

Procesy integrace emocí a vyprávění v emočně zaměřené terapii (EFT) pro komplexní traumata: explorační analýza procesu a výsledku

Carpenter, N., Angus, L., Paivio, S. & Bryntwick, E. (2016). Narrative and emotion integration processes in emotion-focused therapy for complex trauma: an exploratory proces-outcome analysis. *Person-centered & experiential psychotherapies*.

Integrace vyprávění a emocí je stále důležitějším tématem z pohledu teoretického i klinického pro psychoterapeuty i výzkumníky. Abychom rozpoznali specifické příspěvky jejich integrace do psychoterapie, nabízí tento článek nejprve teoretický podklad integrace vyprávění a emocí v psychoterapii a popis NEPCS (Narrative-Emotion Process Coding System). Jedná se o empiricky ověřený systém, který má identifikovat markery narativně-emočních procesů v terapeutických sezeních, která jsou nahrávána na videokazety. Dále se budeme zabývat rolí narativní inkoherece a emocionální dysregulace v kontextu komplexních traumat a specifickým intervenčním modelem EFT pro trauma (EFTT), který byl vytvořen, aby podpořil narativní a emocionální integraci v terapeutickém sezení. Dále bude popsáno použití NEPCS u osob s komplexním traumatem prodávajících EFTT.

Vyslovení nejdůležitějších osobních příběhů klienta je jednou z nejefektivnějších cest k porozumění klíčovému aspektům života klienta v terapeutických sezeních. Tyto osobní příběhy podle Anguse a Greenberga dostávají větší význam, jsou-li spojené s prožíváním emocí, a naopak emocím je dáván význam, jsou-li umístěny v kontextu – ve vyprávění. Porozumění danému zážitku začíná reflektováním a verbální symbolizací pocíťovaného. Vyprávění a přidělování významu tak pomáhá klientovi organizovat a symbolizovat emocionální zážitky jako integrovaný koherentní příběh. Tento příběh pak dává emocím širší souvislosti (ke komu se vztahují, jak jsou pocíťovány, kdy...). Angus a Greenberg identifikovali jednotlivé indikátory narativní a emocionální integrace, podle kterých mohou terapeuti aplikovat různé typy terapeutických intervencí. Tyto objevené markery se liší ve stupni, v jakém jsou evokovány specifické autobiografické vzpomínky, propracovanosti vyprávění, vyjádření emocí a tělesných pocitů a klientově reflektování změny a vytváření nových významů. Z tohoto základu pak vychází systém NEPCS, který je schopen identifikovat osm markerů v klientově jednominutovém vyprávění nahraném na videokazetu při terapeutickém sezení. Tyto markery poukazují na stupeň narativně – emocionální integrace. Každý marker je charakterizován jak lingvistickými (např. obsah, zápletky, koherence), tak paralingvistickými (vokalizace, emocionální vzrušení, řeč těla) znaky, které pomohou

terapeutovi odhalit skryté narativní a emoční procesy a následně uplatnit určitý typ pst intervence k podpoření integrace emocí a vyprávění. Těchto osm markerů může být rozděleno do dvou skupin, a to na markery zaměřující se na problém a markery zaměřující se na změnu.

„Problémové markery“ identifikují příliš moc nebo málo regulované emoce a neintegrovane emoce, které se vyznačují vyprávěním inkoharentních, rigidních či repetitivních příběhů. Patří mezi ně *stará historka*, *prázdná historka*, *neukotvená emoce* a *abstraktní (umělé) vyprávění*. **Stará historka** je definována příliš zobecňujícím popisem maladaptivního vzorce chování/myšlení/prožívání, který je doprovázen pocitem, že člověk s danou věcí nemůže nic učinit, bezmocí a uvíznutím. **Prázdná historka** je typická popisem vnějších událostí, chybí u ní reflexe a emoční náboj chybí nebo je velmi nízký. **Neuložená emoce** je výrazem pro nediferencované emoční stavy, emoce není integrována v kontextu příběhu. **Umělé vyprávění** je pak vágním a abstraktním vyprávěním o hypotetických situacích, interní focus je limitovaný.

„Markery změny“ představují vzrůstající integraci vyprávění a emocí, vyjadřují se v nich diferencované emoce v koherentním, specifickém a flexibilním vyprávění. Mezi tyto markery patří *Competing plotlines story* (soupeřící dějové linky), *zárodečné vyprávění*, *příběh s nečekaným výsledkem* a *objevné vyprávění*. U **soupeřící dějové linky** se objevuje alternativní úhel pohledu, pocit nebo chování k dosud dominujícímu, vytváří tak v klientovi zmatení, zvědavost, tenzi nebo protest a tím možnost k posunu. **Zárodečné vyprávění** se vyznačuje zaměřením do sebe, zaměřuje se na tělesné prožitky a snaží se symbolizovat ve slovech nebo obrazech. Při **vyprávění s nečekaným výsledkem** klient vyjadřuje překvapení, vzrušení nebo spokojenost spojené s novým adaptivním chováním, myšlením či prožíváním, které zažil. A konečně **objevné vyprávění** je definováno jako verbalizované nové porozumění sobě, ostatním, události nebo procesu změny.

