

Miran MOŽINA, Maša ŽVELC, Miha ČERNETIČ,
Anja KOZINA, Andreja POLJANEC, Gregor ŽVELC

***Psihoterapevtska raznolikost: koliko pristopov potrebujemo?
poročilo iz 8. evropske konference o raziskovanju
psihoterapije od 24. do 26. septembra 2015 v Celovcu***

*Psychotherapy diversity: how many psychotherapy
modalities do we need?
report from the 8th conference on psychotherapy research,
24th to 26th september 2015 in Klagenfurts*

Od 24. do 26. septembra 2015 je v Celovcu potekala 8. Evropska konferenca o raziskovanju psihoterapije, ki ga je organizirala evropska veja Združenja za raziskovanje psihoterapije (angl. Society for Psychotherapy Research = SPR) v sodelovanju z Alpe Adria Univerzo v Celovcu. Udeleženci smo bili v dobrih dveh dneh seznanjeni z najnovejšimi spoznanji stotin raziskav, ki potekajo v evropskem in svetovnem prostoru, ter z različnimi metodološkimi možnostmi raziskovanja psihoterapije.

SPR sta ob podpori Hansa Struppa, Lesterja Luborskega in drugih leta 1969 ustanovila Kenneth Howard in David Orlinsky. Opažala sta namreč, da je prišlo do nekonstruktivnega razločevanja med raziskovanjem v klinični psihologiji in psihoterapiji. SPR so osnovali, da bi olajšali komunikacijo in sodelovanje med raziskovalci različnih disciplin in na porajajočem se področju raziskovanja psihoterapije. Danes je SPR vitalna in dejavna organizacija, ki se povezuje tudi preko različnih kontinentov, saj obstaja severnoameriška, južnoameriška, avstralska in evropska veja. Letos praznuje petindvajsetletnico tudi revija organizacije z imenom Psychotherapy Research, ki je ena najbolj prestižnih na področju raziskovanja psihoterapije.

Na konferenci je bilo okoli 200 udeležencev iz različnih evropskih držav, pa tudi iz Kanade, ZDA, Izraela, Indije idr. Dobro je bila zastopana tudi slovenska delegacija, v kateri smo bili Gregor in Maša Žvelc, Miran Možina, Miha Černetič, Anja Kozina, Zdenka Zalokar Divjak, Robert Masten, Tomaž Erzar, Katarina Kompan Erzar, Andreja Poljanec, Tatjana Rožič in Saša Poljak Lukek. Naslov konference »Psihoterapevtska raznolikost: Koliko pristopov potrebujemo?« so izbrali avstrijski organizatorji, da bi

opozorili na poseben položaj psihoterapije v Avstriji, kjer je trenutno priznanih kar 23 psihoterapevtskih pristopov, ki so izpolnili kriterije znanstvenosti, postavljenih s strani državnega akreditacijskega organa za psihoterapijo. Glede na odkritja psihoterapevtske znanosti je namreč razvijanje novih pristopov postalo vprašljivo, saj se v praksi že dolgo kaže obratni, torej integracijski trend, kar so potrdili tudi številni prispevki na konferenci.

Vzemimo na primer poročilo Margit Koemedde, ki je predstavila rezultate švicarske naturalistične študije procesa in izida, ki jo je izvedla skupaj z Aurelianom Cramerijem, Petrom Schulthessom, Agnes von Wyl in Volkerjem Tschuschkejem in v katero je bilo vključenih 362 pacientov in 81 terapevtov iz osmih različnih terapevtskih usmeritev (psihoanaliza in psihoanalitične terapije, umetnostne in na ekspresijo usmerjene terapije, bioenergetska analiza, gestalt terapija, integrativna telesna psihoterapija, logoterapija in eksistencialna analiza, procesna analiza ter transakcijska analiza). Eno od raziskovalnih vprašanj je bilo, kako pogosto terapevti uporabijo intervencije, specifične za svoj pristop, intervencije, ki so specifične za drug pristop in intervencije, ki so skupne za vse pristope. Analizirali so 422 seans. Terapevtske intervencije so bile kodirane v skladu z določenim ocenjevalnim postopkom (PAP-S-RM, Tschuschke in dr., 2014) s strani petih ocenjevalcev, študentov psihologije, ki niso bili v nobenem terapevtskem izobraževanju. Rezultati so pokazali, da je bilo le 14% vseh uporabljenih intervencij specifičnih glede na terapevtovo šolo, v 60% so terapevti uporabljali skupne intervencije in v 20 % specifične intervencije iz drugih pristopov.

Čeprav so na konferenci predstavljene raziskave izvedli terapevti različnih psihoterapevtskih pristopov (psihoanalitična psihoterapija, psihodinamska, sistemska, integrativna, KVT, transakcijska analiza, psihodrama idr.) in modalitet (individualna, partnerska, družinska in skupinska) in čeprav smo bili udeleženci konference iz različnih psihoterapevtskih pristopov, je temeljna značilnost SPR integrativni duh. Velik poudarek se daje tudi t. i. »skupnim faktorjem«, ki ne glede na psihoterapevtski pristop ključno prispevajo k izidu terapije (npr. terapevtska aliansa, klientovi, terapevtovi in kontekstualni dejavniki idr.).

