

## **STEREOTYPES OF PSYCHOTHERAPISTS: A CONTENT-ANALYTICAL STUDY OF MEDICAL AND PSYCHOLOGY STUDENTS** **STEREOTYPY O PSYCHOTERAPEUTECH**

Von Sydow, Kirsten, Henning, Tanja, International Journal of Psychotherapy, 13569082, Jul98, Sv. 3, Vyd. 2

### Abstrakt:

216 studentů medicíny a psychologie vyplnili dotazník zaměřený na představy o vzhledu a osobnosti psychoterapeuta a typických situací. Odpovědi byly zakódovány a statisticky analyzovány. Prezентujeme data vztahující se k terapeutově fyzickému vzhledu (typologie: Freudův typ, neurotik, ekologický typ, intelektuál), osobnostní atributy a typické situace, tato data byla statisticky porovnána s pohlavím, fází studia a zkušenostmi s psychoterapií u respondentů. Představa psychoterapeuta a terapie je stále převážně Freudianská, s lehkým, terapeut je muž, přestože zkušenost s psychoanalytikem má pouze 20% respondentů. Terapeut vyvolává ambivalentní pocity idealizace a pohrdání. Vliv pohlaví a vzorku na výzkum je kriticky zhodnocen.

### Problém:

Profese psychologa a psychoterapie u laiků, ale i nepsychiatrických lékařů vzbuzuje smíšené pocity pohrdání, ale i obdivu, stejně tak i u lidí ochotných s terapeutem konzultovat. Můžeme předpokládat, že motivace doporučit psychologa může být u studentů medicíny ovlivněna těmito stereotypy a postoji. Dosavadní studie poukazují na negativní postoje k psychiatrii a psychoterapii. Výzkumu však chybí popis stávajícího chápání psychoterapie. Právě proto zkoumáme stereotypní postoje studentů medicíny k psychoterapeutům v porovnání se studenty psychologie. Termíny postoje, stereotypy a předsudky jsou zde používány jako synonyma pro relativně trvalé systémy názorů, přesvědčení nabytých v průběhu vzdělávání a ovlivňující lidské vnímání, motivaci a chování. Poměrně často se studie zabývají psychology, psychiatry a lékaři, nicméně existuje jen málo studií věnujících se psychoterapeutům. Toto výzkumné zanedbání lze vysvětlit už v asymetrii v terapii, kdy pozornost je směřována od terapeuta ke klientovi, obdobně ve výzkumu směřuje pozornost od výzkumníka ke klientovi. Dalším vysvětlením může být heterogenní terapeutický profil. Samotná terapeutická práce byla definována teprve nedávno. Jako profesní skupina jsou psychoterapeuti definováni různými skupinami s protichůdnými zájmy. Tenze nalézáme i mezi lékaři, psychoterapeuty, psychoanalytiky, KBT terapeuty, a terapeuty jiných škol. Systematický výzkum zaměřující se pouze na psychoterapeuty analyzuje 19 popisů terapeutů v literatuře fikce (Szykiersky & Raviv 1995), další studie se zaměřovala na vizuální prezentaci psychoterapeutů, a další je metaanalýzou postojů k psychologům, psychiatrům a psychoanalytikům. Existují dva typy studií, studie založené na standardizovaných dotaznících postojů a analýza popisů terapeutů ve filmech, kreslených filmech a literatuře. Ve veřejnosti mají lékaři větší společenský status. Prestíž psychiatrů a psychologů je nižší. Dle výzkumů jsou psychologové asociovaní s výzkumem, diagnostikou, poradenstvím a psychoterapií. Psychiatři zejména s myšlenkami psychoterapie, psychoanalýza, hypnóza, medikace a elektrokonvulzivní terapie. Zodpovědnost psychologů tkví na manželství a rodině a méně vážné psychologické problémy a testování inteligence. Psychiatři se zdají být specialisty na vážné mentální potíže a předepisování psychofarmak. Zatímco deprese, sebevražedné pokusy a drogy a alkoholové

