

Integrace v českých psychoterapeutických výcvicích

Integration in Czech psychotherapeutic trainings

Tomáš Řiháček, Jana Koutná Kostínková

Fakulta sociálních studií MU Brno

Vznik tohoto článku byl podpořen z prostředků grantového projektu GAP407/11/0141 *Utváření integrativní psychoterapeutické perspektivy: analýza výcviku integrace v psychoterapii*.

ABSTRAKT

Tato výzkumná studie hledá odpověď na otázku, jak různé psychoterapeutické výcviky zacházejí s integrací (nebo obecněji, s existující pluralitou teoretických perspektiv). Předkládané výsledky jsou založeny na kvalitativní analýze rozhovorů s reprezentanty sedmi českých výcvikových institutů, u nichž bylo možno předpokládat nějakou formu integrace. Koncepty vzniklé během analýzy jsou uspořádány do tří oblastí. První z nich, dimenze *centrálnost vs. perifernost integrace*, rozlišuje různé postoje, které mohou různé instituty vůči psychoterapeutické integraci zastávat. Druhá oblast se týká *integrativní otevřenosti*, ústředního konceptu celé analýzy, a také toho, čím je tato otevřenost omezována a ohraničována. Třetí oblast pak zachycuje *utváření individuálního terapeutického stylu* a jeho souvislost s integrací. V závěru je uvedeno několik praktických námětů vyplývajících z této analýzy.

ABSTRACT

This research study seeks to answer the question of how various psychotherapeutic trainings treat integration (or, more generally, the existing plurality of theoretical perspectives). The presented results are based on qualitative analysis of interviews with representatives of seven Czech training institutes, which were assumed to have adopted some form of integration. Concepts arising from the analysis are organized into three areas. The first one, *centrality vs. peripherality* dimension of integration distinguishes different attitudes that various institutes can hold towards psychotherapy integration. The second area involves the *integrative openness*, the central concept of the whole analysis, and also phenomena which set limits to this openness. The third area captures the formation of an individual therapeutic style and its association with integration. In conclusion, some practical suggestions arising from this analysis are presented.

KLÍČOVÁ SLOVA

Psychoterapeutický výcvik, integrace v psychoterapii, osobní terapeutický styl

KEY WORDS

Psychotherapeutic training, psychotherapy integration, personal therapeutic style

ÚVOD

Integrativní pohled na psychoterapii má u nás vzhledem k historickému kontextu poměrně dlouhodobou tradici, např. v podobě Integrované psychoterapie F. Knoblocha či komunitního systému SUR, jenž se hlásí k psychodynamické orientaci, ale může být vnímán i jako integrativní (viz např. Kobic, 2010). V současné době existuje v ČR několik výcviků zaměřených na integraci nebo integraci podporujících. Tyto výcviky se liší teoretickým zázemím, z něhož vychází, ale i způsoby, jakými se

k integrativní perspektivě vztahují. Spolu s dalšími autory (Eubanks-Carter, Burckell a Goldfried, 2005; Lampropoulos a Dixon, 2007; Rønnestad a Ladany, 2006) jsme si vědomi toho, že navzdory stále rostoucí oblibě integrativního přístupu v psychoterapii je oblast integrativních výcviků stále nedostatečně prozkoumaná. Na začátku této studie jsme si proto položili otázku, jak vlastně české integrativní výcviky zacházejí s existující pluralitou psychoterapeutických směrů. Pro potřeby tohoto výzkumu jsme tedy integraci v psychoterapii definovali velmi široce – jako zacházení s pluralitou terapeutických směrů – abychom tak dali prostor jejím různým podobám, které se mohou v jednotlivých výcvicích objevit. Zároveň tím reflektujeme fakt, že pojem integrace se v současné době používá v různých významech a nemá jednoznačnou definici.

METODA

Účastníci

Výzkumu se zúčastnili zástupci sedmi českých výcvikových institutů. Výběr jsme prováděli tak, že jsme ze seznamu výcvikových institutů uveřejněného na webových stránkách České psychoterapeutické společnosti ČLS JEP (<http://www.psychoterapeuti.cz/>) v prvním kole vybrali ty, které se explicitně deklarují jako integrativní/integrující nebo u nich lze integrativní charakter implicitně předpokládat. Z nich jsme pak ve druhém kole jednotlivé instituty vybírali tak, abychom pokryli co možná největší variabilitu podob zkoumaného fenoménu (integrace). Na základě tohoto výběru jsme oslovili celkem 8 institutů, sedm z nich s účastí na této studii souhlasilo¹. Výsledný seznam, včetně stručné charakteristiky výcviků, uvádíme v tab. 1.

Tabulku 1 umístit přibližně sem.

Tvorba dat

Data byla získávána formou polostrukturovaných rozhovorů, které vedly Mgr. Dagmar Mišítková a Mgr. Karolína Kubíková v rámci svých diplomových prací. Rozhovory se zaměřovaly na to, jak se v daném výcviku zachází s integrací (resp. pluralitou perspektiv), na co je kladen důraz a jaké jsou limity výcviku. Rozhovory obsahovaly také otázku na osobní pojetí integrace u účastníků. Otázky byly individualizovány pro každého účastníka a vycházely z dostupných informací o daném výcviku/institutu (webová prezentace) a také ze studia akreditačních materiálů výcviku, předem poskytnutých účastníky.

Analýza

Část dat byla již dříve analyzována v rámci diplomových prací D. Mišítkové (2011) a K. Kubíkové (2012). Tato studie je založena na nové, nezávislé analýze původního datového souboru, který byl mezitím K. Kubíkovou rozšířen o rozhovory se zástupci dalších institutů. Předkládanou analýzu provedli autoři tohoto článku, a to s využitím principů metody zakotvené teorie².

Naším původním záměrem bylo získat navzájem porovnatelné informace o výcvicích probíhajících v těchto institutech. V průběhu realizace výzkumu jsme si ale uvědomili, že se v jednotlivých rozhovorech neoddelitelně prolínají informace „za institut“ s tím, jak daný účastník jako jednotlivec chápe integraci a jaký k ní má postoj. Z rozhovorů bylo zároveň patrné, že přinejmenším v některých

¹ Spolupráci se nepodařilo navázat s *Mezinárodním centrem pro integrovanou psychoterapii a zdravý životní styl*, který je významným reprezentantem teoretické formy integrace u nás.

