

Poetika starnutia: naratívna gerontológia a jej aplikácie v psychoterapii starších ľudí

Poetics of growing old: narrative gerontology and its application in psychotherapy of older adults

Dubovská, E.¹, Chrz, V.², Tavel, P.³,

¹ Pražská Vysoká Škola Psychosociálních Studií, Praha

² Psychologický Ústav Akademie Věd ČR, Praha

³ Institut Sociálního Zdraví, Palackého Univerzita, Olomouc

eva.dubovska@centrum.cz

Abstrakt

Naratívna gerontológia je mladou disciplínou, ktorá študuje spôsob, akým si starší ľudia vytvárajú príbehy, vďaka ktorým rozumejú svojim životom; čo všetko tieto príbehy a proces ich utvárania ovplyvňuje, aká je „poetika“ staroby. Aplikáciou naratívneho prístupu v psychoterapii starších osôb je takzvaná naratívna starostlivosť, jej najčastejšie používané štrukturované podoby sú reminiscenčná terapia a terapia life-review. Význam naratívnej starostlivosti súvisí predovšetkým s prevenciou a liečbou depresie v staršom veku.

Narrative gerontology is young discipline that studies how older people create stories to understand their lives; what are the main influences on the stories and on process of their creation; what is the „poetics“ of old age. Narrative care is the application of narrative approach in psychotherapy of older people. Reminiscence therapy and life review therapy are the most frequently used structured types of narrative care. Significance of narrative care is related mainly to prevention and treatment of depression in older age.

Kľúčové slová

Naratívny prístup, naratívna gerontológia, reminiscenčná terapia, terapia life-story, starší ľudia

Narrative approach, narrative gerontology, reminiscence therapy, life review therapy, older adults

Poetika starnutia nie je úplne správnym prekladom výrazu „poetics of growing old“: v slovenčine, a ani v češtine žiaľ nevieme elegantne povedať „rásť do staroby“. Naopak v angličtine sa v odborných kruhoch gerontológov, ktorí si obľúbili naratívny prístup, vžila fráza „growing old, not getting old“. Inými slovami, staroba je životným obdobím, do ktorého môžeme dorásť. Pohľadom skrz životné príbehy má tento rast svoju poetiku, a to aj v ťažkých chvíľach. Poetika starnutia a všetko čo s ňou súvisí je predmetom štúdia mladého oboru, tzv. naratívnej gerontológie.

Aj keď sa naratívny prístup spája hlavne so sociálnym konštruktivismom (Polkinghorne, 1988), jeho korene nájdeme aj vo fenomenológii a hermeneutike, predovšetkým v diele Paula Ricoeura, ktorý hovorí, že nielen rozprávanie o živote, ale aj život sám má svoju naratívnu štruktúru (Ricoeur, 1984, 1991). Ricoeur nadväzuje na Martina Heideggera, ktorý zdôraznil, že človeku ako pobytu ide o toto bytie samo, tj. že vždy nejako svojmu bytiu rozumie: „porozumění bytí je samo bytostným určením pobytu“ (Heidegger 2002, s. 28). Podľa Ricoeura toto rozumenie prebieha v naratívnej štruktúre, človek si tvorí príbeh o jednaní (Ricoeur, 1991). Skrz naratívnu štruktúru svojej žitej skúsenosti človek vníma aj čas, časovosť a svoju vlastnú kontinuitu v čase (Ricoeur, 1984).

Naratívny prístup vo vedách o človeku sa rozšíril predovšetkým po „naratívnom obrate“ (Atkinson, 1997; Georgakopoulou, 2006; Sarbin, 1986), z pôvodne literárno-teoretických kruhov do rôznych oblastí humanitných vied, vrátane psychológie, psychoterapie a gerontológie, kde vyvolal vzrastajúci záujem o tzv. metaforu životného príbehu (Kenyon, 2004). Základným predpokladom naratívneho prístupu je pochopenie naratívnej konštrukcie ako princípu štruktúracie skúsenosti. Skrz svoju naratívnu organizáciu dostáva život tvar, súvislosti, smerovanie a zmysel (Chrzączek & Čermák, 2007, 2015). Slovami neurovedca Antonia Damasia „mozog má tendenciu organizovať toto množstvo materiálu ako filmový editor, aplikujúc ucelenú naratívnu štruktúru, kde určité deje vyvolávajú určité efekty“ (Damasio,

