialogue in gestalt theory and therapy. *The Gestalt Journal*, 12(1). Retrieved from: <http://www.gestaltpsychotherapie.de/jacobs1.pdf>
- Jakubů, J. (2011). Nesnáze s imperativy: Etika v každodenní praxi. *E-psychologie: Elektronický časopis ČMPS*, 5(1). Retrieved from: <http://e-psycholog.eu/pdf/jakubu.pdf>
- Jandourek, J. (2001). *Sociologický slovník*. (1. vyd., 285 s.) Praha: Portál.
- Janoušek, J., & Slaměnik, I. (2008). Sociální motivace. In Výrost, J., & Slaměnik, I. *Sociální psychologie*. (2., přeprac. a rozš. vyd., pp. 147-160). Praha: Grada.

- Jedličková, E., & Krčmářová, B. (2011). *Kdo je tady ředitel? Reflexe moci v psychoterapii.* (Materiál k workshopu, nepublikováno). 2. česká konference Gestalt terapie, Želiv, 2011..
-
- Joyce, P., & Sills, C. (2011). *Základní dovednosti v gestalt psychoterapii.* (Vyd. 1., graf. znázornění, Překlad Silvie Struková). Praha: Portál.
- Jůn, H. (2010). *Moc, pomoc a bezmoc: v sociálních službách a ve zdravotnictví.* (Vyd. 1., 141 s.) Praha: Portál.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu.* (2.) Praha: Státní zdravotní ústav.
- Keller, J. (2012). *Úvod do sociologie.* (6. vyd., 204 s.) Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- Kopřiva, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese.* (5. vyd., 147 s.) Praha: Portál
- Knop, J. (2006). Moc v terapeutickém vztahu. In: *První česká konference Gestalt terapie.* (2006, pp. 30-32). IVGT, Praha.
-
- Kryl, M. (2008). Etická úskalí v psychoterapii. *Psychiatrie pro praxi*, 2008(9), pp. 240-242. Retrieved from: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2008/05/11.pdf>
- Mackewn, J. (2004). *Gestalt psychoterapie: moderní holistický přístup k psychoterapii.* (Vyd. 1., 262 s., Překlad Jiří Štěpo). Praha: Portál.
- Matějka, M. (1997). Filosofická antropologie. Matějka, M.. *Patecnici.wbs.cz* [online]. Retrieved from: http://patecnici.wbs.cz/Filosoficka_antropologie.pdf
- Matoušek, O. (2003). *Slovník sociální práce.* (Vyd. 1., 287 s.) Praha: Portál.
- Mikšik, O. (2004). *Dotazník SIPO, zjišťování interpersonálních tendencí, orientací a hodnot osobnosti, příručka.* (1. vyd., 20 s.) Bratislava: Psychodiagnostika.
- Miovský, M., Danelová, E. (2010). Etické aspekty psychoterapeutické práce. In In Vybíral, Z., Roubal, J. *Současná psychoterapie.* (Vyd. 1., pp. 56-67). Praha: Portál.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* (Vyd. 1., 332 s.) Praha: Grada.
- Mowbray, R. (1995). *The case against psychotherapy registration: a conservation issue for the human potential movement.* (1). London: Trans Marginal.
- Musil, L., & Talašová, R. (2012). Sebevýzkum jako nástroj řešení problémů práce s klientem. *Sociální práce*(2), pp. 75-89.
- Nakonečný, M. (1997). *Encyklopedie obecné psychologie.* (2., rozš. vyd., v Akademii vyd. 1., 437 s., Editor Pavel Zátka). Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (1999). *Sociální psychologie.* (Vyd. 1., 287 p.) Praha: Academia.
- Parusniková, Z. (2000). Biomoc a kult zdraví. *Sociologický časopis*, 36(2), pp. 131-142. Retrieved from: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/21e39e6a99216c248ddf2826750ec9a506a48ccf_381_131PARUS.pdf
- Perls, F. (1996). *Gestalt terapie doslova.* (311 s., Překlad Petr Jochmann). Olomouc: Votobia.
- Polster, E., & Polster, M. (2000). *Integrovaná gestalt terapie: obrysy, teorie, praxe.* (Vyd. 1., 251 s., Překlad Anton Polák). Boskovice: Sdružení Podané ruce.
- Poněšický, J. (2005). *Agrese, násilí a psychologie moci.* (Vyd. 1., 226 s.) V Praze: Triton.
- Prochaska, J., & Norcross, J. (1999). *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi.* (1. vyd., 479 s., Překlad Jiří Štěpo). Praha: Grada.
- Roubal, J. (2010). Vybíral, Z., & Roubal, J. *Současná psychoterapie.* (Vyd. 1., pp. 164-194). Praha: Portál.
- Roubal, J. (2003). *Mýty o gestalt terapii.* Konfrontace - časopis pro psychoterapii, Hradec Králové, roč. 14, č. 3, s. 132.
- Rousseau, J. (2002). *O společenské smlouvě, neboli, O zásadách státního práva.* (Repr. pův. vyd. z roku 1949., 157 s., Překlad Jarmila Veselá). Dobrá Voda: Aleš Čeněk.

