

motnosti, což může být překážkou pro některé pacienty (40).

Úspěšné absolvování I-KBT vyžaduje určitou míru motivace a sebedisciplíny. Pro některé pacienty může být problém udržet pravidelný terapeutický režim s plněním úkolů bez externí kontroly. To může vést k prokrastinaci a obtížím s dokončením programu. Najít rovnováhu mezi terapií, prací a osobním životem může být výzvou.

Někteří pacienti nemusí být dostatečně počítačově zdatní, aby dokázali efektivně využívat on-line nástroje. To může vést k frustraci a snížené účinnosti I-KBT. Je důležité, aby programy byly uživatelsky přívětivé a poskytovaly technickou podporu pro účastníky.

Při volbě přiměřeného internetového programu je podstatné, aby pacienti hledali programy, které jsou dobře strukturované, obsahují interaktivní prvky a nabízejí možnost zpětné vazby od terapeuta. Důležité je také zohlednit individuální potřeby a preference, jako je míra autonomie, kterou pacient preferuje, a specifické oblasti, na které se chce zaměřit (34).

Pro klinickou praxi je významné, aby terapeuti byli vyškoleni v poskytování I-KBT, a aby byly zajištěny technické prostředky a podpora pro pacienty. Pro některé pacienty může být ideálním přístupem kombinace on-line a tradiční psychoterapie.

## Závěr

I-KBT u OCD nabízí řadu benefitů, mezi které patří zvýšená dostupnost, pohodlí a nákladová efektivita. I-KBT se ukázala jako efektivní při snižování příznaků OCD a při zvyšování kvality života. Flexibilita a možnost absolvovat terapii v domácím prostředí mohou snížit stigmatizaci a zvýšit motivaci pacientů k účasti na terapii. I-KBT nabízí pacientům s OCD možnost přístupu k terapii odkudkoliv a kdykoliv. To umožňuje pacientům začlenit terapii do svého každodenního života bez nezbytnosti cestovat na terapeutická sezení. To je zvláště výhodné pro ty, kteří žijí v odlehlých oblastech nebo mají omezené časové možnosti. I-KBT programy poskytují bezpečné a diskrétní prostředí, kde mohou pacienti pracovat na svém psychickém zdraví

bez obav z výsměchu či odsouzení. Pacienti mohou postupovat vlastním tempem a zaměřit se na oblasti, které jsou pro ně nejdůležitější. Tato flexibilita může zvýšit motivaci a angažovanost pacientů v léčbě.

On-line psychoedukace a psychoterapie představují slibnou alternativu k tradičním formám terapie pro pacienty s OCD. Nabízejí řadu výhod, včetně dostupnosti, pohodlí a flexibility. Mohou pomoci při obavách z návštěvy u terapeuta a umožňují pacientům pracovat na svém psychickém zdraví v bezpečném a diskrétním prostředí. Programy se zpětnou vazbou terapeuta mohou být stejně účinné jako tradiční psychoterapie tváří v tvář, zatímco programy bez zpětné vazby mohou také významně zlepšit symptomy OCD, pokud jsou dobře strukturované a obsahují interaktivní prvky. Dlouhodobá účinnost vedené I-KBT je slibná, ale vyžaduje další výzkum. Ten by měl zahrnovat delší sledovací období a větší vzorky pacientů, aby bylo možné lépe pochopit dlouhodobé účinky a nákladovou efektivitu této terapeutické metody.