Tako se je na podlagi raziskav v zadnjih letih v okviru SPR vse bolj jasno izoblikovalo stališče, da so primerjave učinkovitosti med različnimi psihoterapevtskimi pristopi, ali je npr. KVT bolj učinkovita od psihoanalize, gestalt od sistemske itn., neplodne. Bolj služijo političnim interesom, npr. borbi za prestiž pred financerji psihoterapevtskih storitev, kot pa razvoju psihoterapevtske znanosti in stroke. Učinek ptiča Doda je namreč pokazal, da so glede učinkovitosti vsi psihoterapevtski pristopi zmagovalci.

Prav razvoj znanosti v okviru psihoterapije v novem tisočletju odpira nove perspektive na utečeni zemljevid psihoterapevtskih pristopov druge polovice dvajsetega stoletja. Smo si med pristopi res tako različni, kot se mnogi še vedno poskušajo prepričati s hevrističnimi teorijami in načelnim, empirično nepotrjenim poudarjanjem razlik? SPR je ena od tistih organizacij na področju psihoterapije, ki odpira nova interdisciplinarna in transdisciplinarna vprašanja in vzpostavlja standard empiričnega preverjanja teorij. Čas karizmatičnih terapevtov, ki so ustanavljali šole in okoli sebe zbirali vernikom podobne učence, je minil. Psihoterapija se v novem tisočletju še bolj jasno premika od konfesije k profesiji, kot je to že v osemdesetih letih prejšnjega stoletja napovedal Klaus

Grawe (Grawe, Donati in Bernauer, 2001), ki je bil do svoje prezgodnje smrti leta 2005 eden ključnih raziskovalcev v SPR. Osrednja raziskovalna vprašanja, ki jih priporoča SPR, tako danes niso več toliko vezana na posamezne psihoterapevske pristope, ampak na to, kako se lahko psihoterapevti fleksibilno in učinkovito odzivajo v različnih kontekstih in na vedno nove oblike trpljenja ljudi, npr. v zadnjem času na stiske množice migrantov. Na področju metodologije SPR spodbuja razvijanje metod raziskovanja, ki presegajo slabosti klasičnih kontroliranih študij, tako je bo bolj upoštevana ekološkost psihoterapije in idiosinkratičnost vsakega klienta in terapevta.

Tako ni bilo dogodka na konferenci, kjer ne bi v klopih predavalnic sedeli terapevti različnih pristopov in tudi v odmorih smo se povezovali glede na teme raziskav in ne po principu pripadnosti različnim psihoterapevskim šolam. Vzdušje na konferenci je bilo sproščeno, toplo, odprto in spoštljivo. Zaznati je bilo enotnost, ki temelji na prizadevanju po znanstvenem dokazovanju in napredovanju psihoterapevske prakse in s tem dobrobiti naših klientov.

Konferenco je s plenarnim predavanjem z naslovom *Raznolikost psihoterapije: veliko poti do gorskega vrha* odprl Mark Hilsenroth, pomembni ameriški raziskovalec psihoterapije in psihologije. Ob projiciranju dih jemajočih fotografij iz Mount Everesta je psihoterapevske procese in izide simbolično primerjal z vzpenjanjem na gore, kliente s plezalci in psihoterapevte z vodiči, šerpami. Za izhodišče je vzel sveže izdano knjigo Wampolda in Imela *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work*. Predstavil je modele učinkovitosti v psihoterapiji (model enotne učinkovitosti - »učinek ptiča Doda« in model relativne učinkovitosti - »model specifičnih faktorjev«). Utemeljeval je, zakaj raziskave po njegovem mnenju bolj potrjujejo prvega. Poudaril je pomen učinkovitosti terapevtske alianse, posebno pri klientih s težjimi (osebnostnimi) motnjami. Raziskave kažejo, da je za vzpostavitev delovne alianse pomembno, da je terapija podporna, raziskovalna, fokusirana na izražanje čustev in da je terapevt aktivno udeležen. Poudaril je pomen interakcije in integracije tehnik ter delovne alianse za dober izid terapije. Navajal je raziskave, da terapevti, ki so fleksibilni v uporabi pristopov v psihoterapiji, vzpostavljajo boljšo alianso oziroma imajo njihove terapije boljši izid. Poudaril je tudi pomen metodološke korektnosti raziskav izida v psihoterapiji ter podal smernice za bolj kvalitetno raziskovanje psihoterapije oziroma za kvalitetno evalvacijo že opravljenih raziskav.

