

Poczucie samotności
a objawy psychopatologiczne
u pacjentów będących w toku
terapii integracyjnej

Analiza porównawcza

Sylwia Kita

**Poczucie samotności
a objawy psychopatologiczne
u pacjentów będących w toku
terapii integracyjnej**

Analiza porównawcza

Recenzent
Krzysztof Gąsior

Spis treści

Wstęp	7
Rozdział 1. Psychoterapia integracyjna	9
1.1. Istota i znaczenie pojęcia psychoterapii	9
1.2. Integracyjne podejście w psychoterapii	16
1.2.1. Relacja psychoterapeutyczna jako czynnik integracji	22
1.3. Koncepcja psychoterapii integracyjnej według Jerzego Mellibrudy	29
1.3.1. Doświadczenia człowieka a kształtowanie się schematów osobistych	37
Rozdział 2. Schematyczne tendencje a cierpienie pacjenta	47
2.1. Istota i znaczenie pojęcia samotności oraz objawów psychopatologicznych	47
Rozdział 3. Metodologia badań własnych	55
3.1. Cel i przedmiot badań	56
3.2. Pytania i hipotezy badawcze	56
3.3. Analiza i weryfikacja szczegółowej hipotezy pierwszej	58
3.4. Analiza i weryfikacja szczegółowej hipotezy drugiej	100
3.5. Analiza i weryfikacja szczegółowej hipotezy trzeciej	108
3.6. Interpretacja i dyskusja nad wynikami badań własnych	115
Opis przypadku oraz analiza przebiegu procesu terapeutycznego Anny K.	119
Bibliografia	143
Indeks nazwisk	149
Wykaz tabel	153
Wykaz wykresów	155
Summary	157
Zusammenfassung	159

Wstęp

Tematem niniejszej pracy jest wykazanie skuteczności psychoterapii integracyjnej w leczeniu pacjentów z objawami psychopatologicznymi oraz wykazujących poczucie samotności. Zadaniem publikacji jest również zwrócenie uwagi na to, że nie istnieje jeden najlepszy nurt psychoterapii, który powinien obowiązywać wszystkich wykonujących ten zawód, w zależności zaś od okoliczności oraz potrzeb psychoterapeuci powinni rozważyć korzystanie z dorobku wszystkich szkół psychoterapii.

W pierwszym rozdziale opracowania została podjęta próba omówienia tego, czym są psychoterapia, proces integracji psychoterapii oraz istota, znaczenie i powody integracji psychoterapii. Ponadto został nakreślony ważny czynnik wspólny dla różnych modalności w psychoterapii – relacja terapeutyczna. W dalszej kolejności dokonano analizy modelu psychoterapii integracyjnej według Jerzego Mellibrudy.

W rozdziale drugim podjęto próbę scharakteryzowania procesu kształtowania się schematów osobistych stanowiących przyczynę cierpienia człowieka. W rozdziale tym zostały wyszczególnione i opisane objawy psychopatologiczne i poczucie samotności.

W rozdziale trzecim – metodologicznym – podjęto próbę wykazania: 1) czy u osób, u których występują objawy psychopatologiczne, występuje również poczucie samotności, a jeżeli tak, to czy istnieje zależność psychoterapii integracyjnej i poziomu wskazanych objawów oraz poziomu poczucia samotności; 2) czy istnieje współzależność pomiędzy objawami psychopatologicznymi a różnymi rodzajami poczucia samotności, a jeżeli tak, to jaka jest to zależność; 3) czy o skuteczności psychoterapii integracyjnej decyduje liczba sesji, a więc czynnik mający charakter czynnika niezależnego od osoby psychoterapeuty. W ramach uzupełnienia zaprezentowano opis przypadku pacjentki objętej psychoterapią integracyjną oraz dokonano analizy procesu terapeutycznego.

