

Vilniaus universitetas  
Filosofijos fakultetas  
Psichologijos institutas

Monika Pužaitė

Klinikinės psichologijos studijų programa

Magistro darbas

**Suaugusiųjų psichodinaminės psichoterapijos klientų terapinio  
santykio supratimas ir emocinis patyrimas: teminė analizė**

Darbo vadovė: doc. dr. Greta Kaluževičiūtė-Moreton

Darbo konsultantė: doc. dr. Neringa Grigutytė

Vilnius  
2024

## TURINYS

<i>SANTRAUKA</i> .....	4
<i>SUMMARY</i> .....	5
<i>SVARBIAUSIOS SĄVOKOS</i> .....	6
<i>1. ĮVADAS</i> .....	7
1.1. Psichoterapinio santykio samprata .....	7
1.2. Psichoterapinio santykio svarba .....	8
1.3. Psichoterapinio santykio ypatumai .....	9
1.3.1. Psichoterapinio santykio elementai.....	9
1.3.2. Terapeuto ir kliento charakteristikos susijusios su psichoterapiniu santykiu .....	10
1.3.3. Psichoterapinio santykio raida terapiniame procese .....	11
1.3.4. Psichoterapinis santykis skirtingose paradigmos .....	13
1.4. Klientų perspektyva psichoterapijos tyrimuose.....	15
1.5. Kokybiniai psichoterapijos tyrimai .....	16
1.6. Suaugusių klientų psichoterapinio santykio supratimas ir emocinis patyrimas .....	18
1.7. Tyrimo problema, tikslas ir klausimai .....	21
1.7.1. Tyrimo problema .....	21
1.7.2. Tyrimo tikslas ir klausimai .....	21
<i>2. TYRIMO METODIKA</i> .....	23
2.1. Tyrimo dalyviai .....	23
2.2. Tyrimo eiga ir naudoti instrumentai .....	24
2.3. Duomenų analizės metodai.....	27
2.4. Tyrimo patikimumas .....	29
2.4.1. Interviu kūrimo ir atlikimo refleksija bei teorinio jautrumo analizė.....	30
<i>3. REZULTATAI</i> .....	33
3.1. Kliento ir psichoterapeuto santykiams darantys įtaką veiksniai.....	34
3.2. Psichoterapiniame santykiyje vykstantys klientų procesai.....	39
3.3. Psichoterapeuto matymas klientų akimis .....	42

3.4. Klientų santykio su psichoterapeutu pobūdis .....	45
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	48
4.1. Psichodinaminės psichoterapijos tarpasmeninių dinamikų aspektai darantys įtaką santykiams tarp kliento ir psichoterapeuto .....	48
4.2. Suaugusiųjų psichodinaminės psichoterapijos klientų terapinio santykio supratimas ir emocinis patyrimas .....	49
4.3. Tyrimo ribotumai.....	52
4.4. Gairės tolimesniems tyrimams ir rezultatų pritaikymui .....	52
<i>IŠVADOS</i> .....	54
<i>LITERATŪROS SĄRAŠAS</i> .....	55
<i>PRIEDAI</i> .....	55

## SANTRAUKA

Pužaitė, M. (2024). *Suaugusiųjų psichodinaminės psichoterapijos klientų terapinio santykio supratimas ir emocinis patyrimas: teminė analizė*. Magistro darbas. Vilnius: Vilniaus universitetas, 73 psl.

Psichoterapinis santykis yra vienas svarbiausių psichoterapijos efektyvumo veiksnių, nepaisant skirtingų terapijos metodų ir paradigmu. Mokslinė literatūra nurodo, kad psichoterapinio santykio vertinimas iš klientų perspektyvos geriausiai prognozuoja terapijos rezultatus, tačiau vis dar trūksta tyrimų, kuriuose psichoterapinis santykis iš klientų perspektyvos būtų nagrinėjamas kaip dinamiškas reiškinys, išlaikant jo sudėtingumą ir kontekstą. Šio darbo tikslas yra atskleisti kaip suaugę klientai supranta ir emociškai patiria psichoterapinį santykį psichodinaminėje psichoterapijoje. Tyrime dalyvavo 6 moterys ir 4 vyrai (22 – 48 m.), lankantys (arba lankę) psichodinaminę psichoterapiją gyvai arba hibridiniu būdu ne mažiau nei 1 metus. Pusiau struktūruoto interviu būdu surinkti duomenys buvo analizuojami taikant teminę analizę. Rezultatai rodo, kad psichoterapeuto ir kliento vaidmuo psichoterapiniame santykiuje, tarpusavio dinamika bei psichoterapinio darbo aspektai daro įtaką jų tarpusavio santykiui. Atsiskleidė ir psichoterapiniame santykiuje vykstantys klientų procesai kaip išsikalbėjimas ir išjautimas, mokymasis, naujų žinių ir patyrimo įgijimas, santykio dinamiškumo supratimas ir patyrimas bei santykio kvestionavimas. Buvo nustatytas ir skirtingas psichoterapeuto matymas iš klientų perspektyvos (psichoterapeutas kaip objektas (įrankis), žmogus, saugi zona / ramstis, ekspertas / autoritetas / profesionalas, motina) bei skirtingas santykio patyrimo pobūdis (oficialus (profesinis) santykis, ryšio nebuvimas arba šaltas santykis, ryšys arba artimas santykis, priklausomas santykis). Šio tyrimo rezultatai prisideda prie geresnio psichoterapinio santykio supratimo mokslinėje literatūroje ir gali būti naudingi psichodinaminę psichoterapiją praktikuojantiems terapeutams.

**Raktiniai žodžiai:** *psichodinaminė psichoterapija, psichoterapinis santykis, psichoterapinio santykio supratimas, psichoterapinio santykio patyrimas, klientų perspektyva, kokybinis tyrimas.*

## SUMMARY

Pužaitė, M. (2024). *Interpersonal understanding and emotional experience of therapeutic relationships in adult psychodynamic psychotherapy clients: a thematic analysis*. Master 's thesis. Vilnius: Vilnius University, p. 73.

Psychotherapeutic relationship is one of the most important factors in the assessment of psychotherapy effectiveness, irrespective of different therapeutic approaches and paradigms. Current evidence demonstrates that the assessment of the psychotherapeutic relationship from clients' perspective is the best predictor of therapeutic outcomes. However, there is still a lack of research that examines the psychotherapeutic relationship from the clients' perspective as a dynamic phenomenon while maintaining its complexity and context. The aim of this paper is to reveal how adult clients understand and emotionally experience the psychotherapeutic relationship in psychodynamic psychotherapy. The participants were 6 women and 4 men (aged 22 - 48 years) attending (or having attended) face-to-face or hybrid psychodynamic psychotherapy for at least 1 year. Data collected through semi-structured interviews were analyzed using thematic analysis. The results show that the roles of the psychotherapist and the client in the psychotherapeutic relationship, the dynamics involved between the two, as well as aspects of the therapeutic process have an impact on the relationship as a whole. The clients' processes in the psychotherapeutic relationship such as talking it out and feeling it out, learning, gaining new knowledge and experience, understanding and experiencing the dynamics of the therapeutic relationship and questioning the relationship were also revealed. Different ways of seeing the psychotherapist from the clients' perspective (psychotherapist as object (tool), person, safe zone / pillar, expert / authority / professional, mother) and different types of experience of the relationship (formal (professional) relationship, no relationship or cold relationship, connection or close relationship, dependent relationship) are also discussed. The results of this study contribute to a better understanding of the psychotherapeutic relationship in the scientific literature and may be useful for therapists practicing psychodynamic psychotherapy.

**Keywords:** *psychodynamic psychotherapy, psychotherapeutic relationship, understanding of the psychotherapeutic relationship, experience of the psychotherapeutic relationship, clients' perspective, qualitative research.*

## SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

**Psichoterapija** – psichologinė paslauga teikiama apmokyto specialisto, kuris naudoja bendravimo ir sąveikos formas, kad įvertintų, diagnozuotų ir gydytų disfunkcines emocines reakcijas, mąstymo būdus ir elgesio modelius (APA, n. d.).

**Psichodinaminė psichoterapija** – psichoanalitinei tradicijai priklausanti arba iš jos kylanti psichoterapijos forma, kurioje individas laikomas reaguojančiu į sąmoningus jėgas. Šioje psichoterapijos paradigmoje daugiausia dėmesio skiriama savęs pažinimui, sąmoningų aspektų įprasminimui, vystymosi ir pokyčių procesams (APA, n. d.).

**Psichoterapeutas** – asmuo, išmokytas ir praktikuojantis vienos ar kelių formų psichoterapiją, skirtą sutrikimams gydyti (APA, n. d.).

**Klientas** – asmuo gaunantis gydymą ar paslaugas (APA, n. d.).

**Psichoterapinis santykis** (angl. *therapeutic relationship*) – kliento ir psichoterapeuto tarpusavio santykiai, apimantys jausmus, nuostatas, bendravimo ypatumus vienas kito atžvilgiu bei daromą įtaką vienas kitam (Kujalienė & Sausaitis, 2014).

**Supratimas** (angl. *understanding*) - suvokimo arba mąstymo baigiamasis tarpsnis, objekto, subjekto ar reiškinių reikšmės ir prasmės atspindėjimas (Bagdonas & Bliumas, 2019)

**Patyrimas** (angl. *experience*) – asmens išgyvenimas susijęs, su koku nors reiškiniu / fenomenu (Bliss, 2016).

## 1. ĮVADAS

### 1.1. Psichoterapinio santykio samprata

Dažniausiai mokslinėje literatūroje apibrėžiant psichoterapinį santykį, yra naudojami du terminai – terapinis santykis (angl. *therapeutic relationship*) ir terapinis aljansas (angl. *therapeutic alliance*). Terapinis santykis yra apibūdinamas kaip kliento ir terapeuto jausmai bei požiūris į vienas kitą, jų išraiška (Norcross, 2010). Autoriai šį apibrėžimą laiko kaip bendrą, glaustą, daugelio priimtą bei teoriškai neutralų (Norcross, 2010). Kita vertus, APA (angl. *American Psychological Association*, n. d.) terapinį aljansą apibrėžia kaip bendradarbiavimo santykius tarp terapeuto ir kliento, kurie daugelio autorių yra laikomi sėkmingos psichoterapijos ašimi. Asociacija praplečia šį apibrėžimą pridėdama ir tai, kad jį sudaro ryšys, tikslai ir užduotys. Tiksliau, ryšys apima pagrindines terapijos sąlygas, terapeuto bendravimo stilių bei pačio kliento požiūrį į terapeutą. Terapijos tikslai yra tarpusavyje suderinti, suprantami bei reguliariai peržvelgiami (APA, n. d.). Užduotys – kliento ir terapeuto vykdomos veiklos (APA, n. d.). Pabrėžiama ir tai, kad terapinio aljanso sąvoka yra kilusi iš psichoanalitinės krypties darbo aljanso sąvokos, dėl to literatūroje galima pastebėti šių apibrėžimų panašumą, dažną sugretinimą (Dambi et al., 2023). Vis dėlto, lyginant du pagrindinius terminus (t. y. terapinį santykį ir terapinį aljansą) pažymima, kad terapinis aljansas yra platesnis apibrėžiamas, nes apima ne tik santykio, ryšio komponentus, bet ir terapijos tikslus bei uždavinius. Tačiau bendrai galima suprasti, kad autoriai apibūdina tą patį reiškinį, nors ir naudoja skirtingus pavadinimus, praplečia apibrėžimą. Kiti autoriai papildo, kad į terapinio aljanso sąvoką įeina darbinio aljanso sąvoka, o darbinis aljansas dar įvardinamas kaip aljansas arba terapinis santykis (Meier et al., 2023). Kitaip, šie terminai yra tarpusavyje susiję.

Autoriai, kurie išanalizavo įvairius terminus ir apibrėžimus apie terapinį santykį, nurodo, kad terapinių santykių samprata yra siejama su kliento bei terapeuto nuostatomis ir jausmais vienas kito atžvilgiu, bendradarbiavimu, bendravimo įgūdžiais bei tarpasmenine įtaka vienas kitam (Kujalienė & Sausaitis, 2014). Svarbu pabrėžti ir tai, kad terapinis santykis yra gydantis bei atkuriantis procesas, kurį kuria tiek terapeutas, tiek klientas (Haugh & Paul, 2008). Klientas tarpusavio sąveikoje siekia kažką pakeisti, išspręsti, o terapeutas tai padeda įgyvendinti (Kujalienė & Sausaitis, 2014). Papildomai literatūroje atskleidžiama, kad terapiniai santykiai turi savo dinamiką bei yra daugiaaspektis terapijos reiškinys, kurį yra svarbu tyrinėti mokslinėje literatūroje (Kujalienė & Sausaitis, 2014). Dėl šių priežasčių šiame darbe bus laikomasi panašaus požiūrio, t. y. psichoterapinių santykių terminologija bus laikoma sinonimais nurodančiais tą patį reiškinį. Psichoterapinis santykis bus suprantamas kaip kliento ir terapeuto tarpusavio santykiai / bendradarbiavimas / sąveika, apimanti jausmus ir nuostatas vienas kito atžvilgiu bei bendravimo ypatumus, daromą įtaką vienas kitam.

## 1.2. Psichoterapinio santykio svarba

Psichoterapinis santykis yra svarbus siekiant darbingo ir skatinančio pokyčius proceso bei efektyvių psichoterapijos rezultatų. Literatūroje yra dažnai aptariama ir pabrėžiama, kad terapinis santykis / aljansas tarp kliento ir terapeuto patikimiausiai prognozuoja psichoterapinius rezultatus (Norcross, 2002) ir, kad tai yra labai svarbus veiksnys psichoterapijoje (Deangelis, 2019), nurodantis jos sėkmę (Kujalienė & Sausaitis, 2014). Dabartiniai tyrimai taip pat patvirtina terapinio santykio lemiamą vaidmenį psichoterapijoje (Fartacek et al., 2023).

Vienas iš naujesnių tyrimų analizuojantis terapinį aljansą individualioje psichoterapijoje ir klientų gerovę yra nustatęs, kad terapinio santykio kokybė yra teigiamai susijusi su klientų psichologine gerove, pasitenkinimu gyvenimu ir klestėjimu (Prusiński, 2022). Tiksliau, terapeutų ir klientų suvokimas tarpusavio santykio kaip stipraus ir kokybiško, sudaro sąlygas klientų geresniam funkcionavimui ir gerovei. Kita vertus, prastas santykis tarp terapeuto ir kliento dažniausiai lemia terapijos nutraukimą, taip pat esant silpnam terapiniam santykiui į kliento priešišumą terapeutas reaguoja irgi priešiškumu (Hill & Knox, 2009), o tai savaime lemia prastus tarpusavio santykių rezultatus. Bendrai, yra sunku išvengti neigiamų santykio aspektų psichoterapijoje (Hill & Knox, 2009), nes terapiniai santykiai, kaip ir visi kiti žmogiškieji santykiai yra dinamiški ir priklausantys nuo bendravimo įgūdžių, būsenos, atvirumo, įsitikinimų bei kitų įvairių veiksnių. Tačiau terapeutui ir klientui tiesiogiai kalbant apie „čia ir dabar“ kylančius jausmus vienas kitam, problemas esančias jų santykiuose ir tai priėmus, išsprendus, tarpusavio santykis sustiprėja, o klientai tuo pačiu savo išmokimą gali perkelti už terapijos ribų (Hill & Knox, 2009). Šie tyrimai atskleidžia, kad terapinis santykis yra susijęs su klientų gerove, terapijos tęstinumu, tarpusavio bendravimo ypatumais bei terapijos rezultatais. Tuo pačiu vertinga suvokti, kad neigiamų santykio aspektų yra sunku išvengti terapiniame procese, bet jų išsprendimas, aptarimas kartu, gali vesti į gilesnius tarpusavio santykius, kliento pokyčius, išmokimo pritaikymą realybėje. Taigi, net ir iš pažiūros neigiami aspektai psichoterapiniame santykiuje gali būti paversti į svarbius ir efektyvius terapinius pokyčius.

Kiti autoriai apibendrinami mokslinius tyrimus yra nustatę keturis veiksnys, kurie susiję su terapiniais pokyčiais: a) kliento ir neterapiniai veiksniai (pvz., problemos sunkumas, artimųjų parama ir pan.), kurie sudaro 40 procentų, b) terapinių santykių veiksniai, sudarantys 30 procentų, c) lūkesčiai, placebo efektas – 15 procentų ir d) technikos – 15 procentų (Lambert & Barley, 2001). Kaip galima pastebėti, neterapiniai ir kliento veiksniai yra labiausiai susiję su terapiniais pokyčiais, tačiau specialistai ir praktikai negali to lengvai kontroliuoti, tik labiau tuo pasinaudoti. Kita vertus, antras pagal svarbumą veiksnys terapijoje ar konsultavime yra terapiniai santykiai, kurie priklauso ir nuo terapeuto. Ugdydamas kompetenciją terapinio santykio supratime, mezgime, koregavime, palaikyme, terapeutas gali aktyviai keisti terapinį procesą, jo rezultatus, ypač, kai klientai nurodo,



kad įvairios terapeutų savybės susijusios su psichoterapinių santykių palaikymu, kaip priėmimas, nesmerkimas, empatiškumas, švelnumas, šiltumas, neagresyvumas, gebėjimas įsikūnyti į kliento poziciją, lemia jų kaip specialistų pasirinkimą ir bendrai klientų norą tęsti terapiją (Krause et al., 2011). Kitaip tariant, tai yra laikoma „geru ženklu“ psichoterapijoje ir lemia kitų veiksmų efektyvumą, panaudojamą.

Literatūroje nurodoma ir tai, kad terapinių santykių svarba yra vienodai reikšminga įvairiose paradigmos ir tokiose pagalbos žmogui srityse kaip psichologinis konsultavimas, psichoterapija, psichiatrija ir socialinis darbas (Gelso & Bhatia, 2012). Kitaip, santykių tarp kliento ir terapeuto svarba gijimo bei pokyčių procese nebėra kvestionuojama mokslinėje literatūroje (Marziali & Alexander, 1991). Dėl šios priežasties yra svarbu tyrinėti kaip galima pagerinti šį aspektą, siekiant prisidėti prie geresnio psichoterapinio proceso.

### 1.3. Psichoterapinio santykio ypatumai

#### 1.3.1. Psichoterapinio santykio elementai

Kai kurie tyrimai išskiria ir terapinių santykių elementus prisidedančius prie geresnio terapinio santykio vystymosi bei palaikymo. Krause ir bendraautorai (2011) nurodo tris elementų grupes: a) afektyvus abipusiškumas ir emocinė raiška, kuri pabrėžia, emocinio ryšio ir emocijų raiškos svarbą, b) priėmimas, supratimas, pasitikėjimas, kurie atskleidžia kaip yra svarbu terapeutui nekritikuoti, gerbti savo klientą, jį suprasti, kita vertus klientui pasitikėti savo terapeutu ir c) terapeuto kompetencija, kliento bendradarbiavimas su terapeutu bei abiejų įsipareigojimas procesui.

Kitas tyrimas, analizuojantis santykių elementų veiksmingumą, nustatė, kad mokslinių tyrimų rezultatų ir praktikos sutapimas įrodo terapinių santykių reikšmę psichoterapijos rezultatams (Norcross & Lambert, 2018). Tiksliau, šiame tyrime buvo nustatyti devyni veiksmingi terapinio santykio elementai kaip aljansas įvairiose terapijos formose (individualioje, vaikų ir paauglių, poros ir šeimos), grupinėje terapijoje esanti sanglauda, susitarimas dėl tikslo, bendradarbiavimas, grįžtamasis ryšys, empatija, teigiamas vertinimas ir patvirtinimas (Norcross & Lambert, 2018). Pateikiami ir septyni kaip tikriausiai veiksmingi elementai – autentiškumas, emocinė raiška, teigiami lūkesčiai, tikras santykis, kontrapėkėlė valdymas, aljanso lūžių koregavimas, gydymo patikimumas bei vienas, kurį dar vis reikia tyrinėti – savęs atskleidimas (Norcross & Lambert, 2018).

Kai kurie tyrimai dar vis laikosi ir seno aljanso skirstymo, laikydami tai terapinio santykio elementais, t. y., ryšys, tikslas ir užduotys (Brewer et al., 2021). Kiti remiasi ir Wampold bei Imel (2015) aprašytu kontekstiniu modeliu, kuris paaiškina kaip terapiniai santykiai lemia pokyčius: nauda gaunama iš empatiško bei realaus santykio, iš paciento tikėjimo terapija ir kitų veiksmų skatinančių klientą imtis tinkamų veiksmų. Papildomai kituose tyrimuose yra nurodomas ir emocinis bei

kognityvinis santykių komponentas, kur emocinis yra susijęs su terapeuto supratimu bei rūpesčiu, o kognityvinis su tikėjimu terapeuto kompetencija dėl teikiamos pagalbos (Wampold & Flückiger, 2023). Kita vertus, tyrimas pritaikęs faktorinę analizę, labiausiai patvirtintus terapinius veiksmus suskirstė į dvi grupes kaip pasitikėjimas terapeutu ir pasitikėjimas gydymu / terapija (Finsrud et al., 2022).

Kaip galima pastebėti, tik kai kurie terapiniai elementai skirtinguose tyrimuose sutampa tarpusavyje kaip pvz., bendradarbiavimas, emocijų raiška. Taip gali būti, dėl to, kad kai kurie elementai nors ir apibūdina tą patį reiškinį, konceptą yra įvardinti, pavadinti skirtingai. Tai pastebi ir kiti autoriai, papildomai nurodantys ir tyrėjų pasirinktą skirtingą analizės lygmenį (Finsrud et al., 2022). Galima teigti, kad daugelis veiksnių yra tarpusavyje susiję, o jų struktūros yra gana sudėtingos (Finsrud et al., 2022). Dėl šių priežasčių yra sunku apibendrinti ir išskirti vieningus psichoterapinio santykio elementus, ypač jungiant terapeutų ir klientų perspektyvas. Tačiau tai gali padėti susidaryti bendresnį vaizdą kas yra svarbu geram psichoterapiniam santykiui. Taip pat, bendri terapinių santykių elementai geriausiai prognozuoja psichoterapijos pokyčius (Finsrud et al., 2022). Dėl to dėmesys terapinio santykio elementams mokslinėje literatūroje bei praktikoje yra ypač svarbus.

### 1.3.2. Terapeuto ir kliento charakteristikos susijusios su psichoterapiniu santykiu

Kaip žinoma, psichoterapinis santykis yra diadinis konstruktas, kurį sudaro kliento ir terapeuto sąveika (Wampold & Flückiger, 2023). Tačiau, kiekvienas iš jų į tarpusavio santykį atsineša asmenines savybes, požiūrį ir gebėjimus, kas lemia jų tarpusavio ryšio sukūrimą, palaikymą bei kokybę.

Tokios kliento charakteristikos kaip prisirišimo stilius, samprotavimo / kognityviniai gebėjimai, somatiniai simptomai, problemos / sutrikimo sunkumas, noras keistis, įveikos stilius bei motyvacija yra susijusios su terapijos ar gydymo rezultatais (Holdsworth et al., 2014). Kiti autoriai prideda ir priklausomybės poreikį (Wampold & Flückiger, 2023), uždarumo – atvirumo kontinuumą (Lin & Farber, 2021), simptomų profilį (pvz., depresija, nerimas) (Zorzella et al., 2015), tarpasmeninių santykių ir verbalinius gebėjimus (Tschuschke et al., 2022). Tyrimai nurodo ir tai, kad terapijos pritaikymas prie kliento rasės ir etninės kultūros ženkliai pagerina rezultatus, taip pat seksualinė orientacija ir lytinis tapatumas yra potencialūs veiksniai į kuriuos reikėtų atsižvelgti, bet dar vis trūksta tyrimų (Norcross & Wampold, 2018). Tuo tarpu, Norcross (2011) papildė veiksnių sąrašą nurodydamas kliento reakcijas ir pasipriešinimą, pageidavimus bei religiją į kuriuos psichoterapeutas, pritaikydamas terapiją, tinkamą klientui, turi atsižvelgti (cit. Fuertes & Williams, 2017).

Analizuojant terapeutų charakteristikas susijusias su terapiniu santykiu atskleidžiama, kad tarpusavio santykių nauda terapiniam procesui labiausia priklauso nuo terapeuto indėlio (Wampold

& Flückiger, 2023). Nurodoma, kad sugebėjimas perteikti viltį ir teigiamus lūkesčius klientui, tarpasmeniniai terapeuto įgūdžiai, sklandi kalba, šiluma, empatija, priėmimas, supratimas, įtikinamumas, emocinė raiška ir aljanso lūžių koregavimo gebėjimas yra svarbūs terapeuto veiksniai prisidedantys prie terapinio santykio palaikymo (Wampold & Flückiger, 2023). Kaip galima pastebėti, daugelis terapeuto charakteristikų yra susiję ir su terapinio santykio elementais. Kiti autoriai prideda ir terapeuto prisirišimo stilių, profesinę patirtį, efektyvumą (Tschuschke et al., 2022), optimizmą, humorą, netgi profesinį abejojimą savimi (Holdsworth et al., 2014). Vis dėlto, apibendrintų 2000-2018 metų duomenų meta-analizė nurodo, kad efektyviems terapeutams būdinga profesionaliai išugdyti tarpasmeniniai įgūdžiai, kurie yra galimai susiję su jų asmeninio gyvenimo bei prieraišumo patyrimu, raida (Heinonen & Nissen-Lie, 2020). Kita meta-analizė atskleidžia, kad su klientų psichoterapijos nutraukimu yra susijusios terapeuto savybės, pavyzdžiui, menka patirtis, įgūdžiai ir emocinis nepalaikymas (Roos & Werbart, 2013). Papildomai tyrėjai nurodo, jog terapeutams reikia lavinti terapinio santykio kūrimo, palaikymo ir atkūrimo gebėjimus tam, kad mažinti psichoterapijos nutraukimų skaičių (Roos & Werbart, 2013).