- Schmidbauer, W. (2000). *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. (1. vyd., 171 s., Překlad Petr Patočka). Praha: Portál.
- Sokol, J. (2008). *Filosofická antropologie: člověk jako osoba*. (Vyd. 2., 222 s.) Praha: Portál.
- Sokol, J. (2007). *Moc, peníze a právo: esej o společnosti a jejích institucích*. (288 s.) Plzeň: Čeněk.
- Störig, J.H. (1996). *Malé dějiny filosofie*. (Vyd. 5., 560 s.). Praha: Zvon
- Strauss, A., & Corbin, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. (1. vyd., 196 s., Překlad Stanislav Ježek). Boskovice: Albert.
- Svoboda, M. (2005). *Psychologická diagnostika dospělých*. (Vyd. 3., V nakl. Portál 2., 342 s.) Praha: Portál.
- Šedřová, K. (2005). *Možnosti uplatnění zakotvené teorie v pedagogickém výzkumu: rodinná socializace dětského televizního diváctví: Sborník prací filosofické fakulty Brněnské univerzity*. Brno: Masarykova univerzita.
- Timuřák, L. (2005). *Současný výzkum psychoterapie*. (1. vyd., 280 s., Překlad Michal Ivanovský). Praha: Triton.
- Traverso, G. (2009). La terapia Gestalt: ¿un enfoque humanista o existencial?. *Castalia: Revista de Psicología de la Academia*, 11(15), pp. 37-44.
- Úlehla, I. (1999). *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. (Vyd. 2., v SLONu 1., 128 s.) Praha: Sociologické nakladatelství.
- Vybíral, Z. (2010). Integrace v psychoterapii. In Vybíral, Z., Roubal, J. *Současná psychoterapie*. (Vyd. 1., pp. 277-300). Praha: Portál.
- Weber, M. (1998). *Metodologie, sociologie a politika*. (Vyd. 1., 354 s., Překlad Miloš Havelka). Praha: OIKOYMENH.
- Yontef, G. (2009). *Gestaltterapie: uvědomování, dialog a proces : historie a současnost*. (Vyd. 1., 564 s., Překlad Anton Polák). Praha: Triton.
- *Zákon o sociálních službách, 108/ 2006, Sb.* (2013). Dostupné z : <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- Zatloukal, L. (2007-). Význam teoretického rámce ve výzkumu psychoterapie z "postmoderní perspektivy". *E-psychologie: Elektronický časopis ČPMS*, 4(3), pp. 37-54. Retrieved from: <http://e-psycholog.eu/pdf/zatloukal1.pdf>
- Zinker, J. (2004). *Tvůrčí proces v gestalt terapii*. (1. vyd., xii, 235 s., Překlad Jan Roubal, Hana Kubecová). Šlapanice: Era.
- Zur, O. (2009). Power in Psychotherapy and Counseling: Exploring the "inherent power differential and related myths about therapists' power and clients' vulnerability. *Independent practitioner*, 29(3), pp. 160-164. Retrieved from: http://www.zurinstitute.com/power_in_therapy_counseling.pdf

7. Seznam tabulek

Tabulka 1- Výsledky analýzy dotazníku SIPO

Tabulka 2 vybrané výsledky Testu ruky

Tabulka 3- výzkumná otázka č 1.

Tabulka 4 výzkumná otázka č 2.

Tabulka 5- výzkumná otázka č. 3

Tabulka 6- výzkumná otázka č 4

Tabulka 7- výzkumná otázka č. 5

Tabulka 8- výzkumná otázka č. 6

