

PSIHOORGANISKĀS ANALĪZES EFEKTIVITĀTE TRAUKSMAINĪBAS MAZINĀŠANĀ

Effectiveness of the Psychoorganic Analysis in the Trait Anxiety Reduction

Armands Brants

Baltic Psychoorganic Analysis Center, Latvia

Inta Poudžiunas

Baltic Psychoorganic Analysis Center, Latvia

Anita Pīlēna

Baltic Psychoorganic Analysis Center, Latvia

Abstract. *The aim of study is to determine the possibility to reduce the level of anxiety as personality trait in the time of 22- month-long psychotherapeutic and educational group with using concepts of psychoorganic analysis – a relatively new branch of psychotherapy. The following concepts are used. Three relation forms: the unary form include a symbiotic relation level (undifferentiated sense of existence), the dual form is the binary and dialogic relation (“I am –YOU are”), the ternary form means the relation what is including a structure and the presence of the THIRD. The analysis and the evolution of three forms help to make sense of obstructive psychic occurrences in person. These occurrences are basis for life contracts, which have been protectively, but become troublesome in the lifetime. An activation of a micro–macro regulation is important in order the transformation of these occurrences. The evolution of three forms are the background for biodynamic work and the appropriate transformative intervention. The work of groups (36 participants in 2 groups) is managed from 8 psychotherapists and it is done following set instructions. Changes were evaluated 6 times with State-Trait Anxiety Inventory. The results show statistically significant reduction of the level of the trait anxiety of STAI-Y ($p < .05$) related to the group program and dynamic.*

Keywords: *anxiety, changing experiences, group, personality trait, psychoorganic analysis, psychotherapy.*

Ievads

Introduction

Pētījumu publikācijas liecina, ka trauksmes kā iezīmes jeb trauksmainības mazināšana ir nozīmīgs faktors gan indivīda dzīves kvalitātes uzlabošanā (piem., Oort, 2005; Schalock & Parmenter, 2000), gan psihoterapeita efektīvā sadarbībā ar klientu (piem., Cooper, 2013; Walters, 2001; Haggag, 2011), gan pacienta ārstēšanas un atveseļošanās procesā (piem., onkoloģijas ārstēšanā – Miaskowski,

Cataldo, Baggott, West, Dunn, Dhruva, Merriman, Langford, Kober, Paul, Cooper, & Aouizerat, 2015; Ling, Lui, & So, 2012, psihisku saslimšanu un traucējumu ārstēšanā - Viens, De Koninck, Mercier, St-Onge, & Lorrain, 2003; Newham, Westwood, Aplin, & Wittkowski, 2012).

Augsta trauksme tiek uzskatīta par nozīmīgu faktoru, kas negatīvi ietekmē ārstēšanu (D'Andrea & D'Andrea, 1996), tādēļ efektīva psihoterapija var būtiski uzlabot indivīda ārstēšanas rezultātus. Tomēr trauksme uzlūkojama kā sarežģīts, neviendabīgs fenomens, kas ietver situatīvu trauksmes izjūtu un trauksmainību kā rakstura iezīmi.

Kā literatūras apskatā par trauksmi secina Daina Škuškovnika (Škuškovnika, 2004), trauksmes stāvokļa-iezīmes modeļa nozīmību pamato trauksmainības kā personības iezīmes ciešā saistība ar pēdējos gados zinātniskajos pētījumos plaši izmantoto Piecu faktoru personības iezīmju modeli (Big Five Personality Factors; FFM), kā arī citu nozīmīgu iezīmju teorijas pārstāvju izstrādātiem personības modeļiem.

Daudzi pētījumi veltīti psihoterapijas efektivitātei trauksmes un trauksmainības mazināšanā (piem., Cuijpers, Sijbrandij, Koole, Andersson, Beekman, & Reynolds, 2013), kaut arī psihoterapijas efektivitāte kopumā ir netiek apstrīdēta. Tādēļ konkrētu psihoterapijas virzienu efektivitāte darbam ar trauksmainiem klientiem vēl arvien ir aktuāls pētījumu jautājums.

Psihoorganiskā analīze (POA) ir salīdzinoši jauns virziens psihoterapijā – tā pirmsākumi meklējami Francijā 20. gadsimta 60. gadu beigās un 70. gadu sākumā. Tās būtiskākā pazīme ir tās integratīvais raksturs – uzlūkojot klienta ķermenisko un mentālo funkcionēšanu kā vienotu un nedalāmu veselumu, tiek vērsta uzmanība uz abu aspektu nemitīgu mijiedarbību, kā arī klienta stāstu par viņa attiecībām ar sabiedrību (Pīlēna & Mihailova, 2016). POA teorijas pamatā ir Zigmunda Freida psihoanalīzes un Gustava Junga analītiskās psiholoģijas galvenie koncepti, Vilhelma Reiha ķermeņa terapijas elementi un biodinamiskās psiholoģijas pamatlicējas Gerdas Boisenas atziņas par autonomās nervu sistēmas regulāciju, kā arī virziena autora Pola Boisenas oriģinālkonceptijas. Pētījumu par POA efektivitāti nav daudz, vairums no tiem franču izdevumos. Latvijā līdz šim šādi pētījumi nav veikti.

Šajā rakstā prezentētā pētījuma mērķis bija novērtēt POA konceptu izmantošanas un metožu efektivitāti trauksmainības mazināšanā divu ilgtermiņa (22 mēneši) izglītojošu un psihoterapeitisku grupu laikā.

Rezultātu novērtēšanai lietota Spīlbergera Trauksmes testa Y formas skala „Trauksme kā iezīme” (The State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y) (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970; Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983)). Trauksmainības vidējā līmeņa izmaiņas respondentu grupās novērtētas grupas darba sākumā, pēc 6, 10 un 18 mēnešiem un grupas

darba beigās. Analizēta arī trauksmainības dinamikas saistība ar grupas mērķiem un programmu.

Literatūras apskats un teorētiskās nostādnes

Literature review and theoretical approaches

Trauksmainība jeb trauksme kā personības iezīme (trait anxiety)

Trauksme kā iezīme jeb trauksmainība ir personības dispozīcija, kas raksturo indivīda tieksmi uztvert situācijas kā apdraudošas, un līdz ar to piedzīvot trauksmes stāvokli stresa situācijās (Gaudry, Vagg, & Spielberger, 1975). Tā ir relatīvi stabila personības iezīme un riska faktors dažādu ar trauksmi saistītu traucējumu, depresijas un citu psihisko traucējumu izcelsmei. Tā var pārņemt visas cilvēka dzīves sfēras un likt raizēties par stimuliem, kuri faktiski nav bīstami. Indivīdi mēdz reaģēt ar izteiktām bažām ikdienas situācijās, bet satraucošās situācijās var izjust intensīvu nemieru, ko pavada autonomās nervu sistēmas distonijas izpausmes (sirdsklauves, reiboņi, elpošanas izmaiņas, gremošanas trakta traucējumi, nogurums u.c.).

