

Robert Elliott
Leslie Greenberg

**T
E
R
A
P
I
A**

**SKONCENTROWANA
NA EMOCJACH**

Teoria i praktyka

PODRĘCZNIK DLA TERAPEUTÓW

Robert Elliott
Leslie Greenberg

**T
E
R
A
P
I
A**

**SKONCENTROWANA
NA EMOCJACH**

Teoria i praktyka

PODRECZNIK DLA TERAPEUTÓW

Przekład: Magda Witkowska

SPIS TREŚCI

Przedmowa 9

Przedmowa do wydania polskiego 11

ROZDZIAŁ 1

EFT a PCE 13

ROZDZIAŁ 2

Teoria emocji w EFT 45

ROZDZIAŁ 3

Pogłębianie i przeobrażanie emocji 73

ROZDZIAŁ 4

Wstęp do terapii skoncentrowanej na emocjach. Budowanie relacji i początek pracy 87

ROZDZIAŁ 5

Wczesna faza pracy. Klaryfikacja i ogniskowanie 113

ROZDZIAŁ 6

Wczesna faza przepracowywania emocji. Praca na dwóch krzestach 133

ROZDZIAŁ 7

Późna faza przepracowywania emocji. Technika pustego krzesta w przypadku nierozwiązanych problemów w relacji 161

ROZDZIAŁ 8

Późna faza przepracowywania emocji. Empatyczna afirmacja i współczujące samoukojenie 197

ROZDZIAŁ 9

Faza konsolidacji. Dobre zakończenie pracy 213

ROZDZIAŁ 10

Następne kroki w terapii skoncentrowanej na emocjach 229

DODATEK 1

Notatki terapeuty EFT z przebiegu sesji (wersja 6.0; 11/19 © R. Elliott) 247

DODATEK 2

Skala psychoterapeutyczna w nurcie skoncentrowanym na osobie i doświadczaniu – EFT-T Supplement (robocza wersja dla terapeuty 1.0, 29/10/18) 269

DODATEK 3

Formularz HAT. Przydatne aspekty terapii (wersja 3.2, 05/2008) 277

Bibliografia 279

Wykaz rysunków i tabel 291

O autorach 293

ROZDZIAŁ 1

EFT A PCE



Plan rozdziału

Wprowadzenie do terapii skoncentrowanej na emocjach
Co to jest terapia skoncentrowana na emocjach
Proces rozwoju terapii skoncentrowanej na emocjach
Praktyka EFT. Lista kontrolna przed startem
Zasady praktyki terapii skoncentrowanej na emocjach
Zastrzeżenia co do terapii skoncentrowanej na emocjach
Dane potwierdzające skuteczność EFT
Jak się efektywnie uczyć
Dwa przypadki do analizy
Dalsze materiały

WPROWADZENIE DO TERAPII SKONCENTROWANEJ NA EMOCJACH

Nowa klientka Roberta siedzi niespokojnie w poczekalni. Przed rozpoczęciem pierwszej sesji Robert wychodzi ją powitać. „Bethany?”, upewnia się, że ma do czynienia z właściwą osobą. Ona wstaje i podaje mu rękę. Po zwyczajowej wymianie uprzejmości Robert zaprasza pacjentkę do gabinetu i zachęca do

wybrania jednego z trzech foteli. Bethany przyjmuje dość dziwną pozycję. Splata ręce i nogi tak, że wygląda trochę jak precel.

Robert obserwuje mowę jej ciała z pewnym zdumieniem. Coś mu podpowiada, że ta pozycja to wyraz lęku przed innymi ludźmi. Stwierdza, że to może być wyraz niepewności co do procesu, który ma się wkrótce rozpocząć w gabinecie. W związku z tym celowo przedłuża podłączanie sprzętu nagrywającego i sprawdzanie dokumentów. Chce dać pacjentce chwilę na oswojenie się z nową sytuacją.

Bethany: Skąd jesteś?

Robert: (Uśmiecha się w duchu, bo wie, że ona próbuje w ten sposób przenieść uwagę z siebie na niego). Chciałabyś się dowiedzieć czegoś na mój temat? Zapewne już się zorientowałaś po akcentcie, że jestem Amerykaninem. Mieszkam w Szkocji od dziesięciu lat. (Siada, włącza dyktafon). Mam całkiem spore doświadczenie jako terapeuta, a mimo to zawsze się denerwuję, gdy zaczynam pracę z nową osobą. Zastanawiam się, czy teraz, gdy mamy zacząć, doświadczasz może czegoś podobnego?

Bethany: (Z wahaniem): Hm... Chyba tak... To chyba taki niepokój.

