

VZTAH VÝZNAMNÝCH OKAMŽIKŮ A ZMĚNY V PSYCHOTERAPII: PŘÍPADOVÁ STUDIE

Relationship between significant moments and change in the psychotherapy: a case study

Jana Takáčová¹, Jan Roubal²

¹Krajské ředitelství policie Kraje Vysočina, Jihlava, CZ; e-mail: takacova.jana94@gmail.com

²Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity, Brno, CZ;
e-mail: jan.roubal.cz@gmail.com

Psychoterapie. 16 (1), 42–54; ISSN 1802-3983

ABSTRAKT

Cílem této případové studie bylo identifikovat významné okamžiky v terapii a následně je propojit se změnou klientových obtíží. Klientem zde byl muž (31 let) s blíže neurčenou dlouhodobou depresivní symptomatikou a psychosomatickými obtížemi. Klient v rámci výzkumu absolvoval s terapeutem 20 individuálních sezení. Data byla sbírána pomocí kvalitativních a dotazníkových metod. Po následné analýze bylo získáno pět kategorií spojitostí mezi významnými okamžiky a změnou klientových obtíží. Jsou jimi „Přijetí odpovědnosti“, „Zvýšení sebevědomí a nalezení vlastní hodnoty“, „Nalezení mužského vzoru“, „Uvědomění si, v čem je dospělost“, „Začlenění do společnosti“. Velkou roli na terapeutické změně zastává terapeutický vztah mezi terapeutem a klientem, důvěra a pocit, že je klientovi nasloucháno.

Klíčová slova: významné momenty, terapeutická změna, depresivní symptomatika, případová studie, systemická terapie

ABSTRACT

This case study sought to identify possible relationship between significant mo-

ments in therapy and the change in client difficulties. The client was a 31-year-old man suffering from unspecified long term depressive symptomatology and psychosomatic problems. As part of the research, the client had undergone 20 sessions of individual therapy. The data was collected using combination of questionnaire and qualitative methods. After subsequent analysis we identified five categories capturing the links between significant moments and changes in clients difficulties. They are: „Acceptance of responsibility“, „Increase of Self-esteem and Finding of Own Value“, „Finding of Male Ideal“, „Realise What Adulthood Is“. Thereby, the therapeutic relationship between the therapist and the client, the trust and the feeling that the client is being listened to play a big role in the therapeutic change.

Keywords: Significant moments, therapeutic change, depressive symptomatology, case study, systemic therapy

Případové studie bývají velice často využívány pro zkoumání terapie jak z hlediska jejího procesu, tak i výsledku. Případové

studie se snaží svým intenzivním zkoumáním porozumět konkrétnímu jedinci a posléze mohou posloužit pro porozumění jiným podobným případům (Hendl, 2016). Konkrétně při zkoumání psychoterapie je možné na případu klienta prozkoumat faktory, které v jeho konkrétním případě působily jako nápomocné, ale také i jako brzdicí. Dále je možné výsledky zkoumání použít pro zlepšení terapeutické práce.

Jedním z možných přístupů ke zkoumání psychoterapie z hlediska jejího procesu je zaměření se na významné momenty, které v terapii probíhají a mají vliv na její úspěšnost. Tyto výzkumy sledují jak nápomocné, tak i brzdicí či škodlivé aspekty, které zabraňují úspěšnosti terapie. Účelem těchto výzkumů je pomoci našemu pochopení, jak psychoterapie funguje a jakým způsobem přispívá terapeut k léčebnému procesu celé terapie (Timulák, 2007). Existuje mnoho metod, kterými mohou být data získávána, avšak Timulák (2010) klade důraz na to, aby to byl klient, kdo významné momenty identifikuje. Jako kontrolní prvek mohou být použity i významné momenty v terapii, které identifikuje terapeut a poté se pracuje s mírou shody v identifikaci mezi klientem a terapeutem (např. Cummings, et al., 1992, Kivlighan a Arthur, 2000; Levitt a Piazza-Bonin, 2011). Další autoři např. Cummings et al. (1994) se domnívají, že klientem identifikované významné momenty zachycují to, co si daný klient z terapeutických sezení pamatuje, a tak tyto momenty přispívají k jeho změně.

Je mnoho možností, jak pracovat s významnými momenty ve výzkumu. Jedním z nich je porovnání klientem identifikovaných významných momentů s jinými kontrolními úseky. Tímto způsobem po-

stupovali Holowaty a Paivio (2012), kde srovnávali významné momenty v emočně zaměřené (emotion-focused) terapii s kontrolními úseky. Ve výsledcích bylo uvedeno, že v daných významných momentech je oproti kontrolním úsekům přítomna afektivní zkušenost, případně v kontrolních úsecích nebyla přítomna ve významné míře.

Výzkumy významných okamžiků v terapii mohou být rozděleny dle zaměření na hodnocení významnosti momentů, jiné se zaměřují pouze na metody pro jejich sběr a analýzu (Bloch et. al., 1979). Některé studie se zaměřují na vztah významných okamžiků s výsledkem terapie (Booth et al, 1997) nebo se zabývaly změnou, která se viditelně v určených okamžicích odrážela (Cummings et al., 1994, Cummings a Hallberg, 1995).

V naší studii budeme pohlížet na významné okamžiky jako na části terapie, kde se odehrávají pro klienta nejdůležitější procesy, které následně vedou ke změně v jeho obtížích.

