

*Súhrny z konferencie*

**Psychotraumatológia – Attachment – Psychoterapia**

Témy: Bio-psycho-sociálne aspekty psychotraumatológie, vzťahovej väzby a psychoterapie

**7. november 2012 v Trenčíne**

**A. Vzťahová väzba**

**1. Psychotraumatológia – Attachment – Psychoterapia, bio-psycho-sociálne aspekty**

*Jozef Hašto (Trenčín)*

Ľudská bytosť je súčasťou kontinua prirodzených systémov. Úzko chápaný biomedicínsky model zdravia a choroby nie je dostatočný pre diagnostiku a terapiu v medicíne a v psychiatrii zvlášť. Preferujeme bio-psycho-sociálny model, ako ho navrhol napr. Engel. Keď chceme postihnúť sociálnu situáciu nežného a chrániaceho kontaktu matky s dieťaťom, môžeme ju skúmať na interpersonálnej (interakčnej - sociálnej) úrovni, aj na psychologickú úroveň, ale aj na molekulárnej, napr. ako sa tu uplatňuje hormón oxytocín, ktorý má zrejme významný efekt na kvalitu vzťahov medzi rodičom a dieťaťom a rozvinutie bezpečnej vzťahovej väzby a mentalizačnej schopnosti. Tie sú zase protektívnym faktorom pre zdravie jedinca aj v dospelosti a uschopňujú človeka dokonca aj k spracúvaniu psychických traum bez patologických dôsledkov. A naopak, zlé zaobchádzanie s dieťaťom a pretrvávanie suboptimálnych interakcií s blízkymi vzťahovými osobami sa javia ako rizikový faktor pre množstvo psychiatrických, ale i niektorých somatických ochorení. Ako protektívne faktory, ktoré môžu znížiť až odstrániť riziko transgeneračného prenosu týrania, zneužívania a zanedbávania, boli identifikované: v detstve najmenej jedna spoľahlivá osoba, kvalitná psychoterapia v trvaní najmenej jedného roka, upokojujúci vzťah s partnerom/priateľom. Je žiaduce, aby profesionáli v oblasti duševného zdravia mali sami rozvinuté vlastné mentalizačné schopnosti (v zmysle komplexnej empatie), napr. aj v rámci komplexného psychoterapeutického výcviku, pretože približne jedna tretina psychiatrických pacientov má v anamnéze ťažkú psychickú traumatizáciu.

**Kľúčové slová:** vzťahová väzba/attachment, trauma, psychoterapia, bio-psycho-sociálny model.

**2. Poruchy vzťahovej väzby v kontexte porúch psychického vývinu u detí**

*Ján Šuba, M. Paulinyová, V. Mátejová, Z. Hradečná, K. Trebulová, E. Vaščaková (Bratislava)*

Vzťahovú väzbu možno charakterizovať ako puto alebo pretrvávajúci pevný vzťah medzi dieťaťom a osobou, ktorá láskyplne sýti jeho potreby. John Bowlby definoval attachment ako stálu tendenciu vyhľadávať blízkosť, kontakt a ochranu špecifickej osoby v určitých situáciách, predovšetkým keď je dieťa zneistené, vystrašené alebo v psychickej alebo telesnej nepohode. Schopnosť vytvárať vzťahovú väzbu s významnou (najčastejšie materskou) osobou je lokalizovaná na obdobie približne prvých 36 mesiacov života. Toto obdobie môžeme nazývať aj kritickým obdobím, senzitívnym na nedostatok alebo nekvalitné podnety zo strany významných osôb. Vzťahová väzba je najdôležitejším epigenetickým základom primeraného kognitívneho, emocionálneho a sociálneho vývinu dieťaťa. Dieťa, ktoré nezažije bezpečné pripútanie, je náchylné na rôznorodú psychickú, ale aj somatickú patológiu. Tieto deti v neskoršom období často spĺňajú kritériá pre viaceré psychiatrické poruchy – úzkostné a emočné poruchy, pre poruchy správania, pre hyperkinetický syndróm s poruchou pozornosti a akoby „autistické prejavy“.

Autori v prednáške uviedli niekoľko príkladov (formou mikrokazuistik), kde popri naplnení diagnostických kritérií konkrétnej psychiatrickej poruchy je zjavné, že primárne ide o poruchu vzťahovej väzby, poruchy správania, úzkostnú poruchu, ADHD, „autistické stiahnutie sa“ a primárnu neorganickú nočnú enurézu.

**Kľúčové slová:** vzťahová väzba, epigenetika, vývin, ADHD, autizmus.

### 3. Problémy vzťahovej väzby u detí vyrastajúcich v detských domovoch

*Jozef Mikloško (Bratislava)*

Podľa všetkých odborníkov, ktorí sa zaoberajú vývinom v ranom detstve, je vzťahová väzba k matke a otcovi kľúčový ochranný faktor podmieňujúci zdravý všestranný rozvoj. U detí v detských domovoch je budovanie zdravej vzťahovej väzby vo väčšej či menšej miere limitované. Na základe dlhoročných pozorovaní autor opisuje protektívne i rizikové faktory u týchto detí. Osobitne sa zaoberá reálnymi možnosťami podporovania vzťahov k biologickej rodine, k súrodencom a príbuzným (osobitne k starým rodičom), výzvami a rizikami náhradného rodičovstva, transgeneračným prenosom vzťahových väzieb u mladých rodičov, ktorí vyrastali v detskom domove. Konkrétnymi kazuistikami ilustruje význam budovania vzťahovej väzby (osobitne v ranom detstve) u detí mimo vlastnej rodiny.

**Kľúčové slová:** vzťahová väzba, deti z detských domovov, podpora vzťahov s biologickou rodinou, náhradné rodičovstvo, transgeneračný prenos.

### 4. Využitie malého terapeutického zvierat'a v terapii ľudí postihnutých autizmom a Alzheimerovým ochorením

*Lucia Kršková,  
Lucia Olexová (Bratislava)*

V posledných rokoch nachádza terapia pomocou zvierat čoraz viac priaznivcov aj u nás, pričom ako terapeutické zvieratá (TZ) sa využívajú predovšetkým psy a kone. Cieľom nami realizovanej série výskumov bolo overiť možnosti terapeutického využitia malého, na starostlivosť nenároč-

ného TZ (morčat'a) u ľudí trpiacich autizmom a Alzheimerovým ochorením (AO). Pri sledovaní správania probandov v čase bez prítomnosti TZ a počas prítomnosti TZ sme použili deskriptívnu metódu priameho pozorovania, pričom v oboch obdobiach sme v minútových intervaloch sledovali výskyt taktilných, verbálnych a očných kontaktov cielených voči iným osobám, alebo zvierat'u. U autistov vyvolávala prítomnosť TZ nárast sociálnych kontaktov so známymi osobami. U ľudí trpiacich AO viedla prítomnosť TZ ku kvalitatívnej zmene v repertoári sociálneho správania, konkrétne k preferencii verbálneho kontaktu.