2010, s. 134). Narativita je podľa Damasia jednou z funkcií ľudského vedomia. V diele „The Feeling of What Happens“ Damasio (1999) rozlišuje tri dynamické úrovne self: proto-self, core-self a extended self. Proto-self je určitá informačná citlivosť, ktorá predchádza vedomiu, je to nevedomý zber a spracovanie informácií, ktoré ešte neprechádzajú vedomím a jeho hlavným účelom je automatizované riadenie organizmu. Core-self vzniká, keď si uvedomíme sami seba ako vnímajúce bytosti, oddelené od predmetu nášho vnímania, zjednodušene povedané obsahuje momentálne percepcie seba v interakcii s objektmi. Tretia, podľa Damasia najvyššia úroveň self je tzv. rozšírené (extended) self, ktoré dáva momentálne percepcie do širšieho kontextu spomienok na minulosť a očakávaní ohľadne budúcnosti: „minulosť aj očakávaná budúcnosť sú pociťované spoločne s tu a teraz v pohľade natoľko rozsiahlom, že môže pripomenúť epickú novelu“ (Damasio, 1999, s.19). Práve toto rozšírené self nám umožňuje pozrieť na svoj život vcelku, vytvoriť si životopis, koherentný životný príbeh. Slovanami psychológa Jerome Brunnera „kde nie je príbeh, nie je self“ (Bruner, 1999, s.8) a „self je pravdepodobne najúžasnejší kus umenia, aký kedy vyprodukuje“ (Bruner, 2002, p. 14).

Klasik naratívnej teórie identity, Dan P. McAdams, vníma životný príbeh ako „internalizovaný a neustále sa vyvíjajúci a integrujúci príbeh self, na ktorom človek pracuje celý život“ (McAdams, 2010, p. 242). V kontexte modelu identity ako životného príbehu McAdams vymedzuje tri hlavné fázy naratívneho vývoja. Prvá je pre-mýtická fáza, ktorá prebieha v dojčenskom veku a celé detstvo, keď „zbierame materiál“ na to, čo sa neskôr stane našim životným príbehom. V mýtckej fáze, od obdobia adolescencie do dospelosti sa zámerne zaoberáme naráciou self. V neskoršej dospelosti sa presúvame do post-mýtckej fázy, keď sme zamestnaní vytváraním nášho „generatívneho scenára“. V tejto fáze života ľudia, s vedomím bilancovania v pozadí, prehrávajú, revidujú a prerozprávajú si svoje vlastné príbehy tak, že „minulosť rodí prítomnosť a budúcnosť, začiatok, stred a koniec dávajú zmysel samy o

sebe“ (McAdams, 1996, s.143). Čiže proces starnutia implikuje autobiografickú prácu, revidovanie svojho príbehu a jeho zmyslu. Životné príbehy sú vždy hypotetickým konštruktom, keďže v žiadnej fáze nie sú definitívne a ucelené (McAdams, 2001; Pasupathi & Mansour, 2006). Pri práci so životným príbehom máme na zreteli, že je tvorený vždy v reakcii na určité sociálne kultúrne požiadavky, s určitým účelom a v rámci určitého normatívneho kultúrneho kontextu (Pasupathi & Mansour, 2006; Randall et al. 2015).

Autobiografická pamäť

Jednou z oblastí kognitívnej psychológie, ktorá úzko súvisí s narativitou, je výskum autobiografickej pamäte. Autobiografická pamäť je jedinečne ľudská forma pamäte, ktorá integruje individuálne skúsenosti self s kultúrnym rámcom, v ktorom rozumieme identitám a životom (Fivush et al. 2011). Okrem základných charakteristík situácie (kto, kde, čo, kedy) obsahuje aj spomienky na to ako k situácii došlo, čo to znamená a prečo je to dôležité. Autobiografická pamäť je základom životného príbehu (Vlčková & Blatný, 2005), bohatým na interakcie a vzťahy a vlastne sprostredkúva pocit self (sense of self) a naratívnu identitu (Randall et al., 2015).

Pri výskumoch autobiografickej pamäte sa ukázalo, že pacienti s depesiou majú pri reakcii na kľúčové slová ťažkosti s vybavovaním si konkrétnych spomienok viažucich sa ku konkrétnym udalostiam, namiesto toho produkujú takzvané kategorické spomienky – hovoria o životnom období, prípadne o sérii udalostí. Tento fenomén bol nazvaný ako overgeneral memory effect (Williams et al., 2007) a inšpiroval tvorbu niektorých terapeutických programov, zameraných na posilňovanie vybavovania konkrétnych spomienok.