1. METODA

1.1 Stručná charakteristika případu

Klientem v tomto případě je 31letý středoškolsky vzdělaný muž s depresivní symptomatikou. Klient se s depresivními obtížemi potýká dlouhodobě, počátky datuje již koncem střední školy. V té době si nevěděl rady se svým životem, neměl před sebou žádný cíl a nevěděl, jaký obor by mohl na vysoké škole studovat. Vysokou školu si zvolil spíše účelově, kvůli prodloužení studentského života a výhodám s tím spojenými. Studium však nedokončil.

Kvůli pocitům nesmyslnosti, zbytečnosti a nepříjemnému rozchodu s partnerkou, pomýšlel i na sebevraždu, což bylo příčinou

jeho pobytu v psychiatrické nemocnici. Po návratu se klientův stav na nějaký čas zlepšil, avšak ne na dlouho. V době před terapií se u něho objevily také somatické obtíže jako tlak u srdce, pocit vynechávání bušení, píchání v hlavě a bolest stydkých kostí.

Během terapie se klient svěřil s tím, že jeho otec zahynul tragickou smrtí, když bylo klientovi jeden a půl roku. Pro rodinu byla tato smrt velice traumatická a klient se stále potýkal s velice intenzivními emocemi, které se k této události vztahovaly.

V terapii se klient snažil najít odpověď na otázku, co znamená být pravým mužem. Ve svém životě postrádal mužský vzor, ke kterému by mohl vzhlížet a učit se od něho. Trpěl pocity nedostatku mužnosti, v čemž viděl příčinu svých potíží v milostném životě. Často pociťoval nedostatek sebedůvěry a nevěřil ve schopnost rozhodovat se sám za sebe a nedokázal si za svými rozhodnutími stát. To mnohdy vedlo k potížím jak v jeho pracovním, tak i osobním životě.

Dalším tématem, které klienta tížilo, a snažil se s ním v terapii pracovat, byl závislý vztah s matkou. Klient pociťoval, že matka jeho život ovládá a on se neustále podřizuje jejím rozhodnutím, které se týkaly jeho života. V terapii se snažil od matky odpoutat a vymanit se z jejího vlivu.

Terapeutem je v tomto případě muž středního věku. V době sběru dat provozoval již sedmým rokem soukromou psychoterapeutickou a psychologickou praxi, kde se věnoval individuální a párové terapii pro dospělé i dospívající. Ve své praxi vycházel ze systemického přístupu. Mezi terapeutovy další odborné zkušenosti patří práce v terapeutické komunitě pro klienty s duální diagnózou. Kromě výcviku v systemické te-

rapii absolvoval i výcvik v hypnotické a nehypnotické komunikační strategické psychoterapii.

1.2 Nástroje

Helpful Aspects of Therapy (HAT) je dotazníkovou metodou vyvinutou Llewelynem (1988), která je zadávána klientovi po sezení. Tato metoda zjišťuje informace nejen o nápomocných, ale i o brzdících momentech v terapii, jak je vnímá klient sám (Cooper et al., 2015). Dotazník obsahoval 5 otázek. V dotazníku se vyskytovaly dvě otevřené otázky, kde si měl klient vybavit pro něho významný moment, popsat, co se v daném momentu dělo a proč byl pro něho tento moment významný. Dále byla hodnocena nápomocnost tohoto momentu na Likertově škále. Následně klient uváděl přibližné časové umístění momentu v terapeutickém sezení, a jak dlouho moment probíhal.

Interpersonal Process Recall (IPR) je polostrukturovaný rozhovor, jež vede klient s výzkumníkem nad nahrávkou terapeutického sezení. Cílem IPR je prozkoumat myšlenky a prožívání klienta během sezení (Elliot, 1986). V tomto případě byla klientovi pouštěna nahrávka po čtyřech sezeních (3., 8., 13. a 19.). Klient měl za úkol zastavovat nahrávku pokaždé, když bude probíhat nějaký významný moment, přičemž byl výzkumníkem zaznamenán čas zastavení. Následně se výzkumník doptával klienta, co se v daném momentu dělo, jaké měl tělesné prožívání, pocity a myšlenky. Dále nás zajímal důvod, proč byl daný moment pro klienta důležitý.

Client Change Interview (CCI) je polostrukturovaný rozhovor s klientem, ve kterém se pokouší výzkumník zmapovat změn-

ny, které klient u sebe od počátku terapie pocítuje, přesvědčení o možných příčinách těchto změn a zjistit další případné nápomocné či brzdící aspekty terapie. CCI také umožňuje i částečnou kvantifikaci změn, kdy klient zpozorované změny může ohodnotit na Likertově škále. Během rozhovoru se věnuje čas také zhodnocení výzkumu (Elliot a Rodgers, 2008). V tomto případě CCI s klientem trval 113 minut.

Personal Questionnaire (PQ) je individualizovaným sebeposuzovacím dotazníkem, který je vytvářen klientem na míru jeho obtížím. Dále slouží ke sledování změn v těchto, jím stanovených, obtížích (Elliot et al., 2016). Cílem PQ je posoudit subjektivní intenzitu klientových obtíží v průběhu terapie (Barkham et al., 1993). PQ lze použít nejen pro výzkumné potřeby, ale také jako vhodný nástroj pro potřeby zkvalitňování terapeutické péče (Elliot et al., 2016). Z rozhovoru s klientem o jeho potížích vzešlo 13 potíží, které se poté staly položkami v dotazníku. Následně je klient hodnotil na sedmibodové škále podle toho, jak moc jej obtěžovaly nebo trápily v sedmi uplynulých dnech.

1.3 Sběr dat

Tento výzkumný projekt vznikl pod záštitou Centra pro výzkum psychoterapie (CVP) na katedře psychologie Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně.