Trauksme kā iezīme netiek novērota tieši, bet tiek izpausta kā trauksmes stāvoklis, kad stress ir piedzīvots (Reiss, 1997). Spilbergers raksturo to (McDowell, 2006), izmantojot analogiju ar enerģiju: kinētiskā enerģija jeb kustībā esošā priekšmeta enerģija līdzinās trauksmes stāvoklim, kad esošā izjūta tiek izpausta, un trauksme kā iezīme līdzinās potenciālajai enerģijai. Pētījumi liecina, ka vispārēja trauksmainība (*general anxiety trait*), kas nav atkarīga no situācijas, statistiski nozīmīgā līmenī nosaka augstāku trauksmes reakciju nekā situacionālie faktori (Lazzerini, Cox, & Mackay, 1979).

Pirms analizēt un psihoterapeitiski mazināt trauksmainību, būtu jāizprot tās izcelsme un būtība.

Pētot afektus, igauņu izcelsmes amerikāņu neirozinātnieks Jāks Pankseps ir aprakstījis septiņas primāro afektu sistēmas, kuras eksistē visu zīdītājdzīvnieku, tai skaitā cilvēka smadzenēs (Panksepp & Biven, 2012). Tās ir motivācija, iekāre/bauda, bailes, niknums, rūpes, panika/sēras, spēle. Katrai no šīm sistēmām ir sava atšķirīga anatomija un neiromediatoru, un visas tās savieno centrālo pelēko vielu, kas atrodas vidussmadzenēs, ar dažādām augstākām smadzeņu daļām.

Baiļu afekta sistēma darbojas kopš piedzimšanas kā brīvi peldoša trauksme, sākumā uz atsevišķiem beznosacījuma stimuliem, piemēram, troksni, sāpēm, spējām kustībām u.c. Zīdaiņi mēdz raudāt arī, ja netiek cieši turēti rokās vai atstāti viņi paši – iespējams, tas vairāk saistīts ar sēru/ panikas sistēmas aktivitāti (Panksepp & Biven, 2012). Taču ļoti ātri tiek apgūti nosacījuma stimuli, kas izraisa bailes, piemēram, apdedzināšanās vai dūsmīgas sejas. Acīmredzot, trauksmainības kā rakstura iezīmes izcelsmē ir svarīgi abi aspekti – gan ģenētiski pārmantotās (beznosacījuma) bailes, gan dzīves laikā iemācītās bailes.

Šāds skatījums uz trauksmainību liecina, ka tās pamatā ir baiļu un sēru/panikas afektu sistēmu darbība. Klīniski ne vienmēr ir viegli atšķirt, kura sistēma ir aktivizēta un izpaužas konkrēta cilvēka uzvedībā un raksturā, jo simptoms – trauksme – ir viens un tas pats. Tomēr katrai no sistēmām ir atšķirīga lokalizācija un neiromediatoru, un psihoterapijas fokusam jābūt vērstam uz to afektu sistēmu, kura ir aktivizēta. Baiļu afekta sistēmas aktivitātes fiziskās izpausmes saistītas ar simpātiskās nervu sistēmas uzbudinājuma endogēno kateholamīnu (adrenālīna un noradrenālīna) ietekmi – tā ir “cīņas vai bēgšanas” reakcija. Savukārt, ja nepastāv iespēja cīnīties vai bēgt, ieslēdzas parasimpātiskās nervu sistēmas atbildes reakcija, kas izpaužas kā sastingums (Van der Kolk, 2014).

Līdz šim bija pieņemts uzskatīt, ka trauksmes un baiļu centrs smadzenēs ir amigdala un ka tā izpaužas pa augšējo un apakšējo stresa ceļu (Le Doux, 2005; Besona & Bro, 2018). Pētījumos ar pēctraumatiskā stresa sindroma pacientiem, kuriem ne vienmēr ir pastiprināta amigdalas uzbudināmība, un arī eksperimentus ar dzīvniekiem, kuriem ķirurģiski deprivēti visi amigdalas neironi, konstatēts, ka baiļu un trauksmes atbildes reakcijas saglabājas. Tas liek domāt, ka baiļu afekta sistēmas centrālais elements ir dziļākas struktūras (Panksepp & Biven, 2012) – hipotalams un centrālā pelēkā viela amigdalā, kā arī BNST (*bed nucleus of stria terminalis*), kas savieno amigdalas ar hipotalamu (Vinnik, 2018). Savukārt amigdalā uzkrājas implicītās atmiņas par iepriekš pārdzīvotajām bailēm, kuras nav savienotas ar aktuālās situācijas kontekstu (Le Doux, 2005). Jaunākie pētījumi liecina, ka mazāks pelēkās vielas apjoms hipotalamā un lielāks pelēkās vielas apjoms kreisajā talamā ir saistīts ar augstu trauksmainību kā personības iezīmi (Modi, Thaploo, Kumar, & Khushu, 2018). Baiļu afekta sistēma, kas ietver visas iepriekš minētās smadzeņu daļas, mijiedarbojas ar prefrontālo garozu, tādējādi dodot iespēju tikt galā ar akūtiem un attālinātiem apdraudējumiem (Nummenmaa & Tuominen, 2017).

Ja baiļu afekta sistēma liek indivīdam piedzīvot trauksmi saistībā ar briesmām, reālam vai iztēlotām, tad panikas/sēru sistēmas aktivitātes simptoms ir separācijas trauksme. Kopš Renē Spitzas novērojumiem (Spitz, 1965) un Džona Boulbija pētījumiem (Bowlby, 1988) tiek pievērsta liela uzmanība agrīno un visas dzīves laika sociālo saišu veidošanai un pētniecībai. Ir pamats uzskatīt, ka arī sēru/panikas sistēmas pirmsākums atrodas centrālajā pelēkajā vielā, kuras kairinājums izraisa sāpes – gan fiziskas, gan afektīvas. Par to liecina arī fakts, ka gan fiziskās, gan afektīvās sāpes var remdēt ar opiātiem (Panksepp & Biven, 2012). Sēru/panikas sistēmas sastāvdaļas ir priekšējā cingulārā kroka, dorsomediālais talams, centrālā pelēkā viela un atsevišķi apvidi vēl senākā smadzeņu daļā – smadzenītēs (Panksepp & Biven, 2012). Tās aktivitāti nomierina endogēno opioīdu, oksitocīna un prolaktīna līmeņa kāpums neironu sinapsēs, radot miera un labsajūtas stāvokli, kāds iestājas mīlošas un rūpīgas personas

klātbūtnē. Ja attiecības ir apdraudētas vai tiek pārtrauktas, iestājas separācijas distresa periods.

