

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Studijní obor: Psychologie, prezenční forma studia



Indikace skupinové psychoterapie

Martina Braunová

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Praha 2015

Prague college of psychosocial studies

Study program: Psychology, full-time study



Indication of group psychotherapy

Martina Braunová

The Bachelor's Thesis Work Supervisor: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Prague 2015

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Literární prameny jsem použila pouze ty, které jsou uvedené v seznamu literatury.

Poděkování:

Děkuji především vedoucí práce Mgr. Ing. Evě Dubovské za poskytnutí doporučení, rad a konzultací k této bakalářské práci. Dále také za umožnění kontaktovat klienty Psychoterapeutické a psychosomatické kliniky ESET. Poděkovat bych také chtěla respondentům šetření z řad klientů a studentů.

Anotace:

Tato bakalářská práce se zabývá indikacemi skupinové psychoterapie, které jsou důležité pro úspěšnost léčby klienta. Práce shrnuje teoretické pohledy na téma a popisuje prvotní ověření Dotazníku připravenosti k práci ve skupině (GRQ) pro výběr osob do skupinové terapie. Šetření bylo provedeno na vzorku respondentů $N = 44$. Celkový vzorek sestává ze skupiny klientů psychotherapeutického stacionáře a studentů účastnících se psychotherapeutických výcviků.

Klíčová slova:

psychoterapie, skupinová psychoterapie, indikace pro přijetí, kontraindikace, dotazník připravenosti k práci ve skupině GRQ

Abstract:

This thesis deals with indications of group psychotherapy, which are important for the treatment outcome. This work summarizes the theoretical basis for the topic and describes the initial verification of the questionnaire GRQ for selection of persons for group therapy. The survey was conducted on a sample of respondents, $N = 44$. The total sample consisted of a group of clients of psychotherapeutic care centres and students participating in psychotherapy trainings.

Key words:

psychotherapy, group psychotherapy, indications for admission, contraindications, Group Readiness Questionnaire GRQ

Obsah

Úvod	7
1 Skupinová psychoterapie.....	8
1.1 Rozdíl mezi skupinovou a individuální psychoterapií.....	10
1.2 Cíle skupinové psychoterapie	11
1.3 Účinné faktory skupinové psychoterapie.....	14
2 Indikace skupinové psychoterapie	19
2.1 Zjišťování indikací.....	19
2.1.1 Metody výběru.....	19
2.1.2 Dotazník GSQ a GRQ	21
2.2 Indikace pro přijetí.....	24
2.3 Kontraindikace.....	26
3 Praktická část.....	33
3.1 Překlad dotazníku GRQ	33
3.2 Výzkumný vzorek.....	33
3.3 Průběh a výsledky šetření	34
3.4 Kvalitativní analýza položek	41
4 Diskuse.....	45
5 Závěr.....	47
Seznam literatury	48
Přílohy	1
Příloha č. 1 Dotazník GRQ, původní verze.....	1
Příloha č. 2 Dotazník GRQ, tři verze překladu do češtiny	2
Příloha č. 3 Dotazník GRQ, zpracování českých překladů	3
Příloha č. 4 Dotazník GRQ, dvě verze anglického překladu	4
Příloha č. 5 Dotazník GRQ, verze pro pilotáž	5
Příloha č.6 Korelace výroků ve faktoru participace.....	6

Úvod

Ve skupinové psychoterapii jsou léčeny stovky klientů. Metody výběru do terapie a faktory, ovlivňující prospěch či neprospěch klientů z terapie však nejsou zcela jasné. Stále vznikají nové dotazníkové metody výběru a starší jsou upravovány a přetvářeny.

Cílem mé práce je ověření amerického dotazníku GRQ v českých podmínkách. Daný dotazník se zaměřuje na výběr klientů do skupinové psychoterapie. V této práci byl americký dotazník GRQ řádně přeložen a následně s ním bylo provedeno jeho prvotní ověření. Ověření bylo provedeno na dobrovolnících z řad studentů PVŠPS účastnících se psychoterapeutických výcviků a na klientech psychoterapeutické a psychosomatické kliniky ESET.

Tato práce je tvořena dvěma částmi, a to částí teoretickou a částí praktickou. Teoretická část má za cíl nastínit přehled psychoterapeutických prvků, které jsou důležité pro dobré fungování klienta v terapeutické skupině. Shrnuji zde prvky, které napomáhají klientovu prospěchu ze skupin a tím jsou důležité i pro výběr a začlenění klienta do terapeutických skupin.

Praktická část je zaměřena na počáteční ověření výběrového dotazníku GRQ v českých podmínkách. Prostor je věnován i popsání průběhu ověřování dotazníku a připomínek respondentů. Z připomínek pak vyplývá co nejlepší uzpůsobení položek dotazníku pro jeho snadné pochopení klienty. V této práci nešlo o potvrzení správnosti výběru klientů do skupinové psychoterapie, ale primárně šlo o ověření výběrové metody a její vyzkoušení v českých podmínkách.

1 Skupinová psychoterapie

V úvodu této kapitoly se zaměřím na ujasnění toho, co je skupinová psychoterapie a shrnu její základní typy a uspořádání.

Skupinová psychoterapie je jednou z možných forem praktikování psychoterapie. Je to léčebná metoda, která se zaměřuje na pomoc lidem v těžkých životních situacích, osobám s poruchami majícími psychické následky i na pomoc lidem, kteří jsou ohroženi vznikem psychického onemocnění. Terapii provádí terapeut či více terapeutů dle dispozic, směru psychoterapie a počtu účastníků (Kratochvíl, 1997).

Ve skupinové psychoterapii se většinou dbá na to, aby se účastníci skupin navzájem neznali. Když se účastníci znají, je větší nebezpečí, že před sebou nebudou mluvit upřímně a otevřeně. Mohou se u nich vyskytnout sdělení, která nechtějí před známou osobou prezentovat, což narušuje průběh terapie. Tyto skupiny jsou tedy uměle vytvořené. Druhým typem skupin jsou takzvaně přirozené skupiny. Přirozené pro to, že ve stejných skupinách účastníci terapie žijí v reálném životě. Jsou to především tedy rodiny nebo partneři, méně častěji můžeme vidět terapeutickou skupinu složenou z pracovního kolektivu. Vzhledem k tomu, že se ve skupinách pracuje s interakcí mezi jejími členy i členy a terapeutu (skupinová dynamika), jsou i uměle vytvořené skupiny sestaveny tak, aby připomínaly zkušenosti klientů z reálného života (Vymětal J. , 2003, str. 69). To znamená, že by sestavení účastníků skupiny mělo být smíšené. A to pohlavím, věkem, společenským postavením i symptomatikou. Vhodné je, aby ve skupině bylo vždy několik osob z každé kategorie, tím se snižuje pravděpodobnost vyčlenění a osamocení jednoho člena. Tomuto sestavení se říká princip Noemovy archy (Kratochvíl, 2001, str. 36).

V reálném životě klientů je nejčastější interakcí mezi lidmi rozhovor, tedy verbální komunikace a samozřejmě i komunikace neverbální. To samé platí pro skupiny, ve kterých je hlavním prostředkem rozhovor, který může být doplňován dalšími technikami, jako jsou psychodramatické či arteterapeutické techniky. Techniky se používají s cílem zpřístupnit klientům jiný pohled na sebe sama. Může se v nich ukázat, co se klient jinak bojí, anebo ještě není schopen, verbálně sdělit. Techniky jsou následně reflektovány na skupinách, mluví se zde o pocitech a emocích, které při nich klienti zažívali, o průběhu spolupráce atd. (Vymětal J. , 2003, str. 69).

Kromě terapeutických technik se v terapii pracuje i s různým zaměřením. Využívá se tří hlavních zaměření a to biografického, interakčního a tématického. Biografická skupina je orientována na jedince, účastníci skupiny se mohou probírat popořadě i během jednoho sezení nebo je celé sezení vyhrazeno jednomu klientovi. Někdy si na biografické skupiny mají klienti připravit své životopisy, se kterými pak skupinu seznamují. Interakční skupiny jsou zaměřeny na proces a skupinovou dynamiku. Velký důraz se klade na aktuální prožívání skupiny a vzájemných reakcí. A poslední, tématicky orientované skupiny jsou zaměřeny na problémy a témata, které jsou společné pro více členů. Témata skupin mohou být naplánovaná předem nebo se ukáží v průběhu. Hlavním smyslem těchto skupin je sdílení a předávání zkušeností (Kratochvíl, 2001).

Dále lze terapeutické skupiny dělit na uzavřené a otevřené. Uzavřená skupina vznikne v určitém počtu a složení jejích účastníků a v tomto složení projde celým procesem a skončí. Trvání otevřené skupiny naopak nebývá časově ohraničeno. Její členové jsou v průběhu přibírání a zase odcházejí, ale skupina může trvat i několik let (Vymětal J. , 2003, str. 69).

V jakém počtu se ale skupiny scházejí? Velikost skupin se u různých autorů liší. Dle Vymětala (2003, str. 69) by skupina pro dospělé neměla přesáhnout patnáct účastníků. Yalom uvádí menší počet členů, a to v rozpětí pět až deset účastníků, kdy ideálním počtem je sedm nebo osm osob (Yalom & Leszcz, 2007, str. 284). Oproti tomu Kratochvíl uvádí rozpětí mezi třemi až třiceti členy a rozděluje skupiny na malé, střední a velké. Velké skupiny, které tedy mohou mít až třicet členů, se ale vyskytují zřídka. Můžeme je najít v komunitách, ale i v nich je velká skupina spíše rozdělena na dvě až tři malé (Kratochvíl, 2001, str. 32).

Počet členů skupiny je také ovlivněn četností skupinových setkání. Docházkové, také ambulantní skupiny, se setkávají jednou či dvakrát týdně. V docházkových klinikách či při stacionární léčbě se skupiny mohou setkávat třikrát až pětkrát týdně. Frekvence setkání se tedy volí s ohledem na onemocnění osob, kterým je skupina určena (Kratochvíl, 2001, str. 33).

1.1 Rozdíl mezi skupinovou a individuální psychoterapií

Obě formy psychoterapií, skupinová i individuální, se využívají s ohledem na potřeby a prospěch jejich účastníků. Většinou se individuální a skupinová psychoterapie nekombinuje. Klienti spíše dochází na individuální psychoterapii, ve které jsou v určité fázi, kdy by jim mohl být prospěšný rozvoj sociálních kontaktů, doporučení do psychoterapie skupinové. Nebo naopak, v případě, že potřebují pracovat především na svém self než na vztazích, jsou doporučení ze skupinové psychoterapie do psychoterapie individuální. Obě formy se mohou i kombinovat, ale je tomu tak především u klientů se složitější problematikou. Často se kombinace využívá u klientů ve stacionární léčbě (Vymětal J. , 2003, str. 67).

Skupinová psychoterapie se od individuální výrazně liší. Liší se od sebe svým zaměřením na různé potřeby klientů a samozřejmě počtem zúčastněných. V individuální psychoterapii je přítomen pouze klient a terapeut. Terapeutova pozornost je tedy více zacílena a klient se může soustředit především na sebe a nezabývá se tolik vztahy. Holmes, S., Kivlighan, Jr. a Dennis, M. (2000) také zmiňují, že individuální terapie je potřebná pro klienty, kteří potřebují lepší sebepoznání a náhled, a zabývání se vztahy pro ně v danou chvíli není tak důležité. Ve skupinové psychoterapii se naopak se vztahy dá pracovat více.

Skupina může dát klientům zpětnou vazbu, že nejsou jediní s daným problémem, může jim poskytnout podporu nebo naopak dát reflexi, že klientovo chování je již přes únosnou míru. Yalom a Leszcz zmiňují, „že důležitým kritériem pro zařazení do terapie je to, že se klientovy hlavní problémy nacházejí v interpersonální oblasti: osamělost, stydlivost a sociální uzavřenost, ..., agresivita, výbušnost, ...“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 242). To jsou všechno problémy, k jejichž zlepšení může přispět skupina, i když se samozřejmě dají řešit i v psychoterapii individuální. Skupinová psychoterapie má od individuální jednu důležitou odlišnost, tou je skupinová dynamika. Jak píše Kratochvíl, jedná se o „souhrn skupinového dění a skupinových interakcí. Vytvářejí ji interpersonální vztahy a interakce osobností členů skupiny spolu s existencí a činností skupiny a silami z vnějšího prostředí.“ (Kratochvíl, 2001, str. 15).

1.2 Cíle skupinové psychoterapie

Protože cíle se v psychoterapii velmi různí, jednotlivé psychoterapeutické směry je vymezují rozdílně, podívám se na toto téma nejdříve z širší perspektivy, od základů. Dále pak v kapitole zmíním konkrétnější možnosti v terapii navazující na její cíle.

Základním cílem všech psychoterapií „je změna v osobnosti, projevu či v nejbližším sociálním prostředí klienta, ...“ (Vymětal J. , 2003, str. 112). Při změně odstraňujeme například maladaptivní prvky chování a snažíme se je nahradit novým, sociálně přijatelným, chováním. Psychoterapie tedy působí především na „osobnost klienta, jeho chování a nejbližší sociální vztahy, ..., dále pak na fyziologický stav organismu“ (Vymětal J. , 2003, str. 114).

Na co se tedy terapie zaměřuje v jednotlivých oblastech? V oblasti klientovy osobnosti je důležité klientovo sebepoznání. Terapie se snaží, aby na sebe klient nahlédl pravdivě a porozuměl motivům svého chování či vztahování se. K sebepoznání také patří požadavky, které na sebe klient klade. Klienti mívají požadavky příliš velké a kolikrát nesplnitelné. Terapie se snaží o klientův náhled na ně a vytváření přiměřených požadavků. Psychoterapie tedy mění základní kameny klientovy osobnosti, jako je žebříček hodnot, postoje či zmíněné sebepoznání a sebeobraz.

Změny v další oblasti, v klientově chování, úzce souvisí se změnami jeho osobnosti. V návaznosti na změnu osobnosti přichází i změna chování a naopak. Oblast chování je zásadní tím, že se projevuje v sociálním prostředí. Při změnách v této oblasti nastává změna i v sociální odezvě, která klientovi může přinést korektivní zkušenost oproti minulým zážitkům.

Třetí oblastí působení psychoterapie jsou blízké sociální vztahy. V této oblasti jsou změny nejlépe viditelné mimo prostředí terapie. Vztahy s blízkými osobami mohou působit jako indikátory změn, které napoví, zda změna je či není konstruktivní a vede-li tedy k lepšímu nebo ne. Přenesení změn a zkušeností z terapie do prostředí a vztahů reálného života je hlavním smyslem terapie.

