

Wade, S. L. et al. (2020). Telepsychotherapy with children and families: Lessons gleaned from two decades of translational research. *Journal of psychotherapy integration*. 30 (2). p. 332-347.

### **Online psychoterapie s dětmi a rodinami. Poznatky shromážděné během dvou desetiletí translačního výzkumu (výťah)**

*Abstrakt: Covid-19 vedl k velkým změnám v psychologické praxi a k rozšíření online psychoterapie. Ačkoli je online psychoterapie novinkou pro mnoho klinických psychologů, existuje již množství výzkumů zaměřených na tuto oblast. Téměř dvě dekády výzkumu online psychoterapie u dětí s různými neurologickými potížemi mají potenciál podpořit vznikající klinickou praxi v době Covidu-19. Tento článek přináší výstup z celkem 14 klinických studií o online psychoterapii zaměřené na rodiny, do nichž bylo zahrnuto přes 800 dětí (a rodin) s různými diagnózami (např. epilepsie, rakovina, zranění mozku, srdeční potíže). Článek shrnuje účinnost intervence a překládá zpětnou vazbu dětí, rodičů i psychoterapeutů. Autoři se zároveň zaměřují na možnosti využití v mezinárodním kontextu a předkládají strategie, jak se vypořádat s možnými technologickými potížemi a jak pracovat s rodinami z různých socioekonomických prostředí. U dětí s různými neurologickými potížemi a jejich rodin se online psychoterapie ukázala jako vhodná. V době koronavirové krize tak může online psychoterapie být dobrým způsobem, jak i nadále poskytovat evidence-based péči.*

S rozšířením koronaviru bylo nutné přistoupit ke změnám v průběhu psychoterapeutické péče, rozšířila se tak péče v online prostředí. Mnoho psychologů se s tímto způsobem práce setkalo poprvé a potýkali se tak s pochybnostmi o kvalitě péče. Obzvláště při práci s dětmi vyvstaly otázky, jak zapojit a sledovat několik členů rodiny a jak se vyrovnat s množstvím rozptýlení, která se v domácím prostředí objevují.

Vzhledem k zavedeným restrikcím je velmi důležité udržet možnost péče o děti a adolescenty s potížemi v chování, protože vytržení z rutiny, nutnost zůstat uvnitř a zvýšení stresu u nich může snadno vést k prohloubení problémů.

Ačkoliv psychologická praxe se do online prostředí přesunula teprve nedávno, v prostředí výzkumu je online prostor využíván už přes 20 let. Hlavním cílem online psychoterapie je vytvořit individualizované, na důkazech založené intervence, které jsou okamžitě dostupné. Výzkumy ukazují, že online psychoterapie může být účinná u širokého spektra diagnóz a potíží. Výhodou je i možnost simultánní edukace rodiny o potížích dítěte a práci s nimi. Zároveň je tato podoba online psychoterapie dobře přijímána klienty i psychoterapeuty, i s ohledem na občasnou frustraci způsobenou nefunkční technologií.

Tento článek přináší shrnutí dvě dekády trvajících výzkumu online péče o děti s nejrůznějšími neurologickými problémy a jejich rodiny (14 studií, kde stejný program vystupuje pod několika názvy, zkráceně OFPST, TOPS, CAPS). Zaměřuje se na dvě oblasti intervence, a to psychoterapii zaměřenou na řešení problémů a trénink rodičovských dovedností, přináší perspektivu rodin i perspektivu psychoterapeutů a potíže, s nimiž se výzkumníci potýkali s ohledem na nové prostředí a technologie.

#### **Online řešení problémů**

S touto terapií výzkumníci začínali u dětí po traumatech mozku. Základním rámcem tohoto přístupu je zaměření se na neúčinné kognice, zastavení se, přemýšlení a pětistupňová heuristika řešení problémů. Tento postup pojmenovali výzkumníci *aim* (zaměřit), *brainstorm* (brainstorming), *choose* (vybrat), *do it* (udělat to), *evaluate* (zhodnotit) - ABCDE, aby vytvořili jednodušeji uchopitelný rámec pro rodiny a děti. K ABCDE připojili ještě edukaci rodičů o kognitivních a behaviorálních změnách,

kteře se mohou pojit s traumaty mozku a nácvik komunikace, seberegulace a zvládání vzteku, aby mohli dětem pomoci se efektivně vyrovnávat s následky jejich poranění. Program se skládal ze dvou částí: rodiny nejprve prošli několika online moduly poskytujícími didaktické informace, cvičení pro aplikaci osvojených dovedností a videa skutečných adolescentů po úrazu mozku i hraná videa modelující různé situace, ve kterých byly aplikovány nové dovednosti. Program obsahoval 8-10 základních videí (v závislosti na konkrétní studii) a 4 doplňková videa zaměřená na situace, které byly relevantní jen pro část rodin. Po dokončení této části následovala online sezení s psychoterapeutem, která byla zaměřena na implementaci osvojených dovedností s ohledem na situaci rodiny. Program byl adaptován pro užití ve Spojeném Království a Itálii. Zároveň byl přizpůsoben i pro jinou neurologickou problematiku (epilepsie, mozkové nádory).