V naslednjih dneh so sledile številne predstavitve posameznih raziskav, ki so jih organizatorji razvrstili po sklopih, npr. raziskave terapevtovih dejavnikov, psihoterapevskega procesa in izida, navezanosti, travme, terapevtske alianse, osebnostnih motenj, motenj hranjenja, psihoterapevskega izobraževanja, integracije, metodologije, partnerske, otroške in mladostniške psihoterapije, terapevtskega pogovora (lingvistični vidik), psihodinamske terapije in psihodrame. Ključni poudarek konference pa je bil na medsebojni izmenjavi in ustvarjanju novih povezav med raziskovalci in projekti, zato je bilo poleg predstavitev tudi veliko okroglih miz in t. i. strukturiranih diskusij, kjer nekaj raziskovalcev poda par uvodnih misli, nato pa se razvije pogovor. V nadaljevanju bomo malo bolj podrobno predstavili nekaj raziskav.

Zanimivo raziskavo o terapevtski aliansi je naredil Antonello Colli iz Univerze v Urbinu v Italiji, ki je preučeval, katere intervencije razločijo med seansami z narašča-

jočo oziroma upadajočo kvaliteto delovne alianse. Raziskave kažejo, da je terapevtska aliansa pomemben aktivni faktor psihoterapevtskega procesa (Horvath in Bedi, 2002; Martin, Garske in Davis, 2000), pri čemer ne gre za konstanten faktor v terapiji, ampak za dinamičen proces, ki ga soustvarjata terapevt in klient (Safran in Muran, 2000). Ravno tako predhodne študije dokazujejo, da lahko specifične terapevtske tehnike izboljšajo terapevtsko alianso tekom procesa (Ackerman in Hilsenroth, 2001, 2003). Colli si je tako v svoji raziskavi zastavil dva cilja:

- (1) Identificirati značilnosti psihoterapevtskega procesa pri naraščajoči oziroma upadajoči kvaliteti delovne alianse;
- (2) Identificirati psihoterapevtske intervencije, ki razlikujejo med terapevtskimi srečanji z naraščajočo ali upadajočo terapevtsko alianso.

V raziskavo je bilo vključenih 29 pacientov ($n=30$; $m=10$; $ž=20$). Povprečna starost je bila 34 let. Pacienti so imeli različne težave (razpoloženske motnje, anksiozne motnje idr.), 12 pacientov je imelo diagnosticirano vsaj eno osebnostno motnjo. Vključenih je bilo tudi 16 terapevtov ($m=7$, $ž=9$) s povprečno starostjo 45 let in povprečno 12 letnimi kliničnimi izkušnjami. Proces so analizirale tri neodvisne skupine podiplomskih študentov. Rezultati raziskave so pokazali, da kategorije intervencij, ki se nanašajo na fokusiranje na čustva, procesiranje terapevtskega odnosa, identificiranje klientovih vzorcev ter ustrezna čustvena odzivnost terapevta, doprinesejo h krepitvi terapevtske alianse.

Francesco Gazzillo s sodelavci je preučeval, katere intervencije razložijo med analitičnimi terapijami z dobrim in slabim izidom. Ugotovil je, da je pomembna terapevtova udeležенost in pacientova zaznava analitika kot empatičnega. Pacienti z dobrim izidom so bolje prepoznavali svoja čustva, vendar so tudi pacienti s slabim izidom na tem področju nekoliko napredovali. Avtorji na podlagi svoje študije zaključujejo, da potrebuje vsak pacient nekaj drugega od svojega terapevta in da je potrebno, da terapevt ve in razume, kako naj dela s specifičnim pacientom.

Glede na številnost predstavljenih raziskav lahko sklepamo, da se je v zadnjem obdobju povečalo raziskovanje sinhronosti (angl. synchrony) in relacijskega uma (angl. relational mind). Raziskovalce zanima verbalna sinhronost (Gelo in dr.) med klientom in terapevtom in tudi znotraj klientove verbalne produkcije, predvsem pa neverbalna uglasenost med različnimi udeleženci psihoterapije, npr. sinhronost gibov telesa in glave (Ramseyer in dr., Tschacher in dr.), obrazna sinhronost (Baenninger in dr., Huber in dr.), sinhronost pogleda, ustnih gibov in telesnih gibov (Bock in dr.), smehljajev (Huber in dr.) in vokalna sinhronost (Kykyri in dr.). Sorodna študija se je nanašala na interaktivno regulacijo joka v terapiji (Poll in dr.). Raziskave deloma potrjujejo, da večja sinhronost vodi k boljšemu terapevtskemu izidu (mini in makro), vendar ne v vseh primerih. V diskusiji so se pokazale tudi omejitve tovrstnih raziskav, saj so se avtorji večinoma osredotočili na omejen del terapevtske interakcije in le tega korelirali z izidom. Tako dobljene korelacije ali pomanjkanje korelacij pa težko interpretiramo le z ozko izbranimi spremenljivkami.

