

# VPLIV PREVLAJUJOČEGA TIPA NAVEZANOSTI V OBJEKTNEM ODNOSU NA ZMOŽNOSTI SPOPRIJEMANJA S STRESOM *THE IMPACT OF PRIMARY ATTACHMENT IN OBJECT RELATIONS ON THE ABILITY TO COPE WITH STRESS*

Nina Bras Meglič, univ. dipl. psih.

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

## Povzetek

Tempo življenja je postal v poindustrijskih družbah zelo hiter in povezan s kroničnimi stresnimi stanji, ki bremenijo posameznika in družbo kot celoto. Poleg povečevanja psihosomatskih obolenj in kronične izčrpanosti, ki vodi v zniževanje produktivnosti, je kronični stres slaba popotnica tudi v kakovostne medosebne odnose, saj lahko oslabi prilagoditvene zmožnosti in pripravljenost na konstruktivno reševanje konfliktov. Po drugi strani je dobra novica raziskovanj na tem področju, da stres ni nekaj, kar bi bilo samo po sebi pogubno ali neobvladljivo. Kako se bomo z njim soočili, je odvisno od mnogih bio-psiho-socialnih dejavnikov. Psihološka znanost ponuja nekaj odgovorov, kako okrepiti tiste notranje dejavnike, ki pomagajo k lažjemu soočanju s stresnimi situacijami in nadoknaditi primanjkljaje, ki nas vodijo k manj uspešnim razrešitvam napetosti, ki jih stres povzroča.

V članku so predstavljena nekatera teoretična izhodišča glede povezanosti med razvojem osebnosti, njeno trdnostjo, strukturo, diferenciranostjo na eni strani in zmožnostmi za soočanje s stresnimi situacijami na drugi. V sklepnem delu predstavljamo nekatere možnosti za povečanje osebnostne trdnosti in zmanjšanje dejavnikov tveganja za razvoj psihopatološke simptomatike. Pri tem se osredotočimo tako na zagotovitev dovolj dobrih pogojev v primarnem razvoju osebnosti kot tudi na možnosti reparacije oz. kasnejšega premagovanja primarnih osebnostnih deficitov. Ugotovljena spoznanja so lahko pomemben del psihološke pomoči v procesu kompleksne rehabilitacije po različnih hudih izgubah in dolgotrajno povišanem stresu v procesu zdravljenja ter soočanja z manj ugodnimi življenjskimi okoliščinami. Zlasti psihološka obravnava mora zagotoviti ustrezno prepoznavanje

## Abstract

*The course of life in post-industrial societies has become very rapid and associated with chronic stress conditions. They strongly affect individuals and society as a whole. On one hand, these conditions increase psychosomatic illnesses and chronic fatigue, which lead to a reduction in productivity; on the other hand, chronic stress is also a bad news for the quality of interpersonal relations, because it can weaken the adaptive abilities and readiness to resolve conflicts. However, the good news from researches in this area is that stress is not something that itself should be detrimental or unmanageable. How do we cope with it depends on many bio-psycho-social factors. Psychological science offers some answers on the topic how to strengthen those internal factors that can make it easier to cope with stressful situations, and how to make up for deficits which lead us to less successful solutions for reducing the tension caused by stress.*

*This article presents some theoretical starting points in terms of combining the development of personality, its strength and structure on one hand, and the capacity to cope with stressful situations on the other. In the final section we present some possibilities for increasing personal strength and reducing the risk for the development of psychopathological symptomatology. The focus is also on providing so-called good-enough conditions in the primary development of personality, as well as the possibility of reparation or overcoming of primary developmental personal deficits. These evidence-based findings constitute an important part of complex rehabilitation after various serious losses and long-term elevated stress in the process of treatment, and are an important base of coping with less favorable living situations. Psychological treatment must ensure proper identification of personal resources and their use in the process of coping with*

osebnostnih resursov in njihovo uporabo v procesu soočanja s stresnimi situacijami ter morebitno korekcijo skozi ugodno izkušnjo procesnega psihoterapevtskega odnosa.

#### **Ključne besede:**

razvoj osebnosti; objektni odnos; razvojni vidiki gradnje primarne navezanosti; zmožnosti za soočanje s stresom; objekt relacijska psihoterapija

*stressful situations, thus offering a possibility of correction through a positive experience in the process of psychotherapeutic relationship.*

#### **Key words:**

*personality development; object relationship; primary attachment; coping with stress; object relational psychotherapy*

## **VPLIV OSEBNOSTNIH ZNAČILNOSTI NA SOOČANJE S STRESOM**

Kljub temu, da je stres del življenja in si brez njega bivanje težko predstavljamo, saj gre za občečloveško izkušnjo, pa je v psihološki znanosti potrjeno dejstvo, da smo si ljudje v reakcijah nanj zelo različni.

Danes obstaja več lestvic za oceno stresa pri ljudeh, npr.: Holmesova in Raheova lestvica stresa (1), pa tudi več lestvic in vprašalnikov spoprijemanja s stresom, npr. The COPE Inventory (2) in drugi (3, 4). Eden od pogosto uporabljenih v klinični praksi je CRI (Coping Responses Inventory) (4).

### **Zakaj je vpliv stresa na različne posameznike tako zelo različen?**

Sodobni avtorji stres definirajo kot fiziološki, psihološki in vedenjski odgovor posameznika, ki se poskuša prilagoditi in privaditi potencialno škodljivim ali ogrožajočim dejavnikom, ki jih imenujemo stresorji (5). V situacijah, ki jih subjektivno doživljamo kot stresne, gre za neskladje med dojemanjem zahtev in sposobnostmi za njihovo obvladovanje (6).

Stresor je lahko vsak dogodek, situacija, oseba ali predmet, ki ga posameznik doživi kot stresni element in zamaje njegovo ravnovesje, posledica tega pa je stresna reakcija. Stresnost neke situacije ali dogodka ni za vse ljudi enaka. Določajo jo posameznikova osebnost, starost, njegove izkušnje, vrednote, prepričanja, energetsko-vitalna opremljenost, življenjske okoliščine, v katerih se stresor pojavi, ter okolje, v katerem živi. Veliko vlogo pri vplivanju stresa na življenje človeka imajo njegova življenjska in miselna naravnost, trdnost osebnostne strukture in kakovost medsebojnih odnosov z zanj pomembnimi ljudmi, ki ga obdajajo. Podobna izkušnja je lahko za nekoga stresor, za drugega pa le izziv ali celo dobrodošla spodbuda v življenju (7, 8). Spoprijemanje s stresom je namreč kompleksen proces, sestavljen iz več med seboj hkrati delujočih funkcij. Gre za spoznavne, čustvene, miselne in vedenjske procese, ki se ob stresnih situacijah aktivirajo in prepletejo v prizadevanju za skupni cilj obvladati situacijo, ki je povzročila porušenje prejšnjega ravnotežja.

