

Juš Škraban¹ in Bojan Dekleva²

Travmatske življenjske izkušnje in slišanje glasov

Traumatic life experiences and voice hearing

Povzetek

Prispevek se osredotoča na odnos med travmatskimi življenjskimi dogodki in slišanjem glasov v skupini oseb, ki so v obdobju od leta 2015 naprej obiskovale skupine za slišanje glasov ali s katerimi smo se podporni delavci srečevali individualno. Zbiranje podatkov je bilo del razvojnega in akcijskega raziskovanja v okviru izvajanja projekta Slišanje glasov Slovenija. Ugotovitve kažejo, da je več kot polovica slišalcev glasov poročala o travmatskih dogodkih ali življenjskih obdobjih, v več kot polovici teh primerov pa je šlo za spolno zlorabo in/ali nadlegovanje, ki se je dogajalo praviloma v najintimnejšem okolju. Dodatno se je izkazalo, da se večina ljudi s takimi

izkušnjami o njih ni z nikomer pogovorila in se je morala z njimi spoprijemati sama, saj ni našla ustreznih socialnih prostorov ali podpornih mrež, kjer bi o teh izkušnjah lahko govorila. V mnogih primerih smo lahko našli različne vrste vsebinskih povezav med značilnostmi travmatskega dogodka in značilnostjo glasov. Naše podporno delo, bodisi individualno ali v skupinah, je večinoma potekalo po načelu sledenja in ne vodenja ali po načelu »pričanja«. To pomeni, da pogovorov o travmatskih življenjskih dogodkih praviloma nismo posebej spodbujali ali poglobljali, smo jih pa sprejemali kot pomembne in relevantne teme v delovanju podpornih skupin.

Ključne besede: travmatske izkušnje, slišanje glasov, biografizacija izkušnje, vrstniška podpora, spolna zloraba

Abstract

This article focuses on the relationship between traumatic life events and the hearing of voices in a group of people who have attended hearing

- ¹ Juš Škraban je asistent na Fakulteti za socialno delo, Topniška 31, 1000 Ljubljana; skrabanjus@gmail.com
Juš Škraban is assistant at the Faculty of Social Work in Ljubljana, Topniška 31, 1000 Ljubljana; skrabanjus@gmail.com
- ² Bojan Dekleva je profesor na Pedagoški fakulteti v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana; bojan.dekleva@guest.arnes.si
Bojan Dekleva is professor at the Faculty of Education in Ljubljana, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana; bojan.dekleva@guest.arnes.si

voices support groups since 2015 or with whom support workers have met individually. Data collection was part of developmental and action research within the framework of the Hearing Voices Slovenia project. The findings show that more than half of the voice hearers reported traumatic events or periods of life, and more than half of these cases were sexual abuse and/or harassment, which typically occurred in the most intimate setting. In addition, our findings also showed that most people with this experience did not talk to anyone and had to deal with it alone, as they did not find appropriate

social spaces or support networks. In many cases, we were able to find different types of substantive associations between traumatic event characteristics and voice characteristics. Our support work, either individually or in groups, was mostly based on the principle of non-directive listening rather than directive guidance, or on the principle of "witnessing". This means that, as a rule, we did not specifically encourage or deepen conversations about traumatic life events but accepted them as important and relevant topics in the work of the support groups.

Keywords: traumatic experiences, hearing voices, biographization of experience, peer-support, sexual abuse

Extended abstract

Introduction

This article is based on the experiences of the project Hearing Voices Slovenia which aims to develop various (peer) support activities for people who hear voices, see visions or have other related experiences. The project has been developing since 2014. Despite different conceptualizations of the hearing voices experience (ranging from pathologizing to promotive views on voices), international research as well as our own experiences in Slovenia came to the conclusion that the experience of hearing voices can best be thought of as a continuum. It extends from everyday thoughts (saying something about how we experience the world around us) to thoughts experienced as if they originate from outside our self or body and to sounds experienced as definitively originating from outside our self (see Watkins 2008; for more see Dekleva & Škraban, 2019: 16-18). Notwithstanding the diverse experiences of members of the project, we can say that most of the members have either at some point in their lives or continuously experienced unpleasant voices (with hostile, aggressive content).

In developing support activities within the project, we have borrowed a lot from the international hearing voices movement which is based on the assumption that voice hearers are the experts of their own experience and have the right to choose their own particular help or support; that the problem is not hearing voices itself but the difficulty in coping with the experience; and most importantly for this article, that voices make sense in relation to personal life experiences. The acceptance of one's voices, according to the research, enables one to make sense of these experiences, to effectively cope with them and to recover (Romme & Morris, 2013; Romme et al., 2009). While the dominant psychiatric approach pathologizes the experience of hearing voices, the hearing voices approach (also known as "making sense of voices") biographizes them – meaning that it looks to understand them in the context of the individual's biography.

Bearing in mind the diversity of conceptualizations of trauma, we think of it broadly as "an event which results in an intense emotional experience in an individual, and which typically overwhelms their normal coping abilities" (McCarthy-Jones, 2012: 287). The most researched traumatic experience relating to hearing voices is childhood sexual abuse. Despite a considerable body of research showing both statistical and phenomenological evidence which connects traumatic experiences with hearing voices, some researchers are still quite hesitant about emphasising this link (see for example Morgan & Fisher, 2007). The Hearing Voices movement understands voices as an individual's active attempt to overcome traumatic experiences and related problems or more simply as a survival strategy and a source of power on the path to recovery (McCarthy-Jones, 2012: 310; Dillon, 2012: 21).

Our research

Our research could be best described as developmental or action research, as it arose out of the development and implementation of a (for Slovenia) new model of activity - peer-based support groups, based on the researchers' active involvement - in the field of hearing voices and similar experiences.

Within the project Hearing Voices Slovenia, a group for relatives and several groups for people with first-hand experience of voices and the like were started in different Slovenian cities. We also carried out an activity called individual meetings. This was placed primarily in the context of support groups as a supplementary activity - either as an continuation of the pre-existing support group processes or as an individual meeting constituting the first contact with an individual who may (in some cases, later) decide to become involved

in a support group. Observations from these two contexts, support groups and individual meetings, were used as research material which was further qualitatively analysed.

Findings

We found that of the people who had been in contact with support groups and/or participated in individual meetings, either occasionally or regularly, at least half mentioned bad or traumatic life experiences.

In most cases, the trauma was biographically embedded in childhood, adolescence or early adulthood. In only one case did a person report a largely non-personal incident (involving a car accident in which she lost her loved ones). In all other cases, people's traumatic events or periods of life were marked by acts intentionally caused by people in one way or another. In most cases, it was abuse done by close family members, or partners. Often the victim knew the perpetrator from other areas of daily life, although in one case the perpetrator was unknown to the victim, since she was drugged, and did not remember the incident. In two cases a complementary therapist ("healer") and in one case a health care professional were responsible for the traumatic event. Most trauma-related stories, therefore, are characterized by the fact that people have experienced it in a very intimate social circle. Even if the traumatic event did not occur within the family circle, the victims did not receive any support from their existing (family) support networks or did not perceive these networks as being able to provide support.

In more than half of the cases, the traumatic event was related to sexual abuse and/or sexual harassment. Other cases were characterized by the following: non-acceptance of one's sexual orientation (and general non-acceptance within one's surroundings); experiencing violations of one's personal bodily boundaries of safe space; physical violence by parents, sometimes quite extreme; being trapped in permanently unsupported relationships within a particular social circle; being forced to enter into psychiatric treatment; and a severe car accident. Individuals have mainly suffered a traumatic experience in only one of the above categories. At least four cases involved extreme and prolonged exposure to physical and psychological violence and parental neglect and abandonment from the parents of substitute caregivers and multidimensional social exclusion including poverty and the secondary inability of the social and health systems to effectively provide the person with the support they needed.

Most people did not talk much about their traumatic experiences - in prin-

ciple, this was something they lived with and coped with on their own. A few individuals, however, in addition to mentioning more severe and clearly identifiable, single or multiple traumatic events, also reported specific family styles, characterized by all talk of emotions or experiences being tabooed and the value of children as persons with specific experiences being denied.

We observed that the topics relating to traumatic experiences were rather underrepresented relative to other topics (at least in the support groups). It seemed that it was more difficult to talk about one's own misfortunes and suffering inflicted by others, especially one's immediate family members, than talking about voices. It seemed as though the task of exploring and developing insight into one's life required far more than the task of just living with the unpleasant, demanding and/or hostile voices.

There were more opportunities to talk about trauma in individual meetings. Performing the Maastricht interview was the only context in which support workers actively and systematically asked people about what they had experienced in their lives. The pre-structured interview contains very explicit questions about whether the person has experienced punishment, shouting, rape and physical violence, etc.

