

# Význam psychoterapie v léčbě roztroušené sklerózy

*Renáta Malinová*

*Centrum pro demyelinizační onemocnění, Neurologická klinika*

*1. lékařská fakulta Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze*

Obecně se psychoterapie vymezuje jako léčba psychologickými prostředky (např. rozhovor, učení, sugesce, vytvoření psychotherapeutického vztahu), kdy úkolem léčby je zbavit nemocného obtíží. Psychoterapie tu není od toho, aby za pacienta „řešila problém“, nebo aby mu dávala rady do života. Spíš má člověku pomoci, aby si souvislosti svých potíží uvědomil a naučil se svůj vlastní potenciál využívat efektivněji. V užším smyslu jde o změny postojů, o sebeuvědomění a rozvinutí aktivního přístupu k léčbě a vytvoření nového zdravějšího životního stylu s respektem k nemoci a k sobě samému. V polovině minulého století začal výzkum směřovat své úsilí ke hledání tzv. účinných faktorů v psychoterapii, aby dosvědčil její efekt. Dnes je jasné, že každá psychoterapie je přesvědčivě účinnější než terapie žádná. Psychoterapie ale klade na pacienta nároky ve smyslu jeho vlastní aktivity, motivace a zodpovědnosti za své jednání, svůj životní styl a prevenci svého zdraví, a to jak fyzického, tak psychického.

Pacienti mnohdy potřebují hlavně prostor ke sdílení emocí, naslouchání a provázení. Mohou si k psychotherapeutovi přijít pro podporu, informace, vyvztekát se, vyplakat se, popřemýšlet, hledat odpovědi, srovnat myšlenky, najít motivaci a sílu. Psychoterapie pomáhá pacientům přijmout novou životní situaci, odpoutává je od chorobného procesu a dává prostor pro zvědomění souvislostí mezi tělem, pocity a životními událostmi, čímž se rozvíjí vlastní síla k uskutečňování nových řešení a ke tvorbě spokojené životní cesty. Podstatná je motivace k tomu, aby se naučili s nemocí žít, dokázali snášet obtíže, které s sebou nemoc i léčba přinášejí. Důležitým úkolem terapie je udržet pacientův zájem o všechny oblasti jeho života. Pomoci vytvořit a podporovat jeho spolupráci s léčebným týmem.

Psychoterapie je léčebné působení prostředky komunikační a vztahové povahy.

K psychologickým prostředkům patří slova, rozhovor, neverbální chování, práce s emocemi a uvědomováním, vytvoření terapeutického vztahu. Psychoterapie probíhá jako strukturovaná a vědecky podložená interakce mezi terapeutem a klientem, v průběhu které dochází k rozšíření a prohloubení sebepoznání a vede k omezení sebezníčujícího chování, k účinnému zvládnutí problémů, konfliktů a životních úkolů. Pomáhá pacientům lépe se přizpůsobovat životním situacím, získat náhled (porozumění souvislostem a neuvědomovaným motivům), získat nové informace, učit se chybějícím sociálním dovednostem. Psychoterapie má vést k pocitům sebeuplatnění a seberealizace

(zvýšení sebevědomí), k uskutečňování vlastních možností a naplňování životního smyslu, k pocitu vyrovnanosti a spokojenosti a tím i k celkovému zvýšení kvality života.

## Výběr vhodné psychoterapie

Výběr vhodného psychoterapeutického postupu je ovlivněn:

**1. osobností psychoterapeuta** – bývá často pro nemocného to nejdůležitější, na čem mu záleží; s vědomím závažného onemocnění si pacient vybírá za „zповědníka“ toho, kdo je mu lidsky nejbližší, před kým nemá obavy odhalit i své nejtajnější obavy a přání; teprve potom (jestli vůbec) je pro něj důležitá i forma zvolené psychoterapie

**2. osobností nemocného** – zde by měla být na prvním místě motivace nemocného; je-li pozitivní a nemocný má zájem o vlastní léčbu, pak je jeho spolupráce s lékaři a tolerance náročné léčby na dobré úrovni; v případě negativní motivace vystupuje do popředí spíše sekundární zisk z nemoci, neochota změnit postoje a styl života. Pak je velmi těžké přivést nemocného k přiměřenému náhledu na onemocnění, jeho spolupráce nebývá příliš dobrá

Někteří nemocní psychoterapii odmítají – stále ještě se najdou lidé, kteří pomoc psychologa berou jako potupu a vlastní selhání. Jiní věří, že si pomohou sami.

