

Tjaša STEPIŠNIK PERDIH

***Navezanost in travma: poročilo z mednarodnega kongresa v Rimu od 19. do 21. septembra 2014***

***Attachment and trauma: report from the international congress in Rome, 19th to 21st of September 2014***

Med 19. in 21. septembrom 2014 je v Rimu potekal mednarodni kongres z naslovom Navezanost in travma. Vodilni svetovni strokovnjaki svojih področij so predstavljali zadnja dognanja v razumevanju navezanosti in travme ter njuni medsebojni povezavi. Način, na katerega se odzivamo na travmatične dogodke, je namreč povezan z našim stilom navezanosti. Zato je razumevanje nevrofizioloških, psiholoških in relacijskih mehanizmov, ki pogojujejo specifičen način doživljanja travmatičnih dogodkov, za psihoterapijo velikega pomena.

V treh dneh se je zvrstilo osem predavateljev: Daniel Siegel, Vittorio Gallese, Stephen Porges, Allan Schore, Giovanni Liotti, Pat Ogden, Isabel Fernandez in Kathy Steele. Vsak dan smo lahko prisluhnili trem predavateljem z dvournim prispevkom in enourni okrogli mizi.

Otvoritev kongresa je pripadla Danielu Sieglu, ki je v svojem prispevku z naslovom Vpliv travme na nevrološko integracijo (angl. The Impact of trauma on neural integration) predstavil posledice travme, ki jih ima le-ta na možganih in na integrativnih funkcijah travmatiziranega. V prvem delu se je usmeril na možganska področja in krogotoke (posledice travme se kažejo predvsem na hipokampusu, prefrontalnem korteksu in corpusu callosumu), v drugem pa na pomen integracije, ki je nujna za učinkovito regulacijo pozornosti, čustev, misli in odnosov. Poudaril je, da so vse duševne bolezni, kot npr. manična depresija, shizofrenija, avtizem ipd., povezane z okrnjenimi integrativnimi funkcijami, kar je ponazoril s prisposobo reke in nabrežja: tok reke ponazarja pretočnost in fleksibilnost integracije, eno nabrežje rigidnost, drugo pa kaotičnost. Če nas naplavi na obrežje, se integracija zaustavi – pojavijo se duševne težave. Pri duševnih težavah je zato smiselno preverjati, kje so področja kaosa, kot npr. pri shizofreniji, ali rigidnosti, ki je očitna npr. pri obsesivno-kompulzivni motnji. Siegel je kot učinkovit način za povečanje integrativnih zmožnosti možganov izpostavil meditacijo čuječnosti (angl. mindfulness meditation). Sam je v ta namen posnel vodeno meditacijo Kolo zavedanja (angl. Wheel of awareness), prosto dostopno na njegovi spletni strani.

Drugi petkov predavatelj je bil Vittorio Gallese. V prispevku s sicer dolgim naslovom Zrcalni nevroni, utelešeno posnemanje in drugoosebni relacijski pristop k socialni kogniciji: nov pogled na intersubjektivnost (angl. Mirror neurons, embodied simulation and a second-person relational approach to social cognition. A new take on intersubjectivity) je predstavil zgoščeno hipotezo: glavni vir razumevanja drugih ni »branje misli«, pač pa utelešeno posnemanje. Odkritje zrcalnih nevronov, ki predstavljajo enega od načinov utelešenega posnemanja (UP), je privedlo do zanimanja o pomenu telesa v procesu razumevanja socialnih interakcij. Gallese je vpeljal pojem medtelesnosti (angl. intercorporeity), ki določa nov, empirično preverjen vidik intersubjektivnosti. Z njim je spodbijal idejo, da je teorija uma glavni način medosebnega razumevanja. Mnogo pred tem je medtelesnost kot glavni vir vedenja, ki ga »poberemo« od drugih. To pomeni, da dejanja, čustva ali senzacije drugih ne razumemo le na podlagi sklepanja po analogiji, pač pa s pomočjo UP oz. naših visceromotoričnih in somatosenzoričnih reprezentacij ta dejanja, čustva in občutke drugih dobesedno »preslikamo« nase. Seveda zrcalni nevroni niso edina možnost, predstavljajo pa način, kako od znotraj »vemo«, kako je, ko se nekdo udari, joka ali čuti jezo. UP je osnovni del intersubjektivnosti in dokazuje, kako globoko je naše osmišljanje življenja in razumevanje drugih zakoreninjeno v naših lastnih zmožnostih uporabe motoričnih, čustvenih in somatosenzoričnih virov. Na tem Gallese utemeljuje drugoosebni pristop k intersubjektivnosti.