Our encouraging people to talk about their particularly difficult personal history was driven by the fundamental belief that in supportive work it is good to speak about all topics and thus begin to face life. Perhaps the ambivalence of the voice hearers regarding opening-up to topics which were difficult for them was also their dominant way of living with voices (which is true both for talking about unsupportive voices and talking about traumatic experiences).

The reasons for voice hearers' talking about their traumatic experiences are difficult to pin down. We can only conclude that they stem partly from the relationship of trust established between the voice hearer and the support group or support worker, but also from the principal orientation of both the group and the support workers in individual encounters to respond positively when an individual addresses trauma-related topics.

Conclusion

In our research we found that persons lived and coped with their traumatic experiences primarily alone and by themselves, as they were unable to find suitable interpersonal spaces to discuss these experiences. Perhaps these spaces of interaction were offered by voices. As some narratively oriented researchers have noted, voices are characterized by their interactional and narrative dimension, since usually the individual not only hears them but also listens to them or

responds to them in some way (Holma and Aaltonen, 1995: 308). If individuals are unable to find any meaning to their subjective experiences in interaction with others, they turn to their idiosyncratic and difficult to understand inner world (Holma and Aaltonen, 1998; Roe and Davidson, 2005: 91). Perhaps voices - in the absence of ritual or other cultural practices that help people in our world make sense of traumatic experiences and support people in their daily lives after trauma - can be understood as a specific way of surviving (as is claimed by the international hearing voices movement, see e.g., Dillon, 2012).

According to some writers, professionals should ask about trauma and invite people to include in their stories all the bad things that have happened to them in their lives. And this is not because everyone diagnosed with psychosis has experienced trauma; also, it is not because everyone would benefit from trauma therapy; but because not asking reinforces the feeling that it is not safe to talk about these experiences.

Zavest

Skozi leta zlorab sem to postala tudi sama. Vendar sem se prepoznala.

V odzivih, odnosih, novih priložnostih,

ki sem jih sesula v prah.

Prepoznanje in odločitev

sta utrnila oddaljen spomin.

Posesivnost in lastništvo,

brez predanosti in sprejemanja.

Drobne nianse med živeti ali životariti.

Prehodila sem cel krog.

Čas je, da ga presežem.

Mojca Nahtigal

Uvod

To besedilo je osnovano na izkušnjah s podpornim delom z ljudmi, ki slišijo glasove, imajo videnja in/ali druge nenavadne izkušnje. V Sloveniji tovrstne aktivnosti razvijamo od leta 2014 pod imenom Slišanje glasov Slovenija. Aprila 2019 smo izdali monografijo z naslovom *Svet, ki se sliši* (Dekleva in Škraban, 2019)³, v kateri smo zbrali dosedanje izkušnje z razvojem podpornega dela za slišalce glasov⁴. Pričujoče besedilo se zato velikokrat sklicuje na omenjeno publikacijo, hkrati pa odpira temo, ki je v monografiji dokaj nedotaknjena – to so travmatske⁵ življenjske izkušnje.

Raziskovalno področje tega članka, fenomen slišanja glasov, najlažje predstavimo prek predstavitve članov oz. ljudi, s katerimi smo bili v stiku ob naših podpornih aktivnostih. Glede na formalni fokus skupine, slišanje glasov, ki je širše prepoznan predvsem kot psihiatrična problematika, je treba poudariti raznovrstnost ljudi, ki so se vključevali v projekt (glej Dekleva in Škraban, 2019: 89–91). Največ ljudi je imelo psihiatrične diagnoze (predvsem, a ne izključno psihotičnega spektra), vendar so se v podporne skupine vključevali tudi ljudje z izkušnjami slišanja glasov, ki diagnoze niso imeli. Ljudje iz prve skupine so jemali psihiatrična zdravila (predvsem, a ne izključno antipsihotike), vendar so se v projekt vključevali tudi taki, ki niso imeli izkušenj z zdravlili, so bili v procesu njihovega opuščanja ali pa so njihovo uporabo že opustili. Nadalje ta raznovrstnost drži tudi za izkušnje, ki so jih imeli člani skupin z glasovi, videnji in drugimi nenavadnimi izkušnjami. Eni so glasove slišali že dalj časa (do koder v preteklost jim je segel spomin ali pa vsaj več kot pet let), drugi pa so imeli te izkušnje omejene na določeno življenjsko obdobje; tretji so govorili predvsem o vsiljenih mislih; glasovi četrth so bili le del izkušenj, ki so jih dopolnjevala videnja, telesni občutki, občutenje prisotnosti entitet, prejemanje sporočil in podobno; peti so svoje izkušnje opisovali na druge načine (kot spalno paralizo, slišanje glasbe); nekateri niso poročali o ničemer od zgoraj omenjenega. Kljub raznovrstnosti članov, ki so se vključevali v naše podporne aktivnosti, lahko rečemo, da jih večino družijo dejstva, da so v nekem obdobju ali pa kontinuirano

3 Ko navajava posamezne strani v knjigi, jih navajava po ustaljenem načinu citiranja. Ker pa ima ta več poglavij z več avtorji, smo se pri citiranju poglavij odločila za drugačen način. Knjiga ima dva dela, strokovno-teoretski in osebno-pripovedni. Posamezna poglavja v teh delih označujemo s številkami, latinska številka pred oznako poglavij pa označuje prvi (I.) ali drugi (II.) del. Drugo poglavje v prvem delu knjige tako citirava kot I./2.

4 Vse besede, ki so zapisane v moški slovnični obliki, se nanašajo na vse ljudi ne glede na njihovo spolno identifikacijo. Dejansko je bilo v naših skupinah približno enako število moških in žensk ter nekaj oseb, ki so svojo spol opredeljevale nebinarno.

5 V dilemi med besedama »travmatičen« in »travmatski« sva izbrala drugo, rabo te besede pa povzemava po Mikuš Kos in Slodnjak (2000).

doživljali nepodporne glasove (ki so jim govorili neprijazne ali sovražne besede, so jih žalili, ustražovali, obsojali in podobno).

Opisana raznovrstnost članstva odseva nekaj ključnih ugotovitev mednarodnih raziskav na tem področju. Prvič, znano je, da se izkušnje glasov pojavljajo tudi v tako imenovani »splošni« populaciji oz. med psihiatrično nediagnosticiranimi ljudmi (Beavan, Read in Cartwright, 2011; Johns in van Os, 2001).⁶ Drugič, izkušnje slišanja glasov so vključene v diagnostične kriterije več različnih psihiatričnih diagnoz – od psihotičnih motenj do motenj razpoloženja (McCarthy-Jones, 2012: 101), zato imajo slišalci glasov, ki so vključeni v psihiatrične obravnave, lahko različne diagnoze. Tretjič, kljub mnogim poskusom imajo raziskovalci še vedno težave pri razumevanju in definiranju pojava slišanja glasov, saj je njegova fenomenologija izjemno raznovrstna. Pojav glasov nekateri raziskovalci najrajši razumejo kot kontinuum izkušenj, ki segajo od običajnih misli, ki govorijo o človekovem doživljanju, prek misli, ki jih doživljamo, kot da bi prihajale od drugod, in »notranjega glasu« do izkušenj zaznav, ki so prepričljivo in v celoti zunanje (po Watkins 2008; več v Dekleva in Škraban, 2019: 16–18).

Pričujoče besedilo se kljub zgoraj opisani raznovrstnosti osredotoča na pojav slišanja glasov, saj so bili glasovi v primerjavi z drugimi izkušnjami največkrat omenjeni v kontekstu podpornega dela projekta Slišanje glasov Slovenija. Idejo za razvoj naših načinov podpore črpamo iz mednarodnega gibanja slišanja glasov (angl. hearing voices), ki izhaja iz raziskav Mariusa Romma, Sandre Escher, Dirka Corstensa in drugih (npr. Corstens in Longden, 2013; Corstens in dr., 2014; Escher in Romme, 2010; Romme in Escher, 2012; Romme in dr., 2009). To gibanje se zavzema za spoštovanje pravice slišalcev glasov do izbire oblik pomoči, za priznavanje smiselnosti in pomena, ki ga nosijo glasovi, ter za normalizacijo pojava slišanja glasov. Prepričanja in obravnavo ideologije gibanja jedrnato povzema Melbournska deklaracija (glej Melbournska deklaracija, b. d.).

Za pričujoče besedilo je eden izmed pomembnejših vidikov, ki mednarodno gibanje slišanje glasov loči od dominantnega (psihiatričnega) pristopa k tem izkušnjam, prav priznavanje smiselnosti in pomena, ki ga (lahko) nosijo glasovi. To se odseva tudi v konceptualizaciji procesa okrevanja od nepodpornih izkušenj glasov in podobnega.