**Kľúčové slová:** terapia za pomoci zvierat, morča peruánske, autizmus, Alzheimerove ochorenie.

### 5. Clinical hypnosis and attachment theory: an integrative perspective

*Vladimir Zelinka  
(Woluwe-Saint-Pierre, Bruxelles)*

In the present lecture, we will examine how attachment theory may inform our understanding of the therapeutic effectiveness of clinical hypnosis. First, we will review the fundamental principles underpinning the practice of clinical hypnosis and give several examples of its therapeutic effects. Then, we will synthesize the basic concepts of attachment theory and expose its connections with health and well-being. Finally, we will propose an integrative model unifying the addressed notions and will discuss the implications of our hypotheses for clinical practice.

**Keywords:** hypnosis, attachment theory, suggestions, communication, relationships, care giver, secure base, psychotherapy, health.

## B. Psychická trauma

### 1. O pôvode morálky

*Egon Gál (Bratislava)*

V knihe nazvanej *Cnostná myseľ: prečo politika a náboženstvo rozdeľuje dobrých ľudí* (Righteous mind: How religion and politics divides good people, 2012) zhrnul americký sociálny psychológ Jonathan Haidt výsledky výskumov evolučných a sociálnych psychológov a neurovedcov o pôvode a mechanizmoch morálky do troch princípov:

1. Morálne sudy nie sú výsledkom racionálneho uvažovania, ale sú nesené emóciami a intuíciami.
2. Morálne úvahy a argumenty, ktorými zdôvodňujeme svoje správanie, nie sú pravdivým opisom princípov, na základe ktorých sa rozhodujeme správať určitým spôsobom, ale dôvodmi, ktoré uvádzame, aby sme svoje správanie zdôvodnili a ospravedlnili pred druhými ľuďmi a pred sebou.
3. Evolúcia nás vybavila zmyslom pre morálku, spravodlivosť a fair play, podobne ako nás vybavila schopnos-

ťou používať jazyk. Spoločnosť bez morálky nemôže prežiť a jedinec bez morálky je psychopat.

Jedným z impulzov, ktorými sa výskum ľudskej morálky začal, bola skúsenosť holokaustu, tzv. syndróm „koncentračníka“. Mnohí z tých, ktorí prežili koncentračné tábory a po rokoch sa odhodlali rozprávať o svojich zážitkoch, hovorili o pocite viny za vlastné prežitie. Táto trauma, ktorá vzdorovala všetkým pokusom o pochopenie, sa implicitne a skryte prenášala na generácie detí a vnukov tých, ktorí prežili. Hovorí sa v tejto súvislosti o empatickom prenose traumy alebo o sekundárnej traumatizácii.

Paradoxom, ktorý sa teória pokúša vysvetliť a ktorý je (na prvý pohľad) v zjavnom rozpore s tromi uvedenými princípmi, je to, že táto trauma sa veľmi často vyskytuje u obetí násillia a ich potomkov, ale veľmi zriedkavo u páchatel'ov a ich potomkov.

Výskum, o ktorom autor podrobnejšie hovoril v prednáške a workshope, sa uberá dvoma smermi:

1. Prečo normálni ľudia páchajú zlo?

2. Ako funguje mechanizmus, ktorý podmieňuje naše morálne rozhodovanie?

Prvý sa zameriava na situačné faktory, ovplyvňujúce ľudské správanie (vplyv sociálneho tlaku, autority, ideológie a kultúry), druhý na osobnostné faktory (empatia, konformita a morálny inštinkt).

**Kľúčové slova:** morálka, emócie, holokaust, trauma, situácia, autorita.

## 2. Trauma holokaustu – niektoré slovenské špecifiká

*Ivan Kamenec (Bratislava)*

Pri skúmaní problematiky holokaustu vychádzam z poznania, že tento proces nebol iba tragédiou obetí, ale aj tragédiou celej spoločnosti či už v slovenskom alebo v širšom celoeurópskom meradle. Tragédia sa priamo alebo nepriamo dotkla všetkých vrstiev spoločnosti a trvalo ich poznamenala. Trauma holokaustu má jednak svoju dobovú, jednak už takmer 70 rokov trvajúcu povojnovú podobu (je generačne prenosná). Nemožno ju spájať iba s deportovaním a zavraždením neárijských občanov. Holokaust totiž nezačal pri nakladaní obetí do dobytých vagónov, ani pred bránami vyhladzovacích táborov a plynových komôr, ale už vtedy, keď bola jedna menšinová skupina obyvateľstva označená za nepriateľa štátu, resp. národa a na základe tejto klasifikácie bola postupne zbavovaná politických, hospodárskych, sociálnych a nakoniec aj základných občianskych i ľudských práv.

**Kľúčové slová:** holokaust, obeť, väčšinová spoločnosť, výnimky, generačná trauma, zodpovednosť.

## 3. Trauma z holokaustu, trauma dvoch generácií

*Katarína Hradská (Bratislava)*

Po tom, čo politický režim slovenského štátu v rokoch 1939-1945 začal po vzore nacistického Nemecka riešiť židovskú otázku, zo Slovenska odchádzali transporty židov do koncentračných táborov v okupovanom Poľsku. Židia boli ešte pred tým zbavení majetku, štátneho občianstva a základných ľudských práv. Tí, ktorí koncentračné tábory prežili a vrátili sa späť do svojich domovov, sa ešte dlho nevedeli so situáciou vyrovnáť a mnohí to nedokázali do konca života. Jestvujú dve skupiny ľudí, ktorí prežili holokaust. Jedna, v snahe zabrániť tomu, aby sa ich potomkovia dozvedeli pravdu o tom, čo prežili, svoju minulosť zamlčovala. Druhá skupina cítila vnútornú potrebu o koncentračných táboroch hovoriť. Nastupujúca generácia s odstupom desaťročí tak prežívala traumou svojich rodičov. Stala sa ich vlastnou traumou. Musia sa vyrovnávať s holokaustom, s minulosťou, ktorá je nemilosrdná a ktorá má pre obe generácie spoločného menovateľa: postihnutie židovstvom.

**Kľúčové slová:** Slovensko, židia, fašizmus, koncentračné tábory, trauma.

## 4. Najnegatívnejšie zážitky života u seniorov

*Peter Tavel (Olomouc)*

Príspevok prezentuje výsledky výskumu u 180 ľudí nad 65 rokov v ČR. Metódou Life story interview sa skúmali najnegatívnejšie zážitky života. Väčšina považuje za tento zážitok smrť blízkeho člena užšej rodiny. Obzvlášť bolestný zážitok to bol, keď to bola smrť dieťaťa alebo keď bola smrť náhla, nečakaná v mladom veku. Čo sa týka zdravia, participanti opisovali vlastnú chorobu (úraz, problémovú tehotnosť), chorobu detí, manželských partnerov alebo chorobu dlhodobú (rakovinu) a s ňou súvisiace opatrovanie. Medzi najnegatívnejšie zážitky patrili aj rôzne závažné rodinné problémy (napr. rozvod a s tým spojená samota). Za pozoruhodné považujeme, že sa pomerne často objavovali témy prenasledovania socialistickým režimom (napr. strata práce z politických dôvodov, zatýkanie rodičov, väzenie).

