

ŠKÁLA PRO HODNOCENÍ TERAPEUTOVY AKTIVITY V INTEGRATIVNÍ PSYCHOTERAPII

Gregor Žvelc, PhD (klinický psycholog a doktor psychologie, mezinárodní školitel a vedoucí psychoterapie (IIPA), ředitel Ústavu integrativní psychoterapie a poradenství v Ljubljani, kde má také soukromou praxi a vede školení v transakční analýze a integrativní psychoterapii, je spoluautorem Mezinárodního věstníku integrativní psychoterapie).

International Journal of Integrative Psychotherapy, Vol. 1, No. 2, 2010

Abstrakta:

Článek popisuje nové možnosti pro měření činnosti integrativního psychoterapeuta. V první části se hodnocení zaměřuje na vytváření a udržování terapeutického vztahu, jeho vznik, efektivitu a řešení problémů. Druhá část se zabývá metodami integrativní psychoterapie a zahrnuje možnosti dotazování, přizpůsobení, zapojení a využití terapeutické intervence. Hodnocení se také zaměřuje na aspekty, které informují o filozofii terapeuta a jeho práci s přenosem / protipřenosem. Škály jsou v současné době v předběžné fázi vývoje a je potřebný další výzkum, aby bylo možné zkoumat jejich užitečnost, platnost a spolehlivost měřítek.

Během vzdělávání budoucích integrativních psychoterapeutů v našem Ústavu pro Integrativní psychoterapie a poradenství v Ljubljani jsme se stále více zajímali o to, jak posoudit praktickou práci našich stážistů. Ačkoli existují různé stupnice pro měření práce psychoterapeuta, nemáme zatím v rámci integrativního přístupu žádný nástroj pro adekvátní hodnocení. Proto byla za účelem posouzení práce psychoterapeuta dle metodologického rámce integrativní psychoterapie vyvinuta Integrativní psychoterapeutická škála pro hodnocení terapeutické aktivity (IPSATA). Tato stupnice umožňuje využití pro různé účely:

- 1) Hodnocení stáží
- 2) Kontrola práce psychoterapeuta
- 3) Sebekontrola
- 4) Výzkumné účely

Škála se skládá ze čtyř hlavních částí:

- 1) Vytvoření a udržování terapeutického vztahu
- 2) Metody integrativní psychoterapie
- 3) Další stupnice pro hodnocení práce terapeuta
- 4) Celkové hodnocení

--Vytvoření a udržování terapeutického vztahu

Tato část stupnice hodnotí schopnost terapeuta vytvořit a udržovat terapeutický vztah, který je velmi důležitým faktorem v psychoterapii. Mnoho výzkumníků prozkoumalo účinnost různých druhů terapií, ale dospěli k podobným závěrům. Za prvé - žádná konkrétní léčba není účinnější než jakákoli jiná, za druhé - terapeutický vztah je základní integrační proměnná (Evans & Gilbert, 2005). Bordin (1979) uvádí, že dobrý vztah je předpokladem pro změnu ve všech formách psychoterapie. Navíc se vztah skládá ze tří vzájemně závislých komponent:

- dohoda klienta a terapeuta na cílech léčby
- dohoda klienta a terapeuta o tom, jak dosáhnout cílů
- vazba mezi terapeutem a klientem (Bordin, 1979).

Síla vztahu závisí na stupni shody klienta a terapeuta o úkolech a cílech terapie, stejně jako na kvalitě relační vazby mezi nimi. Vytvoření a udržování terapeutického vztahu je společným faktorem ve všech psychoterapeutických přístupech.

Integrační psychoterapeutická škála pro hodnocení terapeutické aktivity zahrnuje tři důležité kompetence, které jsou podstatné pro terapeutický vztah:

-1) empatické spojení - hodnotí schopnost empatie terapeuta, což je zásadní předpoklad pro rozvoj vztahu mezi klientem a terapeutem. Takový terapeut je schopen vycházet z vlastních zkušeností a to mu pomáhá pochopit klientův fenomenologický svět.