Jest wiele osób, którym pragnę podziękować za rolę, jaką odegrali w pisaniu przeze mnie niniejszej książki oraz za ich emocjonalne wsparcie.

Przede wszystkim dziękuję Mężowi, który jest moim najwierniejszym przyjacielem i towarzyszem życia. Dziękuję również córce Aleksandrze za jej radość, cierpliwość i wyrozumiałość.

Szczególne podziękowania chciałabym skierować do mojej przewodniczki w karierze zawodowej i superwizorki Jolanty Hojdy oraz do Pracowników Instytutu Psychologii Zdrowia, a w szczególności Zofii Sobolewskiej-Mellibrudy, śp. Jerzego Mellibrudy oraz Magdaleny Tesarskiej za uśmiech, wsparcie i dobre słowo.

Dziękuję również wszystkim Pacjentom, bez których napisanie tej książki nie byłoby możliwe.

Indeks nazwisk

- Andruszko Robert 143
Arkowitz Hal 145
- Bachelor Alexandra 24, 143
Bartosik Jolanta 144
Beck Aaron T. 14, 28, 143
Beck Judith S. 13, 143
Bedyńska Sylwia 102, 105, 110, 143
Bergin Allen Eric 20, 25, 27, 145
Beutler Larry E. 20, 28, 143
Bohart Arthur C. 27, 143
Brown Jeb 145
Brzezicka Aneta 102, 105, 110, 143
Brzeziński Jerzy M. 10, 143
- Carter Jean A. 22, 26, 144
Cierpiałkowska Lidia 49, 143
Cierpisz Małgorzata 143, 145
Clarkin John F. 20, 28, 143
Claud David A. 145
Cleary Patricia A. 50, 143
Cooper Mick 26, 27, 143
Covi Lino 50, 57, 143
Czabała Jan Czesław 23, 25, 27, 143
- Davis Denise D. 14, 143
Derogatis Leonard R. 50, 57, 143
Dołęga Zofia 28, 48, 57, 58, 94, 97, 100,
102, 105, 115, 143
Domeracki Piotr 143
Duncan Barry L. 26, 27, 144, 145
- Elliot Robert 14, 26, 144, 146
Emery Gary 28, 143
- Fabiańczyk Karol 145
Feltham Colin 16, 144
Frank Jerome D. 18, 21, 22, 144
Frank Julia B. 18, 21, 22, 144
Freedheim Donald K. 145
Freeman Arthur 14, 143
Freud Sigmund 13, 18, 19, 144
- Galińska Elżbieta 9–11, 144
Gaston Louise 24, 144
Gelso Charles J. 22, 24–26, 144
Gold Jerrold 17, 28, 144, 146
Goldenberg Herbert 12, 144
Goldfried Marvin R. 16, 145, 146
Goldman Rhona N. 14, 144
Golec Danuta 146
Greenberg Leslie S. 14, 144
Greenson Ralph R. 24, 144
Gruszka Aleksandra 147
Grzegółowka-Klarkowska Helena 144
Grzesiuk Lidia 12, 13, 144, 146
- Hayes Jeffrey A. 24, 25, 144
Heaton Kristin J. 25, 144
Hill Clara E. 25, 26, 144, 146
Hornowska Elżbieta 10, 49, 144
Horton Ian 16, 144
Horvath Adam O. 24, 144
- Jakubowska Urszula 14, 144
Janasiewicz-Kruszyńska Barbara 146
Jędrasik-Styła Małgorzata 16, 17, 145
Johnson Robert L. 147
- Kaplan Harold I. 11, 145