**Kľúčové slová:** seniori, interview, najnegatívnejšie zážitky.

## 5. Posttraumatická stresová porucha po porodu – diagnostika a terapie

*Michaela Mrowetz (Ostrava)*

Prednáška je rozložená do troch tematických celkov. Prvá časť je zaměřena na identifikáciu porodných procesů z hľadiska bio-psycho-sociálneho vývoje jedince, klasifikáciu dopadu institucionalizácie vývojových úkolů v návaznosti na psychosociálnu zranenie rodinného systému, dynamiky rodiny a spoločnosti. Druhá časť je zaměřena na klasifikáciu posttraumatické stresové poruchy jako následku porodního procesu dle MKN-10, diagnostiku lze následně využít při sdělovaných kazuistikách z praxe s uváděnou poruchou. Na závěr autorka uvedla psychoterapeutické a soudně-znalecké zkušenosti z práce s uváděnou problematikou v širším kontextu zdravotnícké péče v ČR a na Slovensku.

**Klíčové slová:** porod, posttraumatická stresová porucha.

## 6. Ako chytiť úzkosť za slovo (s analýzou textu Jána Johanidesa Inzeráty pre večnosť)

*Peter Zajac (Bratislava)*

Príspevok vychádza z troch rámcov chápania úzkosti. Prvým je rámec filozofie a ľudskej existencie. Český literárny vedec Vladimír Papoušek vo svojej knihe Existencialisti (2004) píše, že nie každý obraz smrteľnej úzkosti možno spájať s vedomím existencie, ale len taký, v ktorom je ľudský život „navráten svému nositeli, kedy tento nositeľ vníma sám sebe jako individualitu uvnitř světa, kedy se sám pokouší své existování rozkrýt či zastihnout...“, pričom dodáva, že preňho „budú obrazy existencie predovšetkým prostriedkom literárneho vyjadrenia, nie filozofickou kategóriou“. V tejto súvislosti zavádza pojem *existenciálnej imaginácie*, ktorej manifestáciu nachádzame v literárnych textoch. Tomu zodpovedajú kategórie existenciálnej filozofie ako úzkosť (Kierkegaard, Heidegger, Jaspers), starosť (Heidegger), tragický údol (Unamuno), slobodné rozhodovanie (Sartre), ničotnosť, prázdnota života (Celine) a absurdnosť ľudského života (Camus).

Toto uvažovanie tvorí rámec prieniku filozofického a literárneho uvažovania o ľudskej existencii. Literárny prístup si je vedomý svojho filozofického pozadia, ale vychádza z *existenciálu* ako pojmu, vyjadrujúceho základné situácie ľudského života. Literárny vedec Hans Ulrich Gumbrecht píše o „sprítomnení intenzity životných okamihov“ a o kategóriách ako elegia, melanchólia, tragika alebo osud, ktoré sa usilujeme odhaliť rečou emócií“. Antonio Damasio, ktorého základnou myšlienkou je jednota telesnosti a mysle, rozlišuje – odkazujúc na Paula Ekmana – emócie a pocity a v rámci emócií eviduje šťastie, smútok, úzkosť, strach a sklamanie ako univerzálne emócie, pričom v súvislosti s tým hovorí o základných pocitoch, ktoré sú založené na emóciách, o jemných variáciách piatich univerzálnych emócií: eufória a extáza sú podľa neho variáciami šťastia, melanchólia a zahľbenosť variáciami smútku, panika a plachosť variáciami strachu. Ako tretiu kategóriu pocitov uvádza Damasio *pocity na pozadí*, zjednodušene sa dá hovoriť o náladách (ako trvalých stavoch) a z nich vyplývajúcich

atmosférach, ktoré nastavujú vzťah individua a prostredia, pričom hovorí o somatických markeroch, na základe ktorých ich môžeme identifikovať.

Literárne diela môžu byť *existenciálnymi imagináciami*, v ktorých sa prepájajú komplexné emócie, ich variácie, nálady a atmosféry, utvárajúce ich emočné pozadie s filozofickou reflexiou. Úzkosť je v tomto zmysle v literárnom texte existenciálnou imagináciou a základnou emóciou v rozpätí od plachosti a smútku k panike. V rámci workshopu sme sa usilovali identifikovať ju v novele Jána Johánidesa *Inzeráty pre večnosť* (1992). Ako sa ukázalo, bola v nej rozvinutá široká škála somatických *markerov úzkosti*, identifikovateľných zrakom, sluchom, čuchom, chuťou a hmatom. Ako šiesty, výsledný prejav úzkosti z nich rezultovala bolesť, ktorá je existenciálom a základným imaginatívom Johanidesových próz.

**Kľúčové slová:** Johanides, úzkosť, literárny prístup.

## C. Neurobiológia vzťahovej väzby, psychickej traumy a psychoterapie

### 1. Univerzálny súlad medzi srdcom, myšliou a telom: stav harmónie a celistvosti

*Peter G. Fedor-Freybergh (Bratislava),  
Radovan Hrubý (Martin)*

Článok je zameraný na interpretáciu problematiky tzv. koherencie a komplexnej koherencie, ktorá označuje stav celkového súladu a harmónie. Väčšina ľudí intuitívne rozpoznáva pocit prežívania harmonického stavu, ktorý možno charakterizovať ako prežívanie jednoty svojho srdca, mysle a tela, ktoré v tomto stave percipujeme ako zjednotené v pociť celistvosti. V odbornej literatúre sa objavujú práce, ktoré sa venujú tejto zložitej problematike, pričom sa ukazuje, že srdce človeka môže disponovať aj výnimočnou funkčnou kapacitou „nervového“ centra, ktoré nielen zabezpečuje svoje klasické fyziologické funkcie, ale dokáže aj spracúvať napríklad emočne sýtené environmentálne podnety a priamo spolupracovať s mozgom. Môže tak prispievať zásadným spôsobom ku komplexnému vnímaniu organizmu a vysoko koordinovaným reguláciám, ku ktorým môžeme priradiť aj stav psychofyziologickej koherencie. V najkomplexnejšom chápaní je teda koherencia stavom vnútorného a vonkajšieho prepojenia a celkovej harmónie. Je priamo spojený so zvýšenou intuíciou, so zlepšením zdravotného stavu a kognitívnych funkcií. Koherencia sa vytvorí, keď sa generujú pozitívne, milujúce emocionálne stavy, čo má bezprostredné priaznivé efekty nielen v oblasti zdravia, ale aj pri vytváraní väzieb a interakcií medzi ľuďmi.