² V této analýze jsme se přiklonili k tzv. glaseriánskému pojetí metody zakotvené teorie (Glaser a Strauss, 1967; Glaser, 1978) v duchu její pozdější konstruktivistické reformulace (Charmaz, 2006).

institucech existuje variabilita v pojmání integrace a zacházení s ní v rámci výcviku a že tedy jednotlivé rozhovory nemusí reprezentovat instituty jako takové. Proto jsme se při analýze spíše než na porovnávání výcviků mezi sebou soustředili na pojmenování „hlubších“ témat a principů v pozadí.

Validitu výsledků jsme se snažili zajistit pomocí konsenzuálního přístupu: první z autorů prováděl analýzu, druhý ji revidoval; výsledné kategorie vznikaly na základě konsenzu obou autorů. Text článku byl před publikací rozeslán všem respondentům, kteří se k analýze mohli vyjádřit. Jejich připomínky byly do textu zapracovány (nejednalo se však o systematickou validizaci výsledků analýzy).

VÝSLEDKY

Koncepty vzniklé během analýzy jsme zorganizovali do tří oblastí. První z nich, dimenze *centrálnost vs. perifernost integrace*, rozlišuje různé postoje, které jednotlivé výcviky vůči psychotherapeutické integraci zastávají, a zachycuje tak jednoduchým způsobem jejich variabilitu. Druhé téma se týká *integrativní otevřenosti*, ústředního konceptu naší analýzy, a také toho, čím je integrativní otevřenost omezována a ohraničována. Třetí téma zachycuje *vytváření individuálního terapeutického stylu* a jeho souvislost s integrací.

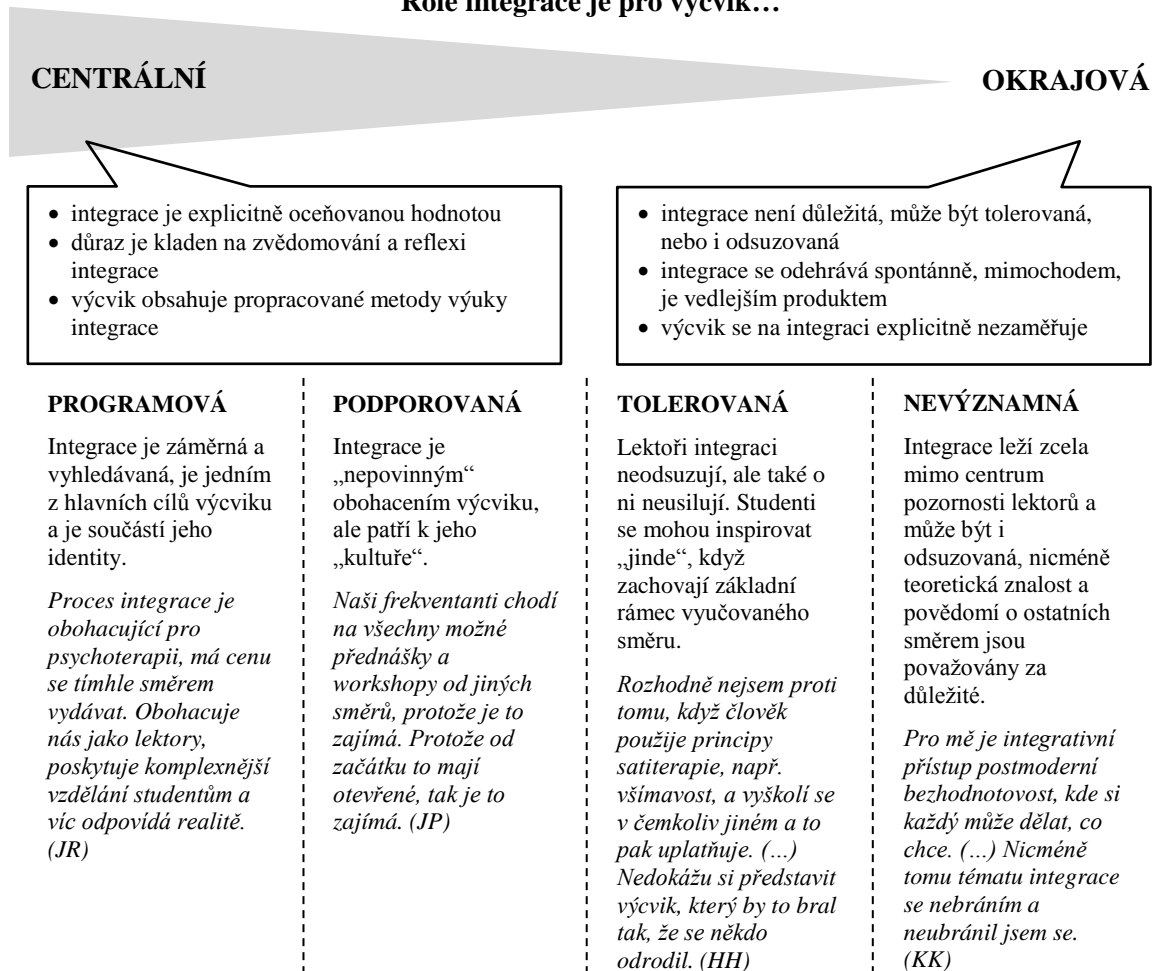
Centrálnost integrace

Jedním ze základních rozdílů, které jsme mezi jednotlivými výcviky zaregistrovali, je variabilita v tom, jakou důležitost integraci přikládají. Výcviky, které lze charakterizovat vysokou centrálností integrace, explicitně oceňují integraci jako významnou hodnotu, a to především v tom smyslu, že obohacuje terapeuta o nové perspektivy a možnosti intervencí a umožňuje mu lépe „šit terapii na míru“ klientovi. Integrace sama se tak stává důležitou součástí identity výcviku (institutu). V těchto výcvicích je kladen důraz na zvědomování a reflektování procesu integrace tak, aby terapeut mohl plně využívat výhody integrace a zároveň se vyvaroval jejích rizik (jako je např. vytváření nekonzistentního terapeutického prostředí pro klienta). Tyto výcviky také obsahují propracované metody pro výuku integrace – může se jednat např. o specifický formát *case formulation*, používání metateoretického rámce, specifický formát sebezkušenosti či supervize, plánovitě zvaní externích lektorů ad.