Apibendrinus, įvairios charakteristikos, susijusios tiek su klientais, tiek su terapeutais, daro įtaką terapiniam procesui. Mokslinė literatūra yra nurodžiusi didelį kiekį šių savybių. Pavyzdžiui, klientų savybės varijuoja nuo demografinių charakteristikų, kaip kultūra iki įvairių asmeninių savybių, kaip įveikos stilius, pasirengimas keistis. Kita vertus, terapeutų tarpasmeninių santykių kompetencija ir emocinis prieinamumas yra dažniausiai nurodomos savybės literatūroje. Galima teigti, kad šių aptartų savybių supratimas, pastebėjimas, puoselėjimas bei prisitaikymas prie jų gali lemti geresnius terapinius rezultatus bei psichoterapijos patyrimą.

### 1.3.3. Psichoterapinio santykio raida terapiniame procese

Tyrėjai teigia, kad yra svarbu analizuoti aljanso raidos modelius ir kaip jie veikia terapinius rezultatus (Zilcha-Mano & Errázuriz, 2017). Yra manoma, kad aljanso raidos etapai padeda nustatyti tinkamą tuo metu pagalbą klientui, kuri būtų efektyvi ir priimtina, pavyzdžiui, apsisprendžiant ar dabartinis santykio stiprumas yra tinkamas panaudoti konfrontaciją klientui (Zilcha-Mano & Errázuriz, 2017). Tyrėjai taip pat nurodo, kad yra svarbu analizuoti ir terapinio santykio raidos modelių skirtumus tarp klientų / grupių, tam, kad geriau suprasti terapinio santykio kaitą ir rezultatus terapiniam procesui (Zilcha-Mano & Errázuriz, 2017). Dėl šių priežasčių mokslinėje literatūroje galima rasti bandymų aprašyti psichoterapinio santykio raidą, etapus.

Dažniausiai literatūroje aptariamieji modeliai yra stabilus, linijinis, U-formos, aljanso lūžio ir sprendimo (angl. *alliance rupture-resolution*) bei blogėjantis. Stabilus modelis nurodo, kad terapinis santykis psichoterapijos metu mažai keičiasi (Stiles & Goldsmith, 2010). Galima spręsti, kad šis

modelis aktualiausias trumpalaikiam konsultavimo procesui. Linijinis modelis teigia, kad ties kiekviena terapine sesija aljansas tarp terapeuto ir kliento stiprėja (Stiles & Goldsmith, 2010). Tačiau tyrimai nagrinėjantys šio modelio idėją nustato prieštarigus rezultatus ir jis nėra iki galo patvirtintas. Kita vertus, U-formos modelis apibūdina aljanso augimą „aukštas-žemas-aukštas“ principu (Stiles & Goldsmith, 2010). Tiksliau, pirmasis „aukštas“ etapas apima didelį vilties laikotarpį, „žemas“ etapas apibūdina momentą, kai klientas supranta, kad ne visi jo lūkesčiai bus patenkinti, padidėja įtampa tarpusavio santykiuose, tuo tarpu trečiame etape klientas jau pamato realesnę terapeuto ir terapijos vaizdą, suvokia ribotumus (Stevens et al., 2007). Tačiau ir šio modelio tyrimai pilnai neįrodo. Ketvirtasis aljanso lūžio ir sprendimo modelis apibūdina momentus, kai tarp kliento ir terapeuto yra įtampa arba bendradarbiavimo nutrūkimas, tuo metu gali pasireikšti kliento pasitraukimas iš santykio, vengiant / priešinant, arba konfrontacija, t. y. tiesioginis pykčio reiškimas (Cirasola et al., 2022). Šiuose etapuose terapeuto vaidmuo yra ypač svarbus, nes nuo jo priklauso ar terapinio santykio raidos trajektorija augs, ar mažės. Taip pat, gali būti ir blogėjantis santykio modelis (Kramer et al., 2008), kuris gali pasibaigti ir terapijos nutraukimu. Kaip galima pastebėti, yra sunku atrasti vieningus modelius ir juos patvirtinti tyrimais, tačiau tai iš dalies galima suprasti, tuo, kad santykiai yra dinamiškas procesas ir tokiam konstruktui yra gana sudėtinga projektuoti atitinkamus tyrimus. Tai priklauso nuo klientų ir terapeutų charakteristikų, tyrimo imties dydžio bei pasirinkto terapinio laikotarpio.

Dėl to, kad tyrimai yra nevienareikšmiai ir jų yra gana mažai, geriausiai šio dinamiško konstrukto raidą galima bandyti suprasti naudojantis Bugental (1992) bendravimo lygių schema, kuri nurodo formalų bendravimą, kontakto palaikymą, standartinį santykį, kritines aplinkybes ir intymumą (cit. Kujalienė & Sausaitis, 2014). Plačiau: a) formalus bendravimas – dažniausiai būna pirmojo susitikimo metu, kai klientas kalba nuasmenintai ir paviršutiniškai, b) kontakto palaikymas apibūdina darbo pradžią, kai bandoma kalbėti apie savo problemas, sunkumus, c) standartinis santykis nurodo aktyvų kliento dalinimąsi informacija, patirtimi, tačiau racionaliaame lygmenyje, d) kritinės aplinkybės jau nurodo idealų darbo momentą psichoterapijoje, kai ryškėja emocijos, nuoširdus atsiskleidimas bei yra gilinamasi ir domimasi iš kliento pusės, e) intymumas – intensyviausias procesas, kai klientas yra labiausiai prieinamas, o terapeuto veiksmai daro didžiausią poveikį (Kujalienė & Sausaitis, 2014). Svarbu pabrėžti, kad šis procesas nėra linijinis, tačiau santykio lygių žinojimas gali padėti geriau suprasti terapinį procesą.

Apibendrinus, nors ir yra bandoma tyrimais rasti terapinio santykio raidos modelius siekiant suprasti, sustruktūruoti santykius, juos yra sunku nuosekliai patvirtinti. Kai kurie autoriai bando remtis ir teoriškai aprašytais bendravimo lygiais, tačiau bendrai psichoterapijoje tai yra gana sunku pritaikyti. Dėl šių priežasčių galima teigti, kad šioje srityje labiausiai trūksta mokslinių tyrimų, tinkamo jų atlikimo. Taip pat, tai dar kartą įrodo terapinių santykių dinamiką ir unikalumą raidos

kontekste, į ką vertėtų atsižvelgti, planuojant tyrimus ir dirbant praktikoje. Vis dėlto, kai kurie autoriai siūlo remtis aljanso lūžio ir sprendimo raidos modeliu, nes jų nuomone, tai geriausia padeda suprasti terapijos dinamišką procesą, rezultatus (Dulinskaitė, 2014).

#### 1.3.4. Psichoterapinis santykis skirtingose paradigmos

Pagrindinės psichoterapijos mokyklos yra kognityvinė, egzistencinė-humanistinė ir psichodinaminė. Kiekviena terapinė kryptis turi savo požiūrį ir supratimą apie terapinį santykį, šio konstrukto svarbą terapiniame procese. Dėl to yra vertinga apžvelgti skirtingas paradigmas, nustatyti jų sąlyčio taškus bei skirtumus psichoterapinio santykio klausimu.

Analizuojant kognityvinę psichoterapinę sritį, joje yra dažnai akcentuojama ir dirbama su simptomų šalinimu. Šioje srityje terapinis santykis labiausiai yra reikalingas tinkamai bei efektyviai atlikti intervencijas, panaudoti technikas. Tyrimai yra nustatę, kad terapijos pradžioje yra svarbiau susitartas tikslas ir uždaviniai tarp terapeuto ir kliento nei pats ryšys, prognozuojant simptomų pokytį terapiniame procese (Webb et al., 2011). Tačiau vėlesniuose terapinio proceso etapuose prisideda ir ryšys kaip svarbus veiksnys pokyčiams (Webb et al., 2011). Kita vertus, kognityvinėje-elgesio terapijoje teigiami kliento pokyčių lūkesčiai ir susitarimas su terapeutu dėl užduočių palengvina kliento patiriamus simptomus terapijos eigoje (Heins et al., 2013). Šie aspektai rodo, kad kognityvinėje ir kognityvinėje-elgesio terapijos kryptyse, didžiausias dėmesys yra skiriamas aljanso elementams kaip tikslas, uždaviniai bei kliento lūkesčiams, nes tai prisideda prie pokyčių, padeda veiksmingai panaudoti technikas, intervencijas. Tačiau, pats ryšys / santykis kaip dinamiškas konstruktas nėra toks svarbus kaip kitose paradigmos.

Pagal Giorgi ir Gallegos (2005), egzistencinėje kryptyje terapinių rezultatų ir teigiamos patirties pagrindas yra terapinis santykis, kuriame abiejų dalyvavimas, tiek kliento, tiek terapeuto, skatina jų autentiškumą (cit. Oliveira et al., 2012). Giorgi (1998) nurodo, kad pokyčiai psichoterapijoje vyksta terapinio santykio dėka, kai klientas leidžia terapeutui kvestionuoti jo suvokimą, projekcijas ir pats tai drąsiai daro su terapeutu (cit. Oliveira et al., 2012). Terapinis santykis padeda klientui geriau suprasti ir save tarpasmeninių santykių kontekste, nes terapeutas yra lyg „kitų žmonių“ atstovas padedantis klientui surasti buvimo šiame pasaulyje būdus (Spinelli, 2006). Humanistinėje paradigmoje empatiškas ir nuoširdus terapinis santykis yra taip pat psichoterapijos pagrindas. Tiksliau, autentiškas tarpusavio ryšys tarp kliento ir terapeuto lemia psichoterapijos veiksmingumą (Angus et al., 2015). Klientai tokia santykių lengviau pakelia asmeninį skausmą, o tarpusavio bendradarbiavimas padeda plėtoti terapinį procesą, skatina klientų atsivėrimą, kitaip – padeda siekti pokyčių (Angus et al., 2015). Galima pastebėti, kad egzistencinė-humanistinė kryptis terapinius santykius laiko gydančiais ir esminiais (Elliott et al., 2013).

Moksliniuose tyrimuose terapinis santykis daugiausiai yra nagrinėjamas iš psichodinaminės krypties perspektyvos (Noyce & Simpson, 2018). Taip galimai yra dėl to, kad santykio sampratos atsiradimas ir pirminis tyrinėjimas priskiriamas Froidui (Noyce & Simpson, 2018). Šioje kryptyje terapinis santykis tarp terapeuto ir kliento yra ypatingas. Tiksliau, tinkamas terapinis aljansas psichoterapijos metu gali veiksmingai sumažinti klientų kančias už terapijos ribų (Fisher et al., 2016). Aukštesni terapinio aljanso vertinimai vienos sesijos metu lemia didesnę kliento emocinę patirtį kito susitikimo metu (Fisher et al., 2016). Taip pat, tarpusavio santykis tarp kliento ir terapeuto padeda tyrinėti kliento neadaptyvias įveikos strategijas ir santykių modelius, kurie jam trukdo (Manetta et al., 2011), dėmesys konfliktams ir temoms kylančioms tarpusavio santykyje padeda geriau suprasti kliento problemų pobūdį (Johansson et al., 2010). Analizuojant plačiau, Greenson (2003) tyrinėdamas terapinio santykio konstrukta išskyrė tris jį sudarančius elementus: a) darbinį aljansą, kuris apima racionalius santykius tarp terapeuto ir kliento leidžiančius jiems dirbti psichoterapijoje, b) perkėlimą ir kontraperkėlimą, kurio metu psichoterapinis santykis patampa iškreiptas, nes terapeutas ar klientas turimas nuostatas, jausmus ir impulsus praeityje reikšmingo žmogaus atžvilgiu perkelia į dabartyje esantį žmogų bei c) realų ryšį, kurį sudaro nuoširdumas ir realus vienas kito suvokimas be perkėlimu ir gynybų (cit. Kujalienė & Sausaitis, 2014). Kiti autoriai papildomai nurodo, kad ego yra sudarytas iš patiriančio ir stebinčio ego pusių, kur kliento stebintysis ego yra labiausiai įtrauktas į darbinį aljansą (Gelso & Mohr, 2001). Taip yra, nes ši ego pusė padeda susijungti terapeutui ir klientui dirbti kartu, nepaisant prieštaraujančių jėgų – perkėlimo arba kontraperkėlimo (Gelso & Mohr, 2001). Bendrai, terapinis santykis psichodinaminėje perspektyvoje išsiskiria tuo, kad apima ne tik realų, darbinį santykį tarp terapeuto ir kliento susijusį tiesiogiai su jų jausmais, patyrimu, nuostatomis vienas kito atžvilgiu, bet ir modelius, konfliktus, atsineštus iš ankstesnio patyrimo. Terapeutai stengiasi būti neutralūs tarpusavio santykyje, kad iškeltų psichoterapijos rėmuose iškreipto matymo aspektus (Hill & Knox, 2009). Su šiuo santykių turiniu psichodinaminėje kryptyje yra daug dirbama, jis analizuojamas, nes tai yra susiję su terapiniais kliento pokyčiais, geresniu savęs pažinimu. Pavyzdžiui, perkėlimo interpretavimas / aiškinimas psichoterapijoje, gali sukelti įžvalgą klientui (Johansson et al., 2010). Šis veiksnys prisideda prie geresnio tarpasmeninio funkcionavimo, tačiau dažnas to naudojimas psichoterapijos kontekste nėra efektyvus, naudingas klientui (Johansson et al., 2010). Dėl šių priežasčių galima teigti, kad psichodinaminė paradigma psichoterapijos metu skiria dėmesį ne tik akivaizdžiam terapiniam aljansui, jo galimybei palengvinti pokyčių siekimą, bet ir užslėptiems ar nesąmoningiems santykių aspektams, kurie svarbūs terapinio proceso metu (Schechter et al., 2019).

Apibendrinus, kiekvienai psichoterapijos mokyklai terapinis santykis yra svarbus ir susijęs su psichoterapijos veiksmingumu, klientų pokyčiais. Tačiau kiekviena paradigma kitaip vertina ir žiūri į santykį tarp terapeuto ir kliento. Kognityvinėje kryptyje yra akcentuojami terapinio aljanso

komponentai, kaip tikslas ir uždaviniai, yra atsižvelgiama ir į kliento lūkesčius. Šioje kryptyje nėra toks aktualus ryšio komponentas, santykio dinamiškumas. Kita vertus, egzistencinėje-humanistinėje kryptyje santykis yra esminis, dinamiškas, kartu su juo bei jame vykstančiais pokyčiais. Tuo tarpu, psichodinaminėje mokykloje terapinis santykis yra komplikotas, daugialypis ir labiau apima nesąmoningus kliento ir terapeuto aspektus tarpusavio santykyje nei kitos paradigmos. Dėl to, kad ši kryptis terapinį santyki laiko reikšmingu, privilegijuotu terapijos aspektu bei apima plačiau patį santykio konstrukta, jo įvairiapusiškumą, šiame darbe bus tyrinėjamas psichoterapinis santykis psichodinaminės paradigmos rėmuose.

#### 1.4. Klientų perspektyva psichoterapijos tyrimuose

Tik per pastaruosius kelis dešimtmečius mokslininkai ėmė akcentuoti klientų perspektyvos turtingumą bei vertę psichoterapijos tyrimuose (Timulak & Keogh, 2017). Šį pokytį galėjo lemti tai, jog tyrimai atskleidė psichoterapijos vertinimo skirtumus pagal terapeutų ir klientų požiūrį (O' Brien & Houston, 2000). Taip pat, dėl supratimo, kad klientas yra pagrindinis pagalbos gavėjas ir aktyvus psichoterapijos proceso dalyvis, darantis įtaką terapiniam santykiui bei pokyčiams.

Psichoterapijos tyrimus klientų atžvilgiu galima suskirstyti į dvi grupes, kur pirmoji vertina įvairius klientų patirties ir perspektyvų aspektus psichoterapijoje, o antroji – konkretų psichoterapijos konstrukta, pavyzdžiui, terapinį aljansą (Timulak & Keogh, 2017). Šie aspektai gali būti vertinami naudojant klausimynus, kurie apriboja klientų suteikiamos informacijos apie psichoterapiją galimybes arba atviresniu formatu, pavyzdžiui, interviu, kur klientas gali laisvai dalintis savo patirtimi ir požiūriu (Timulak & Keogh, 2017). Bendrai, tyrimai nagrinėjantys klientų perspektyvą yra naudingi praktikams, nes prisideda prie geresnio terapeutų supratimo kas vertinga ir svarbu psichoterapijoje. Atsižvelgus į tai, psichoterapeutai gali pagerinti terapijos rezultatus, nes kaip Huvath ir Bedi (2002) tyrimas nurodo, klientų terapinio santykio, terapinio proceso ir rezultatų vertinimas geriausiai nusako psichoterapijos galutinius pasiekimus (cit. Lozovska, 2014). Tai patvirtina ir kiti autoriai teigdami, kad kliento subjektyvus psichoterapijos vertinimas yra labiau susijęs su terapijos rezultatais (Gudaitė, 2014a).

Analizuojant plačiau, tyrimas nagrinėjantis terapinio santykio vertinimų skirtumus tarp klientų ir terapeutų atskleidžia, kad klientams svarbiau santykio naudingumo aspektai, bendradarbiavimas ir bendras sutarimas dėl tikslų, uždavinių (šiam aspektui indėlis labiau priskiriamas terapeutui) bei nurodoma, kad klientai jautriau reaguoja į neigiamus santykių aspektus (Bachelor, 2013). Kita vertus, terapeutams irgi svarbus tarpusavio bendradarbiavimas, asmeninis jų pačių indėlis į santykį (kaip pasitikėjimas, atsidavimas), tačiau jie labiau atsižvelgia į kliento indėlį dedant pastangas siekti terapinių pokyčių – įsipareigojimą, atsidavimą, aktyvumą (Bachelor, 2013). Nors ir yra pastebima

panašumų, tyrimas nurodo, kad požiūriai į terapinį santykį, kas jame svarbu, priskiriamą indėlių, tarp klientų ir terapeutų skiriasi (Bachelor, 2013). Kitas tyrimas papildomai atskleidžia, kad terapeutai yra linkę pervertinti terapinio santykio kokybę, taip nepastebėdami trūkumų, santykio nutrūkimo momentų (Telio et al., 2015). Galime teigti, kad klientų perspektyva terapinio santykio atžvilgiu parodo realesnį ir vertingesnį vaizdą nei terapeuto. Dėl to, psichoterapeutams gali būti naudingas klientų grįžtamasis ryšys.

Apibendrinus, tyrimai vienareikšmiškai nurodo, kad psichoterapijoje yra svarbiau ne terapeuto, o kliento terapinio santykio suvokimas bei patyrimas (Telio et al., 2015). Dėl to yra svarbu plėtoti mokslinius tyrimus apie psichoterapinį santykį iš klientų perspektyvos, tokiu būdu prisidedant prie tarpusavio santykio kokybės gerinimo, teikiamos naudos. Tuo pačiu prie geresnio terapinio proceso vystymosi ir patyrimo.

### 1.5. Kokybiniai psichoterapijos tyrimai

Kokybinių metodų taikymas tyrinėjant psichoterapiją ar jos aspektus mokslinėje literatūroje auga (Levitt, 2015). Taip galimai yra dėl to, kad yra aiškiau numanoma kaip galima pritaikyti tyrimo rezultatus realybėje, pasitelkiant vaizdingus ir išsamius psichoterapinio proceso, patyrimo bei vertinimo aprašymus (Desmet et al., 2021). Taip pat, terapeutų ir klientų dalinimasis savo patirtimi padeda išsamiau tyrinėti terapinius santykius ir pokyčių mechanizmus (Levitt, 2015), o tai yra taipogi svarbūs veiksniai psichoterapijos rezultatams. Amerikos psichologų asociacijos nurodymu kokybiniai tyrimai gali prisidėti prie psichoterapijos paslaugų kokybės gerinimo bei praktikos ir mokslinių tyrimų bendros krypties siekimo, ryšio (APA, 2006). Dėl to asmens refleksija apie požiūrį į psichoterapiją bei dalinimasis subjektyvia patirtimi yra dar vienas svarbus tyrimų laukas mokslinėje literatūroje.

Kiekybiniai tyrimai yra riboti psichoterapijos nagrinėjime. Šią poziciją gana aiškiai išdėsto tyrimas, kuris nustatė, kad psichoterapijos efektyvumo vertinimas prieš ir po intervencijos naudojant klausimynus neparodo realaus terapijos vaizdo (Desmet et al., 2021). Naudodami kokybinį metodą tyrėjai nustatė, kad kai kurie klientų vertinimai buvo radikaliai klaidinantys, pavyzdžiui, pradžioje intervencijos klausimynų balai buvo mažesni, nes klientai nenorėjo pripažinti savo problemų, vėliau šie balai kilo, nes klientai pradėjo labiau atpažinti savo problemas, nors kiekybiškai tai rodytų neefektyvią terapiją (Desmet et al., 2021). Be šio pavyzdžio šiame tyrime yra atskleidžiami ir kiti atvejai, kai kiekybiniai duomenys yra netikslūs, tačiau bendrai tai rodo, kad kiekybiniai psichoterapijos tyrimai be kokybinės medžiagos yra sunkiai interpretuojami ir patikimi.

Kitas tyrimas papildė šią poziciją, atskleidždamas, kad pildant klausimynus klientams gali būti sunku suprasti klausimų ir instrukcijų prasmę, ji yra interpretuojama pagal klientų suvokimą,



kontekstą (Truijens et al., 2019a). Sunku yra suprasti ir ką laikyti atskaitos tašku bei savo atsakymams, patyrimams priskirti skaitinę reikšmę, taip yra prarandama svarbi informacija (Truijens et al., 2019a). Pats klausimų turinys, pateikimas, vertinimo kontekstas, suvokimas, kad tai skaitys tyrėjas arba supratimas ko galbūt tikisi iš tavęs tyrėjas, gali daryti įtaką klientui ir patiems rezultatams (Truijens et al., 2019a). Kitaip tariant, balai nebūtinai atspindi tai ką klientai nori perteikti arba tai ką tyrėjai nori iširti. Šių aspektų poveikį yra sunku pastebėti ir sukontroliuoti kiekybiniuose tyrimuose, nes tai nėra įgarsinama, fiksuojama.

Naujesnis tyrimas prisideda, kad klausimynai irgi yra bendravimo forma su tyrėju, dėl to duomenys nėra visiškai neutralūs ar nepaveikti šalutinių kintamųjų (Truijens et al., 2022). Atskleidžiamas ir klientų požiūris, kad klausimynai jiems nepadedą tiksliai ir niuansuotai perteikti savo požiūrio bei patyrimo psichoterapijoje (Truijens et al., 2022). Tai patvirtina kokybiniai tyrimai nustatydami klausimynų rezultatų ir psichoterapijos patirties neatitikimus (De Smet et al., 2020). Dėl aptartų priežasčių galima teigti, kad psichoterapijos tyrimuose reikėtų laikytis kokybinės pozicijos arba bent jau į ją atsižvelgti. Ypač kai didžiama tyrimų pabrėžia beasmeniškumą, o praktikai dirba su asmeniniais ir tarpasmeniniais aspektais (Gillett, 1995 cit. Nicolson, 1995).

Svarbu paminėti, kad kokybiniai tyrimai yra dažnai kritikuojami ir mažiau priimtini dėl validumo aspekto, tačiau aptarti tyrimai rodo, kad ir kiekybiniuose tyrimuose validumas yra kvestionuojamas. Tiksliau, surinkti duomenys visų pirma turi būti tinkami, kad būtų užtikrintas tolimesnis validumas (Truijens, 2017). Dėl to siūloma laikytis nuomonės, kad validumas yra susijęs ne tik su vertinimo priemonėmis, bet labiau su tinkamu tyrimo planu, procedūra, tikslu, metodu ir panašiais aspektais (Truijens et al., 2019b). Taip pat, dauguma tyrėjų laikosi požiūrio, kad tyrimas yra tinkamas, kai jį galima apibendrinti, pakaroti, tačiau kokybiniam tyrimams tai sunkiai pritaikoma dėl mažos imties, konteksto ir duomenų subjektyvumo (Kaluževičiūtė, 2022). Vis dėlto, klinikinėje realybėje praktikai labiau kreipia dėmesį į kokybinius tyrimus ir juos naudoja savo atvejuose, nes apibendrinantys tyrimai yra sunkiai pritaikomi konkrečiose situacijose (Kaluževičiūtė, 2022). Tyrimuose, naudojant kokybinius metodus, yra išlaikomas tyrimo objekto sudėtingumas, kontekstas ir prasmės kūrimas, dėl to tai yra tinkamas būdas tyrinėti tokius reiškinius kaip patirtis, jausmai, santykiai, o gautais rezultatais efektyviau pasiremti psichoterapijoje (Kaluževičiūtė, 2021).