Psychoterapie ale nezapomíná ani na tělo a změny se tedy týkají i fyziologické stránky člověka. Pozornost se zde směřuje ke zmírnění psychofyziologických (psychosomatických) stavů člověka. Jsou tím míněny orgánové bolesti, kolísání krevního tlaku či úzkosti atd. (Vymětal, 2003).

Na terapeutické cíle se také dá podívat z jiného pohledu a to s ohledem na vznik potíží. Z tohoto pohledu je pak cílem odstranění chorobných příznaků. Chorobnými příznaky se myslí především symptomy vyvolané jednorázovým psychotraumatem, které již nepůsobí. V těchto případech je vhodné symptomy a návyky přecvičit nebo odreagovat. Jinak se pracuje s problémy s příčinou v osobnostní struktuře. U nich je pak terapie zaměřena na „reedukaci, resocializaci, reorganizaci, restrukturuaci, rozvoj či integraci pacientovy osobnosti“ (Kratochvíl, 1997, str. 17). U problémů se základem v intrapsychických konfliktech a osobnostní struktuře je tedy potřeba jít více do hloubky problémů. Spíše než na odstranění symptomů je zde pozornost zaměřena na osobnostní změny (Kratochvíl, 1997, str. 17).

Yalom a Leszcz (2007) v následujících osmi bodech nabízí konkrétněji pojaté možnosti cílů a prostředků jejich dosahování v psychoterapii:

Dostávání a poskytování zpětné vazby

Zpětná vazba je základním kamenem pro změnu v lidském chování a vztahování se. Díky ní a díky vlastnímu pozorování můžeme nahlédnout na svá omezení či maladaptivní chování. U zpětné vazby je důležité, abychom dokázali rozlišit, na co reaguje. Zda je to reakce jen na aspekt našeho chování, anebo na celou naši osobu. To, jak uvádí Yalom a Leszcz, často neumíme rozlišovat a tím pádem nemůžeme problematický aspekt našeho chování změnit (Yalom & Leszcz, 2007, str. 65).

Zlepšení mezilidských vztahů a komunikace a Experimentování s novým chováním ve vztahu k lidem

Druhý a třetí bod spolu úzce souvisí. Nejdříve probíhá experimentování ve vztazích a pak následuje změna a zlepšení. Klient skrze zpětnou vazbu účastníků skupiny a terapeutů poznává maladaptivní, nevhodné prvky svého chování, poté ve skupině začíná zkoušet nové způsoby chování. Rychlost a rozsah změn se liší u každého člověka. „Pokrok záleží na pacientově motivaci ke změně, jeho identifikaci se skupinou a na rigiditě jeho dřívějších postojů a osobnostních rysů.“ (Kratochvíl, 2001, str. 168).

Mluvení o pocitech upřímně a přímo

Přímé a upřímné vyjádření pocitů a mluvení o nich může být pro klienty velmi náročné a to z prostého důvodu, že své pravé pocity neznají. Aby se dostali ke svým pravým pocitům, musí si nejdříve začít rozumět, pochopit své potřeby a motivy, na které pocity navazují. Musí tedy vstoupit do procesu sebepoznávání a vzdát se přetvářky sami před sebou. Jinou skutečností bránící otevřenému a upřímnému mluvení ve skupině je důvěra v ní. Tu je nejprve nutné získat, pak teprve může přijít otevřenost (Yalom & Leszcz, 2007).

Získání vhledu do svých vlastních myšlenek, pocitů a chování a jejich pochopení prostřednictvím zkoumání vztahových vzorců ve skupině i mimo skupinu

Klient získává vhled do sebe samého především prostřednictvím dvou cest a to zpětné vazby a sebezpozorováním. Takto může nahlížet na své vlastní postoje i na postoje a pocity druhých, ze kterých se učí poznávat dopady svého chování. Poznání vlastních pocitů a myšlenek vede k pochopení, že jsme za sebe zodpovědní a že naše vztahy, ať funkční či nefunkční, si vytváříme sami a je na nás, abychom nefunkční prvky změnili (Yalom & Leszcz, 2007).

Získání pochopení myšlenek, pocitů a chování druhých lidí

Poznatky o chování druhých lidí, jejich myšlení či pocitech klient ve skupině získává z příběhů a zkušeností jiných účastníků. Na příbězích druhých vidí jejich chování v různých situacích i důsledky daného chování, případně motivaci k daným činům. Skrze spoluúčastníky skupin se klient učí druhým lidem rozumět a chápat jejich pohnutky a zároveň může pozorované situace zobecnit pro své chování (Kratochvíl, 2001).

Zlepšení sebedůvěry, sebehodnocení a sebeúcty

Sebedůvěra a sebehodnota přichází s poznáváním sebe sama a vlastních životních úspěchů. Psychoterapie učí klienty dívat se na svět z nového pohledu, přijmout své hodnoty a odložit hodnoty dosavadní, často převzaté od rodičů či prarodičů. Klienti se učí přijímat

pochvaly, dbát na své potřeby, atd. Zlepšování zdravé sebedůvěry prochází celým terapeutickým procesem (Yalom & Leszcz, 2007).

Prodělání osobní změny v rámci skupiny s očekáváním, že přenesete to, co se naučíte, do života mimo skupinu

Yalom a Leszcz (2007, str. 51) přirovnávají skupinu k sociálnímu mikrosvětlu, tedy předpokládají, že pokud se klient chová maladaptivně v reálném světě, bude se tak chovat i na skupině. Jestliže klienti přenášejí své chování z reálného světa do skupin, můžeme předpokládat, že přenesou i své pozměněné chování ze skupin do vztahů reálného světa.

1.3 Účinné faktory skupinové psychoterapie

Účinné faktory skupinové psychoterapie neboli terapeutické faktory jsou specifické děje probíhající v procesu psychoterapie. Tyto děje pak způsobují změnu u klienta samého nebo i v jeho nejbližším sociálním prostředí (Vymětal J. , 2003, str. 115; Yalom & Leszcz, 2007, str. 21). Pojďme se podívat na charakteristiky a význam jednotlivých faktorů.

Yalom a Leszcz (2007, str. 21) jich odlišují jedenáct:

Dodávání naděje

Kratochvíl (2001, str. 159) říká, že „naděje je uvědomovaná možnost dosažení cíle“. Naději v sobě mohou klienti podporovat navzájem. V průběhu skupiny pozorují různá zlepšení jiných klientů nebo jsou ve skupině klienti, kteří již terapii podstupují déle a novým klientům ukazují zlepšení sami na sobě. Obdobně je naděje předávána i ve skupinách jako jsou například skupiny pro drogově závislé, kde již vyléčení klienti následně vedou skupiny. Frankovi u naděje mluví o propojení psychiky a těla, kdy „...pozitivní postoje mohou mít příznivý vliv na fyzické zdraví“ (Frank & Frank, 1993, p. 124). Toto tvrzení by znamenalo, že pokud klient věří v naději na zlepšení svého stavu, má větší šanci se k zlepšení opravdu

propracovat. Obdobně tedy, pokud jeho naděje bude spjata s psychoterapií, účinek terapie bude větší, než kdyby v její vliv nevěřil.

Univerzalita

O dalším faktoru, tedy univerzalitě hovoří i Kratochvíl (2001, str. 158), ale jako o faktoru "členství ve skupině". Stejně jako Yalom a Leszcz (2007) klade důraz na klientovo poznání, že se svými problémy není na světě jediný, ale že i ostatní lidé se potýkají s problémy, často podobnými jeho vlastním. Klienti mívají pocit odlišnosti díky sociální izolaci, ve které se těžko dozvídají o podobných problémech druhých. Naopak reakcemi okolí na mluvení o svých potížích mohou být ještě více utvrzování v pocitu osamělosti. Ve skupinách pro určitou klientelu je faktor univerzality problémů a pocitů velmi důležitý. Jsou to například skupiny pro klienty s poruchou příjmu potravy, pro sexuálně zneužívané či pro klienty s pocitem studu a sebeobviňováním.

Poskytování informací

Do tohoto faktoru Yalom a Leszcz zařazují dva druhy informací a to didaktické instrukce a přímé rady. Didaktickými instrukcemi jsou míněny informace ohledně psychoterapeutického procesu, symptomů, skupinové dynamiky atd. Tyto informace mohou klientům pomoci objasnit různé aspekty jejich nemoci.

Přímé rady jsou běžné pro začínající skupiny. Jejich smysl je především v samotném nabídnutí pomoci, než v obsahu rady. Ukazuje zájem o druhého klienta. Rady jsou taky „důležitým zdrojem objasňujícím interpersonální patologii“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 31). Z toho, jak klienti k radám přistupují, zda je dávají, žádají o ně a jakým způsobem to dělají, se dá rozpoznat jejich chování ve vztazích.

Altruismus

Faktor altruismu je specifický pro skupinovou psychoterapii. Pomáhá zde zjištění, že i když klient sám má problémy, může přesto pomoci ostatním a to třeba skrze zpětnou vazbu a empatii. Toto zjištění, že klient může pomoci ostatním a může pro ně být důležitý, dodává

sebedůvěru a posiluje vlastní hodnotu klienta. V individuální terapii, kde klient nemá komu pomáhat, tento zážitek chybí (Kratochvíl, 2001, str. 159).

Korektivní rekapitulace primární rodiny

U tohoto faktoru Yalom a Leszcz (2007, str. 34) předpokládají, že velké procento skupinových účastníků má neuspokojivé zkušenosti z primární rodiny. Terapeutická skupina pak může pomoci v poupravění těchto zkušeností skrze znovu prožívání rodinných konfliktů. Konflikty by ale měly být prožívány jinak, korektivně. Yalom a Leszcz předpokládají, že ke korekci prožitků přispívá uspořádání skupin, které jsou často vedeny ženou a mužem, kteří mohou představovat rodičovský pár. Když jsou terapeuti vnímáni jako rodiče, klienti na ně reagují velmi podobně jako na své rodiče. Ale reakce terapeutů se může od reakce rodičů lišit a tím poupravit klientovu zkušenost. Kratochvíl (2001, str. 167) ještě zmiňuje další podobnost skupiny s rodinou. Klienti se mohou chovat jako sourozenci a soupeřit o přízeň terapeutů, jako o přízeň rodičů. Na terapeutech také mohou být závislí, stejně jako na rodičích.

Jinou formou korektivní zkušenosti je „korektivní emoční zkušenost“. Oproti rekapitulaci primární rodiny je u této zkušenosti nezbytný emoční prvek (Alexander & French, 1964). Proto, aby se emoční situace mohly ve skupinách uskutečnit, „členové skupiny musejí vnímat skupinu jako dostatečně bezpečnou a podporující, aby své napětí mohli otevřeně vyjádřit; klienti se musejí ve skupině dostatečně angažovat ...“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 47).

Rozvoj socializačních technik a Napodobující chování

Sociální dovednosti jsou podporovány ve všech terapeutických skupinách, jednou z nich může být zpětná vazba, z níž mohou účastníci skupin získat informace o svém maladaptivním chování a díky tomu ho pozměnit. Jinou formou poznávání svých sociálních dovedností a poznávání sebe sama je napodobující chování. V životě napodobujeme své vzory, mohou to být rodiče, starší sourozenci či přátelé. Ve skupině mohou klienti napodobovat terapeuty nebo jiné klienty. Toto chování celkově přispívá k poznání sebe sama (Kratochvíl, 2001).

Interpersonální učení

Tento faktor vychází z lidské potřeby navazovat vztahy. Kdy velká část psychických onemocnění plyne z nefunkčních vztahů a zkreslených představ o chování v nich.

Velká část osobnosti je utvářena vztahy a interakcí s, pro daného člověka, důležitými osobami. „Vyvíjející se dítě ve svém hledání bezpečí rozvíjí a zdůrazňuje ty rysy a aspekty self, které vyvolávají ocenění, a potlačuje a popírá ty, které se setkávají s nesouhlasem.“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 41). Koncept svého self tedy vytváříme z reflexí vztahově významného okolí.

V tomto faktoru je také důležitá parataxická distorze. Je podobná přenosu, „..., když se jeden člověk ke druhému vztahuje nikoli na základě reálných vlastností toho druhého, ale na základě personifikace, existující převážně v jeho vlastní fantazii.“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 41). Parataxická distorze se od přenosu ale trochu liší, neboť není zaměřena jen na vztah s terapeutem, ale na vztahy celkově a nepřenáší jen reálné vztahy, ale i zkreslené vnímání reality s ohledem na interpersonální zaměření. Člověku se zkreslenou představou o vztazích se v nich děje stále to samé i z toho důvodu, že předpokládá, co se ve vztazích stane a tím se staví stále do stejných pozic. Také se tomu říká „sebenaplnující se proroctví“ (Kiesler, 1996).

V terapii se tedy interpersonální učení využívá k nabídnutí jiných pohledů na vztahy. Klient může porovnávat svůj pohled a názory ostatních členů, čímž získává možnost ve vztazích reagovat adekvátněji a zbavit se bludného jednání.

Skupinová soudržnost

Ke zlepšení sociálních dovedností významně napomáhá i skupinová soudržnost. V soudržné skupině je možná větší míra otevřenosti jejích účastníků. V otevřené a přijímající atmosféře se pak klienti lépe a hlouběji poznají. Snáze vyjadřují své emoce a „tak mohou integrovat nepřijatelné aspekty vlastního self a navázat k ostatním hlubší vztah.“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 90). Soudržnost skupiny napomáhá k celkově většímu zapojení členů, jejich lepší docházce, konstruktivnímu vyjadřování konfliktu atd. Je to důležitý podpůrný faktor, propojený se skupinovým přijetím a porozuměním (Yalom & Leszcz, 2007).

Katarze

O předposledním terapeutickém faktoru, katarzi, se většinou mluví, jako o „otevřeném vyjadřování afektu“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 101). Bloch ale katarzi vidí jako sebeotevření, které je „odhalením důležitých informací, spíše než vyjádřením pocitů“ (Bloch, Reibstein, Crouch, Holroyd, & Themen, 1979). V každém případě ale katarze pomáhá tvořit skupinovou soudržnost. Kdy "katarzní" otevřené interakce přispívají k větší důvěře k osatným klientům, upevňuje se v nich určitá jistota a sounáležení do skupiny.

