



Member of the World Council for Psychotherapy (WCP)
NGO with consultative status to the Council of Europe
Headoffice: Mariahilfer Str. 1d/13 | 1060 Wien/Vienna/Austria
+43 699 15131729 | eap.headoffice@europsyche.org
www.europsyche.org

PRŮZKUM PSYCHOTERAPIE V DOBĚ LOCKDOWNU ZAPŘÍČINĚNÉHO VIREM COVID-19 V ROCE 2020

***Patricia Hunt, Prezidentka EAP; Nevena Calovska, Anne Colgan, Renata Mizerska
leden 2021***

Úvod

V roce 2020 virus Covid-19 způsobil celosvětovou pandemii a všeobecný lockdown. Psychoterapeuti napříč zeměkouli museli reagovat na situaci, která jim sebrala možnost pracovat se svými pacienty a klienty osobně, protože i oni musí dodržovat fyzický odstup. (De Benoit, 2020)

Jak by měli...Jak by mohli...Jak se k tomu postavili? Tato důležitá otázka vedla EAP k vytvoření a rozšíření dotazníku zaměřeného na získání informací přímo od psychoterapeutů – jak to zvládli, jak pracovali a co se naučili během lockdownu. Dotazník byl rozesláný během podzimu 2020. Jako přední profesní asociace sdružující psychoterapeuty v Evropě jsme chtěli získat předběžný vhled do situace: co psychoterapeuti vyzorovali, jak zvládají, a jaké nové a nepředvídané možnosti pro profesi psychoterapie touto výjimečnou situací vyvstaly.

Cílem dotazníku bylo shromáždit předběžné informace od psychoterapeutů jak z různých evropských států, tak z různých psychoterapeutických modalit (které jsou v EAP zastoupeny), zaměřit se na dopady celoevropského lockdownu zapříčiněného pandemií viru Covid-19 na profesi. Když vezme v potaz náhlost situace, náročnost podmínek, velmi krátký čas na vyplnění dotazníku, a to, že pro mnohé terapeuty není angličtina mateřským jazykem, je zřejmé, že množství vyplněných dotazníků bylo omezené. Také to byl pouze počáteční průzkum.

Z různých poměrně zřejmých důvodů, jsme nemohli kontaktovat klienty a pacienty přímo, ačkoli následné šetření názorů pacientů a klientů čerpajících psychoterapii by bylo velmi užitečné.

Z informací, které jsme měli k dispozici ještě před administrací dotazníků, bylo možno soudit, že psychoterapeuti napříč Evropou přizpůsobili svou praxi tomu, aby ji mohli provozovat bezpečně a online, a – co bylo nejdůležitější – pokračovat v poskytování psychoterapie těm,

kteří ji potřebují (Humer, 2020). Výsledky tohoto šetření tyto informace potvrdily. Také vznikl vynikající základ pro podrobnější výzkum. Ukázalo se, že může být přínosné ve výzkumu pokračovat, a to nejen pro evropskou psychoterapii, ale také pro poskytovatele zdravotní péče.

Výsledky z dotazníku považujeme za významné. Indikují, že psychoterapeuti změnili paradigma své práce pod vlivem této výjimečné zkušenosti.

Tuto práci doručíme prezidentovi Evropského parlamentu, ministrům zdravotnictví členských zemí, poslancům Evropského parlamentu, osobám vydávajícím politická rozhodnutí, Výboru pro svobodné profese (CELIPS), psychoterapeutům registrovaným v EAP, a prostřednictvím Evropského žurnálu pro psychoterapii také široké odborné veřejnosti.

Psychoterapeuti nebyli považováni za profesionály pracující v první linii během pandemie, nezachraňovali životy v nemocnicích, ale každodenně – skryti divákovu zraku – usilovali o zvýšení a udržení dobré duševní kondice osob ve svém dosahu, a také čas od času zachránili život někomu, kdo byl v těžké depresi a měl blízko k sebevraždě. Tato práce naznačuje, kolik skvělých výkonů podala psychoterapie a psychoterapeuti během pandemie Covidu-19 v roce 2020.

Slova, která jsou v článku napsaná kurzívou a v uvozovkách jsou doslovné citace z vyplněných dotazníků.¹

“Covid-19 bylo cvičení v pokoře. Jádrem této zkušenosti je zjištění, že psychoterapie může být poskytována různými způsoby. Na začátku jsem měl obavy a cítil jsem nejistotu s ohledem na užitečnost online setkávání. Po sedmi měsících se můj pohled změnil a vidím, že se umíme přizpůsobit a přitom zachovat užitečnost při poskytování psychoterapie.”

STÁVAJÍCÍ PROBLÉMY

Ze zpracování dotazníku připraveného EAP vyplynulo, že nejběžnějšími problémy, kterým lidé čelili během lockdownu zapříčiněného pandemií Covidu-19, (která začala v polovině března 2020,) byly:

1. **Osamělost:**

Všichni psychoterapeuti zapojení do šetření označovali osamělost jako ten nejvýraznější a nejčastěji řešený problém:

“Problémy se sebeorganizací a řízením rodiny v důsledku nedostatku prostoru a aktivit. Obtíže s autonomií a pocitem nezávislosti způsobené prolnutím osobního a pracovního času při práci z domova; nevládní frustrace; chybění podmínek pro zapojení do online psychoterapie – nedostatek soukromí. Neschopnost členů rodiny být samostatný v době psychoterapie jiného člena rodiny; velká míra překračování osobních hranic až vlezlost; emoční stav je ovlivňován stíráním hranic mezi osobní a profesní identitou.”

