

KBT stará a nová liečba

Miloš Šlepecký¹, Jan Praško², Petr Možný³

Súhrn

Súčasná kognitívne behaviorálna psychoterapia je prevládajúci psychoterapeutický smer uplatňujúci princípy učenia a kognitívnej psychológie v efektívnej liečbe duševných chorôb. Značne sa líši od povrchnej predstavy o jej mechanickosti, manipulativnosti, zameranosti na príznaky, alebo ignorácie významu terapeutického vzťahu. Predstavuje skôr integratívny prístup schopný prijať všetky poznatky, ktorých efektívnosť je možné preukázať kontrolovanými štúdiami.

Kľúčové slová: kognitívne behaviorálna psychoterapia, kognitívna psychológia.

Summary

Contemporary cognitive behavioral therapy is a wide spreading psychotherapeutic approach based on learning theory and cognitive psychology. It is different from simple view as a mechanical, manipulative, symptom oriented and relationship ignoring approach. It represents more integrative approach able to absorb all psychotherapeutically knowledge approved by control studies.

Key words: cognitive behavioral therapy, cognitive psychology.

¹Psychagogia s.r.o., Liptovský Mikuláš, ²Psychiatrické centrum Praha, ³Psychiatrická Liečebňa Kroměříž
Adresa pre korešpondenciu: PhDr. Miloš Šlepecký, CSc., BCIA, Psychagogia s.r.o., Garbiarska 3948, 031 01 Liptovský Mikuláš, Slovensko, E-mail: milos.slepecky@gmail.com

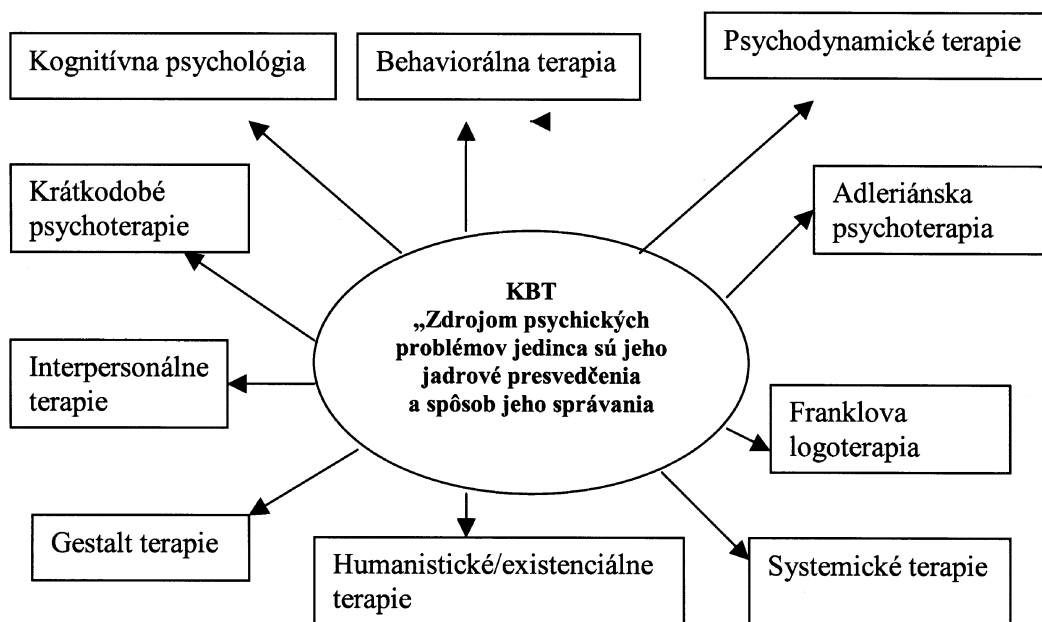
Kognitívne behaviorálna terapia je psychoterapeutický smer, ktorý sa od svojho vzniku stále dynamicky rozvíja a mení. Vo svete vychádzajú stále nové učebnice a aj u nás máme modernú učebnicu „Kognitívne behaviorálna terapie psychických porúch“ autorov Praško, Možný, Šlepecký, ktorá zachytila najnovšie teoretické poznatky a uplatnenie tohto druhu terapie pri liečbe psychických porúch (2007).