## **Spoprijemanje s stresom**

Spoprijemanje s stresom je torej kompleksen proces, ki vključuje različne kapacitete posameznika in njegovega socialnega podpornega okolja ter pomeni prizadevanje po zmanjšanju stresa in njegovih negativnih posledic, ali jih vsaj obvladovati na za posameznika sprejemljivi ravni. Ta prizadevanja vključujejo tudi upoštevanje znotraj psihičnih in zunanjih zahtev oz. pričakovanj v zvezi s tem, kako naj bi se stresna situacija obvladala. Po eni strani ima vsak posameznik lastni psihični aparat z vrednostnim sistemom, prioritetai interesov in potreb ter lastnih predstav, kako naj bi ravnal, po drugi strani pa mu načine soočanja s stresnimi situacijami predpisuje tudi kulturno okolje, iz katerega izhaja. Pri tem je pomembno tako ožje družinsko kot tudi širše socialno okolje.

Spoprijemanje je smiselno uporabljati kot splošni nadredni pojem za osebno odzivanje na notranje in zunanje probleme in obsega na eni strani t.i. obrambne mehanizme, kot jih pojmuje psihodinamična psihoterapevtska tradicija, na drugi pa vedenjske, kognitivne in emocionalne načine odzivanja iz kognitivno-vedenjske smeri (9).

Poznamo dve glavni vrsti spoprijemanja s stresom glede na to, ali je usmerjeno na objektivno analizo in razreševanje problema ali na subjektivno doživljanje le-tega. V prvem primeru se z uporabo ustrezne strategije spremeni posameznikov odnos z okoljem in problem razreši, v drugem pa gre za spremembo načina interpretacije stresne situacije, posledično pa tudi čustev, ki se v njej sprožajo. V problemski situaciji je pomembno poznavanje tako mišljenja v zvezi z nastalo težavo ali izzivom kot tudi čustvenih in vedenjskih odzivov nanjo.

Na spoprijemanje s stresom vplivajo tako faktorji posameznikovega sedanjega socialnega okolja kot tudi prirojene biološke danosti (odzivnost živčnega sistema, konstitucija in temperament ...) ter naučeni vedenjski vzorci in značilnosti bližnjih odnosov, v katerih je oseba odraščala v primarni družini, kasneje pa tudi v širšem socialnem okolju (razširjena družina, vrtec, šola, interesne dejavnosti ...). V vseh teh danostih se je posameznik oblikoval kot osebnost in se naučil odzivati na različne situacije na zanj značilen način.

## Nevrološke razlike v odzivnosti na stres

Ljudje se med seboj razlikujemo tudi glede odzivnosti našega živčnega sistema (10), kar je osnova za različne načine za soočanje s stresnimi situacijami. Gre tako za razlike v tem, ali je bolj odziven simpatični ali parasimpatični živčni sistem, na ravni centralnega živčnega sistema pa, katera možganska hemisfera je dominantna in v kolikšni meri delujeta povezani med sabo (10, 11).

Ljudje z bolj odzivnim oz. dominantnim parasimpatičnim živčnim sistemom doživljajo ob povešanem stresu naslednje telesne znake: razširitev krvnih žil, znižanje krvnega pritiska, upočasnitev pulza, delno ali popolno mišično relaksacijo in zmanjšano delovanje hormonalnih žlez, medtem ko so reakcije ljudi s prevladujočim simpatičnim živčnim sistemom ravno nasprotno. Pri prvih je raven stresnih hormonov v takih situacijah bistveno nižja kot pri drugih, ki lahko doživijo celo t.i. adrenalinsko preplavljanje, ki jih sili k akciji. V običajnih odzivih je prva skupina nagnjena k umirjenemu razmisleku o problemskih situacijah in pregledu možnih rešitev, v skrajnih primerih odzivanja pa k depresivnim reakcijam oz. usmerjanju agresivnih tendenc navznoter. Druga je akcijsko usmerjena navzven, kar lahko vodi do povečane aktivacije v medosebnih odnosih, v argumentiranje in razreševanje konfliktov ali ob pretirani napetosti v anksiozne reakcije.

Zaradi opisanih razlik je tudi odgovor organizma na različna telesna zdravstvena stanja različen tako v ožje medicinskem kot tudi v psihološkem smislu. Več avtorjev govori o tem, da se zaradi kroničnega stresa znižata pragova za doživljanje bolečine in frustracijske tolerance, prilagoditvene zmožnosti pa se oslabijo (9, 10, 11).

Prav tako se drugače odzivajo na stres ljudje z dominantno levo možgansko hemisfero kot tisti, pri katerih prevladuje desna (12). Prvi pregledujejo problemsko situacijo analitično, v ospredje postavljajo racionalne argumente z ostro logiko iskanja sosledja povezav s pomočjo konvergentnega mišljenja (iščejo eno pravo rešitev, oz. iz različnih posameznih informacij, ki so med seboj logično povezane, sklepajo na celoto), drugi pa vidijo problem sintetično, z vključevanjem emocij in intuicije ter se bolj naslanjajo na logiko divergentnega mišljenja oz. iskanja različnih možnih rešitev, med katerimi je lahko več pravih. Najugodnejše se na stres odzivajo ljudje, pri katerih sta obe hemisferi povezani in so zmožni preklapljanja med enim in drugim načinom razumevanja situacij kot tudi iskanja ustreznih rešitev; res pa je, da je pri takih ljudeh čas od prepoznave problema do njegove razrešitve lahko nekoliko podaljšan.

## Razvoj osebnosti in kapacitete za soočanje s stresom

Ljudje smo si na področju reševanja problemov in odgovorov na stres precej različni. K razvoju ravni frustracijske tolerance ter bolj ali manj odzivnega sistema za stres pri posamezniku vplivajo poleg vrojenih konstitucijskih, temperamentnih in drugih karakteristik tudi dalj časa trajajoči bolj ali manj ugodni pogoji za razvoj osebnosti. Manj ugoden način odgovora na stres se izoblikuje

v dalj časa trajajočih manj ugodnih oz. travmatskih okoliščinah v odnosih s skrbniki, ki nudijo osnoven odnos navezave za razvijajočega se otroka. Te travmatske izkušnje označujemo kot seštevek travmatskih situacij - z malim t, posamezne zelo izrazite in emocionalno nepredelane travmatske izkušnje v razvojnem obdobju in kasneje v življenju pa označujemo kot T travme. Pri obeh tipih travmatskih doživetij so posledice hujše tako glede intenzitete kot tudi pogostosti doživljanja motečih znakov, če je do naštetih dejavnikov prišlo v zgodnejšem razvojnem obdobju. Izhajajoč iz tega dejstva na kratko pogledjmo nekatere optimalne pogoje za zdrav osebnostni razvoj.