2. **Úzkost:** často spojená s nepředvídatelností pandemie. Také zmiňováno zintenzivnění strachu ze smrti.

¹ Citace překládám v mužském rodě, ačkoli je pravděpodobné, že často jde o výpovědi žen.

- 3. Panické ataky:** došlo k nárůstu výskytu panických atak zejména u osob, které je zažívaly již před pandemií.

“Během této pandemie přibyl pocit nejistoty v důsledku sociální nestability (spojené se zdravím, finančními starostmi apod.).”

- 4. Deprese:** výsledky naznačují, že deprese byly vážným problémem zejména ve druhé vlně pandemie.

“Snížení naděje na dobrou budoucnost, zvýšení strachu z budoucnosti.”

“Ztráta kontaktu s přírodou/přáteli, volným prostorem a omezení na více frontách.”

“Ztráta práce a bankrotů.”

“Chaos a málo naděje, mnoho ohrožujících informací přicházejících od politiků, media plná konfliktů vlády a opozice, přibývající násilí, nedostatek pozitivního vnímání budoucnosti, chaos a snížení standardu případně i kolaps zdravotní péče, půjčky a velká daňová zátěž přispívají k prohloubení deprese, nový cyklus infekce mezi mladými rodinami dopadl na dospělé a mladistvé, kteří mají nedostatek podpory.”

- 5. Sebevražedné myšlenky:** zejména mezi mladými lidmi.
- 6. Mezilidské a vztahové potíže:** více stresu mezi partnery; častější rozpad manželství.
“Přepracování, náhlá změna životního stylu, obtíže přizpůsobit se změnám.”
- 7. Zhoršení tělesné kondice:** typické u starších lidí.
“Málo pohybu; kompulzivní přejídání vedoucí ke zvýšení hmotnosti.”
- 8. Závislosti:** zejména nechemické – na internetu - typické pro mladé lidi, alkoholové u dospělých.
- 9. Přetížení technologiemi (Tech Fatigue):**
“Problémy způsobené nadměrným používáním technologií.”

DISKUSE

Z dotazníku vyplynulo, že **osamělost, úzkost, deprese a mezilidské vztahy** byly problémy, kterými klienti/pacienti trpěli zejména.

Je mezi nimi jistá spojitost, když se nám do života dostane jeden, přicházejí i ostatní, zejména když jsme osamělí a izolovaní, nemáme možnost zažívat podporu přátel a rodiny, jsme omezení v běžném pracovním životě, čelíme finančním dopadům nucených dovolených či ztráty zaměstnání, to všechno má masivní dopad na naše duševní zdraví. Na druhém konci spektra zátěže je ztráta soukromí a ponorková nemoc z intenzivního soužití, což má na vztahy také vážný dopad. Navíc nám schází možnost setkávat se se širší skupinou lidí osobně, fyzická blízkost byla opatřeními významně dotčena.

Ti, kteří v minulosti překonali depresi, byli v důsledku izolace a lockdownových omezení vtaženi zpět do hluboké deprese. Nejasné informace a nejistota uvrhla mnohé do úzkostí, u jiných otevřela stará traumata. Ztráta pocitu finanční stability je samostatný problém, který

výrazně zhoršil situaci i tak plnou nepředvídatelnosti. Nejistá budoucnost je zdrojem úzkosti. Jsme obklopeni smrtí a nemocí, ale čelíme i obavám z politického vývoje. Někteří zažívají zprávy jako ohrožující, což vede k pocitům chaosu, nedostatku naděje a pocitu nedůvěry.

Pacienti/klienti zatížení vyhrocenými emocemi spojenými jak s novými, tak staronovými potížemi – deprese, problémy ve vztazích, úzkost, sebevražedné myšlenky – a na druhé straně psychoterapeuti připravení na ně účinně zareagovat.

Jiným podstatným výstupem je potvrzení nezbytnosti bio-psycho-sociálního modelu jako základu pro evropskou psychoterapii, oproti psychoterapii, která je vnímaná jako čistě medicínský obor. Toto je v souladu se záměrem EAP ustanovit psychoterapii jako nezávislou profesi, tak jak bylo vyhlášeno v roce 1990 Strasbourghskou deklarací EAP.

Nakonec, z tohoto šetření vyplývá také ta skutečnost, že všechny výše zmíněné dopady lockdownu, budou mít pravděpodobně velmi vážný vliv na psychické zdraví téměř celé evropské populace. Političtí reprezentanti a poskytovatelé zdravotní péče by si toto měli uvědomit a v budoucnu počítat s navýšením zdrojů na péči o duševní zdraví, aby se negativní dopad lockdownu maximálně omezil. Pandemii neprožívají pouze nyní žijící lidé, ale z dlouhodobých dopadů se bude uzdravovat i nastávající populace. Proto je zapotřebí, aby se do procesu politické a sociální úzdravy zapojila i evropská psychoterapeutická obec.

Dotazník nebyl zacílen na získávání informací o klientech, o tom, jak se cítí, ani na širší a spíše vnější faktory jako ztráta příjmu, ztráta pracovních příležitostí, pracovní mobilita, atp., ani na omezení možnosti cestovat, vyrazit na dovolenou, společensky se bavit... V tomto ohledu to bylo pouze počáteční šetření aktuálních dopadů na psychoterapii jako profesi, s omezenou nabídkou odpovědí, ale i tak přinesl dostatek podkladů pro oprávněné tvrzení, že je na místě hlouběji zkoumat dopady lockdownu způsobeného infekcí Covid-19, např. posun k online konzultování, ale také prozkoumání zásadnějšího efektu pandemie – jak dopadá na psychoterapeutickou praxi.