W tym momencie terapeuta i pacjentka znaleźli punkt wyjścia. Robert mógł teraz przeprowadzić ogniskowanie i zadać pacjentce serię pogłębiających pytań, które pomogły jej lepiej zrozumieć, gdzie konkretnie i w jaki sposób odczuwa w ciele wspomniany „niepokój” (napięcie w górnej części klatki piersiowej i w gardle), czego on tak naprawdę dotyczy (nawiązywania znajomości), jaki obraz czy słowo dobrze by to uczucie oddawały („bomba”) i co ona chciałaby w związku z tym zrobić („uciec” – z pokoju albo od tematu własnych uczuć). Następnie Robert przedstawił jej *teorię pracy skoncentrowanej na doświadczeniu*, a konkretnie wyjaśnił, że strach czy lęk wpisują się w nasze ewolucyjne dziedzictwo. Powiedział także, że pełnią one ważną rolę, ponieważ ostrzegają nas przed niebezpieczeństwem i pomagają się na nie przygotować.

W przypadku osoby o nasilonych lękach społecznych terapeuta z nurtu zorientowanego na osobę zastosowałby całkiem odmienne podejście. Tymczasem w EFT mamy w gabinecie trzy fotele (podczas późniejszych sesji będą one

potrzebne do zastosowania techniki pustego krzesła i pracy na dwóch krzesłach, por. rozdziały 6 i 7). Poza tym terapeuta zadaje pacjentce cały szereg pytań, które ukierunkowują ją na proces (mówimy w tym kontekście o *przewodnictwie w procesie*). Trzecia rzecz to element *ogniskowania* (narzędzie zapożyczone i zaadaptowane z: Gendling, 1981, por. rozdział 5). Mamy tu do czynienia z elementem, który w modelu EFT nazywa się *zadaniem*. Terapeuta pracuje z klientem w pewien określony sposób nad pewną konkretną sprawą. Wreszcie pojawia się także element teoretyczny (por. rozdział 2), który wpisuje się w kontekst wypracowywania *sojuszu terapeutycznego* (por. rozdział 4).

Nie ulega jednak wątpliwości, że w opisywanej scenie Robert czerpie z tradycji zorientowanej na osobę (Rogers, 1957). Wyraźnie sygnalizuje empatię, w szczególności posługuje się mową ciała, aby *odpowiedzieć empatycznie* na niepokój, który klientka przejawia podczas pierwszego spotkania. Pojawia się tu też element *refleksji nad procesem* („Chciałabyś dowiedzieć się czegoś na mój temat?”). Robert dba o to, żeby na etapie ogniskowania zaakcentować poszczególne elementy doświadczenia klientki. Formułuje także *empatyczne domysły* co do jeszcze nieujawnionych aspektów jej doświadczenia. Widać też wyraźnie *autentyczność* czy też *spójność*, co przejawia się choćby w *jawności co do procesu* (gdy Robert stwierdza, że podobnie jak klientka trochę się niepokoi na myśl o nawiązywaniu nowej znajomości), ale także w wyrazach szczerego zadowolenia z faktu, że klientka zechciała opowiedzieć o swoich odczuciach związanych z rozpoczęciem terapii. Życzliwa i pełna ciepła ciekawość świadczy o *bezwartunkowo pozytywnym stosunku* Roberta do pacjentki. Podobny skutek przynosi całkowicie pozbawiona elementów defensywnych akceptacja dla próby przeniesienia przez pacjentkę rozmowy z jej osoby na niego. Pacjentka podejmuje ją, gdy zadaje osobiste pytanie i gdy wyznaje, że najchętniej opuściłaby pomieszczenie. Na przykładzie tej krótkiej sceny możemy zaobserwować, w jaki sposób terapeuta wyraża priorytetowe dla niego pragnienie nawiązania relacji, jak schodzi z piedestału i wychodzi naprzeciw drugiemu człowiekowi.

Jak widać, przytoczyliśmy w powyższym fragmencie wiele żargonowych określeń. Terapia skoncentrowana na emocjach kładzie duży nacisk na *rozpoznanie procesu*. W praktyce oznacza to, że staramy się bardzo drobiazgowo nazywać poszczególne elementy sesji (działania podejmowane przez klienta i terapeutę w trakcie spotkania, ale także różne aspekty i rodzaje emocji, etapy pracy

z nimi i tak dalej). Bynajmniej nie chodzi o to, aby móc się postawić w roli wybitnych ekspertów, którzy posługują się jakimś wyjątkowym i tajemniczym językiem, żeby zaimponować wszystkim wokół. Wprost przeciwnie, chcemy w ten sposób oddać hołd naszym klientom i wydobyć na pierwszy plan ich niewyrażone doświadczenia. EFT posługuje się rozbudowanym słownikiem do opisu działań i doświadczeń klienta i terapeuty, aby ten drugi mógł w możliwie dużym zakresie odpowiadać na potrzeby tego pierwszego.

W tej książce chcemy przedstawić założenia terapii (czy psychoterapii) skoncentrowanej na emocjach. Choć miejsca mamy niewiele, chcielibyśmy zaprezentować to podejście w możliwie jasny i przystępny sposób. W tym rozdziale zaczniemy więc od przedstawienia jego genezy i krótkiej charakterystyki. Następnie przejdziemy do omawiania teorii emocji, na której opiera się EFT (rozdziały 2 i 3), prześledzimy wstępną fazę budowania relacji i początek procesu terapeutycznego (rozdział 2), przyjrzymy się wcześniejszym i późniejszym etapom pracy, na których wykorzystuje się działania terapeutyczne, aby pomóc klientowi pogłębić i przeobrazić niekonstruktywne emocje (rozdziały 5–8), następnie zaś opiszemy fazę konsolidacji i zamykania terapii (rozdział 9). Na zakończenie będziemy się natomiast zastanawiać, do czego jeszcze można zastosować EFT, gdy – do czego mamy nadzieję doprowadzić – dostrzeże się wartość tego podejścia (rozdział 10).