## POTREBNI POGOJI ZA RAZVOJ ZDRAVE OSEBNOSTI

V psihološki in psihoterapevtski znanosti je že dolgo potrjeno dejstvo, da je za zdrav osebnostni razvoj potrebno dovolj varno, sprejemajoče okolje v primarni družini, ki nudi otroku po eni strani zadovoljitev vseh zanj bistvenih telesnih, duševnih in duhovnih potreb, po drugi pa ob pravem času dovolj razvojnih spodbud in izzivov, da se jih uči premagovati, s tem pa funkcionirati na vedno višji razvojni ravni. Kot je ugotavljala zdravnica in vzgojiteljica Marija Montessori, nas otrok kliče: »Pomagaj mi, da naredim sam.« (13). Še preden pa zmore ob pomoči sam, se je potrebno naučiti njegovega jezika sporočanja potreb in njihove ustrezne zadovoljitve. Biološka mama je običajno zanj prva in najbližja oseba, ki se od spočetja dalje uči uglaševanja na bitje, ki se razvija v njej. Po prvih nežnih odzivih, ki jih zazna s strani razvijajočega se otroka v svojem telesu, se to uglaševanje nadaljuje še bolj intenzivno, še posebej pa po rojstvu, ko se tudi in vivo sreča z njim. Uči se spoznavati njegovo, takrat še preverbalno (tako telesno kot glasovno) govorico. V odtenkih joka se nauči prepoznati, kaj potrebuje, ter mu nudi ugodje ob zadovoljitvi njegovih primarnih potreb. V toplem ozračju zadovoljevanja vsega, kar potrebuje otrok, se tako rojeva tudi mama oz. njena nova identiteta.

V psihoterapevtskih krogih je torej že precej uveljavljeno spoznanje, da so »zaupni in varni medčloveški odnosi najmočnejši vir osebnega zadovoljstva, čustvene uravnoteženosti in osebnostne rasti ter najučinkovitejša zaščita pred stresom« (14, 15), v zanj občutljivem razvojnem obdobju pa mora imeti otrok na razpolago tudi primerno okolje in materiale, ki se jih uči uporabljati (13). Vse to se odvija ob sočutni odrasli osebi, ki je pred njim prehodila podobno pot razvojnih izzivov in mu je ljubeče naklonjena. Na poti ga spremlja in mu pomaga toliko, kot otrok potrebuje. Čeprav s tem delno zadovoljuje tudi svoje potrebe po navezovanju, ki z odraslostjo ne minejo, pa so ji pred očmi predvsem otrokove potrebe in zanj nujni izzivi. Da to zmore dovolj nesebično in predano, mora imeti vire zadovoljitev istih potreb še drugje, torej v svetu zdravih odraslih odnosov in ne le v simbiozi z otrokom.

Cooper, Hoffman, Marvin in Powell govorijo o t.i. **krogu varnosti med starši in otrokom** in so na osnovi spoznanj o vzpostavljanju zgodnjih navezav razvili preventivni psihoterapevtski program zgodnjih intervencij za družino (16).

Že John Bowlby je v zgodnjih desetletjih prejšnjega stoletja poudarjal nujnost kakovostne navezave v primarnem objektivnem odnosu. Skupaj z Mary Ainsworth sta na osnovi več desetletnih kliničnih opazovanj in raziskav utemeljila teorijo navezanosti (Attachment theory). John Bowlby je s svojimi idejami postavil temeljna načela te teorije in spremenil prejšnji pogled na otrokov razvoj z ugotovitvami o pomembnosti otrokove zgodnje navezanosti na mamo ter opozoril na motnje, ki izvirajo iz procesov separacije, deprivacije in žalovanja. Mary Ainsworth je temu dodala inovativno metodologijo, ki je omogočila empiričen preizkus Bowlbyjevih idej ter pomagala razširiti teorijo skozi nekatere nove ugotovitve. Prispevala je predvsem **koncepte: primarne prve osebe navezanosti**, ki pomeni varno bazo, iz katere otrok raziskuje svet in se vanjo vrača ob negotovosti in premočnih vsebinah, ki bi ga lahko ogrožale. Prvemu je dodala **koncept materine senzibilnosti na otrokove signale** ter poudarila vlogo, ki jo ima le-ta na razvoj vzorcev navezanosti med materjo in otrokom (16).

Navezanost v objektivnem odnosu (to je odnos s prvo za otroka pomembno osebo, ki skrbi zanj) se začne razvijati oz. postavljati temelje za razvoj od spočetja dalje, nadaljuje pa preko nosečnosti in rojstva najintenzivneje do 3. leta starosti in razvojno dopolnjuje v kasnejših letih vse do odraslosti tudi skozi druge pomembne bližnje odnose. Bistvene smernice tega razvoja se postavijo torej v preverbalnem obdobju, ki pomeni temelj za razvoj selfa (17 - 19). Otroci namreč **zmorejo integrirati le tiste življenjske izkušnje, ki jih odnos primarne navezave zmora sprejeti in predelati, torej ne ogrožajoče vrniti otroku v zanj primerni obliki in intenziteti, oz. ga zavarovati pred izkušnjami, ki so zanj preveč boleče.**

Za novorojenčka je prva tri leta najbolj bistven kakovosten odnos s prvo osebo, ki skrbi zanj in ga neguje. To je običajno mati, če pa nje ni, mora biti to t.i. nadomestna mati, skratka oseba, s katero lahko vzpostavi dovolj dober, varen in udoben odnos navezave. Prav od vzpostavljanja zgodnjih navezav je namreč odvisno, kako zdravo bomo vzpostavljali vse svoje kasnejše odnose z nam pomembnimi drugimi, pa tudi ljudmi na splošno ter koliko varni in sprejeti se bomo počutili skozi vse življenje. Kasneje se osebnost sicer še lahko nekoliko spreminja in razvija, a glavni temelji so postavljeni v otroštvu. Gradijo se v primarnem objektivnem odnosu (kot strokovno imenujemo »poligon« za vzpostavljanje prvih in vseh kasnejših navezanosti), ki je predpogoj za zdrav osebnostni razvoj. Če tega temelja ni, so kasnejša preseganja razvojnih deficitov zelo težavna in dolgotrajna, iz kliničnih izkušenj in vsakodnevnega življenja pa verjamemo, da ne nemogoča.

V prvem razvojnem letu poteka navezovanje in izmenjava v primarnem objektivnem odnosu predvsem preko nege in skrbi za zadovoljevanje telesnih potreb in je le-ta bolj simbiotičen, kasneje pa se vez rahlja. Otroek se preko prakticiranja aktivnosti, ki jih zmora, in raziskovanja okolja odpira v svet okrog sebe. Tudi uspešno preseganje simbiotične povezanosti z mamo je pomembno za oblikovanje lastne samostojnosti in kompetentnosti, pa tudi za občutje varnosti v širšem svetu, ki se otroku ponuja. Na tej stopnji je zelo pomembna vloga očeta (ali t.i. nadomestnega očeta, če primarnega očeta ni), ki otroka vabi iz materinega objema, mu kaže

zanimive stvari v okolici in mu sporoča, da je pri vstopanju v okolje varen, pa tudi, da je svet tako zanimiv, da se vanj splača vstopiti. (Ob upoštevanju raznolikosti življenjskih situacij družin, kjer sta starša odsotna in je potrebno, da ju nadomestita nadomestna mati in oče; zaradi lažjega razumevanja v nadaljevanju uporabljamo zgolj izraza mati in oče.)