Na opačné straně pak stojí výcviky, pro které je integrace na okraji jejich zájmu. I v nich je integrace (ve smyslu „vypůjčování“ z jiných přístupů) v nějaké formě přítomná, ale není považována za klíčovou, a je proto také mnohem méně reflektována a propracována. Dá se spíše říci, že je vedlejším produktem snahy připravit kvalitní výcvik. A pravděpodobně je také důsledkem skutečnosti, že každý z lektorů zosobňuje svůj vlastní terapeutický styl, v němž se mohou promítat i vlivy jiných psychotherapeutických směrů než jen toho, který vyučuje. Přestože tyto výcviky neoslovují explicitně integraci žádnými výukovými metodami, některé aspekty výuky mohou mít integrativní potenciál (např. teoretické seznámení se s jinými přístupy či odkazování na to, „jak se to dělá jinde“). Reprezentanti všech zúčastněných výcviků bez výjimky považovali teoretickou znalost jiných terapeutických přístupů za důležitou součást výbavy svých absolventů. Svou identitou však tyto výcviky (instituty) zůstávají pevně zakotveny v některém z tradičních směrů.

Naším záměrem nebylo vytvářet nějaké zjednodušené pořadí toho, „jak moc“ je který výcvik integrativní. Takto položenou otázku v kontextu této studie ani nepovažujeme za smysluplnou. Porovnáním výpovědí účastníků jsme namísto toho dospěli k určitému kontinuu *pozic*, jaké mohou výcviky ve vztahu k integraci zaujímat: od *programového* vyzdvihování integrativního přístupu, přes explicitní *podporování* integrace a její pasivní *tolerování* až k považování integrace za *nevýznamnou* (viz obr. 1.). Záměrně k jednotlivým pozicím nepřihazujeme konkrétní výcviky, neboť jsme si vědomi toho, že provedené rozhovory mohou do značné míry zachycovat osobní vztah oslovených lektorů k integraci a nemusí vždy vyjadřovat pozici celého institutu, a to zvláště v týmech, kde došlo k rozštěpení nebo kde existuje velká vnitřní rozmanitost (jako je např. SUR).

Role integrace je pro výcvik...



Obr. 1. Centrálnost integrace

Integrativní otevřenost

Jako jedno z ústředních témat v rozhovorech o integraci se vynořilo téma **integrativní otevřenosti** jako podmínky samotného integrování. Na základě analýzy uvažujeme o integrativní otevřenosti jako o vícevrstevném fenoménu, v jehož základu stojí *respekt k odlišnosti*: ve většině rozhovorů se objevoval postoj, že různé psychotherapeutické přístupy jsou navzájem rovnocenné. Terapeuti si z nich mohou vybírat na základě svých osobních preferencí, ale v jádru leží nehodnotící postoj, který zabraňuje vyvyšování jednoho směru nad druhým.

Ten koncept otevřenosti z přesvědčení, která vyplývá z toho základního [postoje], že nikdo z nás nechce říkat a nebude říkat, že nějaký přístup je lepší nebo výhodnější nebo kvalitnější než ten druhý. (MJ)

[Studenty vedeme] k všeobecnému obrazu o tom, kolik je směrů a jak jsou různorodé, (...) to vede k tomu, aby si nemysleli, že něco je lepší a něco je horší. Že to jsou různé pohledy na lidskou psychiku, které byly tvořeny lidskou zkušeností, a všechny mají nějakou platnost, vypovídají o lidské existenci v různých pohledech. A to je důležité – aby viděli, že svět není jen KBT, ve kterém jsou cvičení, a že jsou tady další možnosti, jak se dívat na lidskou psychiku. (JP)

Respekt k odlišnosti se také projevuje na mezilidské úrovni jako schopnost domluvit se navzájem, tolerovat odlišný názor či postoj druhého.

Hodně to stojí na tom, že ti lektori spolu dokážou vycházet jako lidé. (...) že se spolu dohodneme, i když budeme mít jiné pohledy, jiné názory (...) kdoví, jestli to zvládneme, jestli to ustojíme (...), když tam nebude nějaká jednotící teorie nebo něco, co by nás drželo zvenku pohromadě. To tam chybí – každý máme jiný přístup, takže když se pohádáme, tak tam nebude nic, co by nás drželo. (JR)

Další „vrstvou“ či stupněm integrativní otevřenosti je *otevřenost novému*: otevřenost vůči odlišným perspektivám a připravenost přijímat nové vlivy je principiálním postojem integrativního terapeuta, resp. hodnotou předávanou studentům integrativně založeného výcviku.

KBT nebyla nikdy uzavřená teorie a nikdy neměla žádná dogmata, jednoznačná, jednoduchá. Pořád to bylo hledání něčeho, co má smysl a v tom si myslím, že ta otevřenost zůstala v tom KBT neuvěřitelná. (...) Ve všech jiných směrech jsou nějaká paradigmatu určité doby, které se opakují po těch učitelích, což v KBT vlastně neexistuje. Pořád se něco zpochybňuje, pořád je to otevřené a pořád se hledá dál. (JP)

Otevřenost novému v sobě implicitně zahrnuje myšlenku neustálého vývoje, nekončícího hledání „dobrého tvaru“. Je to chápání integrace jako procesu, spíše než konečného výsledku. Nejzřetelněji je takové pojetí formulováno u VIP.

Chtěli jsme se vyhybat tomu, abychom vytvářeli nějaký nový směr, abychom do toho velkého množství psychotherapeutických směrů přidali prostě jenom jeden další. (...) Nám právě nešlo o to vytvářet nový směr, ale zaměřit se na tu schopnost integrace, na kapacitu, na tu otevřenost. Studenty ve výcviku budeme učit, aby měli právě tuhle kapacitu. Aby nebyli rigidně zaměřeni na jeden směr, ale aby byli schopni si uchovat ten tolerantní pohled. (JR)

Jejím protipólem je uzavírání se do hranic jednoho směru, anebo vytvoření nového, integrativního systému, který je ale opět uzavřený dalšímu rozvíjení, a tím se může stát svazujícím.

(...) jak sem se to učil v Integrované psychoterapii. Je to Knoblochův směr, Knoblochova škola, uzavřená záležitost, která sama sebe považuje za hotovou věc. No a mně ten rámeček byl úzký a malý. (...) Tam to je o vzoru, samozřejmě. Integrovaná [psychoterapie] není volný proud myšlenek. (JK)

Třetí „vrstvou“ je pak *svoboda kombinovat a experimentovat*: je to „vnitřní“ svoboda terapeuta čerpat z různých zdrojů, aktivně prozkoumávat jiné přístupy a nebýt omezován hranicemi jednoho z nich.

