

Особистий терапевтичний підхід

Ян Рубал

Розвиток психотерапевта

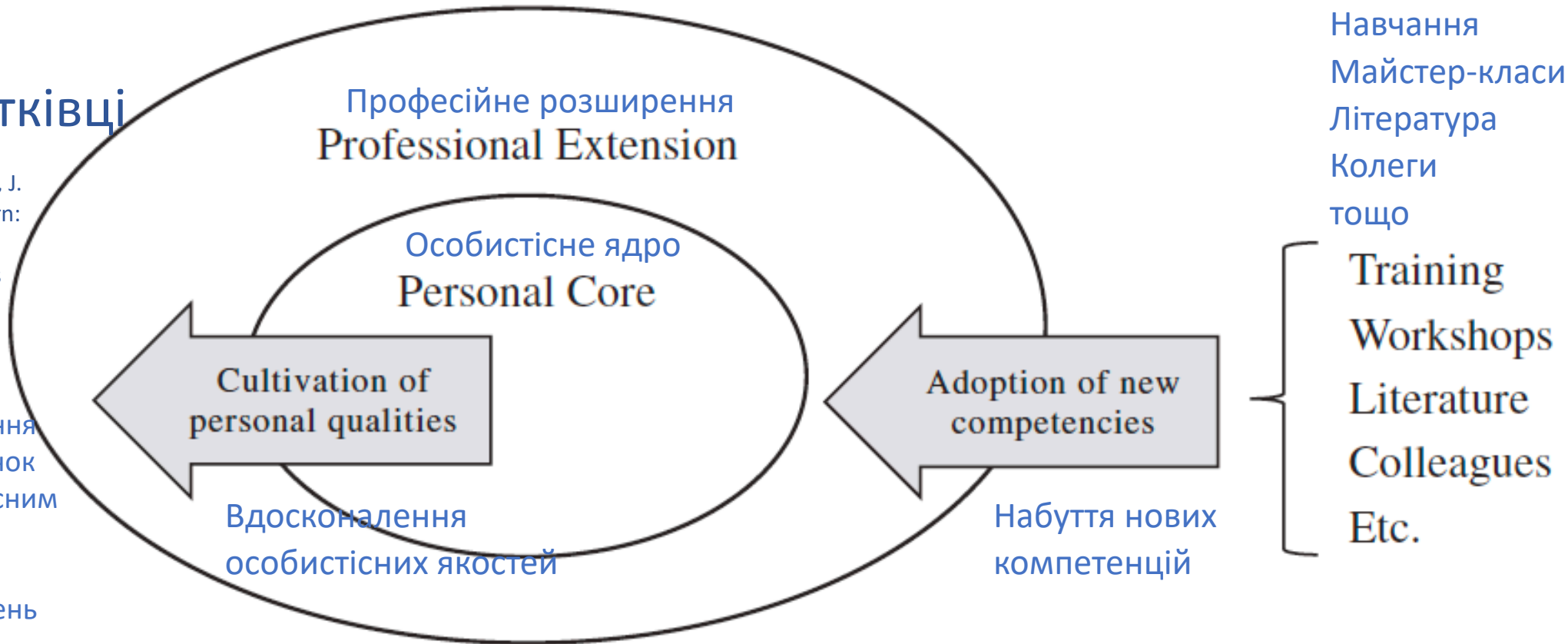
1. Фаза прихильності
2. Фаза дестабілізації
3. Фаза консолідації

Řiháček, T., Danelová, E., & Čermák, I. (2012). Psychotherapist development: Integration as a way to autonomy. *Psychotherapy Research, 22*(5), 556-569.

Як навчаються терапевти-початківці

Maruniaková, L., Řiháček, T., & Roubal, J. (2017). How beginning counselors learn: The interaction of personal and professional experiences in counselors with an experiential orientation. *Counselling Psychology Quarterly*, 30(1), 48-66.