Koherenca odraslega v diadi otrok-mati ali otrok-oče je tisti bistveni pogoj, ki zagotavlja kakovost navezave v objektivnem odnosu, ki je znotraj družine običajno primaren z mamo, sekundaren, a nič manj pomemben, pa z očetom. Poleg tega je za zdrav razvoj pomembna tudi koherenca celotnega triadnega sistema otrok-mati-oče, nanjo pa vpliva, kot smo že omenili, tudi kakovost odraslega odnosa znotraj te triade, torej partnerskega odnosa med staršema. Vse tri diade (tudi tista med možem in ženo) morajo biti dovolj dobre, varne in sprejemajoče ter morajo nuditi dovolj občutij ljubljenosti, spoštovanosti in pripadnosti, da lahko triada vseh treh pomeni temelj zdravega otrokovega razvoja.

## TEMELJNI VZORCI NAVEZANOSTI IN ZMOŽNOSTI ZA SOOČANJE S STRESNIMI SITUACIJAMI

Ugotovili smo že, da je osnova za zdrav osebnostni razvoj otroka dovolj dober objektivni odnos s primarno osebo, ki skrbi zanj v prvem letu njegove kronološke starosti (običajno z materjo), nato pa tudi sekundarni objektivni odnos (običajno z očetom), ki vabi iz simbioze z materjo in otroka odpira v svet, oz. mu tega kaže kot privlačnega, zanimivega. Najintenzivneje se oba objektivna odnosa v tej razvojni nalogi dopolnjujeta do tretjega leta otrokove kronološke starosti, ko naj bi se rodil ne le kot telesno bitje, ampak tudi kot vsaj osnovno že oblikovana osebnost. Preverbalne izkušnje pomenijo temelj razvoja, ki gre lahko v smer zdravega ali pa se oblikuje v patologijo, če izkušnje v teh objektivnih odnosih niso dovolj varne in stika z zanj najpomembnejšimi odraslimi osebami ne doživi kot dovolj konstantnega. Otroek se preko primarnega odnosa uči vstopanja in bivanja v vseh kasnejših bližnjih odnosih. Če je odnos s prvim skrbnikom dovolj dober in so otrokove temeljne potrebe pravilno prepoznane in zadovoljene, nato pa drugi od staršev dopolni vlogo prvega z vzpostavljanjem zaupanja do lastnega prakticiranja in vstopanja v raziskovanje sveta, se bo skozi ta odnos oblikovalo tako otrokovo temeljno zaupanje vase kot tudi v soljudi. Kadar pa doživi t.i. relacijsko travmo (zlasti če je ta dolgotrajna in ponavljajoča), bo razvil manj ugodne vzorce navezave, ki ga bodo ovirali pri vstopanju v vse kasnejše, zlasti intimne odnose z drugimi.

V članku se zaradi kompleksnosti tematike največ ukvarjamo prav z značilnostmi zgodnjih navezav, vendar je potrebno poudariti, da tudi na te vpliva pestra paleta dejavnikov. Poleg psiholoških v ožjem smislu so ti še:

- biološki: npr. genetske predispozicije, posebnosti v času nosečnosti in ob porodu, prirojenih motenj, boleznih in hospitalizacij v razvojnem obdobju itd.;
- socialni in sociološki: značilnosti družinske klime, navezanost partnerjev in njun vzgojni slog pri otroku (20), vrstni red

sorojencev (21), razvojna stopnja družinskega sistema, kapacitete družine za reševanje problemov, socialno-ekonomski status, vplivi širšega kulturnega okolja, dostop do potrebne strokovne pomoči itd.

Raziskave dokazujejo tudi, da je subjektivno doživljanje stresa odvisno še od drugih relevantnih faktorjev, npr. starosti (22), spola (23) in raznih premorbidnih zdravstvenih in psihičnih motenj ter komorbidnosti med njimi (24).

Glede na značilnosti primarnega, kasneje pa tudi sekundarnega objektnega odnosa in izkušenj iz njiju poznamo štiri osnovne tipe navezanosti, ki jih lahko otrok oblikuje (18 - 21):

- varna,
- izogibajoča,
- anksiozna in
- dezorganizirana navezanost.

### Varna navezanost

Otrok se v odnosu počuti ugodno in vse njegove temeljne potrebe so zadovoljene, saj je že ob spočetju sprejet, mama ga celo nosečnost željno pričakuje in se ob prvih odzivilih (brcanju v maternici) s sprejemanjem odziva nanj. Takoj po rojstvu se preko različnih neverbalnih znakov in joka uči prepoznavati, kaj novorojenček potrebuje ter preko nege, hranjenja in komunikacije zadovoljuje njegove potrebe.

Otrok se iz izkušenj v varnem odnosu nauči, da se lahko v njem počuti udobno in varno ter si zato želi intimne povezanosti in bližine s pomembnimi drugimi tudi v odraslosti. Njegova ranljivost, ki je sprva še zelo velika, je s strani mame sprejeta in varno zavarovana pred nevarnostmi. Otrokove potrebe so zadovoljene, zato si jih upa izražati, ob vznemirjenju pa tudi pričakuje pomiritve. Ko ob anksioznosti vedno znova doživi pomiritev v materinem objemu, se vznemirjenja ne boji pretirano, ampak si postopno oblikuje ustrezno toleranco za stresne situacije.

Tudi vloga očeta je zlasti po prvem letu starosti vedno bolj pomembna, saj omogoča otroku varno mejo med vsem, kar obstaja v svetu, ki ga obdaja, da preprečuje vdor preveč ogrožajočih vsebin, hkrati pa je ta meja s svetom ravno prav prepustna, da se lahko otrok uči samostojnega vstopanja vanj, iskanja zanimivih in zanj pomembnih izkušenj, ki mu omogočajo nadaljevanje razvoja oz. mu odpirajo pot k samostojnosti. Pomembno je, da na tej poti ni sam, ampak se lahko vedno varno vrne v materino naročje ali po očetovo zaščito in opogumljanje za nove korake. Partnerski odnos med staršema doživi kot ljubeč in prijeten ter dopolnjujoč, saj ima vsak od staršev svojo vlogo, ki je v medsebojnem sprejemanju tudi sinergična. Tako otrok ne dobi le tistega, kar potrebuje od vsakega od njiju, ampak doživi tudi triado med vsemi kot tisto vrednoto, ki je temelj za vse kasnejše socialno funkcioniranje. Poligon učenja pozitivnih povezav so tudi sorojenci, vendar so le-ti prav tako soočeni z razvojnimi izzivi, ki jih lahko le dovolj zdrava navezava med odraslimi v družini sproti uravnoteži in usmerja, vsakemu razvojnemu obdobju posameznika primerno.

V družini že po naravi in kompleksnosti nikoli ni vse idealno, kar pa tudi ni potrebno. Pomembno je le, da je prevladujoče vzdušje v odnosih varno in sprejemajoče, a ponuja hkrati dovolj potrebnih razvojnih izzivov, ki so primerni razvojni stopnji otroka. Tako se ob vlaganju lastnega navora za premagovanje težav na razvojni poti nauči, da zmore vedno več, najprej ob pomoči, nato pa vedno bolj samostojno. S tem ko doživi uspeh ob lastnem prakticiranju in raziskovanju okolja, si oblikuje pozitivno samopodobo, na osnovi katere se tudi kasneje ne bo takoj prestrašil novih situacij, ki bodo zahtevale aktivno soočanje na miselni, emocionalni in vedenjski ravni.

