

VYUŽÍVÁNÍ PSYCHOTERAPEUTICKÝCH TECHNIK V PRAXI

Tomáš Řiháček & Jan Roubal

Abstrakt

Cíl. Cílem této studie bylo prozkoumat využívání psychoterapeutických technik u českých psychoterapeutů a také souvislost mezi využíváním různých technik a proměnnými vztahujícími se k osobě terapeuta a jeho praxi. Vzorek. Vzorek tvořilo $N = 373$ českých psychoterapeutů reprezentujících různou délku praxe, různé terapeutické přístupy i kontext, v němž psychoterapeutické služby poskytují. Metoda. Data byla získávána pomocí online dotazníku. Výsledky. Analýza hlavních komponent identifikovala šest komponent (psychodynamické, systemické, humanistické, kognitivně-behaviorální, psychoedukační a neverbální/na tělo zaměřené techniky) a regresní analýza následně prokázala jejich vztah s pohlavím, délkou praxe a pracovní zátěží terapeutů. Klastrová analýza nakonec odhalila sedm různých profilů terapeutů podle využívání jednotlivých komponent. Výsledky naznačují velkou variabilitu v používání terapeutických technik, která překračuje hranice jednotlivých terapeutických přístupů. Limity. Seznam technik byl omezený, studie byla založena na sebezposouzení, postup tvorby vzorku neumožnil stanovit návratnost.

Klíčová slova: psychoterapeutické techniky, profily psychoterapeutické praxe, průzkum

THE USE OF PSYCHOTHERAPY TECHNIQUES IN PRACTICE

Abstract

Objectives. The aim of this study was to explore the use of psychotherapeutic techniques in Czech psychotherapists and the relationship between the use of different techniques and variables related to the therapists and their practice. Sample. The sample consisted of $N = 373$ Czech psychotherapists who represented different lengths of practice, various theoretical orientations, and contexts in which they provided psychotherapy. Method. The data was collected via an online questionnaire. Results. Six components were identified using principal component analysis (psychodynamic, systemic, humanistic, cognitive-behavioral, psycho-educational and non-verbal/body-oriented techniques) and subsequent regression analysis revealed their relationship to therapists' gender, length of practice and workload. Finally, cluster analysis identified seven different therapists' profiles based on the use of the technique components. The results suggest great variability in the use of therapeutic techniques which extends beyond the boundaries of theoretical orientations. Limitations. The list of techniques was limited, the study was based on self-report, and the sampling method did not allow us to report the response rate.

Keywords: psychotherapeutic techniques, profiles of psychotherapy practice, survey

Došlo: 26. 4. 2018

Schváleno: 28. 3. 2019

Úvod

Přestože je psychoterapie vyhledávanou formou psychosociální pomoci, její praxe v naší zemi doposud nebyla systematicky zmapována. V této studii předkládáme dílčí výsledky dotazníkového průzkumu, jehož cílem bylo pomoci tuto mezeru zaplnit. Studie se zaměřuje na míru využívání různých psychoterapeutických technik v praxi psychoterapeutů, poradců a dalších odborníků, a to napříč různými rezorty a kontexty. Psychoterapii v kontextu této studie chápeme jako soubor metod a nikoli primárně jako profesi. Pojem psychoterapeut pak používáme jako široké označení pro odborníky, kteří ve své práci psychoterapeutické metody využívají.

Průzkumů, které by podrobněji mapovaly využívání psychoterapeutických technik, najdeme v literatuře překvapivě málo a často staršího data. Jedním z prvních je výzkum Sundlanda a Barkera (1962), kteří americkým psychologům administrovali dotazník zjišťující různé aspekty psychoterapeutické praxe a faktorovou analýzou z něj odvodili šest (nepojmenovaných) faktorů a jeden faktor druhého řádu zachycující „analytický vs. prožitkový“ způsob práce. Zatímco první pól této dimenze zdůrazňoval terapeutovu konceptualizaci klientových potíží, nevědomé procesy a omezování terapeutovy spontaneity, druhý pól odrážel naopak význam terapeutovy osobnosti, spontaneity a malou roli plánování.

Několik následujících studií dospělo k závěru, že techniky mají tendenci se shlukovat do faktorů odpovídajících tradičním teoretickým orientacím nebo je lze v tomto smyslu snadno interpretovat. Například McNeilly a Howard (1991) dospěli k třífaktorovému řešení, které zahrnovalo (1) direktivní/behaviorální techniky, (2) psychodynamické/na minulost zaměřené techniky a (3) afektivní techniky. Podobná řešení, i když s odlišně nazvanými faktory, prezentovali také další autoři (Mahoney, Norcross, Prochaska, & Missar, 1989; McNair & Lorr, 1964; Wogan & Norcross, 1985). Zajímavé je, že podobná struktura byla objevena také ve studii, která zkoumala proces výhradně psychoanalytické psychoterapie: Mintz, Luborsky a Auerbach (1971) našli tři faktory popisující psychoanalytickou metodu, které pojmenovali (1) optimální empatický vztah, (2) direktivní mód a (3) interpretativní mód. Zdá se tedy, že i když tyto faktory na první pohled reprezentují hlavní teoretické přístupy v psychoterapii, ve skutečnosti vyjadřují hlubší dimenze terapeutického fungování jdoucí napříč tradičními přístupy. Jiné studie zaměřené na používání psychoterapeutických technik popisují faktory, které již nejsou tak těsně spjaty s tradičními přístupy. Například Wogan a Norcross (1983) našli pět faktorů: (1) osobní distanci, (2) aktivitu, (3) flexibilitu, (4) terapeutovu distanci a (5) preferování na cíl zaměřené terapie.

Různé studie se přitom poněkud lišily v tom, které z proměnných vztahujících se k osobě terapeuta či jeho praxi souvisí s používanými technikami. Pohlaví a délka osobní terapie byly významnými prediktory ve třech studiích (McNair & Lorr, 1964; Wogan & Norcross, 1983, 1985), délka praxe se ukázala jako prediktor v jedné studii (Sundland & Barker, 1962), zatímco ve dvou nikoli (McNair & Lorr, 1964; Wallach & Strupp, 1964). Wogan a Norcross (1983, 1985) dále uvádějí jako významné prediktory také zapojení ve výzkumu a intenzitu terapie (frekvenci

sezení) a typickou délkou terapie v praxi respondentů. Vyvozovat obecné závěry o souvislosti těchto proměnných s konkrétními faktory ale nelze, neboť každá ze studií pracovala s jinými faktory a volila odlišnou metodu ověřování těchto vztahů.