V raziskavi Paivinenove in sodelavcev so v času partnerske terapije, ki sta jo vodila dva terapevta, raziskovali učinek obtoževanja na avtonomni živčni sistem (AŽS), s tem

da so merili frekvenco bitja srca, prevodnost kože in dihanje vseh udeležениh (para in terapevtov). Ugotovili so 85% konkordanco odziva AŽS v interakcijskih diadah. Kljub visoki konkordanci je bilo razvidno, da se štirje udeleženci seanse različno odzivajo na dogodke obtoževanja; npr. enemu terapevtu se je vznemirjenost ob dogodku, ko je eden v paru obtoževal drugega, zelo povišala, drugemu pa ne. Tovrstne raziskave nam dajejo zanimive ugotovitve, na kakšen način smo v terapevtskem procesu povezani med sabo in kako se naša telesa medsebojno odzivajo; hkrati pa tudi odpirajo vprašanja o dejavniki, ki sovplivajo na ta proces (npr. kako to, da se en terapevt vznemiri in drugi ne) in o tem, kako se terapevti lahko sami zaščitijo pred izgorevanjem. V podobni raziskavi, ki je prav tako ugotavljala fiziološko sinhronost v paru, so ugotovili, da je s trajanjem terapije sinhronost v paru upadala (Avdi in dr.). Ugotovitev bi lahko interpretirali tako, da se tekom terapije partnerja diferencirata, tako da na anksioznost drugega ne odreagirata več avtomatsko z lastno tesnobo.

V zadnjem času se vse več raziskovalcev psihoterapije osredotoča na raziskovanje navezanosti in mentalizacije v povezavi s procesom in izidom psihoterapije. Večina teh študij uporablja za raziskovanje samoocenjevalne vprašalnike, s katerimi pa težko merimo bolj implicitne dimenzije navezanosti. Predstavljenih je bilo kar nekaj inovacij, kjer so v študijah merili navezanost in mentalizacijo v povezavi z Intervjujem navezanosti v odraslosti, ki omogoča bolj poglobljeno merjenje teh konstruktov in je bližje klinični praksi. Med drugim je zanimiv nov instrument PACS za merjenje pacientove navezanosti v psihoterapevtski seansi (Talia, Taubner in dr.). PACS - Patient Attachment Coding System ugotavlja navezanost prek analize transkriptov terapevtske seanse in klasificira pacientovo navezanost v psihoterapiji (varna, izogibajoča in preokupirana) na podlagi štirih lestvic (iskanje kontakta, izogibanje, odpor, raziskovanje). Predstavljena je bila tudi raziskava, ki je preverjala zanesljivost in veljavnost nemške verzije kratkega intervjuja reflektivnega funkcioniranja (Brief Reflective Functioning Interview) (Andreas, Plumer in dr.). Avtorji zaključujejo, da je pri merjenju mentalizacije krajši intervju lahko ustrezna zamenjava za časovno bolj zahteven Intervju navezanosti v odraslosti. Študija Katznelsonove, Danielove in dr. pa je raziskovala odnos med spremembo v mentalizaciji in simptomatsko spremembo v psihoanalitični psihoterapiji bulimije nevroze. Ugotovili so, da je zvišanje reflektivnega funkcioniranja povezano z zmanjšanjem epizod prenajedanja.

Precej raziskav je bilo tudi s področja psihoterapevske edukacije, razvoja študentov psihoterapije ter pomena osebnega dela na sebi. Predstavljene raziskave (Klasen in dr., Wiseman in dr., Schigl in dr.) so si dokaj edine v tem, da večina študentov psihoterapije meni, da je delo na sebi pomembno in koristno za njihov osebni in strokovni razvoj, medtem ko študije z drugačno metodologijo (npr. raziskava Mihaela Maertnesa) niso bile enotne glede vpliva osebnega dela (Klasen in sodelavci so zastavili študentom vprašanja o njihovi subjektivni oceni vpliva dela na sebi; v raziskavi Maertnesa pa so uporabili standardizirane psihološke teste, npr. GSI- ang. *Overall psychological distress* in jih korelirali z izkušnjo dela na sebi). Raziskava Klasnove, Taubnerjeve in Moellerjeve pa je pokazala, da edukanti, ki so zadovoljni z osebno terapijo, postanejo sčasoma manj izogibajoče navezani.

V sklopu procesnih raziskav o interakcijah med pacienti in terapevti smo najprej prisluhnili predstavitvi študije primera Laure Bonalume in sod., v katerem so na podlagi

teorije t. i. »referenčnega procesa«, ki po Bucciju deli terapevtsko dogajanje na tri faze – prebujanje, simbolizacijo in reorganizacijo – iskali specifične in tipične interakcijske strukture. Franz Caspar je predstavil zanimivo raziskavo, v katerem so krožni odnos med klientom in terapevtom osvetlili iz manj običajne perspektive, namreč kako pacient vodi oziroma vpliva na terapevta. Dr. Jan Roubal je o svoji raziskavi, kako terapevti doživljajo delo z depresivnimi klienti, ki jo je izvedel skupaj z dr. Tomášem Řiháčkom, objavil tudi članek v ugledni, raziskovanju psihoterapije posvečeni reviji *Psychotherapy Research* (Roubal in Řihacek, 2014). Oba delujeta na Masarykovi Univerzi v Brnu na Češkem. Sledenje izbranemu raziskovalnemu postopku ju je pripeljalo do utemeljene teorije, da terapevti med seanso s trenutno depresivnimi klienti v svojem lastnem doživljanju oscilirajo med približevanjem klientovemu depresivnemu doživljanju ter oddaljevanjem od njega. Razvoj tega nihanja tekom terapevtske seanse sta avtorja raziskave opisala z modelom, ki vključuje šest faz. V nekoliko posplošeni obliki lahko model predstavimo takole:

- (1) Sodoživlja depresivnih občutij: Sprva terapevt sodoživlja depresivna občutja svojega klienta.
- (2) Obrat k sebi: V naslednji fazi prične terapevt zaznavati svoje sodoživljanje klientovih depresivnih občutij kot sebi nevarno. Zato se obrne k sebi in se prične oddaljevati od depresivnih občutij klienta.
- (3) Prizadevanje za spremembo simptomov: Po točki obrata iz prejšnje faze, ko terapevt preneha sodoživljati depresijo klienta, zavzame varnejšo, izkustveno bolj odmaknjeno pozicijo eksperta in se fokusira na prizadevanja za spremembo klientovih depresivnih simptomov.
- (4) Oddaljevanje od depresivnega doživljanja: V četrti fazi se doživljanje terapevta čedalje bolj oddaljuje od depresivnega doživljanja njegovega klienta. Terapevtovi poskusi spremembe klientovih simptomov pa v teku seanse ne obrodijo sadov.
- (5) Obrat h klientu: Do te faze se terapevt izkustveno v tolikšni meri oddalji od klienta, da izgubi empatijo do njega. Samozaščitno vedenje terapevta je lahko tolikšno, da lahko terapevt začasno izgubi svojo pomagajočo pozicijo. Zavedanje dogajanja v tej fazi pomeni drugo točko preobrata, ki v nadaljevanju povzroči, da se terapevt prične izkustveno zopet približevati klientu.
- (6) Osredotočenost na odnos: Terapevtovo doživljanje se ponovno približuje depresivnemu doživljanju klienta. Vendar se tokrat terapevt osredotoča na odnos s klientom namesto na klientove simptome.

Predstavljena raziskava je zanimiva tako z vsebinskega vidika, kjer ponuja poglobljena spoznanja o terapevtskem procesu z depresivnimi klienti z vidika terapevta, kakor tudi z vidika uporabljene metodologije. Kar se tiče slednje, je študija zgleden in postopkovno dosleden primer, kako je možno uporabiti kvalitativni raziskovalni pristop, natančneje metodo utemeljene teorije, za preučevanje psihoterapevtskega procesa.

Edinstveno delo z mladostniki, ki trpijo za depresivnimi motnjami, pa je s klinike Anne Freud predstavil Nick Midgley. Pri delu se namreč poslužujejo tudi bolj sproščeni metod dela kot npr. »klepet ob čaj«. Ob tem se je spontano porodila ideja o snemanju filma, ki so jo uspeli uresničiti s profesionalnimi snemalci, režiserji in scenaristi ter bolnimi mladostniki. Snemanje je bilo sproščeno, veliko je bilo veselja in smeha,

kar je imelo »zdravilni učinek«. Kratek dokumentarni film je na ogled na <https://www.youtube.com/watch?v=LdmRPKUhNEY>

Za slovenske razmere skoraj znanstveno fantastičen v smislu metodološke in integrativne naprednosti je bil prikaz študije primera interdisciplinarne raziskovalne skupine pod vodstvom Günterja Schiepka, enega najbolj znanih raziskovalcev psihoterapije v Evropi, ki uporablja teorijo nelinearne dinamike kompleksnih sistemov, še posebej sinergetike, za transdisciplinarno raziskovanje terapevtskega procesa in izida. V naši reviji Kairos smo njegovo delo že večkrat predstavili (Schiepek 2007, 2008; Možina in Schiepek, 2012). Tokrat je s timom prikazal večnivojsko analizo sprememb kognitivnih, čustvenih, vedenjskih in odnosnih vzorcev pri pacientki z obsesivno kompulzivno motnjo, ki je bila v stacionarni psihoterapevtski obravnavi. S pomočjo Sinergetskega navigacijskega sistema so spremljali in analizirali velik nabor telesnih, psiholoških in socialnih spremenljivk. Pacientkin dnevnik so analizirali z metodami za kvalitativno analizo tekstov, pet posnetkov možganov pridobljenih s funkcijsko magnetno resonanco pa z metodami, ki dosegajo raven Nobelovih nagradencev in so bile za nas, navadne smrtnike v avditoriju, seveda nerazumljive glede uporabljenih matematičnih formul in transformacij, impresivne pa glede preglednih rezultatov, ki prodirajo globlje v razumevanju izjemne kompleksnosti delovanja možganov v času psihoterapevtske obravnave. Poleg tega so s preiskavami krvi spremljali koncentracije možganskega nevtropnega faktorja, kortizola in oksitocina. Potrjevali so hipotezo, da so spremembe v sinhronosti in dinamični kompleksnosti biopsihosocialnih spremenljivk znak za napredek v psihoterapevtskem procesu.

