

Zdroj: Diepold, J. H., & Schwartz, G. E. (2022). Clinical effectiveness of an integrative psychotherapy technique for the treatment of trauma: A phase I investigation of heart assisted therapy. *EXPLORE*, 18(6), 698–705.

Klinická účinnost integrativní psychoterapeutické techniky pro léčbu traumatu: Fáze I zkoumání terapie s názvem „Heart Assisted Therapy“

Zpracovala a přeložila: Aneta Votavová

V níže popsaném článku se autoři zaměřili na zhodnocení terapeutické techniky HAT = Heart Assisted Therapy. Jedná se o integrativní, holistický, humanistický klinický přístup s prvky mindfulness. HAT integruje specifické vrozené psychofyziologické mechanismy a pracuje s myslí, tělem a energií klientů.

Článek popisuje výsledky první fáze klinické studie, která se zaměřila na účinnost tohoto klinického přístupu u klientů trpících posttraumatickou stresovou poruchou. Do výzkumného šetření bylo zapojeno více jak 80 klientů, kteří pravidelně docházeli na individuální psychoterapeutická sezení. Terapeuti do jednotlivých sezení začleňovali techniku HAT. V praxi to znamenalo, že v rámci sezení s klienty zadávali terapeuti cvičení na práce s emocemi, relaxační techniky, stabilizační dechové techniky, přičemž v průběhu těchto technik, má za úkol klient překřížit ruce, které si má položit hrudník v oblasti srdce.

Jednotlivá terapeutická sezení vždy začínala tím, že terapeut vedl svého klienta skrze 9 seberegulačních srdečných nádechů. Toto dýchání autor, psycholog John H. Diepold, Jr., Ph.D., nazývá „heart breath“, což můžeme volně přeložit jako srdeční dýchání. Pacient i terapeut položí obě ruce na hrudník v oblasti srdce. Během prvních třech nádechů je pravá ruka jako ta spodní. Po třech nádechutích se ruce vymění a po následujících třech se vymění opět. Po této sérii vyzve terapeut klienta, aby pokračoval ve vědomém dýchání a u toho myslel na tzv. TF = treatment focus, tedy traumatické zážitky (např. úmrtí blízké osoby, traumata z dětství, nehody apod.).

Technika HAT má základní 4 oblasti. Jedná se o přijetí negativního, zdůraznění pozitivního, připravení se na budoucnost a zamyšlení/zahrnutí neutrálního. Terapeut naslouchá svému klientovi a následně vyhodnocuje, co je pozitivní, negativní či neutrální. V článku autoři uvádějí přímé ukázky z jejich klinických praxí, jakým způsobem intervenovali v jednotlivých situacích.

Přijetí negativního: Příkladem negativního sdílení ze strany klienta může být vztek, naštvaní, beznaděj, nepříjemná myšlenka či vzpomínka. Dle této techniky, může terapeut napomoci k přijetí, a to skrze prohlášení o přijetí (v angl. acceptance statement). Příkladem takového prohlášení může být: „Hluboko v srdci se mám rád a přijímám se, i když se zlobím.“ Nejprve toto prohlášení vyřkne terapeut, následně požádá klienta, aby po něm opakoval. Vše se opakuje třikrát a vždy má pacient ruce položené na hrudi v oblasti srdce.

Zdůraznění pozitivního: V okamžiku, kdy klient sdílí pozitivní, nebo prožívá pozitivní emoci. Je terapeutem vyzván k tomu, aby po dobu 3 nebo více srdečních nádechů, se co možná nejintenzivněji zaměřil pozorností na tento pozitivní stav.

Zamyšlení se nad neutrálním: V okamžiku, kdy pacient na terapii sdílí zážitek, vzpomínku, příběh, který je pro něj v neutrální rovině. Nevyvolává žádné silné negativní či pozitivní emoce, je klient požádán, aby provedl několikrát srdeční nádech. Během dýchání je požádán, aby se zaměřil na danou vzpomínku a byl chvíli s ní. Po skončení dýchání je vyzván, aby odpověděl, co si uvědomil.

Připravení se na budoucnost: Tento bod se využívá typicky při dokončování dílčích cílů v terapii. Jako příklad autoři uvádějí klienta, který na terapii dochází kvůli ztrátě milované osoby. V momentě, kdy se pacient dostane do bodu srovnání s odchodem milované osoby, může přejít do bodu terapie, jak žít bez milované osoby.

HAT lze využívat u každého klienta odlišnou dobu. Množství zapojovaných prvků techniky HAT se také liší, dle individuálních potřeb pacientů. Některé cvičení z přístupu HAT mohou pacienti provozovat také doma, mezi jednotlivými terapeutickými sezeními.

Jak již bylo výše zmíněno, do klinické studie bylo zapojeno více jak 80 klientů. Každý klient na začátku této terapie dostal za úkol vyplnit vstupní standardizovaný formulář, který uváděl míru stresu z dané traumatické události, kterou si na začátku terapie zvolil jako klíčovou. Průměrně naměřená hodnota na začátku terapie byla u první skupiny 7,55. Průměrně naměřená hodnota na konci terapie byla 0,00. U druhé sledované skupiny byly hodnoty před HAT 8,31 a po intervenci 0,02. Výsledky studie poukazují na to, že HAT může působit jako relativně krátká a

účinná intervence u klientů, kteří trpí posttraumatickou stresovou poruchou. Prostřednictvím HAT si klient může uvědomit své jedinečné myšlenky, vjemy, pocity a představy spojené s daným traumatem a následně je posunout do neutrálnější či pozitivní roviny. Samotní autoři berou v potaz možnost placebo efektu a očekávání. Pobízejí ostatní kolegy i je samotné k tomu, aby na toto téma bylo vytvořeno další množství publikací a výzkumů. Poukazují také na nutnost posunout tento výzkum do druhé a třetí fáze zkoumání. Zároveň věří v potenciál tohoto přístupu a vidí v něm velký potenciál v implementaci do klinické praxe.