Kot zadnji je nastopil Stephen Porges s predavanjem Polivagalna teorija – demistificiranje telesnega odziva na travmo (angl. The polyvagal theory - demystifying the body's response to trauma). Razumevanje mehanizmov, na katerih temeljijo naši odzivi ob življenjski ogroženosti, lahko pomaga odpraviti stigmatizirajoče posledice travme. Polivagalna teorija razlaga, kako travmatične izkušnje zmotijo homeostatične fiziološke procese in izkrivljajo naše vedenje, s tem ko spontano socialno vedenje nadomestijo obrambni odzivi. Porges je veliko pozornosti namenil vlogi nevrocepcije (angl. neuroception), ki označuje nevrofiziološke procese, s katerimi naš živčni sistem ocenjuje tveganja in nevarnosti v okolju, pogosto brez zavedanja in neodvisno od kognicije. Travma lahko »ponastavi« nevrocepcijo, da zaznavamo nevarnost, tudi ko je v resnici ni. Predstavitev pa se je osredotočila še na razumevanje prilagoditvenih psiholoških, vedenjskih in zdravstvenih značilnosti vsake od treh polivagalnih strategij oz. visceralnih odzivov (tj. socialne angažiranosti, mobilizacije in imobilizacije). Porges je zaključil, da se lahko v varnem okolju psihoterapevtskega procesa nevrocepcija na novo vzpostavi, travmatizirani pa lahko predela imobilizacijske strategije, ne da bi ob tem doživljal strah in grozo.

Na okrogli mizi z naslovom Navezanost, zrcalni nevroni, intersubjektivnost in travma (angl. Attachment, mirror neurons, intersubjectivity and trauma) so sodelovali Liotti, Siegel, Gallese in Porges. Siegel je opozoril, da če v terapiji delamo samo z odnosi in pozabimo na telo, je kot bi delali samo s polovico možganov. Travmatizirani klienti imajo velike težave z interocepco, to je zaznavanjem informacij o notranjem okolju telesa. Bodisi da so preplavljeni s telesnimi senzacijami ali pa so povsem odrezani oz. odtujeni od njih. Porges je prikazal, na kakšen način naša fiziologija vpliva na to, kako si interpretiramo svet. Liotti je izpostavil, da šele ko čutimo svoje telo, lahko čutimo telo drugega in izkušamo, kaj je zares biti človeško bitje. Gallese je opozoril na redukcionizem pri interpretiranju povezav med možgani in odzivanjem, vedenjem in psihologijo. Kritičen je bil do spoznanj nevroznanosti, ki so sicer potrebna, vendar niso zadostna.

Večina raziskav je namreč narejena na populaciji belopolnih študentov psihologije ali medicine, zato je posploševanje vprašljivo.