závislosti byly v dominantní péči psychiatrů ještě v šedesátých letech, dnes jsou však stejně tak spolehliví a kompetentní psychologové za jejich léčbu. Jen velice málo studií se zabývalo stereotypy zahrnující gender a fyzický vzhled psychologů. Hofstatter nabídl subjektům 15 kreseb hlav, z nichž měli respondenti vybrat tu, která vypadá nejvíce jako psycholog, avšak měli na výběr pouze z bílých mužů středního věku. Na obálkách časopisů je pouze 1 z 15 psychologů žena, v kreslených filmech je pouze ve 2% ze všech psychologů žena, ve fiktivních knihách v 15%, ve filmech v 25%. většina mužů terapeutů jsou popisováni v bundách, brýlích, s vousy a pleškou. Mužští autoři tíhnou k popisům mužských terapeutů, ženy popisují muže i ženy ve stejném podílu.

Psychologové, psychiatři a terapeuti jsou považováni za kompetentní, úspěšní, zběhlí ve svém oboru, silní, vtipní, ale někdy také jako bezradní a šílení. Bývají hodnoceni jako citlivější a zženštilější oproti lékařům. Do sedmdesátých let nebyly spatřovány odlišnosti v osobnosti mezi psychiatry a psychology. Dnes jsou psychologové považováni za hřejivější, užitečnější a lepší v naslouchání než psychiatři, kteří jsou oproti psychologům chladnější, autoritativnější, méně zainteresovaní, ale vzdělanější, zkušenější a vypadají profesionálněji. V umění a médiích je interakce mezi terapeutem a klientem popisována jako verbální a vizuální, méně často jako taktilní. Interakční problémy jsou popisovány často, mnoho terapií v médiích selže, pouze 20% terapií ve fiktivní literatuře jsou úspěšné. Nejproblematičtější konstelace je muž terapeut, žena klient. Místo, kde terapeut pracuje je nejčastěji „nelékařské“ veřejné nebo soukromé místnosti, vybavené květinami, židlemi a stoly, typické je dělání poznámek během terapie, často jsou zmíněny peníze a terapeut je popisován v pozici sedící či chodící.

#### Metody:

Tento výzkum je součástí většího výzkumu s designem průřezové studie na studentech medicíny a psychologie. Data byla sebrána prostřednictvím pětistránkového dotazníku, který kombinoval otevřené otázky s uzavřenými. Dotazník byl vytvořen na základě rozboru výzkumů postojů a stereotypů o psychoterapeutech a zahrnoval otázky vztahující se k tématu psychoterapie (indikace, zkušenosti, poznatky). Otevřené otázky o stereotypech a představách o psychoterapeutech byly převzaty a upraveny od Browna, který zkoumal stereotypy o sestřičkách a doktorech. Snahou výzkumu bylo zodpovědět tyto otázky:

A. Popis stereotypů, představ a myšlenek o psychoterapeutech, zahrnující fyzický vzhled, osobnostní charakteristiky a typické situace.

B. Analýza rozdílů vztahujících se k pohlaví respondentů, srovnání studentů medicíny a psychologie, rok studia, studenti na začátku studia s téměř absolvujícími, srovnání na základě předchozích zkušeností.

Vzorek respondentů se skládá z 216 studentů psychologie a medicíny, 56% začínajících a 44% v pokročilém studiu, 49% jsou ženy, s rokem narození mezi 1956-74, průměrný věk 25. věkem se studenti nelišili, nicméně studenti psychologie měli větší zastoupení žen a věkový průměr byl širší. Data byly sebrány v létě 1994 na Univerzitě v Gieben. Dvě ze čtyř skupin vyplnili dotazník mimo vyučování (začátečníci téměř absolvovaní), ostatní ve výuce v dalším týdnu.