Výše uvedený stručný přehled ukazuje, že existuje pouze nevelký počet studií mapujících používání psychoterapeutických technik, které jsou navíc poměrně starého data. V českém prostředí pak podobné studie zcela scházejí. Cílem této explorativní studie je zmapovat využívání psychoterapeutických technik u českých psychoterapeutů, a dále prozkoumat souvislost mezi využíváním různých technik a proměnnými vztahujícími se k osobě terapeuta a jeho praxi.

Metoda

Respondenti

Vzorek tvořilo $N = 373$ českých psychoterapeutů a poradců (z nichž 64 % tvořily ženy) ve věku mezi 25 a 71 lety ($M = 40,17$, $SD = 10,17$). Délka jejich praxe se pohybovala mezi 0,5 a 45 lety. Přibližně polovina respondentů (51,7 %) měla v době sběru dat plně ukončený psychoterapeutický výcvik, ostatní se nacházeli v různých fázích jeho dokončování. Měřeno na škále 0 až 5, nejvíce zastoupenou teoretickou orientací byla humanisticko-experienciální ($M = 3,08$, $SD = 1,51$), následovaná systemicko-postmoderní orientací ($M = 2,94$, $SD = 1,65$) a psychodynamicko-psychoanalytickou orientací ($M = 2,66$, $SD = 1,61$). Nejméně zastoupenou pak byla kognitivně-behaviorální orientace ($M = 1,96$, $SD = 1,19$).

Respondenti reprezentovali řadu různých primárních profesí: psychologii (62,5 %), sociální práci (19,0 %), pedagogiku (17,4 %), psychiatrii (5,9 %), nelékařské zdravotnické profese (3,2 %), adiktologii (2,4 %), lékařský obor jiný než psychiatrii (1,9 %) a teologii (1,9 %). Někteří respondenti uvedli více než jednu primární profesi, proto suma přesahuje 100 %. Pokud jde o kontext jejich praxe, 49,6 % poskytovalo psychoterapii v rámci privátní praxe, 34,3 % v rámci sociálních služeb, 33,8 % v kontextu zdravotnictví, 16,1 % v rámci školství a 8,6 % pod hlavičkou ozbrojených a bezpečnostních složek. Někteří respondenti opět uvedli více pracovních kontextů, proto suma přesahuje 100 %.

Dotazník

Data byla získána pomocí dotazníku vytvořeného přímo pro účely tohoto průzkumu. Jeho první část zachycovala demografické údaje (věk, pohlaví a primární profesi). Následující část se respondentů dotazovala na míru používání vybraných psychoterapeutických technik. Seznam technik byl vytvořen tak, aby reprezentoval čtyři široce chápané teoretické orientace, z nichž každá byla zastoupena čtyřmi technikami: kognitivně-behaviorální orientace (návčik zklidňujícího dýchání, behaviorální experiment, kognitivní restrukturalizace a návčik sociálních

dovedností), humanisticko-experienciální orientace (zvědomování a zesilování emocí, terapeutovo sebeodhalení, vyjadřování empatického porozumění a fenomenologická deskripce), psychodynamicko-psychoanalytická orientace (volné asociace, interpretace přenosu, interpretace vnitřního konfliktu a analýza snů) a systemicko-postmoderní orientace (externalizace problému, otázky na výjimky z problému, cirkulární dotazování a zázračná otázka). Výběr technik byl konzultován s předními českými odborníky v rámci každé z teoretických orientací. Navíc bylo přidáno ještě několik technik, které reprezentují další aspekty praxe (focusing, neverbální/arteterapeutické techniky, nácvik sociálních dovedností, poskytování informací a doporučení a vysvětlování podstaty problému či onemocnění). Míra využívání těchto technik byla měřena pomocí šestibodové škály (0=nikdy, 1=výjimečně, 2=občas, 3=často, 4=na většině sezení, 5=na každém sezení).

Třetí část dotazníku obsahovala otázky zaměřené na různé aspekty vzdělání a praxe, jako je délka praxe v letech, kontext praxe (zdravotnictví, sociální služby, školství, ozbrojené a bezpečnostní složky, privátní praxe a další), nejtěžší úroveň problémů, s nimiž se respondenti ve své praxi běžně setkávají, pracovní zátěž (průměrný počet sezení za týden), teoretická orientace, frekvence supervize, dokončenost výcviku a délka osobní terapie/sebezkušenosti v roli klienta (počet sezení).

Míra závažnosti problémů byla měřena pomocí položky převzaté z dotazníku *Development of Psychotherapists Common Core Questionnaire* (DPCCQ, Orlinsky a Rønnestad, 2005). Otázka sestává z osmi stupňů závažnosti od „žádné nebo minimální symptomy; sociálně fungující; celkově spokojený se životem; pouze každodenní problémy nebo starosti“ až po „reálné nebezpečí ublížení sobě nebo druhým (např. suicidální pokusy, opakované násilí) nebo selhávání v udržování minimální osobní hygieny nebo velmi vážné těžkosti v komunikaci (např. značná inkoherence nebo mutizmus).“

Široce chápaná teoretická orientace byla měřena pomocí čtyř položek, které se dotazovaly na to, do jaké míry se respondenti cítí být ve své praxi ovlivněni každou z následujících orientací: kognitivně-behaviorální, humanisticko-experienciální, psychodynamicko-psychoanalytická a systemicko-postmoderní. Tyto položky, zachycující míru ovlivněnosti pomocí šestibodové škály od „vůbec“ až po „velmi výrazně“, byly také převzaty z dotazníku DPCCQ (Orlinsky a Rønnestad, 2005).

Všechny otázky týkající se praxe respondentů byly zarámovány úvodní formulací tak, aby na ně respondenti odpovídali ve vztahu k poslednímu roku své praxe. Dotazník byl součástí širšího národního průzkumu psychoterapeutické praxe a obsahoval také několik dalších otázek, které v této studii nejsou analyzovány. Dílčí výsledky tohoto průzkumu byly publikovány in Řiháček a Roubal (2017, 2018).

Postup

Projekt byl schválen Etickou komisí pro výzkum Masarykovy univerzity (j. č. EKV-2016-006). Dotazník byl distribuován elektronicky pomocí webové platformy LimeSurvey (LimeSurvey Project Team, 2015) hostované na Fakultě sociálních studií MU v Brně. Abychom maximalizovali velikost vzorku, použili jsme několik způsobů šíření dotazníku: (1) oslovili jsme několik národních asociací zastřešující psychoterapeuty a poradce s prosbou, aby odkaz na dotazník rozšířily mezi své členy; (2) obeslali jsme všechny české výcvikové instituty s prosbou o rozšíření dotazníku mezi své absolventy a studenty; (3) k šíření jsme využili také Facebook a osobní e-maily. Tento způsob vytváření vzorku nám bohužel neumožňuje stanovit návratnost dotazníku.