Pēdējos gados ir pievērsta uzmanība līdz tam maz ievērotai smadzeņu daļai – habenulai, kas kopā ar čiekurveida dziedzeri veido epitalamu un atrodas līdzās starpsmadzenēm. Pastiprināta stresa apstākļos, kas saistīti ar negatīvu vērtējumu vai sodu, habenulas neironi aktivizējas un nomāc serotonīna un dopamīna sintēzi bazālajos ganglijos (Hikosaka, 2010; Vinnik, 2018), tādējādi veicinot depresijas simptomu attīstību. Iespējams, ka indivīds, kam piemīt trauksmainība kā rakstura iezīme, arī intensīvāk pārdzīvo dažādu frustrāciju radīto spriedzi, līdz ar to viņam ir lielāks depresijas risks.

Šāds neiropsiholoģisks skatījums uz trauksmainību liek meklēt tādu psihoterapijas veidu, kas ietvertu, protams, netiešu pieeju baiļu un sāru/panikas afektu sistēmām, veicinot drošības izjūtu, attīstot spēju izturēt stresu un veicinot attiecības.

POA kā psihoterapijas virziens

POA ir psihoterapijas virziens, kas ietver augsti kvalitatīvu psihoterapeita klātbūtni, darbu ar atmiņu dekonsolidāciju un rekonsolidāciju, darbu ar iztēli, ar emocijām, ar kognitīvajām shēmām (kontraktiem), darbu ar ķermeni, līdz ar to var domāt, ka notiek iedarbība uz baiļu un sāru/panikas afektu sistēmām.

Ķermeniskās un mentālās funkcionēšanas mijiedarbība apskatāma kā indivīda psihi funkcionēšanas 3 līmeņi – 1) veģetatīvo reakciju jeb neuroendokrīnais, 2) emociju jeb fizisko reakciju, 3) mentālo reprezentāciju jeb konceptuālais, kas nesaraunami saistīti viens ar otru (Besson, 1994; Besson & Papinot, 2003). Piemēram, izmaiņas neuroendokrīnajā līmenī – simpātiskās vai parasimpātiskās nervu sistēmas aktivizācija, kas saistīta ar baiļu un sāru/panikas afektu sistēmām – rada izmaiņas fiziskajā reakcijā uz notiekošo un ietekmē konceptualizāciju. Pētījumā par POA metožu izmantošanu darbā ar cilvēkiem, kuriem konstatēti cerebrāli bojājumi (Besson & Papinot, 2003), tika pierādīts, ka iedarbība fiziskajā līmenī (pieskārienu tehnika) radīja izmaiņas vispirms neuroendokrīnajā, pēc tam arī konceptuālajā līmenī, kaut arī pacientiem konceptuālais līmenis bija vāji pieejams. Mazinoties simpātiskās nervu sistēmas aktivitātei, kas saistīta ar baiļu afekta sistēmu, uzlabojās komunikācija starp klientu un psihoterapeitu.

Viens no POA pamatkonceptiem ir trīs attiecību formu teorija (Besson & Brault, 1993), kas lietojama kā klienta izvērtēšanas un psihoterapijas procesa stratēģijas un taktikas izvēles instruments. Unārā forma ietver nediferencētu esamības apziņu un simbiotiskas attiecības, un psihoterapeita uzdevums tajā ir nostiprināt robežu starp Es un ne-Es. Duālā forma attiecas uz diferencētu sevis apzināšanos un identitātes veidošanos, kas notiek gan binārā, gan dialogiskā veidā, tajā pastāv attiecības “Es – Tu” un psihoterapeits tajās ir Otrs – atšķirīgais. Ternārā forma nozīmē augsti diferencētu sevis apzināšanos un attiecības, kas

ietver laika, telpas, pēctecības struktūru un indivīda vietu tajā. Ternārā forma ietver Trešo – ārēja, neizbēgama likuma pārstāvi, kas iemieso simbolisko kārtību un rada hierarhiju. Ternārajā formā psihoterapeits ir kā liecinieks, kā Trešais, kas klausās klienta dzīves stāstu. Psihoterapijas procesā visas trīs attiecību formas pastāv vienlaikus, bet ne vienlīdz aktīvi, un viens no psihoterapijas mērķiem ir panākt visu triju formu līdzsvaru. Tādējādi psihoterapeitiskās attiecības ir galvenais POA instruments, kas iedarbojas uz visām, tajā skaitā arī trauksmainību uzturošajām afektu sistēmām.

Attiecības gan starp vadītājiem un dalībniekiem, gan grupā starp dalībniekiem iekļauj mijiedarbību, tajā skaitā arī sevis atklāšanu pārējiem dalībniekiem. Sarunas (verbalizācija) un tēli kā mentālo procesu simboliskie nesēji ļauj grupas dalībniekiem iepazīt gan citu, gan savas intrapsihiskās verbālās un vizuālās formas, kas ietekmē ārējās pasaules uztveri un emocionālo reakciju. Katram ir iespēja apzināties un reflektēt kā reālos, pieredzes izvēles radītos tēlus, tā arī simboliskos tēlus, kas atspoguļo indivīda vajadzības un vēlmes. Integrējot reālās pieredzes tēlus (“to, kas bija, notika”) un simboliskos (“to, kam vajadzēja būt, notikt”), samazinās intrapsihiskā spriedze, tiek veicināta autoregulācija, un mijiedarbība ar ārējo pasauli kļūst reālistiskāka un atbilstošāka tagadnes situācijai (Boyesen, 1993). Līdz ar to atbrīvojas iekšējais potenciāls jaunu mērķu sasniegšanai.

Vienlaikus psihoterapeitiskais process ietver darbu ar ķermeni (pieskāriens, ķermeniska ekspresija, verbalizācija), kas balstās uz Gerdas Boisenas izstrādāto biodinamisko pieeju (Pīlēna & Mihailova, 2016). Darbs ar ķermeni pamatojas uz vajadzību pēc pieskāriena, t.i., ķermeņa taktilo receptoru kairinājuma, kas nepieciešams kā ķermeniskās eksistences un identitātes pieredzēšanai un apzināšanai, tā arī mentālajai izaugsmei un spējai būt apzinātam tagadnē. Tāpat darbs ar ķermeni balstās uz receptoru aktivizēšanu, izmantojot noteikta veida pieskārienus ar konkrētu nolūku. Turklāt psihoterapeita un klienta klātbūtnes kvalitāti (izglītojoši psihoterapeitiskajā grupā – arī divu dalībnieku savstarpējās klātbūtnes kvalitāti) nosaka dialogs afektu ekspresijas līmenī. Organiskā darba mērķis ir aktivizēt ķermenisko sajūtu atmiņu (tās “dzīvo” amigdalā), kas saistītas ar apmierinājumu un iztrūkumu un kas aktivizē subjektīvās pieredzes trīs līmeņus – veģetatīvo reakciju līmeni, emociju līmeni un mentālo reprezentāciju līmeni (Besson, 1994).