Vzorek pochází z těchto kurzů:

Začátečníci v medicíně na povinném kurzu Lékařská psychologie 32% účast studentů.

Pokročilí studenti medicíny na povinném předmětu Psychosomatická medicína. 66% účast studentů.

Začátečníci v psychologii na povinně volitelném kurzu statistika. 61% účast studentů.

Pokročilí studenti psychologie na kurzu Pedagogická psychologie, Klinická psychologie a Úzkostné poruchy, 38% účast.

Otevřené otázky byly přepsány a kódovány do obsahově analytického systému vyvinutého pro tuto studii. Výroky vztahující se k fyzickému vzhledu psychoterapeuta byly analyzovány na menší úrovni, sledovali jsme proměnné jako je gender, věk, postava, vlasy a na jejich základě vytvořili typologii obdobnou Brownové, která se vztahovala k sestřičkám. První nástřel typologie byl konstruován dvěma na sobě nezávislými. Oba vytvořili na základě textového materiálu čtyři identické mužské typy (Freud, intelektuál, ekologický typ, neurotický) a jeden ženský typ (ekologický typ). Rozdíly nastali v dalších typech, které autoři vytvořili. Do kategorického systému pak byly kromě výše zmíněných vztahy ještě dvě další kategorie a to nespecifický a mrzutý terapeut.

Typické atributy uvedené v dotazníku byly seskupovány podle negativních nebo pozitivních konotací. Typické situace měli komplexnější charakter a tak byly seskupeny do následujících kategorií – typ uspořádání (individuální psychoterapie), specifické vybavení místnosti (pohovka), charakteristická atmosféra (pohodlí), terapeutické školy, charakteristické aspekty interakce (terapeut si dělá poznámky), náznaky identifikace osob (klienta, terapeuta). K výpočtu spolehlivosti dat bylo vypočítáno Cohenovo Kappa. V polovině kategorií (38 ze 77) byly výsledky spolehlivé, u sedmy kategorií uspokojivé a u šesti kategorií neuspokojivé a u 27 nebyla spolehlivost vypočítána. Spolehlivost mezi kategoriemi vytvořenými pro fyzický vzhled a situaci byla vysoká, v případě kategorií pro osobnost byly výsledky neuspokojivé. Výsledky si vysvětlujeme vysokou rozdílností kategorického systému. Data byla analyzována statisticky v programu SPSS (analýza rozptylu pro dichotomní a nominální hodnoty pomocí chí-kvadrátu). Účelem bylo propojit statistické měření s kvalitativní interpretací a ilustrovat tak představy testovaných osob, a učinit tím výsledky transparentní.

Výsledky:

První otázky v dotazníku směřovali ke vzhledu terapeuta. 22% testovaných zmínilo pouze muže jako terapeuta, 1% pouze ženu, 10% obě pohlaví, 67% popis, z něhož nelze usoudit na konkrétní pohlaví. 86% nezmiňuje věk, 10% zmiňuje střední věk (40-60let), 3% mladší terapeut, 3% starší, výška byla většinou nespecifikována – 3% vysoký, 4% průměrně vysoký, 2% malý, 1% korpulentní, 3% hubený. 8% zmínilo atribut dlouhé vlasy ve spojení s oběma pohlavími, středně dlouhé, kratší anebo plešatý zmínilo 2%, šedé pak 6%. typické byly brýle (19%), a ve vztahu k mužům vousy (16%), 13% popsalo terapeuta jako upraveného, 7% jako neupraveného, 1% jako atraktivního, 2% neatraktivní.

Popisy respondentů lze uspořádat do čtyř hlavních typů, 5,6% lze klasifikovat jako smíšený typ 9,7% jako ostatní typy.

Jeden typ nás uhodí okamžitě do očí – Freudovský typ, charakterizovaný 14,4% studenty. Muž ve středním věku (40-60 let), vousy, brýle, šedé vlasy, upravený, slušný či nedbalý vzhled s oblekem či sakem, intelektuální vzhled. Někdy byl popisován jako vysoký s plešatého a dýmkou. Většina respondentů přímo zmínila Freuda.

