

# BRNĚNSKÝ INSTITUT PSYCHOTERAPIE

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ PODPORUJÍCÍ ROZVOJ PSYCHOTERAPIE A JEJÍ INTERDISCIPLINÁRNÍ UPLATNĚNÍ V PRAXI

## JAK NAPSAT PRÁCI KE KOLOKVIU (DOPORUČENÍ TRÉNINKOVÉHO VÝBORU)

### Úvodní poznámka

Zkušenosti, které BIP jako výcvikový institut získává, ukazují, že kandidátům/kandidátkám může prospět podrobnější návod, jak napsat kolokviální práci. Tréninkový výbor tímto vydává doporučení podle ustanovení Hlavy 7, odst. 2, Pravidel výcviku v psychodynamické psychoterapii, NOVELA 2013.

V českém prostředí se provádí výběr kandidátů ke studiu psychoterapie v tripartitním systému formou předvýběru, což je poměrně snadno přístupný systém, jehož slabinou je právě ukončování studia, neboť až ve fázi supervize se ukáže, jestli je student schopen práci psychoterapeuta vykonávat. Z toho důvodu má kolokvium, tedy rozprava nad předloženou písemnou prací, zvláštní důležitost jako zkouška, završující studium a ověřující také znalosti teorie ve vztahu k předložené kauzistice.

### Obsah

Práce obvykle začíná úvodem, ve kterém je vhodné uvést počet hodin a délku psychoterapie a supervize vlastního případu, včetně počtu hodin, které byly věnovány předloženému případu. Je vhodné zmínit, v čem spatřuje kandidát přínos supervize pro vedení případu, případně jiné osobní poznámky.

Přiblížení problematiky předkládaného případu začíná popisem prvního setkání s pacientem a pokračuje rozbořením prvního interview a anamnestického rozhovoru. Tato část v mnoha ohledech přesahuje běžné nároky dokumentace psychotherapeutického procesu, je třeba věnovat pozornost introspektivním aspektům setkání s pacientem, zejména prvním intuitivním pocitům a jejich vývoji. Dojmy z prvního setkání se ovšem mohou podstatně odlišovat od pocitů v průběhu dalšího vývoje vztahu mezi terapeutem a pacientem a dalších protipřenosových aspektů, neboť teprve v jeho rámci se mohou rozvinout patologické interpersonální vzorce pacienta (např. narcistické, hraniční, asociální).

Závěr této části tvoří diferenciatně diagnostická úvaha. Vzhledem k tomu, že studium v BIP připravuje pro práci ve zdravotnictví, je třeba stanovit deskriptivní diagnózu podle platného manuálu (ICD) i diagnózu dynamickou, která je nezbytná pro pochopení psychodynamických a psychogenetických aspektů popisovaného stavu. Pozornost je třeba také věnovat detailům kontraktu, tzn. podrobnostem ohledně místa, času a pravidelnosti hodin, a to včetně prostředí, ve kterém se psychoterapie konala.

Následuje souhrn terapeutických hodin a důležitých změn v chování pacienta. Kandidát by měl také uvést, jak pacient reagoval na drobná vychýlení z rozvrhu (nepřítomnost terapeuta, změna termínu apod.) nebo chybné úkony. Významné místo má pochopení pacienta (empatie, přenos) a vlastní reakce (introspekce, protipřenos).

V ukázkách z nejméně jedné hodiny je vhodné reprodukovat dialog, nejlépe včetně nevyslovených myšlenek terapeuta. Doporučujeme, aby ukázka obsahovala interpretaci snu nebo analýzu jiného symbolického výtvaru nebo útvaru.

Práce pokračuje souhrnným popisem, jak probíhala terapie (např. ve smyslu vzhledu, ústupu subjektivního utrpení, symptomové úlevy) a vyvíjel se terapeutický vztah (přenosové a protipřenosové aspekty terapie). Tato část práce bude zpravidla nejobsáhlejší, protože se kandidát bude vyrovnávat s odborným pojmovým uchopením terapeutického vztahu, a zároveň s jazykem, který je blízký zkušenosti pacienta a jímž mu tyto aspekty svého uvažování zprostředkoval. Z práce musí vyplývat, jestli byla terapie ukončena (pak je vhodné se zaměřit na terminační proces), nebo jestli trvá, a s jakou vyhlídkou.

Teoretická úvaha má být zaměřena na převládající problematiku předloženého případu. Psychodynamická teorie není jednotná. Volba teoretického přístupu je na pístateli/pisatelce práce.

V závěru lze napsat, co pro sebe kandidát/ka považuje za nejcennější zkušenost z práce s předloženým případem a jiná další pozorování či sebepozorování. Struktura úvodní a závěrečné části zřejmě závisí na úvaze kandidáta/kandidátky mnohem více než obsah hlavního textového korpusu, jehož žádoucí náplň je uvedena výše.

## Poznámky k formě

Dbejte na ochranu osobních dat pacienta, nepoužívejte reálné iniciály, zvolte písmeno (např. paní D.) nebo fiktivní jméno, ostatní důležité údaje formulujte tak, aby ani pacient, kdyby se mu (hypoteticky) práce dostala do rukou, neměl jistotu, že se jedná o jeho případ. Mnohé skutečnosti z anamnézy a osobní historie lze formulovat obecněji, na druhou stranu nelze měnit pohlaví, věk, rodinné zázemí apod.

Celkový rozsah kolokviální práce je stanoven nejméně na 20 až 25 normostran, což představuje asi 36 až 45 tisíc znaků s mezerami v libovolném textovém procesoru. Práci vybavte titulním listem s názvem institutu, jménem svým a jménem supervizora. Doporučujeme využívat poznámky pod čarou k rozšiřujícím komentářům nebo k přímému citování literatury stejně jako k diskusím, které by jinak příliš zatěžovaly hlavní text.

Doporučujeme dbát na srozumitelnost a přehlednost textu zejména formou členění do kapitol a subkapitol. Textové procesory také snadno generují obsah, který pomůže čtenáři se v práci zorientovat.

Dbejte na správné užívání odborné terminologie a na standardy spisovného jazyka. V ukázkách z terapeutické hodiny je třeba důsledně odlišovat slova pacienta od slov terapeuta, nevyslovené myšlenky z hodiny od pozdějších komentářů, které mohou vyplynout z kontextu ostatních skutečností kolokviální práce.

Netrváme na citování literatury podle platné normy, je však třeba, aby kandidát citoval literaturu, kterou skutečně použil, a aby citace byly jednotně upraveny. Odkazy v textu nejsou podmínkou, zlepšují ale srozumitelnost a vazbu textu na zdroje.

Výslednou práci převedte do formátu .pdf, který představuje také archivační standard. Tréninkový výbor BIP požaduje také jednu papírovou kopii kolokviální práce pro archivaci.

Návod byl schválen Tréninkovým výborem BIP v rámci přípravy Pravidel výcviku v psychodynamické psychoterapii NOVELA 2013.