Klient byl do výzkumu vyhledáván pomocí inzerátu zveřejněného na sociálních stránkách a v rubrice inzerce v Informačním systému Masarykovy univerzity. Inzerát nabízel 20 bezplatných terapeutických sezení klientům, kteří trpí mírnou formou depresivních symptomů. Terapeut se přihlásil do výzkumu na základě inzerátu vyvěšeném



Jana Takáčová

Jana Takáčová je absolventkou bakalářského studia psychologie na PF JU v Českých Budějovicích a navazujícího magisterského studia FSS MU v Brně. Po dokončení studia pracuje jako policejní psycholožka na Krajském ředitelství policie kraje Vysočina. Zde také působí jako krizová interventka.

na internetových stránkách CVP. Podmínkou pro vstup do výzkumu byl dokončený výcvik v psychoterapii a alespoň pětiletá zkušenost v terapeutické praxi. Inzerát obsahoval nabídku finanční odměny za 20 sezení. Oba účastníci výzkumu podepsali informovaný souhlas.

Před zahájením terapie byl proveden vstupní rozhovor s klientem, jehož součástí bylo zmapování očekávání od psychoterapie a byly vytvořeny položky dotazníku PQ. Terapeutická sezení trvala přibližně 50 minut a odehrávala se v konzultační místnosti Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity. Z těchto sezení byl vždy pořizován videozáznam a audionahrávka, které byly následně převedeny do textové podoby.

Klient před každým sezením vyplnil dotazník PQ a po 16 sezeních z 20 vyplnil dotazník HAT (po 6., 10., 14. a 16. nebyl vy-

plněn). Po 3., 8., 13. a 19. sezení byly provedeny rozhovory IPR. Tato sezení byla vybrána dopředu v rovnoměrných rozestupech, aby byly reprezentovány různé fáze procesu terapie. Po posledním (20.) sezení byl proveden rozhovor CCI.

1.4 Analýza dat

Snaha o nalezení odpovědi na výzkumnou otázku „Jaká existuje souvislost mezi klientem identifikovanými významnými momenty a výsledkem terapie?“ vedla k rozdělení analýzy na 3 části. Nejprve byla analyzována data zaměřující se na významné momenty v terapii, v další části data týkající se terapeutické změny (neboli výsledku terapie), následně bylo přistoupeno k poslední části analýzy, kde byla využívána data z předchozích dvou částí.

(1) Kvalita významných momentů. Cílem této části bylo získat stručný popis momentů identifikovaných klientem. V této části analýzy byly zdrojem dat dotazníky HAT a rozhovory IPR, ve kterých klient dané momenty identifikoval a popsal. Pro širší pochopení obsahu a kontextu byly využity také přepisy terapeutických sezení. V této části byla kladena otázka ve snaze pochopit, co se v daném momentu dělo a proč nebo čím to bylo pro klienta důležité. Ve snaze na tuto otázku odpovědět, byl získán pracovní název momentu a jeho stručná charakteristika, podobně jako v následujícím případě:

LEGITIMITA POCITŮ: *Klient měl v terapii pocit, že mu terapeut rozumí, že poslouchá to, co mu klient vypráví. Získal z toho pocit, že sám má právo se necítit dobře. Terapeut zareagoval tím, že nazval tento pocit jako legitimní a potvrdil, že má z klientova příběhu pocit, že své pocity klade až na poslední místo. (sezení) Pro*

klienta bylo důležité, že se terapeut o důležitosti jeho pocitů zmínil, že je nepovažuje za bezvýznamné. Klient očekával, že budou s terapeutem pracovat na tom, aby dostali jeho pocity z posledního na první místo, ale očekávání nebylo naplněné. Když mluvil o svých pocitech, cítil se jako malý kluk, bezmocně. (IPR)

Tímto způsobem bylo z 16 dotazníků HAT a 4 rozhovorů IPR nalezeno a popsáno 43 významných momentů.

(2) Kvalita terapeutické změny. Cílem této části bylo identifikovat a popsat jednotlivé oblasti změny vnímané klientem. Pro tuto část byla použita data z rozhovoru CCI a pro doplnění skóry PQ. Pro analýzu rozhovoru CCI byly využity postupy tematické analýzy (Braun a Clarke, 2006). Výsledkem analýzy terapeutické změny bylo 13 oblastí změn identifikovaných klientem a jejich popis.

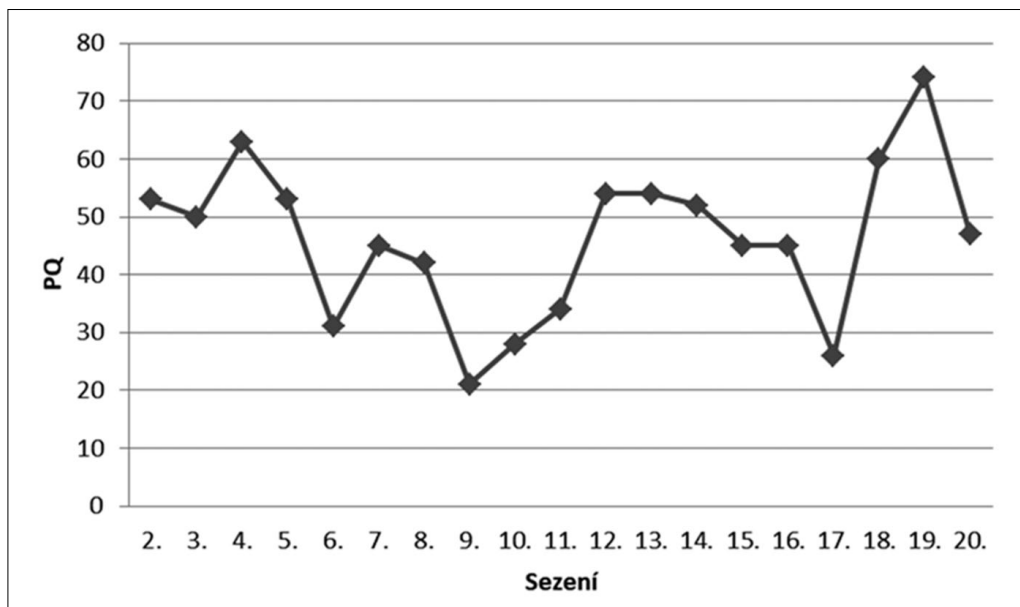
(3) Spojení významných momentů s terapeutickou změnou. Cílem této části byla snaha najít vztah mezi klientem identifikovanými významnými momenty a změnou, kterou u sebe klient po skončení terapie pociťoval. Tato část využívala výsledná data z předchozích dvou částí analýzy.