Neurotický typ připomíná filmy s Woodym Allaniem. Častěji mladší muž, méně často je zmíněna žena. 12,5% si představuje terapeuta jako zanedbanou, neoholenou, dlouhovlasou, nevýraznou, neatraktivní a nejistou osobu.

Ekologický typ se objevuje buď jako žena či muž, 12%, alternativní oděv jako sandály, batoh, muži nosí plnovous a delší vlasy, ženy jsou dlouhovlasé a někdy nosí symboly

ženské svobody například fialové barvy.

Intelektuální typ je popisován jako muž, žena nebo bez specifikace, 6,9% respondenty. Pozlacené nebo ocelové brýle, částečně narcistní styl, moderní oblečení, extravagantní dámy.

30,6% respondentů nevedlo odpověď na otázku o vzhledu, nedali popis nebo napsali, že není ničím typický, vypadá jako normální člověk. Vztek či mrzutost vyvolala otázka u 6,9% respondentů.

Ohledně typické situace 26,9% respondentů zmínilo individuální terapii, 24% zmínilo psychoanalytickou pohovku, v 8,8% byl umíněn ležící pacient, v 8,3% sedící pacient a v 6% jako sedící či ležící. Ostatní druhy terapie jako skupina byly zmíněny v 6%, párová či manželská v 1,4%, ostatní v 2%. 14,4% respondentů zmínilo specifické vybavení jako dubový stůl, křeslo, starý anglický nábytek, čalouněné dveře, 6,9% studentů zmínilo specifické předměty jako popelník, kapesníky, květiny, poznámkový blok, kamera. Atmosféra v místnosti jako příjemná v 17%, jmenovitě útulná, příjemná, uvolněná a nerušená. Dalšími pozitivními atributy jsou příjemné barvy, „neklínkové“.

3,2% studentů zmínilo negativní atributy jako represivní nebo napjatá atmosféra, nepohodlná židle. 3,7% zmínilo kontext specifické terapeutické školy (na klienta zaměřená psychoterapie, psychoanalýza, behaviorální terapie, rodinná/párová terapie), nebo metody 2,8% test barevných skvrn jako projektivní technika, role, desenzibilizace. Interakce je většinou popisována jako konverzace (16,7%), přičemž klient mluví, terapeut naslouchá (19%), terapeut klade otázky (11%), podporuje (6,9%) a zaznamenává (4,6%). 11% studentů poznamenalo kontext konverzace jako hledání příčin problémů, specifické nemoci. Někteří popsali komunikační problémy, 3,7% na obou stranách, 6% na straně terapeuta, 3,7% na straně klienta. 5% případech se zdá, že jde o přímou či nepřímou identifikaci s klientem, a v 2% o nepřímou identifikaci s terapeutem (výskyt v případě 4 studentek psychologie).

Pomocí chí-kvadrátu jsme dospěli k závěrům, že popisy vzhledu nezávisí na pohlaví respondentů, ale pohlaví terapeutů závisí na pohlaví respondentů. Ženy uváděly méně často za terapeuty muže než muži (13% oproti 30%), a méně často se zmiňovali o pohlaví terapeuta. Popis terapeuta Freudovského typu nebo jako muže nebylo ovlivněno stupněm studia studentů. Vliv však měla zkušenost s psychoterapií, obzvláště u popisu terapeuta ekologického typu, kterého popisuje pouze 15% studentů bez zkušenosti s psychoterapií a pouze 4% studentů se zkušeností s psychoterapií.