### **Online intervence zaměřená na rodičovské dovednosti**

Cílem této části programu bylo podpořit vřelé rodičovství a konzistentní netrestající disciplínu v rodinách dětí s mozkovými traumaty. Vzhledem k tomu, že děti po traumatech mozku mají často potíže se učit z následků, byl program zaměřen mimo jiné i na výuku dovedností modifikovat chování předtím než nastane nežádoucí situace tak, aby mohlo dítě zažívat úspěch. Program I-InTERACT (*internet-based Interacting Together Everyday: Recovery After Traumatic Brain Injury*) obsahoval opět několik online modulů a následovaných online setkáními s terapeutem (7-10 sezení). Setkání s terapeutem byla zaměřena nejenom na konzultaci online modulů, ale jejich součástí byl i přímý nácvik interakcí skřz bluetooth sluchátko v průběhu hry s dítětem. Tato část programu byla následně adaptována i pro rodiny s dětmi s ranými problémy (mozková poškození vzniklá v průběhu porodu, vrozené vady srdce), využita byla v Kanadě a ve Spojeném Království.

### **Účinnost**

#### ***Terapie zaměřená na řešení problémů***

Výsledky studií ukazují na snížení frekvence problematického chování, zlepšení fungování rodiny, snížení rodičovského distresu v období ihned po intervenci i s ročním odstupem. Zároveň z programu více profitovaly rodiny s horším socioekonomickým statutem a vyšším distresem před začátkem programu. V epileptické verzi programu došlo ke zlepšení exekutivních funkcí a emocionálního a behaviorálního fungování dětí. V případě nádorů mozku nejvíce profitovaly děti, které byly diagnostikovány před sedmým rokem života a měly alespoň průměrné IQ.

#### ***Intervence zaměřená na rodičovské dovednosti***

U rodičů, kteří prošli intervencí, se zlepšily schopnosti pozitivního rodičovství. U dětí se zlepšily behaviorální potíže.

### **Proveditelnost a akceptovatelnost terapie, perspektiva rodin a psychoterapeutů**

#### ***Terapie zaměřená na řešení problémů***

Rodiče i děti hodnotili program jako velmi účinný a prospěšný. Rodiče i adolescenti vnímali online prostředí jako přístupnější a prospěšnější, snížila se pravděpodobnost nedokončení programu oproti intervenci tváří v tvář. Ovšem intervence tváří v tvář vedla k větší spokojenosti s programem po skončení intervence, to lze však přičíst tomu, že nespokojení participantů častěji z péče vypadli už v jejím průběhu. Terapeutický vztah byl, i přesto silnější mezi účastníky online intervencí. V britské verzi programu participantů uváděli, že obecně program pomohl ve sledovaných oblastech, oceňovali časovou flexibilitu i možnost zvolit pro ně relevantní moduly, pro některé děti však bylo vyčerpávající

se ještě ke konci dne soustředit na online terapeutický program. Obdobně pozitivní ohlas měly i programy pro epileptiky a děti s nádory mozku.

### ***Intervence zaměřená na rodičovské dovednosti***

Internetové stránky byly považovány za uživatelsky příjemné. Kontakt s psychoterapeutem byl pro rodiny komfortní a vnímali, že se povedlo vytvořit vztah. Zároveň hodnotili, že online vedení jim pomohlo porozumět tomu, jak prakticky zavést do rodiny osvojené dovednosti. Někteří viděli nevýhodu ve flexibilitě setkání, která vedla k tomu, že setkání odkládali. Podobné výstupy ukazují i adaptované programy v UK a Kanadě. Psychoterapeuti ze svého pohledu navíc vyzdvihovali jako pozitivní faktor možnost nahlédnout do domácího prostředí rodiny, zároveň pro ně však bylo složitější číst neverbální signály, řešit technická omezení a občasná vyrušení. V britské verzi navíc psychoterapeuti zmiňovali vliv větší unavitelnosti u některých participantů.

### **Řešení problémů a pomoc rodinám s horšími technologickými dovednostmi**

Při plánování programu je dobré zvážit milníky školního roku (začátek, zkoušky). Zároveň je vhodné koncipovat program tak, aby adolescenti mohli některé moduly splnit samostatně. Vhodné je i zvážit úvodní setkání tváří v tvář za účelem dohodnutí ideálního času, metod a vytvoření vztahu. Zároveň se osvědčilo nastavit hned na prvním online setkání pravidla (např. klidné nerušené prostředí). Důležité byly i jiné možnosti, jak rodinu kontaktovat (telefon, email), pro případ, že nastaly technologické potíže. Největším a obtížně řešitelným problémem byly potíže se stabilitou připojení.

### **Implementace programu v různých zdravotnických systémech**

V kanadském programu konzultovali terapeuti možnosti jak zapojit mladší sourozence, kteří setkání často narušovali, zároveň vyjadřovali obavy z možnosti narušení soukromí. Vpuštění terapeutů v online prostředí do domácnosti vedlo i k větší přenositelnosti získaných dovedností přímo do domácího prostředí. V britské verzi programu hrálo roli financování a přístupnost, zdravotnictví je v UK zdarma, avšak přístupnost programů je v regionech různá, online psychoterapie tedy umožňuje lepší přístupnost pro všechny osoby, které mohou z programu profitovat. V Itálii význam programu narostl především za pandemie, kdy se jednalo o jedinou možnost, jak pokračovat v terapeutické péči o pacienty.

Konkrétní zdroje výše uvedených informací jsou k dohledání v originálním článku.

(přeložila a výtah zpracovala Tereza Pucholtová)