

# Škola psychoterapeutické teorie Institutu SUR

## 6. cyklus

**Komponenty psychoterapeutického procesu: hodnocení, posuzování, kontraktování, konceptualizace případu, intervence v psychoterapii - cvičení**

**Jiří Libra**

**3. víkendové setkání  
20. 2. 2021**



**SUR**  
institut pro vzdělávání  
v psychoterapii, z.s.

# Agenda - o čem spolu budeme mluvit:

Přednáška:

O základních činnostech, kterými se prakticky zabýváme při psychoterapii:

- Hodnotami, na kterých svou práci stavíme.
- Hodnocením a posuzováním situace, sebe, klienta, průběhu, výstupů aj.
- Kontraktováním s klientem, s dalšími osobami, spoluprací s respektem.
- Konceptualizací případu – hledání porozumění tomu, co se děje, co dělat.
- Intervencemi, které používáme v sezeních – i mimo ně (supervize, vedení dokumentace, psaní kazuistik).
- Budeme hledat souvislosti těchto komponent.

Ve cvičeních ve skupinách budeme hledat souvislosti teorie a praxe psychodynamické psychoterapie se zážitky v sebezkušenosti v SUR

# Hodnocení - hodnoty



- O hodnotách je to „od začátku do konce“.
- C. Rogers: „Nikdo nemůže provozovat psychoterapii bez funkčních důkazů určité v pozadí stojící hodnotové orientace a názoru na lidskou povahu“.
- Z odlišných názorů na lidskou povahu vyplývají odlišná pojetí povahy psychoterapie – od teorií vývoje osobnosti a jeho poruch, k odlišným postupům, pojetím povahy terapeutického vztahu, procesu.
- Je člověk „vrozeně destruktivní“, nebo jeho nejhlubší sklony směřují k sebezlepšování a zlepšování sebe a lidského rodu (i když může padnout na dno)?
- Co nám říká biologie, genetika, sociologie, evoluční psychiatrie, srovnávací psychologie, historie, teologie, antropologie ... (co objevují další vědní obory za příběhy jednotlivců, skupin, společností?)

# Hodnocení – hodnoty (2)

- Přebíráte hodnoty ze svého výcviku, přebírají klienti hodnoty svého psychoterapeuta?
- Postoje k hodnotám se od dětského bezprostředního přístupu mění: Osvojujeme si hodnoty rodičů a dalších vzorů, které ovšem nemusí být zvnitřněné, mohou vést k nedůvěře ve vlastní prožívání, nebo k odporu.
- Zvnitřněné hodnoty mohou pocházet z rozporuplných zdrojů, dochází k rozporům i mezi koncipovanými hodnotami a důkazy, které nám dodává vlastní prožívání. C. Rogers: „Psychicky zralý ... člověk se nebojí říct: Cítím, že tato zkušenost (tato věc, tento směr) je dobrá. Později pravděpodobně zjistím, proč cítím, že je dobrá. Důvěřuje celku svého já.“

# Hodnocení (3)



- Hodnoty souvisí s potřebou, aby nás druzí měli rádi, ocenili, s potřebou seberealizace – s motivací. Ta souvisí s tím, kam směřujeme svoji energii.
- Hodnoty nám pomáhají prakticky se orientovat a přežít v konfliktech.
- Vše uvedené se nás týká v psychoterapeutických situacích.
- Hodnoty a s nimi související myšlenky, emoce a chování se promítají do toho, jak v psychoterapii komunikujeme, vztahujeme se, jak případ posuzujeme, jak závislí jsme na institucionálním kontextu, jak spolupracujeme v supervizi, jakou míru svobody a otevřenosti vkládáme do pracovní komunikace.

# Posuzování v psychoterapii jako dospělé hodnocení

- Posuzování v psychoterapii je součástí průběžného procesu, který se týká psychoterapeuta, klienta, dalších osob (kolegové, někdy označení členové rodiny, členové terapeutické skupiny). I závěr terapie je spojen s posuzováním.
- Intenzivní a kumulované posuzování jde proti vytváření vztahu terapeut-klient.
- K úvodnímu posouzení zejména současných problémů a situace slouží intenzivní kontakt na začátku terapie, k posouzení osobnosti a osobní historie se dostáváme postupně v procesu psychoterapeutického vyšetření.
- Osnovu návrhu struktury diagnostického psychoterapeutického rozhovoru uvádí Nancy McWilliams v publikaci Psychoanalytická diagnóza, která u nás vzbudila v posledních letech zájem:

# Nancy McWilliams: Návrh struktury diagnostického rozhovoru (1)

## ● Demografické údaje

Jméno, věk, pohlaví, etnický a rasový původ, náboženská orientace, vztahová situace, situace s rodiči, úroveň dosaženého vzdělání, zaměstnání, předchozí zkušenost s psychoterapií, zdroj doporučení, další informující osoby kromě klienta.

