

Integrace svépomoci a psychoterapie

Autoři: Amanda Edwards-Stewart a John C. Norcross

Psychoterapie je bezesporu účinná cesta k osobnímu růstu a ke změně chování. Není to ale jediná možnost, jak lidé mohou pracovat na své změně. Lidé využívají různé způsoby k tomu, aby se změnili anebo si nějak pomohli. Podle výzkumů asi tři čtvrtiny lidí s duševním onemocněním anebo se závislostí pracují na sobě, aniž by vyhledali odbornou pomoc. Svépomoc je ve srovnání s psychoterapií méně omezující, méně soukromí narušující a levnější metoda.

Termín integrace v psychoterapii je nejčastěji chápán jako propojování psychoterapeutických škol a propojování praxe s výzkumem. V tomto článku jej autoři ještě rozšiřují o propojení psychoterapie se svépomocí. Psychoterapeuti často ve své praxi svépomocné materiály klientům poskytují, ale postrádají k tomu dostatek vědomostí k tomu, aby to mohli dělat systematicky a efektivně.

V této kapitole autoři mapují rozšířenost svépomoci v rámci psychoterapie i mimo ni. Vyzdvihují efektivitu svépomoci. Uvádí zde i ověřené způsoby včleňování svépomoci do psychoterapie. Vyzývají k větší integraci psychoterapie a svépomoci, jelikož podle nich jsou to dva hlavní způsoby k práci na sobě.

Rozšíření svépomoci

Aktuální světové statistiky neléčených duševních obtíží jsou ohromující. Naprostá většina lidí s duševním onemocněním či se závislostí se v daném roce se nesetká s odbornou pomocí a asi sedmdesát procent lidí nebude v odborné péči nikdy za život. V rozvíjejících se zemích je množství duševně nemocných lidí bez odborné pomoci ještě více znepokojující. Oproti tomu, že většina lidí s duševním onemocněním nevyhledá odbornou pomoc, mnoho z nich pravidelně využije možnosti svépomoci. Za svépomocné metody považujeme materiály anebo události, které probíhají mimo formální léčbu či psychoterapii, a které směřují k edukaci, k podpoře a ke sledování či zmírnění symptomů duševního onemocnění. Svépomocné metody se většinou vyskytují samostatně, jsou neprovázané, a můžeme za ně považovat biblioterapii (knihy), filmy, svépomocné skupiny, webové stránky, mobilní aplikace a počítačové programy.

Svépomoc je v podstatě systém duševního zdraví, nikoliv psychoterapie. Asi 5 - 7 procent Američanů ročně vstoupí do svépomocné skupiny a asi 18 procent tak učiní během celého života. Také 72 procent uživatelů internetu a asi polovina majitelů chytrých telefonů si během posledního roku na internetu vyhledali informace spojené s duševním zdravím. Většina majitelů chytrých telefonů má aspoň jednu aplikaci zaměřenou na zdraví, kterých je v obchodech s aplikacemi k dispozici stovky tisíc. Každý rok také vyjde asi pět tisíc svépomocných knih.

Pokud svépomocnou metodu doporučí klientovi psychoterapeut, jedná se o vedenou svépomoc. Svépomocné metody mohou být doplňkem klasické psychoterapie. Může se i stát, že na svépomoci bude ležet hlavní důraz a klient bude k psychoterapeutovi docházet jen na stručné konzultace. Mnoho psychologů svépomoc klientům doporučuje a klienti o ně často mají zájem. V průběhu let se zvyšuje počet psychologů, kteří svépomocné metody klientům nabídnou. Nejčastěji doporučí svépomocnou skupinu, internetovou stránku anebo svépomocnou knihu (asi 80 procent), polovina

odborníků doporučí film, čtvrtina autobiografii anebo online program. Mnoho psychologů svépomoc doporučí, ale jen málo z nich „předepíše“, a to z mnoha důvodů. Může za tím být nedostatek vzdělání odborníků. Ukazuje se, že terapeuti s delší praxí mohou doporučovat svépomoc ve větší míře. Také se ukazuje, že pokud je psychoterapeut vyškolen v poskytování svépomocných metod klientům, ve vysoké míře pak svépomoc v terapii s klienty použije. Přístup odborníků k svépomoci může výrazně ovlivnit její účinnost v rámci psychoterapie i mimo ni. Autoři ale varují před velkoobchodním včleněním svépomoci do psychoterapie.