Aká je vlastne súčasná KBT? Na túto otázku by ťažko odpovedal aj odborník, ktorý jej vývoj stále sleduje. Nie je potom prekvapením, že terapeuti, ktorí neprešli výcvikom v tomto smere, majú o KBT skreslené a neúplne predstavy. Niekedy je v ich očiach KBT stotožňovaná s klasickou behaviorálnou terapiou spred 50 rokov. Objavujú sa potom „mýty“ o tom, že sa jedná o povrchný, na príznaky zameraný prístup, spočívajúci v mechanickom uplatňovaní terapeutických metód, či manuálov, ktorých cieľom je len potlačenie vonkajších príznakov. Keď sa dokáže, že je v ich odstránení úspešný, tak len preto, že došlo k takzvanému „presunu príznakov“, čo znamená, že sa na mieste odstráneného príznaku objaví príznak iný.

Je pravdou, že KBT je pevne zakotvená v teórii učenia a využíva princípy operačného podmieňovania, klasického podmieňovania a sociálneho učenia. Opiera sa o kognitívnu

teóriu a všetky poznatky považuje za účinné len vtedy, ak boli vedecky overené.

KBT v posledných rokoch rozvíja predovšetkým svoju kognitívnu teóriu a prax, pričom sa stále opiera o svoje behaviorálne korene, ako je systematické skúmanie konkrétnych foriem správania, meranie intenzity jednotlivých príznakov, nácvik a rozvíjanie vhodnejších spôsobov správania a kritické hodnotenie účinnosti jednotlivých terapeutických metód. V posledných rokoch sa zameriava predovšetkým na skúmanie ovplyvňovania „vnútorných“ psychických procesov, ako sú interpretácie a hodnotenie seba i okolitého prostredia, jadrové presvedčenia a predpoklady o tom, aký som a aký je svet okolo. Skúma, ako sa navzájom ovplyvňujú emočné zážitky a kognitívne procesy v konkrétnych situáciách, obvykle interpersonálneho charakteru. Veľký dôraz sa kladie na vnútornú motiváciu pacienta, ktorá je nositeľom zmeny. Na ovplyvňovanie vonkajšieho prostredia terapeutom sa spolieha len vo výnimočných prípadoch, napr. v programoch nácviku inštrumentálnych spôsobilostí u ťažko mentálne retardovaných, či autistických jedincov, u ktorých je zistenie a navodenie vnútornej motivácie formou verbálneho ovplyvňovania veľmi ťažké.



Obrázok 1. Kognitívne behaviorálna terapia (KBT) vo svojej teórii a praxi integruje poznatky a metódy mnohých ďalších psychoterapeutických smerov.

Súčasná KBT

- Nie je zameraná len na príznaky! Zmenu v intenzite príznakov považuje za významný indikátor zmien, ku ktorým v terapii dochádza. Je ťažké hovoriť o úspešnej terapii, keď pri nej nedôjde k ovplyvneniu nežiaducich príznakov, kvôli ktorým klient do terapie prišiel.
- Nie je povrchná. I keď vychádza z presvedčenia, že naše budúce správanie ovplyvňujú pozitívne, alebo negatívne dôsledky terajšieho správania, hľadá tiež príčiny psychických porúch a usiluje sa o komplexnú zmenu v prístupe k sebe, k okoliu a k svojim problémom. Cieľom je ako zvýšenie tolerancie k frustrácii, tak i zlepšenie emočného prežívania a zvýšenie kvality života pacienta.
- Nie je manipulatívna. I keď v mnohom používa pedagogický prístup, pacienta vzdeláva a radí mu aké metódy a nové spôsoby správania a myslenia sa má naučiť, nikdy nie je autoritatívna a nejedná s pacientom z pozície sily, ale vždy otvorene a na základe vzájomnej dohody. Základom kognitívneho prístupu je sokratovský dialóg vyznačujúci sa spoločným hľadaním a objavovaním. KBT nemá nič spoločné so „sociálnym inžinierstvom“.
- Neignoruje zásadný význam terapeutického vzťahu! Vzťah dôvery a vzájomnej spolupráce je v KBT považovaný za nutnú, avšak nepostačujúcu podmienku v dosiahnutí úspechu v terapii.
- Nepopiera význam nevedomých psychických procesov! Pri ich skúmaní sa opiera o základné poznatky kognitívnej psychológie a neurovied. Vedomé kognitívne procesy považuje za základný zdroj údajov a za východisko k poznaniu konkrétneho individuálneho obsahu nevedomých predpokladov a presvedčení. Nepredpokladá, že by nevedomie fatálne ovplyvňovalo naše správanie. Vedomé úsilie o zmenu považuje za základný predpoklad terapeutického úspechu.
- Nie je mechanická a „paušalizujúca“! Považuje každého pacienta a jeho problém za jedinečný, vyžaduje podrobnú analýzu a terapeutické metódy uplatňuje na „mieru“, flexibilne a kreatívne.
- Ďalšou výhradou je, že KBT terapeuti neprechádzajú vlastným procesom terapie a teda nerozumejú, čo sa s nimi deje. Výcvik v ABC KBT inštitúte na Slovensku má tie isté kritéria, čo sa týka individuálnej terapie, ako ostatné akreditované výcviky SPS. Frekventanti prechádzajú 50 hodinami intenzívnej skupinovej terapie, a potom absolvujú vlastnú terapiu, pričom sa odporúča terapeut iného smeru ako KBT. Počas výcviku v rámci cvičení a domácich úloh sa učia na vlastnej skúsenosti jednotlivé KBT postupy.