CO TO JEST TERAPIA SKONCENTROWANA NA EMOCJACH

Jak widać na powyższym przykładzie, EFT (*Emotion-Focused Therapy*), znana również jako EFC (*Emotion-Focused Counselling*), wpisuje się w nurt *skoncentrowany na osobie i doświadczeniu*, a swoich źródeł upatruje w głęboko humanistycznych wizjach terapii nakreślonych przez Carla Rogersa i Fritza Perlsa.

Jak sama nazwa wskazuje, EFT *koncentruje się na emocjach*, nie chodzi tu jednak o emocje jako niesprecyzowany byt, lecz jako konkretne, odczuwane w ciele, a przy tym nieco chaotyczne przeżycia. Kategoria ta obejmuje szeroki wachlarz doświadczeń o charakterze natychmiastowym i zmiennym. Uwzględnia zarówno emocje małe i subtelne, jak i te wielkie i potężne. Nasze życie jest pełne emocji, a my nadajemy im sens, kształt i kierunek. Jesteśmy głęboko przekonani, że bez emocji życie nasze byłoby bezbarwne, puste i pozbawione znaczenia.

EFT to terapia *humanistyczna*, ponieważ stanowi ucieleśnienie uznawanych przez wieki wartości humanistycznych, takich jak autentyzm, rozwój, determinacja, kreatywność, równość i pluralizm. Humanisci, jako wyznawcy tych wartości, często stawali w opozycji do władzy i jej struktur, terapeuci humanistyczni skupiają się jednak na tym, aby wspierać klientów w ich dążeniu do korzystania w pełni z życia i do ukształtowania dojrzałego współistnienia w relacjach z innymi (Fairburn, 1952; Lewin, 1948).

Terapia skoncentrowana na emocjach to podejście *integracyjne*, ponieważ łączy w sobie podstawowe formy praktyki wywodzące się z różnych nurtów tradycji humanistycznej. Czerpie nie tylko z podejścia skoncentrowanego na osobie, wypracowanego przez Carla Rogersa (1951, 1957, 1961), ale także z terapii Gestalt Fritza Perlsa (1969; Perls, Hefferline & Goodman, 1951). Poza tym dostrzec w niej można inspirację psychoterapią egzystencjalną (np. Scheider & Krug, 2017), zwłaszcza w kwestii najważniejszych cech spełnionej ludzkiej egzystencji oraz terapii narracyjnej (Angus & Greenberg, 2011), która podkreśla zasadniczą rolę kontekstu, opowieści i gawędziarstwa w życiu człowieka.

Wreszcie EFT to także terapia *oparta na dowodach*. Jak za chwilę wyjaśnimy, wyłoniła się z drobiazgowych badań nad zmianami, które zachodzą w kliencie podczas sesji, a jej skuteczność potwierdzają coraz to nowe badania, tak ilościowe, jak i jakościowe (por. przeglądowe prace: Elliott, Watson, Greenberg, Timulak & Freire, 2013; Elliott, Watson, Timulak & Sharbanee, w druku; Timulak, Iwakabe & Elliott, 2019). O rzetelności metody świadczy również powstanie szerokiego wachlarza przydatnych narzędzi badawczych, które wspierają praktykę i analizy procesu wykonywania pracy terapeutycznej podczas sesji (por. rozdział 10).

PROCES ROZWOJU TERAPII SKONCENTROWANEJ NA EMOCJACH

Jak już wspominaliśmy, EFT mocno tkwi korzeniami w zachodniej tradycji humanistycznej. Ta z kolei czerpie z dorobku greckich filozofów – między innymi Arystotelesa czy Epikura – którzy przenieśli akcent z bogów na człowieka i przekonywali, że świat należy próbować poznać mocą ludzkiego rozumu. Osiemnastowieczne oświecenie podjęło trud wyswobodzenia się z okowów religii, a następnie dziewiętnasty wiek – a w szczególności romantyzm – położył nacisk na wolność i emocje (Coates, White & Schapiro, 1966). W dwudziestym wieku

humanizm dał o sobie znać w postaci fenomenologii, czyli badań nad bezpośrednim ludzkim doświadczeniem (Spinelli, 1989), ale także w głosach egzystencjalistów, którzy skupiali się na fundamentalnych ludzkich doświadczeniach wolności, śmierci, samotności, odpowiedzialności i sensu życia (Schneider & Krug, 2017; Yalom, 1980).