## Možnosti psychoterapie

Během dlouhých desetiletí se postupně vyvíjelo množství psychoterapeutických směrů, kládoucích různé požadavky nejen na osobnost terapeuta, ale také na osobnost nemocného. V praxi se nejlépe osvědčily tyto přístupy:

**Podpůrná psychoterapie** – akceptující, neohrožující, vyznačující se empatií, opravdovostí. Nesnaží se změnit osobnost, ale nabízí porozumění, podporu a pomoc, zdůrazňuje pozitivní rysy, vede k důvěře ve vlastní síly a pomáhá zvládat aktuální situace a problémy. Je hlavním přístupem k nemocným, cestou navázání kontaktu a získání důvěry. Podpůrná psychoterapie pomáhá člověku unést obtížnou životní situaci či problémy, které nemůže, nebo nechce změnit. Psychická podpora a zájem umožňuje lépe snášet stres.

**Racionální psychoterapie** – se opírá o logické myšlení, snaží se pomoci nemocnému odstranit nerealistické názory, nedostatečnou informovanost, srovnávání se s druhými nemocnými, nenechat se ovlivnit názory laiků. Racionální psychoterapie se zaměřuje na logické myšlení klienta. Působí především na rozum, soudnost a kritičnost. V centru pozornosti je výklad a objasnění podstaty problému, příčin jeho vzniku a psychosomatických souvislostí. Cílem je dosažení změny názorů a postojů a životních hodnot. Předpokladem je důkladný rozbor anamnézy, který již sám je významným psychoterapeutickým činitelem. Tento přístup se může stát nosnou metodou po celou dobu terapie.

**Rogerovská psychoterapie** – „terapie zaměřená na člověka“ či „terapie rozhovorem“. Jejím specifickým rysem je to, že vychází ze samotného klienta a podněcuje jeho samostatný rozvoj. Jde

o terapii důvěrným otevřeným rozhovorem, při němž se terapeut vcítuje do klienta, plně ho respektuje, podporuje jeho otevřené sebeprojevování a současně může autenticky projevit své osobní pocity.

**Narativní terapie** – člověk se v tomto pohledu jeví jako bytost vyprávějící, narativní. Vytváří a vypráví svůj životní příběh, složený ze sledu událostí, které se odehrávají v jeho životním čase. Svým vyprávěním přiděluje jednotlivým událostem a vztahům určitý význam. V terapii dostává možnost svůj příběh aktivně měnit. Terapeut se pak stává spoluautorem nového příběhu tím, že v terapeutické situaci vytváří podmínky pro změnu.

**Relaxační metody** vycházejí z poznatků o vzájemné souvislosti mezi psychickou tenzí, funkčním stavem vegetativní nervové soustavy a napětím svalstva. Obchází logické myšlení, využívá přesvědčivé podávaná tvrzení zaměřená na odstranění potíží. Cíleným působením na jednu oblast pak můžeme ovlivnit i další.

**Náhledová psychoterapie** – zabývá se pacientovým náhledem na léčbu, na nemoc a příčinu onemocnění. Důležitá je zejména přiměřená informovanost nemocného a následná pomoc se zpracováním těchto informací. Vytvoří-li si nemocný na své onemocnění přiměřený náhled, je pak schopen lépe a aktivně spolupracovat s lékaři a ovlivňovat svou další životní cestu.

**Behaviorální psychoterapie** – jedná se o techniky učení a nácviku. Vede k sebekontrolě, učí zvýšení autoregulace vlastního chování, emocí a myšlení. Je vhodná zejména pro ty, kteří stavějí na rozumu a vědeckém vysvětlení toho, co se s nimi děje a co sami dělají.

Na začátku psychoterapie je vždy žádoucí, aby klient za pomoci terapeuta definoval aktuální problém, „zakázku“ či kontrakt, čili s čím klient vlastně přichází, co by chtěl změnit či na čem potřebuje pracovat. Formují se tak reálná očekávání, která mohou redukovat klientovy problémy, a tak se také psychoterapie sama stává účinnější.

Pro pacienty s RS je vhodná úvodní provázející terapie, která přechází ve střednědobou (cca tříměsíční, 1x týdně hodinová konzultace) individuální psychoterapii s tématicky vydefinovanou pacientovou zakázkou.

Nejčastější zakázky pacientů bývají:

- ▶ odžítí emocí
- ▶ získání informací
- ▶ zmapování osobní situace
- ▶ nácvik podpůrných dovedností (asertivita, autogenní trénink, Jacobsonova progresivní relaxace, strategie zvládání stresu)
- ▶ vyrovnání se s nemocí
- ▶ poznat sám sebe
- ▶ nastavit nově fungování v zaměstnání, v rodině, ve vztazích
- ▶ naučit se komunikovat
- ▶ naučit se nevytvářet si stres

- ▶ najít jiný úhel pohledu
- ▶ mít se rád

Později je vhodná skupinová psychoterapie. Skupinová psychoterapie je přístup, který využívá k léčebným účelům skupinovou dynamiku – vztahy a interakce mezi členy skupiny a tím nabízí prožití širší roviny než terapie individuální. Nejdůležitějšími faktory je volná možnost sebeprojevení a zpětná vazba, emoční podpora, projekce, sdílení problémů, naslouchání a čerpání inspirace, společné zkušenosti, využití konkrétních situací.