Sobotni program je začel Schore s prispevkom Paradigmatski premik v terapevtskem pristopu h kliničnemu odigravanju (angl. A paradigm shift in the therapeutic approach to clinical enactments). Sodobni relacijski in nevropsihoanalitični modeli predpostavljajo, da se vzajemno odigravanje (angl. enactments) kaže kot vznik močnega nezavednega afekta znotraj sooblikovanega terapevtskega odnosa in predstavlja dostop do globin nezavednega uma. Odigravanje tako ni razumljeno kot napaka terapevta, ampak kot del terapevtskega procesa, pri čemer se tako terapevt kot klient nezavedno odzivata in se ne zavedata, kaj vzbujata drug v drugem. Schore zato odigravanje pojmuje kot skupen disociacijski dogodek. Zavemo se ga šele, ko se zgodi neugoden trenutek, kar se najpogosteje kaže v načeti terapevtski aliansi. V luči medosebne nevrobiologije so odigravanja izrazi disregulacije desne možganske hemisfere, povezane s podoživljanjem zgodnje relacijske travme. Schore je z navajanjem sodobnih kliničnih ugotovitev in nevrobioloških raziskav utemeljil, kako lahko odigravanje, ki predstavlja enega najbolj stresnih trenutkov terapije, poveča klientove zmožnosti integracije »od zgoraj navzdol« in »od spodaj navzgor« - seveda če je primerno medosebno regulirano. Na ta način izboljšuje regulacijske in integrativne funkcije klientovih desno-kortikalnih in subkortikalnih sistemov oz. »čustvenih možganov«, ki so biološki substrat človeške zavesti.

Sledil je prispevek Siegla Psihoterapevtske intervencije za spodbujanje nevrološke in medosebne integracije v primeru travme (angl. Psychotherapeutic intervention to promote neural and interpersonal integration in the face of trauma), v katerem je podrobneje razložil devet področij integracije, na katera bi moral biti pozoren vsak terapevt. Področja so opisana tudi v njegovi knjigi *The mindful therapist* (2010), obsegajo pa: integracijo zavesti (angl. consciousness), spomina (angl. memory), pripovedi (angl. narrative), stanj (angl. state), vertikalno (angl. vertical), bilateralno (angl. bilateral), časovno (angl. temporal), medosebno (angl. interpersonal) in transpiracionalno (angl. transpirational) integracijo, ki je nad-identitetna. Cilj terapije je, da utrdimo integrativne funkcije klienta na vseh omenjenih področjih. Rezultat uspešne integracije pa se kaže v prijaznosti in sočutju do sebe in do drugih.

Italijanski psihiater in psihoterapevt Giovanni Liotti je nastopil s predavanjem Povezave med otrokovo dezorganizirano navezanostjo in kasnejšo psihološko travmo v genezi disociativne psihopatologije (angl. Interactions between infant attachment disorganization and later psychological trauma in the genesis of dissociative psychopathology), v katerem je razmišljal o povezavi med disociacijo in težavami v navezanosti. Dve nedavni longitudinalni študiji kažeta, da je dezorganiziran stil navezanosti pri otrocih veliko močnejši napovednik disociativnih motenj kot kasneje doživeta travma. Razlaga za te ugotovitve bi po Liottijevem mnenju lahko bila v interakciji med dvema biološko osnovanima motivacijskima sistemoma – navezanostjo in obrambnim odzivom (zamrznitev/boj/beg/navidezna smrt). Običajno interakcijo med obema sistemoma lahko razložimo s Bowlbyjevo teorijo navezanosti in Porgesovo polivagalno teorijo. Disociacijo pa lahko razumemo ne le kot odziv na travmo, ampak tudi kot posledico neuspešnega delovanja sistema navezanosti v procesu »izključevanja« obrambnega odziva po koncu travmatičnega dogodka. To praktično pomeni, da ni varne osebe, ki bi prekinila nevarnost in s tem potrebo po obrambnih odzivih. Iz primera eksperimenta neodzivnega obraza (angl. still face experiment) je očitno, da se dojenčkov obrambni sistem aktivira

ne samo ob travmatičnih izkušnjah, ampak tudi zaradi pomanjkanja odzivnosti staršev. Ugotovitve so pomembne v klinični praksi s klienti z dezorganiziranim stilom navezanosti in/ali zgodovino kompleksnih travm. Liotti je med drugim opozoril, da terapevti ne smejo predolgo vztrajati v vlogi skrbnika, torej nekoga, ki skrbi za klienta, saj to (premočno/prepogosto) aktivira klientov sistem navezanosti. Namesto tega bi bilo bolje razvijati sodelujoč, enakovreden odnos dveh odraslih, ki temelji na vzajemnosti in recipročnosti.