- (1) Посилення та налаштування власних природних навичок
- (2) Надання можливості власним цінностям впливати на консультування
- (3) Пізнання власних обмежень
- (4) Використання особистого досвіду
- (5) Пригнічення власних реакцій
- (6) Прийняття загальних правил та етики консультування
- (7) Засвоєння теорій, концепцій та поглядів у власній практиці
- (8) Практикування технік та інтервенцій
- (9) Набуття опосередкованого досвіду
- (10) Розвиток полярності до власних природних схильностей



- (1) Strengthening and fine-tuning one's natural skills
- (2) Letting one's personal values influence counseling
- (3) Learning about one's limits
- (4) Utilization of personal experience
- (5) Suppressing one's reactions

- (6) Adopting general counseling rules and ethics
- (7) Digesting theories, concepts, and perspectives in one's own practice
- (8) Practicing techniques and interventions
- (9) Gaining mediated experience
- (10) Developing a polarity to one's natural tendencies

Особистий терапевтичний підхід

Психотерапевти схильні виробляти,
свідомо чи мимоволі,
індивідуальні підходи, що перегукуються
з їхніми особистісними рисами, нахилами й світоглядом

(Fernández-Alvarez, Gómez, & García, 2015; Řiháček & Roubal, 2017).

Особистий терапевтичний підхід

Ці особисті підходи формуються з поєднання
власного теоретичного спрямування,
природних здібностей та навичок,
особистої історії та досвіду,
накопиченого професійного досвіду
та власного досвіду терапії

(Maruniaková, Řiháček, & Roubal, 2017; Maruniaková & Řiháček, 2018).

Особистий терапевтичний підхід (ОТП)

1. ОТП є вибіркоvim в унікальний спосіб
2. ОТП формується із засвоєних теорій та технік
3. ОТП чутливий до контексту терапевтичної ситуації
4. ОТП розвивається впродовж професійної кар'єри терапевта

Řiháček, T., & Roubal, J. (2017). Personal Therapeutic Approach: Concept and implications. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(4), 548-560.

Особистий терапевтичний підхід
гештальт-терапевтів,
що працюють з клієнтами
із медично нез'ясовними психосоматичними
симптомами

Jan Roubal, Roman Hytych, Michal Čevelíček, Tomáš Řiháček
Masaryk University, Center for Psychotherapy Research

Психотерапевти, що мають справу з однаковим типом клієнтів
і поділяють один теоретичний підхід,
працюють у дуже схожий спосіб.

Як індивідуальність терапевтів
утворює і формує їхні унікальні підходи,
що перегукуються з їхніми
особистісними рисами,
нахилами
та світоглядом?

Питання дослідження

Яким чином гештальт-терапевти відрізняються від інших у роботі з клієнтами з медично нез'ясовними психосоматичними симптомами?

Які загальні принципи визначають функціонування окремих ОТП?

Метод

- ✓ напівструктуроване інтерв'ю
- ✓ 8 гештальт-терапевтів
- ✓ клієнти з медично нез'ясовними соматичними симптомами
- ✓ метод обґрунтованої теорії

Інтерв'ю

✓ **Характеристики клієнта**

✓ **Розуміння проблем клієнта**

✓ (з точки зору клієнта та терапевта)

✓ **Опис терапевтичного процесу**

(результат, стосунки, досвід терапевта, терапевтичні стратегії:

✓ Як ви працювали? З яким наміром?)