Ptali jsme se [studentů] po nějaké přednášce o psychoterapii: Tak který směr je vám blízko? Co vás táhne? Je to v pořádku, že to tak je. Zajímejte se o to. Vyberte si v knížce Současná psychoterapie tu kapitulu, která vás zajímá. (MJ)

(...) otevřenost k inspiracím odevšad a možnost vydávat se různými cestami, inspirovat se, nedefinovat se nějak jednoznačně. Samozřejmě, nějaké limity jsou nutný, ale v oblasti chování. V oblasti myšlení se mi líbí ta otevřenost a pluralita. (...) Aby [lektori terapeutických výcviků] těm studentům neřikali „náš směr je ten nejlepší, musíte zůstat s námi, dělat to tímhle stylem, a pokud to budete dělat jinak, budete exkomunikováni a vyloučeni. (JR)

Kategorie *integrativní otevřenosti* je sama o sobě poměrně triviální. Zajímalo nás, zda se o ní dozvíme více, když se zaměříme na to, kde ochota k integraci končí. V této souvislosti se v analýze vynořily dvě obecné kategorie, *hledání stability* a *horizont otevřenosti*, z nichž každá na tuto otázku odpovídá z jiné perspektivy.

Hledání stability

Téma *hledání stability* se v některých rozhovorech objevilo v souvislosti s potřebou určité jistoty a zvládnutím úzkosti, kterou může přílišné vystavení se *integrativní otevřenosti* vyvolávat. Téma se objevovalo především v souvislosti s výcviky, pro něž je integrace více centrální (VIP, DVIP, INSTEP). Z toho usuzujeme, že záměrné a reflektované zaobírání se integrací může zároveň vyvolávat výraznější potřebu stability a zakotvení. V analýze jsme se tedy zaměřili na způsoby, jimiž zkoumané výcviky tuto potřebu naplňovaly.

Hodně jsme mysleli na to, že to může vzbuzovat velkou úzkost a obavu, když ti lidé [studenti] nemají definovanou nějakou svou identitu, a také proto jsme se snažili ten výcvik etablovat (...) institucionálním ukotvením. (JR)

Samozřejmě je to riskantní, aby si neodnášeli zmatek. Takže to široké vidění je hezké, ale taky může vyústit v chaos... (MJ)

Významnou oporu v hledání jistoty představuje *terapeutická identita*, kterou v tomto kontextu chápeme jako možnost definovat se pomocí nějakého terapeutického přístupu. Vychází-li výcvik z určitého tradičního směru (jako je tomu např. u KBT, SUR či INSTEP), mohou studenti spojit svou identitu s tímto „domovským“ směrem.

SUR usiluje vybudovat u svých adeptů dostatečně pevnou identitu na psychodynamickém základu, jako pevný bod, ze kterého je možné to integrování provádět a vědět, co se s čím integruje a proč. (KK)

Výcviky, u nichž tato možnost chybí, mohou nacházet zakotvení v různých institucích „legitimizujících“ integraci v psychoterapii (jako jsou např. *Society for the Exploration of Psychotherapy Integration* nebo *European Association for Integrative Psychotherapy*) či v identifikaci s určitým etablovaným přístupem k integraci (jako je např. asimilativní integrace nebo přístup založený na společných účinných faktorech).

Snažili jsme se ten výcvik ukotvit tím, že jsme se akreditovali u České psychotherapeutické společnosti a že jsme teď asociovanými členy Evropské společnosti pro integraci v psychoterapii. Snažíme se našim studentům, ale i sami sobě, dodávat tímhle institucionálním ukotvením jistotu. Takže se snažíme takhle budovat tu identitu tím, že se přihlásíme k něčemu, co se už děje (...) máme se o co opřít. (JR)

Byť je myšlenka integrace založena primárně na otevřenosti, potřeba identity a vymezení se se nevyhýbá ani integrativním přístupům a výcvikům. *Integrativní otevřenost* tak v určitém smyslu vyžaduje volní úsilí a připravenost čelit této automatické tendenci k vytváření hranic. Může klást velké nároky na schopnost terapeuta unést (považujeme v této souvislosti za velmi výstižný psychoanalytický termín *containment*) napětí pramenící z rozdílnosti integrovaných přístupů. V jednom ze zkoumaných výcviků např. vzniklo v určité době napětí mezi tradicionalistickou a inovátorskou tendencí, a protože pro lektorský tým nebylo možné toto napětí „kontejnovat“, došlo k rozštěpení týmu na „tradicionalisty“ a „inovátory“.

Dalším způsobem vyvažování znejišťující otevřenosti je používání jednotícího *teoretického rámce*. Může se jednat o teoretický rámec domovského směru, kterým je např. u INSTEP gestalt terapie, a který umožňuje asimilativním způsobem „překládat“ nové podněty do známého jazyka. Tím terapeut může obohacovat svůj konceptuální i technický repertoár, aniž by současně ztrácel „pevnou půdu pod nohama“. Jinou variantou je používání metateoretického rámce, jaký tvoří v případě DVIP Kubánkův „koncept kruhů“ (Kubánek, 2011). Metateoretický rámec není teorií v pravém slova smyslu (sám o sobě nenabízí teorii osobnosti, psychopatologie a terapeutické změny), ale poskytuje obecný rámec, který umožňuje kompatibilním způsobem uspořádat existující psychotherapeutické teorie tak, aby z nich terapeut mohl čerpat ve své práci. Podobně jako teorie domovského směru, i metateoretický rámec terapeutovi usnadňuje asimilaci nového materiálu do jeho stávajících mentálních schémat. Podobnou roli může ve výcviku plnit také jakýkoliv jiný strukturovaný způsob uvažování nad konkrétním případem (*case formulation*³).

...kruhy jsou zároveň mapou, (...) je to vlastně ten můstek, s kterým pracujeme. A v tomhle se to blíží k nějakému jasnému směru, který má nějaká svá pravidla. Ale s tím, že ty kruhy samotné jsou otevřené a umožňují, aby se do nich doplňovaly další věci. (JK)

Studenti terapeutických výcviků mohou nabývat jistotu také osvojováním si *základních terapeutických dovedností*, jako je např. dovednost navázat kontakt s klientem, vést a ukončit rozhovor, citlivě se doptávat na důležité informace apod. Získání takové řemeslné zručnosti může přispět ke snížení počáteční úzkosti a dát psychotherapeutickému studentovi prostor pro to, aby se otevřel „cizorodým“ podnětům.

