

Účinek terapeutického písemného sdílení v online prostředí

ÚVOD

Terapeutickému účinku psaní bylo v průběhu let věnováno poměrně mnoho pozornosti a je známo, že psaním lze dosáhnout pocitu úlevy tím, že autor během psaní odhaluje své nejnítěrnější pocity, což může vést k emoční katarzi. Prostřednictvím psaní autor zkoumá základní prožitky a pojmenovává je, což může vést k pocitu odhodlanosti a smysluplnosti (Barak, 2008). Jasnost, která je dosažena psaním, dává člověku pocit zmocnění (personal empowerment) a kontroly nad svým životem (Hoybye, 2005, Pennebaker & Seagal, 1999, in Barak, 2008).

V kontextu terapie se nejčastěji hovoří o tzv. **expresivním psaní (EP)**, což lze dle Smytha & Pennebaker (2008) definovat jako techniku, ve které mohou jedinci psát své myšlenky a pocity týkající se traumatických zážitků nebo osobních problémů volně, aniž by se zaměřovali na gramatické nebo pravopisné chyby v psaní. V dnešní době je EP považováno za **běžnou psychologickou intervenci**, která má za cíl zlepšit duševní zdraví především u traumatizovaných jedinců (Qian et al., 2020). Wong et al. (2021) ve své studii shrnuje další výzkumy týkající se dopadů EP, které jsou však patrné v mnoha oblastech, např. se ukazuje, že EP může vést k posttraumatickému růstu (Smyth et al., 2008), snížení sklonů k ruminaci (Gortner et al., 2006) a snížení hněvu (Barclay et al., 2009).

Kornfield & Toma (2020) přichází s možností **sdíleného terapeutického psaní (STP)** v **online prostoru**. Tato možnost přináší další benefity, které psaní v soukromí poskytnout nemůže. Účinky tohoto sdílení se mohou přenesením do **online prostředí** znásobovat a rovněž ošetřovat nevýhody, které jedinec vnímá při face-to-face sdílení. I přes veškerou anonymitu je zachován sociální aspekt.

Sdílení (ať už online či offline) může vést k informační a/nebo emoční sociální podpoře od druhých lidí, tedy ke sdílení rad a informací a/nebo projevení empatie a sounáležitosti. Oba typy sociální podpory pak mohou přispět k lepšímu zvládnání stresu a negativních událostí spojených např. s určitým onemocněním (Bartlett & Coulson, 2011). STP v online kontextu sebou přináší řadu výhod, např. Reifegerste et al. (2017) přišli s tím, že online komunikace umožňuje asynchronní a anonymní výměnu sociální podpory mezi lidmi. Umožňuje získání sociální podpory i lidem, kteří by jinak neměli možnost ji získat, např. kvůli sociální izolaci či imobilitě. Tyto skupiny mají výhodu i v tom, že jsou volné ve frekvenci psaní, výrazech, kterých jedinec používá, denní doby, míry aktivity i možnosti reakce či pouhého čtení (Wakelin & Street, 2015).

METODOLOGICKÉ PŘÍSTUPY

Teoretický základ pro tuto metodu (STP) v online prostředí se neustále dotváří, neustále se rozšiřuje koncepce a upřesňují se mechanismy, podmínky a okolnosti účinků. Velkou a zásadní otázkou je také indikace, čili v jakých případech a potížích je tato metoda vhodná.

Vzhledem k určitým mezerám v teoretickém základu STP v online prostředí jsou stále potřeba kvalitativní výzkumy zaměřující se na pochopení a popsání přesných mechanismů (Blainey & Slade, 2015).

Cenné informace mohou přinést i kvantitativní výzkumy a randomizované experimenty. V současné době jsou však randomizované experimenty, které jsou uskutečňovány v online prostředí, relativně náročné na realizaci vzhledem k četným problémům, které online prostředí s sebou nese. Je to například nemožnost kontroly již zmíněných intervenujících a rušivých proměnných (prostředí vykonávání úkolů, častá absence objektivních měření, spoléhání na sebeposuzovací nástroje měření a na poctivost probanda aj.). Toto pole je proto stále otevřené dalším výzkumům (také s přihlédnutím k tomu, že online prostředí je relativně nové prostředí každodenního života jedince) (Allen et al., 2020).

