Lea Bernik[1]

# Raziskave psihoterapije v razcvetu: Poročilo o 49. mednarodni konferenci Združenja za psihoterapevtsko raziskovanje od 27. do 30. junija 2018 v Amsterdamu

## Psychotherapy research is blooming: Report on 49th International Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research (SPR) in Amsterdam, 27th – 30th of June, 2018

*Piedad Bonnet*

### Scars

*A scar, no matter how brutal it may seem*
*has beauty in it.*
*It tells a story*
*about some kind of pain. But also about its end.*
*So scars are the stitches*
*of memory,*
*imperfect punchline that heal us*
*by hurting us. The way*
*time has found*
*to make sure we'll never forget about our*
*wounds.*

1 Lea Bernik, mag. psihosoc. pom., doktorantka psihoterapevtske znanosti na Univerzi Sigmunda Freuda na Dunaju, *lea.bernik7@gmail.com*

Konferenca Združenja za psihoterapevtsko raziskovanje (Society for Psychotherapy Research – SPR) se je odvijala v južnem delu Amsterdama, na Univerzi Vrije, ustanovljeni leta 1880, ki ima danes več kot 20.000 študentov. Program se je začel v sredo, 27. 6. 2018, z desetimi predkonferenčnimi delavnicami. Dopoldan sem se udeležila delavnice Johna T. Curtisa z naslovom *Zanesljiva metoda formulacije primera v raziskovanju psihoterapije, klinični praksi in izobraževanju*. Glavno vprašanje je bilo, kako širše oziroma natančnejše zajeti narativ v psihoterapevtskem procesu, torej kako lahko terapevt izboljša zanesljivost razumevanja klientovih zgodb. Curtis je predstavil metodo, ki v treh korakih povečuje prožnost psihoterapevtovega dojemanja klienta, ki jo lahko omejuje njegovo teoretsko znanje in se zato kakšen del narativne zgodbe 'izgubi v prevodu'. Metoda je predvsem klinično relevantna za učinkovitejši psihoterapevtski proces in izid. Mene je delavnica spodbudila k samorefleksiji – kako lahko zajamem še večji kos zgodb klientov, bolj celostno, na kaj sem lahko s pomočjo te metode še bolj pozorna (bolj podrobno v Curtis, J. T., Silberschatz, G., Sampson, H., Weiss, J., & Rosenberg, S. E. (1988). Developing reliable psychodynamic case formulations: An illustration of the plan diagnosis method. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 25(2), 256-265. http://dx.doi.org/10.1037/h0085340)

Popoldanska delavnica z naslovom *SPRISTAD – Mednarodna študija razvoja študentov psihoterapije* je potekala pod moderatorstvom Davida Orlinskega. V tej longitudinalni raziskavi sodeluje skupaj s 40 drugimi psihoterapevtskimi izobraževalnimi ustanovami tudi Univerza Sigmunda Freuda s svojo matico na Dunaju in podružnico Fakulteto za psihoterapevtsko znanost v Ljubljani. Namen raziskave o razvojnih ciljih študentov psihoterapije je (1) spremljati časovni potek progresivnih sprememb tako pri študentih kot pri terapevtih, (2) empirično določiti dejavnike, ki pospešujejo ali zavirajo razvoj študenta in (3) opraviti raziskavo z zbiranjem kvantitativnih in kvalitativnih podatkov velikega števila študentov psihoterapije različnih usmeritev v širokem spektru študijskih programov. Mednarodno raziskovalno omrežje SPRISTAD načrtuje to raziskavo kot longitudinalni sistematični raziskovalni in indukcijski projekt, načrtovan za empirični oris in raziskavo pomembnih spremenljivk povezanih z zgodnjim razvojem kariere psihoterapevtov, pri čemer je vzorec statistično ustrezen, kar omogoča zaznavanje tudi relativno majhnih, vendar pomembnih dejavnikov. (več o SPRISTAD: *https://www.researchgate.net/publication/293288494_A_Collaborative_Study_of_Development_in_Psychotherapy_Trainees)*

Dan smo sklenili z otvoritveno slovesnostjo, na kateri nas je nagovoril predsednik SPR Paulo P. Machado. Izpostavil je pomembnost demografske, kulturne, starostne, klinične kot tudi vsebinske raznolikosti. Podeljene so bile tudi nagrade, s katerimi SPR pokrije del potnih stroškov raziskovalca. Govor je sklenil z vabilom k medsebojni odprtosti, sklepanju novih poznanstev in s tem k novim možnostim v raziskovanju.

