

J. Scott Fraser, PhD.: Unifying effective psychotherapies: Tracing the process of change. (2018)

Výtah z kapitoly 3:

Posun paradigmat

Od DSM k procesu změny (*DSM= Diagnostický a statistický manuál duševních poruch*)

V knize *Struktura vědeckých revolucí* (1962) poukázal její autor, americký fyzik Thomas Kuhn, na neoddělitelnost vědeckého paradigmatu a vědců, kteří se rozhodují, které paradigma budou následovat. Proces výběru paradigmatu je stejně důležitý jako povaha paradigmatu samotného. V oblasti psychologického bádání převládalo posledních 50 let paradigma lékařské – podle tohoto lékařského modelu se nejen vytvořil soubor předpokladů a souvisejících postupů, ale také formoval hledání účinných faktorů v psychoterapii. Podle Frasiera nastal čas na posun tohoto paradigmatu. V kapitole 3 zkoumá Fraser podstatu lékařského modelu v psychotherapeutické intervenci a také napětí, které způsobil v hledání specifických a obecných faktorů změn.

Podstata problému v psychoterapii

Díky výzkumům víme, že psychoterapie je účinná. Ale ačkoliv se jedná o ověřený postup zdravotní péče, postrádá vědecky podloženou teorii psychologické změny. Tato asymetrie je způsobena částečně právě lékařským paradigmatem, které vidí psychologickou intervenci jako specifický soubor technik řešících konkrétní psychiatrické syndromy. Vlivem tohoto vědeckého paradigmatu hledali vědci objektivní pozorovatelné výsledky, specifické účinky, které by prokázaly účinnost konkrétní léčby nebo léků na konkrétní poruchu, diagnózu. V medicíně byl tento postup relativně efektivní, ale v případě psychoterapie se neosvědčil. Za posledních 30 let se seznam „na důkazech založených“ psychoterapií rozšířil a je obtížné se v něm orientovat. Americká psychologická asociace eviduje více než 80 „dokázaných“ specifických postupů (EST = evidence-supported treatments) pro různé poruchy vyžadujících často mnoho měsíců tréninku, aby byly skutečně účinné.

Psychotherapeutické války

Spolu s rostoucí literaturou o EST se objevil stejně silný konkurenční hlas, který poukazoval na vliv tzv. obecných (společných) účinných faktorů psychoterapie napříč všemi psychotherapeutickými přístupy. Skupina odborníků na základě metaanalýz rozsáhlých výzkumných studií dospěla k závěru, že tyto společné faktory mají lví podíl na změnách, na rozdíl od drobného podílu specifických faktorů. Například Norcross (2011, 2. vydání knihy *Psychotherapy Relationships That Work: Evidence-Based Responsiveness*) mezi společné faktory zařadil terapeutickou alianci (spojenectví), empatii, shodu na cíli, spolupráci a další.

Posun k flexibilitě

Jistou dobu spolu tyto dva tábory vedly válku, ale postupně narůstala shoda v tom, že ani specifické, ani společné faktory nemohou stát samostatně. Vždy musí být spojeny s terapeutickým vysvětlením, z jakého důvodu volí daný léčebný postup. Dohoda o úkolech a cílech terapie vysoce koreluje s úspěchem léčby a zdůvodnění ji dále usnadňuje. Oba tábory odborníků směřují ke shodě, že efektivní léčba není jen o technikách nebo jednom teoretickém zdůvodnění, ale musí v sobě zahrnovat také kvality a odbornost terapeuta.

Řazení paradigmat

V současnosti se ozývá volání po využívání přístupů založených na důkazech. Avšak jen pro nejběžnější psychické problémy – úzkosti a deprese, existuje řada takových přístupů, které jsou všechny stejně účinné. Jak je to možné, vycházíme-li z empirických a klinických předpokladů, že existuje jeden správný a nejúčinnější přístup zaručující nejefektivnější léčbu? V současné době neexistuje jednotná perspektiva, která by tuto rozšířenou účinnost zohledňovala. To volá po „transteoretickém“ pohledu. Alternativní paradigma popisuje tato kniha (Fraser, 2018) představující proces změny spojený s teorií dynamických systémů.