Výbor pro vědu a výzkum EAP, ve spolupráci s několika univerzitami, bude připravovat další šetření zahrnující všechny evropské státy zaměřené na zjištění doplňujících informací o dlouhodobých dopadech pandemie na duševní zdraví obyvatel Evropy, ale i na evropské psychoterapeuty a jejich klienty. Pravděpodobně budeme žádat Evropskou unii o finanční zaštitění.

VÝHODY KONZULTOVÁNÍ ONLINE

Psychoterapeuti se sami přesvědčili, že je nezbytné změnit svůj přístup ke konzultování online v době ohrožení pandemií Covidu-19. Potřeba bleskově opustit zavedený způsob osobních konzultací (jednoznačně převažující na klinikách a v psychoterapeutických praxích) a naskočit na práci v online prostoru, byla způsobena výjimečnou situací lockdownu, ale psychoterapeuti se obdivuhodně přizpůsobili novému médiu a také byli schopni v tomto způsobu práce najít jisté výhody.

Hlavní výhody uváděné v dotaznících byly následující:

DOJMY

“Pro některé klienty bylo jednodušší mluvit z bezpečí svého domova. Také se cítili bezpečněji s ohledem na riziko infekce. Psychoterapeuti zjistili, že jejich klienti mají někdy jednodušší přístup ke svým emocím.”

“Práce více odsejpá. V prostoru je méně studu. Odpadla např. úzkost spojená s cestováním a parkováním. Je poměrně výhodné, že v online prostoru dochází k určité disinhibici (odstupu).”

“Určitě to části klientů vyhovuje více, protože sezení jsou opravdu zaměřená na přítomný okamžik, někteří se lépe vyjadřují ve svém vlastním prostředí.”

“Je to jediný způsob, jak úzkostní, zranitelní a nemocní lidé mohou pokračovat v terapii.”

“Online docházení je přijatelnější pro lidi se sociální fobií.”

“To, že se nebylo potřeba bát nákazy, napomohlo uvolnění atmosféry, někteří klienti rádi ukázali, jak to u nich doma vypadá, náročné a intenzivní konzultace díky zaměření pozornosti pouze na obličej nebo dokonce jen na hlas.”

“Pro některé klienty bylo moje úsilí zorganizovat online konzultace důkazem, že jsou pro mě tak důležití, že hledám způsoby jak zařídit možnost vidět se.”

“Situace mě přiměla k práci online poprvé v životě. Zdá se to jednodušší.”

TERAPEUTICKÝ PROSTOR A CONTAINMENT

“Nečekal jsem výhodu, kterou přinesla možnost vidět lidi doma; jak se jim tam vede, jak vypadá jejich prostor, jak jsou respektováni nebo vyrušováni ostatními členy domácnosti a partner. Jak se proměňuje jejich obličej, když slyší hlas někoho z rodiny.”

“Je to způsob, jak je podpořit a provést je lockdownem, není pro některé ideální, ale lepší než nic.”

“Někdy mě napadalo, jak využívat předměty v místnosti pacienta a vyzoroval jsem, že to má katarzní efekt.”

TERAPEUTICKÝ VZTAH

“Míra naladění se zdála odlišná a přitom intimnější.”

“Je to časově efektivní.”

“Službu to zpřístupňuje, je bezpečnější a je tak zajištěna kontinuita terapie.”

“Mám dojem, že klienti jsou velmi angažovaní, soustředění a přítomnější v procesu. Schopni rychleji dosáhnout vhledu.”

“Terapeutický proces je rovnoprávnější – vyrovnání moci terapeuta a moci klienta.”

“Obličej toho druhého na obrazovce přináší více intimacy. Rozhodně to je soustředěnější a intenzivnější.”

“Klienti jsou méně v odporu, tím, že jsou v jiném/vlastním prostoru, ale to je pouze krátkodobý efekt.”

“Pro nás oba to byla příležitost naučit se něco nového. I klienti i já jsme se učili používat nové médium a společné učení se stalo silnou stránkou a obohacením spolupráce.”

Přineslo to nádech "zповědi" – tím, jak klienti pojmenovávali věci a šli čas od času hlouběji v bezpečí, hranicích a vzdálenosti, kterou zajišťuje online konzultování."

"Příležitost propojit se se supervizory a terapeuty, kteří byli původně velmi daleko nebo v zahraničí."

"Někteří klienti působili dojmem, že se rychle přizpůsobili, když byli ujištěni o důvěrnosti platformy, a byli otevřenější."

"Také shledávám online setting (v kombinaci s faktem, že jsme v prostoru, který je klientovi vlastní) spouštěčem rychlejšího a hlubšího napojení. Klient vidí na obrazovce počítače či iPadu můj obličej, a to umožňuje soustředit se jinak."

"Ti s úzkostí nemusí opustit domov. Zvyšuje to dostupnost péče pro lidi, kteří žijí daleko – začali mě potkávat online, ale osobně by nepřišli, protože to mají daleko."

"Naprosto pro všechny došlo ke změně atmosféry, všichni potřebujeme udržet svou vnitřní rovnováhu tváří v tvář obtížím, kterým čelíme...a to mi dalo příležitost propojovat obtíže, na kterých jsme již pracovali, s problémy, které nás všechny zatěžují v souvislosti s danými podmínkami. Navíc jsem uchopil toto důležité a náročné téma – "izolaci" – a učinil z něj něco pozitivního; využil jsem je k tomu, abych podpořil kreativní introspekci a sebezpozorování, což by za jiných okolností nefungovalo s takovým efektem. Díky tomu izolace získala nový rozměr, kreativní, s pozoruhodnými výstupy na straně pacientů."