Ob varni navezavi bo otrok izgradil pozitivni delovni model, kar se bo kazalo zlasti na področju zdrave storilnosti, delovnega sodelovanja in uspešnosti v procesu izobraževanja. Raven dosežene izobrazbe in poklicne kariere bo pri odraslem uravnotežena s primarnimi sposobnostmi, zdravo motivacijo in smiselnostjo glede na dane življenjske možnosti. Na področju vstopanja v intimne odnose se bo to kazalo skozi uravnoteženost med samostojnostjo in povezovanjem, odnosi z drugimi bodo emocionalno globlji in zdravo selektivni, na področju erotičnih navezav pa ekskluzivni in ne promiskuitetni.

Ob soočenju s stresnimi situacijami bo odrasli s pretežno varno navezavo iz objektnega odnosa vedel, kdaj in do katere mere naj se s problemi življenja sooča samostojno ter kdaj in do katere mere naj išče pomoč oz. sodelovanje drugih. Vzpostavljal bo intimne odnose, kjer bo ravno prav emocionalno povezan in ne osamljen, hkrati pa dovolj avtonomen, da ne bo izgubljal lastne identitete in suverenosti.

### Izogibajoča navezanost

Nekoliko manj ugoden način navezanosti se izoblikuje, kadar odrasli v objektnem odnosu ne odgovarja dovolj hitro in s pravo zadovoljitvijo temeljnih potreb. S tem postopoma deaktivira otrokove potrebe po navezanosti in vedenja, ki to izražajo. Iz psihoterapevtske prakse poznamo nekatere primere neustreznega učenja mladih mamic s strani posameznih predstavnikov zdravstvenega osebja. Žal se še vedno zgodi, da poteka brez poznavanja psiholoških zakonitosti potrebnih pogojev za vzpostavljanje varne navezave. Znane so npr. usmeritve nekaterih medicinskih sester že v porodnišnici, ko svetujejo glede dojenja, da naj bi potekalo v idealnih časovnih razmikih in ne glede na otrokovo izražanje potrebe po njem. Čeprav je potrebno poudariti, da so to ostanki preteklosti, saj ne gre več za uradno stališče združenja medicinskih sester in babic, pa se še vedno dogaja, da prihaja do takih neustreznih nasvetov. Tudi kasneje so matere večkrat deležne t.i. dobronamernih nasvetov bližnjega in daljnega sorodstva, ki ne upoštevajo vedno tega, kar otrok zares potrebuje. Z gotovostjo lahko trdimo, da pripombe: »Ne dvigaj otroka iz posteljice, če joka,« ali »ne odzivaj se nanj, da ga ne boš razvadila,« ali »predebel bo, če se bo tako pogosto dovil,« gotovo ne pomagajo vzpostaviti zdravega in zadovoljujočega objektnega odnosa, ampak se kvečjemu v oviro. Če je imela mati tudi sama negotovo navezavo, bo še prej podlegla takim nasvetom in bo tudi pri skrbi za otroka

bolj negotova, kar pa bo oviralo učenje prepoznavne glasovnih in telesnih (za enkrat še nebesednih) otrokovih sporočil.

Kadar bo otrok dovolj dolgo izpostavljen nepoznavanju ali ignoriranju znakov, s katerimi bo izražal svoje temeljne potrebe, se bo naučil, da je s temi potrebami, posledično pa z njim nekaj narobe, zato bo najprej »utilhnil«, torej nehal sporočati, kaj potrebuje. Nato bo prejel še manj ustreznih zadovoljitev in si bo počasi izoblikoval vedenjske vzorce izogibanja odnosom, saj zanj ne bodo več privlačni in vir ugodja. Z vidika premalo empatične okolice bo lahko celo prepoznan kot dobro prilagojen, vzorno vzgojen otrok, šele čas pa bo pokazal, da izgublja tako na ustvarjalnem kot tudi socialnem področju. Na storilnostnem področju mu bo namreč manjkalo življenjske ekspanzivnosti, zdrave motivacije in asertivnosti, v intimnih odnosih pa se bo izogibal emocionalni globini in izražanju sebe ter zavezanosti drugemu. Raje bo iskal prehodne kratkotrajne zveze, iz katerih se bo umaknil, kadar se bodo razvijale v smeri večje emocionalne intimne in ekskluzivnosti, kot da bi tvegala zavrnitev in ignoriranje temeljnih potreb po pristani povezanosti, ki je v otroštvu ni doživel. Raje bo zanikal lastne potrebe po intimi, kot da bi doživel zavrnitev. Tip odraslih navezav bo psevdoneodvisni (25-28). Navzven bo namreč deloval poudarjeno samostojen, v dokazovanju te neodvisnosti lahko celo opozicionalen, navznoter pa bo doživljal močna občutja nerazumljenosti in osamljenosti.

Delovni model na področju motivacije, dela in drugih dejavnosti bo zmerno negativen. Tudi do aktivnega vstopanja v življenje bo imel dokaj izogibajoč odnos. Po eni strani ne bo priznaval nobene avtoritete, po drugi strani pa se bo izogibal samostojnemu dejavnemu vključevanju v reševanje delovnih izzivov. Imel bo lahko veliko negativnih pripomb in opozicionalnih stališč do prizadevanj drugih, hkrati pa ne bo iskal boljših rešitev, ali pa bodo le-te ostale le teoretiziranje in ne bo zbral dovolj motivacije za njihovo izvedbo. Ker mu aktivnost ne bo izvor zadovoljevanja potreb po lastni ustvarjalnosti, bo pogosteje prehajal od dejavnosti k dejavnosti brez smiselne zaključke in zmožnosti uživanja ob doseženih ciljih.

Ob soočanju s stresnimi situacijami bo spontano reagiral z umikom iz njih ali pa bo le nemočno opazoval nastalo situacijo, če bo šlo za bolj pasiven tip osebnosti; če pa bo primarno temperamentno in vitalnostno bolje opremljen, bo opazoval in kritiziral druge pri njihovih poskusih razreševanja problemske situacije, ne da bi si »sam mazal roke«. Na vprašanje, zakaj ne poskusi kaj ukreniti, pa bo npr. v psihoterapevtski obravnavi odgovoril s tem, da nima smisla, ker so drugi proti ali mu stojijo na poti do cilja.

### Anksiozna navezanost

Za anksiozni tip navezave v bližnjih odnosih je značilno, da je oseba delno odbojna delno željna intimnih odnosov, saj je ambivalentna do bližine in zaupanja druge osebe. Osebe s takim temeljnim vzorcem navezave želijo imeti v odnosu kontrolo nad vsem dogajanjem, hkrati pa doživljajo občutja, da znotraj odnosa niso varne. V intimnih odnosih so zato bodisi odbojni (kontraodvisni) bodisi pretirano emocionalno lepljivi in odvisni. Izoblikujejo

si zmerno negativni delovni model. Emocionalna ranljivost jim v otroštvu namreč ni bila dovoljena ali pa čustva vsaj redno niso bila naslovljena. Otrok se je naučil, da s svojimi potrebami pogosto ostaja sam in nerazumljen ali pa mu jih skušajo bližnje osebe pretirano zadovoljevati in mu s tem odvzemajo samostojnost in odgovornost, ki ju že zmore. Zato se začne sveta okrog sebe bati in se pri vstopanju vanj ne počuti dovolj varnega, da bi upal tvegati zavrnitev. Zato si po eni strani oblikuje obrambe kontraodvisnosti, s katerimi si ustvarja iluzijo, da bližnjih odnosov niti ne potrebuje. Manj boleče je zanj ne biti del odnosov kot vstopati vanje in biti zavržen. Po drugi strani pa prehaja iz kontraodvisnosti v pretirano odvisnost od drugih in je zato neasertiven, saj ne upa izražati in zadovoljevati lastnih potreb, da ne bi izgubil odnosa.