Důležitý pilíř [výcviku] je nácvik dovedností. Chtěli jsme dát těm budoucím terapeutům to, že když si sednou před toho klienta, aby si neříkali: „No jo, já mám teď plnou hlavu krásných myšlenek o otevřenosti a toleranci a integraci v psychoterapii, ale co já s tím člověkem budu dělat.“ Tak jsme jim chtěli dát něco, čeho se můžou chytit, nějaký nástroj – a to jsou ty základní dovednosti. (JR)

Při analýze rozhovorů jsme postupně začali rozumět *integrativní otevřenosti* a *hledání stability* jako dvěma navzájem se vyvažujícími tendencím. Principiální otevřenost integrativního přístupu dává lektorům i studentům výcviku volnost, ale zároveň je může znejišťovat a zúzkostňovat. Naopak ty prvky výcviku, které mu poskytují pevnou strukturu a stabilitu, mohou být vnímány jako omezující. Můžeme pak, spolu s některými účastníky, vyslovit hypotézu, že s naplněním potřeby stability může narůstat i ochota otevřít se novým, potenciálně znejišťujícím podnětům. Pocit stability je tedy

³ Formulace případu (nebo též konceptualizace případu) je v zahraniční literatuře často používaný pojem, který zatím v našem jazyce příliš nezdomácněl. Eells (2007) jej pracovně definuje jako „hypotézu o příčinách, spouštěcích faktorech a podmínkách, které udržují v chodu psychologické, interpersonální a behaviorální problémy klienta“ (s. 4).

pravděpodobně podmínkou integrativního otevírání se a *hledání stability* se může objevit jako reakce na tuto destabilizující otevřenost. Obr. 2. znázorňuje *hledání stability* jako „pevné jádro“ výcviku, které se může integrativně otevírat vlivům „zvenci“.

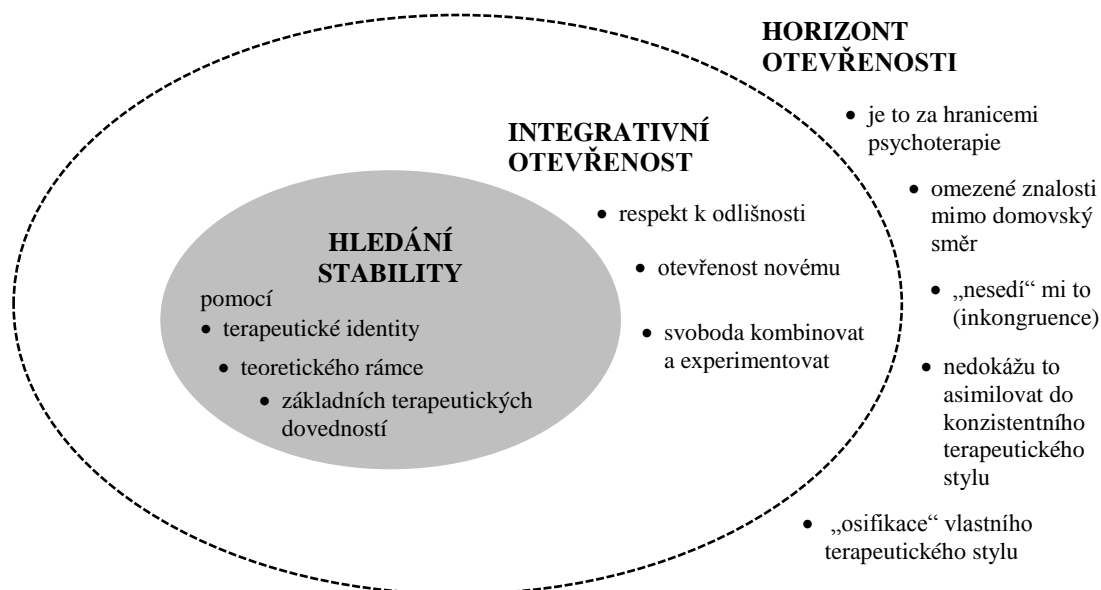
Horizont otevřenosti

Jako druhá kategorie vymezující integraci hranice se v naší analýze vynořil **horizont otevřenosti**. Tato kategorie je vytvořena z pojmenování či náznaků toho, co již integrovat nelze, resp. kde končí ochota respondenta k integraci. Tato kategorie byla v rozhovorech zastoupena pouze okrajově. Přesto ji považujeme za důležitou, neboť dodává proklamacím *integrativní otevřenosti* větší realističnost. Mezi kategorie vymezující horizont integrativní otevřenosti patřily *hranice psychoterapie samotné* („musí to ještě být psychoterapie“) nebo *omezené znalosti* jednotlivce o přístupech mimo domovský směr.

Integrativní terapeut má vždy více možností jakou intervenci udělat, má vždy více možností, kdy ji udělat a jak ji provést. A tady myslím, že je pole toho si zkoušet, byť třeba jenom mentálně, jakou intervenci bych teď použil (...). Spíš to je takový zvyk mít vždycky víc, než jednu možnost v té terapii (...). Samozřejmě že to je relativní, poněvadž já nejsem žádný KBT terapeut, já mám jenom fantazii, co by asi dělal KBT terapeut. Ale můžu to aspoň připustit (...) můžu o tom přemýšlet. (MJ)

Dále se objevil požadavek, aby si výsledná terapie uchovala *teoretickou konzistenci*, a také aby vytvářela *konzistentní prostředí z pohledu klienta*. Jiným kritériem, které určuje, zda konkrétní terapeut může do svého osobního stylu přijmout novou techniku či koncept, je *kongruence* tohoto nového prvku s osobou terapeuta (zda mu to „sedí“, zda se v tom cítí „doma“). Hranici otevřenosti také může klást „zkostnatění“ osobního přístupu, kdy už terapeut přestává hledat nové podněty a inspiraci „zvenci“.

Horizont otevřenosti představuje poměrně heterogenní kategorii a zahrnuje jak limity konkrétního terapeuta (dané mj. zřejmě jeho kapacitou „vstřebat“ více teoretických perspektiv a jeho schopností tolerovat víceznačnost), tak i sdílenou představu konkrétního výcvikového institutu (co je a není kompatibilní s „jádrovým“ přístupem) nebo širší psychoterapeutické komunity (co je a co není psychoterapie).



Obr. 2. Integrativní otevřenost a její hranice

Integrace na úrovni osobního terapeutického stylu

Zatímco v učebnicích psychoterapie se můžeme setkat s popisem několika hlavních způsobů integrace (teoretická integrace, technický eklecticismus apod.) a řady existujících integrativních směrů (např. kognitivně analytická terapie), během naší analýzy jsme se setkávali především s integrací na úrovni osobního terapeutického přístupu⁴, která je zatím mnohem méně prozkoumaná. Téměř všichni účastníci zmínili, že rozvoj individuálního terapeutického stylu u svých studentů nějakým způsobem podporují, a objevovalo se také téma, že lektoři sami prezentují spíše svůj vlastní styl než nějaký „čistý“ terapeutický přístup. Řada lektorů terapeutických výcviků prošla sama výcvikem ve více než jednom směru a jejich styl práce tak představuje osobitou „směs“ (integraci), případně akcentuje specifické prvky psychoterapeutické práce.