Fáze posunu

V úvodu zmiňovaný Kuhn popisuje jednotlivé fáze změny paradigmatu. Nejprve se začnou hromadit anomálie, které dané paradigma dostatečně nevysvětluje ani nepředpovídá. To v kontextu psychoterapie může znít povědomě. Jakmile se soubor anomálií blíží kritickému počtu, nastane krize disciplíny, ve které se zkouší alternativní myšlenky nebo perspektivy, z nichž některé mohly existovat celou dobu. Například procesní pohled na změny již dlouho existuje souběžně s lékařským pohledem. Nakonec se stoupenci nových perspektiv střetávají se zastánci starého paradigmatu a dlouhé roky na sebe navzájem útočí a diskutují. Příkladem může být právě debata mezi obhájci specifických účinných faktorů psychoterapie a skupiny obhajujících společné účinné faktory. To, že oba tábory objevují různé formy procesní perspektivy, naznačuje, že může probíhat změna paradigmatu.

Přechod na procesní pohled: konstruktivismus a systémově orientovaná perspektiva

Fraser vidí ze svého pohledu (sociálně konstruktivistického a systémově orientovaného) jednotu, která spojuje všechny účinné psychoterapie a která přesahuje tradiční diagnostiku. Představuje alternativní paradigma k současnému lékařskému modelu. Pohledem filozofie vědy tato jednota vplývá z procesního pohledu A. N. Whiteheada (1978) – předpokládá, že vše je proces. Vesmír je soubor vztahů mezi vztahy mezi vztahy měnící se v čase – toto je nelineární procesní pohled. To, co považujeme za systém, je pouze pozorování událostí v procesu změny v daném časovém úseku. Panické záchvaty, párové boje nebo národní změny, to vše je produkt našeho zaměření a definice těchto interakcí. Tato alternativní perspektiva má zásadní vliv na řešení současných zmatků a konfliktů v oblasti účinných psychoterapií.

Procesní perspektiva není nová, známe ji ze starověkého Řecka od Hérakleita („všechno plyne“), od Leibnitze (1646-1717, zastánce procesní teorie v moderní filozofii), Hegela (1770-1831, cokoli ve světě věcí nebo idejí existuje, nikdy není stabilní, ale je vždy v procesu vývoje a proměny). Práce A. N. Whiteheada (Process and Reality, 1978) dala základ dalším procesně orientovaným dílům. Rescher (1996) shrnuje následující:

- Procesní filozofie upřednostňuje změnu a vývoj ve všech aspektech před stálostí a trvalostí.
- Procesy vždy zahrnují různé události a události existují pouze v procesech a jejich prostřednictvím.
- Procesy se mohou časem vyvíjet a zahrnovat změny, aniž by se samy měnily. Např. řeka je trvalou entitou, která ale stále teče a mění se.
- Když Hérakleitos řekl, že nevstoupíš dvakrát do stejné řeky, měl jen poloviční pravdu. Nevstupujeme sice do stejných vod, ale můžeme vstoupit dvakrát do stejné řeky. Klient může zažít panické záchvaty v různých situacích s různou intenzitou, ale jako osoba je stále stejným klientem se stejným procesem opakovaných panických záchvatů.

Důraz je v procesním pohledu kladen na neustálé změny v systémech, kdy tyto systémy jsou závislé ve své definici na pozorovateli. Proces je primární a to, co nazýváme podstatou, je pouze dočasný vzorec vytvořený tímto procesem. Náš popis daného problému jako „úzkosti“ nebo „deprese“ tedy může odrážet popis toho, co považujeme za běžný proces v našem kulturním kontextu v daném čase a z dané sady pojmů o povaze těchto problémů. Toto vedlo k postmoderním pohledům na sociálně konstruované reality a kulturní a mezikulturní rozmanitost v perspektivách – Green (2015).

Totéž platí v psychoterapii. V otevřených sociálních systémech může mít daný problém celou řadu příčin nebo východisek a ze stejného výchozího bodu se může vyvinout celá řada možných stavů. Co je považováno za problém a je vyjádřeno jedním způsobem v jedné kultuře, nemusí být vyjádřeno stejným způsobem, nebo dokonce nemusí být považováno za problém v jiné kultuře.