1.5. Výsledky

Z grafu níže, ve kterém jsou zaneseny skóry v individualizovaném dotazníku PQ, je patrné, že klientovy obtíže měly z počátku klesající tendenci, avšak poté následovaly výkyvy, kde je zřejmé subjektivní zhoršení klientových obtíží. Nejnižší hodnota byla dosažena před 9. sezení, kdy hodnota dosahovala průměrného skóru 21. Značné zhoršení následovalo před 12. a 19. sezením (viz Graf 1).

Data z dotazníku PQ neukazují, že by do-

Graf 1



šlo k výrazným změnám v jakékoli posuzované oblasti, tudíž mezi prvním a 20. sezením k významnému zlepšení nedošlo. Avšak dle subjektivního hodnocení celé terapie během rozhovoru CCI, klient shledává pozitivní změny ve 13 oblastech. Těmito změnami dle klienta jsou: „Nalezení mužského vzoru/chlapáctví“, „Cítím se líp zdravotně – ustaly fyzické pocity bolesti“, „Chci se cítit dobře/více poslouchám své tělo a přijal jsem odpovědnost za své tělo“, „Přijal jsem zodpovědnost za svou situaci“, „Pochopil jsem, čím jsem druhé provokoval“, „Mám dost sebevědomí na to, abych přiznal, že se mi něco nepodařilo a říct, jak věc je“, „Našel jsem způsob, jak ze sebe vydat to nejlepší“, „Změnil se můj pohled na systém/přestal jsem mít strach z policie“, „Uvědomění si, v čem je dospělost“, „Jsem tolerantnější vůči pochybení ostatních“, „Dělat rozhodnutí podle svého nejlepšího

vědomí a svědomí“, „Daleko líp spím“, „Cítím se jako součást společnosti“.

Pokud budeme přihlížet k údajům z rozhovoru CCI, mohli bychom konstatovat, že šlo o úspěšnou terapii. Klient sám hodnotil, že by bylo spíše nepravděpodobné, že by k daným změnám bez pomoci terapie došlo, případně že by k nim došlo v dohledné době. Dále usuzuje, že by pro zlepšení všech svých obtíží, potřeboval dlouhodobější terapeutickou spolupráci.

V následující části textu budou popsány kategorie, které vznikly ve třetí části analýzy, která měla za úkol propojit pro klienta důležité významné momenty s prožívanou terapeutickou změnou. Bylo nalezeno 34 souvislostí, ze kterých bylo vytvořeno 5 kategorií: „Přijetí odpovědnosti“, „Zvýšení sebevědomí a nalezení vlastní hodnoty“, „Nalezení mužského vzoru“, „Uvědomění si, v čem je dospělost“, „Začlenění do spo-

lečnosti“. V textu naleznete příklady jednotlivých momentů, kde je v závorkách označen zdroj dat, např. IPR 3/3, (rozhovor IPR, 3. sezení, 3. moment).

Uvědomění si, v čem je dospělost (n=9)

Během těchto momentů klient pocituje rozpolcenost mezi dítětem uvnitř sebe samého a pozicí dospělého muže (IPR 3/3). Snaží se nalézt způsob, jak se v roli dospělého muže usadit a ztotožnit se s ní. Klient si při terapii přiznal, že je stále matčin „malej kluk“, načež ho terapeut doplnil, že vedle toho malého kluka žije i ten velký. To přineslo klientovi pocity úlevy, ale také i stud (IPR 3/8).

Přijetí odpovědnosti (n=7)

Přijetí odpovědnosti se u klienta projevuje dvojitým způsobem. Prvním způsobem je přijetí odpovědnosti za svou situaci a druhým je přijetí odpovědnosti za své tělo. V průběhu sezení nastal moment (IPR 3/12), kdy klient převzal zodpovědnost za svůj život uvědoměním, že často chce ve svém životě udělat činy, které jsou pro něho prospěšné, na základě svého vlastního rozhodnutí a necítí již potřebu vzdorovat jen kvůli tomu, že je po něm chtějí i jeho blízcí: „...nějaké hledání práce nebo něčeho, něco takovýchodle, bylo dejme tomu z těch rozumnějších rozhodnutí jsem, jsem měl k nim nějakou, cítil nevůli a nechuť z toho důvodu, že to prostě po mně prostě pořád vyžadovala ta moje matka a tak dále, ale co jsem si dneska uvědomil, takže spousta z těch věcí je něco, co stejně chci udělat tak jako tak. Že to prostě není vůle matky, ale že, že jsem se v podstatě, v momentě, když mi to

dneska tedka před chvílou došlo, tak jsem z toho byl překvapenej, ale že v podstatě, no, důležitý je to, že to tedka prostě chápu tak jakože něco, co chcu já, a ne, ne že to je nějakaj vliv...“ (Úryvek sezení)