Autobiografické spomienky predstavujú stavebné prvky, z ktorých sú konštruované životné príbehy, ale nie všetky autobiografické spomienky sa súčasťou životného príbehu skutočne

stanú. Niektoré nie sú dost' dôležité na to, aby sa do životného príbehu dostali, navyše ľudia sa častejšie vzdávajú negatívnych spomienok zatiaľ čo sa identifikujú viac s pozitívnymi spomienkami (Wilson & Ross, 2003). Najlepšie si pamätáme pozitívne zážitky z obdobia neskorej adolescencie a včasnej dospelosti (Westerhof & Bohlmeijer, 2014). U negatívnych spomienok nám navyše pripadá, že sa udiali vo vzdialenejšej minulosti, než sa skutočne udiali, a máme tendenciu si ich pamätať skôr z pohľadu pozorovateľa, zvonku (Berntsen & Rubin, 2002).

Životný príbeh je teda výberom autobiografických spomienok, ktoré kolektívne vysvetľujú ako sa človek stal tým, kým je (Pasupathi & Mansour, 2006). Ďalšou z funkcií koherentného životného príbehu je udržiavanie pocitu naratívnej kontinuity, ktorý sa vytvára skrz reintepretáciu a editovanie toho, čo a ako si pamätáme (McAdams, 2001). Táto transformácia závisí na schopnosti rozprávača tematicky prepájať rôzne komponenty svojho života a dať do súvislosti životné udalosti so súčasným konceptom self (Habermas & Kober, 2015; Prebble, Addis, & Tippett, 2013).

Jedným z hlavných procesov, ktorým transformujeme naše spomienky do životného príbehu je takzvané „autobiografické zdôvodňovanie“ (autobiographical reasoning): schopnosť vytvárať prepojenia medzi rozdielnymi aspektami self a skúsenosťami z minulosti a z prítomnosti (Prebble et al., 2013). Autobiografické zdôvodňovanie je akýmsi cvičením v osobnej integrácii, udalosti sa spájajú v naratívnych vzorcoch, ktoré potvrdzujú zmysel a účel života (Habermas & Kober, 2015) a jeho intenzita stúpa s vekom (Bauer, McAdams, & Pals, 2008; Pasupathi & Mansour, 2006).

Naratívna gerontológia

Naratívna gerontológia je mladou disciplínou, ktorá študuje spôsob, akým si starší ľudia vytvárajú príbehy, vďaka ktorým rozumejú svojim životom; čo všetko tieto príbehy a proces ich utvárania ovplyvňuje, aká je “poetika” staroby (Bohlmeijer, Westerhof, Randall, Tromp, & Kenyon, 2011). Naratívna gerontológia v podstate nadväzuje na dielo Erika Eriksona, ktorý pre záverečnú etapu ľudského života vytýčil cieľ dosiahnutia integrity (Erikson, 1998). Z naratívneho pohľadu sa integrita v staršom veku dá pochopiť ako vyrovnanie sa so svojim životným príbehom.

Predmetom štúdia naratívnej gerontológie sú procesy, ktoré sú špecifické pre poslednú post-mýtickú fázu utvárania naratívnej identity. V sledovanom období života podľa mnohých autorov stúpa význam naratívnej aktivity (Kenyon, 2004; Randall, 2013; Westerhof, Bohlmeijer, & Webster, 2010) a so stúpajúcim vekom sa u niektorých osôb zlepšuje (samozrejme v závislosti na kognitívnych dispozíciách) naratívna schopnosť – schopnosť tvoriť „dobrý životný príbeh“ (Prebble et al., 2013). Dochádza často k opätovnému „čítaniu a prepisovaniu“ príbehu alebo jeho častí, self funguje ako autor, rozprávač, hlavná postava, čitateľ, editor a kritik v jednej osobe (Randall & McKim, 2008).

Proces tvorby životného príbehu je vnímaný ako zmysluplný, pokiaľ je v príbehu rovnováha medzi naratívnu stabilitou a otvorenosťou (Bohlmeijer et al., 2011). Jeden z často používaných termínov v naratívnej gerontológii je naratívne preduzavrenie (narrative foreclosure), čo značí predčasné presvedčenie, že životný príbeh skončil a už nebudú pridané žiadne nové kapitoly, žiadne nové významy, ktoré by zmenili porozumenie svojmu životu (Bohlmeijer et al., 2011; Freeman, 2010). Tento fenomén bol pomenovaný aj ako „uväznené starnutie“ (arrested aging) (McCullough, 1993). Preduzavrenému naratívu chýba predstavivosť, vitalita a nádej (Randall & McKim, 2008). Aj kultúrne podmienené „master narratives“, ktoré predpokladajú zhoršovanie a úpadok v starobe (tzv. „narratives of decline“) môžu mať veľký vplyv na osobné životné príbehy a internalizácia podobných kultúrnych

naratívov môže podnietiť preduzavrenie (Freeman, 2010). Naratívne preduzavrenie je jedným zo sprievodných znakov depresie v staršom veku. Opačkom naratívneho preduzavrenia je naratívna otvorenosť (narrative openness), ktorá je typická pre resilientných starších ľudí. Naratívna otvorenosť znamená otvorenosť nielen k novým životným možnostiam ale aj významom (Randall et al., 2015).