Taigi, griežti metodai dinamiškiems procesams kartais nepadedą visapusiškai atskleisti esminės ir naudingos informacijos apie psichoterapiją (Desmet et al., 2021), dažniausiai išskirtinė informacija yra netinkama apdoroti kiekybiniais metodais, dėl to prarandama (Truijens et al., 2019a), o išties svarbūs duomenys yra užgožiami kitos informacijos (Desmet et al., 2021). Taip pat, dinamiško reiškinio sumažinimas iki kelių kintamųjų neatskleidžia šio sudėtingo reiškinio pokyčių (Desmet et al., 2021). Tačiau negalima teigti, kad kiekybiniai tyrimai bendrai nėra tinkami tyrinėti psichoterapiją, tiksliau būtų nurodyti, kad jie yra naudingi ir pritaikomi kai atitinka tyrimo tikslą ir neignoruoja

prasmės kūrimo procesų renkant duomenis (Truijens et al., 2019a). Nepaisant to, pripažindami subjektyvių patirčių sudėtingumą ir kintamumą, galime susidaryti turtingesnę ir sudėtingesnę kasdienės psichoterapijos vaizdą, kuris bus žymiai naudingesnis specialistams (Kaluževičiūtė, 2022). Tokiu būdu galima praplėsti ir kiekybinių tyrimų rezultatus visapusiškiau išanalizuojant dominantą reiškinių. Šioje vietoje svarbi yra ir Gudaitės (2014b) mintis, kad psichoterapinis santykis taip pat kaip ir pati psichoterapija yra dinamiškas bei daugiaspektis konstruktas, dėl to klausimynai bei skalės yra ribotos ir šio aspekto įvertinime. Dėl to apsvarsčius aptartas metodines galimybes, šiame darbe bus tiriamas psichoterapinis santykis remiantis kokybiniu metodu.

#### 1.6. Suaugusių klientų psichoterapinio santykio supratimas ir emocinis patyrimas

Išanalizavus įvairius psichoterapinio santykio aspektus ir tyrimų galimybes, galima priėti prie mokslinių darbų analizės suaugusių klientų psichoterapinio santykio supratimo ir emocinio patyrimo tema. Tačiau yra nurodoma, kad psichoterapijos konstruktai kaip terapinis santykis, iš klientų perspektyvos yra dažniausiai vertinami psichometriniais instrumentais, kita vertus kokybinių tyrimų šioje srityje nors ir daugėja, jų yra ženkliai mažiau (Timulak & Keogh, 2017). Dėl šios mokslinių tyrimų spragos yra pravartu aptarti dabartinius tyrimų atradimus apie psichoterapinio santykio užmezgimą, bendrai klientų santykio su terapeutu supratimą ir patyrimą bei prasto santykio atvejus, nutrūkimus su tikslu prisidėti prie tolimesnių kokybinių tyrimų šia darbo tema plėtojimo ir tinkamo jų atlikimo.

Noyce ir Simpson (2018) apibendrinę kokybinius tyrimus nagrinėjusius klientų terapinio santykio kūrimo patyrimą atskleidžia, kad prie terapinio ryšio formavimosi prisideda: klientų vertinimas ar terapeutas ir pati terapija / technikos gali patenkinti jų poreikius, terapeutų ir klientų atvirumas bei sąžiningumas vienas kitam, kliento patirtis būti visiškai pažintam ir suprastam, lygiavertiškas tarpusavio santykis ir pagarba. Autoriai, remdamiesi klientų pasidalinimais, nurodo ir praktikams naudingus aspektus – svarbu skirti laiko ir erdvės užmegzti pasitikėjimu pagrįstą santykį, taip pat aptarti konfidencialumą ir privengti užrašų naudojimosi terapijos metu, taip išvengiant kai kurių santykio kūrimo komplikacijų (Noyce & Simpson, 2018). Kitas tyrimas nagrinėjantis aspektus iš klientų perspektyvos, kurie prisidėjo prie terapinio santykio sukūrimo, nustatė išskirtinius rezultatus. Tiksliau, klientų terapinio santykio patyrimas rodo, kad terapeuto paprasti bendravimo ir konsultavimo įgūdžiai (pvz., akių kontaktas, perfrazavimas, šypsena, kliento jausmų identifikavimas) prisideda prie terapinio santykio užmezgimo ir stiprinimo (Bedi et al., 2005). Terapeuto intervencijos yra taip pat susijusios su terapiniu santykiu, o etiškai kvestionuojamas terapeutų elgesys (pvz., apsikabinimas, susitikimas po darbo valandų) klientų gali būti suvokiamas, kaip teigiamas (Bedi et al., 2005). Pridedama ir tai, kad teoretikų ir psichoterapeutų supratimas apie santykį skiriasi nuo

klientų, pavyzdžiui, literatūroje yra pabrėžiamas bendradarbiavimas kaip svarbus terapinio santykio veiksnys, o klientai santykyje skiria daugiau dėmesio kitiems aspektams (Bedi et al., 2005). Šis pastebėjimas nurodo, kad yra svarbu tyrinėti terapinio santykio suvokimą iš klientų perspektyvos bei terapeutams pritaikyti šias išvalgas savo praktikoje, ypač santykių kūrimo pradžioje. Šiai pozicijai pritaria Timulak ir Keogh (2017) teigdami, kad terapeutai turi suderinti savo požiūrį į santykį ir terapiją su klientu, nes pavyzdžiui, vieni klientai terapeuto atsivėrimą gali suprasti ir patirti kaip tarpusavio suartėjimą, o kiti kaip terapeuto neprofesionalumą. Bendrai, psichoterapeutų ir klientų supratimas apie jų tarpusavio santykį, ypač terapijos pradžioje nebūtinai sutampa, neteisingai įvertinus klientų santykio patyrimą, intervencijos ir bendrai terapinis procesas gali būti mažiau veiksmingas (Horvath et al., 2011). Tam, kad nekiltų tokių keblumų praktikoje, kokybinių tyrimų rezultatai gali prisidėti prie geresnio tarpusavio santykio supratimo. Neseniai atliktas tyrimas, kuris nagrinėjo terapinio santykio formavimąsi parodo to pavyzdį atskleidžiamas, kad pradiniam terapinio santykio etape klientai jautėsi baimingi ir patiriantys gėdos jausmus, kita vertus teigiamas santykio vystymasis atsirado tik tada, kai šias emocijas pakeitė augantis saugumo jausmas būnant su psichoterapeutu (Lavik et al., 2022). Vis dėlto, kartais santykiai tapdavo problemiški, kai klientai pirmuosius terapinius susitikimus su terapeutu patirdavo vis didesnę baimę ir gėdą (Lavik et al., 2022). Dėl to, Lavik ir bendraautoriai (2022) nurodo, kad klientui yra svarbu patirti terapeuto nuoširdumą, kompetenciją, įsitraukimą, gebėjimą bendrauti gilesniame asmeniniame lygyje, tokiu būdu ankstyvuojant psichoterapinio proceso metu palengvinant pozityvaus santykio raidą.

Tyrimų apžvalga nagrinėjanti klientų požiūrį į psichoterapiją ir patyrimą nurodo, kad terapeuto atvirumas išgirsti klientą, nesipriešinimas neigiamam grįžtamajam ryšiui, gebėjimas keisti savo veiksmus, noras ieškoti kliento požiūrio prisideda prie tvirtesnių tarpusavio santykių ir glaudesnio bendradarbiavimo, tuo pačiu tai lemia geresnę terapijos procesą (Timulak & Keogh, 2017). Kiekybinis terapinio santykio vertinimas, bandantis nustatyti konsultanto / terapeuto elgesį susijusį su geresniu terapinio santykio patyrimu atrado, kad teigiami pasisakymai apie klientą, padrašinantis teiginiai ir pasisveikinimas šypsantis stiprina terapinius santykius (Duff & Bedi, 2010). Vis dėlto, toks apribotas tyrimas gali kelti nesusipratimus terapiniame procese, nes be išsamaus terapeuto elgesio supratimo ir patyrimo aprašymo iš klientų perspektyvos yra sunku pritaikyti gautus rezultatus, nors ir yra nurodomos tam tikros gairės. Kita vertus, dar dvidešimtam amžiui atliktas kokybinis Bachelor (1995) tyrimas, kuris prašė klientų pateikti, kaip jie suvokia terapinius santykius atskleidžia, kad klientai prioretizuoja skirtingus santykio aspektus ir tai galima suskirstyti į tris santykių suvokimo grupes kaip globėjiški, orientuoti į išvalgą ir bendradarbiaujantys. Tačiau, bendrai tarp grupių yra atrandama, kad geriems terapiniams santykiams yra būdinga terapeuto empatija, nesmerkimas, pagarba, išklausymas, kuriama pasitikėjimo atmosfera bei intervencijos skatinančios kliento kompetenciją ir supratimą (Bachelor, 1995). Tuo tarpu, iš kliento pusės su tinkamu terapiniu santykiu

yra susijęs jų noras atsiskleisti (Bachelor, 1995). Galima pastebėti, kad klientai aktyviai priskiria kokybiško psichoterapinio santykio indėlį terapeutui. Kitas tyrimas, apibendrinęs kokybinius duomenis apie jaunų klientų psichoterapinio santykio patyrimą ir suvokimą, nurodo, kad klientai teigiamai vertina psichoterapinį santykį, kai jis suteikia jiems saugumo jausmą, laisvę pasirinkti ir galimybę išlaikyti savo autonomiją (Dimic et al., 2023). Jauni klientai vertina ir psichoterapeuto nuoširdų rūpestį, pagarbą, draugiškumą bei tarpusavio pasitikėjimą (Dimic et al., 2023). Šie rezultatai papildoma supratimą, kad skirtingoms klientų grupėms yra būdingi specifiniai santykio patyrimo ir suvokimo aspektai. Tačiau, tuo pačiu pastebimi ir panašumai tarp klientų, pavyzdžiui, psichoterapeuto pagarbos klientui svarba.

Olivera ir bendraautoriai (2013), nagrinėję kaip klientai patiria terapinį santykį ir išsamiai aprašę šį patyrimą, atskleidžia, kad didelė dalis klientų jautėsi gerai su savo terapeutu, tiksliau, jautėsi palaikomi, suprasti ir labiau pasitikintys savimi. Tačiau, yra nurodoma ir tai, kad kai kuriais terapijos momentais klientai jautėsi nesuprasti arba nusivylę savo terapeutu, o tai rodo terapinio santykio patyrimo dinamiškumą (Olivera et al., 2013). Autoriai nustato ryšį, jog klientai, kurie apibūdino, kad terapijos metu nepatyrė jokių pokyčių, taip pat nurodė, kad neturėjo gerų santykių su terapeutu (Olivera et al., 2013). Šie kokybiniai duomenys atskleidžia dažnai moksliniais tyrimais įrodomus rezultatus, kad kokybiškas terapinis santykis yra susijęs su pozityviomis terapijos galimybėmis. Tai patvirtina ir kitas tyrimas, kuris aprašo klientų patyrimą, kai yra nutraukiama psichoterapija. Atrandama, kad klientai, kurie dalinosi teigiama nutraukimo patirtimi, taip pat apibūdino glaudų psichoterapinį santykį su terapeutu (Knox et al., 2011). Priešingai, probleminis terapijos nutraukimas buvo susijęs su terapiniu santykiu, kuris nors ir turėjo teigiamų bruožų, jame dažniau būdavo patiriami nerimą keliantys elementai (Knox et al., 2011). Aljanso lūžių tyrimas nurodo, kad dažniausiai tarpusavio santykiuose atsirandanti įtampa arba bendradarbiavimo nutrūkimas yra dėl klientų nepasirengimo reaguoti į terapeuto intervenciją, mestą iššūkį (Coutinho et al., 2011). Klientai tuo metu jaučiasi pasimetę ir ambivalentiški. Tačiau, patyrimas skiriasi ir pagal du lūžio tipus: a) pasitraukimo lūžio atveju, klientai nutolsta arba prisitaiko prie terapeuto, dėl to šio įvykio metu klientai jaučiasi pažeidžiami, b) konfrontacijos lūžio atveju, klientai išreiškia savo pyktį arba bando spausti, kontroliuoti terapeutą, dėl to jaučiasi atstumti ir nusivylę terapeutu (Coutinho et al., 2011). Jei šios krizės terapeutas nesistengia išspręsti tai daro neigiamą poveikį jų tarpusavio santykiui ar net paskatina terapijos nutraukimą kliento iniciatyva (Coutinho et al., 2011). Tyrimas nagrinėjęs būtent psichodinaminės terapijos klientų santykio nutraukimo patirtį nurodo, kad psichoterapeutams yra svarbu su klientais užmegzti tiek verbalinę, tiek neverbalinę komunikaciją apie jų tarpusavio santykį ir psichoterapinę pažangą, siekiant palaikyti santykio tęstinumą (Von Below, 2020). Kitaip, tyrimai atskleidžia psichoterapeuto aktyvumą, iniciatyvos svarbą ir tolimesniame terapiniame santykiuje. Platesnį nutraukto psichoterapinio santykio vaizdą parodo ir neseniai atlikta kokybinė meta-analizė

kuri nustatė, kad tokie veiksniai kaip netinkamas psichoterapeutų elgesys (pvz., neišklausymas), trukdantys santykiui aspektai (pvz., paramos stoka), prastas gydymo tinkamumas ir gydymo poveikis yra neigiamai vertinami klientų bei lemiantys santykio nutraukimą (Vybiral et al., 2024).

Apibendrinus, nors klientų terapinio santykio supratimas ir patyrimas skiriasi tarpusavyje bei yra unikalūs, galima atrasti sąlyčio taškus įvairiais terapijos momentais (t. y. mezgant terapinį santykį su terapeutu, jį palaikant, ar atsiradus tarpusavio santykio krizei). Kokybinių duomenų rinkimas ir analizavimas apie klientų patiriamą ir suvokiamą psichoterapinį santykį gali padėti praktikams sukurti ir palaikyti kokybiškesnius bei terapiniam procesui naudingesnius santykius. Tokie duomenys gali padėti ir išvengti arba spręsti tarpusavio santykio nesusipratimus. Dėl to yra svarbu išsamiai ir niuansuotai atskleisti klientų vaidmenį tarpusavio santykyje, ypač kai yra pastebimas akivaizdus tokių tyrimų mokslinėje literatūroje trūkumas.

## 1.7. Tyrimo problema, tikslas ir klausimai

### 1.7.1. Tyrimo problema

Mokslinėje literatūroje dažniausiai psichoterapinis santykis iš klientų perspektyvos yra vertinamas naudojant psichometrinius instrumentus (Timulak & Keogh, 2017). Remiantis kiekybiniais metodais, kai kurie svarbūs, išskirtiniai ir niuansuoti klientų terapinio santykio suvokimo ir patyrimo aspektai nėra atskleidžiami (Truijens et al., 2022). Naudojant kokybinių metodų tyrimuose yra išlaikomas tyrimo objekto sudėtingumas, kontekstas ir prasmės kūrimas (Kaluževičiūtė, 2021). Taip pat, psichoterapeutai gali aiškiau numatyti, kaip pritaikyti tyrimo rezultatus (Desmet et al., 2021). Dėl to, kokybiniai tyrimai gali prisidėti prie kiekybinių atradimų, apimdami dinamiškus ir subjektyvius psichoterapinio santykio suvokimo ir patyrimo aspektus. Pastebima, kad mokslinėje literatūroje kokybinių tyrimų, kurie nagrinėtų klientų psichoterapinio santykio supratimo ir emocinio patyrimo aspektus yra mažai. Lietuvos kontekste darbų šia tema nepavyko rasti. Taigi, šiuo metu trūksta tyrimų, kuriuose subjektyvus klientų terapinio santykio supratimas ir emocinis patyrimas būtų atskleidžiamas, kaip dinamiškas reiškinys, išlaikant jo sudėtingumą, kontekstą ir išskirtinius duomenis.

### 1.7.2. Tyrimo tikslas ir klausimai

**Tyrimo tikslas** – atskleisti, kaip suaugę klientai supranta ir emociškai patiria psichoterapinį santykį psichodinaminėje psichoterapijoje.

**Tyrimo klausimai:**

1. Kaip suaugę psichodinaminės psichoterapijos klientai supranta psichoterapinį santykį?
2. Kaip suaugę psichodinaminės psichoterapijos klientai emociškai patiria psichoterapinį santykį?
3. Kokie psichodinaminės psichoterapijos tarpasmeninių dinamikų aspektai daro įtaką santykiams tarp kliento ir psichoterapeuto?

## 2. TYRIMO METODIKA

### 2.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyvių atranka buvo vykdoma patogiosios atrankos būdu. Tyrime dalyvauti buvo kviečiami 18-60 metų psichodinaminės psichoterapijos klientai, kurie lanko asmeninę psichoterapiją bent 1 metus ir jų susitikimai su psichoterapeutu vyksta gyvai arba hibridiniu būdu (t. y. gyvai ir nuotoliu). Papildomai į tyrimą buvo priimami klientai, kurie yra pakeitę psichoterapeutą arba šiuo metu yra nutraukę psichoterapiją, tačiau laikantis pagrindinių priėmimo į tyrimą sąlygų. Taip pat, jeigu klientas yra nutraukęs psichoterapiją tai turėjo būti ne daugiau kaip prieš 6 mėnesius. Laikantis tokių tyrimo dalyvių atrankos kriterijų buvo siekiama praplėsti tyrimo duomenis į juos įtraukiant psichoterapijos nutraukimo ir pakeitimo atvejus. Taip pat, buvo tikimasi, kad klientai lankydami (arba lankę) psichoterapiją bent 1 metus jau turės susidarę asmeninį supratimą apie psichoterapinį santykį bei jo patyrimą, o klientai, kurie lankė psichoterapiją ne daugiau kaip prieš 6 mėnesius, dar gebės apie tai optimaliai reflektuoti.

Siekiant surinkti tyrimo dalyvius buvo sukurtas kvietimas į tyrimą, kurį sudarė informacija apie tyrimo vykdytoją ir vadovą, tyrimo temą, atrankos į tyrimą kriterijus, tyrimo atlikimo sąlygas, anonimiškumą ir galimybes susisiekti (žr. 1 priedas). Šis kvietimas buvo platinamas įvairiomis platformomis, pavyzdžiui, „Facebook“ grupėse susijusiose su psichologija ir psichoterapija, „Reddit“ lietuvių bendruomenės platformoje bei buvo pakabintas fizinis kvietimo variantas prie psichodinaminės psichoterapijos kabineto. Tokiais kvietimo į tyrimą platinimo būdais buvo siekiama surinkti potencialius tyrimo dalyvius, kurie būtų kiek įmanoma įvairesni ir nepažįstami su tyrimo vykdytoju.

Iš viso buvo surinkta 11 tyrimo dalyvių. Vieno tyrimo dalyvio duomenys buvo naudojami pilotiniam tyrimui dėl to nebuvo įtraukti į pagrindinį tyrimą. Galutinę tyrimo dalyvių imtį sudarė 6 moterys ir 4 vyrai. Jų amžius svyravo nuo 22 m. iki 48 m. ( $M = 32,40$ ;  $SD = 7,97$ ). Vienas tyrimo dalyvis tyrimo metu nelankė psichoterapijos, ją buvo nutraukęs prieš mėnesį. Dalyvių šiuo metu lankomos arba paskutinės lankytos psichodinaminės psichoterapijos trukmė svyravo nuo 1 m. iki 5 m. ( $M = 2,65$ ;  $SD = 1,55$ ). Visi tyrimo dalyviai lanko arba neseniai lankė privačią psichoterapiją, 5 tyrimo dalyviai psichoterapiją lanko (lankė) gyvai, kiti 5 – hibridiniu būdu. Iš visų tyrimo dalyvių 5 yra pakeitę psichoterapeutą 1 arba 2 kartus. Išsamesnė informacija apie tyrimo dalyvius yra pateikta 1 lentelėje. Nurodyti dalyvių vardai yra pakeisti siekiant išlaikyti konfidencialumą.

Tyrimo dalyviams susisiekus buvo domimasi koku būdu jie norėtų dalyvauti tyrime bei siunčiama „Google forms“ platformoje patalpinta apklausa (žr. 2 priedas). Visi interviu buvo vykdomi vaizdo skambučiu „Teams“ platformoje.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių demografinės ir su tyrimo tema susijusios charakteristikos (N = 10)

Tyrimo dalyvis	Amžius	Psichoterapijos lankymas	Psichoterapijos pobūdis	Psichoterapijos lankymo būdas	Psichoterapeuto pakeitimas
Dovilė	35 m.	Lankė psichoterapiją 2,5 metų, nutraukė prieš 1 mėnesį	Privati psichoterapija	Gyvai ir nuotoliu	Pakeitęs psichoterapeutą 1 kartą
Austėja	38 m.	Lanko psichoterapiją 3 metus	Privati psichoterapija	Gyvai ir nuotoliu	
Gabija	48 m.	Lanko psichoterapiją 5 metus	Privati psichoterapija	Gyvai	Pakeitęs psichoterapeutą 1 kartą
Jonas	33 m.	Lanko psichoterapiją 1 metus	Privati psichoterapija	Gyvai	
Agnė	24 m.	Lanko psichoterapiją 1 metus	Privati psichoterapija	Gyvai	
Morta	39 m.	Lanko psichoterapiją 2 metus	Privati psichoterapija	Gyvai	Pakeitęs psichoterapeutą 1 kartą
Marija	25 m.	Lanko psichoterapiją 1,5 metų	Privati psichoterapija	Gyvai ir nuotoliu	Pakeitęs psichoterapeutą 2 kartus
Marius	22 m.	Lanko psichoterapiją 1,5 metų	Privati psichoterapija	Gyvai	
Justas	29 m.	Lanko psichoterapiją 4 metus	Privati psichoterapija	Gyvai ir nuotoliu	Pakeitęs psichoterapeutą 1 kartą
Arnas	31 m.	Lanko psichoterapiją 5 metus	Privati psichoterapija	Gyvai ir nuotoliu	

## 2.2. Tyrimo eiga ir naudoti instrumentai

Duomenys tyrimui buvo renkami nuo 2023-ųjų metų spalio mėnesio iki 2024-ųjų metų vasario pabaigos. Tyrimo dalyviams susisiekus dėl dalyvavimo tyrime pirmiausiai būdavo pasidomima koku



būdu jie norėtų dalyvauti pokalbyje (t. y. gyvai ar nuotoliniu būdu). Jiems pasirinkus vieną iš būdų, tyrimo dalyvių būdavo prašoma užpildyti anketą „Google forms“ platformoje, kurią sudarė tyrimo autorė. Šioje apklausoje tyrimo dalyvių buvo prašoma susipažinti su informuota sutikimo forma dalyvauti tyrime ir išreikšti sutikimą arba nesutikimą dalyvauti. Taip pat, užpildyti apklausą, kurioje buvo prašoma pateikti demografinę ir su tyrimo tema susijusią informaciją. Visi interviu su tyrimo dalyviais buvo vykdomi jiems patogiu laiku „Teams“ platformoje. Tyrimo dalyvių buvo prašoma šio pokalbio metu būti vieniems ir pasirinkti saugią bei ramią aplinką. Pokalbio pradžioje dar kartą būdavo trumpai suteikiama informacija apie tyrimą ir primenama informuoto sutikimo dalyvauti tyrime forma. Tokiu būdu siekiant užtikrinti, kad visi tyrimo dalyviai būtų susipažinę su informacija. Visus interviu atliko tyrimo vykdytoja.

Tyrimo duomenų rinkimui buvo naudotas pusiau struktūruotas interviu metodas. Šiam tyrimui interviu metodas buvo pasirinktas dėl to, kad yra tyrinėjama asmeninė ir privati žmogaus patirtis. Interviu padeda labiau užtvirtinti asmens saugumą esant kontakte su tyrėju, t. y. galima atsakyti į tyrimo dalyviui kilusius klausimus, paaiškinti tikslą, galima bet kada sustoti, pranešti, kad gali neatsakyti į klausimą jei to nenori ar jaučiasi prastai (Fylan, 2005). Pusiau struktūruotame interviu metode iš anksto pasiruošti klausimai leidžia tyrėjams gauti išsamią informaciją iš tyrimo dalyvių, atsižvelgiant į patį tyrimo tikslą, klausimus (Mashuri et al., 2022). Taip pat, pokalbio metu, tyrėjui ir tyrimo dalyviams galima lanksčiai bei lengvai prisitaikyti prie vienas kito (Mashuri et al., 2022). Kadangi šiame darbe tyrinėjimas dinamiškas reiškiny, t. y. psichoterapinis santykis, pusiau struktūruotas interviu leido atskleisti ir tyrinėti šio reiškinio dinamiškumą pokalbio metu bei patį pokalbį struktūruoti „paskui“ klientą, nepamirštant pagrindinio tyrimo tikslo.

Pusiau struktūruotas interviu buvo pradėtas kurti dar nesusipažinus su moksline literatūra, remiantis tik asmenine psichodinaminės psichoterapijos lankymo patirtimi, supratimu ir bendrai turimomis žiniomis. Vėliau, interviu buvo pildomas ir koreguojamas analizuojant mokslinę literatūrą, joje pateiktus interviu pavyzdžius, tariantis su tyrimo vadove ir prašant interviu peržiūrėti su tyrimu nesusijusiems asmenims. Tam, kad patikrinti klausimų tinkamumą, buvo atliktas pilotinis tyrimas. Šiame tyrime dalyvavęs asmuo buvo rastas tokiu pačiu būdu kaip ir kiti tyrimo dalyviai bei atitiko dalyvavimo tyrime kriterijus (t. y. 23 metų moteris gyvai lankanti privačią psichodinaminę psichoterapiją virš 3 metų). Interviu su šiuo tyrimo dalyviu truko 55 minutes. Po šio interviu buvo nuspręsta šiek tiek pakoreguoti klausimų rinkinį remiantis atlikto interviu įrašo peržiūra ir tyrimo dalyvio grįžtamoju ryšiu. Atsižvelgiant į tai, kad pirminis klausimų rinkinys skyrėsi nuo koreguoto interviu, šie duomenys nebuvo įtraukti į pagrindinį tyrimą. Taip pat, dėl to, kad buvo atlikti tik minimalūs pakeitimai, t. y. buvo panaikintas vienas interviu klausimas ir vietoj jo papildomas klausimas buvo padarytas pagrindiniu, pakartotinis pilotinis tyrimas nebuvo atliktas. Galutinį klausimų rinkinį sudarė 11 pagrindinių klausimų, kurie buvo suskirstyti į sritis pagal psichoterapinio

santykio eigą. Interviu sudarė ir papildomi klausimai skirti klientams, kurie yra pakeitę psichoterapeutą arba nutraukę psichoterapiją. Pusiau struktūruoto interviu klausimai yra pateikti 2 lentelėje. Interviu metu tyrėja pagrindinius klausimus ir jų eigą pritaikydavo prie pokalbio su kiekvienu tyrimo dalyviu bei užduodavo tikslinamuosius klausimus pagal individualų poreikį.