Za pristop, kot ga razvija gibanje Slišanje glasov Slovenija, je zavedanje, da

6 Besedna zveza »slišalec glasov« (kakor slovenimo angleški tērmin »voice hearer«), se je uveljavila z mednarodnim gibanjem slišanja glasov zaradi potrebe po uveljavitvi sprejemajočega izrazoslovja, kot so »prisluhi«, ki implicira nekaj zmotnega v slišanju glasov oz. da človek sliši nekaj, česar ni. Kot omenjava v nadaljevanju, je eden izmed bistvenih principov mednarodne mreže slišanja glasov ravno validacija posameznikove subjektivne izkušnje kot zanj resnične. Za kritično refleksijo rabe tērmina »voice-hearer« glej Woods (2013). Občasno kot sopomenko »slišalcem glasov« uporabljava besedno zvezo »prvoosebni strokovnjaki« ali »strokovnjaki iz lastne izkušnje«, saj želiva s tem prepoznati posameznikovo pravico in zmožnost do izrekanja o svojih izkušnjah. Podpornim delavcem, ki večinoma niso imeli lastnih izkušenj z glasovi, kdaj rečeva tudi »poklicni strokovnjaki«.

imajo glasovi pomen v okviru življenjske zgodbe slišalca glasov, bistvenega pomena za proces okrevanja (Romme in Morris, 2013). Sprejemanje glasov naj bi bil prvi korak pri posameznikovem razumevanju in nadaljnjem soočanju z glasovi (prav tam: 267; za razširjeno verzijo razprave skupaj z vsemi 50 zgodbami glej Romme in dr., 2009). Če dominantni psihiatrični pristop glasove patologizira (jih razume kot znak duševne bolezni), za pristop mednarodnega gibanja slišanja glasov lahko rečemo, da skuša glasove biografizirati, torej jih razumeti kot pomenske v okviru posameznikove življenjske zgodbe.

Travmatske izkušnje in slišanje glasov: izpiski iz literature

Čeprav je večina raziskav na tem področju zadnja desetletja predvsem biološko usmerjena – ukvarja se z »rožnato sivo stvarjo, ki tehta 1,4 kg in zavzema 0,015 m³«, je kar nekaj raziskav pokazalo na pomen posameznikovega življenjskega okolja in preteklih življenjskih dogodkov. Če ljudje pogosto slišijo uničujoče, nasilne in grozeče glasove, potem ni pričakovati, da živijo ali so živeli v zgolj podpornem okolju (McCarthy Jones, 2012: 284–286).

Ameriško psihiatrično združenje kot travmatske izkušnje našteva neposredno udeležnost v vojaškem spopadu, osebnem napadu (telesni, seksualni, rop), mučenju, hudih prometnih nesrečah, hkrati pa tudi biti priča ali slišati o nepričakovani smrti bližnjih (ibid: 286; primerjaj z Mikuš Kos in Slodnjak, 2000: 11). Nekateri referenčni raziskovalci skušajo upoštevati raznovrstnost travmatskih izkušenj in jih združiti pod besedno zvezo *slabe stvari, ki se zgodijo v življenju* (Read, 2012). Kot pomembno širjenje koncepta travme lahko razumemo raziskave gibanja Slišanje glasov Slovenija, ki kot travmatske prištevajo vse (preintenzivne) čustvene dogodke – tudi tiste, ki jih psihiatrična literatura ne bi upoštevala kot take, npr. selitev v novo stanovanje ali biti zaljubljen. Zaradi velike subjektivne variabilnosti dojemanja, kaj je travmatsko in kaj ni, tu povzemamo široko definicijo travme, ki je »rezultat intenzivne čustvene izkušnje posameznika, ki preplavi in spremeni njegove običajne sposobnosti spoprijemanja z dogodki« (McCarthy-Jones, 2012: 287).

Raziskovanje povezave med slišanjem glasov in travmatskimi življenjskimi dogodki je pokazalo, da te povezave obstajajo ne glede na psihiatrično diagnozo, ki jo ima posameznik (McCarthy-Jones, 2012: 286). Najbolj raziskana travmatska izkušnja v povezavi s slišanjem glasov je spolna zloraba v otroštvu. Po nekaterih raziskavah je kar 36 % psihiatričnih pacientov z glasovi žrtev spolne

zlorabe v otroštvu, hkrati pa 56 % psihiatričnih pacientov, ki je doživelo spolno zlorabo v otroštvu, poroča o glasovih. Obenem tudi 22 % slišalcev glasov, ki sicer niso psihiatrično obravnavani, poroča o izkušnjah spolne zlorabe v otroštvu (McCarthy-Jones, 2012: 292; za več zbranih referenc o povezavi med spolnimi zlorabami v otroštvu in slišanju glasov glej Longden in dr., 2012; Corstens in Longden, 2013; Prot-Klinger, 2016: 261). Larkin in Read dodajata, da so se v poskusih razumevanja povezave med spolno zlorabo v otroštvu in slišanjem glasov ustalile predvsem razlage, ki opažajo določene čustvene, kognitivne in druge mehanizme, ki naj bi povzročile razvoj tako imenovanih psihotičnih simptomov, med katerimi so tudi glasovi, videnja in podobno (Larkin in Read, 2012: 66–68).

Read povzema izsledke treh študij, ki sicer na statistično nereprezentativnem vzorcu v 52 % pričajo o določeni korelaciji slišanja glasov s travmatskimi dogodki. Med njimi se največ pojavlja izkušnja spolne zlorabe (20 %), nadalje pa čustvene zlorabe, izgube bližnjih in težke bolezni (Read, 2012: 129). Prav nereprezentativnost vzorcev in druge metodološke zadrege botrujejo nekaterim kritikam predstavljenih raziskav, ki so rezervirane do premočnega poudarjanja povezav med travmo in psihotičnimi simptomi (Morgan in Fisher, 2007).

Povedna je študija Romma in kolegov, ki je zbrala 50 zgodb okrevanja o izkušnjah slišanja glasov. Največ (18) oseb je poročalo o spolnih zlorabah, 11 o čustvenem zanemarjanju, 6 o težavah v odraščanju, 4 o močnem stresu, 2 o izkušnjah vrstniškega zlorabljanja, 2 o telesnem nasilju, zgodbe 7 oseb pa so ostale tozadevno nejasne (Romme idr., 2009: 40–41). Avtorji raziskave poudarjajo, da sta klasificiranje travmatskih izkušenj in njihova kvantifikacija na izbranem vzorcu precej varljivi početji, saj se posamezne kategorije travmatskih dogodkov pri posameznih osebah največkrat prekrivajo in soobstajajo.

Corstens in Longden (2013) sta analizirala 100 kliničnih primerov oseb z diagnozami shizofrenije ali drugih psihotičnih stanj, ki so slišale glasove. Po metodologiji mastriškega intervjuja (za več o intervjuju glej Longden in dr., 2012; Dekleva in Škraban, 2019: 45; II./9) sta izdelala konstrukt, ki je pomenil poskus biografizacije glasov in iskanje njihovih povezav z življenjskimi dogodki. Pri 89 % oseb sta potrdila travmatske življenjske dogodke, večinoma družinske konflikte, telesno ali spolno nasilje ter vrstniško zlorabljanje. V 94 % primerov je bilo mogoče jasno identificirati čustveni konflikt, ki so ga utelešali ali predstavljali glasovi. V 78 % primerov je bilo mogoče prepoznati identiteto glasov.

Statistične korelacije med travmatskimi dogodki in slišanjem glasov ne povejo dosti o možnih fenomenoloških povezavah – te nam razpirajo kvalitativne raziskave z analizo osebnih zgodb slišalcev glasov. Po Mariusu Rommu možne

povezave lahko razdelimo takole:

- identitetne povezave (identiteta glasu, ki ga sliši posameznik, je enaka identiteti povzročitelja travmatskega dogodka);
- povezave z lastnostmi glasov (določene lastnosti povzročiteljev travmatskega dogodka so enake/podobne lastnostim glasov, ki jih posameznik sliši);
- zgodovinske povezave (sočasnost pojava glasov in izkušnje travme);
- vsebinske povezave (vsebina glasov je posredno ali neposredno povezana z vsebino travmatskega dogodka);
- situacijske povezave (glasovi lahko imitirajo travmatske situacije in posameznikove čustvene odzive; lahko so njihovi sprožilci situacije ali podobne preteklim travmatskim situacijam; vpliv glasov na slišalca je lahko podoben vplivu, ki ga je nanj imel povzročitelj travmatskega dogodka ...). (Romme, 2012: 95–96; za druge analitične razdelitve glej McCarthy Jones, 2012: 294–295 in Corstens in Longden, 2013: 270–271).