Dnevi konference so nato minevali hitro, program je bil izjemno natrpan s kar 240 vzporednimi dogodki (celoten program je prosto dostopen na *https://www.sprconference.com/downloads/spr2018_final_program.pdf),* tako da sem lahko ujela le nekaj odtenkov izjemno pisane palete. Najprej sem se priključila diskusiji dobrih prijateljev iz Univerze Sigmunda Freuda z Dunaja z naslovom *'Kje se je izgubilo telo in kako bi ga pripeljali nazaj? Diskusija o integraciji telesa znotraj psihoterapevtske prakse in raziskovanja'*. Panel so pripravili Birgitta Schiller, Eva Wimmer, Elitsa Tilkidzhieva in Himanshu Giri pod supervizijo Kathrin Mörtl, prodekanje Fakultete za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda na Dunaju. Govorili smo o telesu kot bistvenem vidiku v psihoterapiji



in kako se ga v klinični praksi pogosto zanemarja. Izpostavljena so bila tudi praktična vprašanja, kot na primer: Ali naj terapevt izpostavi teme, kot so hormonske spremembe, menstrualne težave, razne diete, fizična aktivnost, spanje in zdravila? Kako lahko to vpliva na terapevtski proces?

Naslednji sklop, ki me je najbolj pritegnil, je nosil naslov *'Samokritičnost v psihopatologiji in psihoterapiji'*. Paula Dagnino je s sodelavci iz Čila predstavila raziskavo *'Vpliv osebnostnega delovanja, samokritičnosti in odvisnosti na psihoterapevtsko spremembo pri pacientih z depresivno motnjo'*. Odvisnost in samokritičnost sta pri ljudeh z depresivno motnjo dejavnika ranljivosti. Za boljše razumevanje teh dveh dejavnikov so ocenjevali osebnostno delovanje. S kliničnega vidika je veliko bolj prikladno obravnavati osebnost dimenzionalno, za kar so uporabili operativni psihodinamski diagnostični sistem (OPD, Task Force, 2008). Eden izmed ciljev raziskave je bil primerjati delovanje pacientov z depresivno motnjo in visoko samokritičnostjo ali visoko odvisnostjo. Drugi cilj raziskave je bil ocena spremembe dejavnikov ranljivosti pri pacientih v času psihoterapevtskega procesa. Vzorec je zajemal 145 pacientov, povprečna starost je bila 31,11 let, 74% sodelujočih je bilo žensk. Vsi sodelujoči so pred prvo terapijo izpolnili vprašalnike – Osebnostna funkcionalnost (OPD-SF), Samokritičnost in odvisnost (DEQ), Depresivna simptomatika (BDI-I). Psihoterapije so potekale kot po navadi, z različnimi pristopi. V povprečju so izvedli 15 seans. Pred vsako seanso je pacient izpolnil še Vprašalnik o izidu terapije (OQ-45.2). Rezultati kažejo, da se samokritičnost in odvisnost močno povezujeta, oba dejavnika ranljivosti pa sta povezana z visoko prisotnostjo depresivne simptomatike.

V sklopu predstavitev *'Občutek selfa v psihoterapiji ljudi z depresivno motnjo'* so Christoph Nikendei in nemški kolegi predstavili raziskavo *'Spremembe nase usmerjene pozornosti pri pacientih z depresijo med psihoterapijo'*. Nase usmerjena pozornost (self-focused attention = SFA) je klientovo zavedanje samega sebe v obliki kognitivnega predsodka, ki je povezan z izkušnjo akutnega in kroničnega negativnega afekta. Prisotna je pri številnih čustvenih motnjah in je eden od dejavnikov, ki jih ohranja, saj povečuje negativne misli in občutke, zmanjšuje klientovo učinkovito delovanje in ovira dostop do informacij, ki bi ovrgle njegova ali njena negativna prepričanja in občutke. Pri depresiji so SFA poskušali uporabiti za merjenje simptomatskega izboljšanja oziroma poslabšanja. Vključenih je bilo 30 depresivnih pacientov (20 žensk), SFA so operacionalizirali kot frekvenco rabe prvoosebnih zaimkov in jo merili na začetku, po 25 urah in 45 urah psihodinamskih seans. Zaenkrat še niso dobili zanesljivih rezultatov.