- Karwowska Dorota 147
Kazdin Alan E. 19, 145
Kempnerówna S. 144
Kiesler Donald J. 26, 145
Kirsch Irving 11, 12, 145
Kita Sylwia 28, 58, 94, 97, 100, 102, 105, 143
Klosko Janet S. 37, 147
Koch Sigmund 146
Kornreich Melvin 10, 145
Kostyła Magdalena 57, 145
Król Majka 146
Kurcz Ida 146
- Lambert Michael J. 20, 25, 27, 145
Lazarus Arnold A. 28, 145
Liff Zanvel A. 18, 145
Lipman Ronald S. 50, 57, 143
London Perry 28, 145
- Mahoney Michael J. 19, 145
Materska Maria 147
McCann Vivian 13, 147
McWilliams Nancy 13, 145
Mearns Dave 14, 145
Mellibruda Jerzy 7, 8, 15, 29, 31–37, 39–45, 53–55, 117, 118, 135, 142, 145
Meltzoff Julian 10, 145
Messer Stanley B. 28, 145
Miller Scott D. 26, 118, 144, 145
Millon Theodore 12, 145
Morrison James R. 50–52, 146
Munion W. Michael 146
- Norcross John C. 10, 16–20, 145, 146
Nutt-Williams Elizabeth 25, 144
- Ogles Benjamin M. 27, 145
- Pawłow Iwan 18
Perls Frederick S. 14, 15
Połec-Szalonek Magdalena 146
Popiołek Katarzyna 143
Prochaska James O. 17–20, 146
- Radzicki Józef 147
Rakowska Jadwiga Małgorzata 11–13, 15–17, 24, 146
Reber Arthur S. 10, 34, 48, 146
Reber Emily S. 10, 34, 48, 146
Rhodes Renee H. 25, 26, 144, 146
Rickels Karl 57, 143
Rock Anthony F. 57, 143
Rogers Carl 14, 15, 23–25, 32, 146
Rokach Ami 48, 146
Rosenzweig Saul 21, 146
Ruch Floyd L. 12, 147
Rucińska Monika 144
Rush John A. 28, 143
Ryle Anthony 17
- Sadock Benjamin J. 11, 145
Safran Jeremy D. 17
Sawicka-Chrapkiewicz Anna 145
Sęk Helena 12, 49, 146
Shaw Brian E. 28, 143
Skarżyńska Krystyna 146
Sobolewska-Mellibruda Zofia 8, 34, 37, 39, 117, 146
Sparks Jacqueline A. 26, 144, 145
Stricker George 16–18, 28, 144, 146
Styła Rafał 16, 17, 145
Suszek Hubert 16, 17, 144, 146
Symonds B. Dianne 24, 144
- Tallman Karen 27, 143
Tanalska-Dulęba Anna 146, 147
Thompson Barbara J. 25, 26, 144
Thorne Brian 14, 145
Trzebiński Jerzy 45, 147
Tyburski Włodzimierz 143
- Wachtel Paul L. 17
Watson Jeanne C. 14, 144
Waśkiewicz Olena 144, 147
Weishaar Marjorie 37, 147
Wieczorek Karina 144
Wojciechowski Aleksander 147
Wolberg Lewis R. 9, 12, 147