2 lentelė. Pusiau struktūruoto interviu klausimai

<b>SRITYS: PSICHOTERAPINIO SANTYKIO EIGA</b>	<b>KLAUSIMAI SUSIJĘ SU SRITIMIS</b>
<p><b>Prieš psichoterapiją</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kas jus paskatino lankyti psichoterapiją ir kaip suradote savo psichoterapeutą?</li> <li>2. Kokie buvo jūsų lūkesčiai prieš pradėdant lankyti psichoterapiją?</li> <li>3. Koks buvo jūsų pirmas susitikimas (pirmi susitikimai) su psichoterapeutu? <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kaip jautėtės pirmo susitikimo (pirmų susitikimų) metu?*</i></li> <li>• <i>Kas padėjo apsispręsti, ar norite tęsti terapiją su šiuo specialistu? *</i></li> </ul> </li> <li>4. Kuo jūsų santykio kūrimosi pradžia pasižymėjo? <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ar jūsų terapinio santykio kūrimosi pradžioje buvo kokių nors iššūkių (pvz., ko nors pritrūko, kas nors trukdė)? Kaip tai sprendėte? *</i></li> </ul> </li> </ol>
<p><b>Psichoterapinio santykio pradžia ir vystymasis</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Kaip vystėsi ir kito jūsų santykis su psichoterapeutu? <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1. Kas stiprino jūsų terapinį santykį jam vystantis?</li> <li>5.2. Kas buvo sunkiausia vystantis jūsų terapiniam santykiui?</li> </ol> </li> </ol>
	<p><b>Papildomi klausimai jei nutraukė psichoterapiją / pakeitė psichoterapeutą:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kas lėmė terapijos nutraukimą / terapeuto pakeitimą?</li> <li>• Kaip pranešėte tai savo psichoterapeutui?</li> <li>• Kaip jautėtės, kai nutraukėte terapiją / pakeitėte terapeutą?</li> </ul>

<b>SRITYS: PSICHOTERAPINIO SANTYKIO EIGA</b>	<b>KLAUSIMAI SUSIJĘ SU SRITIMIS</b>
<b>Dabartinis psichoterapinis santykis</b> (klausimų sritis yra skirta lankantiems šiuo metu psichodinaminę kryptį, jei lanko kitą kryptį skiriamas yra tik papildomas klausimas)	6. Kaip apibūdintumėt savo psichoterapeutą? 7. Kaip šiuo metu jaučiatės būdamas/-a su savo psichoterapeutu? 8. Kaip šiuo metu suprantate savo santykį su psichoterapeutu? Kaip šis supratimas kito nuo psichoterapinio santykio užmezgimo pradžios? 9. Kokie aspektai (tiek teigiami, tiek neigiami) labiausiai daro įtaką jūsų psichoterapiniam santykiui? <b>Papildomas klausimas jeigu yra pakeitę psichoterapeutą:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kuo skiriasi jūsų dabartinis santykis su psichoterapeutu nuo santykio su buvusiu psichoterapeutu?</li></ul>
<b>Pabaigos klausimai</b>	10. Remiantis jūsų psichoterapinio santykio patyrimu ir supratimu, į ką vertėtų atsižvelgti psichoterapeutams kuriant ir palaikant santykį su klientu? 11. Galbūt dar norėtumėt kažkuo pasidalinti apie ką jūsų nepaklausiau?

\* Klausimai pateikti kursyvu yra papildomi, jeigu tyrimo dalyvis apie tai nekalbės.

Kiekvienas interviu buvo įrašomas naudojant „Teams“ platformoje esančią įrašymo funkciją. Interviu trukmė svyravo nuo 51 minutės iki 1 valandos ir 51 minutės (žr. 3 priedas). Teminės analizės metodo autoriai nurodo, kad transkribuojant duomenis su jais labiau susipažįstame, o tai padeda ankstyvuose analizės etapuose (Braun & Clarke, 2006). Dėl šios priežasties pabaigus interviu atlikimo etapą, kiekvienas interviu klausantis jo įrašo buvo pažodžiui transkribuojamas rankiniu būdu į programą „Microsoft Word“. Transkripcijose buvo naudojami ir sutartiniai ženklai skirti fiksuoti tyrimo dalyvių reakcijas bei pokalbio dinamiką (žr. 4 priedas). Visas transkripcijas atliko tyrimo autorė.

### 2.3. Duomenų analizės metodai

Tyrimo duomenų analizė buvo atliekama naudojant teminės analizės įrankį. Šis analizės būdas yra pripažįstamas kaip tinkamas psichologijos mokslinių tyrimų srityje ir yra plačiai naudojamas psichoterapijos tyrimuose (Clarke & Braun, 2018). Teminė analizė yra lankstus ir naudingas tyrimo įrankis, galintis pateikti turiningą ir išsamų, tačiau sudėtingą duomenų atskleidimą (Braun & Clarke, 2006). Šis įrankis leidžia apdoroti ir analizuoti surinktus gausius kokybinius duomenis jiems

suteikiant kodus ir juos suvedant į temas bei potemes, taip struktūruotai atskleidžiant analizuojamą fenomeną, apibūdinant ir interpretuojant išskirtus analizuojamo fenomeno aspektus. Taip pat, teminė analizė yra patogus būdas analizuoti duomenis tyrėjams neturintiems patirties kokybinių tyrimų srityje (Braun & Clarke, 2006). Dėl šių įrankio suteikiamų privalumų galima įvairiapusiškai, giliai bei struktūruotai atskleisti tiriamą reiškinį (Braun & Clarke, 2006). Kitaip, šis įrankis yra tinkamas šio tyrimo tikslams. Svarbu paminėti, kad šio darbo autorė papildomai mokėsi apie teminę analizę teoriniuose-praktiniuose seminaruose su tikslu kokybiškiau atlikti duomenų analizę (žr. 5 priedą). Mokymai rėmėsi teminės analizės autoriais Braun ir Clarke.

Teminės analizės autoriai nurodo, kad atliekant duomenų analizę reikia pasirinkti būdą bei „lygį“ kaip bus nustatomos temos. Teminėje analizėje temas galima nustatyti dviem būdais, t. y. indukciniu („iš apačios į viršų“) arba dedukciniu („iš viršaus į apačią“). Indukcinis būdas yra duomenų kodavimo procesas, kai tyrėjas nesistengia sutalpinti duomenų į iš anksto parengtą kodavimo sistemą ar nuostatas, tai yra analizės forma pagrįstą duomenimis (Braun & Clarke, 2006). Tuo tarpu, dedukcinė teminė analizė remiasi teorija ar ankstesniais tyrimais. Aptariant temų nustatymo lygius, autoriai nurodo semantinį ir latentinį lygį. Semantiniame lygmenyje temos yra nustatomos iš to ką pasakė tyrimo dalyvis, neieškant ir nenagrinėjant giliau, o latentiniame lygmenyje temos jau yra interpretuojamos, nustatomos „iš giliau“ (Braun & Clarke, 2006). Šiame darbe teminė analizė yra atlikta indukciniu būdu ir semantiniame lygmenyje. Toks pasirinkimas buvo atliktas dėl mokslinių tyrimų šia tema trūkumo bei siekio likti „arčiau“ pradinių duomenų. Duomenų analizei buvo naudojama Atlas.ti 24 versija.

Šiame darbe teminę analizę sudarė šeši etapai (Braun & Clarke, 2006):

1. Susipažinimas su duomenimis;
2. Pradinių kodų generavimas;
3. Temų (ir potemių) paieška;
4. Temų (ir potemių) peržiūra;
5. Temų (ir potemių) apibrėžimas ir įvardijimas;
6. Galutinė analizė ir mokslinio darbo parengimas.

Pirmo etapo metu pokalbiai buvo pažodžiui transkribuojami, skaitomos transkripcijos ir tuo pačiu pasižymimos tyrėjui kylančios pradinės mintys, idėjos, kitaip „memai“. Antro etapo metu buvo pakartotinai skaitomos transkripcijos, tačiau šį kartą duomenys buvo organizuojami į prasmingas grupes (kodus). Trečio etapo metu panašūs kodai buvo surūšiuojami į potencialias temas ir potemes, sugretinant visus užkoduotų duomenų fragmentus. Tai buvo peržiūrima ir aptariama su tyrimo vadove bei kitu studentu taikančiu teminę analizę. Ketvirto etapo metu vyko temų peržiūra ir tvarkymas, pavyzdžiui, kai kurios potemės buvo prijungiamos prie kitų temų remiantis kodais, tyrimo duomenimis ir aptarimu su tyrimo vadove, studentu. Tiksliau, šiame etape buvo siekiama, kad

duomenys temų viduje derėtų tarpusavyje (vidinio homogeniškumo kriterijus), o tarp temų būtų aiškūs skirtumai (išorinio heterogeniškumo kriterijus). Penktame etape kiekvienai temai buvo suteikiamas pavadinimas ir nurodomas apibūdinimas, kuris atspindėtų konkrečios temos esmę. Paskutiniame etape buvo atrenkamos iliustracinės temų ir potemių citatos. Gauti duomenys buvo nuosekliai ir aiškiai aprašomi, analizuojami ir interpretuojami. Tai buvo vėlgi peržiūrima ir koreguojama kartu su tyrimo vadove. Svarbu pažymėti, kad etapai nebuvo atliekami vienas po kito. Tai labiau buvo procesas, kai per etapus yra judama pirmyn ir atgal iki kol tyrėjas jaučiasi užtvirtintas atlikta duomenų analize.

#### 2.4. Tyrimo patikimumas

Mokslinių tyrimų metodika yra vertinama pagal tyrimo validumo ir patikimumo kriterijus. Tyrimo validumo kriterijus dažniausiai yra naudojamas kiekybiniuose tyrimuose ir jis nurodo ar metodika matuoja tai ką ketinta matuoti (Pakalniškienė, 2012). Tačiau dabartiniuose tyrimuose šis kriterijus yra dažnai kvestionuojamas. Pavyzdžiui, kiekybiniai tyrimai reiškinius matuoja pasirinktais instrumentais, kurie yra struktūruoti ir minimalizuoti, nors tiek renkant duomenis, tiek realybėje tyrimo objektai nėra izoliuoti ar vienmačiai (Truijens et al., 2019a). Tyrimo dalyviai vertindami teiginius skaičiais remiasi savo supratimu ir interpretacija dėl to šie duomenys be kokybinės medžiagos gali būti klaidinantys, t. y. nematuojantys tiksliai to kam yra skirtas vertinti tyrimo instrumentas (Truijens et al., 2019a). Tuo tarpu, kokybiniuose tyrimuose bendrai yra abejojama validumo sąvokos apibrėžimu ir kriterijaus tinkamumu. Taip yra dėl to, kad kokybiniuose tyrimuose instrumentas yra pats tyrėjas (Lincoln & Guba, 1985). Kai kurie autoriai net siūlo kokybiniuose tyrimuose validumo sąvoką suprasti kaip bendrinį terminą nurodantį ar tyrimo išvados yra pagrįstos ir teisingos (Sundler et al., 2019). Kita vertus, moksliniuose tyrimuose patikimumo kriterijus reiškia matavimo atkuriamumą (Barker et al., 2016). Šį kriterijų tyrėjui galima pritaikyti ir kokybiniuose tyrimuose pateikiant kuo išsamesnę bei skaidresnę informaciją apie tyrimo procedūras, taikytus metodus (Sundler et al., 2019). Atsižvelgiant į tai, šiame darbe bus orientuojamasi tik į tyrimo patikimumo kriterijų (angl. *trustworthiness*).

Tam, kad užtikrinti tyrimo patikimumą yra naudinga laikytis tam tikrų kriterijų. Pavyzdžiui, Lincoln ir Guba (1985) nurodo tokius kriterijus kaip: 1) patikimumas (angl. *credibility*) – tyrimo rezultatai ir jų interpretacija turi atspindėti informaciją, kuri yra gauta iš pirminių tyrimo dalyvių duomenų; 2) perkeliamumas (angl. *transferability*) – tyrimo rezultatai gali būti perkelti į kitą kontekstą ar aplinką su kitais tyrimo dalyviais, ar asmenimis; 3) patvirtinamumas (angl. *confirmability*) – tyrimo rezultatai gali būti patvirtinami ir kitų tyrėjų, nes remiasi tyrimo duomenimis ir 4) refleksyvumas (angl. *reflexivity*) – tyrimo metu turi būti rašoma refleksija apie save kaip tyrėją

ir apie savo ryšį su tyrimo tema, dalyviais. Nurodytų kriterijų šiame tyrime buvo laikomasi rašant interviu kūrimo ir atlikimo refleksiją, atliekant teorinę jautrumo analizę, pažodžiui transkribuojant atliktus interviu ir pažymint tyrimo dalyvių reakcijas, pokalbio dinamiką, nustatant kodus bei temas iš pradinių tyrimo duomenų, juos peržiūrint ir aptariant su tyrimo vadove bei kitu studentu taikančiu teminę analizę (t. y. atliekant duomenų trianguliaciją), renkantis ir pateikiant iliustracines citatas iš pradinių duomenų, išsamiai ir skaidriai aprašant tyrimo procedūrą bei taikytus metodus, atsižvelgiant į kokybinių tyrimų ataskaitos rengimo standartą (angl. *Standards for reporting qualitative research*).

#### 2.4.1. Interviu kūrimo ir atlikimo refleksija bei teorinio jautrumo analizė

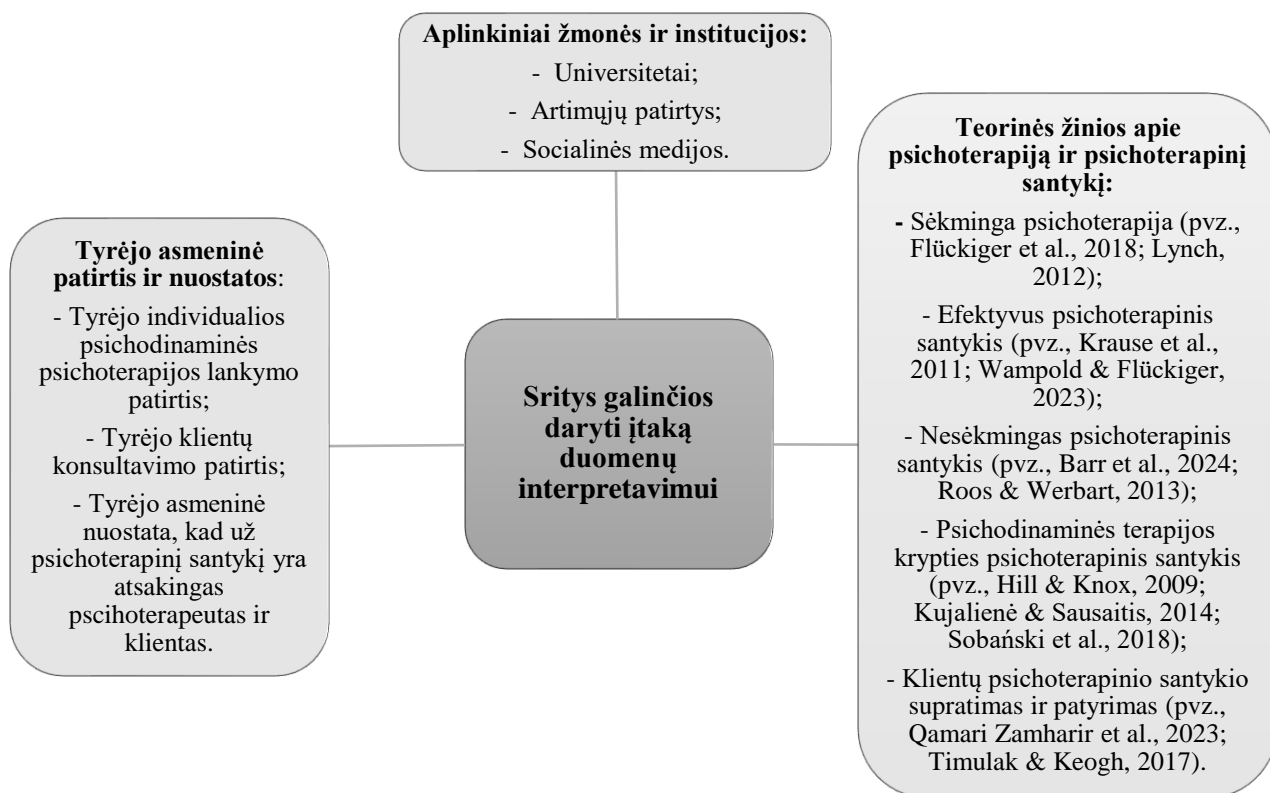
Atliekant kokybinį tyrimą, kuriame tyrėjas yra kaip įrankis, kuris kuria instrumentą, renka, apdoroja ir interpretuoja gautus duomenis, yra svarbu atsižvelgti į savo turimas žinias, patirtį, asmenines nuostatas, kurios gali daryti įtaką tyrimui. Tiksliau, tyrėjo refleksija gali padėti suprasti ties kuriomis temomis ar aspektais duomenys gali būti paveikti, nepastebėti ir padėti to išvengti. Taip pat, tokiu būdu galima pateikti kuo tikslesnį ir aiškesnį tyrimo vaizdą skaitytojui. Teminės analizės autoriai Braun ir Clarke (2021) skatina tokią tyrėjų refleksyvumą, teoriškai jautrią ir sąmoningą poziciją taikant teminės analizės metodą. Dėl šių priežasčių ir šiame darbe bus įtraukiamos citatos iš refleksijos apie pusiau struktūruoto interviu kūrimo ir vedimo procesą bei teorinio jautrumo analizės poveikslas su citatomis iš savianalizės.

Aptariant interviu kūrimo ir atlikimo procesą galima pateikti visą procesą apibendrinančią citatą iš tyrėjo refleksijos: „*Nors interviu kūrimo ir vedimo procesas man buvo pažįstama sritis, šį kartą kilo gana daug iššūkių, pagrinde interviu vedimo procese. Man buvo sunku atsipalaiduoti, reaguoti į pašnekovą, būti lanksčiai pokalbyje, užduoti interviu eigoje kylančius klausimus ar pritaikyti pačio interviu klausimus pašnekovui. Kitaip, pritrūko laisvumo ir kompetencijos jausmo interviu atlikime. Tik nuolatinis reflektavimas savo psichoterapeutei, vadovei, artimiesiems, pokalbių peržiūrėjimas, literatūros skaitymas, prašymas grįžtamojo ryšio bei patirtis padėjo greitai pakeisti šiuos trūkumus. Tai buvo lyg iššūkis ne tik mano įgūdžiams, bet ir mano asmenybei, kas pareikalavo didelio mano indėlio pokyčiui“.* Ši refleksijos dalis atskleidžia, kad tyrimo vykdytoja pastebėjusi kilusius sunkumus interviu vedimo procese juos bandė spręsti įvairiais būdais ir to dėka šiuos iššūkius jai pavyko gana greitai bei efektyviai įveikti. Tiksliau, jau antro interviu vedimo metu buvo pastebėta drastiška pažanga, o ketvirtame vedimo procese tyrimo autorė jautėsi laisva ir pilnai patenkinta interviu vedimo rezultatais. Papildomai, galima pateikti ir citatą apie tyrėjo poziciją interviu vedimo metu, kuri parodo, kad tyrėjas pokalbio metu buvo linkęs „eiti“ paskui pašnekovą, tačiau tuo pačiu kognityviniame lygmenyje jau dėlėjosi bendrą vaizdą apie tyrimo dalyvių psichoterapinio santykio supratimą ir patyrimą: „*<...> nuo pat pradžių pastebėjau, kad nesu linkusi nukreipti pašnekovo ar primesti jam savo idėjų, minčių, jausmų, ar patirties. Visada leidau pokalbio dalyviui reikštis laisvai*

*ir pasisakyti taip, kaip iš tiesų jis jaučiasi ir supranta <...> pokalbio metu galvoje tik pradėjau dėliotis paveikslą ką aš išsinešu iš pokalbio, kokį matau tą santykį, kokios atsiskleidžia gilesnės temos, kurių gal nepastebi ir pats pašnekovas”.*

Kita vertus, teorinės analizės metu buvo nustatytos trys sritys galinčios daryti įtaka duomenų interpretavimui (žr. 1 paveikslą). Pirmoji sritis yra „Tyrėjo asmeninė patirtis ir nuostatos“, kuri apima tyrėjo psichodinaminės psichoterapijos lankymo patirtį, konsultavimo patirtį ir nuostatą, kad už psichoterapinį santykį yra atsakingas psichoterapeutas ir klientas. Tyrėjo patirtys skirtingose rolėse kildina šią pagrindinę nuostatą, tačiau tuo pačiu tyrėjas pastebi, kad tai gali daryti įtaką duomenų interpretavimui. Tiksliau, tyrėjas pasisako: „<...> pačios patirtis klientės rolėje yra kaip pagalbos priemonė pokalbio vedime su tyrimo dalyviais ir duomenų analizavime. Tačiau, galima galvoti, kad asmeninė patirtis santykiyje su psichoterapeutu gali paveikti duomenis ir kita linkme. Pavyzdžiui, man, kaip klientei, santykis su psichoterapeutu yra vienas iš svarbiausių aspektų. Man buvo ir yra aktualu mano psichoterapeuto kompetencija, atreagavimas, išvalgos, išklausymas ir pasitikėjimas juo kaip specialistu. Šios savybės daro didelę įtaką mūsų tarpusavio santykiui. Galima daryti prielaidą, kad į šiuos aspektus analizės metu būsiu linkusi labiau atkreipti dėmesį dėl rezonavimo su asmenine patirtimi. Kita vertus, mūsų tarpusavio santykiyje buvo kilę ir tam tikrų iššūkių, kas taip pat gali lemti tai, kad analizuodama duomenis tikėsiuosi apčiuopti ir klientų santykiyje su specialistu kilusius sunkumus“. Toks reflektavimas, gali padėti pačiam tyrėjui ir skaitytojui geriau suprasti apie duomenų analizės metu nustatytas temas, t. y. padėti kvestionuoti jų pagrįstumą ir aktualumą šiam tyrimui. Antroji nustatyta teorinės analizės sritis yra „Aplinkiniai žmonės ir institucijos“ kuri apima: universitetus, artimųjų patirtis ir socialinę mediją. Šios skirtingos aplinkos palaiko tyrėjo suvokimą apie psichoterapinio santykio svarbą psichoterapijoje ir jo įvairovę. Pavyzdžiui, tyrėjas teigia: “<...> kiekvienas žmogus dalindamasis su manimi ar socialinėse platformose apie savo psichoterapiją akcentuodavo gana skirtingus santykio aspektus, patyrimus. Tačiau, būdavo galima pastebėti ir šių žmonių istorijų panašumus. Dėl to galima tikėtis, kad tyrinėjant duomenis būsiu linkusi atsižvelgti ir į tyrimo dalyvių suvokimo bei patirties skirtumus, bet tuo pačiu ir ieškosiu tarpusavio sąsajų“. Galiausiai, trečioji sritis yra „Teorinės žinios apie psichoterapiją ir psichoterapinį santykį“. Šioje dalyje tyrėjui teko pasvarstyti apie šiuo metu turimas žinias, savo supratimą ir pagalvoti, kaip tai galėtų daryti įtaką duomenų interpretavimui. Buvo pastebėta, kad duomenų analizės etape dėl teorinių žinių tyrėjas į tam tikrus duomenis gali labiau atkreipti dėmesį nei į kitus. Taip pat, kadangi šioje srityje trūksta kokybinių tyrimų, tyrėjas tikisi atrasti naujų ir mokslinę literatūrą papildančių duomenų.