Na to impresivno predstavitev se je navezala okrogla miza o uporabi t. i. znanosti o kompleksnosti v psihoterapiji (več o o glavnih konceptih znanosti o kompleksnosti glej Možina in Kordeš, 1998). Poleg Schiepka so v njej sodelovali moderator Franco F. Orsucci, Michael B. Bucholz, Giulio de Felice in Wolfgang Tschacher. Orsucci, ki je glavni urednik mednarodne revije z naslovom *Chaos and complexity letters*, ki objavlja članke o raziskovanju dinamičnih sistemov, je predstavil nekaj glavnih teorij, ki sestavljajo znanost o kompleksnosti (npr. teorijo kaosa, teorijo iger, teorijo mrež, evolucijsko teorijo, sistemsko teorijo, sinergetiko, teorije nelinearne dinamike in oblikovanja vzorcev idr.). Znanost o kompleksnosti je transdisciplinarna in kaže na možnost razvoja psihoterapije na novo kvalitetno raven oziroma meta-raven (z meta-prakso, meta-teorijo in meta-modeli), ki bi presegla delitev na psihoterapevtske šole in pristope. Ponuja nove koncepte, kot so perturbacija, strukturno spajanje, koevolucija, samoorganizacija, samoreferenčnost, kritična nestabilnost, fazni prehodi idr., njihovo matematično formalizacijo in modeliranje dejavnikov, ki so skupni ne glede na psihoterapevtski pristop. Schiepek je na primer poudaril, da ni več dovolj, da navajamo procente skupnih dejavnikov, ampak bi morali narediti korak naprej k modeliranju nelinearne dinamike interakcije med specifičnimi in nespecifičnimi dejavniki, ki vplivajo na proces in izid terapije, kar je s pomočjo znanosti o kompleksnosti že možno. Sklepna ugotovitev razprave je bila, da main stream v SPR žal premalo izkorišča izjemen potencial znanosti o kompleksnosti, ki tako ostaja na robu, kljub temu da med drugim ponuja tudi cel niz novih raziskovalnih metod, ki povezujejo kvalitativni in kvantitativni pristop (npr. analiza časovnih vrst pridobljenih z enakomerno in gosto frekvenco merjenja, ki zrcali dejanske spremembe opazovanega sistema in se izogne popačenjem časovno preredko ali neustrezno razporejenih meritev).

Člani slovenske delegacije nismo bili samo radovedni in navdušeni poslušalci, ampak smo prispevali tudi nekaj referatov. Zdenka Zalokar Divjak je prikazala nekatere rezultate, kjer so s PIL–testom (Purpose in Life test) in Logo –testom preverjali teoretične predpostavke logoterapije, npr. tisto, da okoli 20 procentov splošne populacije trpi za eksistencialnim vakuumom.

Sodelavci iz Študijsko-raziskovalnega centra za družino v Ljubljani Katarina Kompan Erzar (ki je tudi docentka na Fakulteti za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani, skrajšano SFU Ljubljana), Tomaž Erzar, Andreja Poljanec in Tatjana Rožič so predstavili raziskavo o diadni regulaciji in navezanosti v relacijski terapiji in superviziji. Raziskava je potekala ločeno na treh ravneh in sicer raziskovanje terapevtske spremembe kot posledice vzajemne regulacije procesa v terapiji in superviziji in uporabe teh spoznanj pri terapevtskem delu s skupino. Za namene raziskave so procese snemali na video in avdio način. Raziskava je pokazala vzporedno dinamiko med temeljno terapevtsko spremembo in diadno čustveno regulacijo (Erzar, Torkar, Kompan-Erzar, 2010). Potrdil se je tudi paralelni čustveni proces v superviziji, kar pomeni, da je supervizija prostor, kjer se regulira afekt in daje podlago učinkovitemu delu v odnosih (Rožič, 2012). Podobno se je pokazala učinkovitost regulacije afekta pri delu z materami na »Skupini za mlade mamice« (Simonič in Poljanec, 2014).

Miha Černetič, predavatelj na SFU Ljubljana, je v teoretičnem prispevku pokazal, kako je možno teorijo in prakso čuječnosti povezati s ključnimi koncepti in prakso integrativne psihoterapije, tako da bi na ta način še povečali njeno učinkovitost. Miran Možina, direktor SFU Ljubljana, je podal preliminarno poročilo svoje raziskave o strokovni in osebni rasti edukantov sistemske psihoterapije, ki jo je zastavil v okviru SFU Ljubljana, v kateri je uporabil Sinergetski navigacijski sistem in povezal podatke pridobljene iz sinergetske analize časovnih vrst s kvalitativno analizo dnevnikov edukantov.