## ● Současné problémy a jejich počátek

Hlavní potíže a představy klienta o jejich původu; historie těchto problémů; jak byly dosud řešeny, včetně medikace; proč klient vyhledal terapii *nyní*.

## ● Osobní anamnéza

Kde se klient narodil, kde byl vychován, počet dětí v rodině a klientovo místo mezi nimi, hlavní stěhování. Rodiče a sourozenci; zjistěte objektivní údaje (zda žijí, příčinu a dobu úmrtí, pokud nežijí; věk, zdraví, povolání) a subjektivní údaje (osobnost, povahu vztahu s pacientem). Psychické problémy v rodině (diagnostikovaná psychopatologie a jiná onemocnění a potíže, např. zneužívání návykových látek, násilí, porušování hranic.

**Kojenecký a batolecí věk** – rodinné podmínky po narození, cokoliv neobvyklého ve vývojových předělech, jakékoliv rané problémy, nejranější vzpomínky, rodinné historky nebo vtipy o klientovi, příběh klientova jména.

**Období latence** – problémy se separací, sociální problémy, studijní problémy, problémy s chováním, nemoci, ztráty, stěhování nebo stressy v rodině, zneužívání, rodinné násilí.

**Dospívání** – věk puberty, jakékoliv fyzické problémy se sexuálním zráním, příprava rodiny na sexualitu, první zkušenosti, orientace, školní zkušenosti studijní a sociální, sebedestruktivní vzorce (PPP, užívání drog, pochybný sexuální úsudek, nadměrné riskování, sebevražedné sklony, antisociální vzorce, sociální uzavřenost); nemoci, ztráty, stěhování nebo stressy v rodině v této době.

# Nancy McWilliams: Návrh struktury diagnostického rozhovoru (2)

**Dospělost** – pracovní historie, historie vztahů, přiměřenost současného intimního vztahu; vztah k dětem; zájmy, nadání, radosti (slasti), oblasti hrdosti a uspokojení, ambice (kde člověk očekává, že bude za pět let, deset let atd.).

## ● Současný stav (duševní stav)

Celkový vzhled, emoční stav, nálada, kvalita řeči, neporušenost kontaktu s realitou, odhad inteligence, přiměřenost paměti; posouzení spolehlivosti informací. Věnujte se dalšímu zkoumání kterékoliv z těchto oblastí, která ukazuje na problémy; například pokud je nálada depresivní, posuďte možnost sebevraždy. Pokud máte pocit, že je obtížné získat obraz průběhu historie, posuďte možnost depersonalizace aj. disociativních reakcí. Sny: Pamatuje si je klient? Některé opakující se? Příklad nedávného snu. Užívání látek, předepsaných nebo jiných, včetně alkoholu.

## ● Závěrečná témata

Zeptejte se klienta, jestli ho napadá nějaká důležitá informace, které jste se svými otázkami nedotkli. Zeptejte se, jestli se s vámi cítí dobře, jestli se chce na něco zeptat.

## ● Závěry

Hlavní opakující se témata; vzorec citové vazby; oblasti uvíznutí ve vývoji a oblasti vnitřního konfliktu; upřednostňované obrany; vyvozené nevědomé fantazie, přání, strachy, přesvědčení; ústřední identifikace, proti-identifikace, ne-odtruchlené ztráty; soudržnost já a sebeúcta.



# Cvičení ve skupinách po 10 členech

Chci s Vámi teď kontraktovat dalších 30 minut času semináře. Žádám Vás v tom o podporu a spolupráci. Frontálního on-line kontaktu jste zažili dost a vzájemně se mnozí neznáte. S Josefem Šedivým jsme uvažovali o tom, jak v on-line formátu podpořit vznik společenství, ve kterém se o sobě něco dozvíte a získáte možnost se od sebe vzájemně učit a poznávat se jako kolegové. Rozdělili jsme vás náhodně do skupin po deseti členech a naše představa je, že do skupin nyní vstoupíte, Josef vám vysvětlí jak, a budete mít půl hodiny na to, abyste se vzájemně představili. Jednoho z vás si vyberte do role facilitátora – bude podporovat skupinu v aktivitě a starat se o ni. Úkolem skupiny je povídat si o svých zážitcích a zkušenostech s posuzováním a hodnocením (sebe i ostatních) v sebezkušenostní části výcviku SUR. Cílem je vzájemně se poznat a informovat. Nebudu od vás očekávat, že budete pak referovat o obsahu celému auditoriu. Máte otázky? Jsou nějaké překážky? Díky za spolupráci. Po skončení půlhodinové rozpravy ve skupinách následuje 15-ti minutová přestávka.