Predstavljene statistične in fenomenološke povezave med travmo in slišanjem glasov za mednarodno gibanje slišanja glasov pomeni enega izmed razlogov za oddaljitev od dominantnega psihiatričnega pojmovanja tega fenomena. Glasove razume predvsem kot *strategijo preživetja* po travmatskimi izkušnjami, torej jih kljub temu da so velikokrat nepodporni, razume kot vir moči za soočanje z življenjem (Dillon, 2012: 21). Pomembno je poudariti, da pri tem ne gre za razumevanje glasov kot pasivnega odgovora na travmatske izkušnje (kot njihov odsev), temveč kot posameznikov aktivni poskus reševanja težav (McCarthy-Jones, 2012: 310).

Metode podpornega dela in raziskovanja

V okviru projekta Slišanje glasov Slovenija so metode raziskovanja nerazdružljivo povezane z metodami podpornega dela. Raziskovanje bi najbolje opredelili kot razvojno ali akcijsko razvojno, saj je imelo namen razviti nov model dejavnosti na področju slišanja glasov in podobnih izkušenj – vrstniško osnovane podporne skupine. Raziskovanje bi lahko opredelili tudi kot eksplorativno ali pilotsko, saj smo imeli izvajalci na raziskovanem področju le malo ali nič izkušenj in smo začeli z dejavnostjo brez kake omembe vredne specifične domače tradicije. Prvotni namen raziskovanja je bil preveriti, ali je v slovenskem prostoru mogoče razviti model podporne dejavnosti na področju slišanja glasov in podobnih izkušenj, ki ne bi izhajal iz patologizacije teh izkušenj, ki bi bil za osebe s takimi izkušnjami socialno in osebno promotiven in ki bi pomenil uresničevanje načela vrstniške podpore. Tako so se sčasoma razvile različne podporne skupine –

skupina za svoje in več skupin za ljudi s prvoosebno izkušnjo slišanja glasov in podobnega v različnih slovenskih mestih (za več o razvoju podpornih skupin za slišanje glasov v Sloveniji glej Dekleva in Škraban, 2019, I./6). Če štejemo vse ljudi, ki so v skupino prišli vsaj trikrat, se je od leta 2014 v podporne skupine vključilo okoli 30 ljudi.

Vzporedno smo izvajali tudi dejavnost, ki smo jo poimenovali individualno srečevanje (za več o tem glej Dekleva in Škraban, 2019, I./7). Šlo je za individualno podporno delo, ki je največkrat potekalo z in na željo slišalcev glasov ter (v manjši meri) njihovih družinskih članov. Individualno srečevanje se je v kontekst podpornih skupin umeščalo predvsem kot dopolnilna dejavnost – bodisi je izhajalo iz že obstoječih procesov v podpornih skupinah bodisi pa je individualno srečevanje pomenilo prvi stik s posameznikom, ki se je morda pozneje (v nekaterih primerih pa tudi ne) odločil za vključitev v podporno skupino.

Z vidika strokovnjakov po poklicu – in ti so bili največkrat v vlogi facilitatorjev skupin in individualnega srečevanja – ti dve vrsti podpornega dela družijo nekatera načela, ki vplivajo tudi na metodologijo raziskovanja. Podporni delavci smo delali predvsem po načelu sledenja (in ne vodenja). To pomeni, da smo se trudili slediti narativnim nitim ljudi s prvoosebno izkušnjo in tako skupaj z njimi raziskovali teme, ki so jih odpirali sami. Čeprav se v nadaljnji analizi v tem besedilu kaže, da je bilo v okviru podpornega dela kar nekaj govora tudi o neprijetnih ali travmatskih življenjskih izkušnjah, je bila večkrat opazna velika ambivalenca do pogovora o tem.

O metodah raziskovanja torej lahko zaključimo, da zbiranje podatkov in njihova analiza zaradi pilotske in eksplorativne narave raziskovanja nista bila vnaprej natančno opredeljena ali kakor koli formalizirana. Pričujoče besedilo črpa predvsem iz osebnih zapiskov ali elektronskih sporočil, ki smo si jih med podpornim delom izmenjevali predvsem podporni delavci. Za potrebe tega besedila sva torej avtorja zbrala zapiske, ki so tako ali drugače povezani s temo besedila.

Analiza v nadaljevanju večinoma ne vsebuje osebnih podrobnosti vsaj iz dveh razlogov. Delno najprej zato, ker ljudje niso bili pripravljeni razkrivati podrobnosti o svojih izkušnjah in ker pogovora o detajlih podporne osebe nismo dojemali kot bistvenega za podporno delo. Drugi razlog je dejstvo, da bi podroben opis posameznih izkušenj v obliki zgodbe lahko razkril identiteto nekaterih oseb, čemur se avtorja želiva kar se da izogniti oz. to preprečiti. To predstavlja metodološke meje tega besedila.

Travmatske izkušnje med slišalci glasov v projektu Slišanje glasov Slovenija

Če pomislimo na ljudi, s katerimi smo bili v stiku občasno ali redno v kontekstu bodisi podpornih skupin bodisi individualnega srečevanja, lahko opazimo, da je vsaj polovica teh oseb omenila slabe oz. travmatske življenjske izkušnje. Ostali člani podpornih skupin oz. osebe, ki so bile vključene v individualno delo, niso govorile o travmatskih dogodkih, le en član pa jih je aktivno zanimal. Travmatske življenjske izkušnje, o katerih so poročale osebe, so med seboj zelo raznovrstne, povezuje pa jih to, da so jih osebe dojele kot travmatske in so o njih poročale kot o hudih in težavnih (veliko bolj kot je težavno na primer vsakodnevno življenje z nepodpornimi glasovi) – torej takih, ki se po svoji moči in intenzivnosti razlikujejo od intenzivnosti običajnega življenja.

Predvsem so torej ljudje govorili o enkratnih ali nekajkratnih *dogodkih*, čeprav so bili slednji največkrat vpeti v vsakdanje življenjsko okolje ali okoliščine, ki so jih te osebe doživljale kot predvsem nepodporne ali težavne. Zato je iz pripovedi težko in morda celo nesmiselno razločiti ali vztrajati na razločevanju, ali gre pri travmatskih izkušnjah za enkratni dogodek ali celotno obdobje, ki ga posameznik doživlja kot travmatskega. Slednje je bilo pri manjšem številu oseb vseeno dominantno – torej dejstvo, da so preživeli celotna obdobja, ki so jih doživljali kot nepodporna, krizna, težka in nadpovprečno težavna.

V večini primerov je bila travma biografsko vpeta v otroštvo ali adolescenco oz. zgodnjo odraslost. Zgolj v enem primeru je oseba poročala o prometni nesreči (v kateri je izgubila svoje bližnje), torej o pretežno neosebnem dogodku, v vseh drugih primerih pa so bili dogodki ali obdobja, o katerih so govorili ljudje, zaznamovani z dejanji, ki so jih na tak ali drugačen način povzročali ljudje namenoma. V večini primerov je šlo za zlorabe, ki so jih povzročili najbližji (ožji družinski člani, partnerji/partnerice), večkrat je žrtev storilca/storilce poznala z drugih področij vsakdanjega življenja, enkrat pa je bil storilec žrtvi nepoznan, saj je bila omamljena in se dogodka ne spomni. Dvakrat je travmatski dogodek storil ali izvedel komplementarni terapevt (»zdravilec«), enkrat pa zdravstveni delavec. Večino zgodb, povezanih s travmo, torej povezuje dejstvo, da so jih ljudje doživeli v bolj kot ne najintimnejšem socialnem krogu. Tudi če povzročitelji travmatskega dogodka niso prihajali iz družinskega kroga, ljudje v svojih obstoječih (družinskih) podpornih mrežah niso prejeli podpore ali pa teh kontekstov niti niso dojemali kot take, da bi podporo v njih sploh lahko poiskali. Življenjska področja, s katerimi so bili povezani travmatski dogodki (npr. spolnost), so bila v njihovih družinah pogosto tabuizirana, tako da se o teh

temah ni dalo pogovarjati. Slišalci glasov so bile vselej žrtve in ne povzročitelji travmatskega dogodka, le v enem primeru je oseba po tem, ko je doživela spolni odnos brez privolitve, v to tudi sama silila nekega družinskega člana, saj je, kot pravi, dobila vzorec, da je to normalno. V tem primeru se oseba tega spominja kot travmatskega obdobja.

V več kot polovici primerov je bil travmatski dogodek vezan na spolno zlorabo in/ali spolno nadlegovanje. Ostale primere zaznamujejo naslednje okoliščine: nesprejemanje svoje spolne usmerjenosti (in nesprejemanje od okolice); prekoračitev telesnih mej varnega prostora; telesno nasilje staršev, včasih prav ekstremno; ujetost v trajno nepodporne odnose določenega socialnega kroga; prisilna vključitev v psihiatrično obravnavo;⁷ in huda prometna nesreča. Velikokrat so posamezniki doživljali hkrati travmatsko izkušnjo iz le ene od zgornjih kategorij; vsaj v štirih primerih pa je šlo za kar ekstremno in dolgotrajno izpostavljenost telesnemu in duševnemu nasilju ter (vzgojnemu) zanemarjanju (in zapuščanju) staršev oz. skrbnikov in večdimenzionalno socialno izključenost; vključno z revščino ter sekundarno nezmožnostjo socialnega in zdravstvenega sistema, da bi osebi učinkovito ponudila potrebno podporo.