Existenciální faktory

Posledním bodem, jsou existenciální faktory. Je to vlastně uskupení několika skupinových témat vzathujících se k existenci jedince i společenství. Teoretický základ zde vychází z existenciální filosofie 20. století. Hlavními tématy jsou existenciální osamělost a vztah. Dále pak hledání smyslu života a nakonec smrt, tedy především smíření se s ní a přijetí úzkosti, která ze smrti pramení (Yalom & Leszcz, 2007, str. 108). (Téma existenciálních faktorů a existenciální psychologie I.D. Yalom více rozpracovává ve své knize Existenciální psychologie.)

Jednotlivé faktory jsou spolu navzájem propojeny a fungují společně. Každý klient či skupina těží z jiné kombinace faktorů. Klienti vnímají faktory v různé intenzitě a pro každého je také důležitá jiná kombinace faktorů.

U faktorů napomáhajících úspěchu psychoterapie také musím zmínit **prostředí**, ve kterém se terapie odehrává. Jak uvádí Levitt, Butler a Hill, klienti spojují příjemnost prostředí s mírou péče o ně a zároveň i s osobností terapeuta. „Terapeutické prostředí je vnímáno jako odraz terapeutovy péče a usnadňuje klientovo vztahování se na uvolněnější úrovni.“ (Levitt, Butler, & Hill, 2006, p. 317). Tedy i prostředí terapie může být pomocným terapeutickým faktorem nebo naopak příčinou klientova špatného pocitu ze sezení.

2 Indikace skupinové psychoterapie

„Indikací pro psychoterapii rozumíme rozhodovací proces terapeuta, jehož výsledkem je přiřazení pacienta,..., do určité vymezené psychoterapeutické péče, uvážené pro tohoto člověka jako nejefektivnější, a určitému psychoterapeutovi.“ (Vymětal, 2004, str. 39). Součástí rozhodovacího procesu je přihlídnutí k určitým prvkům. Některé prvky pomáhají členům skupin vytěžít ze skupin co nejvíce, rozvíjet tak svou osobu a měnit své maladaptivní chování. Jiné prvky naopak staví hráz, skrze kterou se klienti k sobě nebo k druhým jen těžko dostávají. Nesnáze zapříčiňují/mohou zapříčiňovat menší účinek psychoterapie až předčasný odchod z terapie (Kratochvíl, 2001).

2.1 Zjišťování indikací

V této kapitole bych ráda shrnula metody, které slouží pro výběr klientů do psychoterapie. Nejdříve rozeberu různé druhy metod a v další části kapitoly se zaměřím na konkrétní výběrové dotazníky.

2.1.1 Metody výběru

Metod pro výběr klientů do terapie je více. Liší se svým zaměřením podle toho, do jaké terapie klienta vybíráme. Při výběru do individuální psychoterapie bude terapeut sledovat jiné vlastnosti než při výběru do skupin. Také nemusí být předem určeno, zda hledá klienta do skupiny či individuální terapie, ale z výběrových metod usoudí, který typ terapie je pro klienta vhodnější a tam ho doporučí.

V obecné rovině se výběrové metody zabývají zjišťováním „pozitivních nebo diskvalifikujících faktorů pro terapii, zjišťují odolnost vůči změnám a pocity ohledně bytí klientem ve skupinové terapii, ptají se na dřívější zkušenosti se skupinami a zkoumají míru hraní rolí, ...“ (Gans & Counselman, 2010, p. 203). Vyjmenované položky pomáhají zodpovědět tři základní otázky a to:

- 1) „Je pacient vhodný pro skupinovou psychoterapii?
- 2) Je pacient vhodný pro konkrétní skupinu, do které je vybírán?
- 3) Je pacient připravený zařadit se do skupiny?“

(Gans & Counselman, 2010, p. 204).

Diagnostický rozhovor

Diagnostický rozhovor je stále nejčastěji používanou metodou výběru. Výsledkem rozhovoru je diagnóza, která popisuje klientovu nemoc a její symptomy. Výsledek rozhovoru by měl také doporučovat adekvátní léčbu pro daného klienta. Terapeut se v rozhovoru zaměřuje také na témata jako je klientova „motivace k léčbě, síla ega, vnější stres a osobní anamnéza“ a především se „snaží odhadnout, jak se pacient bude chovat ve skupině.“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 253). Odhad pacientova chování ve skupině je velmi důležitý, nicméně i velmi obtížný. Diagnostický rozhovor probíhá pouze za účasti pacienta a terapeuta, tedy je to dyadická situace, kdežto ve skupině je přítomno více lidí a pro to se chování při rozhovoru nedá srovnávat s chováním ve skupině. Diagnostický rozhovor ale může napomáhat budoucí léčbě a to posilováním klientovy motivace k léčbě v průběhu rozhovoru (Svoboda, 1999).

Interpersonální vstupní rozhovor

Terapeut se při tomto rozhovoru snaží získat co nejvíce informací o klientových interpersonálních a skupinových vztazích. Také testuje klientovu schopnost vnímat interpersonální rovinu rozhovoru. Terapeut se může klienta ptát na jeho pocity z rozhovoru, požádat ho, aby se vyjádřil ke svým reakcím a k poznámkám ze strany terapeuta (Yalom & Leszcz, 2007).

Jako příklad interpersonálního rozhovoru mohu uvést IPDS (The Iova Personality Disorder Screen). IPDS je strukturovaný interpersonální rozhovor používaný právě pro rychlé vstupní posouzení klienta (Langbehn, et al., 1999).

Přímé pozorování skupinového chování

Jak jsem zmínila u diagnostického rozhovoru, klientovo chování ve skupině je důležitým faktorem. Jak ale informace ohledně skupinového chování získat, když je do skupiny teprve vybírán? Může být založena testovací skupina, ve které jsou klienti ucházející se o místa v terapeutických skupinách. Chování v testovací skupině se velmi podobá chování v reálné terapeutické skupině. Chování v testovací skupině je „ovlivněno úkoly, strukturálními rysy skupin a interpersonálními styly ostatních členů skupiny.“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 258). Jinými slovy, podobá-li se testovací skupina svými rysy, úkoly a účastníky terapeutické skupině, lze z ní predikovat chování jednotlivých členů v terapii.

Tato metoda je pro výběr zřejmě nejúčinnější, ale také časově náročná. Podobné výsledky má ale i takzvané „hraní rolí“.

Hraní rolí

Metoda hraní rolí se zařazuje do vstupního rozhovoru. Terapeut klienta požádá například, aby si představil, že již dochází do skupinové terapie a na jednom ze setkání mu jiný účastník poskytne vymyšlenou zpětnou vazbu. Klient si má představit, jak by na něho daná situace působila a reagovat, jako by se opravdu děla. Terapeut následně pozoruje klientovy reakce a posuzuje, jak by takový klient zapadl do skupiny, kam by mohl být vybrán (Bader, Bader, Budman, & Clifford, 1981).

2.1.2 Dotazník GSQ a GRQ

Téma dotazníku

Dotazník výběru do skupinové psychoterapie (The Group Selection Questionnaire - GSQ) byl sestaven se záměrem vytvořit jednoduchý nástroj pro výběr klientů do skupinové psychoterapie, kteří z ní mohou mít největší užitek. A naopak rozpoznat klienty, kteří by terapii mohli narušovat nebo se v ní dekompenzovat. Dotazník není vytvořen pro určitý terapeutický směr, ale zaměřuje se na faktory, které nejlépe předpoví klientův užitek z terapie. V praxi tedy může být využit pro tvoření kompozice konkrétních skupin. Například terapie by

mohla více pomoci klientům charakterizovaným jako ne příliš vhodní do skupiny, pokud ve skupině budou i klienti vhodní pro skupinovou terapii. Co tedy GSQ sleduje? (Krogel, Beecher, Presnell, Burlingame, & Simons, 2009).

Dotazník sleduje tři hlavní faktory a to očekávání, participaci a chování/dominanci. Faktor očekávání měří míru klientovy důvěry v účinnost terapie a víru v prospěch, který mu přinese účast na skupinách. Faktor participace sleduje ochotu klienta zapojit se do skupinového dění, jeho představy o svých dovednostech a postojích spojených s mezilidskými vztahy ve skupinách. A poslední faktor, faktor chování/dominance se zaměřuje na chování, které by mohlo narušovat skupinu, jako je například velká soutěživost či dominance.

Faktory vlastně napovídají klientův pohled na skupinu a její vnímání. U klientů s dobrými výsledky ve faktoru očekávání je velká pravděpodobnost, že skupinu budou vnímat spíše jako soudržnou a budou mít lepší zážitky katarze. Také budou více angažovaní, přístupnější jim bude vzhled do problémů a ze skupin nebudou ve velké míře předčasně odcházet. U klientů s lepšími výsledky ve faktoru participace je předpoklad, že skupiny budou hodnotit jako více soudržné v průběhu terapie a změny v jejich symptomatice se objeví až po delším trvání terapie. A u klientů s lepšími výsledky ve faktoru chování se dá předpokládat, že změny v symptomatice budou patrné již na počátku terapie, ale zapojení se a pocit soudržnosti skupiny se dostaví až později (Krogel, Beecher, Presnell, Burlingame, & Simons, 2009; Burlingame, Cox, Davies, Layne, & Gleave, 2011).

Dle výzkumů se klienti dle GSQ charakterizováni jako profitující ze skupinové terapie popisovali jako otevření, aktivně se zapojující do skupiny a sdílející své názory se skupinou. Připadali si součástí skupiny a neměli tendence narušovat skupinu, jako je například přerušování ostatních při mluvení. Nadruhou stranu ti, dle GSQ charakterizováni jako příliš neprofitující ze skupin o sobě udávali, že neradi mluví a argumentují na skupinách, v životě jsou spíše pasivní a neradi sdělují své pocity ostatním. „Zatím co většina se zdá být vybrána pro jejich rysy nezapojování se, někteří měli vysoké skóre kvůli vysoké možnosti jejich rušivého chování ve skupině a neochoty konstruktivně se zapojovat do skupinového dění.“ (Krogel, Beecher, Presnell, Burlingame, & Simons, 2009, p. 537). Celkově neviděli možnost pomoci od skupiny a účinnost skupinové terapie (Burlingame, Cox, Davies, Layne, & Gleave, 2011).

Za zmínku stojí i pozitivní očekávání účinnosti skupinové terapie. Dalo by se předpokládat, že klienti připravení se účastnit skupinové psychoterapie očekávají, že jim tato

terapie může pomoci, ale tak to vůbec být nemusí. Dle výzkumu GSQ pro účastníky vybrané jako vhodné do terapie nebyla myšlenka sdílení ve skupině zrovna příjemná. Ale co je důležité, že i když byli trochu skeptičtí, tak byli otevření skupinové terapii. Klienti dle GSQ vybraní jako ne příliš vhodné do skupin plně odmítali možnost účinnosti terapie. Tyto postoje, spojené s účinností psychoterapie, se samozřejmě dají předpokládat i u klientů v praxi (Krogel, Beecher, Presnell, Burlingame, & Simons, 2009, p. 537).

Struktura dotazníku

Jeden ze záměrů vzniku GSQ byl vytvořit krátký samovyplňovací dotazník, který by doplnil vstupní rozhovor před přijetím do skupinové psychoterapie. Byl zde důraz na dobu vyplnění (vyplnit GSQ trvá zhruba pět minut), protože déletrvajícím dotazníkem již existuje (The Group Therapy Questionnaire - GTQ, vyplnění trvá zhruba 35 min.).

Původní verze GSQ měla čtrnáct otázek, hodnocených na pěti bodové škále. Hodnocení probíhalo jedním celkovým skóre a třemi subskóre (očekávání, účast, chování). Čím více bodů v celkovém skóre klient získá, tím je horším kandidátem do skupinové psychoterapie kvůli vyšší možnosti deviantního chování.

Vlivem výzkumu predikční a konstrukční validity GSQ byl dotazník rozšířen o pět otázek na celkový počet devatenácti otázek ve třech oblastech (Burlingame, Cox, Davies, Layne, & Gleave, 2011). Tato rozšířená verze dotazníku GSQ byla také přejmenována na Dotazník připravenosti k práci ve skupině (The Group Readiness Questionnaire - GRQ). Právě dotazník GRQ budu používat v praktické části práce.

Ještě ale zůstává otázkou jak výsledky dotazníku interpretovat? Spíše než jako jasné kritérium začlenění do skupinové psychoterapie nebo vyloučení z ní, se doporučuje na výsledky GSQ nahlížet, jako na míru připravenosti klientů pro skupinové fungování (Baker, Burlingame, Cox, Beecher, & Gleave, 2013, p. 301). K interpretaci výsledků dotazníku se také váže hodnocení jednotlivých subškál. Celkové skóre dotazníku vyrovnává poznatky z jednotlivých subškál. Proto může být užitečnější zaobírat se výsledky subškál, tedy výsledky z jednotlivých faktorů (očekávání, účast, chování/dominance). Z nich se dají vyčíst bližší informace o připravenosti a vhodnosti klienta do skupin (Burlingame, Cox, Davies, Layne, & Gleave, 2011, p. 72).

2.2 Indikace pro přijetí

Podpůrných prvků napomáhajících účinnosti skupinové psychoterapie je mnoho. Určit ale konkrétní faktory pro přijetí, které by zaručovali úspěšnost v psychoterapii, je téměř nemožné. Každopádně můžeme mluvit o konkrétních podpůrných prvcích, ty důležitější shrnují Bernard a MacKenzie (1994, p. 3) v následujících osmi bodech:

Minimální úroveň interpersonálních dovedností

K prvnímu bodu, tedy minimální úrovni interpersonálních dovedností, se vyjadřuje i Yalom a Leszcz (2007). Jelikož problémy klientů se často nachází v interpersonální oblasti, je důležité, aby jim tato oblast byla přístupná a aby s ní mohli pracovat. Autoři zmiňují problémy jako osamělost, stydlivost, neschopnost intimních vztahů, ale také agresivitu, podezřavost, problémy s autoritou nebo narcismus spolu s neschopností být empatický či přijímat kritiku.

Motivace k léčbě

Kratochvíl přikládá důraz na motivaci klientů. Říká, že „záleží spíše na motivaci pacienta k odstranění potíží a k práci na sobě a na jeho předpokladech pro spolupráci se spolupacienty ve skupině“ (Kratochvíl, 2001, str. 35). Hodně motivovaný klient je ochoten přijmout původ svých problémů, pak může přistoupit na změnu svého chování, které může k oněm problémům vést. Méně motivovaní klienti mohou mít potíže s přijímáním svých problémů. Jak ve svém článku uvádí MacNair a Corazzini (1994, p. 359), klienti své psychické problémy někdy vyjadřují fyzickými symptomy. Toto převedení problémů může vyjadřovat klientovu neschopnost přijmout pravý původ symptomů, což pak má návaznost ve skupině, kde klient nemusí být schopen přijmout emocionální stránku dalších účastníků, natož se na ně emocionálně napojit.