Získali jsme celkem 794 odpovědí, z nichž 416 bylo neúplných a muselo být vyloučeno z dalšího zpracování¹. Pět respondentů dále uvedlo, že nemá žádný psychoterapeutický výcvik ani kurz, ani aktuálně žádným takovým výcvikem či kurzem neprocházejí. Tyto respondenty jsme také ze vzorku vyřadili, čímž vznikl výsledný soubor $N = 373$.

Statistická analýza byla provedena pomocí programu R verze 3.4.1 (R Core Team, 2017). Za účelem redukce počtu proměnných zachycujících využívání jednotlivých technik jsme použili analýzu hlavních komponent (PCA, Henson a Roberts, 2006). Zvolili jsme šikmou rotaci (direct oblimin), neboť jsme očekávali mírně korelující komponenty. Počet komponent jsme stanovili pomocí Hornovy paralelní analýzy (Horn, 1965) s použitím 95. percentilu jako kritéria (O'Connor, 2000), dále s pomocí Kaiserova pravidla (vlastní hodnota > 1) a sutinového grafu. Komponentové skóry byly získány na základě strukturní matice. PCA byla provedena pomocí balíčku psych (Revelle, 2016) a paralelní analýza pomocí balíčku hornpa (Huang, 2015).

Souvislost komponentových skóru s dalšími proměnnými byla ověřována pomocí série vícenásobných regresních analýz. Jako prediktory v modelu figurovaly pohlaví a čtyři k praxi se vztahující proměnné (délka praxe, nejvyšší závažnost potíží, pracovní zátěž a frekvence supervize). Další potenciální prediktory (věk, dokončenost výcviku, délka sebezkušenosti) byly z analýzy vyřazeny kvůli jejich korelaci s jinými prediktory. Všechny prediktory byly dichotomizovány, poněvadž měly ordinální úroveň nebo neměly normální rozložení, a byly do modelu vloženy metodou forced entry.

¹ Dotazník byl koncipován tak, aby jej bylo možné vyplnit do 20 minut a takto byl respondentům prezentován. Mediánová délka vyplnění byla 19 minut. Jelikož byl dotazník nastaven tak, že neumožňoval nechat otázky nezodpovězené, pocházela neúplná data prakticky výhradně z toho, že respondent vyplňování dotazníku nedokončil. Z celkového počtu 416 neúplných odpovědí si 134 (32 %) respondentů přečetlo pouze úvodní stránku dotazníku a nepřešlo k jeho vyplňování, 115 (28 %) dotazník otevřelo, ale neodpovědělo na žádnou otázku, dalších 78 (19 %) ukončilo vyplňování dotazníku hned po první stránce. Dotazník sestával celkem z 8 webových stránek. Lze se tedy domnívat, že příčinou neúplného vyplnění nebyla únava z délky dotazníku, ale spíše celková neochota účastnit se průzkumu.

Z důvodu chybějících dat byly z regresní analýzy vyřazeni tři respondenti. Předpoklady homoskedasticity a linearity byly ověřovány vizuálně, absence multikolinearity byla ověřována pomocí variančního inflačního faktoru a nezávislost reziduí byla testována pomocí Durbin-Watsonova testu. K ověření normality rozložení reziduí byl použit Shapiro-Wilkův test a vizuální kontrola. V případě třetí a páté komponenty byly při analýze odstraněny dva outlieři, v případě čtvrté komponenty byl odstraněn jeden outlier. V případě čtyř komponent bylo nutné před regresní analýzou provést exponenciální transformaci skóřů, aby bylo dosaženo normálního rozložení reziduí. Vzhledem k tomu, že se jednalo o explorační analýzu, nebyla uplatněna žádná korekce hladiny pravděpodobnosti. Regresní analýza byla provedena s využitím balíčků car (Fox a Weisberg, 2011) a lmSupport (Curtin, 2017).

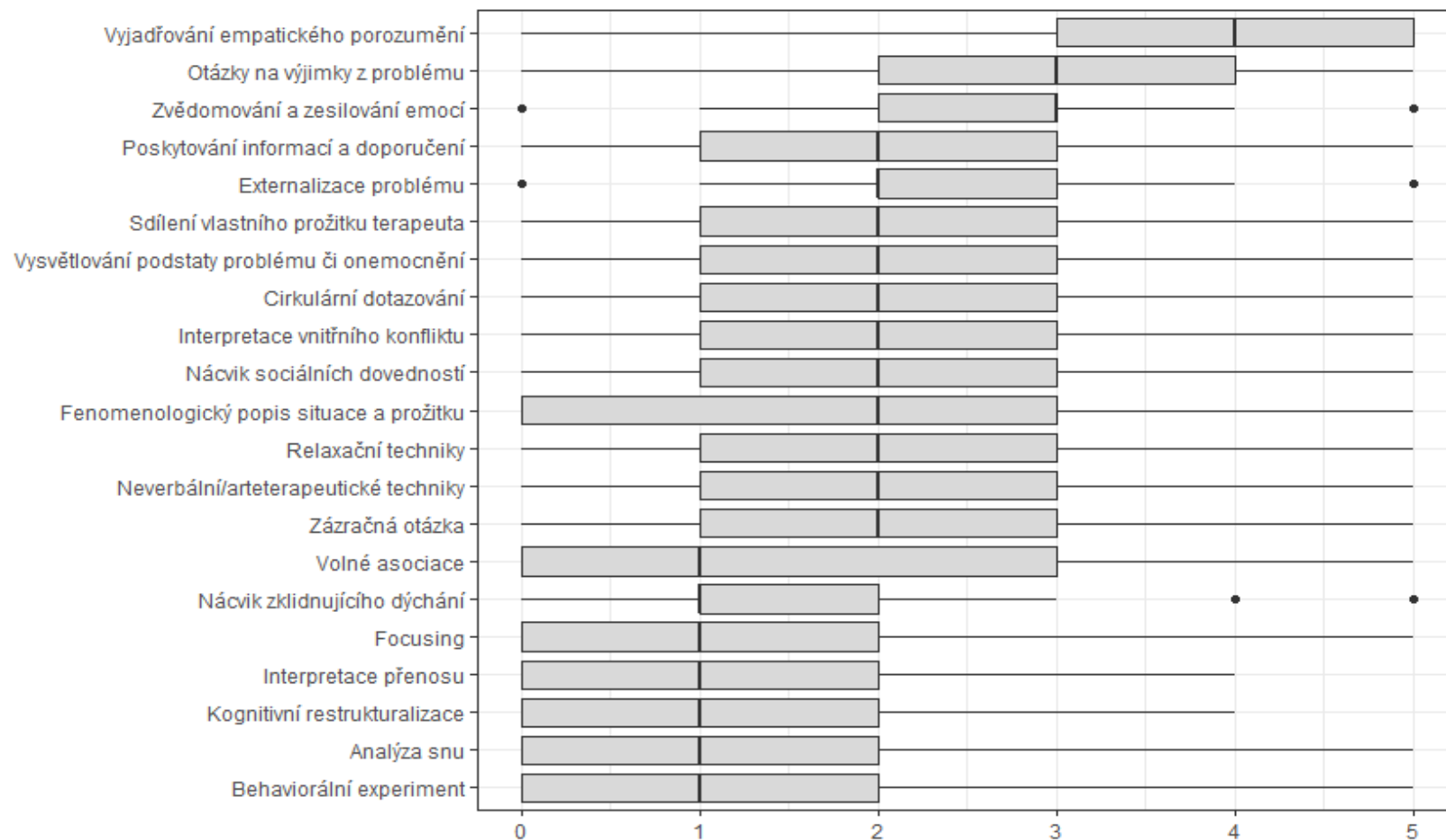
Za účelem zachycení variability individuálních profilů ve využívání terapeutických technik byla provedena klastrová analýza pomocí metody Partitioning Around Medoids (Reynolds, Richards, De La Iglesia, & Rayward-Smith, 2006). Počet klastrů byl stanoven metodou optimální průměrné siluety (tamtéž). Klastrová analýza byla založena na komponentových skóřech jednotlivých respondentů a byla provedena pomocí balíčků cluster (Maechler, Rousseeuw, Struyf, Hubert, & Hornik, 2016) a fpc (Henning, 2015).