Večina ljudi o svojih travmatskih izkušnjah ni veliko govorila z drugimi osebami – načeloma velja, da je bilo to nekaj, s čimer so živeli in se soočali sami. Dejstvo, da mnoge osebe niso veliko govorile o svojih travmatskih izkušnjah, lahko delno razloži to, da te izkušnje osebe niso videle kot nekaj, kar bi bilo povezano in povedno v kontekstu njihovih doživljanj. Vsekakor pa drži, da je bila travma v večini primerov nekaj, s čimer so se težko spoprijemali in so pri tem ostajali razmeroma sami, brez dobrih podpornih mrež.

Mnogo ljudi je prej ali slej spoznalo, da se psihiatri na njihovo pripovedovanje o glasovih navadno odzovejo s povišanjem količine psihiatričnih zdravil, slišalci pa so bili temu zaradi njihovih stranskih učinkov velikokrat nenaklonjeni. Zato se je večina ljudi načeloma držala tega, da s psihiatri ni dobro govoriti o vseh svojih doživljanjih. To morda osvetli tudi del razlogov, zakaj pogovor o travmah ostaja bolj izjema kot pravilo tudi pri vključevanju v psihiatrične obravnave.⁸

Tudi če so nekatere osebe čutile potrebo po psihoterapiji, je bila v večini primerov ena izmed večjih ovir pri dostopu do nje njena plačljivost.

Vse osebe so o svojih travmatskih življenjskih izkušnjah govorile na način, iz katerega lahko sklepamo, da imajo vpogled v te dogodke – le v dveh primerih sta osebi (sicer nista nikdar poročali o slišanju glasov, imata pa psihiatrične diagnoze in ena od njiju druge izkušnje, ki bi bile v psihiatričnem žargonu označene kot psihotične) svojo travmatsko izkušnjo ozavestili šele ob hipnozi ali ob drugih komplementarnih oblikah zdravljenja. Ena oseba je poročala o obdobju nekaj let v zgodnji adolescenci, na katere je njen spomin izbrisan.

Poleg omenjanja hujših in časovno jasno določljivih, enkratnih ali večkratnih travmatskih dogodkov je nekaj oseb poročalo še o posebnih družinskih vzdušjih, za katera je bilo značilno, da je bilo govorjenje o čustvih ali doživljanjih tabuirano ter obravnavanje otrok kot oseb s specifičnim doživljanjem zanikano. Ne glede na vrste travmatskih dogodkov pa je nekaj oseb omenilo tudi svojo posebno občutljivost kot pomemben dejavnik pri travmatskem doživljanju dogodkov.

Načini podpornega dela in njihovi učinki na pogovor o travmah

V kontekstu podpornih skupin smo govor o travmatskih dogodkih (predvsem v povezavi z glasovi) sprejemali in s posvečanjem pozornosti podpirali (ker smo menili, da predstavljajo znak »prevzemanja lastništva« nad glasovi), vendar jih nismo poskušali kaj dosti poglobljati ali nanje preusmerjati pozornosti drugih članov, saj smo se zavedali prisotnega sramu in nekakšnega nelagodja drugih v skupini. Vseeno je opaziti, da so bile teme, povezane s travmatskimi izkušnjami, glede na druge teme kar šibko zastopane. Zdelo se je, da je govoriti o svojih nesrečah in trpljenju, ki so ti ga prizadejali drugi, predvsem člani tvoje najozje družine, še težje kot pa govoriti o glasovih. Videti je bilo, kot da naloga raziskovanja in uvidenja svojega življenja zahteva veliko več, kot pa je zahtevala naloga (po)trpljenja z glasovi.

Morda je del tega mogoče razložiti z dinamiko vrstniške podpore, ki je na eni strani ključno zaznamovala podporne skupine (saj je bilo »intervencij« poklicnih strokovnjakov v skupinah malo, predvsem pa so bile omejene na odpiranje prostora za mnoštvo različnih zgodb), na drugi strani pa bila povsem odsotna v okviru individualnih srečevanj, saj jih je praviloma »izvajal« poklicni strokovnjak, ki ni imel lastnih izkušenj slišanja glasov ali podobnega. Tako je bila skupina verjetno pripravnejša za izmenjevanje izkušenj slišanja glasov in

7 Izkušnje v zvezi s hospitalizacijo (predvsem prvo) so se povezovala s celo paletto bolečin (a ne samo bolečin!) izkušenj, ki so spremljale psihotične krize in novo doživljanje sebe in sveta. Kljub temu je le ena oseba psihiatrične obravnave, v katere je bila vključena, razumela kot največji vir svojih težav.

8 John Read opozarja na dve veliki težavi pri (ne)vključevanju travme kot relevantne teme v psihiatričnih obravnavah. Prvič, še vedno se pojavlja mnenje nekaterih strokovnjakov, da zgodbam ljudi s prvoosebno izkušnjo ne gre verjeti, saj te zgodbe pripisujejo njihovi bolezni, bolnikovo pripisovanje razlogov za bolezen zgolj t. i. zunanjim dejavnikom pa razumejo kot dokaz »pomanjkljivega vpogleda v bolezen«. Drugič, mnogi psihiatrično obravnavani ljudje pričajo o dejstvu, da jih med psihiatričnim zdravljenjem nihče ni vprašal, kaj se jim je zgodilo v življenju. Tako travmatske življenjske dogodke perpetuira dejstvo, da niso slišani (Read, 2012). Ko pa smo pri izjemah: ena oseba je enkrat v skupini nejevoljno povedala, da na določenem oddelku psihiatrične bolnišnice psihiatri kar prežijo za kaj travmatskim v njenih zgodbah.

spoprijemanja z njimi kot pa za pogovor o travmatskih življenjskih dogodkih. Za pogovor o teh je včasih kdo menil, da potrebuje stik s pravim strokovnjakom (in imel s tem v mislih predvsem psihoterapevte), vseeno pa so slišalci glasov individualno srečevanje dojemali kot prostor, v katerem lahko govorijo tudi o tej temi.

Individualno srečevanje se je razlikovalo od osebe do osebe in v kontekstu srečevanja z eno osebo celo od srečanja do srečanja – srečanja bi lahko uvrstili v kontinuum med družabništvom na eni in individualnim psihosocialnim delom na drugi strani. V primerih, ko se je individualno srečevanje nagibalo k družabništvu, praviloma nismo odpirali nikakršnih tem, ki bi bile za slišalca glasov kakor koli boleče ali težke (kdaj sploh niso bile vezane na izkušnje slišanja glasov). V primerih, ki bi jih lažje uvrstili med individualno psihosocialno podporno delo, je to izhajalo iz aktualne potrebe slišalca glasov po pogovoru o temah, ki so bile predvsem neprijetne oz. so posamezniku predstavljale izziv v vsakdanjem življenju. Kdaj so slišalci glasov srečanju rekli tudi »terapija«, čeprav to nikoli ni bil namen te dejavnosti, a verjetno kaže na to, da so dobili prostor, v katerem so lahko govorili o takrat zanje pomembnih temah.

Dodatna spodbuda ali iztočnica za odpiranje tem, povezanih s travmatskimi izkušnjami, je bil danski dokumentarni film *Mettejini glasovi*. Film govori o medicinski sestri z imenom Mette, ki sliši glasove, in nekaj let spremlja njeno življenje z glasovi ter vključevanje v različne oblike podpore. Mette govori o svojih izkušnjah spolne zlorabe in film zaključí s sporočilom, da je treba ljudi spraševati, kaj so doživeli v življenju (kar je bila zanje velika redkost, pogovor o spolni zlorabi pa začetna točka v procesu okrevanja). Ta film smo projicirali po javnih dogodkih po vsej Sloveniji, projekciji pa je navadno sledila skupna debata. Ker je šlo na javnih dogodkih večinoma za krog ljudi, ki se prej ni poznal, ob teh priložnosti ni bilo veliko prostora za pogovor o travmatskih dogodkih. Je pa film komu izmed članov skupin odmeval do te mere, da ga je komentiral bodisi na podpornih skupinah ali pa v okviru individualnega srečevanja. Nekaj ljudi je teme, povezane z lastnimi travmami, začelo s »poistovetila sem se z Mette«. Naslednja spodbuda ali priložnost za pogovor o travmah je bila tudi pisanje osebnih zgodb za monografijo *Svet*, ki se sliši – kar nekaj zgodb so slišalci glasov pisali ob spodbudi podpornih delavcev in v tem procesu smo našli priložnost za odpiranje teh tem.