Prav tako so predstavili nemško raziskavo *'Pacientovo delovanje: povezave med vedenjem na seansi in interakcijo med pacientom in terapevtom',* kjer so pacientovo delovanje opredelili kot njegov zavesten vpliv na proces spreminjanja. Raziskali so povezave med subjektivno izkušnjo avtonomije, vedenjem med terapijo in zgodnjo interakcijo pacienta s terapevtom med psihodinamsko psihoterapijo. Vključili so 52 pacientov z depresijo v ambulantni obravnavi. Pacienti so odgovarjali na Vprašalnik o pacientovi avtonomiji (Therapeutic Agency Inventory – TAI) po peti seansi. Poleg tega so pacienti in terapevti ocenili kakovost terapevtske alianse s pomočjo Vprašalnika o delovni aliansi (Working Alliance Inventory – WAI). Na podlagi transkriptov seans sta neodvisna opazovalca ovrednotila zavzetost pacientov z Vanderbiltovo lestvico, z ločeno lestvico pa tudi terapevtovo usmerjanje. Rezultati kažejo, da so bili pacienti, ki so med terapijo pokazali večjo avtonomijo, med obravnavo dejavnejši in so oblikovali tesnejše terapevtsko alianso ter kazali manj napadalnosti, medtem ko niso ugotovili povezave med avtonomijo in

terapevtovim usmerjanjem. V razpravi smo se dotaknili pacientovega občutka avtonomije med psihoterapijo, ki je povezana z dejavnejšo udeležbo in tesnejšo povezanostjo. Ugotovitve kažejo na to, da morajo pacienti imeti občutek, da lahko vplivajo na terapijo, da bi bila zanje koristna.

Raziskavo *'Učinek in učinkovitost terapije afektivne fobične motnje pri zdravljenju dolgotrajne depresivne motnje'* so predstavili Mikkel Eielsen in drugi Norvežani. Pri zdravljenju določenih vidikov dolgotrajne depresivne motnje (Persistent Depressive Disorder – PDD) se naslanjajo se na terapijo za afektivno fobično motnjo (The Affect Phobia Therapy – APT). APT temelji na kratkotrajnem psihodinamskem modelu (STDP), obenem pa povezuje elemente kognitivnih, vedenjskih in izkustvenih pristopov. Raziskovali so učinek in učinkovitost APT. Naturalistični podatki iz treh psihoterapevtskih programov, ki so bili ciljno usmerjeni v PDD, so bili zbrani med leti 2012 in 2016. Paciente so ocenili pred zdravljenjem, ob sprejemu, odpustu in leto pozneje s SCL-90, BDI, SF36 in IIP64. Učinek APT so preverili na tri različne načine: obseg učinka od obdobja pred začetkom zdravljenja preko sprejema do obdobja po zdravljenju. Pacienti v čakalni vrsti pred zdravljenjem so bili kontrolna skupina pacientov na aktivni terapiji. Predhodni rezultati podpirajo ustreznost APT za PDD z vzorci na terapiji v primerjavi z vzorci v čakalni vrsti in učinki drugih psihodinamskih psihoterapij. Razprava je potekala o APT kot obetavni metodi za zdravljenje dolgotrajne depresivne motnje. V nadaljevanju raziskave nameravajo tudi opisati klinične zaplete.

Še ena predstavitev raziskave Norvežanov z naslovom *'Spremembe pri dolgotrajnih depresivnih motnjah v dveh psihoterapevtskih oblikah'* se ciljno naslanja na več teorij, ki poskušajo razložiti terapevtske spremembe pri dolgotrajni depresivni motnji. Za te teorije imamo zaenkrat pičle dokaze. Procese so raziskovali v dveh oblikah, intenzivnejši bolnišnični terapevtski skupini in manj intenzivni ambulantni individualni obravnavi. Metodološko so zajeli dva vzorca: prvi je bil naturalistični vzorec pacientov na bolnišničnem zdravljenju, drugi pa naključen vzorec pacientov, ki so bili vključeni bolnišnično ali ambulantno obravnavo. Oba vzorca pacientov so obravnavali s psihodinamsko psihoterapijo. Paciente so ocenili pred zdravljenjem, ob sprejemu, odpustu in leto pozneje s SCL-90, BDI, SF36 in IIP64 ter trikrat tedensko med terapijo s sistemom M-POQ. Predhodni rezultati nakazujejo, da se podobni procesi odvijajo pri obeh oblikah zdravljenja.