Pozitivní očekávání zisku z terapie

Pokud je klient pozitivně naladěný vůči skupině a očekává, že mu pomůže, zvyšuje se pravděpodobnost účinnosti terapie. Klient s pozitivním očekáváním bude více otevřený ke změnám, ať už změnám v mezilidských vztazích či změnám osobnostním. Klienti s pozitivním očekáváním mohou být ti, kteří již nějakou terapii zažili a zažili její účinky. Tito klienti pak mohou být ve skupině velmi prospěšní, jak zmiňují v kapitole 1.3 (Yalom & Leszcz, 2007).

Aktuální psychická nepohoda

Aktuální psychická nepohoda je pravděpodobným důvodem pro ucházení se o terapii. Klientovi tedy poskytuje motivaci pro vstup do terapie a zároveň pro práci na sobě, aby se aktuální nepohody zbavil. Pomocným prvkem je ale jen do určité míry. Pokud jsou příznaky nemoci závažnější, mohou klientovi naopak bránit v zapojení do skupiny, a tedy ho diskvalifikují z výběru do skupinové psychoterapie. Takovými příznaky mohou být velké úzkosti, které například až brání v pravidelném docházení na skupiny nebo rozvinuté obsese (Kratochvíl, 2001).

Interpersonální problém

Jak zmiňují v prvním bodě, klienti často mívají problémy právě v interpersonální oblasti. Kolikrát si je neuvědomují, ale důležité je, že vnímají něco chybějícího ve svém životě. V zásadě ale do terapie přichází nebo jsou do ní posláni kvůli problémům, které mají původ v interpersonální oblasti (Yalom & Leszcz, 2007).

Odhodlání ke změně mezilidského chování

Odhodlání ke změně je velmi důležité a souvisí i s tím, jak se daný klient dostal ke skupinové psychoterapii. Pokud se do skupiny rozhodl vstoupit sám, pravděpodobně změnu chce a bude na ni pracovat. Ale pokud byl ke vstupu do skupinové terapie přiměněn partnerem, rodinou či doporučen lékařem, odhodlání ke změně nemusí být jeho vlastní. Můžeme se setkat s lidmi, kteří mají velmi rigidní názory a odmítají v podstatě jakoukoli změnu. Tito lidé

nejsou příliš vhodné do skupin. Mohou pak působit zpomalování terapeutického procesu u jiných klientů. Lidé uzavření změnám mohou popírat pravý původ svých problémů a místo v interpersonálních faktorech ho vidět například v tělesných příčinách (Kratochvíl, 2001).

Citlivost na vliv skupiny

Citlivost na vliv skupiny se dá chápat jako schopnost slyšet připomínky a poznatky, které skupina klientovi nabízí. Následně je důležité, aby tyto získané poznatky klient zpracoval, tedy přemýšlel o nich, zda jsou pravdivé a obsahují něco, co by mu mohlo pomoci a napovědět ke změně (Yalom & Leszcz, 2007).

Ochota pomoci druhým

Ochota pomoci druhým je základním principem skupinové soudržnosti nebo zpětné vazby. Pokud by se skupina skládala pouze z lidí neochotných poskytovat zpětnou vazbu, postrádala by svůj význam. Navíc pomáhání druhým samo prospívá pomáhající osobě, jak uvádím v kapitole 1.3. u faktoru altruismu (Kratochvíl, 2001).

2.3 Kontraindikace

Jak jsem zmínila v kapitole 2.2, určit faktory pro přijetí do skupinové psychoterapie je velmi náročné, proto se v praxi vybírá spíše vyřazováním. Je to i z důvodu množství, protože faktorů pro přijetí by klient musel splňovat více, ale pro vyloučení stačí jedna kontraindikace. Jaká jsou tedy kritéria pro vyřazení nebo nezařazení do skupinové terapie?

Ani tady nelze jednoznačně určit několik bodů. Spíše, než o konkrétních kritériích pro nezařazení do skupinové psychoterapie, se dá mluvit o indikacích, které by mohly směřovat ke klientovu předčasnému ukončení terapie nebo jejímu narušování, či zpomalování. Některé výraznější kontraindikace jsou ale patrné již při úvodním rozhovoru.

Yalom a Leszcz (2007, str. 232) sepsali charakteristiky, kterými se v terapii neúspěšní klienti, předčasně ukončující, vyznačovali právě již při vstupním rozhovoru.

- Snížený zájem o psychologické porozumění
- Nižší schopnost přemýšlet o emocích, aniž by hned jednali
- Nižší motivace
- Méně pozitivních emocí
- Větší tendence k popření
- Více somatizující
- Užívání návykových látek
- Více emocí hněvu a nenávisti
- Patří k nižší socioekonomické vrstvě a nejsou sociálně úspěšní
- Nižší inteligence
- Méně rozumějí tomu, jak skupinová terapie pomáhá
- Zážitky nebo předpoklad, že se setkají s kulturní nesnášenlivostí
- Méně sympatičtí (alespoň podle terapeutů)

Pokud osoba při úvodním rozhovoru splňuje jednu nebo více výše sepsaných bodů, může to vybírajícího terapeuta upozornit na možnost problémů v budoucí skupině. Neznamená to, že daný člověk není vhodný do žádné terapie. Ale že by se terapeut měl zamyslet, zda s přihlédnutím na další charakteristiky a vlastnosti by daný člověk mohl být schopen těžit z terapie, do které je vybírán, a zda bude schopen začlenit se do konkrétní skupiny. Pokud terapeut usoudí, že to není vhodný kandidát, je na místě nabídnout jinou možnost. Jsou terapeutické skupiny se zaměřením, kam se například doporučují klienti se závislostmi na alkoholu, drogách či skupiny pro oběti znásilnění, atd. Ve skupinách se rozlišuje i míra psychických potíží, tedy jsou rozdělené skupiny pro neurotické a psychotické potíže. Různé typy skupin pracují s odlišnou otevřeností nebo zaměřením na odlišná témata. Co prospěje jednomu klientovi, nemusí nutně prospět druhému, proto je správný výběr velmi důležitý.

Z výčtu charakteristik předčasně ukončujících klientů Yalom a Leszcz (2007, str. 233) analyzovali devět hlavních důvodů pro předčasné ukončení terapie a tedy její narušení. Klienti, kteří se rozhodli terapii předčasně ukončit, následně většinou uvedli více než jeden z devíti faktorů.

Vnější faktory

Z názvu se dá předpokládat, že klienti ukončují terapii z důvodu velkých potíží či změn mimo skupinu, jako jsou změna práce a nevyhovující čas skupiny, změny bydliště a náročná doprava na skupinová setkání nebo náročná rodinná situace plně vyčerpávající klientův čas, atd. Opak je ale pravdou, mnohem větší roli v rozhodnutí o odchodu ze skupiny měl stres se skupinou spojený. Stres často může souviset s mechanismem popření, kdy se klient snaží vyhnout něčemu, co ve skupině vnímá jako nebezpečné, ohrožující a odejítí od nebezpečného je vlastně bezpečnou cestou.

Ještě jinou možností vnějších faktorů je vnější stres, kdy klienti mohou být vyčerpáni a zahlceni vnější událostí a následně je těžké vynakládat energii ještě do terapie. Klienti pak mají problém s navazováním a rozvojem skupinových vztahů, je pro ně frustrující poslouchat další problémy ostatních účastníků skupiny, atd. (Yalom & Leszcz, 2007, str. 233).

Skupinové deviace

Skupinová devianta jsou ti klienti, kteří se v průběhu terapie stávají izolovaní, skupina je začíná vnímat jako překážku zpomalující skupinový postup. Tito klienti často popírají intrapsychické a interpersonální příčiny vzniku svých problémů. Kratochvíl (2001, str. 38) dokonce uvádí, že toto odmítání pravého vzniku jejich neuróz se projevovalo už v úvodním rozhovoru, kde potíží přisuzovali tělesné příčiny. Také se ke skupinové izolaci často váže rigidita v postojích a neochota uvažovat o jiných pohledech na věci.

Celkově skupinová devianta vykazují nedostatky v psychologickém myšlení a náhledu na svou osobu, nedostatečnou interpersonální citlivost a nižší úroveň vzdělání spolu s nižším socioekonomickým postavením. Ze zmíněných důvodů klienti nejsou schopni se řádně zařadit do skupinového dění. Jejich komunikace je na povrchnější rovině, kdy spíše než u mluvení o problémech, jejich podstatě, svém aktuálním prožívání, zůstávají u prostého popisu symptomů. S tímto postojem mají jen velmi malou šanci se rozvíjet, změnu kolikrát i odmítají spolu s rolí klienta.

S izolovaností a odmítáním skupinou souvisí i skupinový status. Když je klient skupinou přijímán, tím spíše je v ní spokojen a vnímá z ní podporu a pochopení. Skupinová devianta mívají nižší skupinový status, sami pak skupinu vnímají úzkostněji. Mohou z ní cítit

nepochopení a nesounáležitost k ní. Skupina je může vnímat jako účastníky, kteří „nezapadli“ (Kratochvíl, 2001, str. 38).

Devianti se skupině ještě mohou přizpůsobit a projít tak terapií. Obvyklejší scénář ale je, že pravidla skupiny nepřijmou a tak se sami odsoudí k nezájmu od skupiny a následně častému odchodu z ní (Kratochvíl, 2001, str. 38; Yalom & Leszcz, 2007).

Problémy s intimitou

Problémy s intimitou ve skupině se mohou projevovat mnoha způsoby. Jednou možností je strach z otevření se, ze sebeprojevení. Je to strach z odhalení osobnějších informací, strach z toho co si pak budou ostatní myslet, zda nebudou odsuzovat a neodtáhnou-li se. Tento strach pak osobě brání účastnit se dění na skupinách, brání klientovi hovořit o sobě, ale i se vyjadřovat k ostatním účastníkům. Takové pocity mohou například souviset se zážitky, za které se klienti stydí sami před sebou, a tudíž jsou k odhalení ještě citlivější (Kratochvíl, 2001).

Toto byl spíše odklon od účastníků skupiny, ale problém se může projevovat i opačně. Klient s problémem s intimitou vyžaduje od ostatních skupinových účastníků příliš intimní vztahy, potřebuje je mít velmi na blízko. V těchto případech se stává, že klienti vytvoří ve skupinách vztahové prostředí, ve kterém pak nemohou být, není jim v tom příjemně a z terapie odchází.

Kratochvíl (2001) ve vztahu k odhalení také mluví o správném načasování. Je důležité, aby na vyřčení intimních zážitků a zkušeností byla skupina připravená. Pokud by nebyla, může se stát, že na klientův příběh nebude reagovat přijetím a podporou, ale naopak odmítnutím nebo žádnou reakcí, která je také velmi znejišťující. Nejdříve je tedy důležité vystavět stabilní skupinové prostředí, ve kterém jednotliví účastníci mohou dostat podporu a pochopení. Tedy klient musí být trpělivý a neodhalovat se příliš brzy, aby zmenšil případnou možnost zranění se.

Strach z nakažlivosti emocí

Běžně se setkáváme s tím, že když se někdo v naší blízkosti směje, začneme se smát nebo alespoň usmívat také. Kolikrát ani nevíme proč. Gelperin (1973) nakažlivost emocí

dokonce přirovnává k nakažlivosti spalničkami. Toto je základní vlastnost emocí. Většinou ale máme tendenci přisuzovat ji kladným emocím a radši nebereme v potaz, že se vztahuje i k emocím záporným. Někteří klienti si tuto vlastnost ale uvědomují a právě nakažení se negativními emocemi se bojí. Klienti uvádí, „...že je výrazně negativně ovlivnilo to, že naslouchali problémům ostatních členů skupiny.“ (Yalom & Leszcz, 2007, str. 240). Mohou se bát, že po absolvování terapie a vyslechnutí tolika těžkých zkušeností a zážitků se jejich stav spíše zhorší, než by se změnil k lepšímu. Tyto problémy mívají klienti, kteří ke zbavování se nechtěných osobnostních rysů využívají projekci. Nemusí si uvědomovat, že své nechtěné osobnostní rysy přisuzují jiným účastníkům a k nim si na základě přisouzených rysů vytváří negativní vztah, ale často tomu tak bývá (Yalom & Leszcz, 2007, str. 240).

Neschopnost dělit se o terapeuta

Neschopnost dělit se o terapeuta vychází z vyžadování nadměrného množství pozornosti. Klient by byl nejraději, kdyby se terapeut zajímal jen o něho, což ve skupinové terapii není možné. Terapeut potřebuje svou pozornost rozložit i mezi ostatní účastníky skupiny. Pro klienty s tímto problémem je vhodnější individuální terapie, i když v ní zase mohou být na terapeutovi závislí. Opět mohou chtít, aby terapeut byl jen pro ně a například překračovat hranice ohledně telefonování terapeutovi mimo čas vlastního sezení.

Potíže způsobené paralelně probíhající individuální a skupinovou terapií

Pokud je klient souběžně v individuální a skupinové psychoterapii, vzniká prostor pro komplikace. Zmíním zde ty nejčastější.

Je možné, že přístup individuálního terapeuta a vedení skupiny bude odlišný, třeba i jiný terapeutický směr, kdy každý dává důraz na jiné hodnoty a jiné místo v klientově psychice. Když klient vstřebává rozdílné přístupy, může snadno dojít ke zmatení a ztrátě jistoty v obou z nich.

Když klient nejdříve navštěvuje individuální terapii a poté začne chodit ještě do skupinové, na počátku se mu může skupinová terapie zdát málo intenzivní. Oproti individuální bude ve skupině dostávat méně pozornosti, a tudíž méně času na řešení svých potíží, protože se prostor musí dělit mezi všechny členy skupiny.

Klienti také mohou souběžně terapie užívat jako kompenzace obou navzájem. Pak v individuální terapii mluví o vztazích ve skupině a naopak, ale nemluví o vztazích v terapii, kde vznikly a probíhají. Tím se připravují o část terapeutického procesu.

Jinou komplikací je, když se klient ve skupině stáhne, jako by dával prostor ostatním účastníkům a myslí si, že svůj prostor má v terapii individuální. Tím opět sebe i skupinu připravuje o zajímavé interakce (Yalom & Leszcz, 2007).