Účinnost svépomoci

Je prokázáno, že svépomoc je efektivní forma pomoci oproti tomu, když se lidé neléčí a jsou například v čekací listině na léčbu anebo v kontrolní skupině výzkumu. Například u deprese a úzkosti se ukazuje, že biblioterapie je jen o něco méně účinná než formální léčba. Výzkumy ukazují, že biblioterapie může pomoci i u sexuálních dysfunkcí, alkoholové a tabákové závislosti ve srovnání s žádnou pomocí. Svěpomocné skupiny se také ukazují jako účinné pro léčbu duševních potíží a závislostí. Například Anonymní alkoholici (AA) i jiné skupiny se ukázaly podobně účinné jako psychoterapie. U online programů se toto zatím nepodařilo prokázat a je nutné to dále ověřovat. Prokazuje se, že knihy, počítačové programy, webové stránky a mobilní aplikace jsou účinnější než žádná pomoc. Bohužel mnoho svépomocných metod a materiálů nebylo podrobeno výzkumu. Pro odborníky je důležité přijmout fakt, že svépomoc může být účinná, že lidé ji někdy přijmou raději než psychoterapii, a také že může být do psychoterapie integrována. Psychoterapeuti s pozitivním postojem k svépomoci mohou efektivněji pomáhat klientům k dosažení jejich cílů.

Psychologové často svépomocné nástroje klientům doporučují a je důležité, aby to dělali efektivně. Autoři terapeutům poskytují několik následujících doporučení, jak svépomoc vhodně používat v praxi:

Uznejte přínos svépomoci

Psychoterapie není jediný nástroj ke změně. Někteří psychoterapeuti mohou cítit ohrožení svého oboru (jejich sebevědomí či ekonomického prospěchu) svépomocnými nástroji. Prvním krokem k integrování svépomoci je přestat ji demonizovat a prohlašovat za zbytečnou. Myslet si, že psychoterapie je jediný nástroj ke změně, je zkreslené vnímání psychoterapeutů.

Využívejte svépomoc v rámci psychoterapie

Terapie a svépomoc se mohou doplňovat. Klientům v terapii může nabídnutá svépomoc zprostředkovat nové mechanismy změny a mohou ji zkoumat jako možnou alternativu. Klient může pro sebe hledat nejvhodnější kombinaci terapie a svépomoci. Tato kombinace může vést i k větší aktivitě klienta v terapii, než kdyby byl veden ke změně pouze z jednoho zdroje. Svěpomoc se může s terapií doplňovat podobně jako s farmakologií či párovou terapií.

Rozšiřte své pojetí svépomoci

Svépomoc dnes představuje velkou oblast zdrojů, nejsou to jen knížky a podpůrné skupiny, jak si odborníci často představují. Existuje těchto osm hlavních druhů svépomoci:

1. Svépomocné knihy
2. Autobiografie
3. Strukturované pracovní sešity
4. Filmy
5. Expresivní psaní a psaní deníku
6. Svépomocné skupiny
7. Webové stránky
8. Mobilní aplikace

O těchto druzích svépomoci existuje rozsáhlý výzkum. Například v poslední době se pozornost odborníků směřuje na mobilní aplikace. Ty jsou často jednoduše pojaté. Mohou být považovány za psychoedukaci či jednorázovou intervenci. Například v angličtině existuje aplikace *PTSD Coach* („Kouč PTSP“), což je psychoedukativní nástroj, který poskytuje informace o post-traumatické stresové poruše, měří její symptomy a uvádí nejčastější možnosti léčby. Aplikace *Virtual hope box* („Virtuální krabice naděje“) se zaměřuje na posílení emoční regulace a strategií zvládnání tím, že si člověk v mobilu vytvoří virtuální „krabici naděje“, kam si pomyslně uloží důvody, proč jeho život má smysl, fotky připomínající, co má rád a co ho dělá šťastným. Jiným příkladem je aplikace *Our relationship* („Náš vztah“) nabízí ověřené techniky behaviorální párové terapie.