Jednou z novších tém v naratívnej gerontológii je resiliencia, teda schopnosť vysporiadať sa s adverzitou, vyrovnat' sa s nepriazňou osudu. Ukazuje sa, že resilientní starší ľudia konštruujú svoje príbehy určitým špecifickým spôsobom. Okrem naratívnej otvorenosti sa tu stretávame s radosťou zo života a zvýrazneným aktérstvom (agency) (Randall et al., 2015). Podľa Randalla v príbehoch starších resilientných ľudí prevláda ironický žáner, pre ktorý sú charakteristické zmysel pre rozporuplnosť a mnohoznačnosť, skepsa a emocionálny odstup (Randall et al., 2015). Iným označením pre tento spôsob stvárnenia skúsenosti je „senior coolness“ (Zimmermann & Grebe, 2014).

V súvislosti s naratívnu štruktúrou resiliencie bol dôležitý výskum Jennifer Pals ohľadne toho, ako ľudia využívajú „exploratívne naratívne spracovanie“ (explorative narrative processing) na pochopenie a spracovanie ťažkých životných udalostí. Negatívne udalosti si obecné vyžadujú viac autobiografickej práce. Pals ale zistila, že pokiaľ sme schopní rozprávať príbeh o ťažkej situácii alebo ťažkom životnom období tak, že vyústí do koherentného a pozitívneho záveru, potom príbehy, ktoré si ohľadne danej ťažkej situácie vytvoríme, sa s veľkou pravdepodobnosťou stanú sebadefinujúcimi pre naše self. Budú to spomienky, ktoré nám v najťažších chvíľach budú pripomínať našu schopnosť vyrovnat' sa s adverzitou (Pals, 2006). Podobne neschopnosť dosiahnuť pozitívne vyústenie súvisí s nízkou úrovňou resiliencie (Randall et al., 2015).

Aplikácie naratívnej gerontológie v psychoterapii starších ľudí

Psychoterapia starších ľudí sa vo svojej podstate nijak zvlášť nelíši od psychoterapie dospelých, na jej priebeh však môžu mať vplyv situačné a kontextové premenné, ako napríklad pobyt klientov v domovoch dôchodcov alebo v LDN, vyšší podiel fyzických zdravotných problémov, vo vyššom veku to môžu byť aj zhoršené kognitívne schopnosti (Knight, 2009). Psychoterapia pracuje s podobnými postupmi a metódami ako u dospelých, častejšie sa uplatňuje práca so stratou, trúchlenie, existenciálne témy a samozrejme už zmienené bilancovanie, slovami naratívnej gerontológie „opakované čítanie a prepisovanie“ životného príbehu.

U starších osôb sa môžu aplikovať všetky typy psychoterapie, ktoré z väčšej časti nemusia byť nijak štrukturované a ich postup sa nelíši od bežnej psychoterapie. V tomto texte si preto priblížime vybrané štrukturované krátkodobé intervencie, ktoré boli vytvorené a prispôbené špeciálne pre potreby tejto cieľovej skupiny klientov. Najznámejšími sú reminiscenčná terapia a terapia life review.

Prirodzenou reakciou človeka na zmenu a straty v staršom veku je premýšľanie o zmysle života a bilancovanie. Ak je potenciál k vybavovaniu spomienok vhodne aktivovaný, proces spomínania pomáha starším ľuďom udržať si vedomie svojej osobnej integrity a zvládania (Butler, 1963; Wong & Watt, 1991). Štrukturovanie traumatizujúcich udalostí a prežitkov do naratívnej formy prispieva k integrácii myšlienok a pocitov, ktoré sú s týmito udalosťami spojené. To je nutným predpokladom procesu zvládania (Pennebaker & Seagal, 1999). Proces spomínania a bilancovania prispieva najviac k adaptácii vtedy, keď integruje autobiografické spomienky s identitou spomínajúceho (Wong & Watt, 1991).

Cappeliez a O'Rourke (2006) vyvinuli model, ktorý rozlišuje tri typy funkcií reminiscencie - pozitívne, negatívne a prosociálne. Medzi pozitívne funkcie radia: funkciu identity, riešenie

problémov a prípravu na smrť. V rámci funkcie identity sú spomienky aktívne využité pre rozvoj identity skrz objavovanie, vyjasňovanie a kryštalizovanie dôležitých dimenzií toho, kým sme. Riešenie problémov je funkciou self a posilňovaním spomienok na úspešné vyriešenie problémov v minulosti sa zvyšuje kompetencia a aj motivácia k zvládaniu nových problémov. Príprava na smrť je funkciou spomínania, v rámci ktorej pochopenie minulosti môže pomôcť dosiahnuť kľudný a akceptujúci postoj k smrti a smrteľnosti (O'Rourke, Cappeliez, & Claxton, 2011).