Z analýzy vyplývá, že základní vlastností osobního terapeutického stylu je jeho **kongruence** s osobností terapeuta, s jeho předpoklady a schopnostmi. Osobní styl má terapeutovi dobře „sedět“ – terapeut má do něj integrovat to, co je mu „blízké“ a co dokáže při práci se svými klienty dobře použít.

Výcvik podle mě není k tomu, aby se ti lidé utvrdili v tom jednom přístupu, ale aby si vybrali, co je jim blízké. (MJ)

A taky je výzkumně potvrzený fakt, že terapeutické intervence jsou neúčinnější, pokud je s nimi terapeut kongruentní. Pokud to je něco, co rozvíjí jeho vlastní potenciál. (JR)

Ono je to hodně taky o radosti, aby nás to bavilo, aby nám to sedlo, abychom si v tom věřili. Myslím si, že je to dobré vůbec pro terapeutickou alianci, když je tam terapeut rád. (HH)

Osobní terapeutický styl je výrazem **autonomie**, tj. vývoje řízeného vnitřními kritérii toho kterého terapeuta, spíše než vztahováním se k vnějším předpisům a pokynům. Pro VIP je cílem vytvoření vlastního, osobního terapeutického stylu, nikoliv nutně integrace jako taková.

Klidně si dovedu představit, že člověk, který absolvuje náš výcvik integrace, se potom přikloní prostě k rogeriánské terapii a bude dělat rogeriánského terapeuta. A je to podle mě úplně v pořádku, on se nezpronevěří ničemu, co je v tom výcviku budeme učit, protože my je nechceme směřovat jedním směrem, my je chceme naučit tu [integrativní] perspektivu. (JR)

Směřování k autonomii studentů se objevovalo ve většině rozhovorů.

[Ve třetím ročníku] už přestáváme velet, ubývá naší direktivity. Ty lidi už jsou probrání, respektujeme čím dál víc jejich autonomii. (LT)

[Propojování s vlastním prožitkem] může studenta chránit před nekritickou identifikací s něčím teoretickým. (HH)

Dávám jim nějaký rámec [koncept práce s kruhy], ale při té samotné práci (...) pak už může jít o osobitý styl každého frekventanta, kde a jak se on naučí do toho kruhu terapeuticky zasahovat. (JK)

Asi je důležitý, aby si na to student nakonec přišel sám, vytvořil si svůj terapeutický styl. A ne jenom v tom výcviku, to bych byl bláhový, kdybych to říkal, ale vlastně se tak nastartoval a tvořil si ho potom v té praxi, která bude následovat. (MJ)

Zdá se, že princip **kongruence** v určitém smyslu uzavírá proces osobní integrace. Pokud bychom tři výše popsané „vrstvy“ integrativní otevřenosti pojímali jako fáze procesu vytváření integrativního terapeutického stylu, můžeme kongruenci chápat jako závěrečnou čtvrtou fázi. *Respekt k odlišnosti* je základní podmínkou, díky níž terapeut pohlíží na jiné terapeutické přístupy jako na stejně hodnotné, jako je jeho domovský přístup. Na něj navazuje *otevřenost novému*, díky níž na sebe terapeut nechává působit nové vlivy (techniky, koncepty, teorie, myšlenky,...). Aby zjistil, zda mu vyhovují a zda je může v terapii použít, *aktivně a svobodně* s nimi *experimentuje*. Pokud se ukáží být *kongruentní* s jeho osobností, integruje je do svého osobního terapeutického stylu (viz obr. 3). Tento model je ovšem nutno chápat jako „úvahu inspirovanou daty“, nikoli jako v přísném slova smyslu model „zakotvený v datech.“

⁴ V rozhovorech se objevovaly také další podoby integrace, jako např. organizační integrace (SUR), integrace v týmu (LIRTAPS) či integrace psychoterapie do somatické medicíny (LIRTAPS). Vzhledem k omezenému prostoru jsme tyto kategorie, stejně jako některá další témata již nemohli v tomto textu rozpracovat.



Obr. 3. Proces utváření integrativního terapeutického stylu

DISKUZE A ZÁVĚR

V této studii jsme se zabývali tím, jak české integrativní výcviky zacházejí s existující pluralitou psychoterapeutických směrů. Prezentovali jsme tři obecné kategorie, které vznikly analýzou rozhovorů se zástupci vybraných výcvikových institutů.

V kategorii nazvané *centrálnost integrace* jsme načrtli spektrum, v jehož rámci se české integrativní výcviky k integraci v psychoterapii vztahují: od programového zaměření na integraci přes její podporování a tolerování až po vnímání integrace jako něčeho, co stojí mimo ohnisko zájmu daného výcvikového institutu. V našem vzorku se nevyskytl výcvik, který by integraci zcela odmítal. To může samozřejmě vyplývat i z toho, že jsme do vzorku záměrně vybírali výcviky, u nichž jsme nějakou formu integrace očekávali. Můžeme si ale položit otázku, zda bychom zařazením „čistě“ unimodálních výcviků získali příklad úplné absence integrace – tj. příklad výcviku, který vůbec nebere v potaz jiné psychoterapeutické přístupy. Domníváme se, že ne, neboť proces integrování považujeme za přirozenou součást vývoje terapeutických směrů i profesního vývoje jednotlivých terapeutů (srv. Goldfried, 2005). Dokonce i v rámci psychoanalýzy, u níž bychom ze všech směrů nejspíše očekávali snahu o předávání čisté tradice, se mluví o současném integrativním období, v němž dochází k propojování různých psychoanalytických škol (Holub, 2010). Můžeme proto vyslovit domněnku, že hlavní rozdíl mezi výcviky nemusí spočívat v tom, jak moc tyto výcviky integrují, jako spíše v tom, nakolik je integrace důležitá pro jejich identitu.