Svarīga grupu darba sastāvdaļa ir darbs ar dzīves kontraktiem. Par dzīves kontraktiem psihoorganiskajā analīzē sauc kognitīvus pieņēmumus, kas nosaka attieksmi, gaidas, reakciju uz situāciju, uzvedību (Veillet, 1999, kā minēts Ratniece, 2009) jeb organizējošus principus, kas palīdz veidot dzīves pieredzes nozīmi (Beck, 1967; Young, Klosko, & Weishaar, 2003, kā minēts Bite, Majore-Dūšele, 2016).

Triju formu analīze un to līdzsvara attīstība palīdz dalībniekiem grupas drošajā, strukturētajā vidē apzināties savas pagātnes destruktīvos notikumus. Šie notikumi un to nogulsnešanās psihē ir pamats rigīdiem, destruktīviem dzīves kontraktiem. Pagātnē tie ir bijuši lietderīgi trauksmes un pārmērīgas frustrācijas apstākļos, palīdzot pārvarēt spēcīgus afektus. Tomēr, mainoties dzīves situācijai, pagātnes kontrakti apgrūtina adekvātu attieksmi un uzvedību jaunās, atšķirīgās situācijās. Psihoterapeitiskā procesa laikā tiek aktivizēta mikroregulācija (iekšējo procesu autoregulācija, aktivizējot autonomo nervu sistēmu un limbisko sistēmu ar organiskā darba palīdzību) un makroregulācija (indivīda mijiedarbība ar ārējo vidi – izglītojoši psihoterapeitiskās grupas laikā ar grupas vadītājiem un citiem dalībniekiem), tādā veidā veicinot destruktīvo notikumu radītās pieredzes transformāciju (Pīlēna & Mihailova, 2016).

Tādējādi psihoorganiskās analīzes process ietver sevī biodinamiskā darba pamatus – intervences jūtu, ekspresijas un ar tām saistīto situāciju mentālai pārstrādei, signāla un kustības apzināšanos, verbālu un ķermenisku ekspresiju un citas metodes. Klientam ir iespēja piedzīvot dziļu ķermenisku un emocionālu regresu, lai atjaunotu kontaktu ar arhaiskajām vēlmēm un vajadzībām un mainītu skatījumu uz pagātnes pieredzi.

Izglītojoši psihoterapeitiskas grupas darbība un efektivitātes pamatojums

Par rezultatīvas psihoterapijas būtiskākajiem veicinātājiem atzīti sekojoši faktori: 1) droša vide katra grupas dalībnieka izpausmēm (akceptējoša, pieņemoša); 2) vadītāju aliance ar grupas dalībniekiem (veicina arī aliansi grupas dalībnieku starpā); 3) empātiska vadītāju pozīcija; 4) iesaistīšanās (t.sk., pasniedzēji – ar savu personīgo un profesionālo bāzi; grupas dalībnieki – izvirzot personīgo mērķi un pieņemot no citiem grupas dalībniekiem savas pieredzes un mentālo procesu aktivizēšanu un atspoguļošanu) (Gazillo et al., 2015).

POA aspektā un izglītojoši psihoterapeitiskas grupas kontekstā tas nozīmē to, ka grupas vadītāji jeb pasniedzēji veido grupas vidi un kultūru, aktivizējot noteiktas tēmas un vadot radušos sarežģīto situāciju transformāciju. Grupas vides un kultūras nodrošināšana nozīmē tādu procesa vadīšanu, kas rada iespēju katram grupas dalībniekam izpaust viņa mentālajā pasaulē notiekošo – runāt par to un dalīties savās sajūtās un izjūtās ar grupas biedriem, tikt uzklausītam un saņemt grupas biedru refleksijas par dzirdēto. Vadītāju mērķis ir veicināt grupas dalībnieku savstarpējo uzticēšanos. T. i., gan katram grupas dalībniekam ir vieta kopējā procesā, gan dalībnieku mijiedarbība tiek veicināta un vadīta tā, lai tā būtu cieņas pilna un attīstību veicinoša.

Šādā nozīmē psihoterapeitiskas grupas vide ir specifiska un atšķirīga no citām sociālajā funkcionēšanā piedāvātajām (darba vai mācību grupas, darba vai interešu kolektīvi, komandas u.c.). Pasniedzēji veido un uztur psihoterapeitiskās attiecības, kas ietver autentiskumu, godīgumu, ieinteresētību, piederības veicināšanu, psihoterapeita spēju transformēt afektu, reaģējot uz klienta jūtām

(dusmām, bailēm u.c.) ar empātiju un interesi (McWilliams, 2011), izmantojot specifiskus psihoterapeitisku paņēmienus un izskaidrošanu (apmācību) un uzturot mērķu un nolūku skaidrību (Wampold & Budge, 2012).

Pasniedzēju aktivitātes nosaka 2 aspekti – personīgā bāze un profesionālā bāze. Kā secinājis Martins Seligmans mentālās veselības pakalpojumu patērētāju ziņojumā (Seligman, 1995), “labāku” psihoterapeitu atšķir personības iezīmes un psihoterapeitiskās alianses kvalitāte.

Ar personīgo bāzi POA ietvaros tiek saprasti pasniedzēja personības aspekti, kuri veidojušies gan dzīves gaitā, gan ar personīgo pieredzi, esot pašam šādas izglītojoši psihoterapeitiskas grupas dalībniekiem, gan ar personīgās psihoterapijas pieredzi. Līdz ar to grupas vadīšanas procesā pasniedzēji nav neitrāli. Būtiska pasniedzēju profesionālā kvalitāte ir paļāvība gan uz katra grupas dalībnieka motivāciju un spēju attīstīt savu personību, gan uz grupas procesa dinamikas pozitīvo ietekmi. Vienlaikus pasniedzējus vieno kopēja akceptējoša un pieņemoša attieksme, kas ir svarīgs faktors gan kā paraugs grupas dalībnieku vēlamajai savstarpējai attieksmei, gan grupas dalībnieku trauksmes saturēšanai. Tādejādi neviena pieredze un rīcība grupā netiek nosodīta (nepieņemta, negatīvi vērtēta). Tas palīdz dalībniekiem veidot pieņemošu attieksmi pret sevi un citiem.