## 1 paveikslas. Teorinio jautrumo analizė

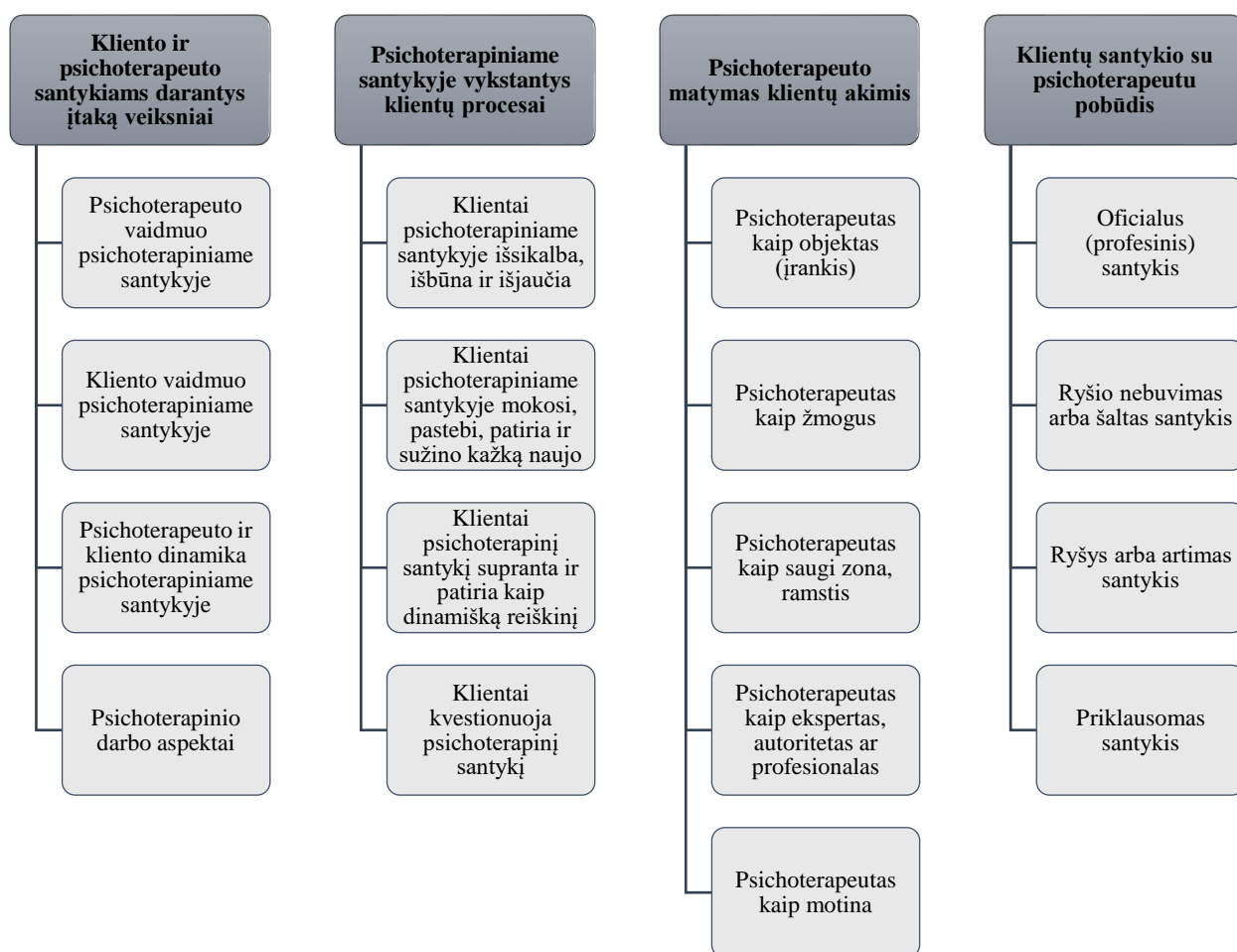




### 3. REZULTATAI

Atlikus teminę analizę nustatytos keturios temos: Kliento ir psichoterapeuto santykiams darantys įtaką veiksniai (1 tema), Psichoterapiniame santykiyje vykstantys klientų procesai (2 tema), Psichoterapeuto matymas klientų akimis (3 tema), Klientų santykio su psichoterapeutu pobūdis (4 tema). Gautos temos su joms priklausančiomis potemėmis pavaizduotos 2 paveiksle.

2 paveikslas. Teminės analizės būdu nustatytos temos ir potemės



Pirmoji tema – „Kliento ir psichoterapeuto santykiams darantys įtaką veiksniai“ atskleidžia, kad tokie veiksniai kaip psichoterapeuto ir kliento vaidmuo psichoterapiniame santykiyje, tarpusavio santykio dinamika ir psichoterapinio darbo aspektai (pvz., mokėjimas už psichoterapiją, psichoterapijos taisyklės), daro įtaką tarpusavio santykiams. Antroji tema – „Psichoterapiniame santykiyje vykstantys klientų procesai“ parodo, kad klientai santykiyje supranta ir patiria įvairius procesus kaip išsikalbėjimą, išbuvimą ir išjautimą, mokymąsi, naujų žinių ir patyrimo įgijimą, santykio kintamumą (pvz., emocinio krūvio kitimą, pasitikėjimo psichoterapeutu svyravimą) bei santykio kvestionavimą (t. y. svarstymą ar gauna naudos iš terapinio santykio, ar jį verta tęsti ir kita).

Trečioji tema – „Psichoterapeuto matymas klientų akimis“ apibūdina kaip tyrimo dalyviai mato savo psichoterapeutą (t. y. psichoterapeutas kaip objektas (įrankis), žmogus, saugi zona / ramstis, ekspertas / autoritetas / profesionalas, motina). Šis matymas lemia ir kaip tyrimo dalyviai patiria psichoterapinį santykį (pvz., ar jaučia ryšį su psichoterapeutu, ar ne, koks tas ryšys) bei kaip būna santykyje (t. y. ar klientas mokosi, ar prisiima atsakomybę už savo pokyčius, ar priešinasi psichoterapeutui ir kita). Ketvirta tema – „Klientų santykio su psichoterapeutu pobūdis“ nurodo, koks yra santykis tarp kliento ir psichoterapeuto (t. y. oficialus (profesinis), ryšio nebuvimas arba šaltas, ryšys arba artimas, priklausomas). Jis priklauso nuo terapinio santykio raidos etapo, psichoterapeuto matymo klientų akimis, jų tarpusavio santykius įtakančių veiksnių ir panašiai.

### 3.1. Kliento ir psichoterapeuto santykiams darantys įtaką veiksniai

#### 3.1.1. Psichoterapeuto vaidmuo psichoterapiniame santykyje

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis visų tyrimo dalyvių duomenimis. Klientai nurodo, kad psichoterapeuto vaidmuo psichoterapiniame santykyje, t. y. psichoterapeuto kompetencija, naudojamos technikos (pvz., atspindėjimas, normalizavimas), savybės (pvz., empatija, palaikymas), nereagavimas, prisitaikymas prie kliento (pvz., darbas kartu su kliento užrašais, psichoterapijos taisyklių keitimas) ir elgesys, požiūris, vertybės (pvz., psichoterapeuto vėlavimas, požiūris į religiją) daro įtaką jų tarpusavio santykiui.

*Jonas: <...> googlinau, kad jau būtų žinai bent jau 10 metų dirbant.*

*Agnė: <...> tas jos labai ramus priėmimas, atspindėjimas viso to, padėdavo manyje visą tą chaosą suvaldyti ir kadangi kaip būdavo, kaip čia pasakyt, tos nežinau ar svarbiausios mano akimirkos, nu, bet jos būdavo man emociškai intensyviausios ir kadangi padėdavo tai suvaldyti, tai man ir atrodė, kad labai sukūrė, labai tą didelį pasitikėjimą ja, kad ji išbūna rami tada, kai aš esu tiesiog chaosas.*

*Dovilė: <...> aš jaučiausi neišgirsta, nes irgi buvau kelis kartus užsiminus apie tai, kad manau jog turiu valgymo sutrikimą, nu kažkaip tarsi neišgirdavo, nuleisdavo šitą ir apie tai mes nu neplėtodavom tos temos ir kažkaip, nu ten turbūt dėjosi, dėjosi visokie dalykai ir ten supykau aš ant tos terapeutės ir mečiau aš ją tiesiog (juokiasi).*

*Arnas: Tai aš sakyčiau tos griežtos taisyklės pačioj pradžioj, jos padėjo stiprėti, kad man dar labiau sugriežtino (šypsosi) nei kitiems pacientams. Sakykim, kad ten ne 48 valandos mes prasinešam, kad nedalyvausim, o savaitę. Va šitie dalykai, jis suprato, kad su manim na reikia griežtai.*

Austėja: <...> aš turėjau ten religinį pagrindą vaikystėje, bet aš iš jo šiaip ne taip, kaip pasakyt, atsikračiau. Nu ten buvo visiškas brain washas nuo vaikystės, tai aš iš to išėjau ir gavosi taip, kad aš to aišku labai nekenčiu. Nu tai čia standartiškai, bet ji man kažką į tą operą yra pasakiusi, kas mane labai ištrigerino <...> kad nereliginų moterų ten ligoninėse kaimo vos ten negydo, ar ten kažkokią neteisybę. <...> aš pasakiau, o Dieve kokia baisi neteisybė, užpuojau <...>.

Taigi, remiantis klientų psichoterapinio santykio supratimu ir patyrimu psichoterapeuto vaidmuo lemia jo pasirinkimą, psichoterapinio santykio kūrimą, palaikymą ir dinamiką.

### 3.1.2. Kliento vaidmuo psichoterapiniame santykiuje

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis visų tyrimo dalyvių duomenimis. Duomenys atskleidžia, kad klientai geba pastebėti ir savo vaidmens daromą įtaką psichoterapiniam santykiui. Tai būtų klientų keliami lūkesčiai ir tikslai, (ne)prisiimama atsakomybė ir įsipareigojimas, pasipriešinimas arba bandymas įtikti psichoterapeutui, psichoterapeuto vertinimas, pačių saviraiška (atvirumas), psichoterapeuto vertinimo ir analizės baimė, klientų pokyčiai, tikėjimas procesu, (ne)matymas naudos, asmeninės savybės ir tarpasmeninė patirtis, psichologinės (psichoterapinės) žinios bei patirtis.

Arnas: <...> kaip apsitvarkė pirmąsias problemas, įsigyvendino pirmąsias lūkesčius, tada greitai užaugo didesni, aukštesni lūkesčiai ir va tada aš vėlgi neturėdamas ten panašaus greičio progresu, aš tiesiog pradėjau labiau nusimetinėti atsakomybę ir projektuoti, kad čia kažkas su tavim ar su mūsų santykiu kažkas čia neveikia.

Marija: Man asmeniškai atrodė, kad čia jau šakės, į mane žiūrės kitaip, kad aš čia nerimtai einu, bet šiaip to be honest, man atrodo aš visada sakydavau, kad susirgau (juokiasi), čia kai mokykloj kur tiesiog bijai pripažinti, kad nenori šnekėti, bet man atrodo kai aš prisijungdavau kitą kartą aš jai pasakydavau visą tiesą <...> tai tiesiog galbūt net ir sustiprino, nes vėlgi tai yra dalis atvirumo <...>.

Justas: Buvo nepatogu, galvodavau labai ką jinai galvoja apie mano išvaizdą, ką galvoja ten net apie mano nosį, plaukus ar aš čia patrauklus, ar aš čia tinkamas, kažkokias net pozas sėdėti būdavo sunku rast. <...> kūno kalbą irgi analizavau ir terapeutės.

Dovilė: <...> šiaip ir pati terapeutė man sakė, kad aš jau atėjau pas ją su labai dideliu nu va indėliu ką prieš tai, kai buvau pas buvusią terapeutę įgijau ir išmokau, ir, kad <...> nu aš ateinu, pati su savimi pasišneku, pati išsiaiškinu, jai nieko nereikia daryti (šypsosi), nu ir tarsi aš pradėjau pati tą jausti, kad aš tuos pačius metodus <...> tuos pačius dalykus realiai ką sėdėdama kabinete pas terapeutę ir per santykius su ja, aš taip pat ir viena tą patį galiu išsiaiškinti, ir realiai, kad gal jau tiesiog, nu laikas vienai toliau ir keliauti šitoj kelionėj.

Agnė: Man net tokios minties nebuvo, kad netęsti. Na aš pati iš to charakterio esu tokia, kad aš pati stengiuosi prisitaikyt prie visko <...> savo nuomonę išsakyt ar kažką man sunku yra. Tai galbūt pačioj pradžioj kai jaučiau tą, ką aš čia darau, ar čia man tikrai padeda, kad aš to ryšio nejaučiu, tiesiog tokios mintys kilo. Tai kas man padėjo išbūt tame, tai tiesiog, kad taip turi būt atrodo, čia yra tas procesas ir aš turiu pasitikėt tuo procesu, ir galbūt bus geriau.

Taigi, klientai pastebi ir savo vaidmens psichoterapiniame santykiyje daromą įtaką santykio kūrimui, palaikymui, dinamikai ir užbaigimui.

### 3.1.3. Psichoterapeuto ir kliento dinamika psichoterapiniame santykiyje

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis visų tyrimo dalyvių duomenimis. Šie duomenys rodo, kad klientų ir psichoterapeuto santykio dinamikos veiksniai kaip kalbėjimasis dėl tarpusavio santykio, tarpusavio suderinamumas ir panašumas, tarpusavio (ne)pasitikėjimas, tinkama atmosfera, psichoterapeuto pažinėjimas kliento bei kliento jausmas, kad jis yra svarbus psichoterapeutui daro įtaką jų tarpusavio santykiui.

Jonas: <...> paskatino pasilikti pirmiausiai, kad aš nejaučiau jokio nejaukumo <...> kažkaip jinai sugebėjo sukurti žinai tą tokią atmosferą pasitikėjimo, kad nu gerai jaučiausi. <...> po antros ir po trečios man rodos sesijos, paklausė kaip aš jaučiuosi, ta prasme, kaip mūsų santykis. Žinai, jeigu jaučiu, kad kažkas tenais, kad kažkurios vietos kliūna, kad galim kalbėtis, bet ir nu, kad neužmirščiau jeigu ką, kad all good jei žinai ta prasme jeigu pajusiu, kad negrįžti ir panašiai <...>.

Arnas: <...> man patiko ir vis dar patinka, kad yra vyras <...> ir netgi sakykim panašios kartos, amžiaus vyras. <...> jisai žymiai lengviau pagauna mano kaip irgi jauno vyro rūpesčius, sunkumus su kuriais aš susiduriu, nes mes sakykim augom panašiais laikais ir panašų spaudimą galbūt, ir lūkesčius jaučiam iš visuomenės, ir sakykim nu ta kalba galbūt. Aš nebijau vartoti kokių anglicizmų dėl to, kad žinau ir matau, kad jisai na šitą supranta ir netgi pats vartoja, tai tiesiog toks žymiai lengvesnis bendravimas yra.

Austėja: *Prisimenu pats pirmas, tai man buvo, gal ryškiausias prisiminimas <...> kad aš nepasitikėjau ja baisingai.*

Marius: *<...> jeigu ji pripažįsta, kad būtų prasminga pasikalbėt ir su psichiatru, tai, kad aš tikėjau, kad gal tikrai nereikia čia tų etikečių primest kažkokių, ir čia man, kad kažkoks sutrikimas ir panašiai, ir, kad galbūt viskas įmanoma tiesiog per terapiją, per kalbėjimą, ir jei ji tą pripažįsta, ji lyg man atrodė, kad ji ta prasme pripažįsta, kad jai kažkas nepavyko, nes reikia neužtenka vien jos. <...> man toks buvo kažkoks irgi šitoj vietoj ja nusivylimas <...> irgi buvo sumažėjęs ja pasitikėjimas <...>.*

Agnė: *Dabar jaučiuosi labiau atsipalaidavusi <...> jaučiu tą tokį ryšį tarp mūsų, ta prasme, kad tikrai labai daug jai esu na pasipasakojusi, labai daug ką išsakiusi, vis tiek plius, minus žino mane, kas vyksta mano gyvenime. Taip kažkaip atrodo laisviau yra bendrauti <...>. Jo, tai sakyčiau, kad dabar tarp mūsų yra <...> toks pasitikėjimas labai didelis, tiesiog tikėjimas, kad va ji gali man padėti ir jaučiuosi tikrai pati labiau atsipalaidavus mums bendraujant <...>.*

Gabija: *<...> gaunu iš jos tokio nu kaip (juokiasi), gal teoriškai būtų, kaip mama vaiko tokio, kad žavisi kažkokiais mano pasiekimas. Va, gal tas duoda man tokio ryšio sustiprinimo irgi. Nu svarbumo tokio savotiškai, kad aš kažkokia vertinga, svarbi jos akyse.*

Taigi, šie dinamikos veiksniai (išskyrus nepasitikėjimą) padeda kurtis tarpusavio santykiui, jį daro artimesniu, skatina tęsti bei palengvina tarpusavio bendravimą. Kita vertus, klientų nepasitikėjimas psichoterapeutu dažniausiai būna santykio pradžioje arba yra patiriamas psichoterapinio santykio eigoje dėl tam tikrų tarpusavio santykio momentų.

#### 3.1.4. Psichoterapinio darbo aspektai

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 9-iais tyrimo dalyvių duomenimis. Ši potėmė atspindi, kad psichoterapinio darbo aspektai (t. y. psichoterapijos taisyklės (susitarimai) ir ribos, mokėjimas už psichoterapiją, psichoterapijos lankymo būdas ir pobūdis bei informacijos noras, trūkumas) daro įtaką psichoterapeuto ir kliento santykiams.

Gabija: *<...> man papasakojo psichoterapijos taisykles <...> ir kažkaip taip labai pajutau daug atsakomybės, kad aš įsipareigoju lankyti, aš būsiu atsakinga <...> užtai kaip man čia seksis toj terapijoj ir, kad nu įsipareigojam tokiame ilgam laikui, tokiame va darbui kažkokiam vidiniam <...>.*

Morta: <...> man buvo sunku priimti visokias ribas. Pfff, tipo, kaip aš čia gatvėj sutiksiu, nesisveikinsiu ir apsimesiu, kad nepažįstu. <...> nu tai va tada susikirtimas važiuojant į konferenciją <...> tikrai tokių visokių ribų pažeidimų buvo. Tokio mano nepasitenkinimo, nu, nes aš pratus prie visokių tokių difuzinių ribų ir čia tada ateina ir sako bus čia taip arba kitaip.

Gabija: <...> atsiranda visokiausių dalykų, kai tau reikia išvykti, koks nors nežinau vaiko vaidinimas arba nu labai daug dalykų gali atsirasti, kurie tarsi padėtų išvengti to, bet yra ir ta finansinė, kad tu vis tiek sumokėsi už tai kur tu nebuvai, tas ir padeda ateit į tą terapiją, susiplanuot taip, kad tai būtų prioritetas <...>.

Marius: <...> šita tema tokia su tuo pervedimu <...> man taip apsunkina santykį, nes <...> man sunku jį matyt tada kaip pilnai nuoširdų, nu kažkiek man sunku patikėt, nes aš žinau, kad jei aš nemokėčiau tai manęs ir nekonsultuotų. Tai kažkiek gal ir trukdo tą ryšį, tą pamatymą nuoširdžios labai.

Marija: <...> tai skirtumas irgi, kad realiau greičiau vystėsi santykiai negu nuotoliu, bet tikrai įmanoma tų panašių rezultatų pasiekt <...>.

Marija: <...> su ligoninės <...> terapeute <...> buvo kažkoks aktyvus ryšys, kas irgi paskatino greičiau susikurti tam jaukiam, draugiškam ryšiui, kur aš jau laukiau <...> kada reikės pas ją nueit <...>.

Agnė: <...> labai trumpas susipažinimas buvo <...> iškart perėjo tiesiog prie klausimų apie tą mano gyvenimą <...>. Aš jaučiau, kad pačioj pradžioj trūko to kontakto.

Arnas: <...> galbūt norėtusi to aiškumo. <...> man tiesiog galbūt po šiai dienai vis dar nėra aišku, nes labai yra sunku su tuo baigtumu kada ypatingai yra dealinama su kažkokiu tai maksimalizmo persmelktu žmogumi <...>.

Taigi, terapijos taisyklės ir ribos kai kuriems klientams iškelia jų problemas į tarpusavio santykį su psichoterapeutu, tačiau tuo pačiu tai padeda klientams prisiimti atsakomybę ir įsipareigoti. Mokėjimas už psichoterapiją taip pat yra susijęs su klientų atsakomybe ir įsipareigojimu, tačiau atsiskleidžia ir tai, kad dėl mokėjimo klientams yra sunku patikėti psichoterapeuto nuoširdumu. Kiti aspektai, kaip psichoterapijos lankymo būdas ir pobūdis yra labiausiai susiję su santykio kūrimosi greičiu. Pažymima ir tai, kad klientams norisi psichoterapeutų prisistatymų (susipažinimo), nes tai gali padėti kurti tarpusavio santykį. Taip pat, norisi ir informacijos apie psichoterapijos pabaigą, kad būtų galima įsivertinti kada baigti psichoterapinį santykį.

### 3.2. Psichoterapiniame santykiyje vykstantys klientų procesai

#### 3.2.1. Klientai psichoterapiniame santykiyje išsikalba, išbūna ir išjaučia

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 6-iais tyrimo dalyvių duomenimis. Tyrimo dalyviai nurodo, kad pirmaisiais psichoterapinio santykio palaikymo metais jie išsikalba psichoterapeutui apie savo problemas, jausmus, su jais pabūna ir išjaučia. Kitaip, klientai „ventiluoja“.

*Gabija: <...> kai aš pradėjau lankyti man buvo labai sunku. Aš nieko kito nedarydavau tik verkdavau, verkdavau ir pasakodavau kokių metus. Paskui pajutau, kad aš nusiraminau, kad man jau verkti vis mažiau reikia ir tada po kokių 2 metų aš pajutau tokią kažkokią laisvę, tokį (paузė) nežinau viso kūno atsipalaidavimą <...>.*

Klientai pastebi ir tai, kad vietoj problemų analizavimų, sprendimų ieškojimo ar galvojimų, pabuvimas su savo jausmais bei problemomis jiems yra taip pat naudingas procesas.

*Agnė: Tai, kaip viskas keitėsi, jog man atrodo, kas labiausiai man padėjo tai tiesiog išbūti su tuo, nes turbūt man to ir reikėjo. Aš visad galvojau, kad man reikia spręsti, kad man reikia kažką dabar imti ir daryti ir kaip tame procese ji man labiausiai padėjo, tai tiesiog kalbėt apie tai ir išbūt su tuo (...).*

Tačiau, ne visiems klientams pavyksta pasiekti šį procesą per pirmuosius santykių metus, kai kuriems jis vyksta žymiai vėliau.

*Morta: Apie skausmingus dalykus pasakoju, bet nejaučiau. <...> aš sakau, kad jums sakiau jau ir ne vieną kartą, o ji sako, tai vadinasi nejautėt, nes aš neatsimenu (juokiasi) <...>. Tai aš gal dabar tokiam išjautimo etape. Tik dabar pradėjau bliaut terapijoj. Kiek metų reikėjo, kad aš pradėčiau bliaut, daug (juokiasi).*

Šį psichoterapiniame santykiyje vykstantį procesą klientai vertina teigiamai.

*Arnas: <...> aš pajutau tą kaip fainai yra kai tavęs va taip klauso, tavo tų visų problemų, kaip jose su tavim būna ane, padeda išbūti.*

#### 3.2.2. Klientai psichoterapiniame santykiyje mokosi, pastebi, patiria ir sužino kažką naujo

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 9-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Klientai nurodo, kad jie mokosi, pastebi ir sužino kažką naujo apie save iš psichoterapeuto ar būdami santykiyje su juo. Taip pat, patiria ir naujus aspektus, pavyzdžiui, teikiamą palaikymą, rūpestį.

Justas: *Terapeutė nebijo atsivert apie save, parodyt kokia ji netobula moteris, kaip jinai vėluoja, kaip jinai neskiria pakankamai laiko vaikams ar vyrui, kaip jinai užsimiršta dalykus. Matymas to netobulo žmogaus šalia, bet kartu vis tiek protingo, kažkokio laisvo, žaismingo. Duoda man kažkokio irgi lengvumo, nes šiaip esu super griežtas sau ir reiklus.*

Dovilė: *<...> išaiškėjo, kad aš turiu tokį tarsi išsiskyrimo nerimą. Tai nu, pavyzdžiui, jeigu ten būdavo jai atostogos arba ten aš neateidavau, tai labai šiaip pasimatė, kaip tas, nu va tas mano nerimas tarsi nesąmoningai atsispindi ir visame apie tai ką mes šnekam <...> mažiau dalinuosi, arba nenoriu pasakot. <...> tai va per santykius su terapeute atradau.*

Jonas: *<...> aš ten augęs su mama ir šiaip aplink vien stiprios moterys <...>. Nu ir taip gavosi, kad terapeutė gavosi moteris. <...> man automatiškai būdavo, kad čia gali būt kažkokia kritika, dar kažkas, nu, nes ten iš mamos gal patirčių <...>. Tai va, kai tu turi autoritetingą žmogų, čia šiuo atveju gal net moterį <...> jauti, kad bent tas žmogus yra tavo pusėj <...> ji turbūt pro aktyviau, empatiškiau tą parodo, tai man šita dalis turbūt ir sukūrė žinai tą santykį ir kuria žinai iki šiol.*

Klientai nurodo ir tai, kad jie patys nori mokytis santykyje su psichoterapeutu bei gauti iš jo grįžtamąjį ryšį.

Austėja: *<...> supyktų ant manęs, ką aš žinau nu <...> kad kažkaip aš po to galėčiau patyrinėti tą emociją, kažkaip ją suprasti, pasimokinti, nes irgi nu jeigu ten turi daug kas neišverkta, neišpykta ir taip toliau, tai kaip tą padaryti, turi tada ištrigerinti, nu aš kitaip net neišsivaizduoju.*

Arnas: *Kažkaip norėtusi, kad galbūt jis man stipriau atspindėtų dalykus, kuriuos jisai mato, kaip aš elgiuosi ir ką aš šneku. <...> galbūt tas griežtesnis grįžtamasis ryšys <...> man reikia to tokio kažkokio tai tokio stipresnio momento, kad aš taip biškį labiau prasimerkčiau, suprasčiau kas čia vyksta <...>.*

### 3.2.3. Klientai psichoterapinį santykį supranta ir patiria kaip dinamišką reiškinių

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 3-jų tyrimo dalyvių duomenimis. Klientai nurodo, kad santykį su psichoterapeutu mato ir patiria kaip kintantį reiškinių. Tiksliau, tarpusavio santykyje būna įvairūs pokalbio turinys ir emocinis krūvis, būna ir svyravimų pasitikėjimu ar nusivylimu. Klientų psichologinės gynybos psichoterapinį santykį daro irgi dinamišku.



Dovilė: <...> *dinamiškas tas santykis, nu čia kaip, bet koks santykis turbūt. Tipo vieną kartą tarsi <...> su kokia drauge užsifilosofavom ir ten (šypsosi), va čia pašnekėjom apie gyvenimą, ten random dalykus <...> ir kur atrodo išeini „Blemba, kokio faina buvo sesija“ (šypsosi), nors ten nieko asmeniško apie save ten neatkasiau <...>. Kartais būdavo kur išeini atrodo ten sprogstą galva, nes nu va kažką išsiaiškinai, nes ten kažkokius key klausimus uždavė terapeutė arba ten pati kažkaip iki to dasikasiau (pauzė) ir būdavo kur išeini, ir galvoji apie ką buvo ši sesija (juokiasi).*

Jonas: <...> *ten greitai atėjo tas pasitikėjimas <...> paskui gal kažkokie mini kalneliai žinai, bet po to kažkoks buvo (pauzė), atsirado gilesnis dar gal ryšys, nu kaip mes vienas kitą supratom labiau žinai, jinai mane perprato.*

Marius: <...> *aš po vienos konsultacijos ją labiau idealizuoju, po kitos labiau nuvertinu <...>.*

#### 3.2.4. Klientai kvestionuoja psichoterapinį santykį

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 7-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Interviu metu atsiskleidė, kad klientai kvestionuoja psichoterapinio santykio naudą ar verta jį tęsti, palaikyti, galvoja ir apie tai, ar jiems tinkamas jų psichoterapeutas.