Yalom Irving D. 15, 147

Young Jeffrey E. 37-39, 42, 147

Zakrzewski Maria 146

Zalewska Sabina L. 48, 49, 147

Zaniewicki W. 144

Zeig Jeffrey K. 146

Zimbardo Philip G. 12, 13, 147

Wykaz tabel*

- Tabela 1. Statystyki opisowe objawu „somatyzacje”
- Tabela 2. Statystyki opisowe objawu „natręctwa”
- Tabela 3. Statystyki opisowe objawu „nadwrażliwość interpersonalna”
- Tabela 4. Statystyki opisowe objawu „depresja”
- Tabela 5. Statystyki opisowe objawu „lęk”
- Tabela 6. Statystyki opisowe objawu „wrogość”
- Tabela 7. Statystyki opisowe objawu „fobie”
- Tabela 8. Statystyki opisowe objawu „myślenie paranoidalne”
- Tabela 9. Statystyki opisowe objawu „psychotyczność”
- Tabela 10. Statystyki opisowe poczucia samotności globalnej
- Tabela 11. Statystyki opisowe poczucia samotności społecznej
- Tabela 12. Statystyki opisowe poczucia samotności emocjonalnej
- Tabela 13. Statystyki opisowe poczucia samotności egzystencjalnej
- Tabela 14. Poziom istotności testu dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psycho-
terapii, korelacja r -Pearsona
- Tabela 15. Poziom istotności testu dla pacjentów po zakończeniu procesu psychotera-
pii, korelacja r -Pearsona (objawy psychopatologiczne a samotność)
- Tabela 16. Poziom istotności testu dla pacjentów po zakończeniu procesu psycho-
terapii, korelacja r -Pearsona (objawy psychopatologiczne i samotność a liczba sesji)
- Tabela 17. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „wrogość” –
ANOVA
- Tabela 18. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „wrogość” –
współczynniki
- Tabela 19. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „wrogość” –
model podsumowanie
- Tabela 20. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „myślenie
paranoidalne” – ANOVA
- Tabela 21. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „myślenie
paranoidalne” – współczynniki
- Tabela 22. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „myślenie
paranoidalne” – model podsumowanie
- Tabela 23. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „psycho-
tyczność” – ANOVA

* Wszystkie tabele stanowią opracowanie własne.

- Tabela 24. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „psychotyczność” – współczynniki
- Tabela 25. Analiza regresji predyktora „liczba sesji” oraz zmiennej zależnej „psychotyczność” – model podsumowanie
- Tabela 26. Wynik badania SCL-90 po zakończeniu psychoterapii
- Tabela 27. Wynik badania SCL-90 przed rozpoczęciem i po zakończeniu psychoterapii

Wykaz wykresów

- Wykres 1. Objaw „somatyzacje” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 2. Objaw „somatyzacje” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 3. Wykres skrzynkowy objawu „somatyzacje” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 4. Objaw „natręctwa” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 5. Objaw „natręctwa” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 6. Wykres skrzynkowy objawu „natręctwa” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 7. Objaw „nadwrażliwość interpersonalna” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 8. Objaw „nadwrażliwość interpersonalna” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 9. Wykres skrzynkowy objawu „nadwrażliwość interpersonalna” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 10. Objaw „depresja” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 11. Objaw „depresja” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 12. Wykres skrzynkowy objawu „depresja” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 13. Objaw „lęk” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 14. Objaw „lęk” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 15. Wykres skrzynkowy objawu „lęk” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 16. Objaw „wrogość” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 17. Objaw „wrogość” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 18. Wykres skrzynkowy objawu „wrogość” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 19. Objaw „fobie” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 20. Objaw „fobie” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 21. Wykres skrzynkowy objawu „fobie” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 22. Objaw „myślenie paranoidalne” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii

-
- Wykres 23. Objaw „myślenie paranoidalne” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 24. Wykres skrzynkowy objawu „myślenie paranoidalne” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 25. Objaw „psychotyczność” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 26. Objaw „psychotyczność” dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 27. Wykres skrzynkowy objawu „psychotyczność” dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 28. Poczucie samotności globalnej dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 29. Poczucie samotności globalnej dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 30. Wykres skrzynkowy poczucia samotności globalnej dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 31. Poczucie samotności społecznej dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 32. Poczucie samotności społecznej dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 33. Wykres skrzynkowy poczucia samotności społecznej dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 34. Poczucie samotności emocjonalnej dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 35. Poczucie samotności emocjonalnej dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 36. Wykres skrzynkowy poczucia samotności emocjonalnej dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 37. Poczucie samotności egzystencjalnej dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii
- Wykres 38. Poczucie samotności egzystencjalnej dla pacjentów po zakończeniu procesu psychoterapii
- Wykres 39. Wykres skrzynkowy poczucia samotności egzystencjalnej dla pacjentów przed rozpoczęciem procesu psychoterapii i po jego zakończeniu
- Wykres 40. Zestawienie wyników kwestionariusza SCL-90