Ambivalentni negativni delovni model pomeni prehajanje iz želje po uspehu in motiviranosti v popolno nemotiviranost in opuščanje želja ali vsaj v stalno ambivalentno motivacijo za reševanje življenjskih problemov. Taka oseba premalo zaupa vase in svojo vrednost, da bi se upala udeležati, kar se lahko kaže tako pri vstopanju v intimne odnose kot tudi na področju poklicnega udejstvovanja.

V stresnih situacijah bo oseba ostala zbegana, se bo težko odločala, kaj naj stori in bo imel stres zato zanj hujše posledice, te pa bodo še potrdile bazična prepričanja o sebi kot o osebi, ki ni vredna ljubezni in uživanja življenja. V odnosu do sebe in drugih bo taka oseba lahko bodisi prehajala od idealiziranja in večvrednostnega kompleksa do razvrednotenja in občutij manjvrednosti ali pa bo hkrati intenzivno doživljala oboje in se bo tega bala.

### Dezorganizirana navezanost

Če je bila osebnost z anksioznim modelom bazične navezave vsaj globoko v sebi še željna bližnjih odnosov in navezanosti, pa si osebnost z bazičnim vzorcem dezorganizirane navezanosti sploh ni več zmožna želeti zaupati in vzpostaviti bližine. V bazičnem objektivnem odnosu je namreč doživljala agresijo in kaznovalno kontrolo. V odrasli dobi zato ostaja brez organizirane strategije za povezovanje v medosebnih odnosih. Tudi njen delovni model je negativen, vendar izrazito bolj kot pri osebah z vzorci izogibajoče ali anksiozne navezanosti. Osebe z izrazito dezorganizirano navezanostjo tudi niso sposobne empatije, ne zmorejo uvida v lastna negativna ravnanja niti kesanja zanje. Emocionalno jih vznemirja le lastna dobrobit, druge pa ne doživljajo kot del recipročnih empatičnih odnosov, ampak bolj kot sredstva za doseg lastnih ciljev. Na skrajnem delu kontinuuma tega vzorca navezav lahko govorimo o asocijalnih in psihopatskih osebnostnih motnjah.

### Diagnosticiranje in prepletanje bazičnih vzorcev navezanosti

Med vsemi opisanimi tipi primarne navezanosti ne gre za jasne ločnice, pač pa se vsak človek nahaja nekje na kontinuumu prepleta med njimi, običajno pa en tip prevladuje nad ostalimi. V diagnostičnem delu terapevtskega procesa z odraslimi si lahko olajšamo ugotavljanje primarne oblike navezanosti s pomočjo vprašalnikov navezanosti in osebnostnih vprašalnikov (29, 4, 3),

pri otrocih pa sicer obstajajo tudi nekatere modificirane verzije vprašalnikov za odrasle, vendar nam lahko bistvene informacije da predvsem opazovanje otroka v interakciji z njegovim okoljem (16). Zanimajo nas značilnosti odnosa med primarno osebo, ki zanj skrbi, in njim samim, kako poteka sekundarni objektni odnos, opazujemo pa tudi, kako se otrok vključuje v širše okolje in ali so ti načini povezovanja usklajeni z njegovo razvojno stopnjo oz. kronološko starostjo.

Kot smo videli, je to, kako se bo posameznik soočal s problemskimi situacijami in stresom pa tudi z življenjem nasploh, v bistveni meri odvisno od tega, kakšne izkušnje je dobil v zgodnjih objektnih odnosih oz. od tega, kakšne vzorce intimnih navezav si je skozi te izkušnje izoblikoval. Od osebnostnih značilnostih, ki so se v teh pogojih razvile, je torej odvisno, ali bo v zanj težkih okoliščinah iskal sinergije v povezovanju z drugimi, znal biti dovolj samostojen, pa tudi zmožen prositi za pomoč drugih v času večje ranljivosti ali ne, ali bo ostajal osamljeni popotnik skozi pusto, emocionalno suhoparno pustinja življenja in bo stavil vse le na lastne moči ali pa bo vse doživljal zelo intenzivno in celo preveč boleče ter iskal stalno, celo pretirano oporo v drugih.

Vsi se nahajamo nekje na kontinuumu med obema skrajnostma, slog naših navezav pa je največkrat nekoliko mešan. Za zdravo soočanje s problemi, ki jih prinaša življenje, je pomembno, da je v nas introjicirana podoba dovolj dobrega objektnega odnosa, ki nam vedno znova (tudi v pozni starosti) predstavlja varno bazo za doživljanje samega sebe in drugih.

## PSIHOTERAPIJA VZORCEV NAVEZANOSTI

Psihoterapevtska obravnava (tako individualna kot tudi skupinska) je ob jasno postavljenem okviru in rednosti seans v daljšem časovnem okviru ena od učinkovitih metod razvoja osebnostnih potencialov, učenja uspešnega soočanja z izzivi medosebnih odnosov, reševanja konfliktov in gradnje osebne integritete. S tem lahko bistveno pripomore tudi k doseganju posameznikove samostojnosti, fleksibilnosti, motiviranosti in kompetentnosti ter vpliva na bolj uspešno vključevanje tako v bližnje medosebne odnose kot v širše socialno okolje. Z njo se povečajo tudi kapacitete za soočanje s stresnimi situacijami, ki so del življenja.

Zlasti razvojno-analitični ter v objekt relacijsko in sistemsko usmerjeni psihoterapevti so v svoje klinično delo vgradili spoznanja teorije navezanosti, pa tudi zgoraj opisane koncepte separacije in doživljanja izgube. Čeprav v zvezi s tem ne obstaja jasno strukturiran protokol z metodologijo in tehnikami, pa se terapevti različnih usmeritev strinjajo, da obstajajo v tovrstni psihoterapiji štirje temeljni pogoji za doseganje pozitivne spremembe klienta (28):

1. Znanje o tem, da realni trenutni psihološki problemi odraslega klienta ne izhajajo iz fantazij v otroštvu, ampak so realne izkušnje manj ugodne zgodnje navezave v objektnem odnosu. Izoblikujejo se in se spontano ne razrešijo, če si je posameznik na osnovi ponavljajočih izkušenj v primarnem

in sekundarnem objektnem odnosu izoblikoval negotovo, ambivalentno, izogibajočo ali dezorganizirano navezavo in manj konstruktivne vedenjske vzorce, ki se jih je priučil v bazičnih odnosih s starši oz. skrbniki.