**Kľúčové slová:** koherencia, harmónia, srdce, mozog, pozitívne emócie.

### 2. Integratívne neurovedecké aspekty vzťahovej väzby

*Radovan Hrubý (Martin),  
Jozef Hašto (Trenčín)*

Teória vzťahovej väzby patrí k zásadným teoretickým konceptom emocionálneho a sociálneho rozvoja človeka v kritickom období včasného detstva. V teórii vzťahovej väzby sa zásadný význam pripisuje charakteru správania matky/primárnej vzťahovej osoby a jej vnímavosti k potrebám dieťaťa v kritickom časovom intervale a v kritickej kvalite. Len adekvátne vnímavá matka k podnetom dieťaťa s primeranými materskými behaviorálnymi stratégiami vytvára optimálne podmienky pre kľúčové multi-úrovňové neuronálne regulácie nevyhnutné pre zdravý psychický vývin dieťaťa. Výrazný rozvoj moderných neuroved priniesol zásadné poznatky o neuronálnych procesoch, ktoré sa podieľajú na vytváraní systému vzťahovej väzby s unikátnymi interakciami genetických a environmentálnych premenných v unikátnom vzťahu matka-mláďa/dieťa. Spomedzi týchto kľúčových procesov sa pripisuje mimoriadny význam postupnému vytváraniu schopnosti mentalizácie ako jednej z kľúčových domén sociálneho fungovania človeka. Tieto kritické mozgové procesy možno prirovnať k štruktúrne-funkčnému vyzrievaniu „matrice“, ktorá vytvára predpoklady na rozvoj adaptačných stratégií, emočných regulácií, osobnosti a sociálnej spôsobilosti človeka. Zároveň vytvárajú kritické časové „okno“, keď môže dôjsť k rozvoju/potenčovaniu pro-adaptívnych alebo naopak rizikových faktorov pre psychiatrickú morbiditu v ďalšom živote. Teória je mimoriadne komplexná a svojimi integratívnymi aspektmi priamo súvisí s najnovšími zisteniami sociálnych, afektívnych a kognitívnych neuroved a opiera sa o poznatky neurofyziológie, neuroendokrinológie, genetiky, epigenetiky a ďalších vedeckých disciplín.

**Kľúčové slová:** vzťahová väzba, neurovedy, mentalizácia, vývoj mozgu.

### 3. Neurobiológia posttraumatickej stresovej poruchy

*Peter Minárik (Bratislava)*

Posttraumatická stresová porucha (PTSD) patrí v súčasnosti medzi veľké výzvy modernej psychiatrie a neurovied vôbec. Túto skutočnosť odráža aj diskusia ohľadne PTSD pri tvorbe takého významného dokumentu, ako je DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition). Pri vzniku PTSD má dôležitú úlohu vzájomná interakcia génov a vonkajšieho prostredia. Podiel génov na vzniku PTSD sa odhaduje na úrovni okolo 40%. Existuje niekoľko kandidátskych génov na ktoré je sústredená pozornosť (napr. FKBP5, COMT, DRD2, DAT1, SLC6A4, BDNF). Niektoré práce vedú k nazeraniu na PTSD ako na možnú poruchu (aspoň u časti pacientov), ktorá má svoj základ už v detstve v dôsledku prežitej traumy (existencia izolovaných symptómov) a v prípade „vhodného“ vonkajšieho prostredia sa vyvinie do klinickej formy PTSD (napr. u vojnových veteránov).

V súčasnosti vystupuje do popredia úloha epigenetiky pri vzniku PTSD v zmysle uchovávaní traumatických/nechcených spomienok, resp. potlačenia/vyhasinania traumatických /nechcených spomienok v procese učenia. Analýzy ukazujú, že matka s diagnostikovanou PTSD v porovnaní s otcom s diagnostikovanou PTSD predstavuje pre potomstvo vyššie riziko z hľadiska vzniku PTSD na rozdiel napr. od depresie alebo iných úzkostných porúch. Jednou z výziev je štúdium biomarkerov v krvi z hľadiska identifikácie rizikových jedincov, do úvahy prichádzajú napr. interleukíny IL-1, IL-6 alebo faktor TNF- $\alpha$ .

Predpokladá sa úloha viacerých štruktúr mozgu pri vzniku PTSD, najväčšia pozornosť je sústredená na ventromediálny prefrontálny kortex (vmPFC), nakoľko táto štruktúra mozgu moduluje aktivitu amygdaly, ktorá má dôležitú úlohu pri vzniku strachu a úzkosti. Z ďalších štruktúr mozgu sa ukazujú ako dôležité dorzolaterálny prefrontálny kortex (dlPFC) a hipokampus, samozrejme „architektúra“ PTSD je oveľa komplexnejšia.

V prípade PTSD má dôležitú úlohu potlačenie nechcených spomienok, či už farmakologicky (napr. propranolol, kortizol, aj keď na výsledky môžeme nazerať ako na otvorené, resp. rozporuplné) a/alebo psychoterapeuticky (napr. cez modulovanie podmienovania, vyhasinania spomienok). Dnes už začíname chápať možný mechanizmus potlačenia nechcených spomienok, ukazuje sa dôležitosť časového intervalu a zvoleného mechanizmu pôsobenia. Vývoj liekov vedúcich k selektívnemu potlačeniu/vymazaniu nechcených spomienok sa zatiaľ ukazuje ako hudba budúcnosti.

**Kľúčové slová:** posttraumatická stresová porucha (PTSD), DSM-V, epigenetika, ventromediálny prefrontálny kortex, propranolol, psychoterapia.

### 4. Zlá matka, zlý otec – ako poškodiť dieťa už pred narodením a počas dospievania – epigenetika, interakcie génov a vonkajšieho prostredia

*Peter Minárik (Bratislava)*

Na mnohé ochorenia, napr. schizofrénia, úzkostné poruchy, mnohí odborníci nazerajú ako na neurovývojové ochorenia (aspoň čiastočne), kde počiatok vzniku ochorenia pred jeho klinickou manifestáciou môže siahať až do obdobia pred narodením dieťaťa, resp. do obdobia detstva. Prvotné práce na laboratórnych zvieratách naznačili význam starostlivosti matky o potomstvo už v prvých dňoch po narodení. Tu sa ukázal vplyv epigenetiky, t.j. demetylácie/metylácie génu kódujúceho glukokortikoidový receptor (GR) u potomstva, čo sa prakticky prejavilo úzkostným správaním. Podobne aj u ľudí bol zistený vzťah medzi rozsahom metylácie génu kódujúceho GR u potomkov a násilím páchaným na matke počas gravidity jej intímny partnerom. V prípade uvedeného génu kódujúceho GR sa našiel vzťah medzi jeho polymorfizmom (rs41423247) a psychickým vývojom dieťaťa po narodení v závislosti od psychického stavu matky počas gravidity. Vplyv epigenetiky môže teda pravdepodobne zásadným spôsobom ovplyvňovať budúce smerovanie vývoja dieťaťa – vzťah medzi metyláciou promotorových oblastí rRNA v hipokampe u dospelých s dokonanou samovraždou a zneužívaním v detstve, podobne vzťah medzi metyláciou neurón špecifického glukokortikoidového receptora (NR3C1) v hipokampe u dospelých s dokonanou samovraždou a zneužívaním/zanedbávaním v detstve.