Gabija: <...> *kai reikėdavo eiti ten kiekvieną tą savaitės dieną, man atrodydavo oi kaip čia sunku, kažin ar čia tikrai veikia, kažin, ar čia bus tiek naudos kiek aš čia einu ir einu, ar čia tikrai man reikia.*

Dovilė: <...> *buvo momentų turbūt kai irgi kildavo visokių minčių, kad gal jau čia man atsibodo ta terapeutė, gal aš čia kažkaip jaučiuosi nežinau, negaunanti kažko.*

Klientai svarsto ir apie tai ar psichoterapeuto suteikiamos įžvalgos jiems yra tinkamos, ar jas priima tik dėl požiūrio į psichoterapeutą.

Agnė: <...> *jei žinau, kad yra kompetentingas asmuo, aš tikėsiu ką jis sakys, tai man kartais kyla tokių abejonių ar čia iš tikro yra, ar aš tiesiog viską ką jinai sako priimu kaip tiesą <...>.*

Taip pat, susvyravus klientų pasitikėjimui psichoterapeuto kompetencija, kvestionuojama kiek dar galėjo būti panašių momentų, kurių jie galbūt nepastebėjo. Kyla ir svarstymų kaip toliau psichoterapeutas reaguos į kitas vertybines bei požiūrio temas.

Jonas: <...> man gal buvo vieną kart susvyravęs pasitikėjimas, bet čia labiau kompetencija turbūt. Mes kažkaip kalbėjom ten vaikų klausimu ir ji vieną kartą praleido pro ausis kažkaip, o kitą kartą kažkaip labai (juokiasi) jautriai sureagavo į šitą klausimą. <...> supratau, kad jinai nevisai <...> pritaria žinai <...>. Tada tu galvoji, kaip reaguos į kitas temas ar tada pradedi gal biškį kvestionuoti buvusias temas.

Klientai psichoterapinio santykio kvestionavimą vertina dviprasmiškai.

Arnas: <...> turbūt labiausiai neigiamai veikia, kad <...> aš praleidžiu kažkokios terapijos dalį arba visą terapiją vis kvestionuodamas kas čia vyksta ar pakankamai vyksta, ar čia mes tikrai dirbam, ar mes čia imituojam arba, kad aš čia labiau imituuju (juokiasi), kad dirbu. <...> bet vėlgi tai jeigu taip kyla, tai nekyla iš niekur ir tai ignoruoti, ir palikti būtų uždelsta bomba <...>.

### 3.3. Psichoterapeuto matymas klientų akimis

#### 3.3.1. Psichoterapeutas kaip objektas (įrankis)

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 3-jų tyrimo dalyvių duomenimis. Pats potėmės pavadinimas rodo, kad klientai savo psichoterapeutą mato tarsi objektą ar įrankį, skirtą spręsti jų problemoms. Dalis klientų taip savo psichoterapeutą mato tik santykių pradžioje, kai „ventilijuojasi“, o kiti – per visą jų tarpusavio santykį.

Gabija: <...> aš tada buvau pilna emocijų ir ten tiesiog, aš net pastebėjau, kad aš jos nepastebiu. Aš išeidavau iš terapijos, aš negalėdavau pasakyti kuo ji būdavo apsirengus, kaip jinai ten atrodė. Po kokių 2 metų aš tik pradėjau pastebėti, ją kaip žmogų, o prieš tai buvo kaip objektas į kurį aš turbūt, nežinau teoriškai (juokiasi) projektuuju viską <...>.

Arnas: Jisai idealiu atveju man terapijoj išnyksta kaip asmuo, kaip žmogus, jisai išnyksta, jisai būna tiktais tas, nu tie žodžiai, kuriuos aš bandau išgirsti ir suprasti, ir nuo jų atsispirti, ir giliau eiti į tai ką šneku, į tai ką galvoju.

#### 3.3.2. Psichoterapeutas kaip žmogus

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 8-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Potėmės pavadinimas atskleidžia, kad klientai savo psichoterapeutą mato kaip žmogų, tad jų tarpusavio santykis yra artimesnis. Klientams tai svarbu, nes jų problemoms suteikiama universalumo, jie gali mokytis iš savo psichoterapeuto.

Gabija: <...> *kas man gera kai aš prisimenu apie savo terapeutę tas va negailėti to palaikymo, negailėti kažkokio nuoširdumo, tokio priėmimo, paprastumo kažkokio <...> nu tokio žmogiškumo ane, kad jis nėra tik kažkoks robotas, kuris ten tavęs klausosi, bet, kad jis irgi turi atostogas ten kur nors Turkijoje, yra toks pats žmogus kaip tu ir jaučia kažką <...>. Tas labai kažkaip leidžia tokio supratimo, va tokio universalumo, supratimo savo tų problemų <...> leidžia galbūt pasijausti artimesniu <...>.*

Dovilė: <...> *manau, kad net ir tie momentai, kaip pasakydavo <...> „Kodėl tu galvoji, kad aš viską žinau?“ (šypsosi) kur tarsi gali implied, kad nežino kažko. Jo, tai man kaip tik iš gerosios pusės toks šitas būdavo, kad ai nu okei nebūtinai kitas žmogus irgi viską žino ir, kad nu yra normalu kartais kažko nežinoti, nes nu aš ir iš savęs visą laiką tarsi reikalauju, kad viską žinočiau <...>.*

### 3.3.3. Psichoterapeutas kaip saugi zona, ramstis

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 4-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Potėmės pavadinimas nurodo, kad klientai savo psichoterapeutą mato kaip saugią zoną ar ramstį iš kurio gali gauti paramos sunkiais ir jautriais gyvenimo momentais. Tai artina kliento ir psichoterapeuto santykį.

Agnė: <...> *grynai kaip saugus užkampis tiesiog atrodo <...>.*

Justas: <...> *buvo labai didelis ramstis paauglystėj, nes paauglystėj mama gėrė tuo metu stipriai, tėvai buvo išsiskyre, aš gyvenau su mama ir terapeutė buvo toks ramstis. Šalia to dar savo lytinę orientaciją pradėjau identifikuoti ir suprasti, kad esu homoseksualus, ir man buvo su terapeute toks palaikymas.*

### 3.3.4. Psichoterapeutas kaip ekspertas, autoritetas ar profesionalas

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 7-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Potėmės pavadinimas rodo, kad klientai savo psichoterapeutą mato kaip nelygiavertį jiems (t. y. aukštesnį). Klientai pasitiki tokiu psichoterapeutu, jį idealizuoja, atsiranda ir stereotipiniai įsivaizdavimai (pvz., kad psichoterapeutas analizuoja, diagnozuoja), nerealistiški lūkesčiai (pvz., nori atsakymų, gairių). Kai kurie klientai dėl tokio savo psichoterapeuto matymo yra linkę permesti jam atsakomybę dėl savo pokyčių.

Marius: *Aš ją aišku linkęs idealizuoti, kaip idealizavau mamą, idealizavau merginą taip dabar tai perėjo ant psichologės. <...> bet aš ją labai mačiau, kaip profesionalę ir tą kuria galima*

*pasitikėt, ir tokią kaip mokytoją. Nu tas mūsų santykis nėra lygiavertis <...> čia aš vis tiek jaučiausi, kai mokinukas, o ji kaip mokytoja, bet kuria aš nu pasitikiu, ir žinau va, kad ji profesionalė.*

*Gabija: <...> aš galvoju, kad ji čia labai profesionali, vat jeigu <...> su manim kažkas nutiks tai ji pradiagnozuos mane ir pagalvos, kad aš jau čia išprotėjau (juokiasi).*

*Arnas: <...> tu supranti, kad kažką ne taip darai, bet tada lauki kaip iš globėjo, vyresniojo <...> autoriteto nurodymų, tai tada kaip elgtis, daryt <...>.*

*Marius: <...> aš labai tą atsakomybę perkeliu į ją ir tai man susiję su šituo santykiu mūsų, kad <...> aš ją matau kaip tokią mokytoją, kaip labai profesionalę, kaip labai kompetentingą ir tada man atrodo, kad nu kažkaip nu va ji žino tą kelią ir va kaip ji pasakys, ir teisinga.*

### 3.3.5. Psichoterapeutas kaip motina

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 5-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Potėmė atskleidžia, kad klientai savo psichoterapeutą mato kaip vieną iš tėvų, šiuo atveju motiną. Toks psichoterapeuto matymas daro įtaką jų tarpusavio santykiui. Kai kuriems klientams tai santykį veikia teigiamai, nes jie iš santykio su psichoterapeutu gauna tai ko negavo iš savo motinos, o kai kuriems neigiamai, nes klientas priešinasi santykio kūrimui, palaikymui arba tarpusavio santykis būna komplikotas.

*Justas: Žinau, kad mane priims, žinau, kad bus sąmonės srautas kažkoks, bet dėl to nebus problemų. Žinau, kad kažkur sukritikuos gal lengvai arba nuliūdins, bet kartu ir pastiprins. Nu yra kažkoks mamos ir sūnaus santykis. <...> labiau toks, kokio neturėjau, nes tiek iš mamos, tiek iš tėčio negavau to ko reikėjo gaut vaikystėj.*

*Dovilė: <...> man labai priminė mamą ir kuo toliau tuo labiau, ir tarsi nu toks, kad mamai nepasakyčiau, nes ten, nežinau galvočiau, kad <...> sakys, kad nesąmonė arba, kad ten supyks ar dar kažką, nu ten atskiri dalykai santykio su mama, bet nu tokia tarsi projekcija, kad nėra tas žmogus, kuriam aš norėčiau tiesiogiai pasakyti.*

*Austėja: <...> neduok Dieve aš jos niekaip neįžeisčiau, nepažeisčiau, neįvyktų kažkokia konfrontacija. Nu čia identiškai kaip su mama, nu identiškai, niekaip neperlipu to (juokiasi), nes prieš ją balso neturėjau, nu tai ir toliau neturiu, tvarkingai viskas ir eina taip iš vaikystės. Nu tiesiog, kad toj vietoj kažkas keistųsi aš nežinau, ji mane turėtų toliau spaust.*

### 3.4. Klientų santykio su psichoterapeutu pobūdis

#### 3.4.1. Oficialus (profesinis) santykis

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 7-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Potėmė rodo, kad klientai su psichoterapeutu santykį supranta ir patiria kaip oficialų (profesinį). Taip dažniausiai būna psichoterapinio santykio kūrimosi stadijoje (pradžioje), tačiau kai kurie klientai tokį santykį palaiko ir toliau. Taip yra dėl to, kad klientai mato savo psichoterapeutą kaip objektą (įrankį) arba tokiu būdu yra skatinami palaikyti su psichoterapeutu santykio ribas, prisiimti atsakomybę.

*Gabija: <...> pradžioj gal iš tikrųjų buvo daug to tokio oficialumo <...>. Dabar <...> įgavo tas ryšys truputį tokio draugiškumo <...>.*

*Arnas: <...> ta prasme tu esi įrankis man išgirsti save ir man iš tikro tas, ir patinka, kad ir jįsai išlaiko profesionalumą, jokiū familiarumų terapijos metu ir tuo labiau jokio bendravimo, susirašinėjimo apart ten kažkas tai ekstra, nežinau, nebūsiu ten ir viskas.*

*Marija: <...> pas mus yra tas formalumas, kad yra „Jūs“ ne „Tu“. Tas gal biškį taip tą, kaip manau, palaiko balansą tarp draugo ir tarp specialisto kur prisimeni, kad čia ne visiškai su draugu šnekėsi <...> tiesiog tą ribą palaikyti. <...> galbūt tas formalumas dar tokios atsakomybės įneša <...> primena atsakomybę ir prieš save, ir prieš tą specialistą. <...> rimčiau žiūrėti į visą tą procesą verčia šitie dalykai.*

#### 3.4.2. Ryšio nebuvimas arba šaltas santykis

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 4-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Potėmė atskleidžia, kad klientai su psichoterapeutu nejaučia ryšio arba jis yra šaltas. Klientai tokio santykio pobūdį nurodo tada, kai psichoterapeutas santykio pradžioje skiria daugiau dėmesio anamnezės rinkimui nei ryšio kūrimui.

*Agnė: .hhh, tai aš iš pradžių taip ir jaučiausi kaip atėjusi pas specialistą, pas kabutėse gydytoją, taip tarkim, kur klausinėja manęs apie viską nuo pat kūdikystės, viską ką aš žinau, ką prisimenu, ir jaučiausi iš pradžių tokia kaip (pauzė), nu va tiesiog, kaip aš tiesiog turiu atsakinėt į tavo užduodamus klausimus ir aišku to ryšio automatiškai dėl to ir nebuvo, kad labiau buvo toks informacijos grynai rinkimas <...>.*

Taip pat, klientai tai nurodo kai psichoterapeutas yra nereaguojantis į juos.

Gabija: <...> man buvo labai keista, kad jisai nekalba. <...> nu ypatingai minimaliai mano pirma psichologė reagavo į mane. Ji tiesiog išklausydavo ir aš ten verkiu, verkiu ir ji sako laikas baigėsi, ir aš nusišluostau ašaras, nueinu į mašiną, ir dar <...> pusę valandos paverkiu, ir tada važiuoju namo (juokiasi). Man buvo toks tarsi, aš tada priėmiau, kad toks tarsi šaltas santykis, man nu keista buvo.

Kita vertus, kitiems klientams toks santykis yra priimtinas, kai jie savo psichoterapeutą mato kaip objektą (įrankį) ar ekspertą, autoritetą, profesionalą, tačiau nemato jo kaip žmogaus.

Austėja: <...> tiesiog vienas ypatingai draugas bandydavo vis užklausti, nu tai ką tu jai jauti? <...> Sakau, nieko aš jai nejaučiu, nieko. <...> ji darbą savo dirba, ji yra terapeutė. Nu tai ji turi kaip daktarė tavęs išklausyt. Sako, tu manai, kad jai nerūpi? Sakau, aišku, kad jai nerūpi. Kodėl tu galvoji turėtų rūpėti? Tiesiog, kiekvienas pacientas, kaip eksperimentas <...>. Ta prasme, aš nevertinu to kaip santykio ir iš tikrųjų iki šiol aš nelabai vertinu tai kaip santykį, nors man vis bandydavo pasakyti, kad čia santykio simuliacija ir taip toliau, čia ne, man niekaip. Man vis tiek ji yra tamsta mokytoja, daktarė ir viskas (šypsosi).

### 3.4.3. Ryšys arba artimas santykis

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 8-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Potėmė atskleidžia, kad klientai su savo psichoterapeutu jaučia ryšį arba net artimą, glaudų santykį. Klientai nurodo, kad tokiam santykiui susikurti padeda psichoterapeuta vaidmuo ir jų tarpusavio dinamika.

Gabija: .hhh (pauzė), šiuo metu aš ateinu pas ją lyg pailsėti. Tarsi pailsėti. Aš kai ateinu visą laiką atsidūstu, nu ir tarsi sustabdau gyvenimą, laiką ir kažkaip galiu prisiliesti prie tų man svarbių temų, ir toks vat yra gera būti kartu.

Toks santykio pobūdis dažniausiai būna tada, kai klientai savo psichoterapeutą mato kaip žmogų ar motiną.

Agnė: Dabar jau tikrai pradėjo jaustis ryšys, nes <...> irgi savęs šiek tiek atskleidžia <...> kad irgi yra su jausmais, su mintimis ir, kad mes esam tiesiog du žmonės, ir, kad tiesiog ji man padeda. Jaučiu, kad jos atsiskleidimas man labiausiai padėjo, kaip čia pasakyti, pajauti ryšį va tą su ja, pajauti tą tokį tikrai pasitikėjimą, tą tokį bendrumo netgi jausmą <...>.

Tačiau, per daug artimas santykis su psichoterapeutu klientams kelia sunkumų.

Justas: <...> draugystė trukdo kalbėt apie seksą, masturbaciją, kad ir apie homoseksualumą kažkas sunku <...>. Norisi neparodyt savęs išsigandusio, nejaukaus. Aš sakau ta draugystė mums padeda, bet ir trukdo <...>.

#### 3.4.4. Priklausomas santykis

Ši potėmė buvo nustatyta remiantis 3-ių tyrimo dalyvių duomenimis. Potėmė rodo, kad klientai jaučiasi priklausomi nuo savo psichoterapeuto arba mąsto, kad gali tokie būti. Dažniausiai priklausomas santykio pobūdis klientams atsiranda dėl tarpusavio ryšio su psichoterapeutu, saugumo jausmo ir jo kompetencijos.

Gabija: <...> aš galiu nu tokia atsiremti į ją. Iš kitos pusės aišku <...> priklausomybės susiformuot, kad aš be jos čia tam pasauly jausiuosi tokia vieniša, kažkokia (paузė) yra tokia baimė <...>.

Morta: <...> man matyt saugu iš vienos pusės, iš kitos pusės galvoju, nu va kartais svarstau, kiek čia ko-priklausoma galėčiau būt (juokiasi) <...>.

Marius: <...> pagal tą dinamiką man toks atrodo, kad man jos reikėtų visą gyvenimą, nes ji taip gerai viską atspindi ir konfrontuoja, ir tai biškį daro nuo jos tą priklausomybę <...>.

#### 4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šiame tyrime buvo siekiama atskleisti kaip suaugę klientai supranta ir emociškai patiria terapinį santykį psichodinaminėje psichoterapijoje bei kokie tarpasmeninių dinamikų aspektai veikia jų tarpusavio santykį. Išanalizavus 10-ties tyrimo dalyvių interviu buvo išskirtos keturios pagrindinės temos. Rezultatai rodo, kad psichoterapinį santykį veikia kliento ir psichoterapeuto vaidmuo, jų tarpusavio dinamika ir psichoterapinio darbo aspektai. Buvo atskleista ir tai, kad klientai supranta ir patiria įvairius procesus santykyje su terapeutu – išsikalbėjimą, išbuvimą ir išjautimą; mokymąsi, naujų žinių ir patyrimo įgijimą; pačio santykio dinamiškumą; santykio kvestionavimą. Taip pat, pokalbiai su klientais atskleidė, kad jie savo psichoterapeutus mato skirtingai: kaip objektą (įrankį); žmogų; saugią zoną / ramstį; autoritetą / ekspertą / profesionalą; motiną. Nuo šio klientų matymo priklauso ar ryšys su psichoterapeutu yra jaučiamas, koks jis bei kaip klientai būna psichoterapiniame santykyje. Galiausiai buvo sužinota, kad klientai patiria skirtingo pobūdžio santykius su savo psichoterapeutu: oficialus (profesinis) santykis, ryšio nebuvimas arba šaltas santykis, ryšio jautimas arba artimas santykis, priklausomybė nuo psichoterapeuto. Santykio pobūdis priklauso nuo terapinio santykio raidos etapo, psichoterapeuto matymo klientų akimis, jų tarpusavio santykius įtakančių veiksnių ir panašiai. Žvelgiant į gautus rezultatus galime pastebėti jų gausą, įvairovę ir susietumą, o tai dar kartą įrodo psichoterapinio santykio konstrukto kompleksškumą.

##### 4.1. Psichodinaminės psichoterapijos tarpasmeninių dinamikų aspektai darantys įtaką santykiams tarp kliento ir psichoterapeuto

Tyrimo rezultatai rodo, kad psichodinaminės psichoterapijos terapiniam santykiui įtaką daro kliento ir psichoterapeuto vaidmuo terapiniame santykyje, jų tarpusavio dinamika ir psichoterapinio darbo aspektai. Tai patvirtina ir kiti moksliniai tyrimai. Pavyzdžiui, Patterson ir bendraautorių (2014) tyrimas nurodo, kad tokie klientų aspektai kaip lūkesčiai dėl specialisto kompetencijos, savybių, įsipareigojimo yra susiję su terapiniu aljansu. Naujesni tyrimai atskleidžia ir kitokius aspektus, pavyzdžiui, klientų tarpasmeninį funkcionavimą, atvirumą, klinikines ir asmenines savybes, kurios daro įtaką terapiniam santykiui (Barr et al., 2024; Magill, 2016). Tačiau dažniausiai moksliniuose tyrimuose kalbama apie kliento savybes prie kurių dėl geresnio santykio sukūrimo ir palaikymo, pavyzdžiui, prie kliento kultūros, orientacijos, turi prisitaikyti psichoterapeutas (Norcross & Wampold, 2018). Taip pat kalbama ir apie konkrečias kliento asmenines savybes, kurios daro įtaką santykiui, pavyzdžiui, prisirišimo stilius, įveikos stilius (Holdsworth et al., 2014). Barr ir bendraautoriai (2024) nurodo, kad mokslinėje literatūroje vis dar nėra pilnai aišku, kokios kliento savybės prisideda prie terapinės sąjungos bei kaip tai daro įtaką. Dėl to, šis tyrimas papildoma literatūroje



esančią spragą, pateikdamas platesnį ir aiškesnį vaizdą apie klientų savybes, susijusias su psichoterapiniu santykiu. Kita vertus, tyrimuose dažniau tiriama psichoterapeuto vaidmens daroma įtaka terapiniam aljansui. Tyrimuose nurodoma psichoterapeuto empatija, priėmimas, profesinė patirtis, naudojamos technikos (pvz., atspindėjimas, tyrinėjimas, interpretacijos), savybės (pvz., pagarba, lankstumas) ir kiti psichoterapeuto aspektai, susiję su terapiniu santykiu (Ackerman & Hilsenroth, 2003; Tschuschke et al., 2022; Wampold & Flückiger, 2023). Tai patvirtina ir šiame tyrime gautus rezultatus. Analizuojant psichoterapeuto ir kliento dinamikos aspektus, kiti tyrimai taip pat atranda, kad tai veikia psichoterapinį santykį. Pavyzdžiui, tyrimai nurodo, kad terapeuto ir kliento suderinamumas yra siejamas su terapinio aljanso ryšio elementu (Taber et al., 2011), o tarpusavio pasitikėjimas yra svarbus geram terapiniam santykiui (Krause et al., 2011). Atskleidžiama ir kalbėjimo apie tarpusavio santykius nauda psichoterapiniam santykiui (Hill & Knox, 2009). Tačiau dabartinis tyrimas papildo mokslinę literatūrą, atskleisdamas platesnį vaizdą kaip kliento ir terapeuto tarpusavio dinamikos aspektai veikia terapinį santykį. Tyrinėjant psichoterapinio darbo aspektų daromą įtaką santykiui, pastebimas tyrimų trūkumas. Pavyko atrasti tik tai, kad klientams taip pat yra svarbios terapinio santykio ribos (Simpson & Bedi, 2012). Tai rodo, kad šio tyrimo rezultatai atskleidžia naujus, klientų terapinio santykio supratimui ir patyrimui įtaką darančius aspektus, pavyzdžiui, mokėjimą už psichoterapiją, terapijos taisykles ir susitarimus.

Apibendrinus, šio tyrimo rezultatai sutampa su ankstesniais tyrimais, nurodydami panašius veiksnius, darančius įtaką psichoterapiniam santykiui. Tačiau pastebima, kad mokslinėje literatūroje daugiausia dėmesio yra skiriama terapeuto vaidmeniui psichoterapiniame santykiuje, pamirštant ir kitus santykiui svarbius aspektus. Šis tyrimas atskleidžia gausesnį ir kompleksiškesnį veiksmų, susijusių su terapiniu santykiu vaizdą iš klientų perspektyvos. Dėl to šie rezultatai gali būti naudingi tyrėjams ir praktikams, siekiantiems geriau suprasti psichoterapinio santykio konstrukta.

#### 4.2. Suaugusiųjų psichodinaminės psichoterapijos klientų terapinio santykio supratimas ir emocinis patyrimas

Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad suaugę psichodinaminės psichoterapijos klientai terapiniame santykiuje „ventiliuojasi“, mokosi, sužino ir patiria kažką naujo. Kiti autoriai taip pat nustato, kad klientams viena iš svarbiausių psichoterapijos dalių yra išsikalbėjimas ir savęs atskleidimas (de Jong et al., 2020). Nurodoma, kad tai yra susiję su terapiniu aljansu ir bendru klientų jausmu, kad jie yra svarbūs psichoterapeutui (de Jong et al., 2020). Šis tyrimas papildomai praplečia šio reiškinių vaizdą terapinio santykio raidos kontekste. Tiksliau, buvo atskleista, kad dažniausiai klientų „ventiliavimasis“ būna pirmaisiais santykių palaikymo metais. Kiti mokslininkai patvirtina ir tai, kad klientai mokosi būdami santykiuje su psichoterapeutu. Pavyzdžiui, aljansų lūžiai ir jų koregavimas

yra kaip vienas iš būdų klientui daugiau sužinoti apie savo buvimą tarpasmeniniuose santykiuose, taip pat, tai yra galimybė mokytis naujų įgūdžių ir patirti kitokį buvimą su žmogumi (Stiles et al., 2004). Nurodomas ir klientų mokymasis iš pačio psichoterapeuto, kai jis atsiskleidžia jų tarpusavio santykiuose (Knox et al., 2001). Šis tyrimas, vėlgi, prisideda prie dabartinės literatūros papildomai atskleidžiamas, kad kai kurie klientai nori iš savo psichoterapeuto tiesmukiškesnio grįžtamojo ryšio bei provokacijų, kad jų tarpusavio santykiuose vyktų aktyvesnis mokymosi procesas. Tyrime buvo atrasta ir tai, kad klientai psichoterapinį santykį supranta ir patiria kaip dinamišką reiškinį. Panašius rezultatus nurodo ir kiti autoriai tyrinėję kaip klientai patiria psichoterapinį santykį (Olivera et al., 2013). Vis dėlto, nepavyko atrasti tyrimų, kurie aprašytų klientų psichoterapinio santykio kvestionavimą, t. y. klientų pamąstymus ar terapinis santykis yra jiems naudingas, ar verta jį tęsti, ar jiems yra tinkamas jų terapeutas ir panašiai. Dėl to, šis tyrimas papildomai atskleidžia ir klientų aktyvumą psichoterapinio santykio analizavimo atžvilgiu.