Je důležité mít na vědomí, že nekritické užívání svépomocných online materiálů může lidem v některých případech uškodit. Výzkum ukazuje, že lidem s duševním onemocněním může pomoci, když si mohou vyhledat informace o svých potížích na internetu. Dává jim to pocit podpory a informovanosti. Někdy to ale může vést ke zhoršení psychického stavu, protože mohou ignorovat doporučení odborníků a vybrat si jiný postup z internetu. Z tohoto důvodu je důležité, aby svépomoc byla doprovázena odbornou pomocí.

Využijte více přínosů svépomoci

Zaměření svépomoci se neomezuje jen na změnu chování. Mezi nejčastější důvody, proč ji odborníci doporučí, patří: psychoedukace, povzbuzení, zplnomocnění, podpora pocitu propojenosti, posílení konkrétních strategií a oblastí osvojovaných v terapii, poskytnutí podpory a vědomostí členům rodiny a sociální podpora.

Uvádí příklad klienta - válečného veterána trpícího post-traumatickou stresovou poruchou a depresí spojenou s pracovním přeřazením. Tento klient si sám koupil knihu *Trauma and recovery* („Trauma a uzdravení“, Herman, 1997), která mu dle jeho slov poskytla informace a větší porozumění prožívání jeho traumatu. V terapii se na obsah knihy navázalo a klient s terapeutem mluvili o tom, jak se liší jeho zkušenost od knihy. Terapeut mu také doporučil aplikaci *PTSD Coach*, aby mohl více propojit své symptomy s jeho zkušenostmi z vojenských operací. V dalších sezeních klient hovořil o tom, že chodí do svépomocné skupiny pro válečné veterány, kam přivedl i svoji manželku. Mluvil o tom, že tam nově zažívá zkušenost propojení s ostatními, kde se nebojí sdílet svoje trauma, protože tam ostatní veteráni vědí, o čem on mluví. Zároveň užíval psychofarmaka. Všechny tyto prostředky podporovaly práci v terapii, která se jinak zaměřovala na prodlužování vystavení se nepříjemným podnětům.

Seznamte se se svépomocnými nástroji

Aby se odborníci seznámili se svépomocí, měli by si ji sami na sobě vyzkoušet – číst svépomocné knihy, jít na skupinu, stáhnout si svépomocné mobilní aplikace anebo třeba si přečíst autobiografii člověka s duševním onemocněním. Obeznačenost s možnostmi svépomoci zajistí vhodná doporučení klientům a hladké začlenění těchto metod do terapie. Autoři uvádí zkušenost, že jejich studenti například napřed vyjadřují nedůvěru ke skupinám AA. Jakmile je navštíví, odchází nadšení, kladně hodnotí solidaritu, podporu a otevřenost ve skupině. Podobně je to s autobiografiemi. Znat obsah je důležité především u filmů, kde je důležité, aby je terapeuti doporučili adekvátně. Nevhodný film může klienta retraumatizovat. Někdy je důležité klienta upozornit, aby se s filmem příliš neidentifikoval a vnímal jej s nadhledem.