Profesionālā bāze ietver gan POA teoriju par individuālajiem un grupas procesiem, gan prasmes saistīt teorētiskās zināšanas ar praksi, gan prasmes vadīt grupas procesu. Teorētiskās zināšanas palīdz pasniedzējiem pārredzēt un izprast grupas procesu kopumā, kā arī izvēlēties intervences formu katrā atsevišķā situācijā (Asay & Lambert, 1999, kā minēts Majore-Dušele & Martinsone, 2016). POA diagnostisko konceptu (trīs attiecību formas, organiskais darbs, diagnostiskais uzvedības modelis, psihoorganiskais aplis, pārnese un pretpārnese u. c.) izpratne un pārvaldīšana nosaka intervenču izvēli. Teorētisko konceptu “ienešana” grupā jeb grupas fokuss uz apmācību rada iespēju katram dalībniekam ieraudzīt savas mentālās grūtības ne tikai personīgā, bet arī vispārinātā aspektā.

Arī regulāras pasniedzēju supervīzijas palīdz izprast un virzīt gan katra dalībnieka individuālos procesus, gan grupas kopējo dinamiku. Tā veidojas situācija, ka katra pasniedzēja personīgā un arī profesionālā bāze savstarpēji tiek papildināta, saglabājot vienotu attieksmi un vienotu virzienu un nepieļaujot iespēju, ka procesi noritētu neapzināti vai nesaturēti (Āboliņa, 2012; Truskovska, 2013; Wheeler & Richards, 2007, kā minēts Majore-Dušele & Martinsone, 2016)

Tēmu izvēles, secības un apgūšanas principi izveidoti Baltijas POA analīzes centrā (direktors A. Brants), balstoties uz sekojošiem principiem: 1) to sociālo un hronoloģisko aspektu iekļaušana, kas veido indivīda mentālo pasauli (sākot ar prenatālo periodu jeb dzimtas kontraktu ietekmi, turpinot ar natālo un postnatālo periodu, identitātes veidošanos, funkcionēšanu sociālajā vidē, attiecības ar māti, tēvu, sevi, citiem utt. līdz pašreizējam laikam); 2) tēmu izpēte dažādos mentālajos līmeņos – kognitīvajā, asociatīvajā, simboliskajā, organiskajā (resp.,

ķermeniskajā); 3) tēmu izpēte, izmantojot organisko darbu, mikro- un makro-regulāciju un vizuālo reprezentāciju; 4) mentālas (iekšējās) pasaules un sociālās (ārējās) pasaules izpratne un integrēšana kā apmācības ietekme uz trauksmes mazināšanos.

Tieši pēdējais no principiem ir nozīmīgs katra dalībnieka individuālajā dinamikā. Tā kā izglītojoši psihoterapeitiskās grupas dalībnieki iesaistās grupā ar mērķi izpētīt savu mentālo pieredzi, reakcijas, uzvedības modeli dzīves nozīmīgos posmos, individualitātes attīstību, aktivizēt un nostiprināt psihi pašregulācijas (autoregulācijas) mehānismus, tad pašrefleksijas un sevis novērtēšanas spējas ir ļoti dažādi attīstītas. Tikai prasmīga procesa vadīšana grupas sākumposmā (pirmie 4-6 mēneši), kad iespējama baiļu un sēru/panikas afektu sistēmu aktivizēšanās, palīdz daudziem grupas dalībniekiem izturēt trauksmi, ko rada apzinātības par sevi paaugstināšanās un psihi aizsardzības mehānismu darbības izmaiņas. Izpratne par to, ka iepriekšējie neapzinātie kontrakti līdz šim ir palīdzējuši pārvarēt trauksmi, bet pašlaik kavē personības attīstību, ne tikai liek mainīt viedokli par sevi, bet pakāpeniski arī rada izmaiņas fiziskajā un neuroendokrīnajā līmenī.

Metode

Method

Pētījuma dalībnieki un izglītojoši apmācošās grupas norise

Pētījuma dalībnieki ir 2 izglītojoši terapeitiskas grupu Rīga-8 (r8) un Rīga-9 (r9) dalībnieki. Grupā r8 ir 19 dalībnieki (15 sievietes, 4 vīrieši) vecumā 27 – 47 gadi (vidējais vecums 37,47 gadi). Grupā r9 ir 17 dalībnieki (15 sievietes, 2 vīrieši) vecumā 27 – 54 gadi (vidējais vecums 37,82 gadi). Tā kā dalībnieki pieteikušies brīvprātīgi, tad nav bijis iespējams ievērot izlases veidošanas zinātniskos principus, t.i., grupas nav homogēnas.

Informācijā, ko saņēma potenciālie respondenti, iekļauts sekojošais.

1) Grupas darba mērķis (citēts saīsināti):

“Katram grupas dalībniekam ir iespēja izpētīt savu mentālo pieredzi, reakcijas, uzvedības modeli dzīves nozīmīgos posmos, individualitātes attīstību. Programmas ietver sevī noteiktas tēmas, kas skar dzīves dažādus aspektus, attiecības ar sevi, ar otru, ar pasauli. Šīs tēmas tiek apskatītas dažādos līmeņos: simboliskajā, emocionālajā, ķermeniskajā līmenī un psihoorganiskās analīzes konceptu izpratnē. Katram ir iespēja labāk izprast sevi, savu vietu sociālajā vidē un tajā notiekošajos procesos. Programmas ir tā veidotas, lai aktivizētu psihi pašregulācijas mehānismus un tos nostiprinātu kā arī mazināt emocionālo spriedzi.”

2) Grupas norise: nodarbības 1x mēnesī nedēļas nogalēs (20 ak. st.), viens 4-5 dienu (40 ak.st.) seminārs un viens 8-9 dienu (80 ak.st.) seminārs.

- 3) Grupas vadītāji, programmas moduļi, pieteikšanās kārtība, maksa par piedalīšanos un cita norises informācija. Uzsākot dalību grupā, grupas vadītāji sniedz informāciju par grupas darba noteikumiem – konfidencialitāti, apmeklēšanas kārtību, iekšējiem kārtības noteikumiem.

Grupu vada 8 sagatavoti pasniedzēji – POA psihoterapijas speciālisti – 1 vai 2 pasniedzēji katrā nedēļas nogalē un visi pasniedzēji garo semināru laikā. Nodarbībās tiek izmantoti specifiski POA vingrinājumi (vizualizācijas, ķermeniski vingrinājumi, kustību vingrinājumi, zīmēšana u. c.), dalīšanās ar pieredzi kopējā grupā un mazajās (3-5 dalībnieki) grupās, pieredzes analīze un transformācija pasniedzēju vadībā.