## LITERATURA

- Ruscio AM, Stein DJ, Chiu WT, et al. The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Mol Psychiatry*. 2010;15(1):53-63.
- Fawcett EJ, Power H, Fawcett JM. Women are at greater risk of OCD than men: a meta-analytic review of OCD prevalence worldwide. *J Clin Psychiatry*. 2020;81(4):19r13085.
- Remmerswaal KCP, Batelaan NM, Hoogendoorn AW, et al. Four-year course of quality of life and obsessive-compulsive disorder. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2020; 55(8):989-1000.
- Penadés R, Catalán R, Andrés S, et al. Executive function and nonverbal memory in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Res*. 2005 Jan 30;133(1):81-90.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association; 2022.
- Melkonian M, McDonald S, Scott A, et al. Symptom improvement and remission in untreated adults seeking treatment for obsessive-compulsive disorder: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2022; 318:175-184.
- Eisen JL, Mancebo MA, Pinto A, et al. Impact of obsessive-compulsive disorder on quality of life. *Compr Psychiatry*. 2006; 47(4):270-275.
- Kochar N, Ip S, Vardanega V, et al. A cost-of-illness analysis of the economic burden of obsessive-compulsive disorder in the United Kingdom. *Compr Psychiatry*. 2023; 127:152422.
- Skoog G, Skoog I. A 40-year follow-up of patients with obsessive-compulsive disorder [see comments]. *Arch Gen Psychiatry*. 1999;56(2):121-127.
- Bloch MH, Green C, Kichuk SA, et al. Long-term outcome in adults with obsessive-compulsive disorder. *Depress Anxiety*. 2013;30(8):716-722.
- van Oudheuisden LJB, Eikelenboom M, van Megen HJGM, et al. Chronic obsessive-compulsive disorder: prognostic factors. *Psychol Med*. 2018; 48(13):2213-2222.
- Olatunji BO, Davis ML, Powers MB, et al. Cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder: a meta-analysis of treatment outcome and moderators. *J Psychiatr Res*. 2013; 47(1):33-41.
- NICE. Obsessive N. Compulsive Disorder: core interventions in the treatment of obsessive-compulsive disorder and body dysmorphic disorder. London: NICE; 2005.
- Skapinakis P, Caldwell DM, Hollingworth W, et al. Pharmacological and psychotherapeutic interventions for management of obsessive-compulsive disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2016 Aug;3(8):730-739.
- Ferrando C, Selai C. A systematic review and meta-analysis on the effectiveness of exposure and response prevention therapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *JOCRD*. 2021; 31:100684.
- Voderholzer U, Favreau M, Rubart A, et al. Therapie der Zwangsstörungen: Empfehlungen der revidierten S3-Leitlinie Zwangsstörungen [Treatment of obsessive-compulsive disorders: recommendations of the revised S3 guidelines on obsessive-compulsive disorders]. *Nervenarzt*. 2022 Jul;93(7):678-687. German. doi: 10.1007/s00115-022-01336-9. Epub 2022 Jun 28. PMID: 35763051.
- Larsson BPM, Kalso V, Broberg AG. Similarities and differences between practitioners of psychotherapy in Sweden: a comparison of attitudes between psychodynamic, cognitive, cognitive-behavioral, and integrative therapists. *J Psychother Integr*. 2009; 19:34-66.
- Goodwin R, Koenen KC, Hellman F, et al. Helpseeking and access to mental health treatment for obsessive-compulsive disorder. *Acta Psychiatr Scand*. 2002 Aug;106(2):143-9.
- Shapiro DA, Cavanagh K, Lomas H. Geographic inequity in the availability of cognitive behavioural therapy in England and Wales. *Behav Cogn Psychother*. 2003; 31:185-92.
- García-Soriano G, Rufer M, Delsignore A, et al. Factors associated with non-treatment or delayed treatment seeking in OCD sufferers: a review of the literature. *Psychiatry Res*. 2014; 220(1-2):1-10.
- Takahashi F, Takegawa S, Okumura Y, et al. Actual condition survey on the implementation of cognitive behavioral therapy at psychiatric clinics in Japan. Publication date: 4 January 2018. [http://www.ftakalab.jp/wordpress/wp-content/uploads/2011/08/japancbtclinic\\_report.pdf](http://www.ftakalab.jp/wordpress/wp-content/uploads/2011/08/japancbtclinic_report.pdf). Accessed 23 October 2023.
- Matsumoto K, Hamatani S, Makino T, et al. Guided internet-based cognitive behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder: A multicenter randomized controlled trial in Japan. *Internet Interv*. 2022; 28:100515.
- Marques L, LeBlanc NJ, Weingarden HM, et al. Barriers to treatment and service utilization in an internet sample of individuals with obsessive-compulsive symptoms. *Depress Anxiety*. 2010;27(5):470-5.
- Oscikova M, Prasko J, Vanek J, et al. Self-Stigma and Treatment Effectiveness in Patients with SSRI Non-Responsive Obsessive-Compulsive Disorder. *Psychol Res Behav Manag*. 2021;14:85-97.
- Mataix-Cols D, Cameron R, Gega L, et al. Effect of referral source on outcome with cognitive-behavior therapy self-help. *Compr Psychiatry*. 2006; 47(4):241-245.
- Pittig A, Kotter R, Hoyer J. The struggle of behavioral therapists with exposure: self-reported practicability, negative beliefs, and therapist distress about exposure-based interventions. *Behav Ther*. 2019; 50(2):353-366.
- Andersson E, Steneby S, Karlsson K, et al. Long-term efficacy of internet-based cognitive behavior therapy for obsessive-compulsive disorder with or without booster: a randomized controlled trial. *Psychol Med*. 2014;44(13):2877-2887.
- Andersson E, Enander J, Andrén P, et al. Internet-based cognitive behaviour therapy for obsessive-compulsive disorder: a randomized controlled trial. *Psychol Med*. 2012;42(10):2193-2203.
- Mahoney AE, Mackenzie A, Williams AD, et al. Internet cognitive behavioural treatment for obsessive compulsive