Nalezení mužského vzoru (n=3)

Klient dlouhodobě ve svém okolí hledal nějaký mužský vzor, protože se v jeho okolí vyskytovaly především ženy. Jeho otec tragicky zahynul, když byl klient malý. Během sezení si našel svůj vzor v pradědovi a to mu bylo poté velice nápomocné: „...bylo to takový nakopnutí, že v podstatě, když se mě terapeut zeptal, co by mi tedka muj praděda v tuto chvíli řekl, tak eee mi to trvalo, než mi došlo, že by řekl, ať přestanu brečet a zvednu se.“ (Úryvek CCI).

Zvýšení sebevědomí a nalezení vlastní hodnoty (n=10)

Klient má obavy z dělání chyb a ze selhání. Terapie mu pomohla změnit postoj k chybám. Klient po terapii chybu již nevnímal jako překážku, ale jako nutný krok, který ho může posunout dál. Strach ze selhání mu bránil v tom, aby začal ve svém životě na něčem pracovat (CCI). Toto je patrné především během prvního momentu prvního setkání, kdy klient pochopil, že v minulosti odkládal věci především proto, že mu chyběla odvaha k tomu, aby se o ně pokusil (HAT 1/1).

Začlenění do společnosti (n=4)

Klient si uvědomil, že mnohdy, když se k němu ostatní nechovali hezky, bylo důvodem jeho vlastní jednání, které je

k tomu vybízelo. Pochopil, že když se choval k ostatním neupřímně, přetvařoval se před nimi, neměl své vlastní názory a postoje upravoval dle ostatních, bylo to chování natolik hloupé, že se k němu jako k hloupému chovali (IPR 13/29).

Dále byly nalezeny 4 změny, které nebylo možné propojit žádným významným okamžikem, jsou to „Daleko líp spím“, „Jsem tolerantnější vůči ostatním“, „Cítím se jako součást společnosti“ a „Zlepšení zdravotního stavu“. U těchto změn nebylo možné vyhledat přímo příslušné okamžiky a v rozhovoru CCI k nim nebylo mnoho informací. Výzkumník provádějící rozhovor se bohužel na tyto otázky blíže nedoptával. U kategorie „Zlepšení zdravotního stavu“ nelze přímo určit příčinné souvislosti, avšak můžeme se domnívat, že změny souvisí se snížením stresu a uvolněním. Například v momentu 3/4 (IPR) klient uvedl, že pociťoval uvolnění napětí a pocit, jako by mu ze žaludku spadl kámen a mohl se lépe nadechnout. Nebo v okamžiku 13/28 (IPR) klient pocítil změny v somatické oblasti, kdy poté, co přiznal terapeutovi svou skrývanou agresivitu, pocítil uvolnění napětí v hrudníku a odezněly vnitřní křeče.

Ve významných okamžicích byly nalezeny i takové, které nebylo možné přímo spojit s příslušnou změnou, ty byly rozřazeny do 4 kategorií: „Důvěra v terapeuta“, „Podpora a povzbuzení od terapeuta“, „Pocit porozumění a naslouchání“, „Práce s emocemi a jejich ventilace.“ Tyto kategorie lze zařadit mezi společné účinné faktory.

Důvěra v terapeuta (n=2)

Klient cítí k terapeutovi velkou důvěru, proto je schopen se mu otevřít a svěřit se mu se

zkušenostmi, které ho uvádějí do rozpaků. Mezi tyto okamžiky patří například 13/31 (IPR), kdy se klient cítí zahanben, protože v sobě nedokáže najít odvahu, aby se postavil za sebe, nebo za své blízké. Důvěra v terapeuta je považována za jeden z nespécifických faktorů, který účinkuje v terapii (Lambert a Ogles, 2004).

Podpora a povzbuzení od terapeuta (n=9)

Terapeut podpořil klienta v prožívání pocitů, legitimizoval je a uznal, že na ně má klient nárok. Klient vnímal jako důležité, že terapeut nevnímá jeho pocity jako bezvýznamné (IPR 3/5). V okamžicích 4/13 a 5/14 (HAT), se snažil terapeut podpořit klienta nalezením jeho silných stránek, ve kterých by mohl klient spatřovat svou hodnotu. Při CCI klient uvedl, že ho během terapie terapeut pochválil, kolik odvedl na sobě práce a podpořil ho, když se mu nedařilo. Emoční podpora, naslouchání a dodávání naděje, jsou dle Kratochvíla (2005) společné účinné faktory.

Pocit porozumění a naslouchání (n=4)

Dle Coopera (2008) jsou empatie a pocity porozumění těsně spjaty s terapeutickou změnou. Klient sám během významného momentu uvedl že: „...*taky jsem měl po-, po strašně dlouhé době pocít, že prostě mě někdo poslouchá a snaží, soustředí na to, se na to, co já říkám...*“ (3/4 IPR). V klientovi tento pocit naslouchání uvolnil napětí a ulevil mu od pocitů naštvání. Měl pocit, že v sobě pocity dusil dlouhou dobu a neměl je komu říci.