Ako negatívne funkcie reminiscencie boli identifikované: oživenie zatrpklosti, redukcia nudy a udržovanie intimity. Oživenie zatrpklosti je tiež otázkou identity, ale v negatívnom zmysle, prejavujúcim sa častým sťažovaním sa. Namiesto toho, aby boli negatívne spomienky integrované, sú neustále opakovane prinášané do terapie. Pri znižovaní nudy je hlavným cieľom únik z prítomnosti romantizovaním minulosti. Udržiavaním intimity je myslený proces, pri ktorom sú opakovane oživované kognitívne a emocionálne reprezentácie (väčšinou zomrelých) blízkych osôb. Spoločným znakom týchto troch funkcií spomínania je to, že spomínajúci človek uviazne vo vytrvalom hľbaní a rozjímaní o minulosti a všetky majú negatívnu súvislosť s psychickým zdravím (Cappeliez & O'Rourke, 2006; O'Rourke et al., 2011). Takzvaná obsesívna reminiscencia je prejavom neschopnosti vyrovnáť sa s negatívnou minulosťou od ktorej sa človek nedokáže, alebo nechce oddeliť, definuje seba pomocou tejto negatívnej spomienky (Westerhof & Bohlmeijer, 2014). Podobne úniková reminiscencia je spôsobom, ako sa vyhnúť neprijemnej prítomnosti. Negatívne funkcie reminiscencie sa prejavujú častejšie pri krízach v starobe – napríklad po odchode do dôchodku, úmrtí partnera, sťahovaní do domova dôchodcov.

Popri pozitívnych a negatívnych funkciách boli identifikované ešte sociálne funkcie, a to konverzačná a vzdelávacia / informačná. Tieto dva typy reminiscencie vykazujú pozitívnu

súvislosť s fyzickým aj psychickým zdravím, a to vďaka svojmu vplyvu na emočnú reguláciu (Cappeliez & O'Rourke, 2006).

Do skupiny krátkodobých terapií, ktoré aplikujú naratívny prístup so staršími ľuďmi, môžeme zaradiť predovšetkým reminiscenčné intervencie, life review intervencie a life review terapiu a ich rôzne modifikované varianty, pričom v poslednom období sa na západ od našich hraníc uprednostňujú časovo ohraničené formy s počtom 8 až 20 sedení.

Reminiscenčné intervencie najčastejšie smerujú ku zlepšeniu sociálnych funkcií (Westerhof, Bohlmeijer, & Webster, 2010). Stimuluje sa vybavovanie a zdieľanie pozitívnych spomienok a hlavným cieľom býva zlepšenie nálady a budovanie spoločenstva. Často sa pri tom používajú napríklad rodinné fotografie, hudba prípadne iné kultúrne artefakty, ktoré podporujú vybavovanie spomienok (Kenyon, 2004). Life review intervencie obsahujú systematickejšie zhodnotenie a integráciu pozitívnych a aj negatívnych spomienok zo všetkých životných období, a sú vhodné pre starších ľudí, ktorí stratili zmysel života a vyčítajú sami sebe veľa vecí z minulosti (Cappeliez & O'Rourke, 2006).

Tretia forma, life review terapia, sa zameriava aj na zmenu maladaptívnych štýlov spomínania na minulosť, ktoré môžu blokovať ďalší vývoj, cieľom je zlepšenie psychického stavu a redukcia (najčastejšie depresívnych) nežiadúcich psychických symptómov znížením výskytu obsesívnej a únikovej reminiscencie a posilňovaním pozitívnych funkcií reminiscencie. Tieto intervencie sa teda zameriavajú na dosiahnutie zmeny v tom, ako pacient vníma seba a svoju minulosť.

Efektivita všetkých zmienovaných troch typov intervencií bola opakovane potvrdená, niekoľko metaanalýz ukázalo, že reminiscenčné intervencie zlepšujú životnú pohodu a znižujú depresívne symptomy (Pinquart, Duberstein, & Lyness, 2007; Westerhof & Bohlmeijer, 2014). Zatiaľ najobsiahlejšia metaanalýza 128 štúdií (Pinquart & Forstmeier, 2012) ukázala

stredne silné zlepšenie v depresii a integrite ega a menší efekt pri životnej zmyslupnosti, príprave na smrť, životnej pohode. Najsilnejšiu účinnosť mala life review terapia, a to podobné veľkosti účinku ako pri kognitívne – behaviorálnej terapii pre starších ľudí (Pinquart & Forstmeier, 2012; Westerhof & Bohlmeijer, 2014).