Psychický stav matky počas gravidity môže tiež viesť k zmenám v štruktúre mozgu dieťaťa, napr. nezávisle od postnatálneho stresu úzkosť v gravidite v 19. mesiaci bola prediktorom redukcie objemu šedej kôry mozgovej v oblasti prefrontálneho kortexu, laterálneho temporálneho kortexu.

Štúdium detí, ktoré v ranej mladosti strávili rôzne dlhú časť svojho života v detských domovoch (východná Európa, Ázia), poukázalo na vplyv dĺžky pobytu v týchto zariadeniach a veku adopcie na veľkosťou štruktúr mozgu - amygdala, hipokampus, ale aj dĺžkou telomér chromozómov, čo môže viesť k zmenám zdravotného stavu v dospelosti, resp. vyššieho rizika istých ochorení. Podobný vplyv na objem amygdaly môžeme nájsť aj u detí vo veku okolo 10 rokov, ktoré boli preukázateľne kontinuálne vystavené matkám s depresívnymi symptómami.

Epidemiologické štúdie ukazujú na vzťah medzi sociálnym statusom vyjadreným príjmom domácnosti a výskytom určitých ochorení, napr. artritída, hypertenzia. Túto skutočnosť nemožno vysvetliť jednoduchými vzťahmi, ako napr. limitovaný prístup k zdravotnej starostlivosti u nízkopríjmových rodín. Analýzy ukazujú, že prístup matky k dieťaťu môže tieto negatívne tendencie čiastočne zvrátiť zmenou expresie génov zodpovedných za zápalové/imunitné reakcie v organizme.

**Kľúčové slová:** týranie/zneužívanie v detstve, epigenetika, glukokortikoidový receptor, amygdala, hipokampus.

## D. Workshopy

### 1. Skúsenosti reportéra a fotografa s tým, ako sa ľudia v krízových oblastiach sveta vyrovnávajú s následkami vojen a prírodných katastrof (Kosovo, Bosna a Hercegovina, Gruzínsko, Afganistan, Haiti, Japonsko)

*Andrej Bán (Bratislava)*

Témou workshopu je, ako sa ľudia v krízových oblastiach - teda v krajinách postihnutých vojnami a prírodnými katastrofami - vyrovnávajú s následkami toho, čo museli prežiť. Ide o osobné dlhoročné skúsenosti reportéra, fotografa, ktorý pod vplyvom silného emocionálneho zážitku založil humanitárnu organizáciu Človek v ohrození. Roku 1999 som bol svedkom vojny v Kosove a exodu civilistov z horiacich domov. Išlo najmä o ženy, deti a starých ľudí, čo mnou ako človekom hlboko otriaslo a pýtal som sa sám seba, ako účinne môžem pomôcť. Špecifické na tomto workshope je aj to, že nejde o príspevok odborníka v danej oblasti, psychoterapeuta, ale o svedectvo novinára, ktorý sa dlhodobo do niektorých oblastí (Balkán, Kaukaz, Pakistan) vracia, často v období, keď iní novinári o dané miesta stratili záujem a presunuli sa ako "karavány" do oblastí iných aktuálnych vojen či prírodných katastrof. A práve vtedy, teda v mesiacoch a rokoch, ktoré nasledovali, som jasne videl, že prežitie traumy na obyvateľov dolieha o to viac, o čo ťažšia je ich ekonomická či všeobecne životná situácia. No zároveň som videl, ako mimoriadne je dôležitá opora a súdržnosť rodín a blízkych spoločenstiev v takýchto časoch. Aj výskumy odborníkov potvrdzujú, že ak je človek, ktorý prežil také traumy, ukotvený v bezpečných vzťahoch s najbližšími, tak aj objektívne "ťažšiu situáciu" (napríklad stratu domu, domova) prežije a zvládne lepšie ako ten, kto utrpel "menšiu stratu", no je sám alebo odkázaný skôr na seba. Je to aj o hierarchii potrieb: najprv si ľudia, ktorí prežili vojnu alebo prírodnú katastrofu, musia uspokojiť základné potreby (teplo, bývanie, jedlo, hygiena), až potom - alebo súčasne - potrebujú napr. psychoterapeutickú asistenciu, resp. potrebujú sa len tak s niekým, kto ich so záujmom vypočuje, porozprávať. A práve túto úlohu, čo potvrdzuje aj moja skúsenosť, plnia často pracovníci humanitárnych organizácií.

**Kľúčové slová:** katastrofy, vojny, trauma, reportér.

### 2. Psychoterapia založená na mentalizovaní

*Bohdana Birešová,  
Róbert Košťan (Trenčín)*

Workshop je zameraný na oboznámenie sa so základným konceptom mentalizovania, ako ho opísali P. Fonagy, A. Bateman a W. Allen. Mentalizovanie je uvedomovanie si vlastných a cudzích emócií, túžob, presvedčení, postojev vo vzťahu k správaniu a porozumenie ich významu. Je to hlboko sociálny konštrukt. Autori pripisujú schopnosti mentalizovať veľký význam, poukazujú na fakt, že jedným z najzákladnejších faktorov všetkých psychoterapií je mentalizovanie. Workshop je zameraný na oboznámenie sa s teóriou mentalizovania, vývinom schopnosti mentalizovať, predstavuje príbuzné koncepty mentalizovania a poukazuje na dopad vzťahových

skúseností na vývin mentalizačnej kapacity. Taktiež sú predmetom princípy používania tohto typu psychoterapie v náročných situáciách (suicidálny pacient, pacient s automutiláciami). Psychoterapia založená na mentalizovaní sa využíva úspešne pri zvládaní borderline poruchy osobnosti a tiež moduluje a zlepšuje schopnosť regulácie afektov. V závere workshopu plánujeme „hranie rolí“ s ambíciou názornejšie a reálnejšie ukázať, akým spôsobom sa základné princípy tejto psychoterapeutickej metódy môžu uplatňovať v praxi.

**Kľúčové slová:** mentalizovanie, psychoterapia, vzťahová väzba, regulácia afektov, borderline porucha osobnosti.

### 3. Možnosti diagnostiky typológie vzťahovej väzby

*Mária Leitnerová (Banská Bystrica)*

Cieľom workshopu je priblíženie možností diagnostiky typológie vzťahovej väzby prostredníctvom rôznych metód (sebavýpovedňových dotazníkov, pološtruktúrovaných interview, pozorovaním interakcií). V rámci príspevku budú analyzované pozitívne a negatívne aspekty týchto metód, ich súčasné využitie v klinickej praxi, možné aplikácie diagnostických zistení v ďalších terapeutických postupoch a problematika rekonceptualizácie diagnostických kritérií v rámci medzinárodnej klasifikácie chorôb.

**Kľúčové slová:** typológia vzťahovej väzby, diagnostika vzťahovej väzby, MKCH 10, rekonceptualizácia, diagnostické kritériá.