Šiame darbe taip pat buvo nustatyta, kad klientai skirtingai mato savo psichoterapeutą, t. y. kaip objektą, žmogų, ramstį, ekspertą ar motiną. Toks skirtingas psichoterapeutų matymas lemia ir terapinio santykio ypatumus. Tačiau kitų mokslinių tyrimų, kurie atskleistų skirtingą psichoterapeutų matymą iš klientų perspektyvos, yra nedaug. Dažniausiai tyrimuose yra aptariamas terapeuto matymas tarsi žmogaus, motinos ar eksperto. Pavyzdžiui, vienas iš tyrimų nurodo, kad klientai mato savo psichoterapeutą kaip žmogų, kai jis atsiskleidžia jų tarpusavio santykiuose (Knox et al., 2001). Terapeuto matymas kaip žmogaus yra susijęs su artimesniu terapiniu santykiu, problemų universalumu (Knox et al., 2001), o tai atitinka ir šio tyrimo rezultatus. Analizuojant psichoterapeuto matymą kaip motinos figūros, mokslinėje literatūroje yra teigiama, kad klientai, kurie palaiko labiau integruotas ir diferencijuotas savo motinų reprezentacijas, dažniau susikūrė ir labai integruotas bei diferencijuotas savo terapeutų reprezentacijas (Honig et al., 1997). Tuo tarpu, klientai, kurių motinų reprezentacijos buvo primityvesnės, buvo linkę kurti tokias pat savybes atspindinčias terapeutų reprezentacijas (Honig et al., 1997). Remiantis šiais teiginiais galima suprasti kodėl, kai kurie klientai mato savo psichoterapeutą kaip vieną iš tėvų. Papildomai, šio tyrimo rezultatai dar atskleidžia, kad terapeuto matymas kaip motinos, gali prisidėti prie santykio palaikymo arba kaip tik kelti iššūkius. Aptariant terapeuto matymą kaip eksperto / profesionalo / autoriteto iš klientų perspektyvos, kituose tyrimuose jis yra siejamas su tuo, kad klientai su tokiu terapeutu jaučiasi saugiai, tikisi iš jo atsakymų, pagalbos, jį gerbia bei besąlygiškai juo pasitiki (Rajko, 2018). Autoriai mano, kad toks terapeuto matymas gali būti susijęs su autoritetingų tėvų figūros projektavimu į terapeutą ar terapeuto statusu (Rajko, 2018). Panašūs rezultatai gaunami ir šiame tyrime, tačiau pridedamas ir kliento nenoras priimti atsakomybės už savo pokyčius. Kita vertus, tyrimų kurie atskleistų, kad klientai mato savo psichoterapeutą kaip objektą (įrankį) ar ramstį / saugią zoną nepavyko rasti. Galima tik pabandyti suprasti iš kur atsiranda toks psichoterapeutų matymas. Pavyzdžiui, terapeuto matymas kaip ramsčio

gali būti susijęs su tuo, kad klientai tiesiog jaučia paramą, saugumą būnant su savo psichoterapeutu jiems sunkiais ar jautriais momentais. Tuo tarpu, terapeuto matymą kaip objekto (įrankio) (t. y. ne kaip žmogaus) reikėtų tirti toliau. Taigi, šis tyrimas sutampa su kitais moksliniais tyrimais nustatydamas, kad klientai skirtingai mato savo psichoterapeutą, tačiau jis tuo pačiu parodo įvairesnę klientų perspektyvą terapeutų atžvilgiu. Šie duomenys gali būti naudingi mokslininkams kaip potencialios sritys tyrinėjimui bei praktikams, bandant geriau suprasti savo santykį su klientu.

Šiame tyrime gauti rezultatai taip pat atskleidė, kad klientai patiria skirtingo pobūdžio santykius su psichoterapeutu: oficialų (profesinį) santykį, ryšio nebuvimą arba šaltą santykį, ryšį arba artimą santykį, priklausomą santykį. Bugental (1992) nurodo, kad formalus bendravimas tarp kliento ir psichoterapeuto dažniausiai būna pirmųjų susitikimų metu (cit. Kujalienė & Sausaitis, 2014). Tai iš dalies atitinka ir šio tyrimo rezultatus, nes klientai dažniausiai pirmuosius susitikimus mato kaip oficialius. Tačiau papildomai yra atskleidžiama, kad toks santykio pobūdis būna ir vėliau, kai klientai savo psichoterapeutą mato kaip objektą (įrankį). Be to, pagal klientus tokiu santykių pobūdžiu yra palaikomos profesinės ribos ir skatinama prisiimti atsakomybę. Remiantis kitais autoriais ryšio nebuvimą arba šaltą santykį klientai patiria su terapeutu, kai jaučiasi nesuprasti, į juos yra nereaguojama (Wilmots et al., 2020). Tokie pat rezultatai atskleidžiami ir šiame darbe, papildomai nurodant, kad klientai nejaučia ryšio su terapeutu, kai jis skiria daugiau dėmesio anamnezės rinkimui nei santykio kūrimui. Taip pat, kad klientams, kurie savo terapeutą mato kaip objektą ar ekspertą, tačiau nemato jo kaip žmogaus, toks santykis yra tinkamas. Analizuojant ryšio jautimą arba kitaip artimą santykį, klientai nurodo, kad tai yra susiję su terapeuto vaidmeniu ir tarpusavio dinamika (Krause et al., 2011), o tai atitinka ir šio tyrimo rezultatus. Papildomai, šiame darbe yra atskleidžiami ir artimo santykio keliami iššūkiai, pavyzdžiui, klientų baimė būti pažeidžiamiems santykyje su psichoterapeutu. Galiausiai, tyrimuose yra nurodoma, kad psichoterapinio santykio palaikymo kontekste klientai gali patapti priklausomais nuo savo psichoterapeuto, pavyzdžiui, kai yra gana ilgai palaikomas artimas tarpusavio santykis, dėl terapeuto eksperto pozicijos (Maxine Harrison, 2011). Panašūs rezultatai atskleidžiami ir šiame tyrime.

Apibendrinus, šiame darbe gauti rezultatai yra patvirtinami ir kitų mokslinių tyrimų. Tačiau galima pastebėti ir tai, kad šie rezultatai praplečia suaugusiųjų psichodinaminės psichoterapijos klientų terapinio santykio supratimo ir patyrimo vaizdą, atskleidžiant jo kompleksiskumą bei kontekstualumą. Tokie duomenys gali būti vertingi praktikams juos pritaikant psichoterapinio santykio su klientu kūrimo, palaikymo, dinamikos bei užbaigimo kontekste. Taip pat, ir tyrėjams, siekiantiems plačiau tyrinėti psichoterapinį santykį.

### 4.3. Tyrimo ribotumai

Tyrimo rezultatus galėjo paveikti ir tam tikri darbo ribotumai. Pirma, tyrimo dalyvių imtis yra maža, netolygiai pasiskirsčiusi ir atrinkta patogiosios atrankos būdu. Dėl šių priežasčių tyrimo rezultatai nėra reprezentatyvūs visiems psichodinaminę psichoterapiją lankantiems arba lankiusiems klientams. Be to, tyrimo dalyviai dėl dalyvavimo šiame tyrime į tyrimo vykdytoją kreipėsi savarankiškai. Tai galėjo lemti šių dalyvių motyvaciją atskleisti tam tikrus savo psichoterapinio santykio supratimo ir patyrimo aspektus, kurie gali būti išskirtiniai bei geresnį jų gebėjimą reflektuoti, o tai vėlgi gali neatspindėti kitų klientų perspektyvos. Antra, tyrimo vykdytoja turėjo mažai patirties renkant duomenis pusiau struktūruoto interviu būdu. Nors kiekvienas atliktas interviu buvo peržiūrimas ir fiksuojami interviu vedimo aspektai, kuriuos buvo siekta keisti, tobulinti, taip pat skaitoma mokslinė literatūra apie interviu vedimą bei konsultuojamasi su tyrimo vadove, tai vis tiek galėjo paveikti pirmųjų duomenų rinkimą. Trečia, nors tyrimo vykdytoja ir yra baigusi teminės analizės įrankio taikymo kursus bei konsultavosi su darbo vadove, patirties trūkumas vis tiek galėjo paveikti duomenų analizės procesą. Ketvirta, duomenų analizę kokybiniuose tyrimuose neišvengiamai veikia tyrėjo subjektyvumas. Nors ir šiame darbe buvo bandoma sumažinti šališkumo daromą įtaką taikant įvairias priemones (pvz., rašant interviu kūrimo ir atlikimo refleksiją, atliekant teorinio jautrumo analizę, taikant duomenų trianguliaciją, konsultuojantis ir panašiai), to pilnai išvengti kokybiniuose tyrimuose neįmanoma. Dėl to, šio tyrimo rezultatus reikėtų interpretuoti ir taikyti atsargiai.

### 4.4. Gairės tolimesniems tyrimams ir rezultatų pritaikymui

Remiantis turimoms žiniomis toks tyrimas Lietuvoje buvo atliktas pirmą kartą. Dėl to būtų naudinga atlikti panašių tyrimų šia tema, pavyzdžiui, su didesne ar įvairesne tyrimo dalyvių imtimi. Tolimesniems tyrimams galima būtų įtraukti ir kitas psichoterapines kryptis lankančius klientus (pvz., egzistencinę, kognityvinę) arba klientus kurie lanko psichoterapiją nuotoliniu būdu. Galima iširti ir terapinio santykio raidos trajektoriją, nes tokių tyrimų trūksta mokslinėje literatūroje. Kita vertus, tyrimams galima orientuotis ir į specifinius psichoterapinio santykio momentus, pavyzdžiui, santykio pradžią ir kūrimąsi, aljanso lūžius ir sprendimus, psichoterapinio santykio nutraukimą ar santykio pabaigą. Taip pat ir į specifines klientų grupes, pavyzdžiui, klientus lankančius psichoterapiją viešojo sveikatos įstaigoje. Remiantis konkrečiais šio tyrimo rezultatais, būtų naudinga toliau tyrinėti psichoterapeutų matymą klientų akimis bei analizuoti veiksnius su kuo jis galėtų būti susijęs.

Vertinga yra pateikti ir šio tyrimo rezultatų pritaikymo galimybes. Pirma, psichodinaminės krypties psichoterapeutai turėtų atkreipti dėmesį į savo vaidmens svarbą psichoterapiniame santykiyje.

Tiksliu, klientai vertina psichoterapeuto aktyvumą ir reagavimą, ypač santykio pradžioje, dėl to terapeuto buvimas „baltu ekranu“, didesnis dėmesys anamnezės rinkimui nei ryšio kūrimui gali sukelti iššūkių kuriant tarpusavio santykį. Klientai pabrėžia ir psichoterapeutų netinkamą reagavimą į vertybines temas. Dėl to yra svarbu priminti, kad psichoterapeutas santykyje su klientu neturėtų primesti jam savo vertybių ar požiūrio (pvz., apie religiją, vaikų (ne)turėjimo klausimą). Antra, klientai patys nurodo, kad norėtų gauti iš psichoterapeuto informacijos apie santykio užbaigimą ir išgirsti grįžtamąjį ryšį apie save. Šie psichoterapeuto veiksmai galimai prisidėtų prie sklandesnio santykio palaikymo ir užbaigimo su klientu. Trečia, psichoterapeutams būtų naudinga įsivertinti kaip klientai juos mato, nes nuo to priklauso pats santykių pobūdis ir tai, ko iš psichoterapeuto ir tarpusavio santykio tikisi klientai. Toks psichoterapeuto įsivertinimas gali padėti geriau suprasti santykį su klientu ir planuoti teikiamą pagalbą. Tačiau, yra svarbu pabrėžti, kad psichoterapeutams klientų priskirtas vaidmuo gali būti daugiau nei vienas ir yra kintantis laike.

## IŠVADOS

1. Analizuojant suaugusiųjų psichodinaminės psichoterapijos klientų terapinio santykio supratimą ir emocinį patyrimą buvo išskirtos keturios pagrindinės temos:
  - a. *Kliento ir psichoterapeuto santykiams darantys įtaką veiksniai.* Psichoterapinio santykio kūrimuisi, palaikymui, dinamikai ir užbaigimui daro įtaką psichoterapeuto ir kliento vaidmuo santykyje, jų tarpusavio dinamika ir psichoterapinio darbo aspektai;
  - b. *Psichoterapiniame santykyje vykstantys klientų procesai.* Klientai psichoterapiniame santykyje gali išsikalbėti, išbūti ir išjausti, mokytis, sužinoti ir patirti kažką naujo. Jie supranta ir patiria terapinio santykio dinamiškumą bei yra linkę kvestionuoti patį santykį;
  - c. *Psichoterapeuto matymas klientų akimis.* Klientai skirtingai mato psichoterapeutus – kaip objektą (įrankį), žmogų, saugią zoną / ramstį, autoritetą / ekspertą / profesionalą ir motiną. Nuo šio klientų matymo priklauso ar yra jaučiamas ryšys su psichoterapeutu, koks jis bei kaip klientai būna šiame santykyje;
  - d. *Klientų santykio su psichoterapeutu pobūdis.* Klientai patiria skirtingo pobūdžio santykius su psichoterapeutu – oficialus (profesinis) santykis, ryšio nebuvimas arba šaltas santykis, ryšys arba artimas santykis, priklausomas santykis. Šie tipai priklauso nuo terapinio santykio raidos etapo, psichoterapeuto matymo klientų akimis, jų tarpusavio santykius įtakančių veiksnių.
2. Gautų rezultatų gausa, įvairovė ir susietumas įrodo psichoterapinio santykio konstrukto kompleksiskumą.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical psychology review*, 23(1), 1-33. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00146-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00146-0)
- American Psychological Association (APA). (n.d). *APA Dictionary of Psychology*. Paimta iš: <https://dictionary.apa.org/>
- American Psychological Association (APA), Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271–285. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.61.4.271>
- Angus, L., Watson, J. C., Elliott, R., Schneider, K., & Timulak, L. (2015). Humanistic psychotherapy research 1990–2015: From methodological innovation to evidence-supported treatment outcomes and beyond. *Psychotherapy Research*, 25(3), 330-347. <https://doi.org/10.1080/10503307.2014.989290>
- Bachelor, A. (1995). Clients' perception of the therapeutic alliance: A qualitative analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 42(3), 323–337. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-0167.42.3.323>
- Bachelor, A. (2013). Clients' and therapists' views of the therapeutic alliance: Similarities, differences and relationship to therapy outcome. *Clinical psychology & psychotherapy*, 20(2), 118-135. <https://doi.org/10.1002/cpp.792>
- Bagdonas, A., & Bliumas, R. (2019). *Aiškinamasis psichologijos terminų žodynas*. Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
- Barker, C., Pistrang, N., Elliott, R. (2016). *Research methods in clinical psychology: An introduction for students and practitioners*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781119154082>
- Barr, B. L., McIntosh, V. V., Britt, E. F., Jordan, J., & Carter, J. D. (2024). Clinical factors and early life experiences associated with therapeutic alliance development in treatment for depression or binge eating. *Psychotherapy Research*, 34(1), 4-16. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2191800>
- Bedi, R. P., Davis, M. D., & Williams, M. (2005). Critical Incidents in the Formation of the Therapeutic Alliance from the Client's Perspective. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(3), 311–323. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.42.3.311>

- Bliss, L. A. (2016). Phenomenological research: Inquiry to understand the meanings of people's experiences. *International Journal of Adult Vocational Education and Technology (IJAVET)*, 7(3), 14-26. <https://doi.org/10.4018/IJAVET.2016070102>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative research in psychology*, 18(3), 328-352. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
- Brewe, A. M., Mazefsky, C. A., & White, S. W. (2021). Therapeutic Alliance Formation for Adolescents and Young Adults with Autism: Relation to Treatment Outcomes and Client Characteristics. *Journal of autism and developmental disorders*, 51(5), 1446–1457. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04623-z>
- Cirasola, A., Martin, P., Fonagy, P., Eubanks, C., Muran, J. C., & Midgley, N. (2022). Alliance ruptures and resolutions in short-term psychoanalytic psychotherapy for adolescent depression: An empirical case study. *Psychotherapy Research*, 32(7), 951-968. <https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2061314>
- Clarke, V., & Braun, V. (2018). Using thematic analysis in counselling and psychotherapy research: A critical reflection. *Counselling and Psychotherapy Research*, 18(2), 107–110. <https://doi.org/10.1002/capr.12165>
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Hill, C., & Safran, J. (2011). Therapists' and clients' experiences of alliance ruptures: A qualitative study. *Psychotherapy Research*, 21(5), 525-540. <https://doi.org/10.1080/10503307.2011.587469>
- Dambi, J. M., Mavhu, W., Beji-Chauke, R., Kaiyo-Utete, M., Mills, R., Shumba, R., Muchemwa, S., Musesengwa, R., Verhey, R., Abas, M., Hirsch, C. R., & Chibanda, D. (2023). The impact of working alliance in managing youth anxiety and depression: A scoping review. *Mental Health Research*, 2(1), 1-16. <https://doi.org/10.1038/s44184-023-00021-2>
- de Jong, S., Hasson-Ohayon, I., van Donkersgoed, R., Aleman, A., & Pijnenborg, G. H. M. (2020). A qualitative evaluation of the effects of Metacognitive Reflection and Insight Therapy: ‘Living more consciously’. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(2), 223-240. <https://doi.org/10.1111/papt.12212>
- De Smet, M. M., Meganck, R., De Geest, R., Norman, U. A., Truijens, F., & Desmet, M. (2020). What “good outcome” means to patients: Understanding recovery and improvement in



psychotherapy for major depression from a mixed-methods perspective. *Journal of counseling psychology*, 67(1), 25–39. <https://doi.org/10.1037/cou0000362>

Deangelis, T. (2019). Continuing Education: Better relationships with patients lead to better outcomes. *Monitor on Psychology*, 50(10), 38-43. Paimta iš: <https://www.apa.org/monitor/2019/11/ce-corner-relationships>

Desmet, M., van Nieuwenhove, K., de Smet, M., Meganck, R., Deeren, B., van Huele, I., Decock, E., Raemdonck, E., Cornelis, S., Truijens, F., Zeuthen, K., & Schiepek, G. (2021). What too strict a method obscures about the validity of outcome measures. *Psychotherapy Research*, 31(7), 882–894. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1865584>

Dimic, T., Farrell, A., Ahern, E., & Houghton, S. (2023). Young people's experience of the therapeutic alliance: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(6), 1482-1511. <https://doi.org/10.1002/cpp.2885>

Duff, C. T., & Bedi, R. P. (2010). Counsellor behaviours that predict therapeutic alliance: From the client's perspective. *Counselling psychology quarterly*, 23(1), 91-110. <https://doi.org/10.1080/09515071003688165>

Dulinskaitė, I. (2014). Klientų ir psichologų subjektyvaus terapinės sąjungos vertinimo sąsajos su ilgalaiškės psichoterapijos veiksmingumu. In G. Gudaitė (Ed.), *Psichoterapijos veiksmingumas: terapiniai veiksniai ir subjektyviai išgyvenami pokyčiai* (pp. 143–157). Vilniaus university.

Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J., 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). John Wiley & Sons Inc.

Fartacek, C., Kunrath, S., Aichhorn, W., & Plöderl, M. (2023). Therapeutic alliance and change in suicide ideation among psychiatric inpatients at risk for suicide. *Journal of affective disorders*, 323, 793-798. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.028>

Finsrud, I., Nissen-Lie, H. A., Vrabel, K., Høstmælingen, A., Wampold, B. E., & Ulvenes, P. G. (2022). It's the therapist and the treatment: The structure of common therapeutic relationship factors. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 32(2), 139-150. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1916640>

Fisher, H., Atzil-Slonim, D., Bar-Kalifa, E., Rafaeli, E., & Peri, T. (2016). Emotional experience and alliance contribute to therapeutic change in psychodynamic therapy. *Psychotherapy*, 53(1), 105-116. <https://doi.org/10.1037/pst0000041>

- Fylan, F. (2005). Semi-structured interviewing. In J. Miles & P. Gilbert (Eds.), *A handbook of research methods for clinical and health psychology* (pp. 65–78). Oxford University press.
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, *55*(4), 316–340. <https://doi.org/10.1037/pst0000172>
- Fuertes, J. N., & Nutt Williams, E. (2017). Client-focused psychotherapy research. *Journal of Counseling Psychology*, *64*(4), 369–375. <https://doi.org/10.1037/cou0000214>
- Gelso, C. J., & Bhatia, A. (2012). Crossing theoretical lines: The role and effect of transference in nonanalytic psychotherapies. *Psychotherapy*, *49*(3), 384–390. <https://doi.org/10.1037/a0028802>
- Gelso, C. J., & Mohr, J. J. (2001). The working alliance and the transference/countertransference relationship: Their manifestation with racial/ethnic and sexual orientation minority clients and therapists. *Applied and Preventive Psychology*, *10*(1), 51–68. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80032-0](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80032-0)
- Gudaitė, G. (2014a). Psichoterapijos proceso tyrimų planavimas: užduotys ir jų įgyvendinimo strategijos. In G. Gudaitė (Ed.), *Psichoterapijos veiksmingumas: terapiniai veiksniai ir subjektyviai išgyvenami pokyčiai* (pp. 24–41). Vilniaus university.
- Gudaitė, G. (2014b). Pratarė: psichoterapijos veiksmingumo tyrimų reikalingumas ir problemos. In G. Gudaitė (Ed.), *Psichoterapijos veiksmingumas: terapiniai veiksniai ir subjektyviai išgyvenami pokyčiai* (pp. 7–21). Vilniaus university.
- Hagh, S., & Paul, S. (Eds.). (2008). *The therapeutic relationship: Perspectives and themes*. PCSS Books.
- Heinonen, E., & Nissen-Lie, H. A. (2020). The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: A systematic review. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, *30*(4), 417–432. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1620366>
- Heins, M. J., Knoop, H., & Bleijenberg, G. (2013). The role of the therapeutic relationship in cognitive behaviour therapy for chronic fatigue syndrome. *Behaviour research and therapy*, *51*(7), 368–376. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.02.001>
- Hill, C. E., & Knox, S. (2009). Processing the therapeutic relationship. *Psychotherapy research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, *19*(1), 13–29. <https://doi.org/10.1080/10503300802621206>

- Holdsworth, E., Bowen, E., Brown, S., & Howat, D. (2014). Client engagement in psychotherapeutic treatment and associations with client characteristics, therapist characteristics, and treatment factors. *Clinical psychology review, 34*(5), 428-450. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.06.004>
- Honig, M. S., Farber, B. A., & Geller, J. D. (1997). The relationship of patients' pretreatment representations of mother to early treatment representations of their therapist. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 25*(3), 357-372. <https://doi.org/10.1521/jaap.1.1997.25.3.357>
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy, 48*(1), 9-16. <https://doi.org/10.1037/a0022186>
- Johansson, P., Høglend, P., Ulberg, R., Amlo, S., Marble, A., Bøgwald, K. P., Sørbye, O., Sjaastad, M. C., & Heyerdahl, O. (2010). The mediating role of insight for long-term improvements in psychodynamic therapy. *Journal of consulting and clinical psychology, 78*(3), 438-448. <https://doi.org/10.1037/a0019245>
- Kaluževičiūtė, G. (2021). Appraising psychotherapy case studies in practice-based evidence: introducing Case Study Evaluation-tool (CaSE). *Psicologia: Reflexão e Crítica, 34*(1), Article 9. <https://doi.org/10.1186/s41155-021-00175-y>
- Kaluževičiūtė, G. (2022). Learning from past practices: an overview of criticisms for psychoanalytic case studies. *The Scandinavian Psychoanalytic Review, 44*(1-2), 67- 83. <https://doi.org/10.1080/01062301.2022.2137313>
- Knox, S., Adrians, N., Everson, E., Hess, S., Hill, C., & Crook-Lyon, R. (2011). Clients' perspectives on therapy termination. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research, 21*(2), 154–167. <https://doi.org/10.1080/10503307.2010.534509>
- Knox, S., Hess, S. A., Petersen, D. A., & Hill, C. E. (2001). A qualitative analysis of client perceptions of the effects of helpful therapist self-disclosure in long-term therapy. In C. E. Hill (Ed.), *Helping skills: The empirical foundation* (pp. 369–387). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10412-022>
- Kramer, U., Roten, Y. D., Beretta, V., Michel, L., & Despland, J. N. (2008). Patient's and therapist's views of early alliance building in dynamic psychotherapy: Patterns and relation to outcome. *Journal of Counseling Psychology, 55*(1), 89–95. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.55.1.89>