Lata pięćdziesiąte i sześćdziesiąte XX wieku to okres dynamicznego rozwoju humanistycznych nurtów psychoterapii. Odwołując się do rozległych i wnikliwych obserwacji i badań nad przebiegiem sesji terapeutycznych, Carl Rogers opublikował w 1951 roku książkę *Client-centered therapy*, potem zaś ukazały się jego słynna publikacja o „warunkach niezbędnych i wystarczających” (1957) oraz *O stawaniu się osobą* (w oryginale: 1961). Wnioski tam zawarte stały się fundamentem EFT. Rogers postrzegał klienta jako największego znawcę samego siebie, terapeuta zaś pełnił w jego modelu rolę moderatora, który ma dopuścić do głosu *samorealizacyjne skłonności klienta* (czyli właściwe każdej istocie żywej dążenie do rozwoju, przystosowywania się i wyodrębniania się w celu zapewnienia sobie dobrobytu). Akcent położony na rozwój klienta jako osoby z czasem doprowadził do tego, że o modelu zorientowanym na klienta zaczęło się mówić jako o terapii skoncentrowanej na osobie (PCT), a w szerszym kontekście jako o podejściu skoncentrowanym na osobie.

W latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych uczniowie i współpracownicy Rogersa, w tym między innymi Gene Gendlin, David Wexler oraz Laura Rice (np. Wexler & Rice, 1974), starali się jeszcze lepiej zrozumieć istotę procesu, przez który klient przechodzi w trakcie terapii, a także wskazać nowe działania, które terapeuta mógłby podejmować, aby skuteczniej wspierać klienta w procesie zmian. W ten sposób w ramach szeroko zdefiniowanego podejścia skoncentrowanego na osobie wyodrębniła się terapia skoncentrowana na doświadczeniu, którą reprezentowali Gendlin (*Focusing*, 1981) oraz Miller i Rollnick (*Motivational Interviewing*, 2012). W tym samym okresie Laura Rice, współtwórczyni EFT, zaczęła przyglądać się tak zwanej *funkcji sugestywnej*, angażującej klienta i terapeuta, a zakładającej energiczne posługiwanie się niezwykle barwnym, pełnym metafor językiem (Rice, 1974). Na początku lat siedemdziesiątych Rice przeniosła się na York University w Toronto, gdzie zaczęła przyglądać się klientowi jako temu uczestnikowi sesji, który wykonuje szczególny rodzaj pracy terapeutycznej, przez nią samą oraz jej ówczesnego ucznia Lesa Greenberga zwany *zadaniem*

terapeutycznym. Analizy te wykazują związek z kognitywistycznymi badaniami nad rozwiązywaniem problemów przez ekspertów (Greenberg, 1984b). Oboje badacze bardzo poważnie potraktowali założenie, że klient jest największym znawcą własnych doświadczeń. Przez pryzmat tego założenia przyglądali się klientom, którzy podczas sesji wykonywali różnego rodzaju pracę terapeutyczną, na przykład starali się zrozumieć zaskakujące dla nich reakcje albo konflikty wewnętrzne. To było ziarno, z którego potem wykiełkowało podejście skoncentrowane na emocjach.

Równoległe z postępem, który dokonywał się w obrębie nurtu skoncentrowanego na osobie, wiele działało się też w obszarze, który wpisywał się w szeroko rozumianą humanistyczną tradycję psychologiczną, a obejmował metody dramatyczne, takie jak psychodrama (Moreno & Moreno, 1959) czy Gestalt (Perls, 1969, Perls i in., 1951). Jacob Moreno i Fritz Perls, postaci niezwykle barwne, a przy tym bardzo wpływowe w świecie psychologicznym, wykazywali, że odgrywane scenki ukazujące różne aspekty osobowości własnej bądź innych osób ważnych w życiu klienta mają moc ożywiania jego doświadczeń i pozwalają pogłębić pracę terapeutyczną w stopniu, którego nie da się osiągnąć wyłącznie za pomocą słów. Na początku lat siedemdziesiątych Les odbył w Toronto szkolenie w zakresie terapii Gestalt. To zainspirowało go do zgłębiania zapisków Fritza Perlsa z sesji prowadzonych techniką pustego krzesła oraz skłoniło jego i Rice do wypracowania *analizy zadań terapeutycznych*, czyli metody badawczej definiującej kolejne kroki podejmowane w pracy z klientem z myślą o dwóch celach terapeutycznych: po pierwsze zrozumieniu przez klienta zaskakującej dla niego reakcji na pewną konkretną sytuację (na przykład nieoczekiwanej gniewnej reakcji na to, że dziecko przewróciło kubek), po drugie zaś rozwiązaniu wewnętrznego konfliktu (na przykład żalu do siebie o to, że się nie miało dość siły). Wnioski z tych badań ukazały się następnie w postaci książki *Patterns of change*, opisującej podstawowe składowe EFT (Rice & Greenberg, 1984).