Zjišťujte klientovy zkušenosti se svépomocí

Je přínosné zjišťovat hned na začátku terapie, jaké má klient dosavadní zkušenosti se svépomocí, ať pozitivní či negativní. Pak je možné stavět na tom, co fungovalo. Je dobré vědět, co všechno klient už vyzkoušel, abychom mu třeba nedoporučovali něco, čím už prošel. Terapeuti jsou často překvapeni, kolik různých podob svépomoci už mají klienti za sebou. Dle výzkumu Elkinse a spol. (2005) jen třetina klientů sdílí s terapeutem své zkušenosti se svépomocí. Přitom tyto zkušenosti mohou přispět k formulaci případu a výběru léčby.

Pomozte se složitějšími metodami

Z výzkumů vyplývá, že klienti mohou mít potíže s aplikací některých svépomocných metod. To, že je nějaká metoda nazvána svépomocná, nemusí znamenat, že ji klient zvládne použít bez pomoci terapeuta. Zmiňují například nácvik znečitlivění či léčbu sexuálních dysfunkcí. Terapeut může pomoci metodu klientovi přizpůsobit a směřovat tak, aby mu pomohla. Jinak se třeba může stát, že metoda zaznamenávání realistických a nerealistických myšlenek může u depresivních klientů podpořit ruminaci namísto toho, aby ji eliminovala.

Neúčinná svépomoc znamená vícero potíží: může klienty demotivovat, vyvolat v nich pocity neschopnosti a může je jim vzít čas a peníze. Může taky snižovat věrohodnost oboru duševního zdraví a snížit jeho vědeckou hodnotu.

Terapeuti mohou klientům pomoci začít svépomocnou metodu používat a dále jim pomáhat s její aplikací. Mohou je také ujistit, že to není chyba klienta, pokud pro ně metoda není účinná. Je také vhodné klientům zdůraznit, že neexistuje nějaká obecná zákonná či odborná kontrola svépomocných metod a že pokud jim někdo tvrdí, že jejich metoda je „klinicky ověřená“ a „účinná od prvního dne“, nemusí to tak ve skutečnosti být.

Nabídněte konkrétní podporu

Terapeut může podpořit klienta vícero způsoby v použití svépomocných metod, kterými doplní terapii:

- Otevřeně svépomoc podporovat a vyjadřovat metodám podporu
- Vybrat konkrétní podobu svépomoci na základě potřeb klienta a na sezení ji přímo domluvit (např. domluvit se na tom, že klienta někdo doprovodí na svépomocnou skupinu)
- Pokud je klient otevřený účastnit se skupiny AA, podporujeme jej v účasti na skupinách a doporučíme i jiné chování spojené s AA (program 12 kroků atd.)

- Přímou poskytovat knihy a autobiografie, které často na sezeních doporučujeme, například je mít k dispozici v čekárně (počítejme s tím, že mnoho z nich klienti nevrátí...)
- Přímou na sezení si s klienty prohlídnout svépomocné weby a nechat je si stáhnout mobilní aplikace, které doporučujeme

Doporučte metody podpořené výzkumem

Vícero nástrojů se ve výzkumu ukázalo jako efektivní metoda, jejich seznam je dostupný například ve studii Norcrosse a kol. (2013). Svépomocné metody vycházející z efektivních psychoterapií, nelze ale automaticky předpokládat, že budou vždy účinné i v svépomocném kontextu bez terapeuta. Klienti se bohužel setkají i s mnoha neověřenými a potenciálně škodlivými metodami. Z tohoto důvodu je důležité doporučovat metody s vědeckou podporou.

Dejte na odborný konsensus

Svépomocné metody vznikají mnohem rychleji, než kolik jich výzkum stihá ověřovat. Autoři odhadují, že jen asi pět procent svépomocných knih a procento webových a mobilních aplikací mají účinnost ověřovanou výzkumem. A v silách terapeutů určitě není ročně přečíst pět tisíc nových svépomocných knih a dvacet pět tisíc nových webových stránek a či si stáhnout tisíce mobilních aplikací. Terapeuti se mohou opřít tedy i o klinickou zkušenost sebe i kolegů a nejlépe propojit dostupný výzkum s klinickým posouzením metod. Profesionální konsensus není tak spolehlivý jako výzkumné ověření metody, ale je více kvalitní než náhodný výběr metody klientem či míra prodeje a reklamy na metodu.