✓ **Інформація про терапевта**

Як **успішні**, так і **неуспішні випадки**

для дослідження **альтернативних стратегій**,

застосованих тоді, коли звична стратегія не працювала

Аналіз даних

Метод обґрунтованої теорії

1. Кожне інтерв'ю було проаналізоване → робоча **теоретична модель для кожного випадку**
2. Кожна модель, специфічна до випадку, була перевірена, розвинена та підтверджена
3. Моделі були порівняні одна з одною → **парадигмальна модель**
4. Кожна модель, специфічна до випадку, була переформульована та отримала назву
5. Пошук **спільних патернів** у всій вибірці
6. Чотири випадки, що найкраще відображають різноманіття → **клінічні «замальовки»**

Результати

Опис ОТП учасників дослідження у чотирьох сферах

1. **Концептуалізація** випадку - як терапевт розуміє труднощі клієнта
2. Терапевтична **ціль**, що впливає з концептуалізації
3. **Позиція**, з якої терапевт підходить до клієнтів
4. **Альтернативна стратегія**, що застосовується, коли не працює основна стратегія

Робочі стратегії, що характеризують особистий терапевтичний підхід

Вінсент: *«Я скеровую клієнта до змін у житті»*

Магда: *«Я терпляче колихаю клієнта»*

Ірена: *«Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки»*

Вероніка: *«Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями»*

Робочі стратегії, що характеризують особистий терапевтичний підхід Вінсент

«Я скеровую клієнта до змін у житті»

1. Концептуалізація (Як терапевт розуміє труднощі клієнта):

Медично нез'ясовні психосоматичні симптоми спричинені екзистенційною тривогою

2. Терапевтична ціль (Що терапевт вважає корисною терапевтичною стратегією):

Розширювати усвідомленість, щоб сприяти прийняттю рішень стосовно змін у житті

3. Позиція (З якої позиції у стосунках терапевт підходить до клієнта):

«Лікарський» авторитет, що легітимізує переживання клієнта

4. Альтернативна стратегія (Як терапевт змінює свій підхід, коли сприймає роботу як невдалу):

Надання інформації та полегшення симптомів за допомогою ліків

Робочі стратегії, що характеризують особистий терапевтичний підхід

Магда

«Я терпляче колихаю клієнта»

1. Концептуалізація (Як терапевт розуміє труднощі клієнта):

Медишно нез'ясовні психосоматичні симптоми є вираженням заморожених емоційних процесів

2. Терапевтична ціль (Що терапевт вважає корисною терапевтичною стратегією):

Побудова самопідтримки та співстраждального ставлення до себе

3. Позиція (З якої позиції у стосунках терапевт підходить до клієнта):

Терпляча, не-знаюча та не-ієрархічна підтримка

4. Альтернативна стратегія (Як терапевт змінює свій підхід, коли сприймає роботу як невдалу):

Бути ще більш терплячою

Робочі стратегії, що характеризують особистий терапевтичний підхід

Ірена

«Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки»

1. Концептуалізація (Як терапевт розуміє труднощі клієнта):

Тіло символічно промовляє через медично нез'ясовні психосоматичні симптоми

2. Терапевтична ціль (Що терапевт вважає корисною терапевтичною стратегією):

Переспрямувати клієнта назад до почуттів

3. Позиція (З якої позиції у стосунках терапевт підходить до клієнта):

Автентично представляти собою авторитет, що наполягає на виконанні належного

4. Альтернативна стратегія (Як терапевт змінює свій підхід, коли сприймає роботу як невдалу):

Надавати можливість поділитися

Робочі стратегії, що характеризують особистий терапевтичний підхід Вероніка

«Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями»

1. Концептуалізація (Як терапевт розуміє труднощі клієнта):

Медично нез'ясовні психосоматичні симптоми спричинені стримуванням емоцій

2. Терапевтична ціль (Що терапевт вважає корисною терапевтичною стратегією):

Навчити клієнта правильному управлінню емоціями

3. Позиція (З якої позиції у стосунках терапевт підходить до клієнта):

Ініціатор змін, що зобов'язує клієнта взяти на себе відповідальність за ці зміни

4. Альтернативна стратегія (Як терапевт змінює свій підхід, коли сприймає роботу як невдалу):