TYPY PSANÍ DLE OBSAHU

Výzkumy obecně dělí STP do 3 skupin: **1. expresivní psaní**, **2. pozitivní psaní**, **3. neutrální psaní** či jinak **skupina kontrolní**. **Expresivním psaním** je myšleno psaní o traumatizující a emočně náročné události s popisováním vlastních hlubokých prožitků a myšlenek (Baikie et al., 2012; Hirai et al., 2020; Qian et al., 2020). **Pozitivní psaní** je specifikováno jako psaní o nejpozitivnějším zážitku v životě jedince, který pro něj byl emočně významný (Baikie et al., 2012) nebo také popis pozitivních aspektů na negativním zážitku (Allen et al., 2020). Třetí skupina psaní **neutrálního**, kontrolního nebo také jinak řečeno faktického se ve svých definicích a využití ve výzkumech liší nejvíce. Někteří výzkumníci zadávají těmto skupinám psaní úkolů zaměřených na fakta (Hirai et al., 2020), jiní zadávají psaní zaměřené na time management (Baikie et al., 2012), někteří je dokonce nespecifikují vůbec (Hoybye, 2005, Hsiung, 2000, in Barak, 2008; Qian et al., 2020).

FORMY SDÍLENÍ

Způsoby sdílení ale také mohou nabývat různých podob, což může dále ovlivnit efektivitu terapeutického psaní. V některých studiích účastníci psali na svém počítači, přičemž text následně **odesílali výzkumníkovi na e-mail** (Baikie et al., 2012). Bylo zde tedy přítomno vědomí, že text bude někdo číst, ale nešlo o sdílení širší skupině lidí, která může na text volně reagovat. Nejsou zde tak přítomny některé typické charakteristiky online sdíleného psaní, jedná se spíše o klasický model psaní terapeutického deníku, pouze přenesený na počítač. I to však může mít určité výhody, které budou blíže popsány v závěru rešerše.

Ve většině studií, na které jsme se zaměřily, účastníci přímo sdíleli své příspěvky v určité **online skupině**, často na fóru či ve svépomocné online skupině komunity zaměřené na určité onemocnění. Například ve studii Wakelin a Street (2015) to byla komunita jedinců zasažených rakovinou, ve studii Liu et al. (2019) komunita pro lidi s diabetem a ve studii autorů Reifegerste et al. (2017) se zaměřili na komunitu pro lidi trpící obezitou. I v online skupinách mohlo jít o pouhé zveřejnění, častěji ale byla přítomna také možnost příspěvek komentovat a reagovat na něj ze strany dalších členů komunity. Tyto studie jsou ale často jen observační,

kdy autoři pouze analyzují příspěvky daných uživatelů a nijak do průběhu nezasahují (např. Liu et al., 2019). To může přinést vyšší externí validitu, avšak zároveň nižší interní validitu.

Co se týče obsahu, v případě sdílení na email bylo psaní spíše v podobě plnění úkolů a podobalo se sdělování osobního příběhu, emocí a myšlenek (Baikie et al., 2012), kdežto ve skupinách se mimo to objevovaly různé jiné informace, a kreativní výtvořky, kterými jsou básně, příběhy, prózy a metafory (Hoybye, 2005, Hsiung, 2000, in Barak, 2008; Wakelin & Street, 2015).

Bylo také zjištěno, že již mentální reprezentace a očekávání publika (při práci s imaginárním publikem) ovlivňuje mnoho aspektů při psaní, jako např. emoční angažovanost v psaní, volbu slov apod. Publikum tedy může významně tvarovat proces i účinek terapeutického psaní (Kornfield & Toma, 2020).