Práce s emocemi a jejich ventilace (n=9)

Klient se během terapie snažil pracovat se svými emocemi. Měl pocit, že negativní emoce v sobě kumulují a poté je nedokáže efektivně ventilovat a ztrácí nad nimi kontrolu. To je patrné například v okamžiku 8/19 (IPR), kdy se klient rozzlobil v práci a nedokázal svůj hněv kontrolovat. S odstupem získal náhled a uvědomil si, že by situaci vyřešil mnohem lépe, kdyby své emoce nejprve zkusil ovládnout a teprve poté by jednal. Získání náhledu na vzorce svého chování bývá považováno za jeden z faktorů terapeutické změny a dopomáhá k tomu, aby klient v podobných situacích zkoušel nové způsoby jejich řešení, namísto jejich opakování a přehlížení (Grawe, 2004).

2. ZÁVĚR

Cílem tohoto výzkumu, bylo porozumět tomu, jakým způsobem přispívají významné okamžiky ke změně v terapii. Při analýze byla soustředěna pozornost na nalezení vztahu mezi klientem určenými významnými momenty a výsledky terapie.

Před každým sezením byl klientem vyplněný dotazník PQ, kde klient hodnotil, jak ho během posledních 7 dní před terapií trápily obtíže, se kterými do terapie přišel. Data z tohoto dotazníku neukazují, že by během terapie došlo k významným změnám, hodnoty mají výkyvy jak k vyšším skórum, tak k těm nižším (viz Graf 1) a mezi prvním a posledním sezením nebylo dosaženo výrazného zlepšení klientových obtíží. Po posledním sezení byl proveden rozhovor CCI, kde klient zhodnotil změny, které u něho během terapie proběhly a co bylo dle jeho názoru jejich příčinou. Dle CCI však u klienta došlo ke změně k lepšímu ve 13 oblastech a dle klientovy výpově-



**Jan
Roubal**

Doc. MUDr., Ph.D. Vyučuje psychoterapii na katedře psychologie FSS MU v Brně, kde se účastní práce Centra pro výzkum psychoterapie. Pracuje jako psychoterapeut, psychiatr, lektor psychoterapie a supervizor.

di za touto změnou stojí terapie. Klient se však domnívá, že by došlo k výraznějšímu zlepšení, kdyby spolupráce s terapeutem byla dlouhodobá a vyjádřil přání v terapii pokračovat i po dokončení tohoto výzkumu.

Z výzkumu vzešlo pět kategorií souvislostí mezi momenty a terapeutickou změnou: „Přijetí odpovědnosti“, „Zvýšení sebevědomí a nalezení vlastní hodnoty“, „Nalezení mužského vzoru“, „Uvědomění si, v čem je dospělost“, „Začlenění do společnosti.“ Tyto kategorie by mohly odpovídat některým obecným kategoriím, které vzešly z kvalitativní metaanalýzy (Timulák, 2007). Jsou jimi prohloubené uvědomění/vhled/sebepochopení (awareness/insight/self-understanding), posílení (empowerment) a klientova spoluodpovědnost (client involvement). Kategorii uvědomění/vhled/sebepochopení by v obecné rovině odpovídala naší kategorie „Uvědomění si, v čem je dospělost“, kdy klient přichází k náhledu na své jednání a utváří si tak nové představy o své roli v životě. S tím je spojena i Timuláková kategorie změn-

ny chování/řešení problému (behavioral change/problem solution), kde klient díky tomuto náhledu i upravuje své chování. Kategorie posílení odpovídá především naší kategorii „Zvýšení sebevědomí a nalezení vlastní hodnoty“.

Ke čtyřem změnám nebylo možné přiřadit žádné z označených okamžiků, těmi jsou: „Daleko líp spím“, „Jsem tolerantnější vůči ostatním“, „Cítím se jako součást společnosti“ a „Zlepšení zdravotního stavu“. Tyto změny byly uvedeny samotným klientem, avšak nebylo možné je propojit s klientem určenými momenty v terapii. Je pravděpodobné, že u těchto změn měly značný vliv společné účinné faktory, jako je například důvěra v terapeuta a účinnost terapie, podpora a povzbuzení klienta terapeutem a dále také pocit, že je mu nasloucháno.

K některým okamžikům nebylo možné přiřadit žádnou změnu, ty byly rozděleny do 4 kategorií: „Důvěra v terapeuta“, „Podpora a povzbuzení od terapeuta“, „Pocit porozumění a naslouchání“, „Práce s emocemi a jejich ventilace“. Většinu z těchto kategorií (s výjimkou práce s emocemi a jejich ventilace) lze označit jako společné účinné faktory, které v terapii působí. Společné účinné faktory jsou zmiňovány již v roce 1936 S. Rosenzweigem a od té doby jsou zkoumány prostřednictvím mnoha studií (např. Grencavage a Norcross, 1990, Norcross 2011). Výše zmíněné faktory se objevují i v Timulákově metaanalýze z roku 2007 pod obecnými kategoriemi vlivných nápomocných okamžiků jako pocit pochopení (feeling understood) a ujištění/podpora/bezpečí (reassurance/support/safety). Kategorie okamžiků nazvaná „Práce s emocemi a jejich ventilace“, je také jednou z obecných jádrových kategorií

vlivných nápomocných okamžiků ve výše zmíněné metaanalýze uvedené jako zkoumání emocí/emoční poznávání (exploring feelings/emotional experiencing). Dále jsou v Timulákově studii zařazeny kategorie jako úleva (relief) a osobní kontakt (personal contact), které se v naší studii nevyskytovaly. Vyjádření porozumění a pochopení a popis nebo zkoumání emocí se objevuje i ve studii Martina a Stelmaczonka (1988), kde se zabývali nápomocnými okamžiky v terapii. Oliveira et al. (2012) se zaměřili na významné okamžiky v existenciální terapii a výsledkem bylo 7 kategorií, ve kterých se objevovaly opět převážně společné účinné faktory působící v terapii, jako je terapeutický vztah, neposuzující postoj, zplnomocnění klienta, ale kromě toho také i investované vědomosti terapeuta, terapeutovo sebeodhalení, restrukturování zkušeností a potvrzení subjektivních emocionálních zkušeností.