Pro ověření NEPCS byly sledovány markery na počátku, v průběhu a na konci terapeutických sezení 12 depresivních pacientů, kteří procházeli buď EFT, na klienta orientovanou terapií nebo kognitivní terapií. Objevila se souvislost mezi vyskytujícími se markery a výsledky terapie. Klienti v remisi vykazovali více markerů změny oproti klientům, jejichž stav se významně neměnil, ti naopak vykazovali více „problémových“ markerů v průběhu terapie, statisticky významně se mezi nimi objevovalo *umělé vyprávění*.

Z výzkumů se ukázalo, že komplexní trauma, které zahrnuje opakované zneužívání nebo zanedbávání dítěte vztahovou osobou, může tuto schopnost koherentního a kompletního vyprávění narušovat, stejně tak jako porozumění emocionálním zážitkům a regulaci emocí.

EFTT má tedy jako hlavní cíl terapie zpřístupnit verbální vyjadřování a integraci traumatických vzpomínek a emocí, což by mohlo vést k adaptivnějším, koherentnějším a diferencovaným životním příběhům klientů, které souvisí s lepší emocionální regulací a kvalitnějšími vztahy. EFTT je krátká, na důkazech založená individuální terapie pro klienty, kteří právě v dětství prodělali emocionální, fyzické či sexuální zneužívání nebo zanedbávání, která považuje za hlavní indikátory úzdravy přístup k emocím, narativní koherenci a konstrukci nových významů.

Současná studie se zaměřuje na objasnění role narativní a emocionální integrace v efektivní léčbě komplexního traumatu aplikováním NEPCS na klienty podstupující EFTT. Výzkumníci se zaměřili na dvě hlavní otázky: 1) Existuje rozdíl v NEPCS markerech u „vyléčených“ oproti „nevyléčeným“ klientům a mezi klienty na začátku, v průběhu a na konci terapie? 2) Liší se podíl *markerů změny* a *markerů problémových* mezi „vyléčenými“ a „nevyléčenými“ klienty a v různých fázích terapie?

Data použitá v této studii pochází ze studie prováděné na University of Windsor v Kanadě. Uchazeči prošli 16 – 20 sezeními EFTT, která byla všechna natáčena na video. Byli náhodně přiděleni do skupiny s intervencí buď *imaginární konfrontace*, nebo *empatické explorační*. Mezi těmito dvěma intervencemi se však neobjevil statisticky významný rozdíl, proto byly skupiny opět sloučeny. Participanti byli čtyři, dva muži a dvě ženy ve věku 26 až 41 let. Klienti byli podle před a post léčebných výsledků rozděleni do skupiny „vyléčených“ a „beze změn“. K této kategorizaci byly použity dva nástroje, a to Resolution Scale (11 položková škála, která na 6 bodové Likertově škále měří stupeň negativních pocitů, nenaplněných potřeb a pocitů hodnoty a přijetí ve vztazích) a Impact of Events Scale (15 položková škála, která na 4 bodové Likertově škále zjišťuje množství příznaků narušení a vyhýbání za týden), které měří míru poškození traumatem a traumatické symptomy. Klientům byli přiřazeni čtyři terapeuti, dvě ženy a dva muži ve věku od 29 do 45 let. Délka jejich klinické praxe neměla vliv na výsledky terapie u klientů. Terapeuti byli vycvičeni v EFTT. Aplikovaná EFTT sestává ze čtyř fází: budování terapeutického vztahu, zmírňování maladaptivního strachu a studu, řešení problémových témat týkajících se pachatelů a konsolidace a ukončení terapie. Mezi užívané intervence se řadí empatické naslouchání a porozumění klientovým pocitům a významům a strategie na zvládnutí úzkosti a emoční dysregulace. Kromě výše zmíněných nástrojů byl použit NECPS, který je podrobněji popsán výše (přidána byla ještě kategorie „no client marker“ pro případy psychoedukace terapeutem nebo pro témata nesouvisející s terapií). Kódovací tým sestával ze dvou studentů magisterského a doktorského programu klinické psychologie, oba měli zkušenost s NEPCS alespoň po dobu dvou let, shoda posuzovatelů byla 0,8.