2. Značilni obrazec primarnih navezav se vedno pokaže tudi v psihoterapiji. Seveda se to zgodi v polnosti šele takrat, ko klient terapevta že toliko pozna in mu zaupa, da se emocionalno odpre in vstopi s terapevtom v terapevtsko delovno alianso ali v jeziku klasične psihoterapije, ko je zmožen transfera.
3. Interakcija med aktivacijo desnih hemisfer oz. limbičnih delov možganov klienta in terapevta je pomembnejša od vseh kognitivnih in vedenjskih nasvetov. Gre za komunikacijo med emocionalnim, intuitivnim oz. nezavednim obeh vključenih oseb v terapevtskem procesu. Ta komunikacija posnema komunikacijo med mamo in otrokom v preverbalnem obdobju razvoja. Psihoterapevtov del interakcije mora biti pri tem (tako kot pri dovolj subtilni in reagirajoči mami) emocionalno vključen, verbalen in neverbalen. Skozi terapevtski odnos klient namreč prehodi svojo primarno pot razvoja od refleksije emocij, ki jih ustrezno odslikava terapevt, preko poimenovanja njihovih telesnih in glasovnih nebesednih znakov, poimenovanja doživljanja in izražanja bazičnih potreb ter ponovnega zadovoljevanja tistih, ki v primarnem odnosu bodisi niso bile prepoznane bodisi nezadovoljene.
4. Terapevtovo prepoznavanje ter ustrezno odslikavanje značilnosti zgodnjih navezanosti, ki se pokažejo skozi odnos med terapevtom in klientom, je znotraj celotnega procesa psihoterapije nujna za doseganje zdravih učinkov.

V relacijski terapiji oz. terapiji navezanosti je torej nujno, da terapevt ostaja izkustveno v svoji desni hemisferi, da bi zmožni izkusiti doživljanje klienta ne glede na to, kaj se bo zgodilo ali katere emocije se mu bodo sprožile iz lastne zgodovine (12, 19, 25 - 28). Terapevt torej ni le opazovalec, pač pa sopotnik in odmev klientovih emocij. Njegova naloga je, da se ne skuša zaščititi pred klientovim doživljajskim svetom, ampak z ustreznimi neverbalnimi in verbalnimi komunikacijskimi sredstvi nudi varno okolje za prepoznavanje, zadržanje in sprejetje klientovega doživljanja. Skozi tak odnos si klient oblikuje bazično prepričanje, da so vsa njegova čutenja sprejeta in zato sprejemljiva. Poleg tega so s strani terapevta zadržana in predelana v za klienta sprejemljivo obliko, zato začenja verjeti, da jih je zmožen nositi in primerno izraziti ter se tako nauči lastne kontrole emocionalnih impulzov. Tak tip psihoterapije je izrazito zahteven in predpostavlja terapevtovo emocionalno stabilnost ali kot pravi ameriški klinični psiholog David Wallin: »Terapevt mora biti primarno orodje ali kreativni instrument za opravljanje svojega dela« (19). Dodamo pa lahko v nekoliko poetičnem glasbenem jeziku, da mora biti ta instrument dobro uglašen tako znotraj sebe (glede na lastne zgodovinske in osebnostne značilnosti) kot tudi na instrumente klientov, torej soustvarjalcev v skupnem muziciranju. V ta namen mora biti zmožen hkratnega komuniciranja s klientovim in svojim lastnim zavednim in nezavednim svetom relacijskih izkušenj ter odzivanja nanje. Opisana spoznanja so pomembno orodje za diagnostično in terapevtsko delo kliničnega psihologa tudi v sklopu programov kompleksne rehabilitacije klientov (30, 31).

Proces zdravljenja in rehabilitacije je za človeka, ki je utrpel hude izgube (zdravja, funkcionalnosti, komunikacije, prejšnjih načinov povezav v medosebnih odnosih itd.) že sam po sebi velik izziv. Zahteva dolgotrajno bio-psiho-socialno podporo, da bi se zmozel soočiti z nastalim stanjem in bi se zadovoljivo spopadel s travmo, ki jo pomeni nastala situacija. Poznavanje prejšnjega stanja (trdnosti in diferenciranosti osebnostne strukture, socialne podporne mreže, odnosa do telesne sheme, vrednostnega sistema, načinov za soočanje s stresnimi situacijami, sistema obrambno-varovalnih mehanizmov in kapacitet za prilagajanje ...) je lahko bistvenega pomena tako pri presoji rehabilitacijskih potencialov in ima napovedno vrednost izidov rehabilitacijskih programov, še pomembnejše pa je v terapevtskem procesu. Psihoterapevtski rehabilitacijski proces namreč omogoča (ob dovolj dobrem delovnem odnosu z izkušenim terapevtom, ki si vzame dovolj časa) postopno in varno ozaveščanje tistih notranjih vsebin, ki so ogrožajoče in zato izrinjene iz zavestne sfere doživljanja. To je pomembno zato, ker imajo tudi prejšnje travme, potlačene v podzavest, svojo dinamiko in moč delovanja navzven. Čeprav skrite lahko izrazito motijo proces rehabilitacije, ne da bi vedeli, od kod in zakaj sprožajo manj ugodne reakcije, ki zapletajo naravni proces soočanja ter spoprijemanja z neugodno situacijo izgub, zdravljenja in rehabilitacije (novo okolje, ločenost od bližnjih, prekinitev procesa ustvarjanja in produktivnosti, negotovost napovedi izida, pomanjkljiva komunikacija osebja v bolnišnici ...). Osebe z varno navezanostjo v primarnih objektivnih odnosih bodo ob doživljanju te nove, dolgotrajno travmatične situacije reagirale z večjim zaupanjem, upanjem na izboljšanje in ustrezno kakovostjo življenja v prihodnosti, se bodo lažje čustveno odpirale v medosebne odnose, ki bodo zato vir moči. Pri ljudeh z manj varnimi vzorci primarnih navezav bo z večjo verjetnostjo prihajalo do več in hujših zapletov. Nerazrešene relacijske travme se bodo v tej krizni situaciji ponovno aktivirale in z vso silo prevzele kontrolo nad celotnim psihičnim aparatom bodisi na ravni relacij z drugimi ali pa se bodo ti ponovno ranjeni ljudje umikali v svoj notranji svet in razvili različne čustvene motnje, zlasti depresivno simptomatiko.

