

# Podjęcia humanistyczno- doświadczeniowe (fenomenologiczne) w psychoterapii dzieci i młodzieży

Wyniki badań nad skutecznością  
interwencji

# Podejścia fenomenologiczne w psychoterapii

- Niepowtarzalność wewnętrznej perspektywy człowieka
- Wewnętrzna perspektywa determinuje naszą rzeczywistość
- Podejścia fenomenologiczne w psychoterapii
  - Psychoterapia egzystencjalna (Rollo May, Viktor Frankl, James Bugental, Irvin Yalom);
  - Podejście skoncentrowane na osobie (Carl Rogers);
  - Play therapy (terapia zabawą) – praca z dziećmi bazująca na podejściu Rogersa (Virginia Axline);
  - Filial therapy – rodzice szkoleni w niedyrektywnej zabawie z dziećmi, w którą angażują się pod superwizją profesjonalisty (Bernard Guerney);
  - Focusing (Eugene T. Gendlin);
  - Psychoterapia Gestalt (Fritz Perls);
  - Gestalt (experiential) play therapy – doświadczeniowa terapia zabawą (Violet Oaklander);
  - Psychoterapia skoncentrowana na emocjach (*Emotion Focused Therapy*, EFT, Leslie S. Greenberg, Robert Elliott, Jeanne C. Watson, Rhonda N. Goldman, Sandra C. Paivio).

# Podstawowe zasady terapii humanistyczno- doświadczeniowych

- **Empatia, autentyczność i akceptacja** (Rogers) – kluczowe znaczenie relacji terapeutycznej
- Najważniejsze – **subiektywne doświadczenie klienta**
- Koncentracja na **relacyjnej obecności** i rozwijaniu **terapeutycznego sojuszu**
- Skupienie na **realnej relacji i współpracy** między terapeutą a klientem
- Wspieranie **doświadczania** klienta w trakcie sesji (metody, które pogłębiają i stymulują doświadczanie)
- Ludzie postrzegani jako **aktywnie symbolizujący i nadający znaczenie**, ukierunkowani na adaptację i rozwój
- Współczesne nurty – koncentracja na osobie ORAZ kierowanie procesem

# Rodzaje badań nad skutecznością terapii

- **Badania przed i po interwencji**
  - Odpowiadają na pytanie o to, czy klienci zmieniają się podczas terapii
- **Badania z grupą kontrolną**
  - Odpowiadają na pytanie o to, czy psychoterapia powoduje zmianę
- **Badania porównawcze**
  - vs. podejścia nie-humanistyczne (np. CBT)
  - Odpowiadają na pytanie o to, które podejścia są najbardziej skuteczne

# Terapia humanistyczno-doświadczeniowa dla dzieci i młodzieży – wcześniejsze meta-analizy

Autorzy	Liczba badań (lata publikacji)	Podjęcie terapeutyczne	Wiek dzieci	Średnia ES*
LeBlanc i Ritchie (2001)	42 (1947-1997)	Play therapy (porównania z gr. bez interwencji)	M=7,8	0,66 <sup>a</sup>
Bratton i in. (2005)	93 (1953-2000)	Play therapy (porównania z gr. bez interwencji / z alternatywną interwencją)	M=7,0	0,80 <sup>a</sup>
Lin i Bratton (2015)	52 (1995-2010)	Child-centered play therapy (porównania z gr. bez interwencji / z alternatywną interwencją)	M=6,7	0,47

\* wartości powyżej 0,2 = słabe, powyżej 0,5 = średnie, a powyżej 0,8 = silne efekty (por. np. Cohen, 1992)

<sup>a</sup> d Cohena - różnica średnich podzielona przez oszacowanie łącznego odchylenia standardowego dla obu grup

# Wnioski

- Humanistyczno-doświadczeniowa terapia zabawą okazała się skuteczną (na poziomie od umiarkowanego do wysokiego) metodą interwencji w pomaganiu dzieciom cierpiącym z powodu zróżnicowanych trudności:
  - zaburzenia i problemy zinternalizowane,
  - zaburzenia i problemy eksternalizowane,
  - problemy w relacji dziecka z opiekunami,
  - niskie poczucie własnej skuteczności,
  - trudności w nabywaniu umiejętności szkolnych.
- Lepsze efekty odnotowano w przypadku **dzieci młodszych**, a także w interwencjach **angażujących opiekunów dziecka**.