Kot posebno obliko individualnega podpornega dela je treba omeniti mastriški intervju. Čeprav je poleg podpornih skupin in tehnike pogovora z glasovi mastriški intervju ena izmed glavnih metod podpornega dela, ki ga razvija in promovira mednarodno gibanje slišanja glasov, smo v vseh letih obstoja

projekta Slišanje glasov Slovenija metodo mastriškega intervjuja uporabili le trikrat (enkrat smo na seminarju z Dirkom Corstensom imeli možnost v živo spremljati potek enega dela intervjuja). Intervju vsebuje pet glavnih vidikov izkušnje slišanja glasov, med drugimi tudi oris osebne zgodovine slišalca glasov (Longden in dr., 2012: 227). Glede na to, da smo podporni delavci pri svojem delu uporabljali predvsem princip sledenja in ne vodenja, to pomeni, da je bil mastriški intervju bolj kot ne edini primer, ko smo podporni delavci aktivno spraševali ljudi o tem, kar so doživeli v življenju. Intervju, ki je vnaprej strukturiran, vsebuje namreč zelo eksplicitna vprašanja o tem, ali je oseba doživela kaznovanje, kričanje, posilstvo in telesno nasilje.⁹ Zanimivo je, da se v vseh treh primerih osebe nikoli niso izognile tem delom vprašalnika. Mastriški intervju je torej v vseh treh primerih spodbudil pogovor o temi, ki se je v kontekstu drugega (skupinskega in individualnega) podpornega dela še nismo dotaknili v tolikšni meri.

V teh treh primerih se je potrdil prevladujoč vzorec, da osebe v času takoj po doživljanju travmatskih izkušenj (in tudi sicer v življenju) navkljub vključenosti v psihiatrične obravnave niso našle konteksta in varne priložnosti za pogovor o teh izkušnjah; da je bilo najintimnejše socialno okolje bodisi vir travme bodisi ni spodbujalo pogovora (ali ga je celo aktivno zavračalo) o njej (ali pa zanje sploh ni vedelo ali pa jo zanimalo).

Odzivi podpornih oseb

Čeprav smo ideje za načine podpornega dela črpali predvsem pri mednarodnem gibanju slišanja glasov, ki poudarja pomen travme in biografije slišalca glasov, smo poklicni strokovnjaki – v največji meri avtorja tega članka, torej psiholog in kulturni antropolog, pa tudi Hana Košan in Lara Brglez, obe socialni pedagoginji – kot najpomembnejšo usmeritev podpornega dela razumeli princip sledenja (in ne vodenja). Tako nismo vzpostavljali nobenega okvira, ki bi govoril, čemu (ali preteklosti, sedanjosti ali prihodnosti) bi bilo treba nameniti največ pozornosti pri skupinskem ali individualnem podpornem delu, saj smo to prepuščali prvoosebnim strokovnjakom.

Opažamo, da se je vse izkazalo za pomembno – če smo velikokrat raziskovali sedanjost (saj je slišalce glasov zanimalo, kako živeti z glasovi in drugimi

⁹ Intervju tudi vse druge teme odpira dokaj eksplicitno – nasploh bi lahko rekli, da je mastriški intervju del podpornega dela, ki smo ga uporabljali v okviru projekta Slišanje glasov Slovenija, kjer se je pogovor o glasovih in s tem povezanimi vidiki vsakdanjega življenja z njimi najbolj zgostil.

izkušnjami) in prihodnost (saj smo jo prek podpornega dela želeli približati za možnosti razvoja pozitivnih scenarijev in slišalce glasov podpreti pri načrtovanju korakov v to smer), se je preteklost zdela pri marsikateremu posamezniku še vedno zelo prisotna in predpostavljamo, da je na nek način želel govoriti in biti slišan.

Naše odzive na načenanje tem o težki osebni zgodovini je usmerjalo predvsem temeljno prepričanje podpornega dela, da je dobro govoriti o vseh temah in se tako soočiti z življenjem. Marsikateri slišalec glasov je ob pogovoru o osebni zgodovini (tako kot ob pogovoru o glasovih) kdaj rekel, da mu je zadosti in da bi rajši končal to temo, kar smo spoštovali in to razumeli predvsem kot pozitivno strategijo posameznikovega postavljanja osebnih mej. Morda je bila prav ambivalenca slišalcev glasov do odpiranja zanje težkih tem prevladujoč način življenja z njimi (kar velja tako za pogovor o nepodpornih glasovih kot za pogovor o travmatskih izkušnjah). To gre najverjetneje pripisati antagonizmu med željo po pogovoru o teh izkušnjah (in soočanju s svojim življenjem) in strahom pred tem, da bi tak pogovor za posameznika lahko pomenil preveliko obremenitev, ki je ne bi mogel več nadzorovati.

Največkrat so slišalci glasov o svojih travmah prvič spregovorili nekje na samem ali pa v umaknjenem delu kakega lokala.¹⁰ Pred pogovorom o tem se je večkrat zdelo, da se počasi ogrevamo, da tako slišalec glasov kot podpora oseba potrebujeta nekaj časa, preden se začneta pogovarjati o temi. Pred prvim daljšim pogovorom o težki osebni preteklosti so jo osebe navadno večkrat bežno omenjale – iz teh omemb je bilo zaznati, da bi to lahko bila pomembna tema, a so bile te omembe navadno pospremljene s komentarjem, da je to tako ali tako preteklost in da kot taka ni več pomembna.

Razloge, ki so ljudi spodbudili k pripovedovanju o travmatskih izkušnjah, je težko izpostaviti eksplicitno. Zgolj sklepamo lahko, da delno izhajajo iz vzpostavljenega odnosa zaupanja med slišalcem in podporno skupino ali podpornim delavcem, nadalje pa tudi v načelni naravnosti tako skupine kot podpornih delavcev pri individualnem srečevanju, da se pozitivno odzivajo, ko posameznik načanja teme, povezane s travmami. Dodati je treba, da je bila ta naravnost splošna naravnost našega podpornega dela (namreč vsemu slišnemu reči »ja«; delati na sprejemajoč in neobsojajoč način). Morda je pogovore o travmatskih izkušnjah omogočalo tudi dejstvo, da smo pri podpornem delu predpostavljali, da so glasovi znak nečesa, torej da so potencialno pomenski.

Povezava med travmo in vsebino glasov

Ljudje so torej govorili predvsem o enkratnih ali nekajkratnih dogodkih, čeprav so bili slednji največkrat vpeti v vsakdanje življenjsko okolje ali okoliščine, ki so jih te osebe doživljale kot predvsem nepodporne ali težavne.

Navezujoč se na zgoraj omenjeno razdelitev fenomenoloških povezav med travmo in vsebino glasov (Romme, 2012) navajamo nekaj primerov različnih povezav iz prakse naših podpornih dejavnosti. Pri tem razširjamo dosedANJI fokus s fenomena slišanja glasov predvsem še na videnja, nenavadna prepričanja, telesna čutenja, netelesne povezanosti in podobne izkušnje, ki so pri nekaterih slišalcih nastopala skupaj z glasovi (ali pa so se te izkušnje pojavljale brez soobstoja glasov).

V nekem primeru je bila opazna povezava med identiteto povzročitelja travmatskega dogodka in vsebino videnj. V bistvu je šlo za povezavo med odsotnostjo te identitete, saj je bil storilec spolne zlorabe slišalki neznan, ker je bila kot žrtev omamljena. Videnja, ki jih ima ta oseba, vključujejo mladega moškega, ki mu ne more prepoznati obraza, saj še vedno ne ve, kdo je bil človek, ki jo je spolno zlorabil.

Izkušnjo ene osebe bi lahko uvrstili v kategorijo »povezave z lastnostmi glasov«, saj zaznava podobnosti med dretjem nepodpornega glasu in dretjem enega izmed družinskih članov. Podobnost torej ni v identiteti glasu, temveč v njegovih lastnostih.

Vsebinske povezave med vsebino glasov in travmatskimi življenjskimi izkušnjami, kot jih opisuje Romme, je bilo največkrat zaznati posredno. Glasovi slišalce največkrat navdajajo z občutki manjvrednosti, jih zaničujejo in podobno, v čemer lahko vidimo posredno podobnost z zgoraj navedenimi travmatskimi izkušnjami, ki človeka največkrat razvrednotijo. Glasovi ene osebe so še posebej izdatno govorili, da zanjo ni rešitve, in jo spominjali na dejstvo, da nikoli ne bo imela partnerja, kar povezujemo z njeno travmatsko izkušnjo. Nadalje so glasovi ene osebe izrazilo seksualne vsebine, spremlja pa jih njen občutek gnusa do lastnega telesa in gnusa ob misli na potencialne nove spolne odnose, v čemer prepoznavamo določeno povezavo s spolno zlorabo, ki jo je doživela. Ena oseba, ki je v preteklosti v času svoje krize davila svojega otroka, je pogosto slišala obupane krike otrok, ki jih morijo.