## ZAKLJUČKI

Kot smo ugotovili s pregledom literature in iz kliničnih izkušenj, je pri tem, kako se ljudje razlikujemo med seboj v doživljanju stresnih situacij in odgovarjanju nanje, pomembno poznati, kakšno je funkcioniranje našega živčnega sistema, tako vegetativnega kot centralnega. Te organske karakteristike so osnova za oblikovanje naše osebnosti in vedenjskih vzorcev za razreševanje problemskih situacij. To pa je le en del zgodbe, saj se človek vedno razvija v interakciji z drugimi. Bistvene povezave se zgodijo v okolju družine skozi primarni in sekundarni objektivni odnos s staršema, kasneje pa se osebnostni in socialni razvoj dopolni v odnosu s sorojenci in z drugimi vrstniki ter odraslimi osebami. Od kakovosti bazičnih navezav je odvisno, kako bomo vstopali v vse kasnejše intimne odnose, kakšna bosta naša motivacija in delovni slog ter kako se bomo soočali z običajnimi, pa tudi ekstremnimi življenjskimi situacijami. Ugotavljamo, da trdnost kot tudi diferenciranost osebnostne strukture, intro- ali ekstravertiranost, pozitivni ali

negativni delovni model, usmerjenost v samostojnost, odvisnost od drugih ali sodelovanje z njimi, zaupanje vase in asertivnost ali slaba samopodoba, plašnost, nezaupanje in negotovost ter druge osebnostne lastnosti bistveno vplivajo na to, kako uspešno bomo prebrodili težke situacije. Ali bomo ohranjali lastno identiteto, se bomo zmoгли kakovostno povezovati z drugimi, bomo dovolj samostojni, pa tudi pripravljeni na sodelovanje, je odvisno od vsega naštetega. Opisane povezave pa seveda niso linearne, ampak lahko v skrajnih travmatičnih situacijah (ob T travmah ali dalj časa trajajočih seštevkih t travm) celo dovolj dobra in diferencirana osebnostna struktura, zmožna varnih navezanosti, odpove.

Kapacitete za bolj ali manj uspešno soočanje in spoprijemanje s stresom v času negotovosti niso neomejene. Vsakdo lahko v skrajni situaciji potrebuje pomoč. Nekatere travmatske izkušnje so tako obremenjujoče, da pustijo trajne posledice tudi pri trdnih in dobro diferenciranih osebnostih s premorbidno uravnoveženim delovanjem živčnega sistema in nujno zahtevajo zdravljenje človeka v najširšem smislu te besede. V kompleksnih procesih celostne rehabilitacije je zato pomembna tudi celostna kliničnopsihološka obravnava, ki pri presoji tega, kaj se dogaja s človekom v procesu soočanja z lastnimi zmožnostmi in ovirami, upošteva tudi v članku opisane potenciale, tako v diagnostičnem kot tudi psihoterapevtskem smislu.

## Literatura:

1. Holmes TH, Rahe RH. The social readjustment rating scale. *J Psychosom Res.* 1967; 11(2): 213-8.
2. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol.* 1989; 56(2): 267-83.
3. Nofhle EE, Shaver PR. Attachment dimensions and the big five personality traits: associations and comparative ability to predict relationship quality. *J Res Pers.* 2006; 40(2): 179-208.
4. Moos RH. *Coping responses inventory: professional manual.* Odessa: Psychological Assessment Resources; 1993.
5. Schneiderman N, Ironson G, Siegel S.D. Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants. *Annu Rev Clin Psychol.* 2005; 1: 607-28.
6. Looker T, Gregson O. *Obvladajmo stres: kaj lahko z razumom storimo proti stresu.* Ljubljana: Cankarjeva založba; 1993.
7. Selye, H. History of the stress concept. V: Goldberger L, Breznitz S, eds. *Handbook of stress: theoretical and clinical aspects.* New York: The Free Press; c1982: 7-20.
8. Goldberger L, Breznitz S, eds. *Handbook of stress: theoretical and clinical aspects.* 2nd ed. New York: The Free Press; 1993.
9. Kovačič D: Načini in mere spoprijemanja s kronično bolečino. *Rehabilitacija.* 2013; 12(3): 81-8.
10. Sapolsky RM. *Why zebras don't get ulcers.* 3rd ed. New York: H. Holt; c2004.



11. Franklin TB, Saab BJ, Mansuy IM. Neural mechanisms of stress resilience and vulnerability. *Neuron*. 2012; 75(5): 747-61.
12. Cozolino LJ. *The neuroscience of psychotherapy: healing the social brain*. 2nd ed. New York: W. W. Norton; c2010.
13. Montessori M. *Srkajoči um*. Ljubljana: Uršulinski zavod za vzgojo, izobraževanje, versko dejavnost in kulturo; 2011.
14. Kompan Erzar K, Erzar T. Čustvena povezanost in notranje življenje. *Bogoslovni vestnik*. 2011; 71(3): 457-462.
15. McLaughlin KA, Sheridan MA, Tibu F, Fox NA, Zeanah CH, Nelson CA. Causal effect of the early caregiving environment on development of stress response systems in children. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2015; 112(18): 5637-42.
16. Cooper, Hoffman, Marvin & Powell: circleofsecuritx.org. Dostopno na [http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/online\\_2/CircleOfSecurit2002bw.pdf](http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/online_2/CircleOfSecurit2002bw.pdf) (citirano 30. 10. 2015).
17. Bretherton I. The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. Dostopno na: [http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/inge\\_origins.pdf](http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/inge_origins.pdf) (citirano 10. 11. 2016).
18. Wylie Sykes M. The attuned therapist: does attachment theory really matter? *Psychotherapy Networker*. 2011. Dostopno na: <https://www2.psychotherapynetworker.org/magazine/recentissues/1261-the-attuned-therapist> (citirano 10. 11. 2016).
19. Wallin DJ. *Attachment in psychotherapy*. New York: The Guildord Press; 2007.
20. Jurič S. Povezanost partnerske navezanosti staršev z njihovimi vzgojnimi stili. *Psihološka obzorja*, 2009; 18(1): 63-87.
21. Stepišnik Perdih T. Osebnostne lastnosti in vrstni red rojstva. *Socialna pedagogika*. 2011; 15(3): 223-42.
22. Brejc T. Napovedni pomen odnosa med verdnotami, depresijo, komorbiditeto in percepcijo kakovosti življenja starih rehabilitandov. *Psihološka obzorja*. 2002; 11(2): 53-70.
23. Meško M, Videmšek M, Štihec J, Meško Štok Z, Karpljuk D. Razlike med spoloma pri nekaterih simptomih stresa ter intenzivnost doživljanja stresnih simptomov. *Management*. 2010; 5(2): 149-61.
24. Potočnik Kodrun D: *Odziv družine na kronično bolezen in relacijska družinska terapija [doktorsko delo]*. Ljubljana. Univerza v Ljubljani, Teološka fakulteta; 2016.
25. Schore AN. Attachment trauma and the developing right brain: origins of pathological dissociation. 2003. Dostopno na: <http://francinelapides.com/docs-mar-2008/Schore-5.pdf> (citirano 25. 2. 2016).
26. Petrucelli J, ed. *Knowing, not-knowing and sort-of-knowing: psychoanalysis and the experience of uncertainty*. London: Karnac; 2010.
27. Schore AN. The right brain implicit self: a central mechanism of the psychotherapy change process. Dostopno na: [www.allanschore.com](http://www.allanschore.com) (citirano 25. 2. 2016).
28. Siegel DJ. *The mindful therapist: a clinician's guide to mindfulness and neural integration*. New York: W. W. Norton; 2010.
29. Collins N. Adult attachment scale. 2008. Dostopno na: <https://labs.psych.ucsb.edu/.../Adult%20Attachment%20Scale.doc>. (citirano 15. 10. 2016).
30. Frank RG, Rosenthal M, Caplan B, eds. *Handbook of rehabilitation psychology*. 2nd ed. New York: APA; 2010.
31. Carr A, McNulty M. *The handbook of adult clinical psychology: an evidence-based practice approach*. New York: Routledge; 2006.