"Nevědomé pocity opuštěnosti, izolace, vzteku, obav z útlaku byly mnohem intenzivnější a vyplývaly na povrch lehčeji."

"Myslím, že toto médium podpořilo naše hlubší soustředění, protože jsme byli více zaměřeni na obličej toho druhého. Také nedocházelo k rozptylování. Paradoxně, při telefonických konzultacích byli klienti otevřenější než obvykle a šli hlouběji."

OMEZENÍ PLYNOUCÍ Z KONZULTOVÁNÍ ONLINE

• DOJMY

Mnozí klienti si online psychoterapii nevybrali kvůli své nedůvěře a nedostatečnému přesvědčení, a v takovém případě, kdy klient v online psychoterapii nevěří, že by mohla fungovat, je pro ně těžké se do ní zapojit. Někteří klienti říkali, že to není ono, aniž by specifikovali proč.

• TECHNOLOGIE

Čím dál tím větší odkázanost na technologie je v době lockdownu problém pro všechny a pro psychoterapii zvláště. Problémy, které byly v dotazníku zmiňovány:

❖ Přerušování způsobené technickými problémy

- Špatná kvalita připojení:
- Klienti byli současně na obrazovkách počítačů a telefonu.
- Velká míra vyrušování členy domácnosti s negativním dopadem na plynutí sezení.
- Problémy s wifi: žádná nebo nekvalitní.

❖ Úzkost plynoucí z používání technologií:

Problémy s internetem způsobovaly odlišné pocity a reakce.

- Někteří lidé jsou nervózní, že se připojují do mediálního prostoru.
- Někteří lidé s nízkým sebevědomím se snaží vyhnout přítomnosti třetí strany (technologie) a nedůvěřují v bezpečnost tohoto způsobu sdílení problémů.
- Někteří lidé se zablokují a dostanou do odporu, když není dobrá kvalita zvuku a dochází k jeho výpadkům.
- Jakékoli technické přerušení má negativní vliv na souvislost sezení.
- Nezbytnost současně sledovat monitor a hledět i do kamery přináší problém udržet oční kontakt a dobře s očním kontaktem nakládat.
- Někdy při poruchách videa nebo zvuku bylo náročné zůstat připojení.
- Klienti trávili hodně času u monitorů kvůli práci; pokračovat v online prostředí ještě při psychoterapii nebylo vítané.
- Chybí oddělení prostoru soukromého života a terapeutického prostoru. Klienti se nedostanou z terapeutického prostoru, jestliže je tento přímo v jejich obývací místnosti, což ovlivňuje způsob, jakým klient zpracovává sezení.
- Špatné internetové připojení ovlivňuje průběh sezení, dramaticky snižuje objem informací, které jeden o druhém získáváme (pach, vzhled neodpovídají realitě: například, výška, váha).

• TERAPEUTICKÝ PROSTOR A KONTEJNOVÁNÍ

“Všichni klienti mluvili o terapeutické konzultaci, o prostoru, který je bezpečný a akceptující, kde dochází k růstu a rozvoji – a všem jim tento prostor chybí.”

Až do teď bylo hlavním požadavkem pro spolupráci psychoterapeutů a klientů, aby psychoterapeut zajistil “bezpečný prostor” – obvykle na klinice nebo v soukromé praxi. Tento prostor neexistuje, když pracujeme online, a psychoterapeut nemá žádnou kontrolu nad klientovým prostorem. Ne vždy mají klienti bezpečný prostor nebo pocit bezpečí online, když jsou doma, kvůli nedostatečnému soukromí a vyrušování. Někdy je rozptylují domácí zvířata. Někteří skutečně nemají dostatek bezpečí doma, a tak si jdou na terapii sednout k sobě do auta, aby si zařídili soukromí.

Podle psychoterapeutů, kteří mají zkušenosti s prací s traumatem, jejich klienti popisují svou potřebu lidského kontaktu a většího a většího propojení se sebou samým i na tělesné

úrovni². Řeč těla a neverbální zpětná vazba je pro mnoho psychoterapeutů důležitá a při práci přes Skype nebo Zoom není možné vidět celé tělo.

Každý z těchto vlivů může ovlivnit kvalitu “kontejnování”, “přenosu” a “protipřenosu” a “držení” psychoterapeutických “hranic”. Klienti uvádějí, že jim schází ten “počitek” bezpečí v terapeutickém prostoru, a také čas, který trávili mimo prostředí domova. Jejich pocit bezpečného kontaktu s psychoterapeutem je také ohrožen. Ne vždy je možno mluvit otevřeně, takže terapeutické napojení může být oslabené, a někteří klienti cítí menší podporu a někteří se dokonce cítí ohrožení. Někteří klienti také shledávají práci online příliš intenzivní.

“Méně intenzivní kontakt, méně soukromí, když je doma nebo v práci, pocit veřejného prostoru. Úzkost odpracovat efektivnější sezení z nedostatku vhodného prostoru v domácnosti.”

Jedním z následků těchto okolností je, že někteří klienti přerušili online psychoterapii a čekají (nebo chtěli počkat) na dobu, kdy se budou moci vrátit do skutečných terapeutických konzultoven.