Pētījuma gaita

Trauksmes kā iezīmes jeb trauksmainības izmaiņas tiek novērtētas ar Spīlbergera trauksmes testa apakšskalu “Trauksme kā iezīme” frontālas aptaujas formā sākumā, pēc 6 mēnešiem, pēc 10 mēnešiem, pēc 18 mēnešiem, pēc 22 mēnešiem (pēdējā nedēļas nogalē). Datu ievākšanas attiecīgajos laikos ļauj iegūt informāciju par trauksmainības izmaiņu dinamiku – 1) sākot ar trauksmainības līmeni grupas sākumā, tad trauksmainības līmeni 2) grupas konsolidācijas perioda beigās (pēc 6 mēnešiem), 3) pēc pirmā garā (4-5 dienu) semināra (pēc 10 mēnešiem), kas ietver vairākus nozīmīgus pamatkontraktu un pieredzes transformācijas vingrinājumus, 4) pēc jauno kontraktu nostiprināšanas un pirms grupas nobeiguma fāzes (pēc 18 mēnešiem) un 5) grupas nobeigumā.

Psiholoģiskās novērtēšanas instruments

Trauksmainības novērtēšanai izmantota Spīlbergera Trauksmes testa Y formas skala „Trauksme kā iezīme” (The State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y) (Spielberger et al., 1970; Spielberger et al., 1983)). Skala “Trauksme kā iezīme” ir testa 21. – 40. apgalvojumi, kas novērtējami Likerta skalā (no “1 – nekad” līdz “4 – gandrīz visu laiku”). Minimālā apgalvojumu novērtējuma summa ir 20, maksimālā – 80. Iekšējās konsekvences koeficients (Kronbaha *alfa*) oriģinālajā pētījumā ir 0,89 līdz 0,96 (Spielberger et al., 1983).

Latviski Spīlbergera Trauksmes tests adaptēts (Škuškovnika, 2004), iegūstot apakšskalas „Trauksme kā iezīme” iekšējās konsekvences koeficientu (Kronbaha *alfa*) 0,83 – 0,91 un vidējos rādītājus dažādās vecuma un dzimuma grupās no 36,60±7,09 līdz 43,00±9,11.

Datu analīzes metode

Analīzes veikšanai izmantota programma IBM SPSS Statistics 25.0.

Tā kā pārbaudē ar Šapirova – Vilka (*Shapiro – Wilk*) testu tika noteikts, ka datu kopas neveido normālsadalījumu, tad izmaiņu statistiskā nozīmība tika noteikta ar sekojošām neparametriskām metodēm – Frīdmana (*Friedman*) tests, Mann-Vitneja (*Mann-Whitney*) tests, Vilkoksona (*Wilcoxon*) tests ar Monte Karlo

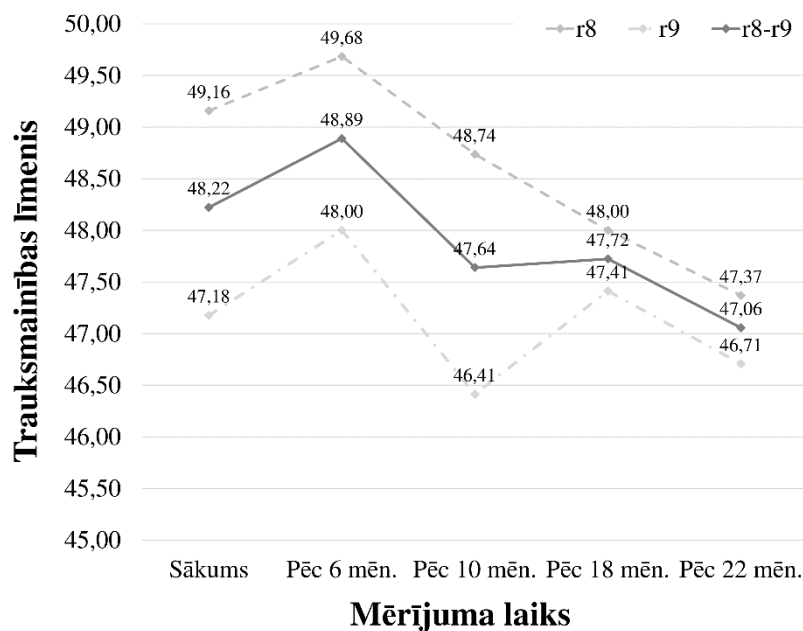
(Monte Carlo) (10'000 atkārtojumi) koriģēto statistisko ticamību jeb nozīmīgumu un tās 95% ticamības intervālu.

Rezultāti un diskusija Results and discussion

Respondentu un grupu raksturojums

Kopumā Spīlbergera Trauksmes testa Y formas skalas „Trauksme kā iezīme” apgalvojumus attiecībā uz sevi novērtējuši 36 respondenti, kuru vidējais vecums $37,64 \pm 6,44$ gadi. Vecuma intervāls ir no 27 līdz 54 gadiem, kas salīdzinot ar Spīlbergera Trauksmes testa latviski adaptētās formas datiem (Škuškovnika, 2004) atbilst trim vecuma grupām – līdz 39 gadiem, no 40 līdz 49 gadiem un vairāk par 50 gadiem. Grupās ir 6 vīrieši un 30 sievietes. Tātad respondentu grupas nav homogēnas ne pēc vecuma, ne dzimuma.

Pārbaudot abu grupu trauksmainības līmeni un tā izmaiņas ar Manna-Vitneja testu, iegūtais rezultāts liecina, ka grupu atšķirība nav statistiski nozīmīga nevienā no novērtēšanas reizēm ($p > 0,05$), t. i., grupas ir līdzīgas, tās var apvienot (grupa r8-r9), un apvienotās grupas rezultāts ir ar augstāku validitāti attiecībā pret populāciju nekā katra grupa atsevišķi.



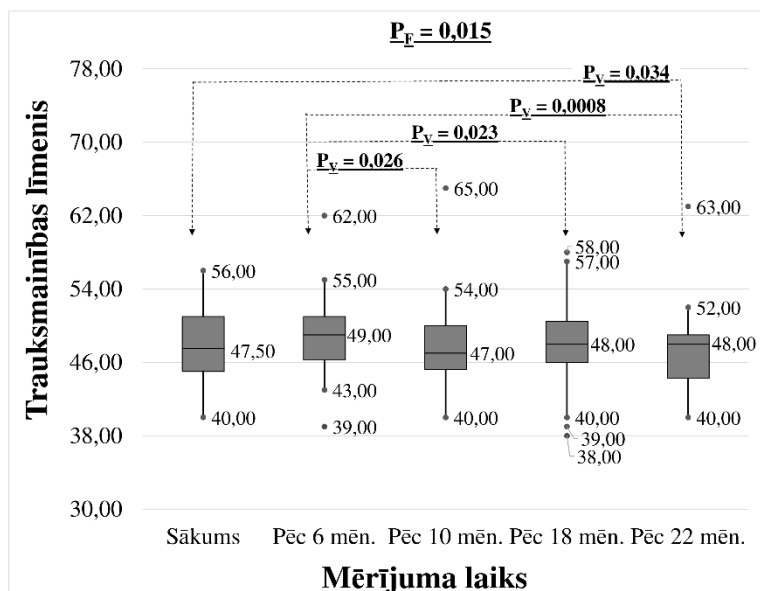
1.attēls. STAI-Y skalas “Trauksme kā iezīme” vidējās vērtības grupās r8, r9 un apvienotajā (r8-9) grupā dažādos mērījumu laikos