Dalším důležitým faktorem je, zda je terapeutický text sdílen anonymně či neanonymně. V některých studiích (Blainey & Slade, 2015; Kornfield & Toma, 2020) bylo zjištěno, že při anonymním sdílení mají participantů tendenci psát více upřímně díky absenci stigmatizace a pocitů studu. Naopak při neanonymním sdílení pociťují častěji obavy, což vede k redukci otevřenosti a upřímnosti.

TERAPEUTICKÉ ÚČINKY/MECHANISMY

- **katarzní zážitek**, který přináší emocionální úlevu (Buchanan & Coulson, 2007; in Barak 2008; Reifegerste et al., 2017)
- **pocitů sounáležitosti**, které poskytuje prostředí online svépomocné skupiny (Wakelin & Street, 2015)
- získání **informační a/nebo emoční sociální podpory** (Reifegerste et al., 2017)
- možnost **disociace, dereflexe a distance** od traumatického zážitku (Blainey & Slade, 2015)
- **validace, normalizace a legitimizace** vyjádření nejrůznější emocí, pocitů přijetí a **zmírnění stigmatu** (Bakradjieva, 2003; in Barak, 2008; Blainey & Slade, 2015; Kornfield & Toma, 2020)
- **nalezení smyslu**, prožitek smysluplnosti ve sdílení a případné pomoci druhými, což umožňuje **kognitivní adaptaci** (Blainey & Slade, 2015; Wakelin & Street, 2015)
- **emoční a kognitivní zpracování** traumatu, znovuprožití emocí a rekonstrukce vzpomínek. Tato rekonstrukce umožňuje opakované vystavení, které zmírňuje rušivost a znepokojivý efekt vyvolaných negativních emocí, dochází k **habituaci** (Baikie & Wilhelm, 2005; in Wong et. al, 2021; Blainey & Slade, 2015; Kornfield & Toma, 2020; Wakelin & Street, 2015)
- **pojmenování emocí** a prožitků, jejich přiznání **umožňuje integraci** (Baikie & Wilhelm, 2005; in Wong et. al, 2021; Blainey & Slade, 2015; Kornfield & Toma, 2020; Wakelin & Street, 2015)

- může mít **okamžitý účinek**, např. v podobě zmírnění vnitřní tenze, má ovšem i **dlouhodobější účinek**, který lze pozorovat s odstupem času, například snížená reaktivita na zátěžové situace či snížení depresivní symptomatiky (Allen et al., 2020; Blainey & Slade, 2015)
- pro některé jedince (obzvláště **sociálně inhibované jedince**) může být velmi náročné sdílet traumatickou zkušenost s lidmi face-to-face, proto je pro ně **přijatelnější** například **anonymní online sdílení**, kdy nemusí čelit výraznému pocitu studu (Blainey & Slade, 2015; Kornfield & Toma, 2020)
- **empowerment** ve smyslu **získání kontroly** nad vlastním traumatem a konkrétně nad vyprávění svých zkušeností. Mnohdy to může být právě pocit kontroly, který tam nebyl při zážitku traumatické události (Bakardjieva, 2003; Tanis, 2007; in Barak, 2008; Blainey & Slade, 2015)
- **opakované vystavení** se myšlenkám a emocím, které se pojí s vyvolává i negativní emoce a mnohdy přiměje jedince o traumatu přemýšlet více a prožívat emoce, které do té doby nebyly přípustné. I přesto, že se v nějaké fázi psaní vyskytují negativní emoce, je jedinci umožněno jejich prožití a tím se dostává ke **snadnějšímu zpracování traumatu** (Blainey & Slade, 2015)
- expresivní psaní, které se týkalo psaní o traumatu u jedinců s posttraumatickými symptomy, **může být srovnatelné s přístupy KBT** (Blainey & Slade, 2015)
- některé studie se přiklání k **vysvětlení mechanismu** sdíleného EP **inhibičním učením**, tedy vytvoření nových asociací mezi podmíněným a nepodmíněným podnětem, což může vysvětlit, že došlo ke zlepšení u emočního i faktického psaní – ovšem u emočního je tento proces zřejmě silnější (došlo k signifikantně většímu zlepšení než u faktického) (Hirai et al., 2020)
- sdílené terapeutické psaní u **PTSD** je pravděpodobně užitečnější po rozvoji symptomů, **neslouží dobře jako preventivní metoda** (Blainey & Slade, 2015)

