

Owen, J., & Hilsenroth, M. J. (2014). Treatment adherence: The importance of therapist flexibility in relation to therapy outcomes. *Journal of Counseling Psychology*, 61(2), 280-288.

<http://dx.doi.org/10.1037/a0035753>

Autoři studie zkoumali, **zdali a případně v jaké míře působí** na výsledek terapeutického procesu **flexibilita terapeuta** respektive **variabilita používaných psychoterapeutických technik** (s ohledem na zachování rámcového psychoterapeutického přístupu) napříč jednotlivými **terapeutickými sezeními klienta**.

### **Treatment adherence (TA)**

Výsledek terapie ovlivňují jak společné faktory, využitelné a funkční bez ohledu na terapeutický přístup, tak tzv. **theory-specific factors**, mezi něž patří mimo jiné tzv. **therapy/ treatment adherence (TA)**. Ta představuje **míru setrvávání nebo také lpění na daném postupu léčby** v rámci daného psychoterapeutického směru během jednotlivých setkání. Autoři studie však přichází na základě nekonzistentních závěrů studií a meta-analýz ohledně účinnosti TA s návrhem na zkoumání účinku **variability** v rámci TA. **Treatment adherence** definují jako do značné míry **variabilní proces**, při němž se na terapii podílí jak **terapeut, tak klient** prostřednictvím různých **intervencí (technik)**, které se mohou **měnit na základě klientových potřeb a mohou tak fluktuovat v průběhu terapie celkově** (mezi jednotlivými sezeními). **Variabilita** je zde tedy vnímána jako přizpůsobení se klientovi – jeho aktuálnímu stavu, potřebám, situaci; jeho celkové motivaci, tempu; jako hledání toho nejlepšího na cestě za dosažením cílů. Dle předchozích studií se ukazuje flexibilita terapeutů užitečná např. při intenzivnější **fázi objevování a mapování potřeb klienta**.

### **Metody**

Celkem 28 terapeutů ve výcviku na 70 zkoumaných osob (klientů). Použití psychodynamického přístupu v terapii. Dodržování psychodynamických intervencí bylo sledováno na 3., 9. a závěrečném sezení za využití škály sledující použití psychoterapeutických technik CPPS (*Comparative Psychotherapy Process Scale*).

### **Výsledky**

Byla nalezena pozitivní souvislost mezi variabilitou použitých psychoterapeutických technik v průběhu celého psychoterapeutického procesu a výsledným působením terapie na klienta. U klientů byla konkrétně zaznamenána **pozitivní změna na škále GSI (Global Severity Index)**, indikátoru aktuální úrovně symptomatického stresu, i na **škále PEI (Patient Estimate of Improvement)**, tedy v širších oblastech klientova fungování (práce/ škola, sociální a rodinné vztahy, chování, kontrola nad životem, pocity vůči sobě sama, produktivita, spokojenost s terapií, schopnost sdílet bolestivé zážitky, užitečnost). Navíc celkově přispěla flexibilita terapeuta respektive variabilita v rámci TA **k 10 až 11 % celkového pozitivního výsledku** terapie klienta. Měřená **flexibilita terapeuta/ variabilita množství intervencí napříč sezeními se ukazuje jako lepší prediktor výsledků terapie** oproti dodržování neměnného počtu intervencí na jedno sezení a také oproti dodržování jakéhosi terapeutického standardu vyplývajícího z této studie, který odpovídá průměrnému počtu 50 intervencí na sezení. Terapeutova flexibilita se odráží především ve zvýšených skórech ve škálách **spojenectví, spolupráce, shoda** klienta s terapeutem.

Výsledky studie autoři vysvětlují pomocí **tzv. adherence flexibility**, tedy že přizpůsobivost intervencí ze strany terapeuta v průběhu terapie odráží snahu terapeuta reagovat jak na stále více se

rozkrývající příběh klienta, tak na klientovy potřeby, dle kterých navyšuje nebo snižuje jednotlivé intervence.

### **Variabilita v praxi**

Autoři doporučují **integrovat do hlavního modelu terapie různé přístupy respektive jejich techniky.**

Dle dostupných studií a jejich závěru se takto osvědčila například kombinace kognitivně-behaviorálních technik s psychodynamickým rámcem terapie, podobně jako psychodynamický přístup terapeuta v hlavní roli s důrazem na identifikaci cílů klienta, jednoznačnou specifikaci zaměření celé léčby, jasné vysvětlení modelu léčby. Dále se např. ukázalo, že klienti s hraniční poruchou osobnosti a s depresemi těžili na počátku terapie především z kognitivně-behaviorálních technik a následně z postupného přechodu k psychodynamickým (měřeno při 9. sezení).

Dále se ukazuje jako užitečné zohledňovat aktuální stav a problémy klienta, stejně tak jako jeho osobnostní charakteristiky. Například využívat méně technik u klientů, kteří jsou motivovaní, mají větší vhléd do sebe sama a celkově v terapii a životě lépe postupují vpřed (daří se jim), na rozdíl od klientů nemotivovaných, ve stresu, kde bude třeba využívat více technik.

Dle autorů by klient neměl očekávat a celkově by setkání neměla být všechna stejná, měla by vždy alespoň mírně fluktuovat. Na druhou stranu dodávají, že není vhodné tyto závěry využívat plošně bez zohlednění dovedností a znalostí terapeuta, stavu a potřeb klienta a celkově situace a okolností, za kterých terapie probíhá.

### **Doporučení pro terapeuty:**

- věnovat pozornost stabilitě a fluktuaci využívaných technik v jednotlivých sezeních;
- zvážit, jestli je v danou chvíli s ohledem na klienta potřeba více nebo méně intervencí;
- být flexibilní při používání technik - nespazovat se jedním přístupem, jedním konceptem.