Figure 1 The mean values of the scale “Trait anxiety” of the STAY-Y in groups r8, r9 and the combined (r8-9) group at different measurement times

Apvienotās grupas r8-r9 trauksmainības vidējais rādītājs sākumā jeb respondentiem ienākot grupā no ikdienas ir $48,22 \pm 3,75$, bet beigās pēc 22 mēnešu darba jeb atgriežoties ikdienā ir $47,06 \pm 4,02$. Pēc iegūtajiem datiem (1.att.) ir redzams, ka ne tikai apvienotās grupas augstāk minētie vidējie lielumi, bet arī gan pārējie šīs grupas, gan atsevišķu grupu vidējie lielumi ir augstāki par populācijas vidējiem (Škuškovnika, 2004).

Trauksmainības izmaiņas grupās

Izpētot trauksmainības vidējo rādītāju izmaiņas katrā grupā ar Frīdmana testu, konstatēts, ka grupā r8 starp visiem pieciem mērījumiem ir statistiski nozīmīgas atšķirības ($\chi^2=11,80$; $p=0,019$) un, kaut arī grupā r9 šīs atšķirības nav statistiski nozīmīgas ($\chi^2=5,72$; $p=0,221$), apvienotajā grupā r8-r9 tās ir statistiski nozīmīgas ($\chi^2=12,45$; $p=0,015$).



2.attēls. STAI-Y skalas “Trauksme kā iezīme” vidējo vērtības sadalījums apvienotajā (r8-9) grupā dažādos mērījumu laikos. P_F – Frīdmana testa statistiskais nozīmīgums visām mērījumu reizēm; P_V – Vilksona testa statistiskais nozīmīgums starp ar bultiņām norādīto mērījumu reižu datiem.

Figure 2 The apportionment of the mean values of the scale “Trait anxiety” of the STAY-Y in the combined (r8-9) group at different measurement times. P_F - the statistic significance of the Friedman test for all measurements; P_V - the statistical significance of the Wilcoxon test between the data of the measurements indicated by the arrows.

Grupu trauksmainības vidējie rādītāji (1. att.) paaugstinās laika posmā no grupas sākuma līdz mērījumam pēc 6 mēnešiem (r8 – par 0,89%, r9 – par 1,38%, r8-r9 – par 1,11%), bet šī izmaiņa nav statistiski nozīmīga (1. tab.). Statistiski nozīmīgas ($p < 0,05$) ir izmaiņas apvienotajā grupā (2. att.) starp sākuma (47,04% no testa iespējamā maksimālā rādītāja) un beigu mērījumu (45,09% no testa

iespējamā maksimālā rādītāja), t.i., grupas vidējais trauksmainības līmenis samazinājies 1,95% no testa iespējamā maksimālā rādītāja). Statistiski nozīmīgas ($p < 0,05$) apvienotajā grupā r8-r9 ir arī izmaiņas starp mērījumu pēc 6 mēnešiem un katru nākošo mērījumu. 2. attēlā redzamas arī respondentu trauksmainības galējās vērtības, kas ir ārpus grupas pārējiem rezultātiem.

Trauksmainības vidējās izmaiņas starp mērījumiem abās grupās un apvienotajā grupā ir statistiski nozīmīgas, salīdzinot mērījumu pēc 6 mēnešiem un beigu mērījumu (r8 un r9 – $p < 0,05$, r8-r9 – $p < 0,001$), grupās r8 un r8-r9 – arī starp sākuma mērījumu un beigu mērījumu ($p < 0,05$). Tā kā apvienotās grupas rezultāts ir ar augstāku validitāti attiecībā pret populāciju nekā katra grupa atsevišķi, tad svarīgi ir tas, ka apvienotajā grupā ir vairāk statistiski nozīmīgu izmaiņu nekā katrā atsevišķajā grupā – starp sākuma un beigu mērījumu un starp mērījumu pēc 6 mēnešiem un katru nākošo mērījumu (2. att.).

1.tabula. Trauksmainības izmaiņas grupās pēc Wilkocona testa
Table 1 Changes in anxiety in groups with Wilcoxon test

Mērījumu starpības	Rīga-8		Rīga-9		Rīga-8/9	
	Z	p	Z	p	Z	p
M6 – S	-0,14	0,89	-0,97	0,33	-0,81	0,42
M10 – S	-1,01	0,31	-1,19	0,24	-1,64	0,10
M18 – S	-1,06	0,29	-0,11	0,91	-0,79	0,43
M22 – S	-2,01	0,04*	-0,76	0,45	-2,10	0,04*
M10 – M6	-1,31	0,19	-1,94	0,05	-2,21	0,03*
M18 – M6	-1,83	0,07*	-0,86	0,39	-2,22	0,03*
M22 – M6	-2,56	0,01*	-1,98	0,04*	-3,27	0,0008***
M18 – M10	-1,19	0,23	-1,50	0,13	-0,26	0,80
M22 – M10	-1,19	0,06	-0,51	0,61	-1,08	0,28
M22 – M18	-0,92	0,36	-0,65	0,52	-1,09	0,29

S – sākuma mērījums, M6 – mērījums pēc 6 mēnešiem, M10 – mērījums pēc 10 mēnešiem, M18 – mērījums pēc 18 mēnešiem, M22 – mērījums pēc 22 mēnešiem.

Secinājumi Conclusions

Pētījumā iegūtie rezultāti par statistiski nozīmīgām izmaiņām izglītojoši psihoterapeitiskas 22 mēnešu ilgas grupas laikā ļauj secināt, ka POA konceptu un metožu lietošana ir lietderīga trauksmainības mazināšanai.

Ja trauksmainība kā personības iezīme nozīmē iegūtu uzvedības dispoziciju, kas rosina indivīdu uztvert plašu, objektīvi drošu objektu kopumu kā draudus saturošu un reaģēt intensīvāk nekā objektīvi nepieciešams (Spielberger, O'Neil, & Hansen, 1972), tad trauksmainības statistiski nozīmīga samazināšanās izmainīs gan indivīda uzvedību – tā būs adekvātāka konkrētā situācijā, gan indivīda

emocionālo stāvokli. Tomēr pētījumi rāda, ka ne tikai augsts, bet arī ļoti zems trauksmainības līmenis traucē sasniegt augstus rezultātus, piemēram, sportā (Jones, 1995) vai eksāmenā (Hancock, 2001). Tādēļ pētījumā iegūtais rezultāts – statistiski nozīmīga vidējā trauksmainības līmeņa samazināšanās, bet ne straujš kritums respondentu grupā – vērtējams respondentu vajadzībām atbilstošs.