Výsledky

Deskriptivní analýza

Frekvence využívání jednotlivých technik je zachycena na grafu 1. Výrazně nejčastěji využívanou technikou bylo vyjadřování empatického porozumění s mediánovou hodnotou 4 („na většině sezení“). Po něm následovaly otázky na výjimky z problému a zvědomování a zesilování emocí s mediánem 3 („často“). Jedenáct technik dosáhlo mediánové hodnoty 2 („občas“) a sedm jich bylo využíváno jen „výjimečně“ (patří mezi ně vesměs techniky spojované s psychodynamicko-psychoanalytickou a kognitivně-behaviorální tradicí).

Graf 1 Četnost používání terapeutických technik



Graf zachycuje medián a interkvartilové rozpětí. 0=nikdy, 1=výjimečně, 2=občas, 3=často, 4=na většině sezení, 5=na každém sezení.

Analýza hlavních komponent

Pomocí PCA jsme usilovali o zredukování počtu proměnných popisujících využívání technik. Podle Kaiser-Meyer-Olkinova kritéria lze data považovat za vhodná pro tento typ analýzy ($KMO = 0,75$, „průměrné“ podle Kaisera, 1974). Hodnoty KMO pro jednotlivé proměnné se pohybovaly mezi 0,59 a 0,84. Bartlettův test sféricity $\chi^2(210) = 2324,011$, $p < 0,001$, ukázal, že korelace mezi proměnnými jsou pro PCA dostatečně vysoké. Zvolili jsme šesti-komponentové řešení, neboť na tomto počtu komponent se shodovala paralelní analýza, Kaiserovo pravidlo i sutinový graf.

Tabulka 1 ukazuje výsledné rotované řešení. Složení prvních tří komponent, nazvaných psychodynamické techniky, systemické techniky a humanistické techniky, plně odpovídalo rozdělení technik podle jejich teoretického původu. Jako další se objevily komponenty psychoedukační techniky (tvořená položkami poskytování informací a doporučení, vysvětlování podstaty problému či onemocnění a nácvik sociálních dovedností) a neverbální/na tělo zaměřené techniky (tvořená položkami relaxační techniky, nácvik zklidňujícího dýchání a neverbální/arteterapeutické techniky). Poslední komponentu, nazvanou kognitivně-behaviorální techniky, tvořily položky behaviorální experiment, kognitivní restrukturalizace a focusing. Společně těchto šest komponent vysvětlovalo 62 % rozptylu. Vzájemné korelace mezi komponentami se pohybovaly v rozmezí $r = -0,20$ až $0,20$.

Tabulka 1 Výsledky analýzy hlavních komponent

Položky	DYN	SYS	HUM	EDU	NEV	KBT	kom.
Interpretace přenosu	0,85						0,71
Volné asociace	0,80		-0,20	-0,11	0,12		0,66
Interpretace vnitřního konfliktu	0,70		0,21	0,22			0,67
Analýza snů	0,59	-0,26	0,10	-0,15	0,13		0,57
Cirkulární dotazování	0,13	0,82	-0,11	0,13			0,68
Otázky na výjimky z problému	-0,16	0,78				0,11	0,70
Zázračná otázka	-0,11	0,68	-0,15				0,58
Externalizace problému		0,64	0,27	-0,10			0,48
Zvědomování a zesilování emocí			0,74	-0,14	0,12	0,11	0,67
Sdílení vlastního prožitku terapeuta			0,71			-0,16	0,53
Fenomenologický popis situace a prožitku		-0,13	0,67	0,12		0,36	0,64
Vyjadřování empatického porozumění	-0,11	0,11	0,49	0,33	0,10	-0,35	0,46
Poskytování informací a doporučení			-0,10	0,87			0,76
Vysvětlování podstaty problému či onemocnění	0,15		0,16	0,76			0,68
Nácvik sociálních dovedností	-0,11		-0,14	0,60	0,20	0,19	0,54
Relaxační techniky			-0,15	0,13	0,83		0,75
Nácvik zklidňujícího dýchání					0,81	0,11	0,72
Neverbální/arteterapeutické techniky		0,20	0,22		0,68	-0,32	0,63
Behaviorální experiment	-0,13	0,22				0,70	0,62
Kognitivní restrukturalizace	0,19			0,27		0,61	0,58
Focusing	0,26		0,12	-0,19	0,32	0,45	0,49
<i>Eigenvalue</i>	3,88	3,07	1,89	1,60	1,42	1,23	
<i>% vysvětleného rozptylu</i>	12	12	10	10	10	8	

Poznámka k tabulce 1: Náboje vyšší než 0,40 jsou uvedeny tučným písmem, náboje nižší než 0,10 byly odstraněny. DYN = psychodynamické techniky, SYS = systemické techniky, HUM = humanistické techniky, EDU = psychoedukační techniky, NEV = neverbální/na tělo zaměřené techniky, KBT = kognitivně-behaviorální techniky.