V nekaj primerih smo opazili tudi vsebinske povezave med travmami in drugimi izkušnjami, ki jih ne moremo opisati kot zgolj slišanje glasov. Izkušnja paranoje se je pri eni osebi pojavila po telesnem napadu z nožem, ki ga je izvedel bližnji sorodnik. Njene izkušnje vključujejo občutke, da ji drugi nekaj vsajajo v telo

¹⁰ Kot izjemo lahko navedemo posameznika, ki je kot prostovoljec sodeloval pri izvedbi mastriškega intervjuja na seminarju z Dirkom Corstensom maja leta 2016. Poleg njega je javno govorila o svojih travmah tudi oseba, ki vključitev v psihiatrične obravnave vidi kot vir svojih travm in težav.

(v oči, ušesa, usta ipd.), jo nadzirajo in jih lahko sliši. Druga oseba, ki je ravno tako preživela spolno zlorabo, ima občutke, da jo nadzirajo (med drugim snemajo vse, kar ta oseba vidi), v tem primeru prek čipov, ki so ji jih vsadili v telo. Nadzornike lahko sliši – kdaj jo zmerjajo –, in v tem vidi povezavo z osebo, ki jo je posilila, saj jo je tudi ona zmerjala. Čuti še, da se čipi kot tujki naseljujejo v telo in se množijo. Pri obeh osebah je opazna povezava med travmatskim dogodkom in vsebino glasov ter drugimi izkušnjami, saj je vsem skupna izkušnja izgube globoke intimnosti in varnosti.

Nekatere izkušnje pa je težko uvrstiti v katero izmed kategorij, ki jih predlaga literatura, hkrati pa smo se o njih pogovarjali premalo, da bi jih globlje spoznali. Izpostavimo še izkušnjo osebe s preganjavami (oseba čuti, da jo zasledujejo in želijo ubiti). Ob vprašanju, ali jo je kdaj kdo v življenju preganjal ali želel ubiti, je oseba skrenila s teme in pokazala dobršno mero nelagodja ter dodala, da je za preteklost že plačala, kar je morala plačati.

Travmatske izkušnje kot gradivo v procesu ustvarjanja smisla subjektivnih izkušenj

Kot smo že omenili, gibanje Slišanje glasov Slovenija glasove razume kot potencialno pomenski fenomen in kot okvir za razumevanje teh izkušenj postavi posameznikovo biografijo. To pa še ne pomeni, da jih posameznik nujno dojema kot pomenske, zato velik del v procesu okrevanja zavzemajo poskusi osmišljanja teh izkušenj (o osmišljanju glej Škraban 2017a in Škraban 2017b). Namen našega podpornega dela je bil med drugim podpora pri sestavljanju za posameznika pomenskih razlag o različnih vidikih lastne izkušnje – te se kdaj nanašajo na razloge ali smisel izkušenj z glasovi (»Zakaj se je to zgodilo meni?«, »Kaj je povzročilo glasove?«), tudi na razlago njihove vsebine in podobno. To se je izkazalo za dokaj težavno, čeprav so vprašanja v smislu »Od kod vse to prihaja?« velikokrat tlela pod površjem. Na taka vprašanja je bilo težko odgovoriti in nanje se je pravzaprav le redko pojavil kak celovit odgovor. Izkazalo se je, da je bilo večkrat lažje dobiti vsaj delni odgovor na vprašanje »Kaj so glasovi?« kot pa na vprašanje o njihovih možnih vzrokih. Tako smo poleg biološko-bolezenskega modela razumevanja glasov (v smislu, da so glasovi znak bolezni) večkrat slišali tudi model vzporednih zunanjih realnosti (prisotnosti entitet, duhov, energij, nanobotov ipd.). Posebno različico pripisovanja slišanja glasov svoji – predvsem travmatski – življenjski zgodovini je predstavljalo razumevanje glasov in

njihove vsebine kot vidikov sebe, torej kot nekaj, kar ni niti bolezen, niti zunanja entiteta, niti katera od (zunanjih) energij, niti tehnološka manipulacija, ampak kratko malo del sebe ali ena od psiholoških značilnosti lastnega delovanja. Take razlage so bile praviloma implicitne in zadržane, pogosto izrečene potihoma ali v kakem ožjem krogu, spremljane z nelagodjem in nekakšnim sramom. Obsegale so praviloma opisovanje kakih (travmatskih) dogodkov v otroštvu, tudi zelo zgodnjem, ali celo v obdobju nosečnosti. Taki razlagalni diskurzi praviloma niso povzročili kakšnega močnega odziva drugih v skupini.

O možnih vzrokih glasov smo v podpornih skupinah največkrat govorili med vrsticami, še redkeje in bolj implicitno pa so bile v etioloških razlagah pojava glasov pomembne travmatske izkušnje. Po drugi strani je treba omeniti, da so včasih nekateri člani »mimogrede« povedali kaj o hudem ali stalnem nasilju v svojih družinah, vendar tega niso povezovali s svojimi glasovi. V redkih primerih, ko se je to zgodilo, travma ni nastopala kot nekaj, s čimer bi si posameznik lahko razložil celoto svojih izkušenj z glasovi ali podobnim. Lahko rečemo, da je bila travma, če že, le del mozaika v procesu osmišljanja subjektivnih izkušenj, slednje pa je bilo navadno zaznamovano z veliko mero negotovosti, puščanja več odprtih interpretativnih možnosti in posledično s tendenco ne fiksirati pomenov teh izkušenj v eno samo razlago (glej npr. Dekleva in Škraban, 2019, II./9). V zgornjem poglavju predstavljene povezave med glasovi in travmatskimi izkušnjami so torej stvar analize predvsem poklicnih strokovnjakov.

Podporne osebe smo svojo vlogo pri posameznikovem osmišljanju subjektivnih izkušenj dojemale kot vlogo sopotnika oz. aktivno soudeležene priče v tem procesu. To je pomenilo, da je bilo največ, kar smo naredili, če smo zaznali podobnost vsebine glasov z določenim dogodkom v življenju osebe, da smo na glas izpostavili, da te podobnosti opažamo. Tako smo prepoznali svojo soudeleženo v procesu osmišljanja posameznikovih subjektivnih izkušenj, a smo v nadaljevanju skušali vztrajati v »nevednosti« in to osmišljanje prepuščali slišalcem samim (tudi ali še posebej v primerih, ko so nas izrecno nagovorili z željo po »razlagi«).

Sklepni razmislek

Pri našem podpornem delu smo opazili nekatere povezave med travmatskimi izkušnjami in glasovi, ki jih opaža tudi tuja literatura, med drugimi povezave med identiteto povzročitelja travme in glasovi, med lastnostmi glasu povzročitelja travme in glasovi ter druge vsebinske podobnosti. Med drugimi

smo opazili tudi povezave med travmo in drugimi izkušnjami, kot so videnja, občutki biti preganjan ali nadziran in podobno. Če nam analizirano gradivo ne daje možnosti oblikovanja zaključkov, ki bi jih lahko generalizirali, nam na drugi strani omogoča širši razmislek o tem, kaj je travma in kako jo razumeti v kontekstu izkušenj, kot je slišanje glasov (ki jih drugi ne slišijo). Travme torej ne kaže razumeti kot dogodek ali serijo dogodkov iz preteklosti, ki bi življenje neke osebe delili na pred- in potravmatsko obdobje. Človek svojo travmatsko izkušnjo navadno podoživlja znova in znova – lahko rečemo, da je travma del posameznikovih vsakdanjih izkušenj in vpliva na načine, na katere se posameznik povezuje z drugimi, doživlja nove izkušnje in si predstavlja možne scenarije v prihodnosti (Lester, 2013: 757–758). Glasove in druge izkušnje, katerih vsebina se tako ali drugače povezuje s travmatskimi, lahko razumemo kot specifičen način, na katerega so travme del posameznikovega vsakdanjega življenja tudi po tem, ko dogodek mine.

Antropologi so našli že kar nekaj kulturnih vzorcev odzivanja na travme, a so to navadno prakse, ki vključujejo posameznikovo povezovanje z drugimi ljudmi v interpersonalnem svetu (Lester, 2013: 754; glej tudi citiranemu članku pripadajočo številko revije *Transcultural Psychiatry*). Življenjska področja, s katerimi so bili povezani travmatski dogodki, so bila v družinah slišalcev glasov pogosto tabuizirana, tako da se o teh temah ni dalo pogovarjati. Načeloma velja, da so bile travmatske izkušnje nekaj, s čimer so osebe živele in se soočale same, četudi so bile vključene v psihiatrične obravnave. Kot opažajo nekateri raziskovalci, je pri travmi travmatičen seveda dogodek sam, hkrati pa je ključno »trganje družbenega tkiva«, ki ga ustvarjajo kontekst, ki je omogočil travmatski dogodek, ter individualni in skupinski odzivi nanj (Lester, 2013: 759).