-2) sjednávání - dohoda mezi klientem a terapeutem týkající se úkolů a cílů terapie koncipovaná jako smlouva, kde se domlouvají na směru léčby a zásadách, které budou průběžně provádět. Uzavírání smluv je spíše probíhajícím procesem než jedinečný čin v počátečních fázích léčby.

-3) řešení problémů ve vztahu – tato část zahrnuje vědomou změnu v terapeutickém vztahu, kterou terapeut může provést buď implicitně změnou stylu interakce nebo explicitně uznáním své role v probíhající interakci.

--Metody integrativní psychoterapie

Erskine a Trautmann (1996) popisují tři hlavní relační metody integrativní psychoterapie: dotazování, přizpůsobování a zapojení. S jejich pomocí terapeut poskytuje vztah, který dovoluje klientovi a zároveň ho vyzývá, aby se stal více sám sebou, rozpustil obrany a obnovil své části, které má vytěsněné z vědomí.

IPSATA hodnotí následující schopnosti:

- Dotazování, vyšetřování
- Přizpůsobení, naladění
- Zapojení
- Terapeutické intervence

-1) Dotazování, vyšetřování - zahrnuje důkladné prozkoumání fenomenologického chování klienta. Terapeut se snaží odhalit subjektivní perspektivy klienta, čímž si zákazník stále více uvědomuje své potřeby, pocity, chování a myšlenky (Erskine et al., 1999). Terapeut se snaží vést klienta k hledání odpovědí, přivést ho k novému způsobu myšlení a prozkoumávání jiných cest. Nelze očekávat, že klient přijde na nějaký předem určený cíl nebo vhléd (Erskine a kol., 1999). Dotazování vyzdvihuje vědomí něčeho a snaží se zvýšit interní a externí kontakt. IPSATA odlišuje vyšetřování od ostatních forem dotazovacích procesů, které se více zaměřují na data a kde má terapeut předem stanovený cíl a vede klienta určitým směrem.

-2) Přizpůsobení, naladění - Erskine a Trautmann (1993/1997) popisují tuto schopnost jako dvoudílný proces: "pocit, že si plně uvědomujete své pocity a potřeby ve vztahu k druhým a toto jim také sdělujete". Přizpůsobení přesahuje empatii, poskytuje vzájemný vliv nebo

rezonující odezvu. Efektivní naladění také vyžaduje, aby terapeut současně držel hranice mezi klientem a terapeutem. S pomocí přizpůsobení terapeut jemně odstraňuje obrany klienta a činí kontakt s klientem těsnější, součástí sebe sama. Terapeut se může přizpůsobit širokému spektru chování klientů především jeho rytmu, povaze afektů, kognici, vývojové úrovni psychologického fungování a relačním potřebám. Efektivní naladění se netýká pouze okamžitých zkušeností klienta, důležitější je, aby se terapeut přizpůsobil nevědomým a popíraným aspektům klienta. S účinným přizpůsobením se oddělené části klienta stávají přístupné a jsou uvedena do povědomí.

-3) Zapojení – znamená to, že terapeut je ochoten být ovlivněn tím, co se děje ve vztahu s klientem (Erskine a kol., 1999). Cílem zapojení je odstranění obran, které zasahují do uspokojování současných potřeb klienta a zabraňují jeho úplnému kontaktu se sebou samým a s jinými tady a teď. Podporuje nové relační zkušenosti, které klienta vyvádějí z jeho starých opakujících se schémat. Terapeutické zapojení zahrnuje potvrzení, validaci, normalizace a přítomnost.

-Potvrzením terapeut prokazuje, že si je vědom toho, co klient cítí a zažívá.

-Validace je uznáním významu zkušeností klienta, dává mu najevo, že jeho prožitky souvisí s něčím důležitým vyplávajícím z jeho dřívějších zkušeností.

-Normalizace depatologizuje interní zkušenosti klienta či jejich mechanismy zvládnání. Tímto způsobem terapeut vede klienta k tomu, že jeho zkušenost je normální, nikoliv patologická nebo obranná reakce.