Zvláštní atraktory a běžné lidské problémy

Kultura, jazyk, historie a normy definují, co vnímáme jako problémy a co s nimi máme dělat. Definují také to, co nazýváme řešením problému „prvního řádu“. To jsou jednoduchá pravidla jako „vyhnout se potenciální bolesti“ nebo „když se to napoprvé nepodaří, zkuste to znovu“. Taková řešení přetrvávají, protože obvykle fungují. Když ale selžou, vzorce řešení se často zdvojnásobí v začarovaných stupňujících se cyklech, což problém jen zhoršuje. Z hlediska dynamických systémů se tento cyklus organizuje a točí kolem „zvláštního atraktoru“, řešení se stává problémem.

Běžným příkladem takových samoorganizujících se zvláštních atraktorů jsou úzkost, smutek a posttraumatická stresová porucha (PTSD). Tyto problémy obvykle vychází z pravidla „zvládnutí vyhýbáním se“. Zahrnují řešení, jejichž cílem je vzdálení se od podnětu nebo traumatické vzpomínky nebo jejich kontrola. Taková řešení dávají smysl z hlediska dané kultury, jazyka, historie, norem a tradic. Proto se obvykle zdvojnásobují se změnou intenzity, frekvence, umístění atd. a představují obdobný vzorec se stupňujícími se výsledky.

Řešení

Řešení, která se liší od těchto opakujících se vzorců, se obvykle zdají být „neintuitivní“ nebo „paradoxní“. Je to podobné jako s jednou dětskou hračkou, kdy logické pokusy o uvolnění prstů jejich vytahováním nepomáhají, naopak neintuitivním řešením je jejich vtlačení dovnitř. Tato neintuitivní, ale účinná řešení, nejčastěji přesměrují nebo přeruší začarované cykly. Tato třída řešení se nazývá „změnou druhého řádu“.

Pokud jde o běžné problémy - úzkost, smutek a posttraumatickou stresovou poruchu (PTSD), všechny účinné psychoterapie se shodují ve stejné třídě narušení vzorců zahrnující obrácení vzorce. Zaměřují se na změnu druhého řádu. Aby to však mohly udělat, musí se propojit se vzorcem samoorganizujícího se systému, musí nabídnout rámec problému a zdůvodnění souvisejících řešení tak, aby dávala smysl všem zúčastněným, klientům i terapeutům. Z tohoto pohledu takové rámce a související zdůvodnění představují teorie a s nimi související praktiky různých účinných dostupných psychoterapií. Některé přístupy budou vyhovovat klientovi i terapeutovi, jiné nikoli. Terapeuti proto musí být flexibilní, aby dokázali přizpůsobit teorii a související zdůvodnění sobě i klientům. Jakmile začnou, nové koncepty nebo vzory řešení zesílí a zahájí nové prospěšné cykly namísto dřívějších začarovaných cyklů problematických, klasických vzorců úzkosti, zármutku nebo PTSD. Z hlediska procesu a dynamických systémů to dělají všechny účinné terapie. Problémy se často vyvíjí z malých, ale významných rozdílů nebo spouštěčů a podobně se často vyvíjí z malých, ale významných rozdílů, které mají vliv, i terapeutická řešení (Fraser, 2018).

Deprese jako příklad

Podíváme-li se na příklad deprese, prozkoumejme tři velmi odlišné, ale solidně doložené psychologické přístupy, shrnuté v tabulce 1. Taková rozmanitá škála účinných přístupů představuje výzvu pro lékařský model. Lékařský model by předpokládal konkrétní příčinu nebo původ latentního onemocnění, které je základem deprese, a předpokládal by, že je nejlépe léčen nebo vyléčen konkrétní léčbou. Lékařský model se potýká s existencí několika různých účinných přístupů, z nichž každý předpokládá odlišný soubor příčin a používá různé léčebné postupy.

