

# Wprowadzenie

*Każda diada terapeutyczna tworzy swoją własną dwuosobową dynamikę i przestrzeń interpersonalną, w której obie strony usilnie starają się zrozumieć, co się między nimi dzieje.*

Nancy McWilliams

Chociaż idea konceptualizacji (vel sformułowania) przypadku pojawiła się w latach 60. XX w., to dopiero na początku XXI w. została ona uznana za centralną kompetencję psychologa klinicznego (Harper i Moss, 2003). W ciągu ostatniego dwudziestolecia nastąpił zauważalny wzrost publikacji poświęconych temu zagadnieniu. Przykładowo można wskazać, że w 1997 r. opublikowano pierwsze wydanie monografii *Handbook of Psychotherapy Case Formulation* pod redakcją Tracy D. Eells, której definicja konceptualizacji należy do najczęściej cytowanych, a w 2006 r. ukazało się pierwsze wydanie obszernej książki Barbary Ingram pt. *Clinical Case Formulations: Matching the Integrative Treatment Plan*. Wśród dyscyplin zainteresowanych konceptualizacją przypadku znajdują się: psychologia, psychoterapia, doradztwo (*counselling*) i psychiatria. Analiza charakterystycznych cech konceptualizacji przypadku, która zostanie przedstawiona w niniejszej monografii, będzie odnosić się przede wszystkim do obszaru psychoterapii.

Konceptualizacja przypadku stanowi zarówno przedmiot nauczania (zwłaszcza na studiach psychologicznych oraz w szkołach psychoterapii), jak i przedmiot badań naukowych. Jedno z pierwszych badań w tym obszarze przeprowadził Philip Seitz (1966, za: Eells, 2010a). Uczestnikami było sześciu psychoterapeutów stosujących psychoanalizę. Celem badacza było sprawdzenie poziomu zgodności między terapeutami w zakresie konceptualizacji problemu pacjenta jako miary rzetelności metody konceptualizacji. Badani terapeuci przygotowywali konceptualizacje problemu pacjenta w formie narracji zawierającej także argumenty za i przeciw swojej propozycji. Poziom zgodności między psychoterapeutami był bardzo niski. Pobudziło to praktyków i badaczy do refleksji nad powodem tego stanu rzeczy oraz do

tworzenia coraz bardziej rzetelnych metod konceptualizacji przypadku. Niski poziom zgodności między terapeutami wyjaśniano poprzez odwołanie się do tendencji psychoterapeutów do przyjmowania własnych interpretacji i intuicyjnych impresji bez sprawdzania ich. Od tamtej pory sytuacja uległa znacznej zmianie, także na gruncie podejścia psychodynamicznego. Na przykład w latach 90. powstała ustrukturalizowana metoda konceptualizacji przypadku pt. „Rdzeniowe konfliktowe tematy relacyjne” (Core Conflictual Relationship Theme Method; CCRT) (Luborsky i Crits-Christoph, 1998). Badania wykazały, że zgodność między psychoterapeutami stosującymi tę metodę w zakresie podstawowych komponentów konceptualizacji jest satysfakcjonująca (wartość współczynnika kappi wyniosła od 0,64 do 0,81) (Luborsky i Barrett, 2010). Późniejsze badania nad konceptualizacją dotyczyły m.in. związków między poziomem doświadczenia zawodowego a jakością konceptualizacji (Eells et al., 2005). Mimo stosunkowo dużego zainteresowania praktykujących psychoterapeutów problematyką konceptualizacji niewiele było dotychczas badań empirycznych na ten temat. W literaturze przedmiotu przeważają opracowania zawierające pojedyncze opisy przypadków. Brakuje jednak analiz porównawczych. Liczba badań empirycznych nad efektywnością konceptualizacji również jest znikoma.