Прийняття «супротиву» і завершення терапії

	Концептуалізація	Терапевтична ціль	Позиція	Альтернативна стратегія
Вінсент <i>Я скеровую клієнта до змін у житті</i>	МНПС спричинені екзистенційною тривогою			
Магда <i>Я терпляче колихаю клієнта</i>	МНПС є вираженням заморожених емоційних процесів			
Ірена <i>Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки</i>	Тіло символічно промовляє через МНПС			
Вероніка <i>Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями</i>	МНПС спричинені стримуванням емоцій			

	Концептуалізація	Терапевтична ціль	Позиція	Альтернативна стратегія
Вінсент <i>Я скеровую клієнта до змін у житті</i>		Розширювати усвідомленість, щоб сприяти прийняттю рішень стосовно змін у житті		
Магда <i>Я терпляче колихаю клієнта</i>		Побудова самопідтримки та співстраждального ставлення до себе		
Ірена <i>Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки</i>		Переспрямувати клієнта назад до почуттів		
Вероніка <i>Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями</i>		Навчити клієнта правильному управлінню емоціями		

	Концептуалізація	Терапевтична ціль	Позиція	Альтернативна стратегія
Вінсент <i>Я скеровую клієнта до змін у житті</i>			«Лікарський» авторитет, що легітимізує переживання клієнта	
Магда <i>Я терпляче колихаю клієнта</i>			Терпляча, не-знаюча та не-ієрархічна підтримка	
Ірена <i>Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки</i>			Автентично представляти собою авторитет, що наполягає на виконанні належного	
Вероніка <i>Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями</i>			Ініціатор змін, що зобов'язує клієнта взяти на себе відповідальність за ці зміни	

	Концептуалізація	Терапевтична ціль	Позиція	Альтернативна стратегія
Вінсент <i>Я скеровую клієнта до змін у житті</i>				Надання інформації та полегшення симптомів за допомогою ліків
Магда <i>Я терпляче колихаю клієнта</i>				Бути ще більш терплячою
Ірена <i>Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки</i>				Надавати можливість поділитися
Вероніка <i>Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями</i>				Прийняття «супротиву» і завершення терапії

	Концептуалізація	Терапевтична ціль	Позиція	Альтернативна стратегія
Вінсент <i>Я скеровую клієнта до змін у житті</i>	МНПС спричинені екзистенційною тривогою	Розширювати усвідомленість, щоб сприяти прийняттю рішень стосовно змін у житті	«Лікарський» авторитет, що легітимізує переживання клієнта	Надання інформації та полегшення симптомів за допомогою ліків
Магда <i>Я терпляче колихаю клієнта</i>	МНПС є вираженням заморожених емоційних процесів	Побудова самопідтримки та співстраждального ставлення до себе	Терпляча, не-знаюча та не-ієрархічна підтримка	Бути ще більш терплячою
Ірена <i>Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки</i>	Тіло символічно промовляє через МНПС	Переспрямувати клієнта назад до почуттів	Автентично представляти собою авторитет, що наполягає на виконанні належного	Надавати можливість поділитися
Вероніка <i>Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями</i>	МНПС спричинені стримуванням емоцій	Навчити клієнта правильному управлінню емоціями	Ініціатор змін, що зобов'язує клієнта взяти на себе відповідальність за ці зміни	Прийняття «супротиву» і завершення терапії

Загальні патерни

✓ Терапевти вірили у певне здорове функціонування (індивідуальні переконання відрізнялися)

✓ Терапевти намагалися передати свої базові переконання клієнтам

✓ Успішні випадки - клієнти переймали базові переконання своїх терапевтів і починали відповідно до них змінювати власне життя

✓ Терапевти застосовували власний унікальний підхід, щоб донести свої переконання

✓ Різниця полягала в умовах стосунків з клієнтом

✓ за шкалою між двома крайніми полюсами:

ЕКСПЕРТНЕ КЕРУВАННЯ ↔ СПІЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Загальні патерни

Директивний вчитель, який знає, що є здоровим, і пропонує експертне керування:

Я хочу навчити клієнта, чого я сам навчився корисного.



Супутник у дослідженні:

Разом ми шукаємо осмислене розуміння, що дасть клієнту певні вказівки.