- **TERAPEUTICKÝ VZTAH**

- ❖ Vytváření terapeutické aliance s klienty, s nimiž začínáme online, není tak účinné.
- ❖ Obtížnější přenos.
- ❖ Příležitostně byli klienti obezřetní, protože měli obavu, aby při terapeutické práci online nebyli monitorováni.
- ❖ Nedostatečný osobní kontakt způsobil nežádoucí urychlení procesu, protože klienti rychle ztráceli zábrany. U někoho docházelo až k “odbrždění”, a jiní se naopak drželi zpátky, protože měli v souvislosti s online spojením více zábran.
- ❖ Klienti měli spíše více obran, protože cítili odcizení a obnovení blízkosti vyžadovalo čas navíc.
- ❖ Práce s traumatem a s hranicemi byla zpomalená, protože docházelo k odpojení a nebo k výpadkům internetu.

“Byl jsem kvůli tomu opatrnější.”

- ❖ Tento nový – vzdálenější – stav byl obzvláště náročný pro ty, kteří již byli depresivní či osamělí. Vytváří ještě větší odcizení, které všechno zhoršuje.

- **PSYCHOTRAPEUTICKÁ PRÁCE S TĚLEM: ŘEČ TĚLA: POHYB: KREATIVITA**

Psychoterapeuti tvoří významnou středoproudou větev evropské psychoterapie a čelí opravdu náročným podmínkám, když se snaží ve své práci pokračovat online:

² V originále embodied connection – znovu propojení se se sebou samým takovým způsobem, který prozkoumává a rozšiřuje naše sebepoznání ve své celistvosti a s ohledem na to, jak svou celistvost vnášíme do vztahů.

“Konzultování online vytvořilo nárazník a smrsklo složitost mezilidských vztahů, zdůraznila se rozumová složka, ale tělový a emoční aspekt šel poněkud stranou. Moji klienti příležitostně zmiňovali, že práce online někdy působí poněkud virtuálním nebo strojeným dojmem. Ale to bylo převážně na začátku pandemie, jak šel čas, přestávalo to být tématem. Přizpůsobili jsme se.”

V dotaznících uváděli, že je při online konzultování mnohem náročnější číst řeč těla a také se mnohem hůře mohou postavit situacím, kdy je klient nešťastný nebo rozčilený; někdy to vnímali jako rizikové, že klient po skončení sezení zůstal sám v prostředí, které nebylo podpůrné. Terapeutický vztah, který má přinášet nápravu nevhodných nebo nedostatečných vztahů v původní rodině, nemohl být v důsledku digitálního spojení plně rozvinut.

Tvořivé a na činnosti postavené metody, např. tanečně pohybová psychoterapie, která pracuje s proxemikou, blízkostí a fyzickou aktivitou, přičemž zapojuje veškerou lidskou “výbavu” a smyslové vnímání, byly lockdownem prakticky vyřazeny ze hry. Nedostatek neverbálních projevů omezuje přísun informací od klienta. Proto bylo mnohem těžší, aby terapeuti pracovali s tělem jako jindy.

Klienti někdy cítí nedostatečný fyzický kontakt a zažívají tento odosobněný způsob jako vyčerpávající. Nelze efektivně používat práci s tělem, zejména tu, která se zaměřuje na problémy z preverbálního období.

Také je složitější rozumět verbálním sdělením. Terapeuti mají omezené možnosti vyhodnotit zvuk dechu. Není možné záviset pouze na neverbálních náznacích. Chybí přítomnost člověka.

DISKUSE

Shrnutí: limity vedení psychoterapie online mohou být vyjádřeny sdělením, že *“někteří klienti byli vyloučeni z celého obřadu terapeutického sezení”*.

Chybí oddělení terapeutického prostoru. Nemohou z něj odejít, protože je součástí jejich běžného života. To má dopad na vedení sezení. Úzkostnější klienti nebo klienti se sociální fobií shodně uváděli, že si užívají lockdownu, ale stali se zranitelnějšími a paranoidnějšími. Chybění terapie tváří v tvář nejspíš zhoršuje problémy s připojením, obzvláště u klientů s vysokou mírou křehkosti a inkongruence. Někteřím osobnostem osobní kontakt schází, a při online způsobu práce se stávají nemluvnými. Jiní klienti ukončili psychoterapii. U jiných odloučení způsobilo agresi, a to zejména u úzkostných klientů.

UDRŽENÍ TERAPEUTICKÉHO VZTAHU

Existuje množství důkazů prokazující důležitost terapeutického vztahu, je považovaný za faktor číslo jedna, když jde o posuzování účinnosti psychoterapie (viz. např. Carr & Gelo, 2020). Terapeutický vztah je decentní záležitost, jedinečná pro každou terapeutickou spolupráci, a vzniká v průběhu psychoterapie, a nás velmi zajímalo, jak je ovlivňován jak pandemií, tak setkáváním online. Odpovědi z dotazníku přesvědčivě prokázaly dopad

pandemie a online způsobu práce na terapeutický vztah. Nabízíme několik doslovných citací, které ilustrují způsoby, jak byl terapeutický vztah ovlivněn:

“Nikdy jsem si v průběhu terapeutického výcviku nepředstavoval, a už vůbec ne při přípravě na práci se skupinami, a už je to hodně dávno, že bych vedl terapie online. A přesto, cítím vděčnost, že máme k dispozici nové technologie, které nám umožnily pokračovat v práci, zůstat ve spojení s klienty a pracovat dál.”

“Z počátku jsem se cítil bezmocný, pesimistický, a pak jsem se postupně naučil nové způsoby poskytování psychoterapie s jednotlivci a výcvik studentů. Z několik hodin dlouhého koukání do obrazovky jsem unavený a míň mě práce baví. Ale naučil jsem se nové věci, objevil nové zdroje a setkal jsem se s více profesionály, které bych nejspíš jinak nepotkal. Jsem ve spojení s lidmi z celého světa a poučil jsem se o kulturních rozdílech a celosvětových problémech.”