Można tylko przypuszczać, że natura mechanizmów przyczynowych opisywanych w ramach konceptualizacji wiąże się z orientacją teoretyczną psychoterapeuty. Mimo że powstało wiele opracowań teoretycznych na temat konceptualizacji przypadku, wciąż trudno określić jej charakterystyczne właściwości. Wynika to m.in. z tego, że większość prac poświęconych konceptualizacji koncentruje się tylko na jednym wybranym modelu psychoterapii. Poza tym przeważają opracowania zawierające wskazówki praktyczne dla terapeutów, a nie refleksję nad sensem i istotą konceptualizacji. Częściowej odpowiedzi na pytanie, czemu jest wiele niewiadomych w tej kwestii, dostarcza także przytoczona myśl Nancy McWilliams. Po pierwsze, „każda diada terapeutyczna tworzy swoją własną dwuosobową dynamikę”. To, co dzieje się w relacji terapeutycznej, jest w dużej mierze niepowtarzalne i szukanie elementów wspólnych znacznie upraszcza rzeczywistość. Ponadto jest to zawsze relacja dynamiczna. Ukazanie tego, co dzieje się w danym momencie terapii, może być nieaktualne w innym momencie. Znacznie łatwiej jest opisać konceptualizację jako coś statycznego, ale to nie oddaje jej istoty. Po drugie, „obie strony usilnie starają się zrozumieć, co się między nimi dzieje”. Konceptualizacja przypadku powstaje w relacji i możliwości uchwycenia tego relacyjnego aspektu oraz perspektywy klienta są bardzo ograniczone.

W pierwszym rozdziale będą przywołane różne definicje konceptualizacji przypadku w psychoterapii oraz typologie. Jak podkreśla Barbara Ingram (2006), określenie „(s)formułowanie” może być interpretowane jako rzeczownik (*formulation*) lub czasownik (*formulating*). W pierwszym znaczeniu jest to produkt (efekt) procesu stawiania pytań dotyczących obszaru trudności klienta i poszukiwania na

nie odpowiedzi. W drugim sensie ten termin można odnieść do aktywności zmierzających do zrozumienia klienta, jego mechanizmów psychologicznych oraz wpływu środowiska, w którym się znajduje. Przedstawione zostaną podstawowe funkcje konceptualizacji przypadku w psychoterapii, a także model rozumowania, który zdaniem autorki najlepiej opisuje proces jej tworzenia. Specyfika mechanizmów przyczynowych zawartych w konceptualizacji przypadku jest prawdopodobnie związana z orientacją teoretyczną psychoterapeuty.

W drugim rozdziale zostaną zrekonstruowane i opisane modele konceptualizacji w ramach głównych podejść teoretycznych w psychoterapii: psychodynamicznego, poznawczo-behawioralnego, humanistycznego, systemowego i integracyjnego. Każdy model konceptualizacji zostanie scharakteryzowany pod kątem takich aspektów, jak częściowa konceptualizacja *versus* pełna, konceptualizacja skoncentrowana na osobie *versus* konceptualizacja specyficzna dla problemu, konceptualizacja oparta na liście czynników *versus* bazująca na osobistym znaczeniu, podejście odgórne *versus* oddolne, podejście jednostronne do konceptualizacji *versus* oparte na współpracy. Osobny podrozdział zostanie poświęcony analizie wybranej psychologicznej koncepcji człowieka (teorii społecznego uczenia się Alberta Bandury) pod kątem potencjału w zakresie możliwości budowania na jej gruncie konceptualizacji przypadku.

W trzecim rozdziale będą zaprezentowane wyniki badań własnych dotyczących konceptualizacji przypadku w psychoterapii, a w szczególności kategorii pojęciowych, jakimi posługują się psychoterapeuci. Ogólne pytanie, na które poszukiwano odpowiedzi, brzmi: jaki wpływ na konceptualizację przypadku ma deklarowane podejście teoretyczne psychoterapeuty? Rozważania będą dotyczyły tego, jakie są cechy charakterystyczne dla konceptualizacji przypadku w głównych podejściach terapeutycznych i w jakim stopniu jej właściwości są zgodne z założeniami na ten temat.

Książka powstała jako efekt prób zrozumienia, czym jest konceptualizacja przypadku i czemu służy, biorąc pod uwagę różne podejścia do tego zagadnienia. Autorka zdaje sobie jednak sprawę z tego, że każda próba zrozumienia niesie ze sobą pewne uproszczenia.