### 4. Možnosti práce s dysfunkčnými väzbami v rodine v psychoterapeutickom prístupe podľa Satirovej

*Hana Ščibranyová,  
Nadežda Feketeová (Bratislava)*

Primárny vzťahový trojuholník je pôvodným zdrojom učenia sa o vzťahoch. Poznanie, ktoré dieťa získa o vzťahoch v primárnom trojuholníku, určuje v podstatnej miere, ako bude človek vystupovať vo vzťahu k sebe, či fungovať v iných diádach a triádach v inom než rodinnom kontexte.

**Kľúčové slová:** primárne vzťahy, nevyriešené problémy, terapia, Satirová.

### 5. Aplikácia intervencií založených na teórii vzťahovej väzby a teórii mentalizácie v kontexte párovej terapie

*Ivan Valkovič,  
Vladimír Hambálek (Bratislava)*

Zámerom workshopu je interaktívnym spôsobom predstaviť vybrané techniky a metódy tých prístupov párovej terapie, ktoré sa vo svojej praxi opierajú o teóriu vzťahovej väzby a teóriu mentalizácie. Workshop bude pozostávať z krátkej teoretickej časti a aplikáčnej časti, v ktorej si budú mať možnosť

precvičiť niektoré vybrané intervencie z kontextu „na emócie zameranej párovej terapie“ (Johnssonová, Greenberg) a „na mentalizácii založenej párovej terapie“ (Asen, Fonagy).

**Kľúčové slová:** párová terapia, vzťahová väzba, mentalizácia, emócie.

## 6. Prejavy u detí s komplexnou vývinovou traumou

*Daniela Vrablová (Prešov),  
Daniela Husovská (Košice)*

Workshop slúži na oboznámenie sa s problematikou v útľom detstve zanedbávaných, týraných a zneužívaných detí im blízkou vzťahovou osobou. Aké následky tieto trau-

matické zážitky zanechávajú – chceli by sme priblížiť koncept *komplexnej vývinovej traumy*. Ide o deti veľmi často končiace v systéme sociálno-právnej ochrany štátu, a to v krízových strediskách, detských domovoch a pod. a následne aj v adoptívnych, pestúnskych alebo profesionálnych rodinách. Predstavíme typické prejavy týchto detí, ich ťažkosti budovať si vzťahy s „novými rodičmi“. Nakoniec chceme prezentovať základné podmienky účinnej pomoci týmto deťom.

**Kľúčové slová:** zanedbávanie, týranie, zneužívanie, komplexná vývinová trauma.

## E. Postery

### 1. Charakteristiky vzťahovej väzby u depresívnych pacientov

*Dominika Bednárová (Piešťany)*

V deväťdesiatych rokoch 20. storočia začali mnohí výskumníci overovať Bowlbyho hypotézu ohľadne kauzálneho vzťahu medzi neistým štýlom pripútania a depresiou. Väčšina z nich potvrdila jeho predpoklad a bezpečná väzba sa ukázala byť ochranným faktorom pred vznikom depresie. Ale v súvislosti s neistým pripútaním vznikli nekonzistentné tvrdenia, čo sa týka špecifikovania typu neistého pripútania pri depresii. Cieľom postera preto bolo poskytnúť bližšie informácie o charakteristikách vzťahovej väzby pri depresívnom ochorení. Príspevok prezentuje výsledky viacerých zahraničných výskumných štúdií publikovaných v tejto oblasti za posledné obdobie a porovnáva ich s výsledkami vlastného výskumu realizovaného v našich podmienkach na skupine 50 psychiatrických pacientov.

**Kľúčové slová:** vzťahová väzba, depresia, ECR-R, EMBU.

### 2. Využitie psychodiagnostických metód pri traumatizácii

*Tomáš Divéky,  
Jozef Hašto (Trenčín)*

V súčasnosti je veľké množstvo psychodiagnostických metód, ktoré ponúkajú možnosť diagnostikovať traumatizujúce prežitky. Väčšinou ide o metódy, ktoré sa administrujú dotazníkovou formou. Poster ponúka prehľad niektorých diagnostických nástrojov, ktoré považujeme za dôležité pri diagnostike traumatizácie, napr. CTQ, EMBU, LSC – R, SKID – I, Experiences in Close Relationships a ďalšie. Uvedené nástroje môžu slúžiť nielen pri diagnostike, ale možno ich využiť aj pri psychoterapeutickej práci s klientom.

**Kľúčové slová:** trauma, posttraumatická stresová porucha, psychodiagnostika traumatizácie, traumatizácia v detstve.

### 3. Problematika používania internetu u ľudí s postihnutím v kontexte konceptu well-being a teórie vzťahovej väzby

*Lucia Felcanová,  
Mária Glasová (Bratislava)*

Výskum potenciálnych súvislostí používania internetu v kontexte konceptu well-being a kvality vzťahovej väzby u ľudí s postihnutím je aj v zahraničných podmienkach relatívne nový a na Slovensku viac-menej vo svojich začiatkoch. Teoretický príspevok ponúka prehľad základných poznatkov o využívaní internetu u ľudí so zrakovým, sluchovým alebo telesným postihnutím v kontexte prežívanej subjektívnej pohody a kvality vzťahových väzieb. Cieľom práce je poukázať na dôležitosť ďalšieho výskumu v tejto oblasti okrem iného aj z dôvodu protichodných výsledkov výskumov well-being a používania internetu u ľudí s postihnutím (Smedema, 2010; Van den Eijnden et al., 2008). Doterajšie zistenia poukázali na pozitívne aj negatívne dôsledky používania internetu u ľudí s postihnutím vzhľadom na druh internetovej aktivity (Smedema, 2010), na vyšší výskyt neistej vzťahovej väzby u ľudí s postihnutím (Thomas in Howe, 2006) a zvýšené používanie internetu pri neistých vzťahových väzbách u intaktnej populácie (Yen et al., 2007).

**Kľúčové slová:** jednotlivec s postihnutím, internet, well-being, vzťahová väzba.

### 4. Interakcia medzi matkou a dieťaťom, jej vplyv na utváranie vzťahovej väzby a generačný prenos

*Zuzana Hochel (Rakovice)*

Hlavným cieľom práce je zaoberanie sa interakciou medzi matkou a dieťaťom s dôrazom na vytváranie konkrétneho typu vzťahovej väzby v závislosti od správania sa matky k dieťaťu. Ďalším cieľom je prenášanie tejto vzťahovej väzby do dospelosti a prenášanie štýlov rodičovského vedenia a správania v rámci generačného prenosu. Referujeme o výsledkoch výskumnej vzorky tvorenej 41 trojicami žien v nasledovných príbuzenských vzťahoch – dcéra, matka,

stará matka. Celkový počet probandiek tak pozostával zo 123 žien. Použili sme metodiku EMBU, ECR-R.

**Kľúčové slová:** vzťahová väzba, vzťahová osoba – matka, interakcia medzi matkou a dieťaťom, rodičovské správanie, odmietanie, emocionálna vrelosť, hyperprotektivita.