Vybírejte doporučení dle charakteristik klienta, nejen dle diagnózy

Svépomocné metody se nejčastěji doporučují dle typu obtíží klienta a jeho diagnózy, jako například deprese, závislost, vztahové potíže, úzkost a podobně. Vhodnější je se zaměřovat jak na diagnózu, tak na člověka – na jeho pohlaví, věk, kulturu, vyznání, sexuální orientaci, zaměstnání a podobně. Zatím neexistuje mnoho kulturně specifických možností svépomoci, což by bylo vhodné zlepšit.

Při „šití svépomoci na míru“ je vhodné také vzít v potaz, jaké má klient preference (adolescenti například mohou preferovat svépomoc online), stádium změny klienta (některé svépomoci jsou vhodné pro fáze prekontemplace a kontemplace, jiné pro fázi změny apod.) a teorii příčiny/léčby (*cause/cure theory*) dle Norcrosse a Wampolda (2018). Teorie příčiny/léčby bere v potaz postoje klientů a odborníků ohledně příčiny a léčby potíží (například pokud někdo myslí, že léčbou alkoholismu je 100% abstinence, tak pro ně bude vhodný program AA, pro lidi podporující kontrolované pití bude vhodný jiný přístup...).

Doporučte svépomoc zaměřenou na životní fáze a přechody

V léčbě kromě zaměření se na přímo adresované potíže klienta jako je deprese nebo úzkost je důležité brát i v potaz aktuální životní fázi klienta a přechody mezi nimi (kariévní a rodinné změny, zármutek, stárnutí...). Existují účinné svépomocné metody podporující zdárný průchod fázemi života, jako je trénink asertivity, komunikace, sebeřízení, relaxace či rozvoj spirituality. Vnímání životních fází může pomoci k tomu, aby se klient cítil v léčbě skutečně vyslyšen, i když životní fáze nemusí být hlavním tématem sezení.

Využijte svépomoci během období čekání a udržování změny

Svépomoc může být prospěšná osobám na čekací listině na odbornou pomoc. Může u nich nastartovat samoúdržavné mechanismy a motivovat je k léčbě. Podobně může i pomoci lidem po ukončení léčby k udržování změn.

Vnímejte rizika spojené se svépomocí

Je důležité se zaměřit i na možné nedostatky svépomoci a brát je v praxi v potaz, například tyto:

- Svépomoc může odrazovat od vyhledání odborné pomoci a brání medikace – naštěstí se situace mění a aktuálně většina metod podporuje kontakt s odbornou pomocí. Především v minulosti mohli být například členové AA obviňováni z toho, že nejsou „čistí“, když berou psychiatrické léky. Dnes tomu už většinou není.
- Rozdílné filosofie svépomoci a léčby – Může se to stávat při užití 12-krokového programu AA. U integrativních terapeutů více přístupů nemusí vadit. Terapeutovi, který si přeje zachovat jednotný přístup k léčbě, by to mohlo působit potíží. Také by se mohlo stát, že klienta zmate odlišný přístup jeho terapeuta a svépomocné metody. Je také vhodné svépomoc vybrat v souladu s životními postoji klienta.
- Možnost ublížení klientovi – dle výzkumů je toto riziko nízké a je pravděpodobně účinnější využít svépomoc než žádnou pomoc. Aby svépomoc byla prospěšná, je vždy lepší, když ji klient používá s podporou terapeuta.

Zaznamenávejte pokroky plynoucí ze svépomoci

Nestačí jen klientovi doporučit knihu, film či skupinu a tak to nechat. Ukazuje se, že svépomoc je nejučinnější, když je vedená, podporovaná a občas posouzena terapeutem. Pravidelný zájem o to, jak klient pořídil s mobilní aplikací či ve skupině, klientovi nabízí možnost pokládat dotazy, zmínit pochybnosti či uvést neporozumění metodě na pravou míru. Je také dobré klientovi navrhnout ukončení používání nějaké formy svépomoci, pokud je pro něj neprospěšná, a navrhnout nějakou vhodnější. Zájem terapeuta o svépomoc klienta může zvýšit přínos terapie obecně a zdůrazní klientům, že terapeut se zajímá o všechny oblasti jejich života.