Kategorie *integrativní otevřenost* odráží přirozený princip, díky němuž se integrace v psychoterapii vůbec může odehrávat. Integrativní způsob myšlení lze charakterizovat jako relativistický, explicitní a zároveň kritický (Consoli a Jester, 2005), což je velmi blízké naší kategorii integrativní otevřenosti. Prostřednictvím prozkoumávání jiných přístupů mohou lektori u svých studentů podporovat rozvoj kapacity k toleranci nejistoty, která integraci nezbytně provází. Podle Grebena (2004) je toto klíčovým úkolem terapeutického výcviku. Integrativní otevřenost může mít podle Golda (2005) také ochrannou funkci. Díky integrativně otevřenému vzdělání je frekventant podle něj ochráněn před tím, aby si vytvořil silnou identifikaci s jednou psychoterapeutickou školou a ztratil tak potřebnou flexibilitu (viz též Goldfried, 2005). Castonguay (2006) ovšem upozorňuje na riziko, že i v rámci integrativního hnutí se může rozvinout dogmatická oddanost (*allegiance*) v podobě přesvědčení, že pouze otevřený a relativistický způsob přemýšlení je ten jediný správný.

Hledání stability představuje princip vyvažující integrativní otevřenost. Vyjadřuje potřebu opory, jistoty a uspořádanosti. Pro některé respondenty je oporou původní *terapeutická identita* umožňující vztáhnout se k jistotě jednoho směru, ve kterém byli vycvičeni. Reagují tak na to, že identita integrativního terapeuta, stejně jako jeho styl práce, nejsou tak jasně definovány, jako u terapeutů vztahujících se pouze k jednomu přístupu (Greben, 2004). Opora v podobě jednotčího *teoretického rámce* je podle Lecomteho et al. (1993) v integrativně laděném výcviku nezbytná. Podle Consoliho a Jester (2005) ovšem může být takovým integrativním rámcem výcviku i relativistický, explicitní a kritický způsob přemýšlení.

V kategorii *horizont otevřenosti* se objevuje důležité, a přesto velmi málo rozvíjené téma. Je možné, že vyjadřovat principiální otevřenost je snazší než hledat její limity. A je také možné, že vyjadřováním pochybností a stanovováním hranic integrace by se účastníci vystavovali riziku, že budou vnímáni jako dogmatictí či nepřející integraci. Znamená to také, že integrace (alespoň v tom duchu, v jakém se objevovala v našich rozhovorech) je daleko více spojena s propojováním, mísením a prostupováním než s vymezováním, ohraničováním a diferencováním. **Nicméně otázka na to, kde integrace „končí,“ nebyla v rozhovorech systematicky pokládána, a pokud bychom se na toto téma explicitně dotazovali, je možné, že bychom dospěli k odlišným závěrům.**

Posledním významným tématem, které se v naší analýze objevilo, je odlišení *integrace na úrovni psychoterapeutického přístupu* a *integrace na úrovni osobního terapeutického stylu*. Zatímco první ze zmíněných rovin je v soudobé literatuře věnováno poměrně hodně pozornosti, ta druhá je prozatím opomíjena nebo zmiňována s negativní konotací – mluví se o synkretismu, který označuje nekritické a nesystematické kombinování terapeutických oblíbených technik a postupů, které je nahodilé a řízené spíše náladou terapeuta než empirickou podložeností těchto postupů (Norcross a Newman, 1992). Na druhé straně, rozsáhlý longitudinální výzkum Rønnestada a Skovholta (2003) popisuje profesní vývoj terapeutů právě jako směřování k osobitému a autonomnímu způsobu práce. Jak ukazuje nedávná empirická studie, integrace v psychoterapii může být více přirozeným a nezamýšleným důsledkem terapeutova směřování k autonomnímu terapeutickému stylu než výsledkem jeho záměrné snahy kombinovat terapeutické přístupy (Řiháček, Danelová a Čermák, 2012).

LIMITY VÝZKUMU

Prezentovaná studie má řadu omezení, která nás nutí brát její výsledky pouze jako předběžnou sondu do zkoumané problematiky. Každý ze sedmi výcviků je reprezentován pouze jedním rozhovorem. Rozhovory nemají jednotnou strukturu a někdy nepokrývají důležitá témata v dostatečné intenzitě. Bylo by zapotřebí zahrnout pohled více lektorů a případně využít i jiné zdroje dat (rozhovory se studenty výcviku, příp. pozorování na výcvikovém setkání), abychom získali ucelený obraz o postoji daného institutu k integraci a o způsobech, jak s ní zachází.

Záměrně jsme zvolili velmi široké pojetí integrace, abychom prozkoumali nejrůznější podoby, jichž může integrace ve zkoumaných výcvicích nabývat. Výsledkem jsou pak relativně obecné kategorie. V našem vzorku také schází jeden či více příkladů skutečně unimodálního výcviku, který by pomohl ověřit některé prezentované domněnky, případně doplnit spektrum postojů k integraci o potenciálně chybějící článek. Stejně tak schází představitel výcviku, který by byl založen na integrativním modelu, ale neorientoval se na samotný proces integrace a kultivaci otevřenosti (viz rozlišení mezi „výcvikem v integrativní psychoterapii“ a „integrativním výcvikem v psychoterapii“ in Řiháček, Kostínková a Roubal, 2010). Tyto limity zároveň naznačují, kudy se může ubírat další zkoumání v této oblasti.

Praktické náměty pro reflexi výcvikových lektorů

Podle Lampropoulose a Dixona (2007) jsou budoucí integrativní tendence studenta ovlivněny tím, jakým *způsobem* jsou mu v rámci výuky předkládány různé psychoterapeutické teorie. Na základě výsledných kategorií jsme se proto pokusili zformulovat několik otázek, které mohou lektorům terapeutických výcviků sloužit jako námět pro reflexi jejich lektorské práce. V obměněné podobě mohou pak posloužit i terapeutům k zamyšlení nad jejich vlastní cestou k osobnímu terapeutickému stylu.

- Jaký postoj vůči jiným terapeutickým směrům váš výcvik studentům předává?
- Co považujete za „nedotknutelné jádro“ vašeho přístupu?
- V jakých mantinelech podporujete u studentů rozvíjení jejich osobního terapeutického stylu?
- Co představuje váš „horizont“ integrativní otevřenosti? Co lze ještě integrovat, aby práce terapeuta zároveň splňovala kritéria etické a efektivní psychoterapie, a co již ne?

PODĚKOVÁNÍ

Autoři děkují Mgr. Dagmar Miščíkové a Mgr. Karolíně Kubicové za provedení a transkripci výzkumných rozhovorů. Poděkování patří též všem sedmi účastníkům za jejich nesamozřejmou ochotu sdílet informace o pozadí svých výcviků.