V okviru študij pod skupnim naslovom *'Značilnosti psihoterapevtov in njihov vpliv na psihoterapijo'* je Martin Etchevers iz Argentine predstavil raziskavo *'Terapevtski odnos in terapevtove značilnosti'*. Študija je bila zasnovana ex post facto (psevdo-eksperimentalna študija), kar je omogočalo analizo odnosov med več spremenljivkami. Izbrali so kvantitativni pristop s korelacijsko in transverzalno zasnovo. Podatke za raziskavo je prispevalo 95 udeležencev iz Buenos Airesa. Vzorec so razdelili v tri skupine: 30 psihologov s psihoanalitično specializacijo, 30 psihologov s kognitivno-vedenjsko specializacijo, in 30 psihologov, ki niso bili zavezani specifičnemu psihoterapevtskemu modelu. Med skupinami so bile velike razlike med izkušenostjo posameznih psihoterapevtov, ni pa bilo razlik pri vzpostavljanju TO. Najbolj izkušeni psihoterapevti dojemajo psihoterapijo kot »obrtniško« dejavnost, ki terja nenehno prevpraševanje in ohranjanje »ponižnosti«. Ta skupina psihoterapevtov vneto zagovarja prednost terapevtskega sočutja in hkrati nevtralnega odnosa do pacienta. Manj izkušeni psihoterapevti vidijo psihoterapijo kot racionalno naučeno veščino in menijo, da se njihove strategije in znanje izboljšujejo, če pri sebi opazijo napredek, kar jim daje zagon za nove izboljšave.



Ena izmed raziskav, katere predstavitve sem se udeležila, je bila *'Ali osebnost in stil navezanosti psihoterapevta vplivata na relacijske vzorce pacienta v psihoterapiji?'* Gre za moderacijsko analizo, kar pomeni, da je odnos dveh spremenljivk odvisen od tretje. V tej mednarodni študiji kolegov iz Italije in Nemčije sodeluje tudi Alessandro Talia, katerega področje raziskovanja je teorija navezanosti, znotraj katere je razvil pristop, s katerim v narativnih zgodbah prepoznava, ovrednoti in kodira stile navezanosti. Proučuje predpostavko, da terapevtovi dejavniki vplivajo na pacientove čustvene, kognitivne in vedenjske odzive (to je širša opredelitev transferja), kar je še posebej pomembno za psihodinamske terapije, ki poudarjajo pomen terapevtove subjektivnosti. Cilj te študije je raziskati odnos med terapevtovimi osebnostnimi značilnostmi ter empirično pridobljenimi dimenzijami transferja, prav tako pa tudi moderacijsko vlogo terapevtove navezanosti v odnosu med njegovo osebnostjo ter pacientovim relacijskim vzorcem. Vključenih je bilo 60 psihodinamskih psihoterapevtov, s katerimi so opravili intervjuje za ugotavljanje navezanosti odraslih (Adult Attachment Interview – AAI), nato pa še klinični diagnostični intervju za oceno osebnosti Shedler-Western Procedure-200 (Shedler-Western Assessment Procedure-200), izpolnili pa so še vprašalnik Psychotherapy Relationship Questionnaire v zvezi s pacientom na zdravljenju. Uporabili so uveljavljeni dimenzijski pristop s klasifikacijami AAI. Ugotovili so, da je pacientov relacijskih vzorec pozitivno povezan z zdravo terapevtovo osebnostjo in negativno povezan z lestvicami SWAP-200, ki ga označujejo čustvena disregulacija, medosebne odnosne težave, nasilnost in odklonilno vedenje. Na koncu smo razpravljali o ugotovitvah, ki izboljšujejo razumevanje terapevtovih dejavnikov.