-Přítomnost znamená, že terapeut 'je tam' pro klienta a s klientem, tj. snaží se pro klienta vytvořit dobré životní zázemí.

-4) Terapeutické intervence - integrativní psychoterapeut používá rozmanitost intervencí, které podporují sjednocení prožitků, poznávání, chování, fyziologie a duchovní dimenze klienta (Erskine, & Trautmann, 1993/1997). Intervence se používají v rámci hlavních metod, terapeut průběžně kontroluje dopad jejich zásahů na klienta.

--Další stupnice k posouzení práce terapeuta

Relační epistemologický postoj a využití přenosu / protipřenosu

IPSATA obsahuje další škály, které nejsou určeny k hodnocení práce terapeuta, jejich úlohou je pomoci porozumět práci terapeuta, jeho pracovní filozofii a využití přenosu a protipřenosu. Vzhledem k tomu, že je obtížné posoudit tyto otázky na základě individuálního zhodnocení terapie, jsou více používány v případech, kdy jde o objasňování

některých skutečností či poskytování dodatečných informací. Tyto tři stupnice jsou spíše obecné a do budoucna mohou být pro větší jasnost a diferenciaci vylepšeny.

-1) Relaxní epistemologický postoj - Integrativní psychoterapie vychází z relaxního paradigmatu psychoterapie, které uvádí, že klient a terapeut tvoří systém vzájemného ovlivňování (Žvelc & Žvelc, 2003). Inteligentní psychoterapeut si je vědom této vzájemnosti v terapeutickém vztahu a jeho vlastního příspěvku k tomuto vztahu. Uznává, že klient a terapeut představují systém s vzájemným vlivem a že žádný z nich nemá "objektivní" pravdu.

-2) Práce s přenosem / protipřenosem nebo v jeho rámci - Inteligentní psychoterapeut pracuje s přenosem a protipřenosem a v jeho rámci. Tato práce mu může pomoci získat lepší náhled nebo získat nové relaxní zkušenosti, které pak může využít k podpoře klienta ke změně svých zaběhaných schémat. V integrativní psychoterapii může terapeut získat během terapie protipřenosovou zkušenost buď přímo nebo nepřímo a to prostřednictvím pečlivého sebepoznání.

Závěr

Aktivita byla vyvinuta za účelem posouzení práce integrativního psychoterapeuta, zahrnuje jeho základní schopnosti. Rozsah je v současné době v přípravné fázi vývoje. Použití škál různými trenéry, supervizory a psychoterapeuty může prokázat jeho potenciální uplatnitelnost, poskytnout návrhy na změny a upřesnění. Je třeba prověřit platnost a spolehlivost škál.

HODNOCENÍ ČINNOSTI INTEGRATIVNÍHO PSYCHOTERAPEUTA

Provedení hodnocení - postup

Datum: _____

Iniciály psychoterapeuta: _____

Iniciály hodnotitele: _____

Hodnocení je založeno na

- záznamu terapeutického sezení
- přepisu terapie
- sledování živé terapie během psychoterapeutického výcviku

Instrukce pro hodnotitele: IPSATA obsahuje seznam dovedností integračního psychoterapeuta. Na základě vašeho pozorování označte číslo před popisem určité schopnosti:

- 1 - špatné nebo žádné známky dané dovednosti
- 2 - některé známky dovednosti
- 3 - uspokojivá (dobrá) schopnost
- 4 - vynikající schopnost

--1. Vytvoření a udržování terapeutického vztahu

• A. EMPATICKÉ SPOJENÍ

- 1 - malé nebo žádné empatické spojení, terapeut neporozuměl klientovi na explicitních ani implicitních (neverbálních) úrovních.
- 2 - terapeut byl schopen pochopit to, co bylo výslovně řečeno, ale nereagoval na klienta na pocitové úrovni.
- 3 - bylo vidět empatické spojení, terapeut byl schopen porozumět klientovým vnitřním prožitkům na verbální i neverbální úrovni, prokázal dobrou schopnost poslechu a empatie.
- 4 - vynikající empatické dovednosti, terapeut byl schopen účinně sdělit klientovi, co empaticky pochopil a to jak na verbální i neverbální úroveň (např. tón hlasu, gestikulace), zvládl se odklonit od své vlastní zkušenosti tak, aby pochopil klientův vnitřní fenomenologický svět.