## 5. Súčasné výskumné zistenia v oblasti attachmentu v spojitosti s adoptívnymi rodinami

*Daniela Husovská (Košice)*

Prehľad výskumov, ktoré sa venovali vzťahovej väzbe (attachmentu) v súvislosti s adoptovanými deťmi v poslednom desaťročí. Ako na tom sú adoptované deti? Aké zmeny sa udejú časom vo vzťahovej väzbe detí vplyvom výchovy v priaznivom rodinnom prostredí? Aké charakteristiky rodičov sú kľúčové pri budovaní bezpečného pripútania? Aké sú prognózy u detí, ktoré boli v útlom detstve zanedbávané, zneužívané a týrané? Rola veku dieťaťa v čase adopcie a súvislosti s jeho ďalším vývinom.

**Kľúčové slová:** attachment, adopcia, mentálne reprezentácie vzťahovej väzby, poruchy attachmentu, intervencie.

## 6. Citová väzba v partnerskom vzťahu a v manželstve (Výsledky výskumu v rámci diplomovej práce)

*Soňa Komárková (Praha)*

Výzkum bol realizovaný v rámci diplomovej práce a mapoval citovú väzbu v partnerskom vzťahu a v manželstve v súvislosti se spokojnosťou v danom vzťahu. V rámci výskumu byly navrženy české překlady dotazníků ECR-R a CSI. Kvantitativní výzkum byl realizován na vzorku 258 respondentů. 49 z nich byli klienty poradenské nebo psychoterapeutické praxe. Statistická analýza ukázala signifikantní korelace mezi faktory citové väzby a spokojností. Výsledky potvrzují teorii citové väzby, podle které jsou jedinci s jistou citovou väzbou spokojenější než jedinci s nejistou citovou väzbou. Proměnné citové väzby se ukázaly jako lepší prediktory spokojnosti ve vztahu než věk, pohlaví nebo druh vztahu respondenta (partnerský vztah/manželství).

**Klíčová slova:** citová väzba v dospelosti, partnerský vztah, manželství, manželská spokojnosť, partnerská spokojnosť.

## 7. Súvislosť vzťahovej väzby s kvalitou manželského vzťahu (diadický prístup)

*Viera Kovaničová, Viera Cviková,  
Vladimír Chudý (Bratislava)*

Štúdiá skúma na súbore manželských párov ( $n = 50$ , s priemernou dĺžkou trvania manželstva 14,48 r.,  $SD = 9,82$ ) súvislosť kombinácie vzťahových väzieb manžela a manželky s kvalitou manželského vzťahu. Vzťahová väzba bola zisťovaná dotazníkom Ako prežívam blízke vzťahy a vzťahovým dotazníkom. Kvalitu manželstva sme posudzovali

škálou diadickej adjustácie. Čiastočne sa potvrdila súvislosť kombinácie typov vzťahových väzieb manželov s vnímaním kvality ich vzájomného vzťahu. Preukázalo sa tiež, že variáciu kvality manželstva môžeme vysvetliť z hľadiska kombinácie vzťahových väzieb oboch manželov. Dĺžka trvania manželstva sa rovnako preukázala ako významný faktor, ktorý spolu so vzťahovou väzbou manželov vysvetľoval variáciu kvality manželstva. Výsledky podporujú zistenia zahraničných autorov týkajúce sa diadického charakteru vzťahovej väzby.

**Kľúčové slová:** typ vzťahovej väzby, dimenzie vzťahovej väzby, kombinácia vzťahových väzieb, kvalita manželstva.

## 8. Aktuality z konferencie Evropské asociácie Body Psychoterapie

*Věra Pivoňková (Praha)*

V termínu od 14. do 17. září se v Cambridge (Velká Británie), konala 13. mezinárodní konference Evropské asociace body psychoterapie. Konference měla v názvu renesanční podtitul: Tělo ve světě, svět v těle (The Body in the World, the World in the Body). Konference byla zaměřena zejména na reflexi vztahu vzájemné provázanosti mezi tělem a světem. Zabývala se také otázkou, jak může být tento vztah proměněn přítomností dalšího těla ať již v diádě nebo v rámci skupinových procesů. Měla na programu zejména tato hlavní témata: problematika attachmentu a sociální väzby u dětí i dospělých, vztahová body psychoterapie, způsoby řešení skupinových a globálních konfliktů na tělesné úrovni a ekopsychologie. Součástí konference byla také celá řada praktických půldenních či jednodenních workshopů, které byly například věnovány vztahu mezi psychikou a působením neurotransmiterů (Somatic neurotracking), hormonu oxytocinu a jeho vlivu na způsob prožívání partnerských vztahů (Polyvagal Theory, Oxytocin, and the Neurobiology of Love) tématu sexuality v dospělosti (Attunement and Adult Sexuality). V závěru konference proběhl i workshop věnovaný problematice vědeckého výzkumu v oblasti body psychoterapie.

V případě zájmu podílet se v příštích letech na plánovaném vědeckém výzkumu v rámci mezinárodního týmu se obraťte na autorku příspěvku pro další informace.

**Klíčové slová:** telo, vzťahy.

## 9. Vzťahová väzba a životný štýl adolescentov v kontexte resiliencie

*Kristína Rybárová,  
Lubica Kondrátová (Bratislava)*

Cieľom práce bolo preskúmať vzájomné vzťahy životného štýlu a kvality pripútania adolescentov k partnerom a priateľom v kontexte resiliencie. Zamerali sme sa na úroveň resiliencie adolescentov vzhľadom na ich kvalitu pripútania, mieru citu spolupatričnosti a psychologické poradie narodenia. Skúmali sme tiež prepojenia teórie vzťahovej väzby v partnerstve a priateľstve a konceptu životného štýlu Individuálnej psychológie. Výskumná vzorka zahŕňala 134 študentov gymnázií a strednej priemyselnej školy vo veku



16 až 19 rokov. Ako výskumné metódy sme použili priateľskú a partnerskú verziu revidovaného dotazníka Ako prežívam blízke vzťahy, Dotazník rodičovského a rovesníckeho pripútania – verziu pre rovesníkov, Dotazník rodinnej konštelácie, Škálu sociálneho záujmu, Škálu resiliencie a pološtruktúrované interview. Výsledky nepoukázali na jednoznačné prepojenia skúmaných konceptov.

**Kľúčové slová:** cit spolupatričnosti, psychologické poradenie narodenia, resiliencia, rovesnícke vzťahy, vzťahová väzba.