CÍLOVÉ SKUPINY

Terapeutická intervence online písemného sdílení se používá u mnoha skupin lidí, jako např.:

- **onkologická onemocnění** (Wakelin & Street, 2015, Hoybye, 2005, in Barak, 2008)
- **poruchy nálad** (deprese 77 %, bipolární 19 % a 4 % schizoafektivní poruchy) (Baikie et al., 2012; Wong et al., 2021; Qian et al., 2020)
- **sluchové postižení** (Braithwaite, 1999 in Barak, 2008)
- **chronická onemocnění** jako je diabetes mellitus, revmatoidní artritida, lupus, chronické bolesti (Allen et al., 2020; Liu et al. 2019)
- **PTSD** (Hirai et al., 2020); , osoby s některými posttraumatickými symptomy, které ale nedosahují na diagnózu PTSD, významný efekt u žen s poporodním traumatem (Blainey & Slade, 2015; Hirai)

- **obezita** (Reifegerste et al. 2017)
- **sociálně inhibovaní jedinci s nízkou mírou negativní afektivity**, kteří se nemají k face to face intervencím (Allen et al., 2020).
- **lidé zasažení traumatizující událostí, či náhlou a významnou změnou** (rozchod, ztráta práce...) (Kornfield & Toma, 2020)

LIMITY VÝZKUMU

Výzkumy vykazovaly omezení a limity v různých oblastech. Nejvyšší míra limitů se shodně ukazuje na straně **vzorku**:

- Některé studie byly prováděny na **studentech** vysoké školy (Wong et al., 2021) nebo dokonce na studentech psychologie (Hirai et al., 2020), jak bývá častým zvykem.
- Co se týče **pohlaví**, v některých studiích převažovaly ženy nad muži a to většinově (Hirai et al., 2020; Reifegerste et al., 2017).
- Dále jsme se také setkali s **nedostatečným vzorkem** v důsledku čehož nelze výsledky generalizovat na danou populaci (Wakelin & Street, 2015).
- **Nekonzistence vzorku** v obtížích participantů je jedním z dalších omezení (Qian et al., 2020).
- **Výběry vzorku** nebo rozdělení do skupin probíhalo v některých případech nerandomizovaně sebe výběrem (Wong et al., 2021, Reifegerste et al., 2017).

Online prostor přinášel taktéž jisté limity, vyskytovala se např.:

- neschopnost kontrolovat některé **rušivé proměnné** (Allen et al., 2020; Kornfield & Toma, 2020),
- **technické potíže**,
- **mortalita** vzorku což zamezilo práci se vzorkem dokonce studie (Baikie et al., 2012).

V případě metaanalýz se objevila **nedostatečná kvalita studií** (střední) a malý počet zahrnutých studií (n = 8) (Qian et al., 2020).

Studie Liu et al. (2019) **neposkytovala dostatečný popis skutečností** (např. demografik, proměnných apod.) což naznačuje nemožnost tuto studii generalizovat či replikovat.

DOPORUČENÍ a další výzkum

Ze studií, které jsme v rámci rešerše prozkoumaly, vyplývají také některá doporučení pro další výzkum:

- zkoumání **individuálních rozdílů** a osobnostních vlastností jakožto moderátorů efektu terapeutického psaní (např. ochota k sebeodhalení, ochota sdílet emoce)

- **kombinace metod**, např. zahrnovat do výzkumů také obsahovou analýzu textu, zařadit i objektivní měřítka, nejen sebeposuzovací škály
- **longitudinální studie** efektu terapeutického psaní
- zkoumat dopad na **pozitivní i negativní emoce**
- zařazovat do výzkumů i **kontrolní skupiny s neutrálním i s žádným psaním**
- prozkoumání vhodné **frekvence intervence**
- porovnat přímo efekt psaní **online vs. tužka papír**
- prozkoumat více **psychologické mechanismy**, které umožňují efekt terapeutického psaní
- více prozkoumat **charakteristiky publika**, které může významně transformovat účinky sdíleného terapeutického psaní, porovnání charakteristik přispěvatelů, pozorovatelů a poskytovatelů reakcí
- zkoumání **souvislostí mezi fází onemocnění a aktivitou na fóru**
- obecná doporučení ke **zlepšení metodologické stránky výzkumů**: větší vzorky, randomizované experimenty atd.