Co se týkalo první výzkumné otázky, která se zaměřovala na jednotlivé fáze terapie, objevily se zde rozdíly u *vyprávění s nečekaným výsledkem*, *objevného vyprávění* a *soupeřících dějových linek*, zatímco pro *umělé vyprávění*, *prázdnou historku*, *starou historku*, *zárodečné vyprávění* a *neukotvenou emoci* nebyly objeveny statisticky významné rozdíly mezi jednotlivými fázemi terapie. *Vyprávění s nečekaným výsledkem* se ve větší míře objevovalo u skupiny vyléčených klientů oproti počáteční fázi terapie, u klientů beze změn žádná podobná změna pozorována nebyla. *Objevné vyprávění* se objevovalo ve stejné míře pro obě skupiny ve střední fázi, ale vyléčení vykazovali větší míru tohoto markeru v počáteční a konečné fázi. Soupeřící dějové linky se naproti tomu hojně objevovaly v počáteční a střední fázi u vyléčených, ale klesaly ve fázi závěrečné, zatímco u klientů beze změny naopak jejich množství v počáteční a střední fázi bylo nižší a v závěrečné rapidně vzrostlo.

Celkově se u vyléčených klientů objevovalo více *markerů změny*, zatímco u klientů beze změny se objevovalo více *problémových markerů*. V jednotlivých fázích terapie se celkově neprokázal rozdíl v množství *problémových markerů* nebo *markerů změny*.

Obecně studie zjistila, že „uzdravení“ i klienti beze změny vykazovali celkově shodné množství *umělého vyprávění* a *soupeřící dějové linky*. Uzdravení klienti ale mnohem více vyjadřovali *vyprávění s nečekaným výsledkem*, *objevné vyprávění* a *zárodečné vyprávění*, zatímco klienti beze změny vyjadřovali větší poměr *neukotvené emoce*, *prázdných historek* a *starých historek*.

Neukotvené emoce se také více objevují u jedinců s PTSD, pravděpodobně mají silnou souvislost s nezpracovaným traumatem a souvisí s vyhýbáním se emocím a přehnanou kontrolou sebe sama. Obecně se u traumat často objevuje porucha regulace emocí a alexithymie. Bylo navrženo několik vhodných terapeutických strategií, především empatické reflektování klientova prožívání, což mu pomáhá lépe svému prožívání a chování porozumět a více si uvědomovat sám sebe. *Příběh s nečekaným výsledkem* se u uzdravených klientů objevoval ve větší míře až v konečné fázi terapie. I předchozí výsledky výzkumů nasvědčují tomu, že *příběhy s nečekaným výsledkem* jsou ukazatelem produktivní změny v psychoterapeutických sezeních napříč různými populacemi klientů. *Objevné vyprávění* poukazuje již na velkou míru integrace vyprávění a emocí. I v jiných výzkumech se ukázalo, že klienti, kterým se v terapii dařilo lépe, vykazovali vyšší míru *objevných vyprávění*. Tento typ vyprávění se opět objevuje nejvíce v pozdějších fázích terapie a je výsledkem déletrvajícího procesu integrace vyprávění a emocí. Marker *soupeřící dějové linky* je oproti předchozím typům vyprávění indikátorem tenze a inkongruence mezi jednotlivými částmi Self, které jsou doprovázené emocemi zmatení a frustrace. U uzdravených pacientů se velké množství tohoto

typu vyprávění objevovalo v počátečních fázích terapie, ale v následujících se jeho množství snižovalo a nahrazovalo je *objevné vyprávění* a *vyprávění s nečekaným výsledkem*, zatímco u klientů beze změny bylo na počátku množství těchto vyprávění nízké a nabývalo na četnosti s pozdějšími fázemi terapie. *Soupeřící dějové linky* mohou sloužit tedy jako odrazový můstek, zmatenost vyvolává touhu po objevování a porozumění. V terapii by tedy měl být klient veden nejprve k rozbití maladaptivních vzorců emocí a chování (*staré příběhy*) pomocí odhalení *soupeřících dějových linek*, k nalezení adaptivnějších emocí a chování (*příběhy s nečekaným výsledkem*) a jejich posílení a nalezení možnosti dalšího rozvoje a změny (*objevné vyprávění*). Terapeuti pomáhají klientovi verbálně vyjádřit bolestivé emoce (*neukotvená emoce*), které obohacují o kontext a smysl a spojují je s osobními příběhy (*zárodečné vyprávění*), aby zvýšili sebeporozumění (*objevné vyprávění*), z čehož pak vyvstávají nové adaptivní způsoby chování, prožívání či myšlení (*příběhy s nečekaným výsledkem*).