“Díky online psychoterapii jsem si více zvědomil hodnotu učení prostřednictvím vztahů.”

“Zkušenost s Covidem-19 mi přinesla pokoru. Nejvíc mi pomáhalo zaměřit se na podstatné věci a hledat různé způsoby, jak zprostředkovat užitek z naší práce. Z počátku jsem měl obavy a cítil jsem malou jistotu ohledně možné efektivity konzultací online. Po sedmi měsících jsem svůj názor změnil a vidím, že se umíme přizpůsobit, a i nadále být užiteční v péči o druhé.”

“Naučil jsem se různé postupy, jak se vypořádat s traumatickými situacemi, pozorováním, jak odlišně na ně lidé reagují, že nejsou lepší a horší způsoby se situací postavit. Například že každý pacient, a každý psychoterapeut, si musí zodpovědět otázku, jak zareagují na výzvy, které pandemie přináší. Jaká bezpečnostní opatření pro své rodiny a pro své pacienty, kolegy, atp. zajistí. To, jak jsem pomáhal pacientům, aby si tuto otázku zodpověděli, bylo současně privilegium i výzva.”

“...”Πάντα ρει και ουδέν μένει”, (Omnia fluunt, omnia mutantur), jak řekl Herakleitos; zjistil jsem, že změna, vypořádání se s nebezpečím a odolnost jsou nejdůležitější dovednosti, které potřebuji jako psychoterapeut rozvíjet.”

“Nejprve to byla děsivá zkušenost, 11. března přijmout lockdown, přizvat klienty k videosestáním. Na začátku jsme byli na stejné lodi a bylo to těžké. Společně jsme to zvládli a dokázali jsme pokračovat v započaté práci. Jsem moc rád, že jsem ve své praxi posílil princip “MY”.

“Lockdown nechal vyrůst mému pocitu profesní svobody. Překročil jsem mnoho limitů, které jsem ve své práci vnímal. Už nepotřebuji být pokaždé ve stejném prostoru, jako můj klient. Podstatné je být přítomen, propojený s klientem.”

“V době pandemie jsem docenil online práci”

“Otevřel se mi nový svět, online má možnosti, o kterých jsem si nikdy nemyslel, že by přicházely v úvahu. Díky technologiím a jejich využití můžeme zůstat ve spojení s klienty, i když je lockdown. To je síla! Práce online vyžaduje jiný přístup a může být víc vyčerpávající.”

“Nabídlo mi to naprosto odlišnou perspektivu psychoterapeutické práce. Potkával jsem se s klienty, kteří se cítili podpoření už jen mou ochotou se spojit, být na druhé straně obrazovky, ochotou hledat řešení, jak zajistit podporu alternativními formami kontaktu s těmi, kteří neměli soukromí, aby mohli pracovat online. Již zavedený psychoterapeutický vztah může “přežít” i tak bezprecedentní výzvy jako lockdown.”

“Jsem dokonce pozornější a pečlivější. Obětují nyní více času a trpělivosti, abych udržel kontakt. Pečlivě se zabývám potřebami pacientů. Pandemie ovlivnila mé znovupromyšlení konceptu jednoty a významu. Naučil jsem se s větší lehkostí pracovat s narcistickými pacienty.”

“Zažil jsem víc zoufalých a dekompenzovaných pacientů než kdykoli před tím. Pacienti přinášeli do terapie nová témata jako osamělost, obavy, pocit neužitečnosti, situaci v práci a finanční situaci. Musel jsem se naučit nové způsoby práce. Musel jsem se naučit v online prostoru používat online nástroje. Zažíval jsem nové formy vztahu s pacienty, když jsem se s nimi setkával online v prostředí jejich domova, viděl jsem, kde žijí. Byl to pro mě intimnější pocit.”

DISKUSE

Všechna tato mocná svědectví dokázala, jak zásadní posun museli psychoterapeuti učinit v době celosvětové pandemie. Změnili své paradigma, aby mohli začít pracovat online; pokračovat ve své práci s klienty a pacienty; uvědomovali si, že jejich práce je ještě důležitější než dřív; a také spatřili ve své práci větší hodnotu. Navíc, také mnozí museli učinit zásadní změnu přesvědčení a přístupu, aby mohli pracovat užitečně online.

Udržení terapeutického vztahu a zajištění, aby terapeutické intervence byly efektivní, vyžadovalo obrovskou zaměřenost a poctivou snahu. Terapeuti zažívali větší pocit intimity s klienty, protože se s nimi setkávali v prostředí jejich domovů; práce šla někdy rychleji, protože klienti byli svým způsobem bez zábrán a otevřenější; pojmenování těchto faktorů umožnilo pracovat. Psychoterapeuti se naučili vypořádat se záladnostmi obrazovky, a přeformulovali je v něco pozitivního, z čeho bylo možné se poučit. Terapeutický vztah může být tímto posílený, a jeden z dotázaných psychoterapeutů popsal, že si uvědomil, že více než kdy jindy je posílena důležitost “MY” ve vztahu.

Odpovědi v dotazníku demonstrovaly, že péče o udržení terapeutického vztahu v online psychoterapii přinesla poznatek, že fyzické odloučení může, a mělo by být, vyváženo vřelejším přístupem k pacientovi během sezení. Vřelost dává pacientovi pocítit, že mu terapeut více rozumí a více je mu oporou. Terapeuti se naučili pečlivěji naslouchat svým klientům; lépe se na ně ladili, všímali si drobných změn v klientově hlasu a jemných rozdílů ve výrazu tváře, které signalizovaly jaké vnitřní procesy probíhají.