З цієї позиції навчання стає імпліцитним процесом діалогу, в якому терапевти «зваблюють» своїх клієнтів перейняти переконання самих терапевтів про здорове функціонування.

Невдалі випадки

- ✓ Терапевти були змушені змінити умови стосунків з клієнтом
- ✓ Гнучкість терапевтів у зв'язку з цим була дуже обмежена
- ✓ Висока гнучкість на рівні конкретних терапевтичних інтервенцій
- ✓ На більш загальному рівні вони дотримувалися своїх звичних умов співпраці
- ✓ Одна альтернатива, яку вони могли обрати, але не більше
- ✓ Чотири різновиди змін в умовах співпраці, застосованих терапевтами у невдалих випадках:
 1. **Експертне керування** -> **Спільне дослідження** (Ірена: *Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки*)
 2. **Спільне дослідження** -> **Експертне керування** (Вінсент: *Я скеровую клієнта до змін у житті*)
 3. **Спільне дослідження** -> ще більш **Спільне дослідження** (Магда: *Я терпляче колихаю клієнта*)
 4. **Експертне керування** -> ще більш **Експертне керування** (Вероніка: *Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями*)

Roubal J., Hytych R., Čevelíček M., & Řiháček T. (2021). Personal therapeutic approach in Gestalt therapists working with clients suffering from medically unexplained psychosomatic symptoms. *Research in Psychotherapy*. Milan: SPR Italia, 24/3, 295-305.

Невдалі випадки

1. **Експертне керування** -> **Спільне дослідження** (Ірена: *Я даю змогу клієнту навчатися у сильної жінки*)

Позиція терапевта: експертна оцінка та рекомендації → надання простої людської підтримки та можливості поділитися

Концептуалізація випадку: «Клієнту необхідно розуміти свої фізичні симптоми у ширшому контексті стосунків» → «Важливо, щоб вона не залишалася повністю наодинці з цим»

Ціль: «Спрямування клієнта до почуттів, що переживаються в тілі» → «Стати для клієнта замісним другом»

2. **Спільне дослідження** -> **Експертне керування** (Вінсент: *Я скеровую клієнта до змін у житті*)

Позиція терапевта: «розширення усвідомленості» у безпечних і довірливих терапевтичних стосунках → просвіта клієнта та рекомендації ліків і трав

Концептуалізація випадку: «Симптоми сигналізують, що клієнт не живе у здоровий спосіб, він оминає екзистенційний вимір життя» → «Дати змогу клієнту відчутти хоча б невелике полегшення від симптомів»

Ціль: «Зростання компетентності в прийнятті рішень стосовно власного життя шляхом розширення усвідомленості» → «Заспокоєння клієнта через магію лікарських заповнень»

3. **Спільне дослідження** -> ще більш **Спільне дослідження** (Магда: *Я терпляче колихаю клієнта*)

Терапевт терпляче довіряє повільному процесу самоцілення у підтримуючих терапевтичних стосунках, а також посилює цей підхід через ще більше терпіння, що змушує його переживати власну фрустрацію

Концептуалізація випадку («Симптоми є вираженням заморожених емоційних процесів») та **Позиція терапевта** (Надання клієнту корегуючого досвіду у стосунках) залишилися незмінними, проте

Цілі стали менш амбітними та вимогливими (Бути ще більш терплячою та приховувати фрустрацію від клієнта)

4. **Експертне керування** -> ще більш **Експертне керування** (Вероніка: *Я навчаю клієнта правильно користуватися емоціями*)

Ініціатор змін, що пояснював психологічний контекст і пропонував копінг-стратегії, ще більш посилив власну експертну **Позицію терапевта** і перетворився для клієнта на тренера з релаксації

Концептуалізація випадку (Симптоми спричинені стримуванням емоцій) залишилася незмінною, проте

Цілі (Мотивування клієнта навчитися техніки релаксації) стали менш амбітними та більш конкретними