# Kontraktování v psychoterapii

- Můžeme pokračovat? Potřebujete se vrátit ke cvičení?
- Kontraktování není jen „uzavření smlouvy“ o psychoterapii, výcviku, je to přístup, proces, jedna z intervencí s klientem.
- Je to i přímá aplikace existenciální filozofie, humanistického přístupu, respektu ke klientovi, vzájemná dohoda je jediným zdrojem legitimacy vstoupit do terapeutického vztahu (mimo výjimky danými zákony).
- Kontraktování probíhá od začátku kontaktu po jeho celou dobu, některá ujednání se týkají organizační a „obchodní“ stránky vztahu.
- Kontrakt je dohoda o tom, jaké *chování* od sebe očekáváme. Nejsme schopni dělat dohody o tom, co si budeme myslet nebo co budeme cítit.

# Kontraktování v psychoterapii (2)

- Kontrakt má vždycky nějakou valenci (= váže na sebe nějaké další dosud nevyslovené položky).
- Můžeme si jej představit jako ledovou kru, která pod hladinou v podvědomí skrývá podstatný objem svého obsahu - další položky, které postupný vztah (proces) vynášší na vědomou hladinu a můžeme o nich dále vyjednávat.
- Všichni máme (teorie kontraktu z transakční analýzy) nějaké způsoby, vědomé i nevědomé, jak kontrakty porušovat („nouzové úniky“). Je-li kontrakt porušen, je to vždy důvodem vyjednávat o tom, co s tím.
- Kontrakt se uzavírá z dospělé pozice (podobně jako u konfrontace je třeba ji ověřit) a je uzavírán v zájmu ochrany vnitřního Dítěte (nikoliv vnitřního Rodiče).
- Psychoterapeutický a poradenský kontrakt se uzavírá o tom, co se bude dít, nikoliv o tom, co se nebude dít.

# Konceptualizace případu

- Je položkou procesu, která se týká rozvoje uvažování o tom, co je podstatné (v jazyku teorie). Zde je význam slova *teorie* = popisu toho, *co se děje (a co se také děje)*.
- Je tou položkou terapeutického procesu, kdy *definujeme, co máme na mysli (včetně emocí, tělesných prožitků)*.
- Takové definice a vysvětlení používáme v další práci s klientem, jsou součástí intervencí. Protože terapeutická sezení jsou určena zejména jako prostor pro vyjádření klienta, často k nim dochází ve vnitřním dialogu terapeuta (například jeho pobouřené Já se radí s jeho profesionálním Dospělým).
- Definujeme a upřesňujeme své koncepty (= návrhy pojetí) často mimo sezení – v zápisech z terapie, v intervizi s kolegou, v supervizi, při zpracování kazuistik, při rozvoji své vlastní techniky terapeutické práce.

# Konceptualizace případu (2)

- Při konceptualizaci případu analyzujeme a syntetizujeme, pracujeme s tvary, které nám poskytuje zkušenost v kontaktu s klientem a hledáme korespondence s minulou zkušeností, s cílem práce, s kontextem (životní situace).
- Opíráme se o sdělení klienta, o spolupráci s ním, o spolupráci kolegy, o výcvik, svou praxi, teorii.
- Hodnoty, posouzení, konceptualizace případu a intervence, které vědomě i intuitivně volíme, je základem, na kterém rozvíjíme svou osobitou terapeutickou techniku (= styl, pojetí, přístup, postup), jako výraz našeho profesního Já.
- Pracujeme s individuálním přístupem ke klientům, usilujeme však zpravidla o terapii, která „představuje uspořádaný, soudržný – a ve svých hrubých rysech dokonce předpověditelný proces. Od přístupu, který je difúzní a zdůrazňuje názor, že ‘každý případ je jiný’ se velmi liší.“ (Rogers, 2020)

# Jaký je dobrý přístup v psychodynamické psychoterapii?

- G. Gabbard (2005) in Vybíral, Roubal (2010) uvádí sedm základních principů psychodynamické práce:

## Terapeut

1. Vychází z toho, že velká část psychického života je nevědomá;
2. Vychází z toho, že dospělého utvářejí zážitky z dětství;
3. Předpokládá, že pacientův přenos je primárním zdrojem porozumění;
4. Zkoumá protipřenos – také díky jeho zkoumání se terapeut i pacient dobírají porozumění tomu, co pacient vyvolává ve druhých;
5. Zkoumá odpor vůči procesu (odpor je jedním z ohnisek terapie);
6. Zkoumá funkce symptomů, které jsou determinovány nevědomím;
7. Pomáhá pacientovi dosáhnout prožitku autentičnosti a jedinečnosti

# Jaký je dobrý přístup v psychodynamické psychoterapii?

- Následující přehled „prototypu“ ideální psychodynamické psychoterapie vznikl hodnocením principů a postupů jedenácti zkušenými psychodynamickými psychoterapeuty (výzkum J. Stuarta Ablona a Enrico E. Jonese metodou Q třídění) – najdete v publikaci „Současná psychoterapie“ (Vybíral, Roubal).