Tabulka 1. Psychologické léčby deprese podporované důkazy

(z <http://www.div12.org/psychological-treatments/disorders/depression/>)

Terapie	Základní předpoklad	Esence terapie
Kognitivní terapie	Kognitivní teorie deprese Aarona T. Becka předpokládá, že si lidé náchylní k depresi vytvořili nepřesná a neúčinná přesvědčení o sobě, druhých a o světě v důsledku svých zkušeností. Tato přesvědčení mohou být po delší dobu nečinná a jsou aktivována životními událostmi, které mají pro danou osobu specifický význam. Přesvědčení, díky nimž je někdo náchylný k depresi, se obecně dělí na přesvědčení o tom, že je nemilovaný, bezcenný, bezmocný a nekompetentní. Kognitivní teorie se také zaměřuje na deficity ve zpracování informací, selektivní pozornost a předpětí paměti směrem k negativnímu.	V kognitivní terapii se klienti učí kognitivním a behaviorálním dovednostem, aby mohli rozvíjet přesnější a užitečnější přesvědčení a aby se nakonec mohli stát vlastními terapeuty.
Interpersonální terapie	Deprese často doprovází změny v mezilidské oblasti (např. boj s jinou významnou osobou, ztráta milovaného člověka). V depresi mohou příznaky vést k narušení interpersonálních dovedností, což může urychlit pokračující stresující události. Cílem terapie je řešit stresující životní události a zlepšit sociální podporu.	Interpersonální terapie se zaměřuje na zlepšení problematických mezilidských vztahů nebo okolností, které přímo souvisí se současnou depresivní epizodou.
Behaviorální aktivace	Když jsou lidé v depresi, mohou stále více slevovat ze svých rutin a stáhnout se ze svého prostředí. V průběhu času toto vyhýbání se zhoršuje depresivní náladu, protože jednotlivci ztrácejí příležitosti k pozitivnímu posílení	Behaviorální aktivace usiluje o zvýšení kontaktu pacienta se zdroji odměny tím, že mu pomáhá se aktivizovat, a tím zlepšuje jeho životní kontext. Jedna verze aktivace chování

	prostřednictvím příjemných zážitků, společenské aktivity nebo zkušeností z jejich zvládnutí.	(BATD) je stručnější a zaměřuje se konkrétně na identifikaci hodnot, které budou vodítkem při výběru aktivit. Kromě zaměření na zvyšování aktivity druhá verze aktivace chování pracuje také na identifikaci procesů, které inhibují aktivaci a podporují vyhýbání se, a také na výuce dovedností řešení problémů.
--	--	--

Co když ale hlavní příčina deprese není tím, co vytváří problém? Co když problém vytváří současný vzorec interakce systému (nebo v tomto případě způsob, jakým se člověk snaží deprese zbavit)? Vzhledem k tomu, že způsob, jakým se člověk snaží zotavit, mu „dává smysl“, je pro něj těžké si představit změnu vzorce řešení jeho deprese. Alternativy mu nemusí dávat smysl a může je vnímat nepříjemně. Potřebuje někoho, kdo nepříjemné situaci rozumí a kdo ho podpoří v jeho cíli cítit se lépe. Potřebuje smysluplné zdůvodnění, proč by měl podniknout nové, odlišné kroky proti depresi. Potřebuje soucitného a kvalifikovaného průvodce, který mu na cestě ke změně pomůže.

Každý z uvedených přístupů podpořených důkazy představuje odlišný, ale stejně věrohodný popis důvodů, proč se člověk mohl dostat do deprese, a každý nabízí rozumnou cestu ke změně. Rozsah, v jakém každý z těchto přístupů dává smysl nebo zapadá do vztahu mezi klientem a terapeutem při vyjednávání spojenectví, je míra, do jaké bude každý z těchto přístupů pravděpodobně účinný při posunu vzorců začarovaného kruhu daného klienta.

Proces a změna deprese

Systémově orientovaná procesní perspektiva pohlíží na problémy jako na začarované cykly často dobře míněných řešení klientů v kontextu způsobů, kterými vysvětlují své okolnosti a toho, co jim dává smysl. Teorie skupiny (Fraser, 2018) naznačuje, že tyto problémy nelze vyřešit zevnitř skupiny, jejích prostor, pravidel a vzorců. Klienti musí vystoupit ze svého systému na metaúroveň (nebo provést změnu druhého řádu), aby mohli reflektovat své předpoklady a vzorce řešení a zvážit alternativní směry. Každý z účinných přístupů uvedených v tabulce 1 to dělá. Nové způsoby řešení se mohou jevit jako neintuitivní nebo paradoxní v kontextu původní úrovně skupiny a budou zřídka zvažovány. Každý z uvedených přístupů nabízí nový rámec pro klientův problém a související zdůvodnění, které dává neintuitivním řešením smysl.