Predikce komponentových skóre

Provedli jsme regresní analýzu pro každou z komponent. Jejich výsledky jsou shrnuty v tabulce 2. Komponenta psychodynamické techniky byla statisticky významně predikována délkou praxe ($\beta = 0,22, p < 0,001$) a mírou pracovní zátěže ($\beta = 0,13, p < 0,05$). Komponenta systemické techniky se negativně pojila s délkou praxe ($\beta = -0,15, p < 0,01$). Komponenta humanistické techniky byla pozitivně predikována mírou pracovní zátěže respondentů ($\beta = 0,20, p < 0,001$). V případě komponenty psychoedukační techniky nebyl nalezen žádný signifikantní prediktor. Komponenta neverbální/na tělo zaměřené techniky byla častěji využívána ženami ($\beta = 0,29, p < 0,001$) a pozitivně souvisela též s délkou praxe ($\beta = 0,20, p < 0,001$). Komponenta kognitivně-behaviorální techniky byla častěji využívána muži ($\beta = -0,12, p < 0,05$), celý regresní model však neprokázal statistickou významnost.

Tabulka 2 Výsledky vícenásobných regresních analýz

Prediktory	DYN	SYS	HUM	EDU	NEV	KBT
Pohlaví ^a	-0,08	0,09	-0,02	0,08	0,29***	-0,12*
Délka praxe	0,22***	-0,15**	-0,02	0,05	0,02	0,05
Nejvyšší závažnost potíží	-0,01	-0,02	-0,07	0,03	-0,04	-0,02
Pracovní zátěž	0,13*	-0,02	0,20***	0,02	0,20***	0,04
Frekvence supervize	0,05	0,05	0,02	0,09	-0,07	0,04
R^2	0,10***	0,04*	0,04*	0,02	0,13***	0,02
n	370	370	368	369	368	370

Poznámka: Průsečíky byly vynechány. Hodnoty představují standardizované regresní koeficienty.

Hvězdičky indikují hladinu statistické významnosti: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ a *** $p < 0,001$.

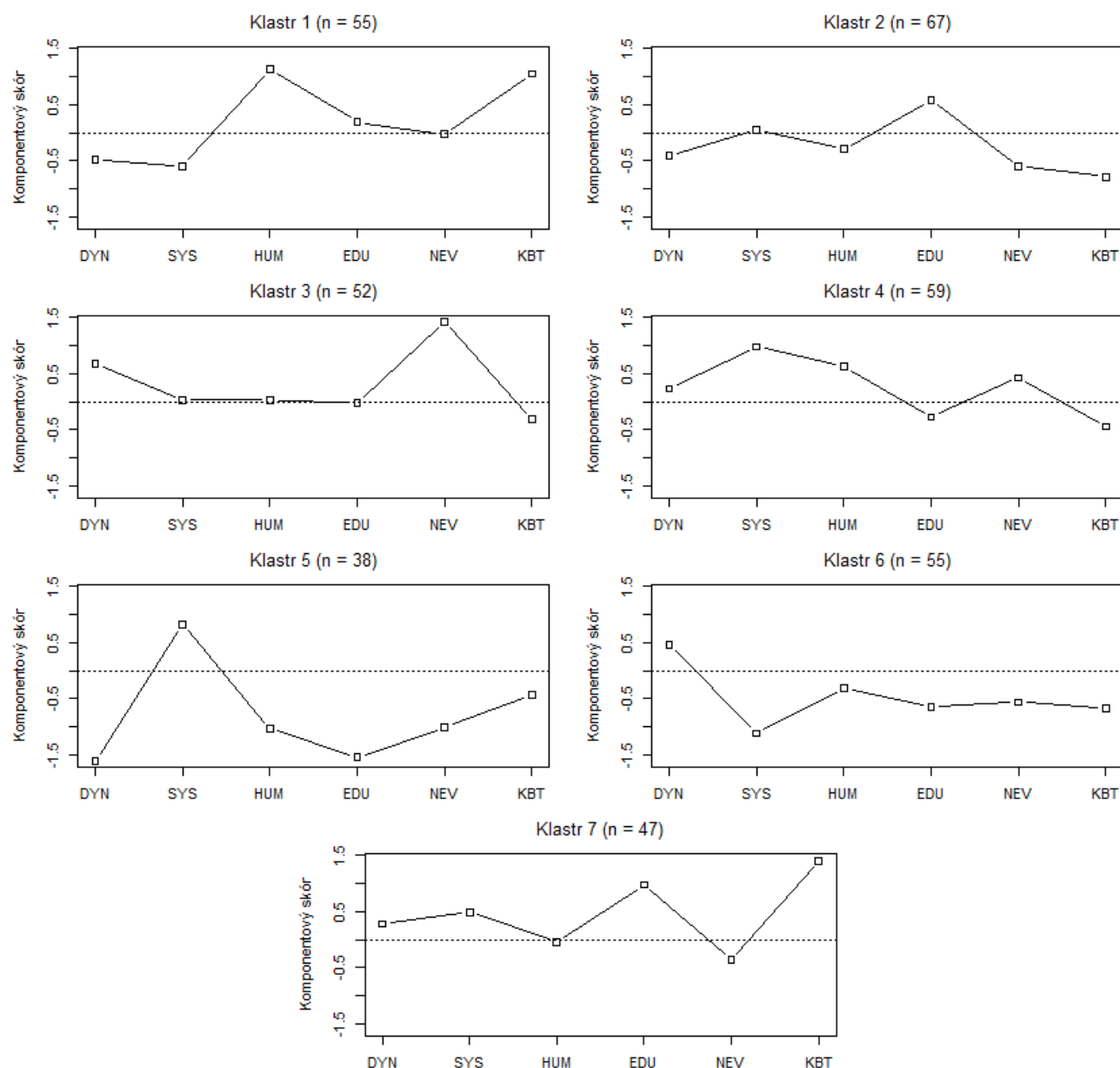
DYN = psychodynamické techniky, SYS = systemické techniky, HUM = humanistické techniky, EDU = psychoedukační techniky, NEV = neverbální/na tělo zaměřené techniky, KBT = kognitivně-behaviorální techniky.

^a Pozitivní hodnota znamená, že daná komponenta byla více preferována ženami.