Sylwia Kita

**Feelings of loneliness and psychopathological
symptoms in patients undergoing integrative therapy
A comparative analysis**

Summary

The book introduces the essence of integrating psychotherapy and integrative psychotherapy as perceived by Jerzy Mellibruda. The reader will get acquainted with a thorough analysis of the concept of psychotherapy, the profession of a psychotherapist, therapeutic relationship, personal patterns, psychopathological symptoms and a feeling of loneliness. In addition, s/he will find here a case report of a patient undergoing psychotherapy and a thorough analysis of the course of the therapy process.

The publication has a scientific value and contains an in-depth analysis of the research results of patients participating in a natural experiment based on a quasi-experimental plan with one research group and the initial and final measurement. It can be used as supplementary reading for psychology students as well as psychotherapists and psychiatrists interested in the results of research in the field of psychotherapy and treatment of mental disorders. The book is also a source material for discussion and further research on the effectiveness of integrative psychotherapy.

Sylvia Kita

Das Gefühl der Einsamkeit und psychopathologische Symptome bei Patienten in der integrativen Therapie Eine vergleichende Analyse

Zusammenfassung

In der Arbeit wird der Kern der Integration von Psychotherapie und integrativer Psychotherapie aus der Sicht von Jerzy Mellibruda dargelegt. Gegenstand der vorgenommenen Analyse bilden: Begriff der Psychotherapie, Beruf des Psychotherapeuten, therapeutische Beziehung, persönliche Muster, psychopathologische Symptome und Gefühl der Einsamkeit. Darüber hinaus wird der Fall einer psychotherapeutisch behandelten Patientin beschrieben und eine ausführliche Analyse des Therapieverlaufs präsentiert.

Die Arbeit hat einen wissenschaftlichen Wert und enthält eine eingehende Analyse der Untersuchungsergebnisse von Patienten, die an einem natürlichen Experiment teilgenommen haben, das auf einem *quasi*-experimentellen Konzept mit einer Experimentalgruppe und der Anfangs- und Endmessung basiert war. Sie eignet sich als ergänzende Lektüre für Studenten der Psychologie sowie für Psychotherapeuten und Psychiater, die an Forschungsergebnissen aus dem Bereich der Psychotherapie und Behandlung psychischer Störungen Interesse haben. Außerdem bietet sie Quellenmaterial für Diskussionen und weiterführende Forschung über die Wirksamkeit der integrativen Psychotherapie.

Redaktor
Barbara Konopka

Projektant okładki
Tomasz Tomczuk

Autor fotografii na froncie okładki
StockSnap z Pixabay

Autorka fotografii na skrzydełku okładki
Aleksandra Kita

Redaktor techniczny, DTP
Małgorzata Pleśniar

Korektor
Marzena Marczyk

Redaktor inicjujący
Michał Kompała

Nota copyrightowa obowiązująca do 31.03.2024
Copyright © 2023 by Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
Wszelkie prawa zastrzeżone

Wersją referencyjną publikacji jest wydanie elektroniczne
Sprzyjamy otwartej nauce. Od 1.04.2024 publikacja dostępna na licencji Creative Commons
Uznanie autorstwa-Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0)



<https://orcid.org/0000-0002-7242-8685>
Kita, Sylwia

Poczucie samotności a objawy psychopatologiczne
u pacjentów będących w toku terapii integracyjnej
: analiza porównawcza / Sylwia Kita. Wydanie I.
– Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego,
2023

<https://doi.org/10.31261/PN.4158>

ISBN 978-83-226-4277-1

(wersja elektroniczna)

Wydawca
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
ul. Bankowa 12B, 40-007 Katowice
www.wydawnictwo.us.edu.pl
e-mail: wydawnictwo@us.edu.pl

Wydanie I. Arkuszy drukarskich: 10,00. Arkuszy wydawniczych: 11,00. PN 4158.