• B. SJEDNÁVÁNÍ

- 1 - mezi klientem a terapeutem došlo k zřejmému nesouladu z hlediska cílů a směru léčby, terapeutovi se nepodařilo vytvořit vhodnou smlouvu.
- 2 - mezi klientem a terapeutem nebyl výslovný nesoulad z hlediska použitých metod, cílů a směru léčby, avšak terapeut byl příliš direktivní a přísný, což vedlo klienta proti terapeutově agendě.

3 - mezi klientem a terapeutem došlo k jednoznačné dohodě týkající se cílů a směru léčby a možných intervencí, terapeut používal průběžně postupné smlouvy k upravování směru léčby a používaných metod.

4 - terapeut odborně používal postupné smlouvy, sledoval i vedl klienta zároveň, byla patrna rovnováha mezi klientem a terapeutem při probíhajícím procesu vyjednávání na implicitních i explicitních úrovních.

• C. ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ VE VZTAHU

1 - terapeut si neuvědomil žádný problém ve vztahu, ani při ukončení terapie se o to nezajímal.

2 - terapeut si byl vědom problémů, ale jeho pokusy o změnu byly neúčinné (například dostatečně nezměnil svůj styl interakce).

3 - terapeut si byl vědom potíží a účinně zahájil nápravu (buď implicitně změnou stylu interakce nebo explicitně).

4 - terapeut prokázal vynikající schopnost řešit problémy ve vztahu, což podporovalo vhléd a přinášelo nové relační zkušenosti (například terapeut přiznal svou roli v interakci, omluvil se a proběhlou situací probral s klientem).

--2. Metody integrativní psychoterapie

• A. DOTAZOVÁNÍ

1 - terapeut se správně nedotazoval, byl více zaměřen na fakta a shromažďování údajů než na proces, jakým od klienta dostává odpověď. Terapeut měl předem stanovený cíl a nasměroval klienta tímto směrem (uzavřené otázky, vyšetřovací styl).

2 - terapeut použil dotaz a byl zaměřen na proces klienta, zkoumání však bylo pouze na jedné úrovni (např. kognitivní) a nepodporovalo u klienta podvědomí nebo kontakt se sebou samým a ostatními.

3 - terapeut účinně použil dotaz na neverbální a verbální úrovni, nezaměřil se na předem stanovený cíl nebo vhléd. Dotazování bylo spojeno s účinným naladěním a účastí. Klient se však nejevilo tak, že by se o sobě dozvěděl něco nového.

4 – u terapeuta byla zjevná velmi dobrá kvalita vyšetřování, dotazy podporovali podvědomí a vedly k navození vnitřnímu i vnějšímu kontaktu. Během dotazování se klient o sobě dozvěděl něco nového.

• B. PŘIZPŮSOBENÍ

1 – nebyly zjevné žádné známky vzájemného naladění mezi klientem a terapeutem, terapeut nesouzníval s klientem na kognitivní, afektivní, vývojové, rytmické ani relační úrovni.

2 - bylo jen málo okamžiků účinného naladění mezi klientem a terapeutem, kdy byl terapeut schopen souznít s klientem na jedné úrovni (např. kognitivní), ale nikoli na jiných úrovních.

3 - terapeut a klient byli vzájemně naladěni po většinu sezení, terapeut prokázal dobrou schopnost rezonovat s klientem na všech úrovních. Soulad s terapeutem však byl spíše spojen s vědomými podněty než s nevědomou oddělenou částí klienta.

4 - vynikající naladění, terapeut prokázal schopnost sladit kognitivní, afektivní a rytmické úrovně, stejně jako relační potřeby. Naladění byly přístupné i oddělené části klienta a podařilo se je přivést do povědomí.