Pod skupni naslov *'Značilnosti psihoterapevtov in njihov vpliv na psihoterapijo'* je bila uvrščena tudi študija *'Kako sem postal terapevt, kakršen sem?'*. Gre za biografski pristop k proučevanju razvoja strokovne identitete, s katerim se ukvarjajo Martina Fischersworring in čilski kolegi. Razlike v izidih terapij so v veliki meri povezane s terapevtovim učinkom. Zato je po eni strani pomembno raziskovati vlogo terapevtov kot posameznikov, pa tudi njihovo interakcijo s pacienti in tehnike, ki jih uporabljajo. Po drugi strani pa je bilo do zdaj zanemarjeno raziskovanje terapevtove subjektivne izkušnje in njegovega spreminjanja zaradi terapevtskega dela na sebi. Pričujoča študija raziskuje subjektivne konstrukcije karier psihoterapevtov. Uporabljen je bil kvalitativni pristop z vprašanjem: »Kako ste postali psihoterapevt, kakršen ste?« Analizirali so podatke 17 nemških in čilskih psihoterapevtov ter ugotavljali ujemanja in razhajanja posameznih karier. Pokazal se je močan vpliv konteksta in kulturnih referenc. Ta metoda omogoča kulturno občutljivo proučevanje strokovnega razvoja in identitete psihoterapevtov.

Še ena študija v tem sklopu je bila raziskava Liesbeth Maaike Gudde in drugih z naslovom *'Učinek terapevtovega stila navezanosti na terapevtski delovni odnos z večproblemskimi družinami'*. Usmerjena je bila v reprezentacije navezanosti v terapevtovi preteklosti, ki vplivajo na sposobnost poznejšega oblikovanja odnosov. Pomemben vidik zdravljenja je kakovost terapevtskega delovnega odnosa med terapevtom in klientom. Terapevtova lastna reprezentacija navezanosti lahko vpliva na njegovo zmožnost pozitivnega oblikovanja terapevtskega delovnega odnosa s klienti. Družine z več težavami so pogosto že izkusile neuspešne terapije, zato terapevtom ne zaupajo. Vzpostavljanje in ohranjanje pozitivnega odnosa s tovrstnimi družinami je zato izjemno pomembno, vendar težavno. 114 družin so spremljali v času intenzivne terapije z različnimi pristopi. Terapevtov stil navezanosti so na začetku študije ocenili z Adult Attachment Scale - AAS in Relationship Scales Questionnaire - RSQ, terapevtski delovni odnos pa z opazovanjem (System

for Observing Family Therapy Alliances - SOFTA) in samoporočanjem staršev (Session Rating Scale - SRS) na začetku in koncu terapije. Rezultati so pokazali, da se je po mnenju staršev med zdravljenjem delovni odnos močno izboljšal, negativna »vpletenost« pa se je po mnenju terapevtov in klientov zmanjšala. Varni stil navezanosti terapevtov je bil povezan z boljšim terapevtskim delovnim odnosom s starši.

Četrtek je bil zame dan D. Najprej sem se kot slovenska predstavnica udeležila srečanja Evropske sekcije SPR, kjer smo razpravljali o izvršilnem svetu, katerega predsednica je po Stigu Poulsenu postala Svenja Taubner. Govorili smo o evropskem članstvu in porastu, iz katerega je razvidno, da je v letu 2018 rednih članov 288, študentov 252 in 28 upokojencev. Razpravljali smo o financah, nagradah, predstavnikih evropskih držav, preteklih, trenutnih in prihodnjih aktivnostih idr. Predstavljena je bila mednarodna mreža TREATme, katere osrednji cilj je vzpostaviti trajnostno evropsko multidisciplinarno raziskovalno mrežo, ki se osredotoča na individualno psihoterapijo mladih z duševnimi motnjami (več na http://www.treat-me.eu/). Predstavljeni smo bili tudi vsi prisotni predstavniki različnih držav in katere zadolžitve nas čakajo. Pripraviti bo potrebno 'lokalno poročilo' raziskav in projektov, konferenc oz. organiziranih dogodkov pri nas, kar bo potem objavljeno v European SPR-chapter newsletters nekje v januarju 2019. Pripraviti bo potrebno tudi 'slovensko poročilo', ki bo zajelo kratko zgodovino raziskovanja v psihoterapiji, pregled in opis večine organizacij s psihoterapevtsko dejavnostjo pri nas in seznam raziskovalnih skupin. Seznanili so nas tudi s prihajajočimi konferencami, srečanji in delavnicami, kot je 50. mednarodna SPR konferenca, ki bo potekala od 3. do 7. Julija 2019 v Buenos Airesu. V Krakovu bo v septembru 5. združena SPR (Velika Britanija in EU) konferenca, v Nemčiji pa bo v letu 2019 metodološka delavnica za mlade raziskovalce.