LITERATURA

- Castonguay, L. (2000). A common factors approach to psychotherapy training. *Journal of Psychotherapy Integration, 10*(3), 263–282.
- Castonguay, L. (2006). Personal pathways in psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration, 16* (1), 36–58.
- Consoli, A. J., Jester, C. M. (2005). A model for teaching psychotherapy theory through an integrative structure. *Journal of Psychotherapy Integration, 15*(4), 358–373.
- Eells, T. D. (Ed.). (2007). *Handbook of psychotherapy case formulation* (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Eubanks-Carter, C., Burckell, L. A., Goldfried, M. R. (2005). Future directions in psychotherapy integration. In Stricker, G., Gold, R. (Eds.), *Comprehensive handbook of psychotherapy integration* (503–521). New York: Plenum Press.
- Glaser, B. G. (1978). *Theoretical sensitivity: Advances in the methodology of grounded theory*. San Francisco, CA: University of California.
- Glaser, B. G., Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago, IL: Aldine.
- Gold, J. (2005). Anxiety, conflict, and resistance in learning an integrative perspective on psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration, 15*(4), 374–383.
- Goldfried, M. R. (Ed.). (2005). *How therapists change: Personal and professional reflections*. Washington DC: American Psychological Association.
- Greben, D. H. (2004). Integrative dimensions of psychotherapy training. *Canadian Journal of Psychiatry, 49*(4), 238–248.
- Holub, D. (2010). Psychoanalýza a psychoanalytická psychoterapie. In Z. Vybíral, J. Roubal (Eds.), *Současná psychoterapie* (s.110–146). Praha: Portál.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Los Angeles, CA: Sage.
- Chvála, V. (2009). Integrace v psychoterapii cestou týmu: Dvacetiletá zkušenost v SKT Liberec. *Psychoterapie, 3*(2), 115–121.
- Chvála, V., Trapková, L. (2008). *Rodinná terapie a teorie jin-jangu*. Praha: Portál.
- Koblic, K. (2010). Systém SUR a bílá místa jeho koncepce a praxe. *Psychoterapie, 4*(1), 56-59.
- Kubánek, J. (2011). Vzdělávání budoucích psychoterapeutů v integrativní psychoterapii a koncept práce s kruhy. *Psychoterapie, 5*(1), 41–52.
- Kubicová, K. (2012). *Integrativně zaměřené psychoterapeutické výcviky v českém prostředí: srovnávací studie* (magisterská diplomová práce). FSS MU, Brno.
- Lampropoulos, G. K. (2006). On the road to psychotherapy integration: A student's journey. *Journal of Psychotherapy Integration, 16*(1), 5–19.
- Lampropoulos, G. K., Dixon, D. N. (2007). Psychotherapy integration in internships and counselling psychology doctoral programs. *Journal of Psychotherapy Integration, 17*(2), 185–208.

Lecomte, C., Castonguay, L. G., Cyr, M., Sabourin, S. (1993). Supervision and instruction in doctoral psychotherapy integration. In Stricker, G., Gold, R. (Eds.), *Comprehensive handbook of psychotherapy integration* (483–498). New York: Plenum Press.

Mišťíková, D. (2011). *Analýza a porovnanie integratívnych psychoterapeutických výcvikov v českom prostredí* (magisterská diplomová práce). FSS MU, Brno.

Praško, J. (2009). Kognitivně behaviorální terapie a její integrativní síla. *Psychoterapie*, 3(2), 108–114.

Praško, J., Možný, P. (2010). Kognitivně behaviorální terapie. In Vybíral, Z., Roubal, J. (Eds.). *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, s. 195–234.

Rønnestad, M. H., Ladany, N. (2006). The impact of psychotherapy training: Introduction to the special section. *Psychotherapy Research*, 16(3), 261–267.

Rønnestad, M. H., Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career and Development*, 30(1), 5–44.

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

Řiháček, T., Kostínková, J., Roubal, J. (2010). Jak vzdělávat integrativní psychoterapeuty I: základní otázky a problémy. *Psychoterapie*, 4(3-4), 160–169.

Trapková, L., Chvála, V. (2004). *Rodinná terapie psychosomatických poruch*. Praha: Portál.

Tab. 1. Seznam výcvikových institutů

Institut/výcvik	Zkratka	Stručná charakteristika výcviku (*)	Respondent (**)
Výcvik integrace v psychoterapii	VIP	Výcvik vychází z přístupu k integraci založeného na společných účinných faktorech. Zaměřuje se spíše na samotný proces než na formulování nového integrativního přístupu a klade důraz na utváření vlastního terapeutického stylu.	MUDr. Jan Roubal (JR)
Institut pro skupinovou terapii	INSTEP	Výcvik je zaměřen na skupinovou terapii. Základní přístup tvoří gestalt terapie, výcvik je však otevřen integraci.	PhDr. Martin Jára (MJ)
Dlouhodobý výcvik v integrativní psychoterapii	DVIP	Výcvik je ekletticko-integrativní. Vychází z Integrované psychoterapie, resp. z dynamické a interpersonální tradice. Rámec rozšiřují KBT, Na emoce zaměřená terapie, Pесо, systemický přístup a myšlenky z dalších směrů. Prvek teoretické integrace představuje specifická metoda tzv. práce s kruhy (Kubánek, 2011).	MUDr. Jan Kubánek (JK)
Institut rodinné a psychosomatické medicíny	LIRTAPS	Výcvik v rodinné terapii se zaměřením na léčbu psychosomatických poruch. Integruje různé přístupy v rámci rodinné terapie (Trapková a Chvála, 2004; Chvála a Trapková, 2008; Chvála, 2009).	PhDr. Ludmila Trapková (LT)
Atelier satiterapie	SATI	Satiterapie je přístupem vzniklým integrací na osobu zaměřeného přístupu, psychodramatu, focusingu a eticko-psychologického systému abhidhammy. Ústředním konceptem tohoto přístupu je všímavost.	MUDr. Helena Hájková (HH)
Odyssea – Mezinárodní institut KBT	KBT	Výcvik je založen na přístupu KBT, který je ale prezentován jako otevřený integraci (Praško, 2009; Praško a Možný, 2010).	Prof. MUDr. Ján Praško, CSc. (JP)
SUR	SUR	Výcvik je založen na principu komunity a hlásí se k psychodynamické orientaci.	Doc. MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc. (KK)

* Informace jsou převzaty z webových prezentací jednotlivých institutů.

** Pomocí iniciál uvedených v závorce se v textu odkazujeme na data od jednotlivých respondentů.