U nás vyšla monografia Hany Janečkovej a Marie Vackovej (2010), ktorá sa venovala reminiscencii a reminiscenčnej terapii, predvážne z pohľadu jej praktického využitia v domovoch seniorov. Autorky vidia rozdiel medzi reminiscenčnými skupinami, ktoré sú formou psychosociálnej intervencie a môže ich facilitovať tzv. reminiscenčný asistent a na druhej strane life-review terapiou podľa Butlera, ktorá už je formou psychoterapie a vyžaduje vedenie terapeuta s absolvovaným výcvikom (Janečková & Vacková, 2010).

Na základe už spomínaných zistení ohľadne špecifičnosti autobiografickej pamete (overgeneral memory effect) sa autori, ktorí presadzujú spomienkovú terapiu a terapiu životných príbehov orientujú na posilňovanie vybavovania konkrétnych pozitívnych spomienok (Serrano et al., 2013). S týmto cieľom bol vyvinutý protokol pre štrukturované life review, cielený na starších dospelých s depresiou. Life review protokol pozostával z nácviku vybavovania spomienok, trval 4 týždne a každý týždeň bol zameraný na iné obdobie – detstvo, adolescenciu, dospelosť a posledný týždeň pozeral na život v celku.

Najdôležitejšie pri tomto type intervencie je podpora vybavovania pozitívnych spomienok. Samozrejme účastníci si môžu vybaviť aj situácie, ktoré sú sprevádzané negatívnymi emóciami – v tomto prípade sa doporučuje venovať im pozornosť, nechať o nich hovoriť, ale pokúsiť sa čo najskôr dostať naspäť k pozitívnejším spomienkam, samozrejme s rešpektom k pocitom účastníka (Serrano et al., 2013).

Silná skupina zástancov naratívnej gerontológie a life review terapie funguje v Holandsku, okolo E.T. Bohlmeijera a G.J. Westerhoffa na univerzite Twente. V rokoch 2008 až 2009

realizovali klinickú štúdiu (n=200) so svojím life review programom, nazvaným „Príbehy, ktoré žijeme“. Program prebiehal v ôsmich dvojhodinových stretnutiach v skupine štyroch až šiestich participantov a bol zameraný na osoby staršie ako 55 rokov, trpiace stredne ťažkou depresiou. Cieľom liečby bolo vytvorenie alternatívnych, pozitívnejších a komplexnejších životných príbehov.

Životné príbehy starších depresívnych pacientov často obsahovali témy ako napr. vlastná neschopnosť, sklamanie, zranenie, sebaľútosť. S podobnými témami sa pracovalo s pomocou dekonštrukcie a rekonštrukcie, procesov, ktoré sú ústredné v naratívnej psychoterapii. Príkladom dekonštrukcie je napríklad otázka „boli nejaké výnimky, napríklad radostné chvíle, v tomto ťažkom období?“. Príkladom rekonštrukcie je otázka „ako ste to zvládli?“ alebo „teraz, o mnoho rokov neskôr, dalo by sa povedať že ste sa z toho obdobia života aj poučili?“ (Korte, Bohlmeijer, Cappeliez, Smit, & Westerhof, 2012). Ďalším dôležitým komponentom bolo systematické zhodnotenie života, s dôrazom na integráciu negatívnych a pozitívnych udalostí v rámci príbehov. Intervencia sa snaží zasadiť minulé problémy a udalosti do súvislostí životného vývoja, každé stretnutie sa venuje inej životnej téme, napríklad „naše korene“, „mladosť“, „práca a starostlivosť“, „láska a konflikty“, „straty a ťažké chvíle“, „vývoj života“, „budúcnosť“. Pracuje sa aj s nepovinnou domácou prípravou, v rámci ktorej participantí vypracujú kreatívne zadania k jednotlivým témam. Tretím komponentom intervencie bol dôraz na špecifickosť pozitívnych spomienok, ktoré sú špeciálne pre určité obdobie života participanta. V randomizovanej klinickej štúdií dosiahla táto forma Life review therapy dobré výsledky pri liečbe ľahkej až stredne ťažkej depresie u osôb starších než 55 rokov: miera účinku $d = .60$ na konci terapie, $d = .50$ pri 3 mesačnom follow-up. Intervencia sa osvedčila aj pri redukcii úzkostných symptómov a celkovom zlepšení duševného zdravia (Korte et al., 2012; Westerhof et al., 2010).