# Meta-analiza – terapia humanistyczno- doświadczeniowa dzieci i adolescentów autorstwa Dagmar Nuding (2018 r.)

- Wiek uczestników: 3-21 lat
- Interwencje oferowane wyłącznie przez profesjonalistów (bez filial therapy)
- 78 badań z lat 1949-2016, w tym:
  - 47 RCT,
  - 10 badań quasi-eksperymentalnych,
  - 21 badań bez grupy kontrolnej.
- Łącznie 3411 dzieci i nastolatków, w tym:
  - 2114 otrzymało interwencję humanistyczno-doświadczeniową,
  - 937 trafiło na listę oczekujących lub do nieleczzonej grupy kontrolnej,
  - 360 uczestniczyło w alternatywnej interwencji.

# Wielkość efektu interwencji dla wybranych rodzajów trudności

Rodzaj trudności	Liczba badań	Średnia ES
Zaburzenia afektywne	4	0,664
Zaburzenia lękowe i OCD	4	0,501
Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	29	0,500
Zaburzenia hiperkinetyczne i zaburzenia zachowania	12	0,484
Specyficzne zaburzenia rozwoju (mowy i języka / umiejętności szkolnych)	9	0,469

Ogółem interwencje humanistyczno-doświadczeniowe okazały się skuteczne na poziomie  $d=0,505$ .



# Wielkość efektu

## ze względu na wybrane charakterystyki interwencji

Kategoria	Liczba badań	Średnia ES
<b>Rodzaj interwencji</b>		
• Skoncentrowana na dziecku terapia zabawą / terapia niedyrektywna	59	0,421
• Niedyrektywna z elementami kierowania procesem	11	0,673
<b>Czas trwania interwencji</b>		
• <300 minut (do 6 sesji)	7	0,528
• >1000 minut (od 20 sesji)	6	0,676
<b>Wiek dziecka</b>		
• Poniżej 7 lat	8	0,407
• 7-12 lat	54	0,408
• Powyżej 12 lat	12	0,636

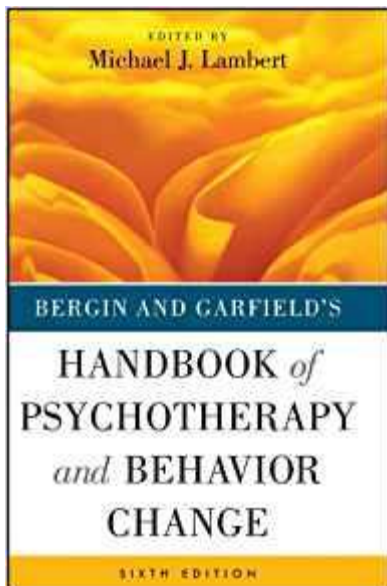
# Wnioski

- Terapia humanistyczno-doświadczeniowa jest skuteczną formą pomocy dzieciom i młodzieży.
- Może być oferowana w trybie krótkoterminowym, a także zarówno ambulatoryjnie, jak i w ośrodkach zamkniętych (M ES = 0,501 vs. M ES = 0,606).
- Potrzebujemy większej liczby badań spełniających współczesne standardy metodologiczne.
- Szczególnie brakuje badań porównujących interwencje humanistyczno-doświadczeniowe z innymi rodzajami interwencji w terapii dzieci i młodzieży.