Klastrová analýza

Optimální počet klastrů byl stanoven na sedm. Profily medoidů odpovídajících jednotlivým klastrům jsou zobrazeny na obrázku 1. U klastru 1 ($n = 55$) dominují humanistické a kognitivně-behaviorální techniky, u klastru 2 ($n = 67$) jsou v popředí psychoedukační techniky, u klastru 3 ($n = 52$) dominují psychodynamické a neverbální/na tělo orientované techniky. Pro klastr 4

($n = 59$) je charakteristická kombinace systemických a humanistických (a v o něco menší míře též neverbálních a psychodynamických) technik, klastr 5 ($n = 38$) je charakterizován zřetelnou preferencí systemických technik, klastr 6 ($n = 55$) preferuje psychodynamické techniky a klastr 7 ($n = 47$) nejvíce upřednostňuje psychoedukační a kognitivně-behaviorální techniky.



Obr 1 Výsledky klastrové analýzy: profily využívání jednotlivých komponent. DYN = psychodynamické techniky, SYS = systemické techniky, HUM = humanistické techniky, EDU = psychoedukační techniky, NEV = neverbální/na tělo zaměřené techniky, KBT = kognitivně-behaviorální techniky.

Diskuze

Naše studie se zaměřila na exploraci využívání různých psychoterapeutických technik v praxi psychoterapeutů, a to napříč různými rezorty a kontexty, v nichž se psychoterapeutické metody používají. Deskriptivní analýza ukázala, že zdaleka nejpoužívanější intervencí bylo vyjadřování empatického porozumění. Přestože tato intervence je na teoretické rovině nejvíce spjata s humanistickou tradicí (Rogers, 1957), lze ji dnes chápat spíše jako faktor společný všem terapeutickým přístupům (Grencavage & Norcross, 1990). Dalšími dvěma často využívanými technikami byly otázky na výjimky z problému a zvědomování a zesilování emocí. Za touto preferencí pravděpodobně stojí fakt, že nejčastěji zastoupenými teoretickými orientacemi byly humanisticko-experenciální a systemicko-postmoderní orientace, z nichž tyto dvě techniky vycházejí. Psychodynamické a kognitivně-behaviorální techniky byly naproti tomu využívány méně často. V případě kognitivně-behaviorálních technik to je pravděpodobně dáno nízkým zastoupením terapeutů s touto orientací v našem vzorku. Terapeuti hlásící se k psychodynamickému přístupu ale byli ve vzorku podstatně početnější a nízká četnost využívání psychodynamických postupů má pravděpodobně jiný důvod. Například interpretaci přenosu lze považovat za jednu ze stěžejních metod psychoanalytické psychoterapie, je však zapotřebí dlouhé „přípravy“, než je možné ji v terapeutickém procesu úspěšně použít. Data z naší studie se týkají pouze četnosti využívání terapeutických postupů v běžné praxi, tyto údaje však nemusejí vypovídat o jejich důležitosti pro terapeutický proces samotný.

Analýza hlavních komponent identifikovala čtyři komponenty odpovídající hlavním teoretickým orientacím (psychodynamická, systemická, humanistická a kognitivně-behaviorální komponenta) a dále dvě komponenty zahrnující psychoedukační techniky a neverbální/na tělo zaměřené techniky. Zatímco složení psychodynamické, systemické a humanistické komponenty zcela odpovídalo teoretickému zařazení technik, v případě kognitivně-behaviorální komponenty tomu tak nebylo: komponentu sytily pouze dvě ze čtyř technik teoreticky náležejících do repertoáru kognitivně-behaviorální terapie (behaviorální experiment a kognitivní restrukturalizace), zatímco další dvě sytily komponentu neverbálních/na tělo zaměřených technik (návčik zklidňujícího dýchání) a psychoedukační komponentu (návčik sociálních dovedností). Kognitivně-behaviorální komponentu navíc dále sytila technika focusingu, kterou lze jejím původem přiřadit spíše k humanistické psychoterapii (Gendlin, 2003), nicméně která v podobě všímavosti nachází využití i v dnešní podobě kognitivně-behaviorální terapie (Thoma, Pilecki & McKay, 2015). Důvodem rozdělení kognitivně-behaviorálních technik mezi dvě komponenty může být fakt, že jen malá část vzorku označila kognitivně-behaviorální přístup za svou hlavní orientaci a komponenty tak odpovídají spíše tomu, jak tyto techniky ve své praxi využívají terapeuti původně vycvičení v jiných přístupech. Dalším důvodem pak může být určitá arbitrárnost v přiřazování technik k teoretickým směrům.

Oproti zahraničním studiím staršího data (McNair & Lorr, 1964; McNeilly & Howard, 1991; Mintz et al., 1971; Wogan & Norcross, 1985) se v naší studii nově objevila komponenta odpovídající systemickému přístupu. To lze vysvětlit tím, že v době, kdy byly prováděny starší výzkumy, systemické terapie prakticky neexistovaly nebo nebyly natolik rozšířené, aby jejich techniky mohly proniknout do dotazníků (Strnad, 2010). Další komponenta, kterou nelze vysledovat v dřívějších výzkumech, je komponenta neverbálních/na tělo zaměřených technik. Existenci této komponenty lze pravděpodobně vysvětlit specificky českou tradicí vzdělávacího systému SUR, která tyto prvky hojně využívala a využívá (Kalina, 2005). A konečně poslední komponenta, která nemá svůj protějšek v předchozích studiích, jsou psychoedukační techniky. Ty byly do naší studie zařazeny zejména z toho důvodu, aby umožnily odlišit psychoterapii v užším smyslu od poradenství a analýza ukázala, že spolu skutečně těsně souvisejí.

Zatímco v předchozích studiích se projevil vliv pohlaví na preferenci jednotlivých faktorů/komponent (McNair & Lorr, 1964; Wogan & Norcross, 1983, 1985), zde se tento vliv ukázal pouze u neverbální/na tělo zaměřené komponenty (více preferována ženami) a u kognitivně-behaviorální komponenty (více preferována muži). Délka praxe se ukázala jako prediktor pouze v jedné předchozí studii (Sundland & Barker, 1962), zatímco ve dvou studiích žádný vztah odhalen nebyl (McNair & Lorr, 1964; Wallach & Strupp, 1964). V naší studii délka praxe souvisela se dvěma komponentami: zatímco zkušenější terapeuti častěji využívali psychodynamické techniky, méně zkušení terapeuti preferovali systemické postupy. To může být dáno postupným nárůstem popularity systemických přístupů, může to ale být též důsledek kumulace profesních zkušeností terapeutů.