“Díky lockdownu jsem se znovu propojil se svými zdroji, dívám se na možnosti, které jakákoli situace nabízí, a zjišťuji, že je tu vždycky způsob, jak dosáhnout pokroku, pokud jsou na něm obě strany ochotné pracovat – někdy trochu předbíhám své klienty, jindy jsou oni veliký kus cesty přede mnou, a to je to, co činí naši práci mnohem dynamičtější. Vždycky je se čemu přiučit, je to o perspektivě, lockdown mě naučil hodně a bude i nadále podporovat schopnost mých klientů se s ním vypořádat.”

ZÁVĚR

Odpovědi z dotazníků dokládají, že v evropské psychoterapii došlo během lockdownu k podstatnému rozvoji. Evropská psychoterapie a psychoterapeuti prokázali svou schopnost se přizpůsobit, být flexibilní, udržet nebo zvýšit svou výkonost při zachování etických principů a hranic. Některá omezení, která vyvstala kvůli pandemii, se stala podnětem pro učení, ne svěřací kazajkou.

Stigma z čerpání psychoterapie a setkávání se s psychoterapeuty se zmenšilo. Ukázalo se, že je možné – a efektivní – absolvovat psychoterapii u sebe doma, což učinilo psychoterapii dostupnější a přístupnější.

Také vidíme známky změny paradigmatu na straně psychoterapeutů, vznikla nová budoucnost této práce zaměřené na léčení emocí a psychiky – budoucnost, která nově zahrnuje práci online jako schůdnou variantu.

Již byla navržena Etická vodítka pro online psychoterapii (see Rhodes, 2020).

Psychoterapie jako nezávislá profese se v Evropě zviditelnila, povšimla si jí media – vznikly články, které doporučují psychoterapii (např. *The Observer*, January 2021).

Psychoterapeuti a jejich pacienti čelili stejné hrozbě – být lockdownem vyhozeni ze sedla; obavě z nakažlivého Covidu-19; a dopadům na rodinu, přátele a kolegy. To přináší větší prostor pro empatii. Tento nový styl práce je pro psychoterapeuty více odhalující, než je běžné, a dotazník dokládá, že to vedlo k hluboké sdílené zkušenosti, a přineslo to intenzivnější prožití “MY” do terapeutického vztahu.

Především si ale psychoterapeuti uvědomili, že mají velký úkol pozitivně formovat společnost v tomto věku nejistoty, obav a úzkosti. Psychoterapeuti znají – a staví na tom svou práci – mnoho existenčních rovin člověčenství: potřebu mluvit; potřebu být pochopen; potřebu vnímat sebe jako bytost, která drží pohromadě; potřebu vhledu; potřebu být milován; potřebu bezpečí; potřebu relaxovat a žít společenský život; potřebu vyřešit své vnitřní konflikty; potřebu být akceptován; potřebu překonat nepřízeň osudu; potřebu přizpůsobení; potřebu smyslu; potřebu najít význam toho, co se děje; a potřebu přijmout vlastní smrtelnost. Tyto pravdy jsou v centru práce psychoterapeuta. Tyto pravdy byly světlem, které nám pomohlo v tmách celosvětové pandemie.

Na konec chci nechat zaznít slova jednoho evropského psychoterapeuta, který napsal:

“Lockdown je naprosto novou zkušeností a svým způsobem jsem díky němu prožil spojení se všemi lidmi. Brali jsme spoustu věcí jako samozřejmost a pandemie a lockdown nám dali příležitost být pokorný a spokojit se s tím, co máme. Také jsem velmi hrdý na to, jak důležitou roli hraje moje profese pro budoucnost.”

LITERATURA

- A. Thompson-de Benoit & U. Kramer(2020). Work with emotions in remote **psychotherapy** in the time of **Covid-19**: a clinical experience. *Counselling Psychology Quarterly*, May 2020, Taylor & Francis Online.
- E. Humer, C. Pieh, M. Kuska, A. Barke, B.K. Doering, K. Trnka, Z. Meier, N. Kascakova, P. Tavel, & T. Probst (2020). Provision of **psychotherapy** during the **Covid-19** pandemic among Czech, German and Slovak psychotherapists. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, Vol. 17, No. 13, 4811.
- A. Rhodes (2020). European Association for Psychotherapy: Interim Advice for Conducting Psychotherapy Online. *International Journal of Psychotherapy*, Vol. 24, No. 1, pp. 9-14.
- A. Carr (2007). *The Effectiveness of Psychotherapy: A review of research prepared for the Irish Council for Psychotherapy*. Dublin, Ireland: Research Repository UCD.
- O. Gelo, A. Pritz & B. Reichen (Eds.) (2015). *Psychotherapy Research: Foundations, Process & Outcome*. Springer Verlag.

PŘÍLOHA 1:

DOTAZNÍK NA SITUACI PŘI LOCKDOWNU V DŮSLEDKU PANDEMIE COVIDU-19 V ROCE 2020

Cílem tohoto dotazníku je shromáždit informace od psychoterapeutů z 41 zemí a různých psychoterapeutických směrů zastoupených v EAP na téma dopadu lockdownu způsobeného pandemií Covidu-19 na profesi psychoterapie v roce 2020. Ze zpráv, které jsme obdrželi, si myslíme, že psychoterapeuti z celé Evropy zvládli svoji práci tvořivě uzpůsobit tak, aby ji mohli provozovat bezpečně a online, a dokázali nadále nabízet psychoterapii těm, kteří jí potřebují. Chtěli bychom podat důkazy a zveřejnit tento skvělý výkon psychoterapeutů! Dotazník je rozeslán všem členským organizacím rady EAP a všem držitelům ECP. Přejeme si poučit se co nejvíce ze vzniklé situace, obeznámit se s vašimi postřehy a zjistit, jaké nové a nepředvídané možnosti vznikly v oboru psychoterapie za těchto mimořádných okolností.