Změna druhého řádu mění samotný systém. Klienti se musí přidat k metaúrovni terapeutů, aby vytvořili funkční alianci pro řešení svých problémů. Vstup do takové aliance je prvním krokem v procesu změny druhého řádu. Každý z uvedených přístupů se nejprve spojí s klienty a poté nabídne rámce a zdůvodnění, které dává smysl dříve paradoxní cestě k řešení. Empatie, vřelost, opravdovost a uznání klientova boje a bolesti terapeutem stojí u zrodu tohoto spojenectví. Všechny uvedené přístupy z tabulky 1 zdůrazňují takové empatické spojenectví jako předpoklad pro změnu a někdy i jako samotnou významnou změnu pro klienta, který se cítí vadný a nemilovaný.

Další krok zahrnuje dohodnutí rámce, který klientovi pomůže „dát smysl“ jeho problému a jeho vzorcům novým způsobem. Tento nový rámec umožňuje klientovi a terapeutovi

porozumět důvodům léčby a toto zdůvodnění pomůže klientovi přijmout dříve neuvažované a neintuitivní možnosti. Například kognitivní terapie nabízí kognitivní rámec pro vysvětlení depresivních sebenaplňujících se proroctví a podporuje další aktivity prověřující negativní předpoklady klienta o sobě, jeho situaci a jeho budoucnosti. Interpersonální terapie nabízí mezilidský rámec deprese a dává smysl tomu podniknout nové kroky k novým řešením interpersonálních problémů. Behaviorální aktivace vysvětluje sestupný cyklus odchodu z očekávaných negativních situací a pocitů a pomáhá klientům pochopit protichůdné aktivity namísto současných vyhýbavých řešení.

Existují i další stejně účinné přístupy, pro které platí totéž. EFT (Emotional Freedom Technique = technika emoční svobody, energetická psychologie) například nabízí pro opakující se vyhýbavé vzorce depresivních cyklů rámec založený na emocích a vysvětluje klientům, že opětovné prožívání těchto intenzivních emocí je cestou k řešení. Přístupy založené na přijetí a všímavosti vysvětlují klientům depresivní cykly, a poté je učí všímat si depresivních myšlenek a spouštěcích situací, přijmout je bez hodnocení a odsouzení aniž by v nich uvízli. Každá účinná léčba nabízí nový přesvědčivý rámec, ale nakonec je to léčebná aliance, spojení s terapeutem, které podporuje a zesiluje nové vzorce. Každý z účinných přístupů odráží premisu procesního paradigmatu a nelineární dynamické teorie. Pro všechny platí směřování ke stejnému cíli – narušení vzorce a obrácení vzorce začarovaného kruhu deprese. Existuje-li obecná shoda v tom, že klienti s depresí mají tendenci reagovat na tísnivě vnímané ztráty a životní změny vyhýbáním, stažením a přemítáním v sestupné spirále, pak účinná intervence tyto vzorce nějakým způsobem zvrátí. To je procesní sjednocení.

Jednota vzniká, když chápeme psychoterapii ze systémově orientovaného procesního pohledu. Z tohoto jednotného pohledu všichni terapeuti zaznamenávají, přerušují a přesměrovávají začarované cykly. Na této metaúrovni je cílem účinné intervence všimnout si, vytvořit a pak podporovat nové efektivní cykly.