Z analýzy dále vyplývá, že čím větší počet sezení týdně terapeuti poskytovali, tím větší měli tendenci využívat psychodynamické, humanistické a neverbální/na tělo zaměřené techniky. Pro tuto souvislost se na první pohled nenabízí přímočaré vysvětlení, můžeme však uvažovat tak, že tyto tři přístupy sdílejí důraz na prožitkový a též časově méně ohraničený způsob práce, který je odlišuje od zbylých tří komponent. Je tedy možné, že terapeuti, kteří věnují psychoterapii větší díl svého pracovního času, mají více prostoru k tomuto způsobu práce. Je však možné uvažovat také naopak, tj. že terapeuti, kteří tíhnou k tomuto způsobu práce, mají zároveň tendenci věnovat psychoterapii více svého času. Alternativně se nabízí úvaha, že by ve skutečnosti mohlo jít o skrytý efekt délky praxe, pokud bychom předpokládali, že s narůstající délkou praxe se bude též zvyšovat počet sezení poskytovaných týdně. I když v našem vzorku spolu tyto dvě proměnné skutečně korelovaly ($r = 0,39$), v rámci regresní analýzy byl vliv délky praxe kontrolován a nelze jím tedy poznatky o vztahu mezi počtem sezení a využíváním jednotlivých komponent vysvětlit.

Závažnost potíží klientů, s nimiž se respondenti ve svých praxích setkávali, překvapivě s volbou technik nesouvisela. To může naznačovat, že volba technik byla více řízena teoretickou afiliací respondentů než složením jejich klientely. Je ale také možné, že námi zvolené měřítko

nezachytilo variace ve složení klientely dostatečně citlivě – přizpůsobování stylu práce se např. může odehrávat na úrovni jednotlivých případů a konkrétních sezení (Stiles, Honos-Webb & Surko, 1998), která nebyla naší metodou zachytitelná.

V závěrečné části analýzy jsme identifikovali sedm klastrů, kterým odpovídaly různé profily využívání terapeutických technik. Z klastrových profilů je zřejmé, že ačkoli různí terapeuti preferovali ve své praxi různé techniky, často se jednalo o kombinaci různých teoretických přístupů, což je v souladu s výzkumy, které dokládají značnou oblibu eklekticismu či integracionismu v psychoterapeutické praxi (např. Hollanders & McLeod, 1999; Jensen, Bergin & Greaves, 1990; Thoma & Cecero, 2009).

Při posuzování zobecnitelnosti výsledků je potřeba vzít v úvahu několik metodologických omezení. Zaprvé, seznam technik nebyl zdaleka vyčerpávající, např. Thoma a Cecero (2009) použili seznam 127 technik, a byl vytvářen výběrově (prvotní snahou bylo reprezentovat základní teoretické orientace). Několik respondentů např. ve zpětné vazbě uvedlo, že jim v seznamu technik chyběla imaginace. Je možné, že po doplnění dalších technik bychom identifikovali větší počet komponent. Nicméně přes tato omezení se domníváme, že námi zjištěných šest komponent poměrně dobře reprezentuje pestrost technického repertoáru používaného českými psychoterapeuty.

Zadruhé, dotazník byl založen na sebezposouzení a na interpretaci samotnými terapeuty. Jednak je možné, že různí terapeuti interpretovali jednotlivé položky různým způsobem (např. psychoanalytik si pod termínem „analýza snů“ může představovat jinou intervenci než Gestalt terapeut) a jednak terapeuti nemusejí být schopni v retrospektivní perspektivě s dostatečnou přesností odhadnout četnost využívání dané techniky. Přesnějšího odhadu bychom dosáhli s využitím analýzy videonahrávek sezení nebo pomocí rozhovorů s terapeuty, které by se týkaly právě proběhlého sezení. Takto koncipovaný sběr dat by však byl mnohonásobně náročnější.

Zatřetí, vzorek byl téměř z poloviny tvořen studenty psychoterapeutických výcviků. Vzorek díky tomu reprezentuje nejen „hotové“ terapeuty, ale také ty, kteří se terapii teprve učí. Tento fakt je v regresní analýze částečně kontrolován zahrnutím proměnné délka praxe. Z jejich výsledků je díky tomu patrné, které komponenty jsou délkou ovlivněny, a které jsou na ní nezávislé.

Začtvrté, kombinace několika metod tvorby vzorku neumožňuje stanovit návratnost dotazníku. Kdybychom se však pokoušeli sběr dat více kontrolovat, s největší pravděpodobností by to negativně ovlivnilo velikost vzorku. Vzhledem k tomu, že v České republice neexistuje žádný centrální registr psychoterapeutů, není také možné nijak posoudit reprezentativnost našeho vzorku z hlediska proměnných jako je pohlaví, věk, délka praxe či zastoupení jednotlivých teoretických orientací. Avšak vzhledem k tomu, že cílem této studie bylo především prozkoumat vztahy mezi jednotlivými proměnnými, je důležité především to, zda byl náš vzorek dostatečně variabilní na to, aby reprezentoval *rozsah* jednotlivých proměnných. Z tohoto hlediska je

jediným omezením menší zastoupení terapeutů s kognitivně-behaviorální orientací. To však odpovídá faktu, že z více než 40 výcvikových institutů působících v České republice, se pouze dva zaměřují na výcvik v kognitivně-behaviorální terapii.

Závěr

V naší studii jsme identifikovali šest komponent charakterizujících pestrost psycho-terapeutických technik využívaných českými psychoterapeuty. Dále jsme popsali souvislost mezi těmito komponentami na jedné straně a demografickými charakteristikami a některými aspekty praxe na straně druhé. S pomocí klastrové analýzy jsme také popsali sedm různých profilů zachycujících variabilitu, s níž jsou různé techniky v praxi kombinovány. Význam této studie spočívá především v tom, že je první studií mapující psycho-terapeutickou praxi v českém prostředí a zůstává jednou z mála i ve světovém kontextu. Věříme, že naše studie bude za několik let replikována či rozšířena a budeme tak moci sledovat vývoj české psycho-terapeutické scény.

Poděkování

Studie vznikla za podpory projektu GA18-08512S poskytnutého Grantovou agenturou ČR.