Časní provokatéři

Časní provokatéři jsou klienti, kteří od prvních skupinových setkání dokáží rozpohybovat dění i emoce. Často dávají svou otevřenost za příklad, ale k ní se váže i neomalenost nebo napadání terapeutovy autority. Tito klienti také mívají problém s intimitou spočívající v předčasném odhalení se, který popisují u problémů s intimitou. Na první pohled mohou působit velmi upřímně, ale jejich zpětné vazby nejsou nijak bohaté na využitelné informace. Tento vpád do skupiny probíhá především v jejich počátcích, pak si terapeut buď uvědomí klientovy potíže a pomůže mu se v nich zorientovat nebo podobní klienti často skupiny opouští (Yalom & Leszcz, 2007).

Neadekvátní zaměření vůči terapii

Komplikace způsobené tímto faktorem mohou vyplývat z klientových očekávání a představ o terapii. Klient může očekávat jiný způsob práce ve skupině, než jaký mu je předkládán. Nebo přichází s nastavením, že terapie ho vyléčí stejně jako praktický lékař a on do ní nebude muset investovat svou energii, což je samozřejmě milný předpoklad. Také vůbec nemusí věřit v účinnost psychoterapie. V takovýchto případech hodně záleží na schopnostech terapeuta poradit si s takovým klientem a motivovat ho k činnosti.

Komplikace způsobené tvorbou podskupin

Tvorba podskupin je narušení skupinové terapie, které terapeut těžko odhalí při úvodním rozhovoru. Nanejvýš si může všimnout tendence klienta nacházet ve skupinách, a nemíním jen terapeutické skupiny, osobu, se kterou pak klient naváže bližší vztah.

Podskupiny ve skupinové terapii začínají být problémem ve chvíli, kdy jejich členové přestávají na terapeutických setkáních sdělovat, co se v podskupině děje. Pokud členové terapeutické skupiny neví, co se děje mezi pár jedinci v podskupině, může vůči členům podskupiny vzrůstat nedůvěra. V podskupině může doznívat skupinová diskuse, ale pokud to podskupina nesdělí, nemohou pak její členové dostat od skupiny náležitou zpětnou vazbu a unikají tak důležité interakce. Členové podskupin se pak mohou stát uzavřenější vůči skupině, čímž se vyřazují z terapeutického procesu a ve skupině je na ně vyvíjen tlak k otevřenosti. Podskupina se pak může stát koalici v odporování skupině a terapeutovi. Nebo pokud je ve skupině více podskupin, může mezi nimi vzniknout rivalitní boj, který bude skupinu narušovat a brzdit pokroky jejích členů (Kratochvíl, 2001, str. 24).

3 Praktická část

V praktické části se budu zabývat překladem amerického Dotazníku připravenosti k práci ve skupině (The Group Readiness Questionnaire - GRQ) a jeho počátečním ověřením.

3.1 Překlad dotazníku GRQ

Pro povolení k překladu byl osloven autor dotazníku, profesor Gary M. Burlingame a následně na jeho doporučení organizace OQ Measures, která dotazníkem GRQ disponuje. Souhlas s překladem byl získán spolu s konkrétními požadavky organizace na postup překladu. Postup byl tedy následně prováděn dle těchto požadavků.

Dotazník byl třikrát přeložen do češtiny. Jeden překlad byl vyhotoven profesionálním překladatelem, druhý Mgr. Ing. Evou Dubovskou a třetí mnou. Následně byli všechny tři překlady porovnány a malé odchylky byly shledány ve všech 19 bodech, viz příloha č. 2. Rozdíly v překladech byly zpracovány do jedné české verze dotazníku, viz příloha č. 3. Česká verze byla dle požadavků dvakrát přeložena profesionálními překladateli zpět do angličtiny a korekturována rodilými mluvčími. Korekturované překlady se mírně lišily mezi sebou i s originální verzí dotazníku v 15 z celkového počtu 19 bodů, viz příloha č. 4. Odchylky od původní verze dotazníku byly zváženy s důrazem na původní význam jednotlivých bodů dotazníku a zpracovány upravením české verze dotazníku, viz příloha č. 5. Dalšími body překladu je pilotáž a případné poupravení české verze dotazníku dle poznámek dotazovaných. Tyto body shrnu v kapitolách 3.3 Průběh a výsledky šetření a 3.4 Kvalitativní analýza položek.

3.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek byl tvořen dvěma skupinami respondentů, dále uváděných jako klienti a studenti. Velikost vzorku $N = 44$.

První skupina byla tvořena účastníky psychoterapeutických výcviků v 1. a 3. roce výcviků. Respondenti jsou zároveň studenti psychologie v 1. a 3. roce studia na Pražské vysoké škole psychosociálních studií (PVŠPS). Velikost skupiny $N = 27$.

Druhou skupinu tvořili klienti kliniky ESET, Psychoterapeutická a psychosomatická klinika, s.r.o. v závěrečné fázi 12 týdenního denního stacionáře. Velikost skupiny $N = 17$.

3.3 Průběh a výsledky šetření

Dotazník GRQ (verze viz příloha č. 5) byl administrován dobrovolníkům z řad studentů a klientům z kliniky ESET. S klienty byl již dříve podepsán informovaný souhlas na baterii dotazníků zkoumajících účinnost psychoterapie v ČR. Studenti byli zároveň požádáni o připomínky k formulaci dotazníkových otázek. Byli požádáni, aby uvedli, pokud některá z otázek byla hůře srozumitelná či jim k ní nevyhovovala hodnotící škála a další připomínky.

V tomto prvotním ověření české verze dotazníku GRQ sleduji jeho reliabilitu skrze korelace mezi jednotlivými výroky faktorů, pro které používám Pearsonův korelační koeficient. A také skrze vnitřní konzistenci faktorů. Dále jsou sledovány zvláště výsledky studentů a zvláště výsledky klientů, následně i za obě skupiny dohromady. Hodnocení dotazníku bylo provedeno ve statistickém programu SPSS 22.0.

Cronbachův koeficient alfa

Jak jsem zmínila, reliabilitu dotazníku a jeho faktorů posuzuji dle vnitřní konzistence. Na měření této hodnoty je použit Cronbachův koeficient alfa. Tento koeficient se používá u dotazníků s pouze dvěma možnými odpověďmi i u dotazníků s hodnotící škálou, čemuž odpovídá dotazník GRQ. Cronbachův koeficient alfa se pohybuje v hodnotách od 0 do 1, kdy vyšší skóre znamená lepší reliabilitu. Reynaldo a Santos (1999) uvádí jako nejnižší přijatelnou hodnotu 0,70. Řeháková (2006) uvádí nejnižší přijatelnou hodnotu trochu nižší a to od 0,65 do 0,70. Dále uvádí menší hodnoty než 0,60 jako nepřijatelné, hodnoty mezi 0,60 a 0,65 jako nežádoucí, od 0,70 do 0,80 jako slušné a hodnoty nad 0,80 jako vysokou shodu.

GRQ šetření

Tabulka č.1 zobrazuje rozdělení položek dotazníku GRQ v jednotlivých faktorech. U popisu jednotlivých faktorů zmíním vliv množství položek ve faktoru na výsledky.

Tabulka č.1: Rozdělení položek GRQ

Faktor	čísla položek GRQ
Participace	1; 2; 3; 4; 5; 6; 8; 9; 14; 15; 16; 18; 19
Očekávání	10; 11; 12
Chování/dominance	7; 13; 17

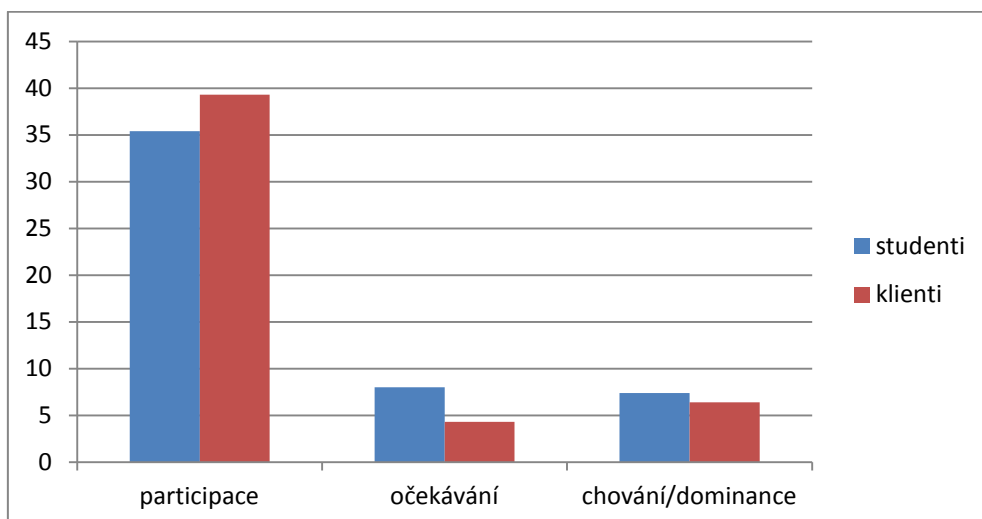
Celkový výzkumný vzorek byl složen ze zhruba 70% žen a 30% mužů. Rozdíl byl ve věku skupin, kdy skupina studentů byla v průměru o 15 let mladší než skupina klientů. Další základní charakteristiky souboru jsou v tabulce č.2.

Tabulka č.2: Základní parametry souboru

typ respondenta	celkový počet	muži	ženy	průměrný věk
studenti	27	9	18	22,4
klienti	17	4	13	37,5
celkem	44	13	31	28,2

V grafu č.3 jsou zaznamenány průměrné hodnoty získané klienty a studenty v jednotlivých faktorech GRQ. Jak jsem zmiňovala u struktury dotazníku v kapitole 2.1.2, nižší hodnoty jsou pro skupinovou psychoterapii výhodnější. Z grafu je tedy zřejmé, že hodnoty studentů vychází pro terapii lépe u faktoru participace, ale ve faktoru očekávání mají lepší hodnoty klienti. A poslední faktor chování/dominance vychází u obou skupin velmi podobně.

Graf č.3: Průměr studentů a klientů ve faktorech GRQ



V tabulce č.4 jsou naměřené hodnoty u studentů a klientů v jednotlivých faktorech. Ze standardní odchylky mohou předpokládat, že studenti jsou ve svých odpovědích mírně konzistentnější, než klienti. Tento předpoklad, by ale bylo třeba více ověřit dalšími metodami.

Tabulka č.4: Faktory GRQ

typ respondenta	rozsah	minimum	maximum	průměr	standartní odchylka
studenti participace	34,00	20,00	54,00	35,4074	7,94819
očekávání	10,00	3,00	13,00	8,0000	2,07550
chování/dominance	8,00	3,00	11,00	7,4444	2,10006
klienti participace	30,00	21,00	51,00	39,2941	8,90761
očekávání	9,00	3,00	12,00	7,5882	2,34678
chování/dominance	6,00	4,00	10,00	6,3529	1,96663

Tabulka č.5 ukazuje vnitřní konzistenci celého dotazníku GRQ. Vyplývá z ní, že dotazník je vysoce konzistentní, a to ve výpovědích studentů, klientů i obou skupin respondentů dohromady.

Tabulka č. 5: Vnitřní konzistence dotazníku GRQ

typ respondenta	vnitřní konzistence
studenti	,838
klienti	,829
celkem	,829

Z tabulky č.6 vyplývá, že jediný faktor s vysokou shodou je participace. Faktor očekávání je, dle Řehákové (2006), již v nežádoucích hodnotách, ale pro toto šetření je jeho výsledek stále přijatelný. Ale faktor chování/dominance má vnitřní konzistenci nepřijatelnou. Jednotlivé faktory dále rozeberu zvlášť.

Tabulka č.6: Vnitřní konzistence faktorů

faktor	vnitřní konzistence	N výroků
participace	,904	13
očekávání	,648	3
chování/dominance	,478	3

Participace

Faktor participace vychází jako velmi konzistentní jak u studentů, tak u klientů, viz tabulka č.7. Tento faktor je nejrozsáhlejším faktorem dotazníku, proto by se v něm nejspíše skryly malé odchylky v korelacích jednotlivých výroků.

Slabšími výroky v tomto faktoru jsou 4. a 8. výrok. Čtvrtý výrok "Často se při skupinových diskusích cítím jako outsider." má korelaci s celým faktorem 0,490. A osmý výrok "Když se s někým seznámím, rád/a mluvím o sobě, včetně osobních informací." má korelaci 0,548, viz příloha č.6. Korelace těchto výroků jsou sice mírně sníženy, ale vzhledem k velikosti faktoru jsou stále přijatelné. Snížení korelace 4. výroku je nejspíše způsobeno uvedeným údajem četnosti, v tomto případě tedy výraz "často". Tuto problematiku více rozpracovávám v kapitole 3.4 Kvalitativní analýza položek.

Tabulka č.7: Vnitřní konzistence faktoru participace

typ respondenta	vnitřní konzistence	N výroků
studenti	,899	13
klienti	,906	13
celkem	,904	13

Očekávání

Konzistence faktoru očekávání vychází jako slušná u studentů, ale u klientů vychází jako nepřijatelná, viz tabulka č.8. Výsledek u klientů je pochopitelný s ohledem na dobu vyplňování dotazníků. Faktor očekávání se zaměřuje na předpokládané účinky terapie, ale klienti vyplňovali dotazník v konečné fázi stacionáře. Spíše než očekávání tedy pravděpodobně hodnotili aktuální účinky. To znamená, že spíše hodnotili, zda v danou dobu pociťují kladné účinky terapie, které by byly spojeny s kladným očekáváním, či nikoli.

Tabulka č.8: Vnitřní konzistence faktoru očekávání

typ respondenta	vnitřní konzistence	N výroků
studenti	,733	3
klienti	,571	3
celkem	,648	3

Vzhledem k tomu, že tento faktor má pouze tři výroky, i jeden horší výrok se výrazněji projeví na konečném výsledku, jak je vidět v tabulce č.9. Tabulka ukazuje 10. výrok jako méně korelující. Výrok zní "Myslím, že práce ve skupině mi opravdu pomůže." Tento výrok opravdu může být chápán, jako hodnocení účinnosti terapie, jak jsem uvedla u popisu tabulky č.8. Nicméně celková korelace 10. výroku s faktorem očekávání je přijatelná. Tedy při vyplnění na počátku terapie by korelace tohoto výroku měla být vyšší.

Tabulka č.9: Korelace výroků ve faktoru očekávání

	v10	v11	v12	očekávání
v10	1	,256	,352*	,701**
		,093	,019	,000
v11	,256	1	,532**	,771**
	,093		,000	,000
v12	,352*	,532**	1	,826**
	,019	,000		,000
očekávání	,701**	,771**	,826**	1
	,000	,000	,000	

*. Korelace je signifikantní na úrovni 0.05.