Uzávěrka pro vyplnění dotazníku je pondělí 23. listopadu 2020

Prosím zodpovězte všechny otázky v dotazníku. Vyplnění bude trvat 15 – 20 minut. Výsledky zveřejníme následujícím způsobem:

- ❖ Dokument se shrnutím výsledků zveřejníme na webu EAP a rozešleme výkonným členům a členům představenstva EAP
- ❖ Článek s kompletními výsledky bude publikován v International Journal of Psychotherapy
- ❖ Článek bude zaslán prezidentovi Evropského parlamentu, Davidu Sassolimu, s cílem poskytnout jej k dalšímu využití ve prospěch obyvatel EU
- ❖ Článek bude poslán evropské komisařce zodpovědné za péči o zdraví, Stelle Kyriakidou, s cílem poskytnout jej k dalšímu využití ve prospěch obyvatel EU
- ❖ Článek bude zaslán CEPLIS – organizace svobodných povolání, jíž je EAP členem

-
1. Jaké konkrétní problémy jste zaznamenali, že se objevily, byly způsobeny nebo zhoršeny pandemií Covidu-19 a lockdownem? (Všechny příslušné odpovědi prosím označte křížkem)

Osamělost/izolace	.....	Komentář:
Klaustrofobie	.....	Komentář:
Úzkost	.....	Komentář:
Panické ataky	.....	Komentář:
Deprese	.....	Komentář:
Sebevražedné myšlenky	.....	Komentář:
Problémy se vztahy	.....	Komentář:
Mezilidské konflikty	.....	Komentář:
Domácí násilí	.....	Komentář:
Zhoršení fyzické kondice	.....	Komentář:

Zvýšené zneužívání drog/alkoholu Komentář:

Závislost na internetu Komentář:

Přetížení technologiemi Komentář:

Jiné – prosím upřesněte

2. Co Vám jakožto psychoterapeutovi/ce pomohlo pokračovat v práci?

.....

.....

3. Pokud jste pracovali online, v jakých ohledech byla psychoterapie pro Vaše pacienty/klienty **efektivnější**?

.....

.....

4. Pokud jste pracovali online, v jakých ohledech byla psychoterapie pro Vaše pacienty/klienty **méně** efektivní?

.....

.....

5. Co nového jste se naučili, co by pro vás mohlo být v budoucnosti cenné?

.....

.....

6. Předpokládáte nějaké dlouhodobé změny ve své profesionální psychoterapeutické praxi?

.....

.....

7. Prosím, shrňte sedmdesáti slovy, jak vás lockdown ovlivnil jako psychoterapeuta.

“.....
.....
.....”

OPRAVDU MOC VÁM DĚKUJI za dokončení tohoto dotazníku. Prosím, pošlete ho Nataliyi z kanceláře EAP na email info@europsyche.org do pondělí 23. listopadu 2020. Pokud stojíte o sdělení výsledků, prosím, uveďte to v emailu.

PŘÍLOHA 2:

Pozice Evropské asociace psychoterapie (EAP) je zakotvena ve Štrasburské deklaraci o psychoterapii z roku 1990, která uvádí:

V souladu s cílem Světové zdravotnické organizace (WHO), s principem nediskriminovat platným v rámci Evropské unie (EU) a směrodatným i pro Evropský hospodářský prostor (EEA), a v souladu se zásadou volného pohybu osob a služeb, níže podepsaní souhlasí s následujícími body:

- 1. Psychoterapie je nezávislý vědní obor, jehož vykonávání představuje nezávislou a svobodnou profesi.*
- 2. Školení v psychoterapii probíhá na pokročilé, kvalifikované a vědecké úrovni.*
- 3. Je umožněna a zaručena rozmanitost psychoterapeutických metod.*
- 4. Úplný psychoterapeutický výcvik zahrnuje teorii, vlastní zkušenost a praxi pod supervizí. Jeho absolvování zaručuje znalost různých psychoterapeutických postupů.*
- 5. Podmínkou vstupu do výcviku je absolvování různých oborů, zejména humanitního a sociálního zaměření.*

PŘÍLOHA 3:

Nařízení o psychoterapii³, předložené Evropské komisi v roce 2020

Nařízení o psychoterapii upravuje veškeré profesní činnosti, tj. psychoterapeutické metody, které jsou autonomní, mezioborové, založené na vztazích a průkazné, sloužící k léčbě psychologických, psychosociálních a psychosomatických poruch a potíží. Pro účinnou klinickou praxi je nezbytný vztah založený na důvěře, empatii a důvěrnosti mezi psychoterapeutem a klientem. Nařízení o psychoterapii je podepřené národními a mezinárodními etickými kodexy prosazujícími důstojnost, autonomii a jedinečnost všech lidských bytostí. Psychoterapie je samostatná profese, lišící se od psychologie, psychiatrie a poradenství. Psychoterapeuti většinou mají akademický titul, který je podmínkou pro vstup do vysoce specializovaného výcviku, zaměřeného na teorii a klinickou praxi, který obsahuje také metodologii výzkumu a vyžaduje následný profesionální rozvoj. Škála psychoterapeutických směrů je široká a profese se neustále vyvíjí.

(Přijato správní radou EAP: duben 2018)

EAP: únor 2020

³ Psychotherapy Act