Literatura

- Curtin, J. (2017). *lmSupport: Support for Linear Models. R package version 2.9.8*. Retrieved from <https://CRAN.R-project.org/package=lmSupport>
- Fox, J., & Weisberg, S. (2011). *An {R} companion to applied regression*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gendlin, E. T. (2003). *Focusing: Tělesné prožívání jako terapeutický zdroj*. Praha: Portál.
- Grencavage, L. M., & Norcross, J. C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors? *Professional Psychology: Research and Practice, 21*(5), 372–378. <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.21.5.372>
- Hennig, C. (2015). *fpc: Flexible procedures for clustering. R package version 2.1-10*. Retrieved from <https://CRAN.R-project.org/package=fpc>
- Henson, R. K., & Roberts, J. K. (2006). Use of exploratory factor analysis in published research: Common errors and some comment on improved practice. *Educational and Psychological Measurement, 66*(3), 393–416. <https://doi.org/10.1177/0013164405282485>
- Hollanders, H., & McLeod, J. (1999). Theoretical orientation and reported practice: A survey of eclecticism among counsellors in Britain. *British Journal of Guidance & Counselling, 27*, 405–414. <https://doi.org/10.1080/03069889908256280>

- Horn, J. L. (1965). A rationale and test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 30(2), 179–185. <https://doi.org/10.1007/BF02289447>
- Huang, F. (2015). *hornpa: Horn's (1965) test to determine the number of components/factors*. R package version 1.0. Retrieved from <https://CRAN.R-project.org/package=hornpa>
- Jensen, J. P., Bergin, A. E., & Greaves, D. W. (1990). The meaning of eclecticism: New survey and analysis of components. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21(2), 124–130. <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.21.2.124>
- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39(1), 31–36. <https://doi.org/10.1007/BF02291575>
- Kalina, K. (2005). Co je SUR? Retrieved from http://www.sur.cz/downloads/co_je_sur.pdf
- LimeSurvey Project Team. (2015). *LimeSurvey: An open source survey tool*. LimeSurvey Project Hamburg, Germany. Retrieved from <http://www.limesurvey.org>
- Maechler, M., Rousseeuw, P., Struyf, A., Hubert, M., & Hornik, K. (2016). *cluster: Cluster analysis basics and extensions*. R package version 2.0.4. [Software version 2.0.4]. Retrieved from <https://cran.r-project.org/package=clusetr/index.html>
- Mahoney, M. J., Norcross, J. C., Prochaska, J. O., & Missar, C. D. (1989). Psychological development and optimal psychotherapy: Converging perspectives among clinical psychologists. *Journal of Integrative and Eclectic Psychotherapy*, 8(3), 251–263.
- McNair, D. M., & Lorr, M. (1964). An analysis of professed psychotherapeutic techniques. *Journal of Consulting Psychology*, 28(3), 265–271. <http://dx.doi.org/10.1037/h0041210>
- McNeilly, C. L., & Howard, K. I. (1991). The Therapeutic Procedures Inventory: Psychometric properties and relationship to phase of treatment. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1(3), 223–234. <http://dx.doi.org/10.1037/h0101230>
- Mintz, J., Luborsky, L., & Auerbach, A. H. (1971). Dimensions of psychotherapy: A factor-analytic study of ratings of psychotherapy sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 36(1), 106–120. <http://dx.doi.org/10.1037/h0030481>
- O'Connor, B. (2000). SPSS and SAS programs for determining the number of components using parallel analysis and Velicer's MAP test. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 32(3), 396–402. <https://doi.org/10.3758/BF03200807>
- Orlinsky, D. E., & Rønnestad, M. H. (2005). *How psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth*. Washington, DC: American Psychological Association.
- R Core Team. (2017). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Retrieved from <https://www.R-project.org/>
- Revelle, W. (2016). *psych: Procedures for Personality and Psychological Research*. Northwestern University, Evanston, Illinois, USA, Retrieved from <http://CRAN.R-project.org/package=psych> Version = 1.6.4.

- Reynolds, A. P., Richards, G., De La Iglesia, B., & Rayward-Smith, V. J. (2006). Clustering rules: A comparison of partitioning and hierarchical clustering algorithms. *Journal of Mathematical Modelling and Algorithms*, 5(4), 475–504. <https://doi.org/10.1007/s10852-005-9022-1>
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(6), 95–103. <http://dx.doi.org/10.1037/h0045357>
- Řiháček, T., & Roubal, J. (2017). The proportion of integrationists among Czech psychotherapists and counselors: A comparison of multiple criteria. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(1), 13–22. <http://dx.doi.org/10.1037/int0000069>
- Řiháček, T., & Roubal, J. (2018). Common principles of psychotherapeutic change: Patterns of use. *British Journal of Guidance and Counselling*, <https://doi.org/10.1080/03069885.2018.1503230>
- Stiles, W. B., Honos-webb, L., & Surko, M. (1998). Responsiveness in psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 439–458. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00166.x>
- Strnad, V. (2010). Systemická terapie. In Z. Vybíral & J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (pp. 270–277). Praha: Portál.
- Sundland, D. M., & Barker, E. N. (1962). The orientations of psychotherapists. *Journal of Consulting Psychology*, 26(3), 201–212. <http://dx.doi.org/10.1037/h0045682>
- Thoma, N. C., & Cecero, J. J. (2009). Is integrative use of techniques in psychotherapy the exception or the rule? Results of a national survey of doctoral-level practitioners. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46(4), 405–417.
- Thoma, N., Pilecki, B., & McKay, D. (2015). Contemporary cognitive behavior therapy: A review of theory, history, and evidence. *Psychodynamic Psychiatry*, 43(3), 423–462. <https://doi.org/10.1521/pdps.2015.43.3.423>
- Wallach, M. S., & Strupp, H. H. (1964). Dimensions of psychotherapists' activity. *Journal of Consulting Psychology*, 28(2), 120–125. <http://dx.doi.org/10.1037/h0048588>
- Wogan, M., & Norcross, J. C. (1983). Dimensions of psychotherapists' activity: A replication and extension of earlier findings. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 20(1), 67–74. <http://dx.doi.org/10.1037/h0088480>
- Wogan, M., & Norcross, J. C. (1985). Dimensions of therapeutic skills and techniques: Empirical identification, therapist correlates, and predictive utility. *Psychotherapy*, 22(1), 63–74. <http://dx.doi.org/10.1037/h0088528>

Údaje o autorech

Doc. Mgr. Tomáš Řiháček, Ph.D. je psycholog a psychoterapeut. Pracuje na Katedře psychologie Fakulty sociálních studií MU v Brně. Mezi oblasti jeho zájmu v současné době patří vývoj psychoterapeutů, integrace v psychoterapii a psychoterapie v psychosomatice.

Kontaktní údaje:

Adresa: Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií MU, Joštova 10, 602 00 Brno.

E-mail: rihacek@fss.muni.cz

Doc. MUDr. Jan Roubal, Ph.D. je psychoterapeut, psychiatr, výcvikový lektor a supervizor. Pracuje na Katedře psychologie Fakulty sociálních studií MU v Brně. Jeho odborné zájmy zahrnují Gestalt terapii, integraci v psychoterapii, výzkum psychoterapie, výcvik v psychoterapii a psychoterapii v klinické praxi.

Adresa: Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií MU, Joštova 10, 602 00 Brno.

Řiháček, T., & Roubal, J. (2019). Využívání psychoterapeutických technik v praxi. *E-psychologie*, 13(1), 1-17. <https://doi.org/10.29364/epsy.335>