W 1975 roku Les przeniósł się na University of British Columbia i tam wspólnie z – wówczas jeszcze studentem – Jeremym Safranem wypracowali teorię emocji, na której opiera się EFT. Razem opublikowali także serię ważnych artykułów (m.in. Greenberg & Safran, 1984), potem – w 1987 roku – również książkę zatytułowaną *Emotion in psychotherapy*. Les zainteresował się ponadto terapią par i wspólnie z – wówczas studentką – Sue Johnson zdefiniowali założenia

koncepcji, którą nazwali *terapią ukierunkowaną na emocje* w wersji dla par (Greenberg & Johnson, 1988; Johnson & Greenberg, 1985). Stała się ona jednym z najważniejszych wariantów EFT.

Trzeci ze współtwórców EFT, Robert Elliott, poznał pozostałych dwoje – Laure Rice i Lesa Greenberga – w 1976 roku. Tajniki terapii zgłębiał wcześniej na UCLA pod okiem Jerry’ego Goodmana, który pracował w nurcie skoncentrowanym na osobie. Elliott początkowo skupiał się na reakcjach terapeuty i stojących za nimi intencjach. Podczas konferencji w Wisconsin w 1977 roku miał okazję wysłuchać prezentacji Laury i Lesa na temat zadań terapeutycznych. Zaraz potem zaczął stosować ich sugestie w odniesieniu do konfliktów wewnętrznych i reakcji zaskakujących dla samego klienta. Następnie uzupełnił to podejście o przystosowaną wersję ogniskowania Gendlina, która dawała się łatwo wpisywać w paradygmat analizy zadania zaproponowany przez Laurę i Lesa.

W 1985 roku Greenberg, Rice i Elliott rozpoczęli współpracę nad stworzeniem zintegrowanej koncepcji psychoterapeutycznej, w ramach której na bazie różnych elementów szerszej tradycji humanistycznej powstałoby nowe, merytoryczne podejście odwołujące się do stale rozwijanej teorii emocji Greenberga i Safrana. Najpierw określili ten model mianem *skoncentrowanego na doświadczeniu*, potem *skoncentrowanego na procesie i doświadczeniu*. Począwszy od wspólnej publikacji Greenberga i Paivio (1997), nazywa się go *skoncentrowanym na emocjach*.

Greenberg, Rice i Elliott zaczęli od zdefiniowania zasad obowiązujących w pracy z klientem. Z czasem ukuli sześć *zasad praktyki* (które zostaną opisane w dalszej części tego rozdziału). Następnie opisali podstawowe zadania terapeutyczne. Dwa z nich, a konkretnie *systemowa sugestywna klaryfikacja* (por. rozdział 5) oraz *empatyczna afirmacja* (rozdział 8), opierały się na praktyce skoncentrowanej na osobie. Dwa inne, *praca na dwóch krzesłach* (rozdział 6) oraz *technika pustego krzesła* (rozdział 7), nawiązywały do psychodramy i terapii Gestalt. Metoda *ogniskowania* została natomiast zaadaptowana z prac Gendlina (1981) i Cornella (1996). Pierwsze wnioski na temat zastosowania EFT jako integralnego podejścia – konkretnie w pracy z klientami w stanach depresyjnych – Elliott zaprezentował pod koniec lat osiemdziesiątych (Elliott i in., 1990).

PRAKTYKA EFT. LISTA KONTROLNA PRZED STARTEM

Utarło się myśleć o EFT, że to metoda trudna do opanowania. W związku z tym na pewno warto dobrze się przygotować do jej stosowania. W naszym przekonaniu praktykowanie terapii skoncentrowanej na emocjach wymaga uprzedniego spełnienia sześciu warunków. Nasz zestaw podstawowych kompetencji w pewnym zakresie rozszerza listę podstawowych kompetencji terapeuty humanistycznego (Roth, Hill, Pilling, 2009), które znalazły praktyczny wyraz w założeniach modelu skoncentrowanej na osobie doświadczeniowej terapii depresji (Murphy, 2019).

(1) *Zrozumieć teorię EFT i z niej czerpać.* Terapeuta chcący pracować w nurcie EFT powinien przede wszystkim dobrze się orientować w założeniach teorii emocji EFT (Greenberg, 2015; Greenberg & Paivio, 1997; Greenberg & Safran, 1987), w szczególności zaś rozumieć fundamentalnie adaptacyjną naturę emocji oraz umieć je opisywać według czterech podstawowych kryteriów, do których zaliczają się: (a) rodzaj emocji (smutek, gniew, wstyd itd.), (b) wymiar emocji (w ciele, sytuacyjny itd.), (c) rodzaj reakcji emocjonalnej (adaptacyjna, wtórnie reakcyjna itd.), (d) poziom regulacji emocji (zamknięcie się w sobie, przytłoczenie, przepracowywanie). Gdy jednak mowa o „zrozumieniu”, nie chodzi wyłącznie o intelektualne pojmowanie pewnych abstrakcyjnych koncepcji, lecz także o żywe, wyrażające się w doświadczeniu zrozumienie zakresu i głębi przeżywania emocji przez siebie i innych. (Teorię emocji EFT przedstawimy w szczególności w rozdziałach 2 i 3).