# Vzor ideální psychodynamické psychotherapie (Ablon, Jones, 1998)

- Terapeut je empatický a citlivý k tomu, co pacient prožívá.
- Terapeut pacienta akceptuje v nehodnotícím smyslu.
- Terapeut se na pacienta naladí a zároveň zůstává neutrální.
- V terapeutickém vztahu se terapeut zaměřuje na rozhovor, přičemž témata pro rozhovor jsou: Vzpomínky na dětství, rekonstrukce dětství, obraz, který má pacient sám o sobě (*self-image*), prožitky a zkušenosti v oblasti sexuality, sny a fantazie.
- Terapeut propojuje vztah terapeutický s jinými vztahy pacienta.
- Terapeutova komunikace je koherentní a jasná.
- Terapeut faciliteje to, aby se pacient mohl vyjadřovat svobodně o čemkoli.
- Terapeut se soustředí na pacientovy prožitky viny.
- Terapeut upozorňuje pacienta na změny v jeho náladách a afektech.



# Jakým intervencím se učit v psychodynamické psychoterapii?

Jon Frederickson (1999) doporučuje rozvíjet základní dovednosti:

- **Reflexi pocitů pacienta**

Psychodynamické reflexe jsou založeny na tom, co klient právě řekl. Jejich cílem je rozvinout je ve vědomí nikoliv zaměřením na nevědomý materiál, ale na předvědomé myšlenky a pocity, které jsou obsaženy v pacientových projevech.

- **Určení konfliktu**

Analýza konfliktu a jeho spojení (vhodnou interpretací) s tím, co se děje teď a tady.

- **Naslouchání nevědomé komunikaci**

Na základě porozumění zřejmému obsahu sdělení klienta (a cvičení v práci s přenosem) je do interpretace vkládán rozpoznaný skrytý obsah s nadějí, že jej klient může probrat v situaci zde a nyní (formulace možné přenosové interpretace).

- **Intepretaci obran**

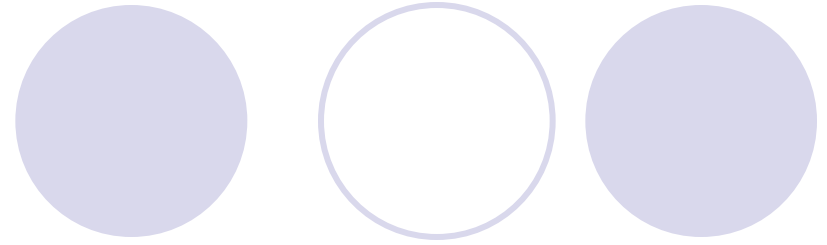
Na základě sledování procesu jsou vybírány opakující se obrany, které brání klientovi v dosažení autonomie – terapeut nabízí jejich intepretace a propracovává je převodem do přenosového vyjádření. Rozum a intuice.

# Cvičení 2 ve skupinách



Tentokrát si ve skupinách dohodněte, kdo bude mluvčím a podá krátkou zprávu o tom, co jste probírali a jak se vám pracovalo (několik vět). Úkolem vaší skupiny je probrat, jaké principy nebo techniky, uvedené v přednášce (která se týkala předběžné definice psychodynamické psychoterapie) nejvíce rozeznáváte ve vašich výcvikových komunitách, ve skupinách. Na rozpravu máte opět půl hodiny a pak se vrátíme k závěrečné reflexi, na kterou budeme mít půlhodinu.

# Závěrečné sdílení



- Jak hodnotíte toto cvičení?
- Které otázky vás napadají?

Díky za spolupráci!

# Literatura použitá a doporučená:

- Rogers, Carl R. „Teorie terapie a osobnosti a další práce z let 1942-1987“ Portál, Praha 2020, vydání první – 255 stran
- Vybíral Z., Roubal J. (eds.) „Současná psychoterapie“, Portál, Praha 2010 – 744 stran.
- McWilliams, Nancy. „Psychoanalytická diagnóza. Porozumění struktury osobnosti v klinickém procesu“ , Portál, Praha, 2015 – 414 stran.
- Frederickson J. „Psychodynamická psychoterapie (Jak dobře naslouchat)“, Triton, Praha, 2004 – 290 stran.
- Ablon J.S., Enrico J. „How expert clinician´s prototypes of an ideal treatment correlate with outcome in psychodynamic and cognitive-behavioral therapy“, Psychotherapy Research 8 (1) 71-83, 1998
- Sullivan H.S. „Psychiatrické interview“, Triton, Praha, 2006, vydání první – 266 stran.