Úvahy do budoucna

V minulosti byly svépomoc a psychoterapie dvě oddělené oblasti a vyvíjely se z jiných teoretických i praktických základů. Autoři považují za důležité do budoucna tyto dvě oblasti více provázat. Mají za to, že s tendencemi dělat terapii kratší a snižovat výdaje na psychoterapii bude využití svépomoci pro terapeuty v budoucnu nezbytné. Svépomoc a psychoterapie se propojí ve společných modelech o více krocích odborné pomoci. Některá zařízení už nyní jako první krok pomoci využívají nejméně nákladné formy svépomoci, jako jsou podpůrné skupiny a biblioterapie. Pokud toto klientovi nepomůže, mohou v budoucnu využít dalšího kroku ve více intenzivní formě, například v podobě interaktivního online programu. Pokud je potřeba ještě další forma péče, může se klient začlenit do skupinové terapie. Individuální terapie by ale s trendem úspor mohla zůstat dostupná jen pro klienty, kteří jsou schopní si ji zaplatit. Z tohoto důvodu je nutné vyvíjet modely začleňující svépomoc i psychoterapii.

Svépomoc zajisté zůstane nejvyužívanější formou pomoci pro většinu behaviorálních poruch. Autoři předvídají, že i v rámci psychoterapie bude kladen větší důraz na vlastní práci klienta na sobě.

Psychoterapie bude více využívat počítačové technologie, biblioterapii či svépomocné skupiny. Ekonomické tlaky na dostupnost, diskrétnost a účinnost k tomu terapeuty povedou.

Terapeuti již svépomoc postupně začínají více využívat. Věhlasní výzkumníci a terapeuti svou léčbu přesouvají i do prostředí internetu. Výzva pro výzkum bude zjišťovat, pro jaké pacienty je vhodná samotná terapie, samotná svépomoc či kombinace obou. Svépomoc se ukazuje jako účinná sama o sobě u lidí s vyšším vzděláním. U lidí s vážnějšími poruchami může hrát menší roli vedle klasické terapie.

Masivní otevřené online intervence (MOOIs, *Massive open online interventions*), můžou zvýšit dosah a dostupnost psychologické pomoci. Mohou pomáhat lidem s různými potížemi napříč kontinenty. V budoucnu by je terapeuti mohli rutinně doporučovat, zvyšovat jejich účinnost a zároveň klientům poskytovat osobní péči, kterou počítače neumí.

Technologie nikdy nenahradí terapii tváří v tvář. Aktuální technologické formy nicméně mohou pomáhat překonávat bariéry v péči jako jsou dostupnost a soukromí. V budoucnu může integrace technologie a psychoterapie umožnit poskytovat péči napříč celou populací a poskytovat pomoc co největšímu počtu lidí.

Svépomoc je součástí proměny systému péče o duševní zdraví k péči, která se přizpůsobí klientovi. Klientům se předává větší kontrola i zodpovědnost, což souvisí i s větším využitím svépomoci. Platí, že svépomoc je nejúčinnější v kontextu terapeutického vztahu. Jako terapeuti můžeme klientům pomáhat s výběrem pro ně efektivních metod.

Svépomoc má velký potenciál. Nicméně neověřené metody mohou být pro uživatele rizikem a je tedy důležité je podrobovat výzkumu. Integrace psychoterapie a svépomoci znamená další rozšíření pojmu integrace v psychoterapii a může znamenat efektivní syntézu metod změny. Není nutné používat jeden způsob možností růstu klienta a jeho změny, jak říkal Freud: „Vše, co funguje, je dobré.“