Zadnje predstavitve raziskav so bile ta dan predstavljene s plakati. Svojo doktorsko raziskavo pod supervizijo Kathrin Mörtl, z naslovom *'Poseben vpliv podpornih odnosov na odpornost pri osebah z gibalno oviro',* sem predstavila tudi sama. Gre za kvalitativno študijo, ki je zajela 7 oseb z gibalno oviro od rojstva in njihove bližnje (intimni partner, starš, prijatelj …). Zanimalo me je, zakaj je prišlo do podpornega odnosa, kaj se dogaja znotraj tega odnosa, kako so ga doživljali in opisovali, kakšne so posebnosti. Na podlagi narativnih zgodb 14 intervjuvancev in teorije o fenomenologiji telesa in gibalne oviranosti, travme, obrambnih mehanizmov, čustvovanja, odpornosti, sebstva, predsodkov, psihoterapevtskih pristopov, kot sta IPT in Teorija izbire, sem kodirala in sestavila kategorije po načelih utemeljene teorije (Grounded Theory). Stopnjo odpornosti sem pri vsakem intervjuvancu izmerila z lestvico Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-25), ki sem jo zaradi majhnega vzorca uporabila kvalitativno. Skupne kategorije, ki sem jih v študiji primera (kaj se dogaja znotraj odnosa med osebo z gibalno oviro in njenim partnerjem) opredelila, so: distanca, upanje, zanikanje, krivda, pomanjkanje samoaktualizacije, ambivalentnost. Predhodni rezultati kažejo različna čustva, ki jih posameznik bodisi ni prepoznal ali pa si jih partnerja med seboj nista izrazila. Udeleženci so imeli občutke krivde, zanikanja, pomanjkanje samoaktualizacije, kar jih je močno težilo. Pomen različnih psihoterapevtskih pristopov in klinične prakse je ta, da pomagajo pri soočanju z močnimi čustvi, pri sporazumevanju med partnerji in blaženju teh čustev. Kot pravi Oliviera (2004), gibalna ovira pomeni »izgubo zmožnosti« pa tudi »izgubo funkcij ega« in lahko vpliva na prilagajanje. Slednje pomeni odpornost oseb z gibalno oviro (prilagodljivost in ponovno pridobivanje zmožnosti), obenem pa zmanjševanje števila podpornih odnosov, kar vodi v obnovitev funkcij ega. Za prihodnje raziskave predhodni rezultati



nakazujejo, da podporni odnosi povzročajo globoko izgubo samozavesti in morda tudi fragmentacijo identitete (Oliviera, 2004), hkrati pa pomagajo pri čustveni ambivalenci.

Udeležila sem se še sklopa predstavitev na temo *'Povezava med telesom in umom: osrednji poudarek psihoterapije'.* V Italiji so Ricardo Marco in kolegi izvedli študijo *'Lestvica somatske kompetence: potrditev novega konstrukta o odnosu med čustvi in notranjimi telesnimi zemljevidi',* ki so jo začeli leta 2005. Cilj je bil izdelati in potrditi kvantitativno orodje za ovrednotenje aleksitimije ter njene povezave z organskimi boleznimi in afektivno disregulacijo. Tako so odkrili nov konstrukt, imenovan »somatska kompetenca«: odnos, ki ga imajo pacienti s svojimi čustvi in notranjimi telesnimi zemljevidi. Zato so cilji te študije potrditev strukture in zanesljivosti dejavnikov ter ovrednotenje veljavnosti Lestvice somatskih kompetenc (SC-13). Z metodološkega vidika so v zadnjem koraku raziskave 226 posameznikov prosili, naj izpolnijo lestvico SC-13 za aleksitimijo in večdimenzionalno ovrednotenje interoceptivnega zavedanja. Rezultat so potrdili, da končna struktura lestvice vsebuje 13 postavk, ki so razdeljene na dva dejavnika, somatsko osredotočanje in somatsko-čustveno netoleranco. Oba sta se pokazala kot zanesljiva in teoretično usklajena. V primerjavi z drugimi lestvicami hkrati kaže SC-13 konvergentno in diskriminatorno veljavnost. Somatska kompetenca se je pokazala kot pomemben dejavnik pri proučevanju aleksitimije, ki dopolnjuje druga ocenjevalna orodja. V razpravi je bilo poudarjeno, da bi SC-13 lahko bilo v psihoterapiji uporabno orodje pri raziskovanju ravni zavedanja telesa pacientov ter pri nudenju podpore in njihovem usmerjanju po njihovem čustvenem in relacijskem svetu.