## 10. Prevencia sexuálneho násillia na deťoch

*Monika Sýkorová,  
Slávka Svitková (Bratislava)*

OZ Labyrinth sa venuje prevencii sexuálneho zneužívania dievčat a chlapcov - predovšetkým žiakov základných škôl. Európske štatistiky uvádzajú, že približne každé štvrté dievča a každý desiaty chlapec zažije do svojho 15. roku aspoň jednu formu sexuálneho násillia od dospelého alebo mladistvého. Najčastejšie sexuálne zneužívané deti sú vo veku 8–12 rokov, preto preventívny program realizujeme so žiakmi 3. a 4. ročníkov I. stupňa základných škôl. Na rozdiel od tradičnej prevencie, ktorá vyvolávala u detí skôr strach („Neber cukrík od cudzieho človeka!“), súčasný preventívny program je zameraný na podporu sebavedomia u detí informovaním o ich právach. („Máš právo odmietnuť dotyky, ktoré sú ti neprijemné, aj keď sú od niekoho, koho máš rád.“) Prevencia je postavená na 7 pilieroch, ktoré s deťmi hrovou, veku primeranou formou prechádzame. Cez rolové hry ich učíme rozpoznávať možné situácie násillia, v ktorých sa deti môžu ocitnúť a spoločne diskutujeme o možnostiach, čo by mohli v takýchto situáciách urobiť. Aj keď sa dieťa nemusí v situácii násillia vždy obrátiť, lebo ide o prevahu sily a moci, dôležité je o tom povedať niekomu - najlepšie dospelému, ktorý by mu mohol pomôcť opakujúce sa násillie zastaviť. A keďže ochrana detí je na nás dospelých, organizujeme besedy s rodičmi detí a vzdelávanie pedagógov - ktorí sa najčastejšie stávajú osobami, ktorým sa dieťa zdôverí v prípade, ak páchatelom sexuálneho násillia je niekto z rodiny.

So žiakmi II. stupňa základných škôl realizujeme workshopy na tému ako bezpečne četovať, lebo novodobé sociálne siete sa stávajú pre páchatelov širokou a ťažko kontrolovateľnou sférou vyhľadávania možných detských obetí.

**Kľúčové slová:** prevencia, sexuálne násillie na deťoch, bezpečný čet.

## 11. Astma bronchiálne ako psychosomatické ochorenie v kontexte osobnostnej štruktúry a vzťahovej väzby

*Dominika Šebestová (Vikartovce)*

Podľa mnohých autorov je bezpečná vzťahová väzba protektívnym faktorom pred rozvojom psychosomatických ochorení. Hlavnou témou výskumu je vzťahové správanie a osobnostná štruktúra astmatikov, pričom sme sa snažili práve v týchto aspektoch hľadať možné príčiny ich psychosomatických ťažkostí. Výsledky výskumu poukazujú na výrazné zastúpenie neistej dištancovanej vzťahovej väzby u astmatických pacientov, a okrem iných rozdielov v osobnostných faktoroch i na zvýraznené schizotýmne správanie v tejto skúmanej vzorke, ktoré výrazne korešponduje s alexitýmiou. Pôvodný predpoklad, že astmatickí pacienti budú úzkostlivejší vo svojom správaní, sme nepotvrdili.

**Kľúčové slová:** astma, psychosomatické ochorenie, vzťahová väzba, osobnosť, alexitýmia.

## 12. Vplyv negatívnych zážitkov z detstva na zdravie v dospelosti

*Hana Vojtová,  
Jozef Hašto (Trenčín)*

Mnoho súčasných poznatkov ukazuje, že existuje významná korelácia medzi výskytom negatívnych zážitkov v detstve a zdravotnými rizikami, telesnými i duševnými ochoreniami v dospelosti. Toto potvrdili aj Felitti a kol. vo svojej rozsiahlej štúdií ACE (adverse childhood experience), ktorí na vzorke takmer 10 tisíc probandov zistili o.i. vyšší výskyt zneužívania návykových látok, suicidálnych pokusov, ICHS, CHOCHP, depresívnych nálad a i. u tých, ktorí boli vystavení viacerým kategóriám negatívnych zážitkov v detstve. Predpokladanými mediátormi sú na jednej strane efekt chronického stresu na neuroregulačné systémy sprostredkujúce zdravie a chorobu (narušenie stresovej reakcie a oslabenie imunity) a na druhej strane tendencia k rizikovému správaniu (nielen) ako kompenzačnému mechanizmu.

**Kľúčové slová:** štúdiá ACE, negatívne zážitky, trauma, detstvo, rizikové správanie, zdravie, ochorenia.

## F. Záverečné reflexie

### Správa o konferencii

Dňa 8.11.2012 sa v Trenčíne konala konferencia s názvom **Psychotraumatológia – Attachment – Psycho-terapia, bio-psycho-sociálne aspekty**. Konferencia mala multidisciplinárny charakter.

Téma konferencie bola zvolená preto, lebo v posledných desaťročiach mimoriadne narastajú poznatky o problema-

tike vzťahovej väzby (attachment), jej význame pre vývoj človeka, pre chápanie odolnosti (resiliencia, mentalizovanie) a dispozície k rôznym ochoreniam. Podobne expanzívne narastajú poznatky o význame psychickej traumatizácie pri vzniku určitých psychických a somatických ochorení, rozvíjajú sa a diferencujú psychoterapeutické postupy pre liečbu následkov traumy. Vzhľadom na komplexnosť prob-

lematiky sa javí stále ako vhodný bio-psycho-sociálny model chápania človeka v zdraví a v chorobe.

Organizačne a/alebo záštitou sa na nej podieľali viaceré inštitúcie z SR, ČR a dve medzinárodné inštitúcie.

Súčasťou konferencie boli prednáškové bloky, workshopy a posterové prezentácie. Prezentovaných bolo 15 prednášok, 9 workshopov a 14 posterov.

Prvý prednáškový blok bol venovaný vzťahovej väzbe (attachment), druhý psychickej traume a tretí neuro/biológii vzťahovej väzby, psychickej traumy a psychoterapie. Paralelne s tretím prednáškovým blokom prebiehali workshopy. Prednášky boli limitované na maximálne 13 minút. Aby boli minimálne 2 minúty na diskusiu, workshopy mali rezervovaných 90 minút. Postery boli k dispozícii počas celej konferencie.

Na konferencii sa zúčastnilo 465 účastníkov prevažne zo SR a ČR. Išlo o lekárov, psychológov, sociálnych pracovníkov, sestry magisterky a študentov v uvedených odboroch.

Konferencia sa stretla s pozitívnymi ohlasmi, diskusie boli živé. Bola publikovaná tlačová správa pre médiá (prípájam linky: <http://www.changenet.sk/?section=spr&x=693310>, <http://www.topky.sk/cl/13/1330695/Konferencia-Psycho-traumatologia---Attachment---Psychoterapia--P-A-P-> ).

Keďže prednáškové bloky a 4 workshopy boli audiovizuálne zaznamenávané, časom budú uverejnené na [www.vydavateslstvo-f.sk](http://www.vydavateslstvo-f.sk) .

Prednášky, postery, a workshopy prepracované do článkov budú publikované v časopise Psychiatria Psychoterapia Psychosomatika a možno sa s nimi zoznámiť na webovej stránke tohto časopisu ([www.psychiatria-casopis.sk](http://www.psychiatria-casopis.sk)).

*Doc. MUDr. Jozef Hašto, PhD.*

*Psychiatrická klinika FN Trenčín*