Prostřednictvím skupinové terapie lze:

- ▶ získat větší náhled na své problémy a potíže
- ▶ naučit se lépe a efektivněji komunikovat, sdělovat své potřeby a pocity
- ▶ vidět svůj problém v širších či jiných souvislostech než dosud
- ▶ zvolit vhodné řešení vašich potíží na základě srovnání zkušeností druhých
- ▶ získat nové zkušenosti a dovednosti v přijímajícím, bezpečném prostředí
- ▶ prožít korekční (opravnou) emoční zkušenost
- ▶ naučit se lépe prezentovat i naslouchat druhým
- ▶ více poznat sám sebe

I po ukončení terapie zůstává pacient s terapeutem v kontaktu a může využít jednorázové konzultace či vrátit se do terapie s novými tématy.

Případně může pokračovat v psychosomatických programech, které učí, jak změnit způsob, jakým na své potíže reaguje, jak je vnímá a jak o nich uvažuje, jak ovládat svoje symptomy a jak se jimi nenechat ovládnout. Pochopením příčin symptomů a naučením se číst signály svého těla a porozuměním řeči vlastních emocí je možné vyhledat nová vysvětlení, zpracovat na rekonstrukci negativních myšlenek a pak lépe poznat, co zahání úzkost, depresi, strach, nejistotu či hněv.

Pro naše pacienty jsme připravili tematický kombinovaný program, ve kterém se spojuje skupinová psychoterapie s praktickými prvky fyzioterapie. „Jak lépe žít se zdravotními problémy“ je inspirován prací A. J. Barského a E. C. Deans, kteří na základě dvacetileté klinické praxe a vědeckých výzkumů předkládají šestidenní ozdravný program ke zmírnění symptomů chronických onemocnění, který zahrnuje řadu názorných příkladů, technik a cvičení. Cvičení jsme upravili dle specifických potřeb pacientů s roztroušenou sklerózou. Skupinový program probíhá v malé tělocvičně pro cca 12 lidí.

Dále pak, pro motivované a pacienty, kteří již prošli psychoterapií a jsou aktivní ve fyzioterapeutických programech, jsme připravili víkendový program „Setkalo se tělo s duší“, který pomáhá pacientům proniknout sami k sobě a uvědomit si souvislosti mezi psychickou a fyzickou stránkou své osobnosti. Během celodenního programu, ve kterém se střídají fyzioterapeutické a psychoterapeu-

tické techniky, jsou pacienti vedeni k tomu, aby byli v kontaktu se svým tělem i se svými myšlenkami a dostávali podněty k řešení svých problémů a k ovládnutí své životní spokojenosti. Víkendový program je koncipován pro cca 16 pacientů. Na každém víkendu je kromě psychoterapeuta a fyzioterapeuta z MS centra přítomen i lékař a ve dvou případech i externí lektor (arteterapeut, muzikoterapeut).

Víkendy jsou tematicky zaměřeny na: a) přijetí nemoci, b) hledání rozvoje vlastní životní cesty, c) hledání plného aktivního života. První víkend nové skupiny je intenzivní skupinovou prací, druhý víkend (po půl roce) se rozšiřuje o arteterapeutický program a třetí víkend (po roce) je obohacen muzikoterapií.

## Závěr

V poslední době se hodně hovoří o multidisciplinárním týmu – tým odborníků (lékař, psycholog, fyzioterapeut, logoped, ergoterapeut, zdravotní sestra a v neposlední řadě i pacient a jeho rodina), kteří mezi sebou úzce spolupracují, radí se a diskutují, která terapie je pro pacienta nejvhodnější, navzájem konzultují danou situaci. Ve světě běžná věc, v našich krajích zatím komfort. Začít intenzivně spolupracovat na komplexní péči o naše pacienty má veliký smysl. Ti, kteří přicházejí se svými pocity a životními situacemi na psychoterapii, a ti, kteří rozmanitě pracují s tělem na rehabilitaci, otevírají cestu k celostnímu přístupu, ze kterého pramení všechny naše aktivity směřující ke stabilizaci nemoci, nalezení a udržení kvality života. Všichni pacienti nás učí, že člověk není diagnózou, že RS je jen jejich malou částí, ukazují nám, jak tělo a duše spolu souvisí a jaký kus bohatství a možností je v každém z nás.



**Renáta Malinová**

Centrum pro demyelinizační onemocnění, Neurologická klinika 1. lékařská fakulta Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze  
Karlovo nám. 32, 128 08 Praha  
renatamalinova@volny.cz