(2) *Przyjąć postawę skoncentrowaną na osobie, a jednocześnie opartą na relacji i umożliwiającą przewodnictwo w procesie.* Po drugie, koncepcja EFT zakłada bardzo szczególny rodzaj komunikacji z klientem. Terapeuta łączy „bycie” z „robieniem”, co skutkuje ukształtowaniem się stylu jednocześnie łączącego i stale równoważącego *podążanie z przewodnictwem*. Jak wskazywał Rogers (1951), terapeuta *podąża* tropem wewnętrznego doświadczenia klienta, które stale się rozwija. W trakcie tej drogi pozostaje w stanie empatycznego dostrojenia do klienta i parafrazuje jego bieżące przeżycia wewnętrzne. Jednocześnie jednak aktywnie moderuje przebieg terapii. Jego rola jako przewodnika nie polega wszakże na wygłaszaniu wykładów, udzielaniu rad, dzieleniu się spostrzeżeniami czy kontrolowaniu poczynań klienta, w szczególności nie na nakłanianiu go do czegokolwiek czy stosowaniu wobec niego manipulacji, lecz sprowadza się do podpowiadania mu, w jaki sposób mógłby pracować nad tym, nad czym

chce pracować. Terapeuta jest zatem przewodnikiem w doświadczeniu, względnie trenerem, który ma pewne rozeznanie w kwestii procesów emocjonalnych czy w danej dziedzinie eksploracji. W odniesieniu do roli terapeuty najchętniej mówimy więc o *przewodnictwie w procesie*, ponieważ chcemy podkreślić, że klientowi zapewnia się szansę pracy nad tym, na czym mu zależy. Znaczenie tej koncepcji daje o sobie znać w przypadku wystąpienia sprzeczności opinii lub gdy klient i terapeuta odmiennie definiują swoje cele. W takich przypadkach terapeuta powinien dać klientowi znać, że uznaje go za eksperta w dziedzinie własnego doświadczenia i w tym przekonaniu powinien działać. Powinien także jasno wyrazić szacunek dla doświadczenia klienta, nawet (zwłaszcza) jeśli istotnie różni się ono od jego własnego.

(3) *Wypracować schematy aktywnego reagowania na zachowania klienta, które będą stanowić wyraz życzliwej ciekawości i doprowadzą do pogłębienia zrozumienia klienta.* Dokładniej rzecz biorąc, terapeuta EFT powinien podkreślać swoją troskę o relację poprzez przestrzeganie pewnych ścisłych zasad reagowania w trakcie sesji. Niektóre z tych zasad to dobrze znane z terapii skoncentrowanej na osobie *odpowiedzi z poziomu empatycznego zrozumienia*.

Bethany: No tak, odczuwam teraz jakiś taki niepokój.

Robert: No tak, niepokój. Pewnie się zastanawiasz nad tym, co tu się będzie działo.

W praktyce skoncentrowanej na osobie możemy mieć do czynienia z różnym poziomem aktywności terapeuty, co przejawiać się będzie w zaangażowaniu poprzez odpowiadanie na uwagi klienta, ale także odnoszenie się do tego, czego on *jeszcze nie powiedział*, a czego prawdopodobnie doświadcza.

Bethany: Skąd jesteś?

Robert: Chciałabyś się dowiedzieć czegoś na mój temat, dobrze rozumiem?

Terapia skoncentrowana na emocjach dopuszcza szerszy zakres odpowiedzi niż model czysto niedyrektywny. W szczególności dużą rolę odgrywają w tej koncepcji *pytania eksploracyjne*, takie jak choćby:

Czego doświadczasz w tym momencie?
 Co się dzieje w twoim wnętrzu, gdy to słyszysz?
 Na czym powinniśmy się dziś skupić w naszych dociekaniach?
 Gdyby lzy mogły mówić, to co by powiedziały?
 Jakie to dziś było dla ciebie doświadczenie?

W modelu EFT zdecydowanie można zadawać pytania. Ważne jest natomiast to, aby zastanowić się nad tym, co się słyszy w odpowiedzi. W związku z tym w takich sytuacjach często najlepiej się sprawdza *refleksja eksploracyjna*, która ma bardziej otwarty charakter.

Bethany (Z wahaniem): Nie wiem, to jakieś takie uczucie w gardle. Jakby ścisk może...

Robert: Jakby taki ścisk? Takie jakby zamykanie się czy...

Chodzi o to, aby jednocześnie wejść w życzliwy, spokojny i nieoceniający kontakt z klientem i wyrazić szczerze zainteresowanie jego odczuciami, w szczególności tymi z pogranicza świadomości, które dopiero zaczynają dawać o sobie znać.