Principy procesního paradigmatu

Jako shrnutí klíčových bodů uvádí Fraser principy charakterizující relativně otevřené a složité systémy, jako jsou sociální vztahy:

- Pozorovatelé definují systémy. Neexistují systémy, které by existovaly odděleně od konceptů, zaměření a zájmu pozorovatelů. Jak naznačuje Whitehead, vše je proces, vše se v čase mění. To, co považujeme za systém, je pouze pozorování událostí v procesu změny v daném časovém úseku.
- Změna je neustálá a může být rychlá. Stejně jako se řeka proměňuje z kaskádových vodopádů po velké rybníky, může být rychlá i změna systému díky změnám intenzity, směru nebo obojího v průběhu času. To platí i pro životy našich klientů i pro proces terapie.
- Proces je primární. V otevřených systémech se dostanete na libovolný konec z různých počátků a naopak stejný počáteční bod může mít různé konce díky nepředvídatelným událostem a interakčním procesům. Aktuální proces je nejlepší definicí a přístupovým bodem k danému systému. Historie je relevantní, ale ne vždy předpovídá stejný konec, jako je záchvat paniky, rozpad vztahu nebo pád berlínské zdi.
- Cílem psychoterapie je změna vzorce. Vzorce jsou ukázkou zvoleného procesu interakce v daném okamžiku a prostoru v daném systému. Interakční vzorce vedoucí k rozchodu páru jsou jen jedním příkladem.

- Malý vzorek aktuálních vzorců může odrážet mnohem větší systémové vzorce. I pětiminutový vzorek nesouhlasu uvnitř páru může predikovat s vysokou pravděpodobností jejich případný rozchod.
- Malé změny mohou mít velký dopad. Účinek pozitivní zpětné vazby v zákonitostech otevřeného sociálního systému bude mít časem tendenci posilovat změny. Jedna nesprávně interpretovaná zpráva vedla k dramatickému pádu Berlínské zdi. Podobně i klíčové přerámování v psychoterapii nebo náhodná změna v životě klienta mimo terapii může vést k rychlému vyřešení jeho problému.
- Ne všechny malé změny způsobí ty velké. To je vliv kontextu systému. Na stejnou změnu může systém reagovat jako na potenciální hrozbu stejně jako na potenciální příležitost.
- Pozitivní a negativní zpětnovazební smyčky se doplňují. V reakci na vnímanou změnu mohou mít pokusy o nastolení rovnováhy prostřednictvím negativní zpětné vazby stejné výsledky jako při pozitivní stupňující se zpětné vazbě.
- Stálost/stabilita a změna spolu souvisí. Voda v Hérakleitově řece se může měnit několika způsoby, zatímco identita řeky zůstává stejná. Břehy řeky mohou erodovat pomaleji, zatímco turbulence proudu se mohou zvyšovat, ale identita proudu zůstává stejná. Stálost a změna existují na různých úrovních, zatímco jsou obě v procesu změn. Klienti, kteří se pokouší o stejná řešení s větší intenzitou, udržují a stupňují svůj problém. Jejich řešení se stává problémem a udržuje jeho identitu.
- Pravidla, zákonitosti a omezení v otevřených systémech směřují jejich průběžné vzorce interakce. V řece omezují a usměrňují proud vody nábreží, strmost dna, balvany. V sociálních systémech směřuje tok života našich klientů kontext – sociální normy, kultura, jazyk, osobní historie. Změna rámce prostřednictvím terapeutické intervence může tento tok změnit. Podobně může změna jejich chování a interakcí změnit jejich rámce a kontext.

Zpětný cyklus

Výše uvedené principy systémově orientovaného procesního pohledu pomáhají sjednotit psychoterapeutické přístupy transdiagnosticky a transteoreticky a nad rámec diagnóz a teorií, jak je používáme nyní. Některé praktické, explicitnější a testovatelné využití pro terapeuty a výzkumníky uvádíme zde:

- Začátek problémového vzorce je méně důležitý než to, jak jej klient v současnosti používá a jaké řešení volí tady a teď. Jak předpokládá lékařský model, neexistuje žádná neměnná příčina žádného obecného psychologického problému.
- Malá ukázka klientova současného vzorce může ukazovat na opakující se vzorec v čase a situacích, protože představuje podobný model. Toto se jasně ukázalo na výše uvedeném příkladu problémových párů, kde velmi omezené vzorky interakcí prokázaly vysokou pravděpodobnost budoucího rozchodu.
- Dominantní vědecká literatura v dané kultuře o typických nebo obecných problémových vzorcích pro nejběžnější potíže ukazuje na to, co klinický lékař může očekávat, že uvidí u daného klienta v daném kulturním kontextu. Tradiční výzkum by neměl být zavrhován, protože ukazuje zákonitosti v problémových vzorcích v dané dominantní kultuře. Kliničtí pracovníci a výzkumní pracovníci však musí být otevření také jedinečným nebo idiografickým variacím založeným na jedinečné historii, kultuře, jazyce a normách klientů.