Historický posun ukázal že KBT prešla od prejavov vonkajšieho správania ku kogníciám a od kognícií k emóciám a pozornosti. A možno prechádza od subjektívneho posudzovania psychofyziológie k jej objektívnemu meraniu a od kognitívnej reštruktúracie k všímavosti „Mindfulness“.

KBT je vo svojej podstate integratívny a pragmatický smer. Ako poukázal F. Dattilio (Dattilio, 2003, cit. podľa Praško a kol., 2007), kognitívne behaviorálna terapia vo svojej teórii a praxi integruje poznatky a metódy mnohých ďalších psychoterapeutických smerov (obr. 1).

Jedným zo základných črt KBT je orientácia na spoluprácu s klientom, ktorý je pre terapeuta rovnocenným partnerom. Preto KBT používa zrozumiteľný jazyk tak pri komunikácii s klientom, ako aj medzi terapeutmi. V istom slova zmysle predstavuje KBT systematické uplatnenie poznatkov „zdravého rozumu“ pri liečbe psychických problémov, čo veľmi uľahčuje edukáciu.

Zdá sa, že terapeuti jednotlivých smerov sa skôr líšia v používaní teoretických pojmov, ale rozdiely sa stierajú pri praktickom vykonávaní terapie. Jedným zo zásadných problémov, ktoré bránia integrácii a porozumeniu medzi psychoterapeutickými smermi je práve rozdielna terminológia, brániaca vzájomnému porozumeniu. Tým že sa KBT opiera o „neodborné“, všeobecne zrozumiteľné pojmy, ponúka možnosť integrácie s ďalšími psychoterapeutickými smermi. Pri bližšom pohľade sa totiž ukazuje, že rozdiely v terminológii sú väčšie ako rozdiely v praxi.

Ideálom psychoterapie by však ani v budúcnosti nemala byť nejaká jednotná, všetko zahrňujúca integratívna psychoterapia s jednotnou teóriou a jednotnou praxou. Dôležité je, aby si každý terapeut hlásiaci sa k akémukoľvek smeru bol jasne vedomý toho, pre ktoré typy psychických problémov je jeho terapeutická metóda najvhodnejšia a tiež ku ktorému typu klientov dokáže on sám najúčinnejšie pomôcť.

Práve preto sa v KBT presadzuje nevyhnutnosť kriticky skúmať platnosť existujúcich i novo vzniknutých teórií a účinnosť tradičných aj nových terapeutických metód a programov. Je treba dôsledne prejsť od „eminence based“ (na autoritách založených) psychoterapií k „evidence based“ (na dôkazoch založených) psychoterapiám. Inak nám hrozí záplava rôznych „zázračných“ šarlatánskych metód, ktorých protagonisti majú o to väčšie ambície, o čo menej dôkazov ich tvrdenie podporuje.

Pred celou psychoterapeutickou starostlivosťou a tým aj KBT terapiou však stoja nové výzvy. Predpokladáme, že bude potrebné:

- prispôbiť sa požiadavkám na efektívnu a zároveň krátku a lacnú liečbu,
- prispôbiť sa globalizácii a informačným technológiám,
- orientovať sa na prevenciu a zvyšovanie ľudského potenciálu.

Verme, že spoločným úsilím sa nám podarí tieto výzvy naplniť.

Literatúra

Praško, J. - Možný, P. - Šlepecký, M.: Kognitívne behaviorálna terapia psychických poruch. Praha: Triton, 2007, 1063 s.

Do redakcie došlo 20.12.2009.