# Terapia dzieci i młodzieży – humanistyczno-doświadczeniowa vs. inny rodzaj interwencji

- **Andrews (1971)** – nastolatki z trudnościami w nauce – interwencja behawioralna vs. skoncentrowana na osobie – **równorzędne efekty obu typów interwencji**
- **Rosen, Faust i Burns (1994)** – dzieci w wieku przedszkolnym; terapia zabawą – skoncentrowana na dziecku vs. psychodynamiczna – **równorzędne efekty obu typów interwencji**
- **Schottelkorb, Dumas i Garcia (2012)** – skoncentrowana na dziecku terapia zabawą vs. trauma focused CBT oferowane dziecięcym uchodźcom w wieku 6-13 lat (dzieci spełniały w pełni lub częściowo kryteria PTSD). Oba rodzaje interwencji skutecznie zredukowały objawy PTSD u dzieci (**równorzędne efekty obu typów interwencji**)
- **Shechtman i Pastor (2005)** – interwencje grupowe – poznawczo-behawioralna vs. humanistyczna oferowane dzieciom ze szkoły podstawowej z zaburzeniami rozwoju umiejętności szkolnych. **Przewaga interwencji humanistycznej na większości miar efektów terapii.**

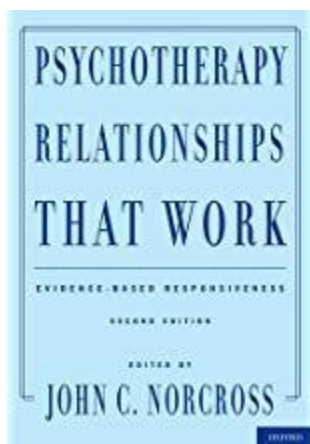
# Terapia dorosłych – humanistyczno-doświadczeniowa vs. inny rodzaj interwencji



Rodzaj porównania	Liczba badań	Mean Comp ES	Wniosek
HEP vs. non-HEP	135	0.01	Równoważna
HEP vs. non-CBT	59	0.17	Nieznacznie lepsza
HEP vs. CBT	76	-0.13	Nieznacznie gorsza
SNT vs. CBT	37	-0.27	Zdecydowanie gorsza
PCT vs. CBT	22	-0.06	Równoważna
EFT vs. CBT	6	0.53	Lepsza
Other Exp. vs. CBT	10	-0.17	Nieznacznie gorsze

Elliott, R., Watson, J., Greenberg, L.S., Timulak, L., & Freire, E. (2013). Research on humanistic-experiential psychotherapies. In M.J. Lambert (Ed.), *Bergin & Garfield's Handbook of psychotherapy and behavior change (6th ed.)* (pp. 495-538). New York: Wiley.

# Co wpływa na zmienność efektów psychoterapii?



- Niewyjaśniona wariancja – 40%
- Klient (poziom zaburzenia, indywidualne charakterystyki, zasoby) – 30%
- Relacja terapeutyczna – 12%
- Specyficzne metody terapii – 8 %
- Terapeuta – 7%
- Inne czynniki – 3%

Norcross, J.C., Lambert, M.J. Evidence-Based Therapy Relationships. In: J. C. Norcross (Ed.) *Psychotherapy Relationships that Work: Evidence-Based Responsiveness* (3-21). Oxford University Press, 2011

# Z badań nad skutecznością psychoterapii dzieci i młodzieży...

- Meta-analiza przeprowadzona, by zbadać, czy istnieją różnice w poziomie skuteczności psychoterapii dzieci i młodzieży w zależności od terapeutycznej modalności.
- Przeanalizowano badania opublikowane w latach 1980-2005, w których porównywano dwie lub więcej modalności terapeutyczne.
- Uczestnicy – osoby w wieku do 18 lat włącznie, cierpiące z powodu różnych zaburzeń (depresji, lęku, zaburzeń zachowania, ADHD).
- **Efekt lojalności badacza** okazał się silnie związany z wielkością efektów. **Po jego skontrolowaniu, nie odnotowano żadnych istotnych różnic między różnymi rodzajami terapii.**

Miller, S., Wampold, B., & Varhely, K. (2008). Direct comparisons of treatment modalities for youth disorders: a meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 18(1), 5–14.