Popoldanska okrogla miza je nosila naslov Navezanost, telo in travma (angl. Attachment, body and trauma), govorniki pa so bili Siegel, Schore, Liotti in Ogden.



*Slika 1. Okrogla miza z Danielom Sieglom, Pat Ogden, Allanom Schorom in Giovannijem Liottijem.*

Schore se je zavzel za sodelujoč odnos med različnimi terapevtskimi smermi, poudarjal pa je relacijski pristop, ki je vse bolj v veljavi. Ključ do uspešne terapije ni v tem, kaj terapevt naredi, pač pa koliko zmore »biti« s klientom (angl. to be with). Tudi Siegel je govoril o tem, kako uporabiti odnos, da spremenimo možgane klientov. Pat Ogden je z nami delila lasten primer odigravanja in poudarila, da so odigravanja terapevtove priložnosti in ne njegove napake. Liotti pa se je dotaknil še pomena kreativnosti v terapevtski praksi.

Zadnji dan se je začel z Pat Ogden in Dejanji prepoznavanja: utelešena medosebna čuječnost, gibanje in diadno celjenje travm ter motenj navezanosti (angl. Acts of recognition: embedded relational mindfulness, movement, and the dyadic repair of trauma and attachment failure). Ogden je ustanoviteljica senzomotorične psihoterapije, ki temelji na spoznanjih nevroznosti, psihodinamskem pristopu, teoriji navezanosti in delu s telesom. Zanašanje izključno na »zdravljenje z govorom« (angl. talking cure) omejuje terapevtsko učinkovitost, saj klienti pogosto ne morejo govoriti o vsebinah, ki niso dostopne zavesti. Zato je potrebno delati tudi na telesni ravni. Pokazala je tri posnetke klinične obravnave otrok in odraslih, s poudarkom na drži in odzivanju telesa ter medosebni čuječnosti (angl. relational mindfulness). Običajno se čuječnost poučuje bodisi s strukturiranimi vajami bodisi z individualno prakso. V senzomotorični terapiji pa se čuječnost odvija znotraj uglašene terapevtske diade, zato jo Ogden imenuje medo-

sebna čuječnost. Uporablja se ne le pri razreševanju klientovih težav, ampak tudi za klientovo izkušnjo povezanosti »tu in zdaj« s terapevtom. Na ta način lahko predelovanje preteklih ran in hkratne socialne angažiranosti med terapevtom in klientom (polivagalna teorija), v kombinaciji z delom na telesu, vodi v dejanske globine intersubjektivnosti.

Naslednja je bila Isabel Fernandez s prispevkom *Travma in navezanost: prispevek EMDR terapije* (angl. *Trauma and attachment: the contribution of EMDR therapy*). Njena predstavitev se je osredotočila predvsem na raziskave, ki govorijo v prid učinkovitosti EMDR. Tehnika EMDR se je izkazala kot uporabna ne le pri travmah z velikim T, ampak tudi pri zgodnjih relacijskih travmah – z malim t. Eden izmed poudarkov Fernandezove pa je bila razveseljiva novica, da novi diagnostični priročnik duševnih motenj DSM V v diagnostičnih kriterijih veliko bolj upošteva vpliv travme. Tako je več kot 50 duševnih motenj povezanih s travmo (s t ali T).