Elliot (1985) zkoumal ve výzkumu nápomocné a brzdící okamžiky na vzorku 24 studentů, kde bylo identifikováno 86 nápomocných momentů, které byly následně rozděleny do 8 klastrů dle tematické souvislosti: 1. Nová perspektiva (New Perspective), 2. Řešení problému (Problem Solution), 3. Vysvětlení problému (Problem Clarification), 4. Zaměřené uvědomění (Focusing Awareness), 5. Porozumění (Understanding), 6. Klientova angažovanost (Client Involvement), 7. Ujištění (Reassurance) a 8) Osobní kontakt (Personal Contact). Jak vidíme, i zde se objevuje uvědomění, ujištění a porozumění, které jsou společnými účinnými faktory v terapii. Dále se zde objevuje i zaměření na problém, se kterým klienti do terapie přijdou. V tomto bodě je patrná odlišnost s výsledky našeho

výzkumu, kde v klientem identifikovaných okamžicích není přímé zaměření na prvotní problém.

V českém prostředí vznikl výzkum Vo-dičkové a Řiháčka (2019), který se zabývá problematikou propojení významných okamžiků s terapeutickou změnou, kde terapii vedl terapeut s výcvikem v Gestalt terapii. Tento výzkum pracoval s metodami HAT, IPR, CCI, PQ a PHQ-9. Výslednými kategoriemi nalezených spojitostí byly důvěra, pocit porozumění, sdílení a naslouchání, pocit povzbuzení. Tyto kategorie jsou opět společnými účinnými faktory působícími v terapii, vyskytli se obdobně i v našem výzkumu. Další kategorie se týkaly především konkrétní terapie, jako je uvědomění svých vzorců chování, zkoušení nových dovedností, reflektování pokroku a normalizace.

Limitem naší studie bezpochyby je, že se zaměřuje na perspektivu pouze jednoho případu, tudíž neumožňuje zobecnění poznatků na jiné případy. Propojení významných momentů s klientem uvedenými změnami bylo provedeno na základě analýzy pouze jedné osoby, bylo by zajímavé nechat data analyzovat ještě dalšími výzkumníky a posléze výsledky analýzy propojit na základě konsenzu.

Protože se změny u klienta neprojeví průběžně při vyplňování dotazníku PQ, je možné, že byla data CCI zkreslena díky Hello-goodbye efektu (Feifel a Eells, 1963). Jiným vysvětlením tohoto jevu mohou být i další životní okolnosti, které v průběhu terapie klienta potkávaly. Klient přišel o zaměstnání a s tím se pojil i přebytek volného času, který klient hodnotil jako nesmyslně trávený, což mohlo způsobit propady v jeho psychickém stavu. Klient také uvedl, že pro něho byla terapie velice krátká a pro

větší zlepšení by potřeboval terapii dlouhodobější, proto by bylo zajímavé v terapii, a i ve výzkumu pokračovat i nadále. Během prvních sezení klient pociťoval nervozitu z natáčení sezení na video. Nedokázal se plně otevřít a probírat na terapii citlivá témata, protože měl obavy z toho, že je bude analyzovat přítomná výzkumnice, která mu přišla atraktivní. Později se mu tyto obavy podařilo překonat. V průběhu terapie měl klient potřebu terapeutovi sdělovat vše, co mu nějakým způsobem v jeho životě vadilo, takže se k podstatným problémům dostávali až ke konci sezení. Klient se nejprve potřeboval naučit vyhodnotit, které problémy jsou důležité a co by chtěl na sezeních vyřešit. K podstatě hlubších obtíží se tedy dostali teprve v poslední fázi terapie, to bylo také důvodem, proč chtěl klient v terapii pokračovat.

Jelikož klient měl potřebu ve svém životě najít mužský vzor, bylo příhodné, že jeho terapeut byl také mužského pohlaví. Sám klient reflektoval, že pro něho bylo obtížné se v terapii otevřít, když uvažoval nad tím, že jeho videonahrávky by sledovala žena-výzkumnice. Klient pojal k tomuto terapeutovi velkou důvěru a v jistých ohledech pro něho byl i vzorem, než našel svůj vzor v původní rodině. Lze se domnívat, že zde pohlaví terapeuta mělo při navazování terapeutického vztahu značný vliv.

Klient celkově výzkum hodnotil jako přínosný. Z počátku sice pociťoval nervozitu, ale během prvních sezení se jí postupně zbavil. Dotazníky mu pomohly s uvědoměním, že potlačuje své emoce a postupem času se je naučil prožívat. Pomáhaly mu udržet zaměření na řešení problémů i mimo terapii a mohl pak sledovat, jestli se udála nějaká změna. Dále klient zmiňuje, že pro

něho byly přínosné rozhovory IPR, kde mohl sledovat terapii, ty významné okamžiky si připomenout a prožít si je znovu s odstupem.