Nové trendy v naratívnej starostlivosti (narrative care) o starších ľuďoch sú napríklad rozvoj svojpomocných programov (Lamers, Bohlmeijer, Korte, & Westerhof, 2015), alebo intervencií poskytovaných cez internet (Anderson et al. 2012). Holandský vzdelávací program „zelení a šediví“ (Green and Grey) sa vymedzil proti vekovej segregácii spoločnosti tým, že umožnil zdieľanie životných príbehov medzi dvoma generáciami – študentmi a seniormi, v skupinách kde sú traja až piati študenti a podobný počet seniorov. Neskôr sa vyvinula ešte verzia pre individuálnu intervenciu (G.J. Westerhof, 2010). Zjavné budúce smerovanie v obore naratívnej starostlivosti o starších ľuďoch je predovšetkým k prevencii a liečbe depresie.

Táto publikácia bola podporená z projektov GAČR 14-35577S; TAČR TD020339; a z grantového projektu RVO 68081740, ako časť stratégie AV21.

Literatura:

Anderson, K., Egan, A., O'Grady, R., O'Rourke, J., & Collins, R. (2012). Internet Based Reminiscence Therapy. *Irish Journal of Medical Science*, 181, S243-S243.

Atkinson, P. (1997). Narrative turn or blind alley? *Qualitative Health Research*, 7(3), 325-344. doi: 10.1177/104973239700700302

Bauer, J. J., McAdams, D. P., & Pals, J. L. (2008). Narrative identity and eudaimonic well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 81-104. doi: 10.1007/s10902-006-9021-6

Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2002). Emotionally charged autobiographical memories across the life span: The recall of happy, sad, traumatic, and involuntary memories. *Psychology and Aging*, 17(4), 636-652.

Bohlmeijer, E. T., Westerhof, G. J., Randall, W., Tromp, T., & Kenyon, G. (2011). Narrative foreclosure in later life: Preliminary considerations for a new sensitizing concept. *Journal of Aging Studies*, 25(4), 364-370.

Bruner, J. (1999). Narratives of aging. *Journal of Aging Studies*, 13(1), 7-9.

Bruner, J. (2002). *Making Stories: Law, Literature, Life*. New York: Harvard University Press.

Butler, R. N. (1963). *Life review - an interpretation of reminiscence in aged*. *Psychiatry*, 26(1), 65-&.

- Cappeliez, P., & O'Rourke, N. (2006). Empirical validation of a model of reminiscence and health in later life. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, 61(4), P237-P244.
- Damasio, A. (1999). *The Feeling of What Happens*. New York: Mariner Books.
- Damasio, A. (2010). *Self Comes to Mind: Constructing the Conscious Brain*. New York: Pantheon Books.
- Erikson, E. (1998). *The Life Cycle Completed (Extended Version)*: W. W. Norton & Company.
- Fivush, R., Habermas, T., Waters, T. E. A., & Zaman, W. (2011). The making of autobiographical memory: Intersections of culture, narratives and identity. *International Journal of Psychology*, 46(5), 321-345.
- Freeman, M. (2010). Narrative Foreclosure in Later Life: Possibilities and Limits. In G. Kenyon, E. Bohlmeijer, & W. L. Randall (Eds.), *Storying Later Life: Issues, Investigations, and Interventions in Narrative Gerontology* (pp. 3-19): Oxford University Press.
- Georgakopoulou, A. (2006). Thinking big with small stories in narrative and identity analysis. *Narrative Inquiry*, 16(1), 122-130.
- Habermas, T., & Kober, C. (2015). Autobiographical reasoning in life narratives buffers the effect of biographical disruptions on the sense of self-continuity. *Memory*, 23(5), 664-674.
- Chrz, V., & Cermak, I. (2007). Genre as a tool of interpretation: The individual in the context of culture. *Československá Psychologie (Supplement)*, 51, 70-79.
- Chrz, V., & Cermak, I. (2015). Narativní komplexita. *Československá Psychologie*, 59(1), 1-16.
- Janečková, H., & Vacková, M. (2010). *Reminiscence*. Praha: Portál.
- Kenyon, G. (2004). The Meaning / Value of Personal Storytelling. In J. E. Birren, G. Kenyon, & R. Jan-Erik (Eds.), *Aging and Biography: Explorations in Adult Development* (pp. 21-39): Springer Publishing Company.
- Knight, R. (2009). *Psychotherapy and Older Adults Resource Guide*. Retrieved from: <http://www.apa.org/pi/aging/resources/guides/psychotherapy.aspx>
- Korte, J., Bohlmeijer, E. T., Cappeliez, P., Smit, F., & Westerhof, G. J. (2012). Life review therapy for older adults with moderate depressive symptomatology: a pragmatic randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 42(6), 1163-1173.
- Lamers, S. M. A., Bohlmeijer, E. T., Korte, J., & Westerhof, G. J. (2015). The Efficacy of Life-Review as Online-Guided Self-help for Adults: A Randomized Trial. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(1), 24-34.