** . Korelace je signifikantní na úrovni 0.01.

Pro větší reliabilitu by přesto bylo vhodné faktor očekávání rozšířit. Vhodnou reliabilitou by bylo 0,80, což je spodní hranice vysoké shody. Když počítám se Spearmanovo-Brownovým věšteckým vzorcem (Ferenčík, 2000, str. 205), faktor očekávání by bylo třeba rozšířit přibližně o 2 výroky. Rozšíření by snížilo vliv horších výroků na celkovou korelaci a reliabilitu faktoru.

Chování/dominance

Vnitřní konzistence faktoru chování/dominance je ze všech tří faktorů nejnižší, viz tabulka č.10. Stejně jako u faktoru očekávání se zde projevuje, že celý faktor je složen pouze ze tří výroků. Vnitřní konzistence faktoru je ale nižší jak u studentů, tak u klientů. Tento pokles tedy s největší pravděpodobností není spojen s dobou vyplňování dotazníku, ale souvisí s jednotlivými výroky, viz tabulka č.11.

Tabulka č.10: Vnitřní konzistence faktoru chování/dominance

typ respondenta	Vnitřní konzistence	N výroků
studenti	,549	3
klienti	,319	3
celkem	,478	3

Když se podívám na tabulku č.11 je zřejmé, že korelace 13. výroku vychází velmi slabě. Vráťím-li se k tabulce č.10 vidím, že 13. výrok pravděpodobně dělal větší potíže klientům. Výrok zní "Když se cítím jistý/á v tom co říkám, jsem k ostatním velice strohý/á." Dá se předpokládat, že tento výrok byl problematický, kvůli své složitosti a zahrnutí dvou tvrzení do jednoho výroku.

Problém může být již v první části "Když se cítím jistý/á v tom co říkám,...". Skupina klientů byla složena především z lidí s neurózou či psychosomatickými problémy. Tito klienti často mívají snížené sebevědomí a problémem tedy bývá právě jistota a důvěra v sebe. Proto představit si ve výroku, že jsou si jistí v tom, co říkají, je pravděpodobně problematické.

Druhá část výroku "...jsem k ostatním velice strohý/á." jen přispívá ke zmatenosti. Ze stejného důvodu, jako u první části výroku, tedy sníženého sebevědomí, je pravděpodobně náročné si tuto situaci představit, protože se v ní klienti nacházejí zřídka nebo je pro ně obtížné toto připustit.

Tabulka č.11: Korelace výroků ve faktoru chování/dominance

	v7	v13	v17	chování/ dominance
v7	1	,121	,466**	,746**
		,432	,001	,000
v13	,121	1	,099	,526**
	,432		,524	,000
v17	,466**	,099	1	,809**

	,001	,524		,000
chování ve skupině	,746**	,526**	,809**	1
	,000	,000	,000	

** Korelace je signifikantní na úrovni 0.01.

Stejně jako u faktoru očekávání by bylo vhodné do faktoru chování/dominance přidat další výroky a ještě upravit 13. výrok. Dokud 13. výrok není upraven a vyžadovala bych reliabilitu faktoru 0,80, opět dle věšteckého vzorce, by bylo zapotřebí faktor rozšířit přibližně o 4 výroky. Jejich počet by se mohl snížit, pokud se podaří přeformulovat 13. výrok a zlepšit tak jeho korelaci.

Shrnutí k dotazníku GRQ

V dotazníku GRQ byl jeden ze tří faktorů, faktor chování/dominance identifikován jako faktor s nízkou vnitřní konzistencí. Konzistence faktoru je narušena slabou korelací výroku 13. Tento výrok je nutné přeformulovat na základě ověření jeho pochopení u respondentů.

3.4 Kvalitativní analýza položek

Kvalitativní analýza položek byla provedena rozhovory s respondenty ze skupiny studentů. Studenti při rozhovorech komentovali jednotlivé výroky dotazníku a jeho další položky. Zaměřovali se na pochopení výroků samotných, dále na jejich pochopení vzhledem k výrazům na hodnotící škále. Také se vraceli k počátečním pokynům a chápání výroků skrze ně. Přípomínky k dotazníku jsem rozpracovala do návrhů změn jednotlivých položek, viz tabulka č.13.

Nejčastěji se připomínky vztahovaly k určení četnosti. Škála GRQ je založena na hodnocení četnosti (nikdy, zřídka kdy, občas, často, skoro pořád), údaje četnosti jsou i v pokynech a ve výrocih 4, 6, 9, 15 jsou také určení četnosti. Toto ztrojení následně komplikuje vyhodnocení výroku na škále.

Uvedu příklad 6. výroku, který by mohl být pochopen dvojím způsobem s úplně opačným významem.

Tabulka č.12: Možné pochopení výroku 6.

výrok	Málokdy ve skupině lidí vyjádřím svůj názor.
souhlasím s výrokiem	Ano, málo kdy vyjádřím názor.
označená odpověď	Zřídka kdy
nesouhlasím s výrokiem	Ne, svůj názor většinou vyjádřím, tedy výrok neplatí často.
označená odpověď	Zřídka kdy

Je více možností, jak snížit množství údajů četnosti v dotazníku. Jedním a na první pohled možná nejjednodušším řešením by bylo předefinovat hodnotící škálu. Po hlubším zamyšlení je ale zřejmé, že toto řešení není možné. Předefinovaná hodnotící škála ve smyslu správnosti/nesprávnosti (platnosti/neplatnosti) výroku pro respondenta by neodpovídala formulaci jiných výroků. Proto jsem zvolila jiné řešení pro jasnější pochopení výroků.

Vhodným řešením je údaje četnosti z výroků odstranit a ponechat je jen na hodnotící škále. Jediný výrok, ve kterém by mohl být problém s odstraněním údaje četnosti je výrok č.9. V ostatních výrocích se po odstranění údaje četnosti jejich význam nijak nemění. V 9. výroku je ale výraz "málokdy" použit v jiném smyslu, než v ostatních výrocích. Málokdy jsem proto změnila na výraz "výjimečně", který ponechává údaj četnosti, ale v trochu jiné podobě, která již není na první pohled spojována s výrazy hodnotící škály.

Další připomínkou byla první položka hodnotící škály. Hodnotící položka "nikdy" je příliš definitivní. Navrhovala bych ji zmírnit na "téměř nikdy", podobně jako tomu je u páté položky "skoro pořád".

U výroků 13 a 17 byl problém s porozuměním formulaci a významu výroku. Třináctý výrok "Když se cítím jistý/á v tom co říkám, jsem k ostatním velice strohý/á." jsem jako problematický zmiňovala již u výsledků faktoru chování/dominance. Problém v první části výroku, který spočívá v jistotě (být si jistý v tom co říkám, být si jistý sám sebou), bych řešila vypuštěním výrazu "jistý/á". Tento výraz je možné nahradit výrazem vědět, vím. Tedy "Když vím co říkám,...". Při použití výrazu "vím" není pravděpodobné, že by byl výrok spojován se sebejistotou a tudíž by neměl být problém s představením si situace respondentem.

Druhá část výroku "..., jsem k ostatním velice strohý/á." byla problematická kvůli atypičnosti situace. Studenti byli překvapeni, proč by k někomu měli být strozí z důvodu své jistoty/znalosti tématu. Tato druhá část výroku by však měla být zachována kvůli jeho celkovému významu. Je možné změnit výraz "strohý/á" například na výraz striktní či příkrý, ale účinek této změny by byl pravděpodobně nepodstatný.

Sedmnáctý výrok "Rád/a argumentuji kvůli argumentům." byl problematický již při překladu. Správný překlad anglického výroku "I argueforargument's sake." by byl "Hádám se z principu.". Tento překlad nebyl použit pro jeho negativní podbarvení a tedy možné ovlivnění respondentů pro nadhodnocení odpovědí směrem k nižší, než skutečné, četnosti. Nicméně, jak vyplývá z připomínek k použité formulaci, ani tato nebyla vhodná. Z toho důvodu by bylo vhodné dotazník vyzkoušet se zahrnutím slova hádat se nebo přít se a ověřit, zda předpoklad negativního podbarvení výrazu hádat se a zkreslení výpovědi byl správný či nikoli.

Tabulka č.13: Připomínky k položkám GRQ

	Celý výrok	Připomínky	Navrhovaná změna*
v4	Často se při skupinových diskusích cítím jako outsider.	"často"	Při skupinových diskusích se cítím jako outsider.
v6	Málokdy ve skupině lidí vyjádřím svůj názor.	"málokdy"	Ve skupině lidí vyjádřím svůj názor.
v9	Chráním si své soukromí a málokdy sděluji, jak se cítím.	"málokdy"	Chráním si své soukromí a výjimečně sděluji, jak se cítím.
v13	Když se cítím jistý/á v tom co říkám, jsem k ostatním velice strohý/á.	nerozumí formulaci	Když vím, co říkám, jsem k ostatním strohý/á.
v15	Často se zapojuji do skupinových diskusí.	"často"	Zapojuji se do skupinových diskusí.
v17	Rád/a argumentuji kvůli argumentům.	nerozumí formulaci	Přu se, protože mě to baví. Hádám se z principu.

škála	Hodnotící škála	nevyhovuje "nikdy"	Téměř nikdy
-------	-----------------	-----------------------	-------------

* Navrhované změny vyplývají z kvalitativního šetření mezi respondenty z řad studentů. Z jejich vnímání konkrétních slov a formulací.

Shrnutí kvalitativní analýzy položek dotazníku GRQ

Byly identifikovány čtyři výroky se zavádějícím označením četnosti (4, 6, 9, 15), dva hůře pochopitelné výroky (13, 17) a zavádějící položka na hodnotící škále (nikdy). Všechny zmíněné výroky a hodnotící položka byly navrhnuty ve změněném znění. Změna byla vypracována dle připomínkových rozhovorů s respondenty.

Dotazník GRQ je tedy třeba upravit a následně opět testovat na malém vzorku. Pokud všechny tři faktory upravené verze dotazníku budou konzistentní, je možné ho testovat na větším vzorku.

4 Diskuse

Během teoretické části a výzkumného šetření dotazníku GRQ jsem objevila některá omezení této práce a podněty k jejímu možnému rozpracování. Hlavním limitem šetření a celé práce je velikost vzorku respondentů ($N = 44$). S takovýmto vzorkem není možné dotazník validovat na české podmínky, a proto bylo cílem práce šetření reliability dotazníku. Validace by byla možná se vzorkem o velikosti $N = 200$ a větším.

Šetření vnitřní konzistence faktorů a korelace jednotlivých výroků přineslo uspokojivé výsledky u faktorů participace a očekávání. Faktor chování/dominance byl neuspokojivý, vzhledem k nízké korelaci 13. výroku, který následně ovlivnil výsledky vnitřní konzistence faktoru.

Podstatným prvkem, který ovlivňuje výsledky šetření je, že skupiny respondentů, na kterých bylo toto šetření prováděno, nejsou typickými respondenty pro dotazník GRQ. Při reálném využití dotazníku GRQ by respondenti byli lidé bez zkušenosti s psychoterapií celkově nebo lidé bez zkušenosti se skupinovou psychoterapií. Samozřejmě to mohou být i lidé, kteří již nějakou skupinovou psychoterapii absolvovali, ale u nich je menší pravděpodobnost, že budou znovu podstupovat výběr. Obě skupiny respondentů v šetření, studenti i klienti, již ale absolvovali určité množství skupinové psychoterapie. Tato varianta byla zvolena z časových dispozic práce. Jak jsem popisovala v kapitole 3.3 u faktoru očekávání. Skutečnost, že klienti již za sebou měli několik týdnů skupinové psychoterapie a byli v konečné fázi stacionáře, měla vliv na korelaci 10. výroku. Studenti byli v průběhu psychoterapeutického výcviku, ne na jeho konci, takže u nich se podobný vliv, jako u klientů, téměř neprojevil.

Jinou skutečností, která má vliv na korelaci výroku 13 a se kterou souvisí připomínky k výroku 17, je formulace překladu. Použitá verze překladu dotazníku GRQ má u výroků 13 a 17 nedostatky vzhledem k pochopení výroků. Pro další použití dotazníku GRQ je nutné tyto výroky přeformulovat. Průzkum nových formulací vycházející z rozhovorů s respondenty jsem uvedla v kapitole 3.4 Kvalitativní analýza položek, kde uvádím i změněné formulace.

Jako nedostatky dotazníku GRQ vidím nepoměr ve velikosti jednotlivých faktorů a množství vyskytujících se časových údajů. Co do velikosti je faktor očekávání a faktor chování/dominance znevýhodněn svým rozsahem pouze tří výroků oproti třinácti výroky faktorů participace. Horší pochopení jednoho výroku u faktorů očekávání a

chování/dominance následně vede ke zkreslení výsledků celého faktoru. Aby oba faktory byly méně zkreslitelné, navrhla jsem jejich rozšíření. Návrh rozšíření se zatím týká pouze počtu výroků. Pro formulaci nových výroků by bylo potřeba provést další šetření. Vzhledem k tomu, že dotazník GRQ je licencovaný, tato změna by musela být provedena ve spolupráci s jeho tvůrci.

Druhý nedostatek, tedy množství uvedených údajů četnosti také způsobuje horší pochopení dotazníku. Údaje četnosti se vyskytují v hodnotící škále, v počátečních pokynech i ve výrocích. Při vyplňování dotazníku je tedy zmatečné, kterými údaji se má respondent řídit a přispívá to ke zkreslování významu výroků.

Jednou z hlavních otázek tohoto šetření je, zda se dá americký koncept dotazníku převést do českých podmínek? Tato otázka souvisí s mírně odlišným přístupem v americké a české psychoterapii. Na tvrzení, že se dotazník GRQ dá použít v českých podmínkách je ale příliš brzy. Uskutečněné šetření prokázalo, že česká verze dotazníku GRQ má své nedostatky a je na ní potřeba dále pracovat. Potvrdit jeho použitelnost v našich podmínkách a stanovit jeho české normy zůstává na budoucí validace.

Jako další možnost ve výzkumu dotazníku GRQ vidím tedy jeho validaci. S ohledem na otázku převedení GRQ do českých podmínek by také bylo vhodné provést kvalitativní výzkum dosavadního výběru do skupinové psychoterapie v českých zařízeních provozujících skupinovou psychoterapii. Mám tím na mysli rozhovory se skupinovými terapeuty o tom, jakým způsobem vybírají klienty, jaké metody při výběru používají. Dále by bylo užitečné shrnout, jaké charakteristiky mají klienti, které skupinová psychoterapie pomáhá. A jaké charakteristiky mají naopak ti klienti, pro které má skupinová psychoterapie malý význam, kteří z ní příliš neprofitují.