- Kulturní a osobní kontext klientů se spojí a vytvoří jedinečná omezení, která formují konkrétní začarované cykly každého klienta. U různých klientů existují obecné a idiografické variace deprese založené na kontextu a historii.
- Ona dominantní literatura poskytuje cenné informace pro úspěšný posun vzorců. Přispívá k flexibilitě a přizpůsobení.
- Při plánování léčby je důležité přizpůsobit různé léčebné přístupy tomu, co „dává smysl“ klientovi a terapeutovi. Terapeuti musí znát několik účinných přístupů k danému problému a zůstat flexibilní, aby se přizpůsobili každému klientovi.
- Výsledkem dobrého přizpůsobení je funkční spojenectví s pozitivními vazbami, dohodou o cíli terapie a souvisejících léčebných postupech zaměřených na konečný posun vzorců nebo na změny v začarovaném kruhu.
- Když získá terapeut klientovu důvěru a spojenectví na metaúrovni, může klient nahlédnout své neúspěšné cyklické vzorce generující problémy.
- Protože jsou postupy obrácení vzorců v začarovaných kruzích neintuitivní nebo paradoxní, zdůvodnění a vysvětlení způsobu léčby pomáhá klientům „dát smysl“ těmto neintuitivním řešením.
- Průběžná zpětná vazba v rámci sezení a mezi nimi umožňuje průběžné úpravy udržující trajektorii směrem ke konečnému výsledku posunu vzorce.
- Jak klienti dosahují cílených změn vzorců, terapeuti tyto změny podporují a oceňují úspěchy klientů jako osobní, pozitivní a všudypřítomné.
- Jak klienti obnovují proces svého života, terapeuti zvyšují jejich odolnost a zajišťují prevenci relapsů podporou flexibility, podporou praxe, předvídáním budoucích výzev a zůstávají otevřeni budoucím kontaktům.

Všechny tyto předpoklady, tvrzení a předpovědi procesního pohledu a této verze terapie jsou otevřené budoucímu výzkumu. Takový výzkum by je měl ověřit, upravit a kompletně revidovat - a bude vyžadovat alternativní výzkumné metody ve srovnání s metodami používanými pro studium v rámci předchozího lékařského paradigmatu.

TERAPEUTICKÝ PROCES DEFINOVÁN

Zatímco terapeutické postupy popisují metody nebo techniky používané terapeutem k dosažení cílů klienta, terapeutické procesy zahrnují následující:

Terapeutické procesy jsou základními mechanismy změn, které vedou k dosažení žádoucího léčebného cíle. Terapeutické procesy definujeme jako soubor teoretických, dynamických, progresivních a víceúrovňových změn, ke kterým dochází v předvídatelných empiricky založených sekvencích orientovaných na žádoucí výsledky. Tyto procesy jsou založeny na teorii a jsou spojeny s nahraditelnými a testovatelnými předpověďmi, jsou dynamické, protože procesy mohou zahrnovat zpětnovazební smyčky a nelineární změny, jsou dlouhodobě progresivní, aby bylo možné dosáhnout cíle léčby, a tvoří víceúrovňový systém, protože některé procesy nahrazují jiné.

Procesní pohled obrací naši pozornost na interakční vzorce kolem definovaných oblastí zájmu. Hofmann and Hayes (2018) předpokládají, že psychologické problémy nejsou vyjádřením základních chorobných entit, ale jsou vzájemně propojenými prvky komplexní sítě. Takové interakční sítě mohou být opakující se, stupňující se začarované cyklické vzorce kolem problémů vnímaných klienty nebo vyvíjející se nové vzorce řešení problémů prostřednictvím účinných intervencí.