#### Diskuze:

Výsledky musí být interpretovány obezřetně, vzhledem k reprezentativnosti tří se čtyř skupin respondentů. Tři skupiny byly osloveny na povinných kurzech, což zajišťuje jejich reprezentativnost, zatímco třetí na volitelných kurzech převážně klinického charakteru, což limituje generalizovanost výsledků. Další metodologický nedostatek tkví v zaznamenávání osobnosti terapeuta, kdy nebyl vytvořen rozdíl mezi idealizací a realitou, tím není vyloučeno, že v měření se vyskytuje obojí. Jedná se o jednu z prvních studií zkoumající psychoterapeuty, z toho důvodu byly použity „měkké“ metody, které sloužily k zachycení informací o stereotypch týkajících se psychoterapeutů, která si žádá další zkoumání. Přes tyto nedostatky lze ze studie tvrdit, že existují specifická klíše o psychoterapeutech (představa psychoanalytika freudovského typu, respektovaný, vousatý a brýlatý muž ve středním věku), situaci psychoterapie (pohovka). Což koresponduje s výzkumy zaměřenými na představu terapeuta v médiích. Představy o psychoterapeutech jsou protichůdné. Osobnostní

vlastnosti terapeuta byly popisovány jako empatický, citlivý, klidný, trpělivý, naslouchající, inteligentní a kompetentní, ale také jako vtíravý, zacházející příliš daleko, neurotický, a interakce jako problematická. Psychoterapie se tak nachází nad propastí vytvořenou příslibem „spásy“, který zakládá konfliktní obraz, kde je na jedné straně slepá důvěra a na druhé posměšné opovržení. Mezi studenty psychologie a medicíny se stereotypní představy lišili. Zatímco u Freudovského typu terapeuta se studenti nijak nelišili u ostatních byly významné odlišnosti. Intelektuální typ byl častěji popisován u pokročilých studentů (8-12%) než u začínajících (0-3%). Ekologický a neurotický typ byly častěji popisovány u mediků (11-23%, 12-30%) než u psychologů (2-4%, 6-7%). Odpověď, že psycholog není ničím typický, nebo je to normální člověk, uváděli mnohem častěji psychologové (33-52%), než medicí (19-27%). Stejně tak častěji tato otázka pohoršovala psychology (14% oproti 2-9% u mediků). Rozdíl v pohoršení je možné si vysvětlit větší identifikací s rolí psychoterapeuta na straně studentů psychologie. Stejně tak samotné klíše a dominující představa terapeuta jako psychoanalytika muže tvoří větší kognitivní disonanci u studentů psychologie, kterými jsou většinou ženy jež jsou kritičtější k psychoanalýze. V popisu situace psychoterapie jsme našli identifikaci u čtyř respondentek, ale žádnou u mediků. Což souhlasí s faktem, že většina psychologů oproti medikům plánují být terapeutem. Rozdílnost v identifikaci je doprovázena větším výskytem negativních klíšé o psychoterapeutech na straně mediků. Studie měla za cíl zkoumat asociace spojené s termínem psychoterapeut, pojetí, a zjistit jestli je pojem psychoterapeut genderově neutrální. Momentálně je v plánu studie zkoumající představy o ženách psychoterapeutkách. Z výsledků studie je zřejmé, že pojem psychoterapeut je spjat spíše s muži (22%) než se ženami (1%), přičemž muži mnohem častěji uvádějí muže než ženy. Z výsledků tak vyplývá, že pojem psychoterapeut není genderově neutrální. Můžeme uvažovat nad tím, že psychoterapeuti nemají jen protichůdné pocity o své práci, ale také představy a stereotypy asociované s jejich profesí jsou vysoce rozporuplné. Na jedné straně empatická, klidná, vyspělá a inteligentní osobnost, na druhé dotěrná a neurotická. Ještě dnes převládá stereotypní představa terapeuta spojená s šedovlasým, vousatým Freudem s terapií vleže na pohovce. Tyto představy ať příjemné či ne jsou pro nás důležité vzhledem k prestiži povolání psychoterapeuta, ale také pro pochopení motivace a očekávání klientů.