Pro komplexní zkoumání problematiky významných momentů v terapii a jejich vlivu na výsledek terapie by bylo přínosné, kdyby bylo provedeno více případových studií s klienty z různých věkových kategorií, sociálního zázemí či pohlaví, ve kterých by působili terapeuti s výcviku v různých terapeutických přístupech. To by mohlo být podnětné z hlediska toho, zdali jsou některé okamžiky u různých přístupů totožné či obdobné. Také by mohlo být zajímavé, kdyby bylo provedeno více případových studií s různými klienty, které by vedl stejný terapeut. Mohlo by to přinést zajímavé objevy z hlediska toho, zdali téma, se kterým klient do terapie přichází, ovlivní momenty, které pro něho budou významné, ať již nápomocné nebo brzdící.

Role autorů: První autorka provedla analýzu dat a sepsala text článku. Druhý autor sloužil jako konzultant při analýze dat a při sepsání článku.

Konflikt zájmů: Tento projekt byl podpořen grantem GAČR GA18-08512S.

LITERATURA

- Barkham, M., Stiles, W. B., & Shapiro, D. A. (1993). The shape of change in psychotherapy: Longitudinal assessment of personal problems. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 61(4), 667–677. doi:10.1037/0022-006X.61.4.667
- Bloch, S., Reibstein, J., Crouch, E., Holroyd, P., & Thermen, J. (1979). A method for the study of therapeutic factors in group psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 134, 257–263. doi: 10.1192/bjp.134.3.257
- Booth, H., Cushway, D., & Newness, C. (1997). Counselling in general practice: Clients' perceptions of significant events and outcome. *Counseling Psychology Quarterly*, 10, 175–187. doi:10.1080/09515079708254170
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101.
- Cooper, M. (2008). *Essential research findings in counselling and psychotherapy: The facts are friendly*. London: Sage.
- Cooper, M., Wild, C., Rijn, van B., Ward, T., McLeod, J., Cassar, S. & Screenath, S. (2015). Pluralistic therapy for depression: Acceptability, outcomes and helpful aspects in a multisite open-label trial. *Counseling Psychology Review*, 30(1), 6–20.
- Cummings, A. L., Hallberg, E. T., Slemon, A., & Martin, J. (1992). Participants' memories for therapeutic events and ratings of session effectiveness. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 6, 113–124.
- Cummings, A. L., Hallberg, E. T., & Slemon, A. (1994). Templates of client change in short-term counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 41 (4), 464–472. doi:10.1037/0022-0167.41.4.464
- Cummings, A. L., & Hallberg, E. T. (1995). Women's experiences of change process during intensive counselling. *Canadian Journal of Counselling*, 29, 147–159.
- Elliott, R. (1985). Helpful and nonhelpful events in brief counseling interviews: An empirical taxonomy. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 307–322.
- Elliot, R. (1986). Interpersonal Process Recall (IPR) as a psychotherapy process research method. In L. S. Greenberg & Pinsof, W. M. (Eds.). *Guilford clinical psychology and psychotherapy series. The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 503–527). New York: Guilford Press.
- Elliott, R., & Rodgers, B. (2008). Client Change Interview. Retrieved from: <https://drive.google.com/file/d/0B4QhybeF75vseWRY-MjlFQVFRWIU/edit>
- Elliott, R., Wagner, J., Sales, C., Rodgers, B.,

- Alves, P., & Café, M. J. (2016). Psychometrics of the Personal Questionnaire: A client-generated outcome measure. *Psychological assessment*, 28(3), 263.
- Feifel, H., & Eells, J. (1963). Patients and therapists assess the same psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology*, 27(4), 310–318.
- Grawe, K. (2004). *Psychological therapy*. Seattle, WA: Hogrefe and Huber.
- Grencavage, L. M., & Norcross, J. C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21, 372–378. doi: 10.1037/0735-7028.21.5.372
- Hendl, J. (2016). Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál.
- Holowaty, K. A. M., & Paivio, S. C. (2012). Characteristics of client-identified helpful events in emotion-focused therapy for child abuse trauma. *Psychotherapy research*, 22(1), 56–66.
- Kivlighan, D. J., & Arthur, E. G. (2000). Convergence in client and counselor recall of important session events. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 79–84.
- Kratochvíl, S. (2005). *Skupinová psychoterapie v praxi*. (3. vyd.). Praha: Galén.
- Lambert, M. L., & Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In: Lambert, M. L. (Ed.). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. (5th ed.) New York: John Wiley.
- Levitt, H. M., & Piazza-Bonin, E. (2011). Therapists' and clients' significant experiences underlying psychotherapy discourse. *Psychotherapy Research*, 21(1), 70–85.
- Llewelyn, S. (1988). Psychological therapy as viewed by clients and therapists. *British journal of Clinical Psychology*, 27, 223–238.
- Martin, J., & Stelmaczek, K. (1988). Participants' identification and recall of important events in counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 35(4), 385–390. doi:10.1037/0022-0167.35.4.385
- Norcross, J. C. (Ed.). (2011). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness*. Oxford University Press.
- Oliveira, A. Sousa, D., & Pazo Pires, A. (2012). Significant Events in Existential Psychotherapy: The Client's Perspective. *Existential Analysis*, 23(2), 288–304.
- Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 412–416.
- Timuřák, L. (2007). Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 17, 305–314. doi:10.1080/1053.3006(H)6(8)116.
- Timuřák, L. (2010). Significant events in psychotherapy: An update of research findings. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(4), 421–447.
- Vodičková, K., & Řiháček, T. (2019). Propojení významných momentů s terapeutickou změnou: Případová studie. *Psychoterapie*, 12(1), 52–65.

Došel do redakce 28. 3. 2021, v revidované verzi 12. 2. 2022. K publikaci přijat 20. 2. 2022.