(4) *Nauczyć się wychwytywać markery* klienta, żeby stwarzać mu szersze możliwości w zakresie produktywnej pracy terapeutycznej.* W terapii skoncentrowanej na emocjach markery odgrywają bardzo ważną rolę. Przez lata udało się zidentyfikować cały katalog sygnałów charakterystycznych dla emocjonalnych *stanów problemowych* ujawniających się podczas sesji. Te markery to dla terapeuty informacja, że klient chce pracować nad danym stanem i że jest gotów do tej pracy przystąpić. Zgodnie z terminologią EFT taki cel ujawniający się w trakcie sesji oraz towarzyszącą mu pracę terapeutyczną określa się mianem zadania. Pojęcie to zostało zaczerpnięte z dziedziny badań nad rozwiązywaniem problemów przez ekspertów (Greenberg, 1984b), tyle że w tym przypadku w roli eksperta występuje klient. Terapeuta korzysta więc zarówno z *umiejętności percepcyjnych*, przydatnych przy rozpoznawaniu różnego rodzaju emocji i markerów

* Marker to dający się zaobserwować sygnał wychodzący od klienta, np. zachowanie, wypowiedź, emocje, które świadczą o jego gotowości do wykonania pewnej pracy terapeutycznej (przypp. red.).

problemów, jak i z *umiejętności zadaniowych*, dzięki którym wspiera klienta przy wykorzystywaniu okazji do zmiany. Jego praca polega zatem między innymi na podpowiadaniu *eksperymentów* terapeutycznych, czyli właściwie na formułowaniu sugestii typu: „Spróbuj tego...” i dopytywaniu: „Jakie masz w związku z tym doświadczenie?”.

Badacze i terapeuci EFT dogłębnie analizują poszczególne zadania, wnikając w ich istotę i obserwując ich przebieg w czasie. Starają się na tej podstawie stwierdzić w możliwie precyzyjny sposób, na czym polega rozwiązanie i jak klient może je wypracować (por. rozdział 4 i tabela 5.1. – tam się znajduje aktualna lista zadań EFT). Zadania EFT nie można opanować od razu w całości. Proces ten przebiega etapami, zwykle w następującej kolejności:

- rozpoczyna się od nauki rozpoznawania podstawowych markerów (takich jak samokrytyka);
- w drugiej kolejności terapeuta uczy się, co standardowo powinien robić, aby pomóc klientowi przepracować to zadanie (na przykład zaproponować dialog dwóch krzeseł);
- trzeci krok to rozpoznanie głównego punktu zmiany w obrębie danego zadania (na przykład momentu, w którym zamiast krytycznego stosunku do siebie pojawia się zrozumienie albo żal). To punkt, po którego przekroczeniu klient zaczyna zmierzać w kierunku rozwiązania (ważne, aby mu w tym nie przeszkadzać);
- po czwarte, terapeuta – z pomocą superwizora EFT – z czasem gromadzi wiedzę o tym, jak konkretnie klient przechodzi od markerów problemu do rozwiązania (a więc na przykład znajduje wyjście z sytuacji, w którym część krytykowana zgadza się z krytykiem).

Wszystko to wymaga cierpliwości, wytrwałości i woli uczenia się od klientów.

(5) *Zdawać sobie sprawę, że w terapii nie chodzi o terapeuta, lecz skupić się trzeba na osobistej sprawczości klienta.* Terapeuci, szczególnie początkujący, często w dużej mierze ulegają oddziaływaniu własnego doświadczenia. Do głosu dochodzą zwłaszcza ich wątpliwości co do poziomu własnych kompetencji, sposobu prowadzenia praktyki czy sensu podejmowanych działań. Co całkiem zrozumiałe, terapeuta dobrze zdaje sobie sprawę z własnej sprawczości podczas sesji. Wie,

co powinien robić i powiedzieć. Choć dobrze to rozumiemy, uważamy, że zasadnicze znaczenie ma przeorientowanie na osobistą sprawczość *klienta* – aby to on stał się autorem zmiany w procesie własnej terapii. Zasadnicze znaczenie dla EFT ma to, aby terapeuta podążał za doświadczeniem klienta. W ten sposób daje wyraz przekonaniu, że klient to taka sama osoba jak on sam – że to druga autentyczna istota ludzka, która postępuje w życiu zgodnie ze swoim najlepszym rozeznanieniem; że to sprawczy byt, który szuka sensu, chce osiągać cele i stara się nawiązywać kontakty z innymi. Terapeuta powinien cenić inicjatywę klienta i wspierać go w rozpoznawaniu własnej sytuacji czy rozwiązywaniu problemów. Cel ten można osiągnąć poprzez skupienie się na powodach, które skłoniły klienta do podjęcia terapii w ogóle, a także konkretnych zmartwieniach czy problemach, z którymi przyszedł na bieżącą sesję.

- Robert: Co domaga się dziś naszej uwagi?
- Bethany: Zastanawiałam się nad tym po drodze. Tak przypuszczałam, że mnie o to zapytasz, ale nadal nie wiem, czym najlepiej byłoby się zająć.
- Robert: Słowem nie wiesz do końca, nad czym chcesz dziś pracować.
- Bethany (Trochę się denerwuje): No cóż... Nie bardzo wiem, co dobrego miałyby z tego wyniknąć.
- Robert: No dobrze, a może poświęcimy parę minut na to, żebyś się zastanowiła nad tym, czym warto się dziś zająć.