Analýza zdola nahoru raději než shora dolů

Na rozdíl od běžného skupinového uspořádání shora dolů u randomizovaného klinického výzkumu v lékařském modelu se procesní pohled nejlépe hodí pro výzkum zdola nahoru s využitím více idiografických přístupů. Zatímco modely výzkumu skupinových klinických studií usilují o homogenitu skupiny a považují individuální rozdíly za obtěžující faktory, které je třeba kontrolovat, individuální postupy se snaží tyto variace studovat. Přístup zdola nahoru znamená, že opakované pozorování podobných vzorců interakcí okolo problému nebo úspěšné intervence může znamenat širší a zobecnitelný závěr.

Slibné modely výzkumu pro procesní pohled

Aniž bychom se příliš zabývali jednotlivými přístupy, existuje řada alternativních výzkumných modelů, které se mohou docela dobře hodit k procesnímu pohledu. Metody vzorkování (ESM = Experience sampling methods) a okamžitého posouzení v přirozeném prostředí (EMA = ecological momentary assessment) shromažďují chování, poznání a emoce hlášené od jednotlivců v reálném čase nebo v předem stanovených intervalech v reálných podmínkách. Shromažďují několik hodnocení v průběhu času, aby zjistily, jak spolu události a reakce na každodenní události souvisejí. Takové analýzy mohou detekovat posuny v intervencích nebo událostech a detekovat určující faktory, které mohou měnit typické vzorce očekávané u problému nebo ve studované intervenci. Měření procesu v relaci také velmi pomohou mechanizované přepisy. Analýzy časových řad mohou osvětlit procesy intraindividuálních změn v průběhu léčby, což umožňuje stanovení statistických modelů vztahu mezi změnami v příslušných proměnných. To dokazuje myšlenku sledování vzorců a posunů vzorců předpovězených buď ve vývoji problémů, nebo v úspěšné intervenci do těchto vzorců problémů. Takové přístupy by nám mohly umožnit otestovat tvrzení, že obrácení vzorce začarovaného cyklu doprovází následná úleva od příznaků.

Složitý síťový přístup má ještě větší potenciál pro sledování vývoje vzorců problémů a následných změn vzorců. Hayes, Hofmann a spolupracovníci (2019) zmiňují, že nedávno bylo přijato několik statistických rámců pro studium dynamických procesů, jako je vývoj problémů a úspěšná intervence. Tyto druhy analýz mohou ukázat, jak se určité procesy vyvíjejí u jednotlivců, a lze je potenciálně použít ke sledování předpovězených posunů vzorců v psychoterapii. Silná rezonance mezi Fraserovým přístupem k procesní perspektivě ze sociálně konstruktivistického a systémového pohledu a prací o procesní terapii Hayese a Hofmanna z behaviorálního a kognitivního pohledu podtrhuje, jak hluboce procesní perspektiva reorganizuje náš obor.

Přechod paradigmat k procesu změn

Psychologické problémy a psychoterapie jsou o změně. Změna je to, co naši klienti od terapie chtějí. Chtějí změnit své nežádoucí obtíže, proto se pouští do boje o návrat k tomu, co považují za normální. Problém ale není spouštěčem, skutečným spouštěčem je tato jejich snaha změnit identifikovaný problém. Reakce klientů formují problémy a začarované cykly řešením prvního řádu. Z pohledu procesu změn je tedy změna problémem, cílem i řešením. Podle procesního přístupu popsání v této kapitole, je cílem všech účinných psychoterapií změna druhého řádu. Jedná se o změnu ve způsobu, jakým se klienti pokoušejí změnit svůj problém. Aby se to povedlo, potřebují klienti vhodný rámec nebo zdůvodnění, které je vyvede z jejich současné úrovně logického přemýšlení a řešení a které umožní nová a poměrně často opačná řešení. Všichni klienti a terapeuti usilují o takovou změnu druhého řádu. Všechny účinné způsoby léčby cílí na tuto změnu a dosahují jí. A také je podle Fräsera sjednocuje.

Toto vše přirozeně plyne z procesní perspektivy. Takový velký soubor změn naznačuje, že se paradigma posunuje směrem k procesnímu pohledu. Změna paradigmatu bude pravděpodobně provázena řadou konfliktů a dilemat, jak varuje Thomas Kuhn. Nicméně nadešel čas. Dominantní lékařský model, na kterém je založen Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM), nás zklamal. Procesní přístup jednoduše lépe odpovídá faktům.