• C. ZAPOJENÍ

1 - neexistuje známka (nebo jen málo příznaků) účasti terapeuta, který nebyl citově přítomen a neumožňoval přiměřený kontakt.

2 - terapeut byl v průběhu sezení zaangažován a používal potvrzení, validaci a normalizaci, zapojení však nebylo ve shodě s klientem (se zapojením nebylo spojeno naladění). Byla omezená kapacita terapeuta pro přítomnost.

3 - terapeut vykazoval dobrou schopnost zapojení a užíval potvrzení, validaci a normalizace, také vycházel ze zkušeností klienta. Zapojení podpořilo nové relační zkušenosti, které klient získal ze svých starých opakujících se schémat.

4 - terapeut vykazoval vynikající schopnost zapojení, efektivně poznával, ověřoval a normalizoval klientovy zkušenosti. Byl plně přítomen a směřoval klienta na přítomnost. Během sezení bylo zjištěno, že si klient prohloubil kontakt sám se sebou i s terapeutem, změnil svá schémata.

• D. TERAPEUTICKÉ INTERVENCE

1 - terapeutické intervence byly neefektivní nebo dokonce posílily klientovy opakující se vzorce chování, pocitů a poznávání. Intervence nebyly v souladu s klientem.

2 - terapeut používal intervence, ale nebylo během sezení pozorováno, zda měla intervence na klienta pozitivní dopad, terapeut toto nekontroloval.

3 - terapeutické intervence podporovaly změny schémat a vycházely z kontaktu s klientem. Během sezení použil terapeut několik různých zásahů.

4 - terapeut zručně využíval intervence, které podporovaly integraci prožitků, poznávání, chování a duchovní dimenze klienta (Erskine, & Trautmann, 1993/ 997). Intervence používal v rámci hlavních metod dotazování, přizpůsobení a zapojení. Terapeut průběžně kontroloval dopad intervencí na klienta.

—3. Další stupnice pro posouzení práce terapeuta

(tyto stupnice se nepoužívají pro účely hodnocení, jsou zaměřeny na pochopení práce terapeuta z relační perspektivy)

• A. RELAČNÍ EPISTEMOLOGICKÉ POSTOJE (FILOZOFIE)

1 - terapeut pracoval primárně z pohledu jednoho člověka, choval se, jako by měl pravdu.

2 - terapeut projevil povědomí o procesu spoluvytváření mezi klientem a terapeutem, bylo to však pouze v pozadí sezení. Terapeut se primárně zabýval klientovými prožitky.

3 - terapeut si byl vědom vzájemnosti ve vztahu a svého přínosu k tomuto vztahu, uvědomoval si, že společně tvoří systém vzájemného ovlivňování a že ani jeden nemá "objektivní" pravdu. Terapeut použil svou protipřenosovou zkušenost přímo nebo nepřímo.

• B. POROZUMĚNÍ A VYUŽITÍ PŘENOSU

1 - terapeut si nebyl vědom přenosu.

2 - terapeut přímo pracoval s přenosem nebo v jeho rámci. Nebylo jasné, zda to mělo na klienta pozitivní dopad.

3 - terapeut odborně pracoval s přenosem nebo v jeho rámci. V tomto procesu byl zřejmý nový pohled nebo objevené relační zkušenosti.

• C. POROZUMĚNÍ A VYUŽITÍ PROTIPŘENOSU

1 - terapeut si nebyl vědom protipřenosu.

2 - terapeut projevil povědomí o protipřenosu, nicméně ho nevyužil pro pochopení klienta či k zajištění dynamiky mezi nimi.

3 - terapeut účinně využil své protipřenosové reakce (tj. za účelem pochopení klienta a k sebepoznání).

--4. Celkové hodnocení

Jak byste celkově hodnotili psychoterapeuta v tomto sezení, jako integračního psychoterapeuta?

1 - špatné nebo žádné známky kompetence

2 - některé známky kompetence

3 - uspokojivá kompetence

4 - vynikající kompetence

ZÁVĚREČNÉ SCORE (součet všech čísel / 8): _____ / 8 = _____