Otázkou, která je u šetření s výběrovým dotazníkem důležitá, zůstává, zda je výběr klientů do skupinové psychoterapie shrnutelný do samovyplňovacího dotazníku. Prvků, které se podílejí na klientově úspěšnosti v terapii je mnoho a každý klient má prvky zastoupeny v jiné míře. Dotazníků s tímto zaměřením zatím není mnoho, některé jsou navíc poměrně nové a ověření v praxi je teprve čeká. V psychoterapeutických výzkumech se toto téma ale rozpracovává a určitě má ještě hodně vrstev k prozkoumání. V této práci jsem kromě dotazníku GRQ také zmiňovala dotazník McNair-Semandsové GTQ (cit. according to Baker, Burlingame, Cox, Beecher, & Gleave, 2013, p. 302).

5 Závěr

V této práci jsem se pokusila shrnout prvky vztahující se k indikacím skupinové psychoterapie. O indikacích a jejich vymezení píše více autorů, nejznámějšími jsou I.D.Yalom, M. Leszcz a S. Kratochvíl. Studium tohoto tématu není v psychoterapii nijak staré. I když již vzniklo několik výběrových dotazníků, ještě se nepodařilo vytvořit komplexní soubor podmínek pro indikace. Proto jsem se na toto téma podívala z více úhlů. Autoři se také různí tím, zda se zabývají indikacemi pro přijetí do terapie nebo výběr předpokládají skrze vyřazování nevhodných kandidátů a zabývají se tedy kontraindikacemi. Já jsem se v této práci zabývala obojím. Více jsem se ale přece jen zaměřila na indikace pro přijetí. Tomuto zaměření odpovídá i Dotazník připravenosti k práci ve skupině GRQ.

Vysvětlení tohoto dotazníku a teoretických základů tématu se věnuji v teoretické části. V části praktické, jsem se zaměřila na překlad dotazníku GRQ a na další práci s ním. Popisuji jeho prvotní ověření v českých podmínkách. Shrnuji tedy jeho reliabilitu a konzistentnost jednotlivých faktorů. Dále popisuji metody, kterými byl hodnocen a zkoumán. Důležitou kapitolou praktické části jsou připomínky ke struktuře a znění dotazníku. Jednotlivé připomínky a postřehy respondentů jsou cennou součástí práce, protože mohou být využity v dalším zkoumání a ověřování dotazníku. Na základě připomínek také bylo nutné znění dotazníku poupravit. Já jsem se připomínky pokusila rozpracovat do jedné z možných podob.

Jak jsem zmínila, téma výběrových indikací v psychoterapii ještě není zdaleka vyčerpáno. Proto bych se v budoucnu ráda zaměřila na další práci s dotazníkem GRQ. Ráda bych dotazník dále ověřovala. Nejdříve bych se chtěla soustředit na vhodnou formulaci jeho položek a ověření této formulace. Jako vyšší cíl ale vidím validaci tohoto dotazníku pro česká zařízení. Jeho užitečnost vidím v připojení ke vstupnímu rozhovoru do terapie. Myslím, že dotazník se dá použít jako další rozměr ve vstupním hodnocení.

Budoucí práce na tomto dotazníku samozřejmě závisí na dohodě s jeho tvůrci a organizací OQ Measures, která dotazníkem disponuje.

Seznam literatury

1. ALEXANDER, F. and FRENCH, T. *Psychoanalytic Therapy: Principles and Applications*. New York: The Ronald Press Company, 1964. ISBN 0-8032-1007-8.
2. BADER, B., BADER, L., BUDMAN, S. and CLIFFORD, M. Pre-group preparation model for long-term group psychotherapy in a private practice setting. *Group*. 1981, 5 (3), pp. 43-50. ISSN 1573-3386.
3. BAKER, E., BURLINGAME, G., COX, J., BEECHER, M. and GLEAVE, R. The Group Readiness Questionnaire: A Convergent Validity Analysis. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*. 2013, 17 (4), pp. 299-314. DOI 10.1037/a0034477.
4. BERNARD, H. S. and MACKENZIE, K. R. *Basics of Group Psychotherapy*. New York: The Guilford Press, 1994. ISBN 0898621178.
5. BLOCH, S., REISTEIN, J., CROUCH, E., HOLROYD, P. and THEMEN, J. A method for the study of therapeutic factors in group psychotherapy. *The British Journal of Psychiatry*. 1979, 134 (3), 257-263. DOI 10.1192/bjp.134.3.257.
6. BURLINGAME, G., COX, J., DAVIES, D., LAYNE, C. and GLEAVE, R. The Group Selection Questionnaire: Further Refinements in Group Member Selection. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*. 2011, 15 (1), pp. 60-74. DOI 10.1037/a0020220.
7. FERENČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Přel. P. BAKALÁŘ. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6.
8. FRANK, J. and FRANK, J. *Persuasion and Healing: A Comparative Study of Psychotherapy*. 3. ed. Baltimore: JHU Press, 1993. ISBN 0-8018-4067-8.
9. GANS, J. and COUNSELMAN, E. Patient Selection for Psychodynamic Group Psychotherapy: Practice and Dynamic Consideration. *International Journal of Group Psychotherapy*. 2010, 60 (2), pp. 197-220. DOI 10.1521/ijgp.2010.60.2.197.
10. GELPERIN, A. Contagiousness of Emotional Illness. *JAMA*. 1973, 225 (3), pp. 315-315. DOI 10.1001.
11. HOLMES, S. E., KIVLIGHAN, J. and DENNIS, M. Comparison of the Therapeutic Factors in Group and Individual Treatment Processes. *Journal of Counseling Psychology*. 2000, 47 (4), pp. 478-484. DOI 10.1037/W022-OI67.47.4.478.
12. KIESLER, J. *Contemporary Interpersonal Theory and Research: Personality, Psychopathology, and Psychotherapy*. New York: Wiley, 1996. ISBN 0471148474.
13. KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. 2. vyd. Praha: Galén, 2001. ISBN 80-7262-096-7.
14. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-179-7.

15. KROGEL, J. A., BEECHER, M. E., PRESNELL, J., BURLINGAME, G. M. and SIMONS, C. The Group Selection Questionnaire: A Qualitative Analysis of Potential Group Members. *International Journal of Group Psychotherapy: Group Interventions in College Counseling Centers*. 2009, 59, pp. 529-542. DOI 10.1521/ijgp.2009.59.4.529.
16. LANGBEHN, D., BRUCE, M., RAYNOLDS, S., CLARK, L., BATTAGLIA, M., BELLOID, L., et al. The Iowa Personality Disorder Screen: Development and preliminary validation of a brief screening interview. *Journal of Personality Disorder*. 1999, 13 (1), pp. 75-89. DOI 10.1521/pedi.1999.13.1.75.
17. LEVITT, H., BUTLER, M. and HILL, T. What Clients Find Helpful in Psychotherapy: Developing Principles for Facilitating Moment-to-Moment Change. *Journal of Counseling Psychology*. 2006, 53 (3), pp. 314-324. DOI 10.1037/0022-0167.53.3.314.
18. MACNAIR, R. R. and CORAZZINI, J. G. Client Factors Influencing Group Therapy Dropout. *Psychotherapy*. 1994, 31 (2), pp. 352-362. DOI 10.1037/h0090226.
19. REYNALDO, J. and SANTOS, A. Cronbach's Alpha: A Tool for Assessing the Reliability of Scales. *Extension Journal*. 1999, 37 (2). ISSN 1077-5315.
20. ŘEHÁKOVÁ, B. Měření hodnotových orientací metodou. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*. 2006, 42 (1), s. 107-128.
21. SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-327-7.
22. VYMĚTAL, J. *Obecná psychoterapie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 978-80-247-0723-5.
23. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*. 2. akt. vyd. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0253-3.
24. YALOM, I. D. a Leszcz, M. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. 2. vyd. Přel. Hana DRÁBKOVÁ a Martin HAJNÝ. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-304-8.

Přílohy

Příloha č. 1 Dotazník GRQ, původní verze

Group Readiness Questionnaire (GRQ)

Name _____ ID# _____ Date _____
 Male _____ Female _____ Date of Birth _____

Instructions: The following questions ask about how you feel about working together in a group. Please read each question carefully, and then mark the box that best describes *How much of the time you have felt this way in the past month (30 days)*. There are no right or wrong answers, so please be as honest as you can.

	Never	Rarely	Sometimes	Frequently	Almost Always	Do Not Mark Below		
						CI	E	P
1) When I am with a group of people who are talking about a topic I feel strongly about, how likely am I to express my opinion?.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
2) I like to share my feelings with others.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
3) I avoid talking in groups.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
4) I often feel like an outsider in group discussions.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
5) I typically dominate group discussions.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
6) I hardly ever say what I'm thinking when I'm with a group of people.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
7) If I disagree with what someone is saying, I will interrupt them before they can finish what they are saying.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
8) When I first meet someone, I like to share things about myself, including quite personal information.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
9) I am very private and hardly ever share how I feel.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
10) I think that working in a group will really help me.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
11) If I participate in a group, I expect to feel quite a bit better when we are finished....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
12) I think that sharing my feelings with others will help me feel better.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
13) I am abrupt with others if I feel strongly about what I'm saying.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
14) I tend to keep to myself in groups.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
15) I often contribute to group discussions.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
16) I am an open person.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
17) I argue for argument's sake.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
18) I am the life of a party.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
19) Others tend to see me as withdrawn.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
Subscale Totals:								
						CI	E	P
						Total:		

Developed by D. Rob Davies, Ph.D. and Gary M. Burlingame, Ph. D.
 © Copyright 2010 OQ Measures, LLC
 All Rights Reserved, License Required for all Users

For More Information Contact:

OQ Measures LLC
 Web: www.OQMeasures.com
 Email: Info@OQMeasures.com
 Toll Free: 1-888-MHSCORE (647-2673)
 Fax: (801) 747-6900

Příloha č. 2 Dotazník GRQ, tři verze překladu do češtiny

č.	1. překlad	2. překlad	3. překlad
1.	Jsem-li ve skupině lidí, kteří mluví o tématu, ve kterém se cítím jistý/á, jak pravděpodobné je, že vyjádřím svůj názor?	Když jsem se skupinou lidí, kteří mluví o tématu, které pro mě hodně znamená, jak moc je pravděpodobné, že povím svůj názor?	Když jsem se skupinou lidí, bavících se o tématu, ve kterém se cítím silný/á, jak často vyjádřím svůj názor?
2.	Rád/a sdílím své názory s ostatními	Rád/a sdílím své pocity s druhými lidmi	Rád/a sdílím své pocity s ostatními
3.	Mluvení ve skupině se vyhýbám	Vyhýbám se mluvení ve skupinách	Vyhýbám se mluvení ve skupinách
4.	Často se při skupinových diskusích cítím jako outsider	Často se ve skupinových diskusích cítím jako outsider.	Často se cítím vystrčen/a ze skupinové diskuse
5.	Obvykle ve skupinových diskusích vynikám	Obyčejně ve skupinových diskusích hraji prim	Běžně ovládám skupinovou diskusi
6.	Málokdy ve skupině lidí vyjádřím svůj názor	Málokdy vůbec řeknu, co si myslím, když jsem ve skupině lidí	Ve skupině lidí málo kdy řeknu, co si myslím
7.	Když nesouhlasím s tím, co ostatní říkají, přeruším je dříve, než to dokončí	Pokud nesouhlasím s tím, co někdo říká, skočím mu do řeči předtím než je schopen /schopna dokončit co říká	Když nesouhlasím s tím, co někdo říká, tak ho přeruším, než může dokončit, co říká
8.	Když se seznámím s někým novým, rád/a mluvím o sobě, včetně osobních informací	Když se s někým seznámím, rád se svěřuji se svými věcmi, včetně osobních informací	Když se poprvé s někým setkám, rád/a se podělím o informace o sobě i o ty více osobní
9.	Jsem velice uzavřený/á a sotva kdy sdílím své názory	Chráním si své soukromí a málokdy sděluji, jak se cítím	Jsem velmi soukromý a stěží kdy sdílím, jak se cítím
10.	Myslím si, že práce ve skupině mi opravdu pomůže	Myslím, že práce ve skupině mi skutečně pomůže	Myslím, že práce ve skupině mi opravdu pomůže
11.	Když se zapojím ve skupině, očekávám, že se na konci budu cítit o něco lépe	Pokud se stanu součástí skupiny, očekávám, že se na konci budu cítit o dost lépe	Pokud se zúčastním skupiny, předpokládám, že se po jejím skončení budu cítit o hodně lépe
12.	Myslím si, že sdílení mých názorů s ostatními mi pomůže cítit se lépe	Myslím, že sdílet mé pocity s druhými mi pomůže, abych se cítil/a lépe	Myslím, že sdílení svých pocitů s ostatními mi pomůže cítit se lépe
13.	Když se cítím jistý/á tím, co říkám, jsem velice důrazný/á	Jsem na druhé strohý/á pokud je to co říkám pro mě důležité	Jsem k druhým strohý, když se cítím silně v tom, co říkám
14.	Ve skupinách si raději nechávám své názory sám/sama pro sebe	Tíhnu k účasti ve skupinách	Ve skupině jsem spíše uzavřený/á
15.	Často se zapojuji do skupinových debat	Často přispívám do skupinových diskusí	Často přispívám do skupinové diskuse
16.	Jsem otevřená osoba	Jsem otevřený člověk	Jsem otevřená osobnost
17.	Rád argumentuji	Hádám se z principu	Rád/a se hádám
18.	Na party bývám středem pozornosti	Jsem středobodem zábavy na party	Jsem srdce mejdanů
19.	Ostatní mě považují za introverta	Ostatní mě vnímají jako uzavřeného/nou	Ostatní mají tendenci vidět mě jako uzavřenou osobnost

Příloha č. 3 Dotazník GRQ, zpracování českých překladů

Dotazník připravenosti k práci ve skupině (GRQ)

Jméno _____ ID# _____ Datum _____
 Muž _____ Žena _____ Datum narození _____

Pokyny : Následující otázky jsou zaměřeny na to, jak se cítíte při práci ve skupině. Prosíme, přečtete si pečlivě každou otázku a poté označte políčko, které nejlépe vystihuje to, **jak často jste se takto cítil/a za poslední měsíc (30 dní)**.
 Neexistují žádné správné ani špatné odpovědi, proto prosím odpovídejte co nejupřímněji.