SHRNUTÍ

Z výzkumů se ukazuje, že účinek sdíleného terapeutického psaní v online prostředí lze využít u mnoha rozdílných cílových skupin, dle míry jejich obtíží. Dále je patrné, že STP přináší mnoho pozitivních účinků, které jedinci pomáhají zvládat jeho onemocnění. Výsledky studií naznačují, že vyšší frekvence STP může vést k lepším terapeutickým účinkům. Neznáme však ještě přesné mechanismy fungování této intervenční metody a individuální rozdíly, v důsledku kterých, není jasná přesná indikace pro jednotlivé skupiny. Nejsou zatím také známy všechny možné pozitivní a negativní účinky STP. I vzhledem k metodologickým limitům prozkoumaných studií a nedostatečným poznatkům o fungování online prostředí v kontextu STP nelze vyvozovat jednoznačné závěry o účincích online STP.

POUŽITÉ ZDROJE

- Allen, S. F., Wetherell, M. A., & Smith, M. A. (2019). Online writing about positive life experiences reduces depression and perceived stress reactivity in socially inhibited individuals. *Psychiatry Research*, 112697. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112697>
- Baikie, K. A., Geerligs, L., & Wilhelm, K. (2012). Expressive writing and positive writing for participants with mood disorders: An online randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 136(3), 310–319. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.11.032>
- Barak, A., Boniel-Nissim, M., & Suler, J. (2008). Fostering empowerment in online support groups. *Computers in Human Behavior*, 24(5), 1867–1883. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.02.004>
- Blainey, S. H., & Slade, P. (2014). Exploring the process of writing about and sharing traumatic birth experiences online. *British Journal of Health Psychology*, 20(2), 243–260. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12093>
- Hirai, M., Dolma, S., Vernon, L. L., & Clum, G. A. (2020). A longitudinal investigation of the efficacy of online expressive writing interventions for Hispanic students exposed to traumatic events: competing theories of action. *Psychology and Health*, 35(12), 1459–1476. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1758324>
- Kornfield, R., & Toma, C. L. (2020). When do Online Audiences Amplify Benefits of Self-Disclosure? The Role of Shared Experience and Anticipated Interactivity. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/08838151.2020.1757366>
- Liu, X., Pan, M., & Li, J. (2019). Does Sharing Your Emotion Make You Feel Better? An Empirical Investigation on the Association between Sharing Emotions on a Virtual Mood Wall and the Relief of Patients' Negative Emotions. *Telemedicine and E-Health*, 25(10), 987–995. <https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0327>
- Qian, J., Zhou, X., Sun, X., Wu, M., Sun, S., & Yu, X. (2020). Effects of expressive writing intervention for women's PTSD, depression, anxiety and stress related to pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry Research*, 288, 112933. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112933>
- Smyth, J.M., & Pennebaker, J.W. (2008). Exploring the boundary conditions of expressive writing: In search of the right recipe. *British Journal of Health Psychology*, 13(1), 1-7.
- Reifegerste, D., Wasgien, K., & Hagen, L. M. (2017). Online social support for obese adults: Exploring the role of forum activity. *International Journal of Medical Informatics*, 101, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.02.003>
- Wakelin, K., & Street, A. F. (2015). An Online Expressive Writing Group for People Affected by Cancer: A Virtual Third Place. *Australian Social Work*, 68(2), 198–211. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2014.991336>

Wong, C. S., Chua, M. J., & Prihadi, K. D. (2021). Reducing depressive symptoms and increasing positive feelings with expressive writing. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 433–444. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20797>