- Krause, M., Altimir, C., & Horvath, A. (2011). Deconstructing the therapeutic alliance: Reflections on the underlying dimensions of the concept. *Clinical and Health*, 22(3), 267-283. <https://doi.org/10.5093/cl2011v22n3a7>
- Kujalienė, D., & Sausaitis, T. (2014). Terapinių santykių samprata ir reikšmė psichologinio konsultavimo kontekste. *Visuomenės sveikata*, 24(4), 48-56. <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2014.068>
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 357–361. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>
- Lavik, K. O., McAleavey, A. A., Kvendseth, E. K., & Moltu, C. (2022). Relationship and alliance formation processes in psychotherapy: A dual-perspective qualitative study. *Frontiers in psychology*, 13, Article 915932. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.915932>
- Levitt, H. M. (2015). Qualitative psychotherapy research: The journey so far and future directions. *Psychotherapy*, 52(1), 31–37. <https://doi.org/10.1037/a0037076>
- Lin, T., & Farber, B. A. (2021). Trajectories of depression in psychotherapy: How client characteristics predict clinical improvement. *Journal of Clinical Psychology*, 77(6), 1354-1370. <https://doi.org/10.1002/jclp.23119>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publication.
- Lynch, M. M. (2012). Factors influencing successful psychotherapy outcomes [Master's thesis, University of St. Thomas]. Research online. Paimta iš: <https://researchonline.stthomas.edu/esploro/outputs/991015131153803691>
- Lozovska, J. (2014). Psichoterapinių pokyčių refleksijos: terapiniai veiksniai ir pykčio raiškos kaita [Daktaro disertacija, Vilniaus universitetas]. Elaba. Paimta iš: <https://epublications.vu.lt/object/elaba:2121093/2121093.pdf>
- Magill, R. (2016). The role of values and personality in therapeutic alliance [Doctoral dissertation, University of Southampton]. ePrints Soton. Paimta iš: [https://eprints.soton.ac.uk/401232/1/eprints\\_FINAL%2520The%2520Role%2520of%2520Values%2520and%2520Personality%2520in%2520Therapeutic%2520Alliance.pdf](https://eprints.soton.ac.uk/401232/1/eprints_FINAL%2520The%2520Role%2520of%2520Values%2520and%2520Personality%2520in%2520Therapeutic%2520Alliance.pdf)
- Manetta, C. T., Gentile, J. P., & Gillig, P. M. (2011). Examining the therapeutic relationship and confronting resistances in psychodynamic psychotherapy: A certified public accountant case. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 8(5), 35-40. Paimta iš: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3115766/pdf/icns\\_8\\_5\\_35.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3115766/pdf/icns_8_5_35.pdf)

- Marziali, E., & Alexander, L. (1991). The power of the therapeutic relationship. *American Journal of orthopsychiatry*, 61(3), 383-391. <https://doi.org/10.1037/h0079268>
- Mashuri, S., Sarib, M., Rasak, A., Alhabsyi, F., & Syam, H. (2022). Semi-structured Interview: A methodological reflection on the development of a qualitative research instrument in educational studies. *Journal of Research and Method in Education*, 12(1), 22-29. <https://doi.org/10.9790/7388-1201052229>
- Maxine Harrison, B. A. (2011). Counselling Psychologists' perception, understanding and experience of client dependency within the overall therapeutic relationship and its impact on the therapeutic process [Doctoral dissertation, Roehampton University]. University of Roehampton London. Paimta iš: <https://pure.roehampton.ac.uk/portal/en/studentTheses/counselling-psychologists-perception-understanding-and-experience>
- Meier, D., Tschacher, W., Frommer, A., Moggi, F., & Pfammatter, M. (2023). Growth curves of common factors in psychotherapy: Multilevel growth modelling and outcome analysis. *Clinical psychology & psychotherapy*, 1-16. <https://doi.org/10.1002/cpp.2864>
- Nicolson, P. (1995). Qualitative research, psychology and mental health: Analysing subjectivity. *Journal of Mental Health*, 4(4), 337-346. <https://doi.org/10.1080/09638239550037398>
- Noyce, R., & Simpson, J. (2018). The experience of forming a therapeutic relationship from the client's perspective: A metasynthesis. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 28(2), 281–296. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1208373>
- Norcross, J. C. (2002). *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. Oxford University Press.
- Norcross, J. C. (2010). The therapeutic relationship. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble (Eds.), *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy* (pp. 113–141). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12075-004>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303-315. <https://doi.org/10.1037/pst0000193>
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2018). A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness. *Journal of clinical psychology*, 74(11), 1889-1906. <https://doi.org/10.1002/jclp.22678>
- O' Brien M., & Houston G. (2000). *Integrative psychotherapy*. Sage publications, Inc.

- Oliveira, A., Sousa, D. C. M. D., & Pires, A. A. P. (2012). Significant events in existential psychotherapy: The client's perspective. *Existential Analysis*, 23(2), 288-304. Paimta iš: [https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1792/1/EA%202012%2023\(2\).pdf](https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1792/1/EA%202012%2023(2).pdf)
- Olivera, J., Braun, M., Gómez Penedo, J. M., & Roussos, A. (2013). A qualitative investigation of former clients' perception of change, reasons for consultation, therapeutic relationship, and termination. *Psychotherapy*, 50(4), 505-516. <https://doi.org/10.1037/a0033359>
- Pakalniškienė, V. (2012). *Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas: metodinė priemonė*. Vilniaus universiteto leidykla.
- Patterson, C. L., Anderson, T., & Wei, C. (2014). Clients' pretreatment role expectations, the therapeutic alliance, and clinical outcomes in outpatient therapy. *Journal of clinical psychology*, 70(7), 673-680. <https://doi.org/10.1002/jclp.22054>
- Prusiński, T. (2022). The Strength of Alliance in Individual Psychotherapy and Patient's Wellbeing: The Relationships of the Therapeutic Alliance to Psychological Wellbeing, Satisfaction With Life, and Flourishing in Adult Patients Attending Individual Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 827321. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.827321>
- Rajko, B. V. (2018). Patients' perception of psychotherapists' authority: Qualitative analysis of group analytic process in hospital setting. *Slovenska revija za psihoterapijo Slovenian Journal of Psychotherapy*, 13, 55-73. Paimta iš: [https://www.skzp.si/wp-content/uploads/2019/02/Kairos-3\\_4-2018-E-revija-v00.pdf#page=55](https://www.skzp.si/wp-content/uploads/2019/02/Kairos-3_4-2018-E-revija-v00.pdf#page=55)
- Qamari Zamharir, V., Pournaghash Tehrani, S. S., & Ghorbani, N. (2023). Clients' lived experiences of therapeutic relationship: A phenomenological study. *Journal of psychological science*, 22(124), 667-684. Paimta iš: <https://psychologicalscience.ir/article-1-1965-fa.pdf>
- Roos, J., & Werbart, A. (2013). Therapist and relationship factors influencing dropout from individual psychotherapy: A literature review. *Psychotherapy research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 23(4), 394-418. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.775528>
- Schechter, M., Ronningstam, E., Herbstman, B., & Goldblatt, M. J. (2019). Psychotherapy with suicidal patients: The integrative psychodynamic approach of the Boston Suicide Study Group. *Medicina*, 55(6), Article 303. <https://doi.org/10.3390/medicina55060303>
- Simpson, A. J., & Bedi, R. P. (2012). The therapeutic alliance: Clients' categorization of client-identified factors. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 46(4), 344-366. Paimta iš: <https://psycnet.apa.org/record/2013-26512-006>

- Sobański, J. A., Klasa, K., Müldner-Nieckowski, Ł., Dembińska, E., Smiatek-Mazgaj, B., & Rodziński, P. (2018). Changes in ego strength in patients with neurotic and personality disorders treated with a short-term comprehensive psychodynamic psychotherapy. *Psychiatr Pol*, 52(1), 115-27. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/40020>
- Spinelli, E. (2006). Existential psychotherapy: An introductory overview. *Análise Psicológica*, 24(3), 311-321. <https://doi.org/10.14417/ap.170>
- Stevens, C. L., Muran, J. C., Safran, J. D., Gorman, B. S., & Winston, A. (2007). Levels and patterns of the therapeutic alliance in brief psychotherapy. *American journal of psychotherapy*, 61(2), 109-129. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2007.61.2.109>
- Stiles, W. B., Glick, M. J., Osatuke, K., Hardy, G. E., Shapiro, D. A., Agnew-Davies, R., Rees, A., & Barkham, M. (2004). Patterns of Alliance Development and the Rupture-Repair Hypothesis: Are Productive Relationships U-Shaped or V-Shaped? *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 81–92. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.51.1.81>
- Stiles, W. B., & Goldsmith, J. Z. (2010). The alliance over time. In J. C. Muran & J. P. Barber (Eds.), *The therapeutic alliance: An evidence-based guide to practice* (pp. 44–62). The Guilford Press.
- Sundler, A. J., Lindberg, E., Nilsson, C., & Palmér, L. (2019). Qualitative thematic analysis based on descriptive phenomenology. *Nursing Open*, 6(3), 733–739. <https://doi.org/10.1002/nop2.275>
- Taber, B. J., Leibert, T. W., & Agaskar, V. R. (2011). Relationships among client–therapist personality congruence, working alliance, and therapeutic outcome. *Psychotherapy*, 48(4), 376–380. <https://doi.org/10.1037/a0022066>
- Telio, S., Ajjawi, R., & Regehr, G. (2015). The “educational alliance” as a framework for reconceptualizing feedback in medical education. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 90(5), 609–614. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000560>
- Timulak, L., & Keogh, D. (2017). The client’s perspective on (experiences of) psychotherapy: A practice friendly review. *Journal of Clinical Psychology*, 73(11), 1556–1567. <https://doi.org/10.1002/jclp.22532>
- Truijens, F. L. (2017). Do the numbers speak for themselves? A critical analysis of procedural objectivity in psychotherapeutic efficacy research. *Synthese*, 194(12), 4721–4740. <https://doi.org/10.1007/s11229-016-1188-8>

- Truijens, F. L., Cornelis, S., Desmet, M., & De Smet, M. (2019b). Validity beyond measurement: Why psychometric validity is insufficient for valid psychotherapy research. *Frontiers in Psychology, 10*, Article 532. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00532>
- Truijens, F. L., Desmet, M., De Coster, E., Uyttenhove, H., Deeren, B., & Meganck, R. (2019a). When quantitative measures become a qualitative storybook: A phenomenological case analysis of validity and performativity of questionnaire administration in psychotherapy research. *Qualitative Research in Psychology, 19*(1), 244-287. <https://doi.org/10.1080/14780887.2019.1579287>
- Truijens, F. L., Van Nieuwenhove, K., De Smet, M. M., Desmet, M., & Meganck, R. (2022). How questionnaires shape experienced symptoms. A qualitative case comparison study of questionnaire administration in psychotherapy research. *Qualitative Research in Psychology, 19*(3), 806-830. <https://doi.org/10.1080/14780887.2021.1886383>
- Tschuschke, V., Koemeda-Lutz, M., von Wyl, A., Cramer, A., & Schulthess, P. (2022). The impact of clients' and therapists' characteristics on Therapeutic Alliance and Outcome. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 52*(2), 145-154. <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09527-2>
- Vybíral, Z., Ogles, B. M., Řiháček, T., Urbancová, B., & Gocieková, V. (2024). Negative experiences in psychotherapy from clients' perspective: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research, 34*(3), 279-292. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2226813>
- Von Below, C. (2020). "We just did not get on". Young adults' experiences of unsuccessful psychodynamic psychotherapy—A lack of meta-communication and mentalization? *Frontiers in Psychology, 11*, Article 491320. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01243>
- Wampold, B. E., & Flückiger, C. (2023). The alliance in mental health care: Conceptualization, evidence and clinical applications. *World Psychiatry: Official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 22*(1), 25–41. <https://doi.org/10.1002/wps.21035>
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2nd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9780203582015>
- Webb, C. A., DeRubeis, R. J., Amsterdam, J. D., Shelton, R. C., Hollon, S. D., & Dimidjian, S. (2011). Two aspects of the therapeutic alliance: differential relations with depressive symptom change. *Journal of consulting and clinical psychology, 79*(3), 279-283. <https://doi.org/10.1037/a0023252>



- Wilmots, E., Midgley, N., Thackeray, L., Reynolds, S., & Loades, M. (2020). The therapeutic relationship in Cognitive Behaviour Therapy with depressed adolescents: A qualitative study of good-outcome cases. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(2), 276-291. <https://doi.org/10.1111/papt.12232>
- Zilcha-Mano, S., & Errázuriz, P. (2017). Early development of mechanisms of change as a predictor of subsequent change and treatment outcome: The case of working alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(5), 508-520. <https://doi.org/10.1037/ccp0000192>
- Zorzella, K. P., Muller, R. T., & Cribbie, R. A. (2015). The relationships between therapeutic alliance and internalizing and externalizing symptoms in Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy. *Child abuse & neglect*, 50, 171-181. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.08.002>

1 priedas. *Kvietimas dalyvauti tyrime*

# Sveiki!

Esu Monika Pužaitė, Vilniaus universiteto klinikinės psichologijos magistro studentė. Šiuo metu atlieku tyrimą tema „Suaugusių klientų psichoterapinio santykio supratimas ir emocinis patyrimas“.

**Kviečiu Jus sudalyvauti pokalbyje ir pasidalinti savo supratimu bei patirtimi apie psichoterapinį santykį, jeigu Jūs esate:**

- **18-60 metų;**
- **Šiuo metu lankote psichodinaminės krypties individualią psichoterapiją bent 1 metus.**

Planuojama interviu trukmė - iki 1 valandos. Pokalbis vyks Jums patogiu būdu – gyvai arba vaizdo skambučiu. Dalyvavimas tyrime bus anonimiškas, t. y., visos detalės pagal kurias būtų Jus galima atpažinti nebus skelbiamos.

**JEIGU NORITE DALYVAUTI ŠIAME TYRIME ARBA IŠGIRTI  
APIE JĮ DAUGIAU, SUSISIEKITE SU MANIMI:**



Pužaitė Monika



monika.puzaitė@fsf.stud.vu.lt



*Tyrimo vadovė: doc. dr. Greta Kaluževičiūtė.*

## 2 priedas. *Informuoto sutikimo dalyvauti tyrime forma ir apklausa*

Sveiki, šioje apklausoje bus pateikta informuoto sutikimo dalyvauti tyrime forma bei socialiniai-demografiniai klausimai, susiję su jumis ir jūsų psichoterapijos patirtimi (t. y. jei šiuo metu lankote individualią psichoterapiją / jei šiuo metu esate nutraukę individualią psichoterapiją / jei esate pakeitę psichoterapeutą). Užpildykite atsakymus į jums tinkančią skiltį / skiltis, kurios netinka – praleiskite. Ačiū už jūsų laiką! Tyrimo vykdytoja Monika Pužaitė ([monika.puzaitė@fsf.stud.vu.lt](mailto:monika.puzaitė@fsf.stud.vu.lt)). Tyrimo mokslinė vadovė doc. dr. Greta Kaluževičiūtė-Moreton ([greta.kaluzeviciute@fsf.vu.lt](mailto:greta.kaluzeviciute@fsf.vu.lt))

### **INFORMUOTA SUTIKIMO FORMA TYRIMO DALYVIUI**

Esu Vilniaus universiteto, Filosofijos fakulteto, Klinikinės psichologijos magistro programos studentė Monika Pužaitė. Šiuo metu atlieku tyrimą, kurio tikslas – atskleisti, kaip suaugę klientai supranta ir emociškai patiria psichoterapinį santykį individualioje psichoterapijoje. Magistro darbui vadovauja doc. dr. Greta Kaluževičiūtė-Moreton. Tyrimas bus atliekamas pusiau struktūruoto interviu metodu. Interviu bus įrašinėjamas ir transkribuojamas. Jūsų pateiktos informacijos konfidencialumas bus garantuotas (t. y. identifikuojantys duomenys apie jus, jūsų psichoterapeutą ar kitus pažįstamus žmones bus pakeisti, liks tik jūsų amžius, lytis, informacija apie psichoterapiją bei kita tiesiogiai neidentifikuojanti informacija, kuri yra naudinga tyrimui). Jūs taip pat turite galimybę atsisakyti dalyvauti tyrime arba iš jo pasitraukti, bet kuriuo interviu atlikimo metu. Tyrimo duomenys bus saugomi iki magistro darbo apgynimo, vėliau jie bus sunaikinti. Tyrimo rezultatai bus naudojami tik moksliniais tikslais ir skelbiami apibendrintai magistro darbe. Jei turite klausimų ar pageidaujate detalesnės informacijos apie tyrimą galite kreiptis el. paštu: [monika.puzaitė@fsf.stud.vu.lt](mailto:monika.puzaitė@fsf.stud.vu.lt)

#### **Sutikimas dalyvauti tyrime:**

- Su informacija susipažinau, ją supratau ir sutinku dalyvauti tyrime.
- Su informacija susipažinau, dalyvauti nesutinku.

#### **1. Jūsų lytis:**

- Vyras
- Moteris
- Kita

#### **2. Jūsų amžius? Įrašykite.**

Atsakymas:

## JEI ŠIUO METU LANKOTE INDIVIDUALIĄ PSICHOTERAPIJĄ

*Atsakykite į žemiau pateiktus klausimus apie dabartinę psichoterapiją. Klausimų skilčiai netikus pereikite prie jums tinkančios ir ją užpildykite.*

- 1. Kiek laiko lankote individualią psichoterapiją? Įrašykite nurodydami metus (m.) ir mėnesius (mėn.).**

Atsakymas:

- 2. Kokią psichoterapijos kryptį lankote?**

- Psichodinaminę
- Kognityvinę
- Egzistencinę-humanistinę
- Kita...

- 3. Įvardykite psichoterapijos pobūdį:**

- Privati psichoterapija
- Psichoterapija viešojoje sveikatos įstaigoje

- 4. Kokiu būdu vyksta jūsų susitikimai?**

- Gyvai
- Nuotoliu
- Gyvai ir nuotoliu

## JEI ŠIUO METU ESATE NUTRAUKĘ INDIVIDUALIĄ PSICHOTERAPIJĄ

*Atsakykite į žemiau pateiktus klausimus apie nutrauktą psichoterapiją, po kurios nebesilankėte kitur. Klausimų skilčiai netikus pereikite prie jums tinkančios ir ją užpildykite.*

- 1. Kiek laiko lankėte individualią psichoterapiją? Įrašykite nurodydami metus (m.) ir mėnesius (mėn.).**

Atsakymas:

- 2. Kokią psichoterapijos kryptį lankėte?**

- Psichodinaminę
- Kognityvinę
- Egzistencinę-humanistinę
- Kita...

- 3. Įvardykite psichoterapijos pobūdį:**

- Privati psichoterapija
- Psichoterapija viešojoje sveikatos įstaigoje

- 4. Kokiu būdu vyko jūsų susitikimai?**

- Gyvai
- Nuotoliu
- Gyvai ir nuotoliu

**5. Prieš kiek laiko psichoterapija buvo nutraukta? Įrašykite nurodydami metus (m.) ir mėnesius (mėn.).**

Atsakymas:

### **JEI ESATE PAKEITĘ PSICHOTERAPEUTĄ**

*Atsakykite į žemiau pateiktus klausimus jei esate pakeitę psichoterapeutą. Klausimų skilčiai netikus pereikite prie jums tinkančios ir ją užpildykite.*

**1. Kiek kartų esate pakeitę psichoterapeutą?**

- 1 kartą (*pasirinkus šį variantą tyrimo dalyvis nukreipiamas į „Jei esate pakeitę psichoterapeutą vieną kartą“ skiltį*)
- Daugiau nei 1 kartą (*pasirinkus šį variantą tyrimo dalyvis nukreipiamas į „Jei esate pakeitę psichoterapeutą daugiau nei vieną kartą“ skiltį*)

### **JEI ESATE PAKEITĘ PSICHOTERAPEUTĄ VIENĄ KARTĄ**

*Žemiau pateikti klausimai yra apie jūsų pirmąją psichoterapiją. Papildomai turėjote atsakyti: apie dabartinę psichoterapiją skiltyje „Jei šiuo metu lankote individualią psichoterapiją“ ARBA jeigu esate nutraukę psichoterapijos lankymą apie paskutinę lankytą psichoterapiją skiltyje „Jei šiuo metu esate nutraukę individualią psichoterapiją“. Jei neatsakėte į kažkurią iš šių skilčių, grįžkite atgal ir užpildykite.*

**1. Kiek laiko lankėte individualią psichoterapiją? Įrašykite nurodydami metus (m.) ir mėnesius (mėn.).**

Atsakymas:

**2. Kokią psichoterapijos kryptį lankėte?**

- Psichodinaminę
- Kognityvinę
- Egzistencinę-humanistinę
- Kita...

**3. Įvardykite psichoterapijos pobūdį:**

- Privati psichoterapija
- Psichoterapija viešojoje sveikatos įstaigoje

**4. Kokiu būdu vyko jūsų susitikimai?**

- Gyvai

- Nuotoliu
- Gyvai ir nuotoliu

**5. Koks buvo tarpas iki kito psichoterapeuto? Įrašykite nurodydami metus (m.) ir mėnesius (mėn.).**

Atsakymas:

#### **JEI ESATE PAKEITĘ PSICHOTERAPEUTĄ DAUGIAU NEI VIENĄ KARTĄ**

*Žemiau pateikti klausimai yra apie jūsų pakeistus psichoterapeutus. Papildomai turėjote atsakyti: apie dabartinę psichoterapiją skiltyje „Jei šiuo metu lankote individualią psichoterapiją“ ARBA jeigu esate nutraukę psichoterapijos lankymą apie paskutinę lankytą psichoterapiją skiltyje „Jei šiuo metu esate nutraukę individualią psichoterapiją“. Jei neatsakėte į kažkurią iš šių skilčių, grįžkite atgal ir užpildykite.*

**1. Atsakykite į pateiktus klausimus apie kiekvieną pakeistą psichoterapeutą, nurodydami pvz., pirmas psichoterapeutas, antras psichoterapeutas ir pan.:**

- 1.1. Kiek laiko lankėte individualią psichoterapiją? Nurodykite metus (m.) ir mėnesius (mėn.)
- 1.2. Kokią psichoterapinę kryptį lankėte (pvz., psichodinaminę, kognityvinę, egzistencinę-humanistinę ir pan.)?
- 1.3. Įvardinkite psichoterapijos pobūdį (privati psichoterapija arba psichoterapija viešojo sveikatos įstaigoje):
- 1.4. Koku būdu vyko jūsų susitikimai (gyvai, nuotoliu, gyvai ir nuotoliu)?
- 1.5. Koks buvo tarpas iki kito psichoterapeuto? Nurodykite metus (m.) ir mėnesius (mėn.)

Atsakymas:

#### **APKLAUSOS PABAIGA**

*Sutikus dalyvauti tyrime ir užpildžius šią apklausą, susisieksiu su jumis, kad suderintume mūsų pokalbio datą ir laiką.*

**1. Jūsų vardo ir pavardės inicialai bei telefono numerio paskutiniai trys skaičiai (pvz., MP611).**

Atsakymas:

3 priedas. *Interviu trukmė ir transkripcijos ilgis*

<b>Tyrimo dalyvis</b>	<b>Interviu trukmė (valandomis ir minutėmis)</b>	<b>Transkripcijos ilgis (puslapiais)</b>
Dovilė	54 min.	11 psl.
Austėja	1 val. 31 min.	20 psl.
Gabija	1 val. 7 min.	11 psl.
Jonas	1 val. 11 min.	15 psl.
Agnė	1 val. 19 min.	14 psl.
Morta	1 val. 6 min.	14 psl.
Marija	1 val. 51 min.	16 psl.
Marius	1 val. 37 min.	17 psl.
Justas	51 min.	13 psl.
Arnas	1 val. 45 min.	17 psl.

4 priedas. *Transkripcijų sutartiniai ženklai*

<b>Simbolis</b>	<b>Paaikkinimas</b>
[ ]	Laužitiniuose skliaustuose rašomi tikriniai vardai ar pavadinimai pakeisti į bendrinius. Pavyzdžiui, vietoj „Monika“ rašoma „[VARDAS]“ ir panašiai.
(pauzė) (šypsosi) (juokiasi)	Skliausteliai nurodo pauzę ar reakciją.
<u>irodyti</u>	Pabraukimas reiškia, kad vienas žodis ar jo dalis yra labai akcentuojama ar netikėtai pakeliamas balsas.
ŽODIS	Didžiosiomis raidėmis rašoma frazė / daugiau nei vienas žodis, kurie yra pabrėžiami ar net iššaukiami.
.hhh	Tai žymi gilesnį atodūšį ar iškvėpimą, jei jis trunka ilgiau ar atskleidžia itin reikšmingą situaciją.
(...)	Tušti skliausteliai su daugtaškiu viduje žymi transkribuotojo negalėjimą išgirsti, ką sako tyrimo dalyvis ar interviuotojas. Taip pat, pasisakymo nutraukimą.
(žodis)	Skliausteliuose pažymėtas žodis mažosiomis raidėmis reiškia, jog transkripcijoje spėjama, kad tai yra būtent šis žodis, bet nėra aiškiai girdima.
Žod-	Žodžio gale padėtas minuso ženklas reiškia, kad nepabaigus žodžio jis nutraukiamas ar nebesigirdi.



KOKYBINIAI TYRIMO METODAI



## PAŽYMĖJIMAS

Nr. AMM-83 / 20230126-6

2023 m. sausio 28 d.

*Pažymime, kad gerb. **MONIKA PUŽAITĖ**  
sausio 26 – 28 dienomis dalyvavo teoriniame praktiniame  
seminare*

### “TEMINĖS ANALIZĖS MOKYMAI“

**Seminaro trukmė – 20 ak.val.**

**Dr. Agnė Matulaitė**

Psichologė – psichoterapeutė

Lietuvos muzikos ir teatro akademijos lektorė

Fenomenologinių tyrimų instituto vadovė

Kembridžo universiteto akademinio rašymo grupės narė

Fenomenologinių tyrimų instituto vadovė

*Matulaitė*

---

Fenomenologinių tyrimų institutas, Vilnius, Lietuva  
[fenomenologiniai.tyrimai@gmail.com](mailto:fenomenologiniai.tyrimai@gmail.com)