Zadnji prispevek z naslovom *Alternativni relacijski modeli za terapijo travme: onstran paradigme modela navezanosti starš-otrok* (angl. *Alternative relational models for trauma-informed psychotherapy: beyond the parent-child attachment paradigm*) je predstavila Kathy Steele. Terapevti pogosto doživljajo precej dilem pri delu s travmatiziranimi posamezniki. Po eni strani velja varna navezanost za najbolj bistven element uspešne terapije, ker daje klientom priložnost za razrešitev relacijskih vzorcev. S tem namenom terapevti razvijajo navezanost, kjer se klient lahko zanese na predvidljivost in doslednost ponovne uglasitve ob morebitnem skrhanju odnosa. Po drugi strani pa lahko nezadovoljene potrebe klientov po odvisnosti in njihovi vzorci nevarne navezanosti terapijo pripeljejo v slepo ulico, terapevt pa se lovi v iskanju ravnotežja med distancirano in negujočo držo (angl. *caregiving*). Veliko literature razpravlja o terapevtskem odnosu v smislu modela navezanosti starš-otrok, v katerem se klient lahko zanese na terapevto varno navezanost, ki naj bi podpirala klientov proces razvijanja varne navezanosti. Terapevti tako pogosto (tudi implicitno) uporabljajo model starš-otrok v odnosu s svojimi klienti pa tudi v primeru klientovega odnosa do njegovih lastnih disociiranih delov. Steele je takšen model postavila pod vprašaj, češ ali je to najbolj učinkovit oziroma edini način, ki klientom pomaga razvijati varne notranje delovne modele. Z nami je delila primere drugih relacijskih modelov: mentor-učenec in sodelavec-sodelavec. Ti modeli poudarjajo sodelovalen odnos obeh strani, ki sta osredotočeni na skupen cilj. Temeljijo na vzajemnih odraslih odnosih, ki lahko po mnenju Steelove osvobodijo terapevte neupravičenega bremena, »skrbi za« kliente in možne nevarnosti kršenja mej, hkrati pa omogočajo pristno povezanost s klienti.

Kongres se je zaključil z okroglo mizo *Terapija travme: evolucija* (angl. *Trauma therapy: the evolution*), na kateri so sodelovali Schore, Ogden, Steele, Fernandez in Porges. Kathy Steele je opozorila, da so klienti z disociativnimi motnjami pogosto prediagnosticirani, saj dobijo 8-20 različnih diagnoz pred končno diagnozo disociativnih motenj. Poleg tega nam je skorajda zabičala, naj disociativno motnjo identitete (DID) jemljemo resno. Njen odločen ton je posledica stanja, da v mnogih evropskih državah DID-a še zmeraj ne priznavajo. Tako Porges kot Ogden sta se strinjala, da družba še vedno zavrača pomen telesa in telesnih senzacij. Schore je poudaril nujnost relacijskih raziskav, omenil pa je tudi, da se je raziskovanje psihoterapije premaknilo od specifičnih tehnik k terapevtskemu procesu. Vsi govorci pa so se strinjali o pomenu terapevtove skrbi zase.

Kongres je bil posvečen Micheleju Giannantoniju, ki je bil eden izmed vabljenih predavateljev, vendar je spomladi žal izgubil bitko z rakom. Michele je bil priznan italijanski psiholog in psihoterapevt, ki je 20 let svojega življenja posvetil preučevanju psihotravmatologije. Napisal je več knjig, v katerih si je še posebej prizadeval za integracijo različnih psihoterapevtskih pristopov. V Italijo je pripeljal tudi senzomotorično psihoterapijo in na tem izobraževanju sem ga le mesec pred smrtjo imela priložnost spoznati tudi sama.

Po podatkih organizatorjev sem bila med 1000 udeleženci iz vsega sveta edina iz Slovenije. Težko razumem nezainteresiranost slovenskih strokovnjakov ob dejstvu, da je bilo toliko vodilnih strokovnjakov s področja travme in navezanosti na enem mestu in to tako blizu Slovenije. Morda je bila udeležba iz Slovenije na letošnjem kongresu boljša. V nasprotnem primeru bo priložnost verjetno tudi naslednje leto, saj si ob tako kvalitetnem programu in dobrem odzivu udeležencev upam predvidevati, da bo kongres postal tradicionalen.

## Viri

Siegel, Dan. 2010. *The mindful therapist: a clinician's guide to mindsight and neural integration*. New York, London: Norton.

Siegel, Dan. *Wheel of Awareness*. Pridobljeno 7. 8. 2015 s

[http://www.drdansiegel.com/resources/wheel\\_of\\_awareness/](http://www.drdansiegel.com/resources/wheel_of_awareness/).

---