- McAdams, D. P. (1996). Narrating the self in adulthood. In J. Birren, G. Kenyon, J. E. Ruth, J. Schroots, & T. Swensson (Eds.), *Aging and biography: Explorations in adult development*. New York: Springer.
- McAdams, D. P. (2001). *The person: An integrated introduction to personality psychology*. New York: Harcourt.
- McAdams, D. P. (2010). Personal Narratives and the Life Story. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of Personality. Theory and Research. Third Edition*. (pp. 242-262): The Guilford Press.
- McCullough, L. (1993). Arrested aging: The power of the past to make us aged and old. In T. Cole, W. Achenbaum, P. Jakobi, & R. Kastenbaum (Eds.), *Voices and visions of aging: Toward a critical gerontology* (pp. 184-204). New York: Springer.
- Pals, J. L. (2006). Narrative identity processing of difficult life experiences: Pathways of personality development and positive self-transformation in adulthood. *Journal of Personality*, 74(4), 1079-1109.
- Pasupathi, M., & Mansour, E. (2006). Adult age differences in autobiographical reasoning in narratives. *Developmental Psychology*, 42(5), 798-808.
- Pennebaker, J. W., & Seagal, J. D. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10), 1243-1254.
- Pinquart, M., Duberstein, P. R., & Lyness, J. M. (2007). Effects of psychotherapy and other behavioral interventions on clinically depressed older adults: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 11(6), 645-657.
- Pinquart, M., & Forstmeier, S. (2012). Effects of reminiscence interventions on psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 16(5), 541-558.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative Knowing and the Human Sciences*. New York: Suny Press.
- Prebble, S. C., Addis, D. R., & Tippett, L. J. (2013). Autobiographical Memory and Sense of Self. *Psychological Bulletin*, 139(4), 815-840.
- Randall, W., Baldwin, C., McKenzie-Mohr, S., McKim, E., & Furlong, D. (2015). Narrative and resilience: A comparative analysis of how older adults story their lives. *Journal of Aging Studies*, 34, 155-161.
- Randall, W. L. (2013). Aging, irony, and wisdom: On the narrative psychology of later life. *Theory & Psychology*, 23(2), 164-183.
- Randall, W. L., & McKim, E. (2008). *Reading Our Lives: The Poetics of Growing Old*: Oxford University Press.
- Ricoeur, P. (1984). *Time and Narrative*, Volume 1. Chicago: Chicago University Press.

- Ricoeur, P. (1991). *From Text to Action. Essays in Hermeneutic II*. London: The Athlone Press.
- Sarbin, T. R. (1986). *Narrative psychology: The Storied Nature of Human Conduct*. Praeger.
- Serrano, J. P., Latorre, J. M., Segura, L. R., Ricarte, J. J., Bravo, B. N., Corcoles, M. J., & Nieto, M. (2013). Promoting well-being in older adults. life review therapy recalling specific positive events (revised). *Gerontologist*, 53, 79-79.
- Vlčková, I., & Blatný, M. (2005). K narativnímu pojetí autobiografické paměti: výzkumné možnosti metody čáry života. *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku IV* (pp. 183-199). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Westerhof, G. J. (2010). Green and Gray. In G. Kenyon, W. L. Randall, & E. T. Bohlmeijer (Eds.), *Storying Later Life: Issues, Investigations, and Interventions in Narrative Gerontology*. New York: Oxford University Press.
- Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E., & Webster, J. D. (2010). Reminiscence and mental health: a review of recent progress in theory, research and interventions. *Ageing & Society*, 30, 697-721.
- Westerhof, G. J., & Bohlmeijer, E. T. (2014). Celebrating fifty years of research and applications in reminiscence and life review: State of the art and new directions. *Journal of Aging Studies*, 29, 107-114.
- Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., van Beljouw, I. M. J., & Margriet, A. (2010). Improvement in Personal Meaning Mediates the Effects of a Life Review Intervention on Depressive Symptoms in a Randomized Controlled Trial. *Gerontologist*, 50(4), 541-549.
- Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Hermans, D., Raes, F., Watkins, E., & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122-148.
- Wilson, A. E., & Ross, M. (2003). The identity function of autobiographical memory: Time is on our side. *Memory*, 11(2), 137-149.
- Wong, P. T. P., & Watt, L. M. (1991). What types of reminiscence are associated with successful aging. *Psychology and Aging*, 6(2), 272-279.
- Zimmermann, H. P., & Grebe, H. (2014). "Senior coolness": Living well as an attitude in later life. *Journal of Aging Studies*, 28, 22-34.