# Charakterystyka podejść humanistyczno- doświadczeniowych z perspektywy pracy z dziećmi i młodzieżą

- Empatia, pozytywne nastawienie i autentyczność – niezbędne dla budowania sojuszu terapeutycznego, kluczowego dla powodzenia interwencji aspektu relacji terapeutycznej (Horvath, Del Re, Flückiger i Symonds, 2011).
- Autentyczność – szczególnie ważna w pracy z adolescentami (Kolden, Klein, Wang, i Austin, 2011).
- Budowanie realnej, ciepłej, opartej na wzajemnym szacunku relacji – istotne dla skuteczności terapeutycznej pracy z dziećmi i młodzieżą (Karver, De Nadai, Monahan i Shirk, 2018).
- Umiejętność pracy niedyrektywnej – ważna w pracy z nastolatkami (doświadczanie presji podnosi poziom reaktancji u nastolatków, co z kolei nasila ich trudności z obszaru zdrowia psychicznego – por. np. Van Petegem, Soenens, Vansteenkiste i Beyers, 2015).

# Relacyjna postawa terapeuty humanistyczno-doświadczeniowego

- Potencjał do integracji – przykłady:
  - DBT - M. Linehan
  - Podejście Oparte na Otwartym Dialogu (ODA) – J. Seikkula



## BIBLIOGRAFIA

- Andrews, W. R. (1971). Behavioral and Client-Centered counseling of high-school underachievers. *Journal of Counseling Psychology, 18*, 93-96.
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T. i Jones, L. (2005). The Efficacy of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice, 36*(4), 376-390.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin, 112*(1), 155–159.
- Elliott, R., Watson, J., Greenberg, L. S., Timulak, L. i Freire, E. (2013). Research on humanistic-experiential psychotherapies. W: M. J. Lambert (red.), *Bergin & Garfield's Handbook of psychotherapy and behavior change (6th ed.)* (s. 495-538). New York: Wiley.
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C. i Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. W: J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy Relationships that Work: Evidence-Based Responsiveness* (s. 25-69). New York: Oxford University Press.
- Karver, M. S., De Nadai, A. S., Monahan, M. i Shirk, S. R. (2018). Meta-analysis of the prospective relation between alliance and outcome in child and adolescent psychotherapy. *Psychotherapy 55*(4), 341-355.
- Kolden, G. G., Klein, M. H., Wang, Ch. i Austin, S. B. (2011). Congruence/Genuineness. W: J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy Relationships that Work: Evidence-Based Responsiveness* (s. 187-202). New York: Oxford University Press.
- LeBlanc, M. i Ritchie, M. (2001). A meta-analysis of play therapy outcomes. *Counseling Psychotherapy Quarterly, 14*(2), 149–163.
- Lin, Y. W. i Bratton, S. C. (2015). A Meta-Analytic Review of Child-Centered Play Therapy Approaches. *Journal of Counseling & Development, 93*(1), 45-58.
- Miller, S., Wampold, B. i Varhely, K. (2008). Direct comparisons of treatment modalities for youth disorders: a meta-analysis. *Psychotherapy Research, 18*(1), 5–14.
- Norcross, J. C. i Lambert, M. J. (2011). Evidence-Based Therapy Relationships. W: J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy Relationships that Work: Evidence-Based Responsiveness* (s. 3-21). New York: Oxford University Press.
- Nuding, D. (2018). Effects of Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling with Children and Young People: Review and Meta-Analysis. Köln: GwG-Verlag.
- Rosen, C., Faust, J. i Burns, W. J. (1994). The evaluation of process and outcome in individual child psychotherapy. *International Journal of Play Therapy, 3*(2), 33-43.
- Shechtman, Z. i Pastor, R. (2005). Cognitive-Behavioral and Humanistic Group Treatment for Children With Learning Disabilities: A Comparison of Outcomes and Process. *Journal of Counseling Psychology, 52*(3), 322-336.
- Schottelkorb, A. A., Dumas, D. M. i Garcia, R. (2012). Treatment for Childhood Refugee Trauma: A Randomized, Controlled Trail. *International Journal of Play Therapy, 21*(2), 57-73.
- Van Petegem, S., Soenens, B., Vansteenkiste, M. i Beyers, W. (2015). Rebels With a Cause? Adolescent Defiance From the Perspective of Reactance Theory and Self-Determination Theory. *Child Development, 86*(3), 903–918.