Tudi raziskava Marie Eugenie Moneta iz Čila z naslovom *'Telo-um procesiranje med »telo-gibanje psihoterapijo«'* še poteka. Dokazala naj bi, da je t.i. »Telo-gibanje psihoterapija« drugačna od drugih na telo usmerjenih psihoterapij. Psihoterapevtova raba zavedanja lastnega telesa, predvsem somatskega vidika kontratransferja, je osrednji dejavnik te oblike psihoterapije, ki je redkokdaj predmet razprave v bolj verbalno usmerjeni psihoterapiji in psihoanalitični literaturi. V modelu Telo-gibanje psihoterapije obstaja pet ravni, ki jih je možno opisati s telesnimi signali. Prikazan je bil način dostopa do telesnega afektivnega jedra duševnih shem. Sledil mu je opis in razprava o ravneh terapevtskega procesa. Predavateljica je predstavila nevrološko procesiranje od spodaj navzgor (bottom-up), pa tudi somatski kontratransfer. Na primerih je prikazala spremembe v kratkotrajni psihoterapiji. Med razpravo je bilo poudarjeno, kako je pri Telo-gibanje psihoterapiji glavni poudarek na občutenju izkušnje in ne na zgodbi. Proces je pomembnejši od vsebine. Tehnike Telo-gibanje psihoterapije so lahko alternativa verbalno usmerjeni psihoterapiji, še posebej pri zdravljenju somatoformnih motenj.

Zavzeto sem prisluhnila še več predstavitvam, kot so 'Pripadnost in kompetentnost', 'Uvajanje novih elementov v vsakodnevno psihoterapevtsko prakso', 'Je duševna sprememba mogoča na več načinov? Kontrolne študije o spremembah v obravnavi pri pacientih, ki se zdravijo z EFT' in 'Funkcije terapevtske empatije pri integrativni KVT'. Vse bi bile vredne opisa, vendar bi bilo potem to poročilo preobširno.

O eni pa še vseeno, ker mi je ob vstopu v predavalnico zastal dih. Sedla sem namreč dva metra stran od tam, kjer so razpravljali najbolj znani raziskovalci psihoterapije – David Orlinsky, Alberta Pos, Robert Elliott, Mariane Krause, Jesse Geller in Lynne Angus. Svoja občutja lahko skoraj primerjam s tistimi, ko sem kot najstnica trenutek pred začetkom koncerta vedela, da bom zagledala Mick Jaggerja in pa Eddie Wedderja. Diskusija je imela naslov *'Improvizacija v psihoterapiji kot kreativno dejanje'.* Mariane

Krause je vsem prisotnim razdelila list s pesmijo Brazgotine (Scars) Piedad Bonnett, ki je služila kot iztočnica za razmislek o nepričakovanem, presenetljivem čustvenem izražanju in izkušnjah klientov, ki v terapevtskem procesu predstavljajo velik izziv in ki zahtevajo terapevtovo kreativno odzivanje. V takih trenutkih ima terapevtsko delo veliko skupnega z gledališko improvizacijo in s kreativnostjo pri pisanju, slikanju, plesu, glasbenem izražanju. Zastavili smo si vprašanje, kako lahko umetniki in psihoterapevti najdemo navdih za prave besede in dejanja v pravem trenutku. Ta diskusija je bila nadaljevanje okrogle mize z naslovom *'Poj, povej, izrazi: Pomembnost poezije, zgodb in gledališča za teorijo, raziskovanje in prakso v psihoterapiji',* ki je potekala lani na SPR konferenci v Torontu.

SPR konferenco smo sklenili z banketom in plesom v Rode Hoed Amsterdam, stari cerkvi v samem osrčju amsterdamskih kanalov. Vsi smo plesali s tako vnemo, da so se pod nami tresla tla. Sklenila sem veliko novih poznanstev in odšla z občutkom, da je raziskovanje psihoterapije v razcvetu, tako da se bom udeležila tudi naslednje, 50. SPR konference v Buenos Airesu.