Cilj udeležbe slovenske delegacije pa ni bil le podajanje in poslušanje referatov, ampak tudi vključitev v mednarodno mrežo SPR, da bi tudi preko nje spodbudili raziskovanje psihoterapije v Sloveniji. Že nekaj mesecev pred konferenco se je namreč SFU Ljubljana vključila v mednarodni projekt SPR z imenom SPRISTAD (kratica za SPR Interest Section on Therapist Training and Development), ki ga vodi David Orlinsky. Gre za velikopotezno zastavljeno raziskavo o strokovnem in osebnem razvoju edukantov psihoterapije, v katero je vključenih že več kot 40 ustanov iz celega sveta. 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. Namen in cilji raziskave so:

- (1) spremljati časovni potek progresivnih sprememb študenta psihoterapije;
- (2) empirično določiti dejavnike, ki pospešujejo ali zavirajo razvoj študenta psihoterapije;
- (3) opraviti raziskavo z zbiranjem kvantitativnih in kvalitativnih podatkov velikega števila študentov psihoterapije različnih usmeritev v širokem spektru študijskih programov.

V Celovcu je prišlo do srečanja številnih predstavnikov teh ustanov s ciljem logističnega usklajevanja. Ob tem pa se je pokazala potreba, da se tudi Slovenija bolj dejavno vključi v SPR. Tako smo se udeležili nekaj organizacijskih sestankov, na katerih je bil potrjen koordinatorski evropski odbor SPR za Slovenijo, doc. dr. Gregor Žvelc, ki smo ga predlagali člani slovenske delegacije. V bodoče naj bi pod okriljem SPR povezal različne posameznike in ustanove, ki v Sloveniji raziskujejo na področju psihoterapije.

Naj zaključimo svoje poročilo z nekaj mislimi iz sklepnega plenuma konference z naslovom »Psihoterapija – bodočnost raznolikosti: vizije za evropsko vejo SPR«. Na njem so podali kratke iztočnice nekateri prejšnji predsedniki SPR. Eva Baenninger-Huber iz Inštituta za psihologijo Univerze v Innsbrucku je kot prva spregovorila o aktualnem evropskem problemu beguncev oziroma migrantov in vlogo, ki bi jo pri reševanju tega velikega izziva imela SPR in psihoterapevti nasploh. Predstavila je t. i. stopničasti model pomoči (angl. stepped care model), kjer je psihoterapijo postavila na vrh piramide, kot najbolj specializirano obliko pomoči.

Franz Caspar iz Univerze v Bernu je opisal tri prioriteta področja razvoja evropske veje SPR:

- raziskave o napakah v psihoterapiji, njenih stranskih učinkih in zmotah ter primerih, ko je neuspešna. Pri tem je poudaril, da je znak zrelosti določene dejavnosti, ko se upa soočiti s svojimi napakami, in da spremenljivke, ki so povezane z uspehom, niso nujno odgovorne tudi za napake;
- raziskovanje terapevtove odzivnosti (angl. responsiveness), kako se terapevt prilagodi potrebam posameznega pacienta in situacije. Pri tem je koristno imeti pred očmi, da je dobra terapevtska aliansa že mikro izid;
- kako uspeva integracija v izobraževanjih iz psihoterapije in kaj se zgodi, ko edukanti uspejo integrirati in se razvijati v smeri »integrativnega super terapevta«.

Wolfgang Tschacher, prav tako iz Univerze v Bernu, se je zavzel za:

- integriranje telesa in na telo usmerjenih tehnik, ki so po njegovem mnenju najmanj pokrite s psihoterapevtskimi koncepti. Do zdaj so raziskave o psihoterapiji prevladujoče kognitivistične. V zadnjem času se je pokazalo, da so nekateri telesni pristopi učinkoviti tudi pri zdravljenju težkih duševnih motenj, kot je shizofrenija;
- raziskovanje terapevtskega procesa s pomočjo teorije nelinearne dinamike kompleksnih sistemov, ki ponuja metodo analize časovnih vrst, kjer se bolj jasno lahko pokažejo faze stabilnosti in destabilizacij ter oblikovanje vzorcev rešitve;
- raziskovanje estetike v psihoterapiji, saj terapevti iz izkušnje vemo, da so korektivne izkušnje in ključni trenutki terapevtskih sprememb pogosto trenutki lepote in ganjenosti. Tako psihologija kot psihoterapija pa o tem vesta le malo.

Do konference v Celovcu aktualni predsednik evropske veje SPR, Henning Schaubenburger, sicer iz Univerzitetne klinike v Heidelbergu, je najprej opozoril na razočaranje, ki v ZDA vlada nad DSM-5 in na iz tega porojeno opazno gibanje številnih psihiatrov, ki si prizadevajo izdelati fiziološke, nevroznanstvene kriterije za diagnostiko duševnih motenj in s tem uresničiti stare Kraepelinove sanje. Tudi na področju psihoterapije vidi potrebo po razvijanju boljše diagnostike.