Zamiast zaproponować klientce konkretny temat do pracy, terapeuta wychodzi z założenia, że jej pierwszym zadaniem będzie wskazanie produktywnego tematu sesji. Proponuje jej zatem zadanie znane jako oczyszczanie przestrzeni, które właśnie temu służy (więcej informacji na temat tego zadania w rozdziale 4).

(6) *Wzmacniać własną odporność psychiczną oraz odwagę zgłębiania i przeżywania intensywnych i bolesnych emocji własnych i klienta.* Aby prowadzić terapię EFT, trzeba nie tylko dobrze znosić silne lub bolesne emocje, ale wręcz wykazywać gotowość do zanurzania się w nie. Lista tych emocji obejmuje nie tylko zmartwienie, irytację, tęsknotę za przeszłością czy umiarkowane zażenowanie, ale także przerażenie, wściekłość, bezdenną żalobę i wstyd. EFT bierze na

warsztat cały wachlarz ludzkich emocji, począwszy od tych najsubtelniejszych, a skończywszy na tych najbardziej intensywnych, począwszy od tych najwznioślejszych, a skończywszy na tych najbardziej odrażających. Każdy terapeuta ma pewien zestaw emocji, z którymi dobrze sobie radzi – w odniesieniu do których potrafi zaoferować klientowi empatię. Na pewno znajdą się i takie, do których odnosi się z rezerwą, które go brzydzą albo wręcz przerażają. Koncepcja terapii skoncentrowanej na emocjach wymaga od terapeuty tolerowania, a nawet wręcz celowego otwierania się na najtrudniejsze i najbardziej bolesne emocje własne i cudze, przyglądania się tym emocjom z empatią i współczuciem, w taki jednak sposób, aby się w nich nie pogubić. Aby osiągnąć taką emocjonalną siłę, trzeba pracy nad własną odpornością psychiczną i odwagą. To również ważny aspekt superwizji EFT.

ZASADY PRAKTYKI TERAPII SKONCENTROWANEJ NA EMOCJACH

Jak już wcześniej wspominaliśmy, Greenberg, Rice i Elliott rozpoczęli proces tworzenia koncepcji EFT od zdefiniowania sześciu zasad dotyczących zalecanej postawy i działań terapeuty (Elliott, Watson, Goldman & Greenberg, 2004; Greenberg, Rice & Elliott, 1993, por. tabela 1.1.).

Tabela 1.1. Zasady praktyki terapii skoncentrowanej na emocjach

<p>A. Zasady dotyczące relacji. Dążenie do ukształtowania bezpiecznej i produktywnej relacji terapeutycznej</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Empatyczne dostrojenie.</i> Terapeuta powinien wejść w aktualne doświadczenie klienta, przyjrzeć mu się i śledzić jego rozwój. (Od tego należy zaczynać i do tego należy cały czas wracać). 2. <i>Więź terapeutyczna.</i> Terapeuta powinien ofiarować klientowi empatyczną obecność i troskę (emocjonalny aspekt sojuszu terapeutycznego). 3. <i>Aktywna współpraca przy zadaniu.</i> Terapeuta powinien zaproponować i wykazywać zaangażowanie w pracę terapeutyczną (osiąganie celów i realizację zadań).
<p>B. Zasady dotyczące zadania. Wspieranie pracy nad konkretnymi zadaniami terapeutycznymi</p>

Czujesz, że utknąłeś w martwym punkcie w pracy z klientem? Emocje w terapii ciążą, zamiast prowadzić? Ta książka pomoże ci to przełamać.

Terapia skoncentrowana na emocjach. Teoria i praktyka to przewodnik dla terapeutów, którzy chcą pracować głębiej, skuteczniej i z większym zrozumieniem emocji. Krok po kroku prowadzi przez pełny proces EFT – od budowania relacji po zamknięcie terapii – wskazując przydatne narzędzia i konkretne interwencje, które można od razu wdrożyć w gabinecie.

Dzięki tej książce:

- dowiesz się, jak pracować z emocjami, które blokują rozwój
- nauczysz się interwencji takich jak praca na dwóch krzesłach i technika pustego krzesła
- opanujesz konkretne techniki pogłębiania i transformowania emocji
- poznasz ćwiczenia refleksyjne oraz ciekawą literaturę pomocną w dalszej pracy
- otrzymasz wskazówki, jak dostosować EFT do różnych typów klientów.

Autorzy – Robert Elliott i Leslie Greenberg, twórcy EFT – oferują nie tylko teorię, ale również wiedzę płynącą z dziesiątek lat doświadczeń klinicznych i badań naukowych. Dzięki tej książce lepiej zrozumiesz emocje i zaczniesz je świadomie wykorzystywać jako motor zmiany terapeutycznej.

Terapia skoncentrowana na emocjach to propozycja dla terapeutów, która pokazuje, jak pracować z oporem w sytuacjach, gdy występuje impas lub emocjonalne zamrożenie w procesie terapii

Książka dostępna
także jako **e-book**.

mtbiznes.pl

ISBN 978-83-8231-647-6



9 788382 316476

L25012

Cena 79,90 zł