S tega vidika je za življenje po travmi poleg kognitivnih in čustvenih odzivov ključno prav vnovično vzpostavljanje medosebnih odnosov. Iz gradiva tega članka opazimo, da so osebe s svojimi travmatskimi izkušnjami živele predvsem same, saj niso našle primernih prostorov za pogovor o teh izkušnjah. Morda so te prostore interakcije ponudili prav glasovi – kot ugotavljajo nekateri narativno usmerjeni raziskovalci, glasove zaznamujeta prav njihova interakcijska in narativna dimenzija, saj jih navadno posameznik ne zgolj sliši, temveč tudi posluša ali pa se nanje odziva kako drugače (Holma in Aaltonen, 1995: 308). Če posameznik pomenov subjektivnih izkušenj zaradi različnih razlogov ne zmore ustvarjati v interakciji z drugimi, se obrne v svoj idiosinkratični in z vidika drugih težko razumljivi svet (Holma in Aaltonen, 1998; Roe in Davidson, 2005: 91). Morda so glasovi – ob pomanjkanju ritualnih ali drugih kulturnih praks, ki bi ljudem v našem svetu pomagale osmisliti travmatske izkušnje in podpirale ljudi pri

vsakdanjem življenju po travmi – eden izmed načinov preživetja (kot navsezadnje poudarja tudi mednarodno gibanje slišanja glasov, glej npr. Dillon, 2012).

Kljub pomenljivim statističnim in fenomenološkim povezavam med travmo in glasovi, na katere opozarja tuja literatura, je treba paziti, da travma ne postane naslednja tuja in totalizirajoča razlaga posameznikove subjektivne izkušnje. Slišanje glasov in druge podobne izkušnje so namreč na globalnem Severu konstruirane predvsem z diagnostičnim, patologizirajočim jezikom. Čeprav je že Bleuler diagnozo shizofrenije povezoval z močno psihološko travmo (Prot-Klinger, 2016: 260), je leto 1980 z izidom tretje izdaje diagnostičnega in statističnega priročnika (poznane pod kratico DSM) ameriške psihiatrične organizacije ustoličilo primat bioloških in umik psihosocialnih razlag psihiatričnih stanj. Raziskovalci opažajo, da je vloga travmatskih izkušenj v otroštvu že prepoznana kot možni kavzalni faktor za razvoj vrste psihiatričnih diagnoz, vendar še ne pri diagnozah psihotičnega spektra (Larkin in Read, 2012: 61). Ta dinamika v znanosti usmerja poklicne strokovnjake, da ljudem z lastno izkušnjo velikokrat osvetlijo ena (npr. dednost, možganske spremembe ipd.) in ne druga področja za osmišljanje teh izkušenj. To mnogi razumejo kot »kolonizatorsko« prakso, saj od zunaj določi pomen izkušnje, kar je navadno daleč od življenjskega polja tega posameznika (Larsen, 2007: 294).

Po mnenju nekaterih bi morali poklicni strokovnjaki spraševati po travmi in povabiti ljudi, da v svoje zgodbe vključijo vse slabo, kar se jim je zgodilo v življenju. In to ne zato, ker so vsi, ki so diagnosticirani s psihozo, doživeli travmo; tudi ne zato, ker bi vsem koristila terapija, ki se posveča travmatskim izkušnjam; pač pa zato, ker ne-spraševanje po tem utrjuje občutek, da o teh izkušnjah ni varno govoriti (Read, 2012: 134; NHS Confederation, 2008; Culliberg, 2003).

Viri

- Beavan, V., Read, J., in Cartwright, C. (2011). The prevalence of voice-hearers in the general population: a literature review. *Journal of Mental Health*, 20(3), 281–292.
- Corstens, D., Longden, E. (2013). The origins of voices: links between life history and voice hearing in a survey of 100 cases. *Psychosis*, 5(3), 270–285.
- Corstens, D., Longden, E., McCarthy-Jones, S., Waddingham, R., in Thomas, N. (2014). Emerging Perspectives From the Hearing Voices Movement: Implications for Research and Practice. *Schizophrenia Bulletin*, 40 (suppl. no. 4), 285–294.
- Cullberg, J. (2003). Stressful life events preceding the first onset of psychosis. An explorative study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 57, 209–214.
- Dekleva, B., in Škraban, J. (ur.) (2019). *Svet, ki se sliši: razvoj in izvajanje podpornih skupin za slišanje glasov v Ljubljani*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, Društvo za pomoč in samopomoč pri spoprijemanju z izkušnjo slišanja glasov in drugih zaznav, Društvo za pomoč in samopomoč brezdomcev Kralji ulice.
- Dillon, J. (2012). Recovery from »psychosis«. V J. Geekie, P. Randal, D. Lampshire in J. Read (ur.), *Experiencing Psychosis. Personal and professional perspectives* (17–22). London in New York: Routledge.
- Escher, S., in Romme, M. (2010). *Children Hearing Voices: What you need to know and what you can do*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Holma, J., in Aaltonen, J. (1995). The self-narrative and acute psychosis. *Contemporary Family Therapy*, 17(3), 307–316.
- Holma, J., in Aaltonen, J. (1998). Narrative understanding in acute psychosis. *Contemporary Family Therapy*, 20(3), 253–263.
- Johns, L. C., in Van Os, J. (2001). The continuity of psychotic experiences in the general population. *Clinical Psychology Review*, 21(8), 1125–1141.
- Larkin, W., in Read, J. (2012). Childhood trauma and psychosis: Revisiting the evidence. V M. Romme in S. Escher (ur.), *Psychosis as a Personal Crisis: An Experience-Based Approach* (61–73). London, New York: Routledge.
- Larsen, J. A. (2007). Symbolic Healing of Early Psychosis: Psychoeducation and Sociocultural Processes of Recovery. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 31, 283–306.
- Longden, E., Corstens, D., Escher, S., in Romme, M. (2012). Voice hearing in a biographical context: A model for formulating the relationship between voices and life history. *Psychosis*, 4(3), 224–234.
- McCarthy-Jones, S. (2012). *Hearing voices. The histories, causes and meanings of auditory verbal hallucinations*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Melbournška deklaracija o slišanju glasov. [The Melbourne Hearing Voices Declaration] (b. d.). Pridobljeno s <https://www.slisanjeglasov.si/Melbourne.html>, 23. 8. 2019.
- Mikuš Kos, A., in Slodnjak, V. (2000). *Nesreče, travmatski dogodki in šola: pomoč v stiski*. Ljubljana: DZS.
- Morgan, C., in Fisher H. (2007) Environmental factors in schizophrenia: childhood trauma – a critical review. *Schizophrenia Bulletin*, 33(1), 3–10.
- NHS Confederation (2008). Briefing 162: *Implementing national policy on violence and abuse*. London: National Health Service.
- Prot-Klinger, K. (2016). Difficulties in diagnosing psychotic patients with traumatic experiences. Why don't we hear what our patients say?, *Psychosis*, 8(3), 260–269.
- Read, J. (2012). The subjective experience of the link between bad things happening and psychosis. V J. Geekie, P. Randal, D. Lampshire in J. Read (ur.), *Experiencing Psychosis. Personal and professional perspectives* (127–136). London, New York: Routledge.
- Romme, M. (2012). Personal links between traumatic experiences and distorted emotions in those who hear voices. V M. Romme in S. Escher (ur.), *Psychosis as a Personal Crisis: An Experience-Based Approach* (86–100). London, New York: Routledge.
- Romme, M., in Escher, S. (ur.) (2012). *Psychosis as a Personal Crisis: An Experience-Based Approach*. New York: Routledge.
- Romme, M., in Morris, M. (2013). The recovery process with hearing voices: accepting as well as exploring their emotional background through a supported process. *Psychosis*, 5(3), 259–269.
- Romme, M., Escher, S., Dillon, J., Corstens, D., in Morris, M. (2009). *Living with voices. 50 stories of recovery*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Škraban, J. (2017a). »Preveč informacij za mojo mlado glavo«: Živeti po prvi psihotični epizodi. *Kairos*, 11(1–2), 133–153.
- Škraban, J. (2017b). Raziskovalec znamenj: Antropološki pogled na izkušnje znamenj, glasov in videnj. *Glasnik Slovenskega etnološkega društva*, 57 (1–2), 6–15.
- Watkins, J. (1998). *Hearing voices. A common human experience*. South Yarra: Michelle Anderson Publishing.
- Woods, S. A. (2013). The Voice-Hearer. *Journal of mental health*, 22(3), 263–270.