Nato se je pridružil Casparjevemu predlogu o potrebi po raziskovanju slabših rezultatov psihoterapevtske obravnave in predlagal naslednje rešitve:

- a) primarno stratificiranje in fazno razvrščanje pacientov. Opozoril je na slabost zgoraj že omenjenega stopničastega modela pomoči, kjer se določeni populaciji pacientov najprej ponudi nekaj bazičnega in nato vse bolj specifično in intenzivno obravnavo. Kaj lahko se namreč zgodi, da bi nekateri pacienti na začetku (ob prvem stiku) potrebovali veliko, specifično in intenzivno pomoč;
- b) menjavanje terapij ali/in terapevtov ter zaporedne terapije. Pri tem je poudaril, da bi se morali rešiti predsodka, da je menjava psihoterapevta vedno znak njegove neuspešnosti, ampak da je za določene tipe in probleme klientov menjavanje terapevtov pač indicirano in zato lahko bolj učinkovito.

Stig Poulsen, iz Univerze v Kopenhagnu, ki je v času konference v Celovcu prevzel predsedniško funkcijo, je najprej opozoril, kako se s časom lahko spreminjajo rezultati raziskav o učinku psihoterapije. Konkretno je to ponazoril s svežimi rezultati študije

Johnsena in Friborga iz letošnjega leta, ki so pokazali, da učinki KVT za depresijo linearno padajo iz leta v leto po zaključeni terapiji. Caspar je v diskusiji nato v zagovor poudaril, da so v tej študiji izključili vse oblike KVT, ki so se kombinirale s čim novim in da gre zmanjšanje učinka v daljših časovnih obdobjih tudi na račun padca placebo učinka. Poulsen vidi potrebo po razvijanju psihoterapevtskih obravnav, ki bi bile hkrati odzivne in prilagojene vsakemu posameznemu klientu. V izobraževanjih pa bi morali po njegovem mnenju uriti edukante v gradnji terapevtske aliance, empatije in drugih skupnih dejavnikov.

Udeležba na konferenci je bila za vse nas navdihujoča in nam dala veliko novih idej za raziskovanje psihoterapije. Zelo spodbudno je bilo tudi vzdušje na konferenci, ki ga je prežemal integrativni duh, duh odprtosti, sprejemanja, spoštovanja in radodarne medsebojne izmenjave. Tudi člani slovenske delegacije smo našli čas za pogovore, ki si jih v domačem okolju zaradi stalnega občutka stiske s časom premalokrat privoščimo.

Literatura

- Ackerman, S. in Hilsenroth, M. (2001). A review of therapist characteristics and techniques negatively impacting the therapeutic alliance. *Psychotherapy*, 38, 171-185.
- Ackerman, S. in Hilsenroth, M. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23, 1-33.
- Erzar, T., Torkar, M. in Kompan-Erzar, K. (2010). Shame-proneness and its correlates in couples. *Psihološka obzorja*, 19, (3), 89-102.
- Grawe, K., Donati, R. in Bernauer, F. (2001). *Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession*. 5. izdaja. Göttingen: Hogrefe.
- Horvath, A. O. in Bedi, R. P. (2002). The alliance. V Norcross, J. (ur.), *Psychotherapy relationships that work* (pp. 37-69). New York: Oxford University Press.
- Martin, D. J., Garske, J. P. in Davis, K. M. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A metaanalytic review. *Journal of Clinical and*

Psychology, 68, 438-450.

Midgley, N. (2015). <https://www.youtube.com/watch?v=LdmRPKUhNEY>

Možina, M. in Kordeš, U. (1998). *Obiranje sadov z drevesa spoznanja*. (spremna beseda) V: Maturana, H. M in Varela, F. J. *Drevo spoznanja*. Ljubljana: Studia Humanitatis: 219-248.

Možina, M. in Schiepek, G. (2012). Osebnost in identiteta z vidika sistemske znanosti. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, letnik 6, št. 3-4, str. 13-32.

Roubal, J., in Rihacek, T. (2014). Therapists' in-session experiences with depressive clients: A grounded theory. *Psychotherapy Research*, 1-14. <http://doi.org/10.1080/10503307.2014.963731>

Rožič, T. (2012). *Dogodki sprememb v superviziji, njihova povezanost s terapevtskim procesom in spremembo v terapiji*. Doktorska disertacija: Univerza v Ljubljani, TEOF.

Safran, J. D. in Muran, J. C. (2000a). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. New York: Guilford Press.

Schiepek, G. (2007). Psiha in telo: Ali samoorganizacija možganov pojasnjuje emergenco mentalnih pojavov? *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, letnik 1, št. 1-2: 17-32.

Schiepek, G. (2008). Psihoterapija kot z dokazi podprt proces upravljanja - prispevek profesionalizmu onkraj standardnega modela. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, letnik 2, št. 1-2: 7-32.

Simonič, B. in Poljanec, A. (2014). Building motherhood in the young mothers' group. *Child care in practice*, 16.

Wampold, B. E. in Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work*. New York, London: Routledge. 2. izd.