	Nikdy	Zřídka kdy	Občas	Často	Skoro pořád	Níže nevyplňujte		
						CI	E	P
1) Když jse se skupinou lidí, mluvících o týmatu, ve kterém se cítím jistý/á, jak pravděpodobné je, že vyjádřím svůj názor?.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
2) Rád/a sdílím své pocity s ostatními.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
3) Vyhýbám se mluvení ve skupinách.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
4) Často se při skupinových diskusích cítím jako outsider.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
5) Obvykle dominuji skupinovým diskusím.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
6) Málokdy ve skupině lidí vyjádřím svůj názor.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
7) Když nesouhlasím s tím co někdo říká, přeruším ho dříve, než to může dokončit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
8) Když se s někým seznámím, rád mluvím o sobě, včetně osobních informací.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
9) Chráním si své soukromí a málokdy sděluji, jak se cítím.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
10) Myslím, že práce ve skupině mi opravdu pomůže.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
11) Když se zapojím do skupiny, očekávám, že se na konci budu cítit o hodně lépe....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
12) Myslím, že sdílet své pocity s druhými mi pomůže cítit se lépe.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
13) Když se cítím jistý/á v tom co říkám, jsem k ostatním velice důrazný/á.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
14) Ve skupinách jsem spíše uzavřený/á, nechávám si své názory pro sebe.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
15) Často se zapojuji do skupinových diskusí.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
16) Jsem otevřený člověk.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
17) Hádám se z principu.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
18) Na párty bývám středem pozornosti.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
19) Ostatní mě vnímají jako uzavřenou osobu.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
Dílčí souhrn:						CI	E	P
Souhrn:								

Vytvořil: D. Rob Davies, Ph.D. and
 Gary M. Burlingame, Ph. D.
 © Copyright 2010 OQ Measures, LLC

Pro více informací kontaktujte:

Všechna práva vyhrazena, Licence vyžadována pro všechny uživatele

OQ Measures LLC
 Web: www.OQMeasures.com
 Email: Info@OQMeasures.com
 Bezplatně: 1-888-MHSCORE (647-2673)
 Fax: (801) 747-6900

Příloha č. 4 Dotazník GRQ, dvě verze anglického překladu

č.	Překlad č. 1	Překlad č. 2
1.	When I am in a group of people discussing a topic about which I feel confident, what is the probability that I will express my opinion?	When I am in a group of people discussing a subject I feel confident about, how likely is it I express my opinion
2.	I like sharing my feelings with others	I like to share my feelings with others
3.	I avoid talking in groups	I avoid talking in groups
4.	I often feel like an outsider in group discussions	I often feel like an outsider in group discussions
5.	I usually hold the floor in group discussions	I usually dominate group discussions
6.	I seldom express my opinion in a group of people	I hardly ever express my opinion in groups
7.	When I disagree with what someone else is saying, I interrupt them before they finish	When I disagree with what someone says, I interrupt them before they can finish
8.	When I meet someone, I like talking about myself, including about my private life	When I meet someone new, I like to talk about myself, including personal information
9.	I protect my privacy and very rarely talk about my feelings	I protect my privacy and do not share my feelings with others
10.	I think that working in a group will really help me	I believe working in a group really helps me
11.	When I join a group I expect to feel much better eventually	When I join a group, I expect I will feel much better in the end
12.	I think that sharing my feelings with others will help me feel better	I think that sharing my feelings with others will help me feel better
13.	When I feel confident about what I am saying, I am very emphatic towards others	When I feel sure about what I am saying, I am very emphatic
14.	I am withdrawn in groups, keeping my feelings to myself	I am rather reserved in groups, and I keep my opinions to myself
15.	I often participate in group discussions	I often join group discussions
16.	I am an open person	I am an open person
17.	I like using arguments	I like to reason
18.	At parties, I am the centre of attention	I am the centre of attention at parties
19.	Other people see me as a withdrawn person	Others perceive me as a private person

Příloha č. 5 Dotazník GRQ, verze pro pilotáž

Dotazník připravenosti k práci ve skupině (GRQ)

Muž _____ Žena _____ Věk _____

Pokyny : Následující otázky jsou zaměřeny na to, jak se cítíte při práci ve skupině.
 Prosíme, přečtěte si pečlivě každou otázku a poté označte políčko, které nejlépe vystihuje to,
jak často jste se takto cítil/a za poslední měsíc (30 dní).
 Neexistují žádné správné ani špatné odpovědi, proto prosím odpovídejte co nejupřímněji.

	Nikdy	Zřídka kdy	Občas	Často	Skoro pořád	Níže nevyplňujte		
						CI	E	P
1) Když jsem se skupinou lidí, mluvících o tématu, ve kterém se cítím jistý/á, jak pravděpodobné je, že vyjádřím svůj názor?.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
2) Rád/a sdílím své pocity s ostatními.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
3) Vyhýbám se mluvení ve skupinách.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
4) Často se při skupinových diskusích cítím jako outsider.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
5) Obvykle dominuji skupinovým diskusím.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
6) Málokdy ve skupině lidí vyjádřím svůj názor.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
7) Když nesouhlasím s tím co někdo říká, přeruším ho dříve, než to může dokončit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
8) Když se s někým seznámím, rád/a mluvím o sobě, včetně osobních informací.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
9) Chráním si své soukromí a málokdy sděluji, jak se cítím.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
10) Myslím, že práce ve skupině mi opravdu pomůže.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
11) Když se zapojím do skupiny, očekávám, že se na konci budu cítit o hodně lépe.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
12) Myslím, že sdílet své pocity s druhými mi pomůže cítit se lépe.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
13) Když se cítím jistý/á v tom co říkám, jsem k ostatním velice strohý/á.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
14) Ve skupinách jsem spíše uzavřený/á, nechávám si své názory pro sebe.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
15) Často se zapojuji do skupinových diskusí.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
16) Jsem otevřený člověk.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
17) Rád/a argumentuji kvůli argumentům.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
18) Na párty bývám středem pozornosti.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1			
19) Ostatní mě vnímají jako uzavřenou osobu.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5			
Dílčí souhrn:						CI	E	P
Souhrn:								

Vytvořil: D. Rob Davies, Ph.D. and

Gary M. Burlingame, Ph. D.

© Copyright 2010 OQ Measures, LLC

Všechna práva vyhrazena, Licence vyžadována pro všechny uživatele

Pro více informací kontaktujte:

OQ Measures LLC

Web: www.OQMeasures.com

Email: Info@OQMeasures.com

Bezplatně: 1-888-MHSCORE

(647-2673)

Fax: (801) 747-6900

Příloha č.6 Korelace výroků ve faktoru participace

	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v8
v1	1	,508**	,615**	,401**	,623**	,517**	,162
		,000	,000	,007	,000	,000	,292
v2	,508**	1	,485**	,221	,434**	,489**	,387**
	,000		,001	,150	,003	,001	,009
v3	,615**	,485**	1	,465**	,610**	,512**	,196
	,000	,001		,001	,000	,000	,202
v4	,401**	,221	,465**	1	,308*	,269	,021
	,007	,150	,001		,042	,077	,892
v5	,623**	,434**	,610**	,308*	1	,580**	,366*
	,000	,003	,000	,042		,000	,014
v6	,517**	,489**	,512**	,269	,580**	1	,270
	,000	,001	,000	,077	,000		,076
v8	,162	,387**	,196	,021	,366*	,270	1
	,292	,009	,202	,892	,014	,076	
v9	,317*	,649**	,237	,160	,423**	,412**	,535**
	,036	,000	,121	,300	,004	,005	,000
v14	,563**	,488**	,806**	,402**	,547**	,486**	,198
	,000	,001	,000	,007	,000	,001	,198

v15	,438**	,503**	,722**	,210	,701**	,470**	,424**
	,003	,000	,000	,171	,000	,001	,004
v16	,495**	,463**	,340*	,092	,447**	,309*	,334*
	,001	,002	,024	,550	,002	,041	,027
v18	,508**	,306*	,457**	,461**	,451**	,317*	,257
	,000	,043	,002	,002	,002	,036	,093
v19	,546**	,385**	,487**	,449**	,673**	,539**	,564**
	,000	,010	,001	,002	,000	,000	,000
participa ce	,733**	,700**	,768**	,490**	,799**	,669**	,548**
	,000	,000	,000	,001	,000	,000	,000

	v9	v14	v15	v16	v18	v19	participace
v1	,317*	,563**	,438**	,495**	,508**	,546**	,733**
	,036	,000	,003	,001	,000	,000	,000
v2	,649**	,488**	,503**	,463**	,306*	,385**	,700**
	,000	,001	,000	,002	,043	,010	,000
v3	,237	,806**	,722**	,340*	,457**	,487**	,768**
	,121	,000	,000	,024	,002	,001	,000
v4	,160	,402**	,210	,092	,461**	,449**	,490**
	,300	,007	,171	,550	,002	,002	,001

v5	,423**	,547**	,701**	,447**	,451**	,673**	,799**
	,004	,000	,000	,002	,002	,000	,000
v6	,412**	,486**	,470**	,309*	,317*	,539**	,669**
	,005	,001	,001	,041	,036	,000	,000
v8	,535**	,198	,424**	,334*	,257	,564**	,548**
	,000	,198	,004	,027	,093	,000	,000
v9	1	,280	,385**	,341*	,209	,432**	,602**
		,065	,010	,024	,174	,003	,000
v14	,280	1	,668**	,265	,409**	,472**	,732**
	,065		,000	,082	,006	,001	,000
v15	,385**	,668**	1	,410**	,413**	,526**	,774**
	,010	,000		,006	,005	,000	,000
v16	,341*	,265	,410**	1	,531**	,502**	,628**
	,024	,082	,006		,000	,001	,000
v18	,209	,409**	,413**	,531**	1	,599**	,675**
	,174	,006	,005	,000		,000	,000
v19	,432**	,472**	,526**	,502**	,599**	1	,812**
	,003	,001	,000	,001	,000		,000
participa ce	,602**	,732**	,774**	,628**	,675**	,812**	1
	,000	,000	,000	,000	,000	,000	

** . Korelace je signifikantní na úrovni 0.01.

* . Korelace je signifikantní na úrovni 0.05.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Martina Braunová

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie

Název práce: Indikace skupinové psychoterapie

Počet stran (bez příloh): 49

Celkový počet stran příloh: 8

Počet titulů české literatury a pramenů: 8

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 16

Počet internetových odkazů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Rok dokončení práce: 2015

Evidenční list knihovny

Souhlasím s tím, aby má bakalářská/diplomová práce byla využívána ke studijním účelům.

V Praze, dne:.....

.....

Uživatel/ka potvrzuji svým podpisem, že pokud tuto bakalářskou/diplomovou práci využiji ve své práci, uvedou ji v seznamu literatury a budou ji řádně citovat jako jakýkoliv jiný pramen:

Jméno, příjmení	Adresa	Datum	Podpis

Posudek vedoucího/oponentů bakalářské/diplomové práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií

Jméno a příjmení studenta/-tky: Martina Braunová
Obor studia: Psychologie
Název práce: Indikace skupinové psychoterapie
Vedoucí/oponent práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 48

Počet stránek příloh: 8

Počet titulů v seznamu literatury: 24

Výběr tématu

Závažnost tématu

Oborová přílehlavost tématu

Originalita tématu a jeho zpracování

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

	x			
--	---	--	--	--

	x			
--	---	--	--	--

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		x		
--	--	---	--	--

	x			
--	---	--	--	--

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

Využití výzkumných empirických metod

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

	x			
--	---	--	--	--

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

Naplnění cílů práce

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

	x			
--	---	--	--	--

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

X			
---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

X			
---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

X			
---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Můžete zmínit faktory, které zpomalují výkon skupiny, respektive nepomáhají efektu psychoterapie (tzv. hindering factors)?

Jsou doporučené charakteristiky pro výběr do skupin stejné pro všechny psychoterapeutické směry, anebo tady můžou být rozdíly? Jaké a proč?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

KLADY:

- práce je originální především v tom, že daná problematika výběru do skupin nebyla doposud v ČR uceleně zpracovaná
- autorka samostatně komunikovala se zahraničními autory dotazníku a připravila překlad české verze
- po doplnění dalších analýz na větším vzorku je zde potenciál publikace

NEDOSTATKY:

- některé stylistické formulace

Doporučení k obhajobě: doporučuji / **nedoporučuji***

Navrhovaná klasifikace:

VÝBORNĚ

Datum, podpis:



* nehodící se, škrtněte

**Posudek vedoucího bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Martina BRAUNOVÁ

Obor studia: Psychologie

Název práce: *Indikace skupinové psychoterapie*

Vedoucí/oponent* práce: MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 49

Počet stránek příloh: 8

Počet titulů v seznamu literatury: 24

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		2		
--	--	---	--	--

Oborová příslušnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	1			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		2		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

0				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	1			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

		2		
--	--	---	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		2		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jak navrhuje autorka postupovat, pokud dodatečně – už během terapie – zjistí, že tento způsob byl přece jen nevhodně zvolen? Jak bude postupovat?

Pokud bude některý účastník značně narušovat a brzdit práci ve skupině a bude nezvladatelný, jak navrhuje autorka postupovat?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Vhodný výběr osob do skupinové terapie je žádoucí, protože tento léčebný postup klade velké nároky na čas a energii jak ze strany terapeuta, tak ze strany klienta. Proto analýza optimálního způsobu výběru má svůj význam. Po této stránce je práce jistě přínosná. Stylisticky je práce srozumitelná, gramaticky tu a tam se čárka objevuje nadměrně.

Citace literatury v seznamu literatury je správná, citace v textu zvolila podle harvardského způsobu, ale jsou místy špatně, např. zásadně píše str. místo s., ač se to probírá v diplomovém semináři. Místy má v textu uvedenu i zkratku křestního jména, což je špatně, jinde to však má dobře. Autorka opakovaně v textu cituje 3 autory, na s. 21 autory čtyři a na s. 22 dokonce autorů 5. V textu (na rozdíl od literatury vzadu) se uvádějí pouze dva autoři, pokud je jich více, tak první autor „aj.“, což zahrnuje i ostatní autory. Nejvýše čtyři autoři se uvádějí pouze vzadu v seznamu literatury. Závěr se již nepíše v „já“ formě, ale ve třetí osobě, nebo např. Tato práce pojednává ...“. Závěr se také nečísluje.

Považuji práci za celkově úspěšnou, lze zvláště ocenit odborný přístup ke statistickému zpracování.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace:
Velmi dobře

Datum, podpis:
23. 5. 2015


MUDr. Olga Dostálová, CSc.