Grupu dinamika – trauksmainības līmeņa paaugstināšanās (ne statistiski nozīmīga) pirmo 6 mēnešu laikā un pazemināšanās pēc 6 mēnešiem līdz statistiski nozīmīgas starpības sasniegšanai – saistīta ar grupas tiešo mērķi un tēmu izvēli un secību. Tā kā, saņemot uzaicinājumu piedalīties grupā, potenciālie dalībnieki saņem informāciju par iespēju labāk izprast sevi, savu vietu sociālajā vidē un tajā notiekošajos procesos, tad šī mērķa sasniegšanai grupas sākotnējais fokuss vērsts uz katra dalībnieka mentālās pieredzes, reakciju un uzvedības modeļu izpēti un apzināšanos. Izmantojot POA konceptu par dzīves kontraktiem, tiek atklāta pieredze par destruktīvajiem psihiskajiem notikumiem un apzināta to radītā trauksmainība, kas pamatojas baiļu vai panikas/sēru afektā. Šāda apzināšanās sākumā aktualizē trauksmi un vienlaikus ir pamats jaunu, adaptīvāku kontraktu veidošanai un destruktīvo notikumu radītās pieredzes transformācijai. Programmas ir veidotas, lai aktivizētu un nostiprinātu psihes pašregulāciju. Tādējādi grupas dinamika apstiprina teorētisko pieņēmumu, ka pieredzes transformācija, aktivizētas mikro- un makroregulācija (Pīlēna & Mihailova, 2016) ir trauksmainības samazināšanas pamatā.

Dažu respondentu trauksmainības galējās vērtības, kas ir ārpus pārējiem grupas rādītājiem, dažādos mērījumu laikos liecina, ka grupas darbā lietotās metodes un intervences var aktualizēt destruktīvos kontraktus un izraisīt spēcīgu afektu. Pasniedzējiem ir jāreķinās ar šādu iespējamo reakciju un saglabājot grupas strukturēto un drošo vidi, empātiski jādod atgriezeniskā saite grupai kopumā un ikvienam grupas dalībniekam individuāli.

Tas, ka respondentu grupas ir skaitliski mazas un nav homogēnas ne pēc vecuma, ne dzimuma, uzskatāms par faktoru, kas ierobežo pētījuma rezultātu drošu vispārināšanu jeb attiecināšanu kā uz populāciju, tā uz metodi kopumā. Pētījums tiek turpināts ar nākošajām grupām (pašlaik apmācībā ir vēl 2 grupas). Abu pētījumu grupu salīdzināšana liecina, ka apvienotās grupas rezultāts ir ar augstāku validitāti attiecībā pret populāciju nekā katra grupa atsevišķi, tātad ir pamats prognozēt, ka pētījuma turpinājuma rezultātu validitāte attiecībā pret populāciju paaugstināsies.

Summary

Research publications show that reducing trait anxiety is an important factor in improving an individual's quality of life (eg, Oort, 2005; Schalock & Parmenter, 2000), and in psychotherapist effective collaboration with the client (eg, Cooper, 2013;

Walters, 2001; Haggag, 2011). The importance of the anxiety state-trait model is based on the close relationship between anxiety as a personality trait and the Five Factor Personality Factors (FFM), widely used in recent years in scientific research, as well as personality models developed by representatives of other significant feature theories (Škuškovnika, 2004).

Anxiety is a personality disposition that is not observed directly, but is expressed as a state anxiety when stress is experienced (Reiss, 1997). In the psycho-neurological sense, anxiety is based on two affective systems - fear and mourning / panic (Panksepp & Biven, 2012).

High anxiety is considered as important factor that adversely affects treatment (D'Andrea & D'Andrea, 1996), so effective psychotherapy can significantly improve individual's treatment outcomes. The effectiveness of certain psychotherapy directions for anxious clients is still a topical issue in research.

Psycho-Organic Analysis (POA) is a relatively new direction in psychotherapy - its origins are in France in the late 1960s and early 70s. Its most important feature is its integrative nature - when looking at the physical and mental functioning of the client as a single and indivisible whole, attention is drawn to the continuous interaction of both aspects, as well as the client's story of his relationship with the society (Pīlēna & Mihailova, 2016). One of the basic concepts of the POA is the theory of three forms of relationship (Besson & Brault, 1993), which can be used as a tool for selecting the strategy and tactics of the client's assessment and psychotherapy process. During the psychotherapeutic process, microregulation (autoregulation of internal processes by activating the autonomic nervous system and the limbic system through organic work) and macroregulation (interaction of the individual with the external environment - educationally during the psychotherapeutic group with the group leaders and other participants) are activated, thus promoting a destructive life event transformation of experience (Pīlēna & Mihailova, 2016).

The aim of the study was to evaluate the effectiveness of the use of POA concepts and methods in reducing anxiety during two long (22 months) educational and psychotherapeutic groups.

The State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y) (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970; Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983) was used to evaluate the results. Changes in the average level of anxiety in the respondent groups were assessed at the beginning of the group, at 6, 10 and 18 months and at the end of the group. The relationship between anxiety dynamics and group goals and program was also analysed.

The results of the study on statistically significant changes in educationally psychotherapeutic groups of 22 months lead to the conclusion that the use of POA concepts and methods is useful for reducing anxiety. The dynamics of the group confirm the theoretical assumption that the transformation of experience and the activation of micro-regulation and macro-regulation (Pīlēna & Mihailova, 2016) is the basis for the reduction of anxiety. Comparison of the two study groups suggests that the pooled group result is higher in terms of population compared to each group, so there is reason to predict that the validity of the follow-up results in the population will increase.

Literatūra References

- Āboliņa, L. (2012). *Reflektīva darbība sociālo darbinieku supervīzijā*. Promocijas darbs. Rīga: LU. Pieejams https://dspace.lu.lv/dspace/bitstream/handle/7/4663/20124-Liga_Aboltina_2012.pdf?sequence=1
- Asay, T.P., & Lambert, M.J. (1999). The empirical case for the common factors in therapy: Quantitative findings. In Hubble, M. A., Duncan, B.L. & Miller, S.D. (Eds.) *The heart and soul of change: What works in therapy* (23-55). Washington, DC, US: American Psychological Association. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/11132-001>
- Beck, A.T. (1967). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Besona, Ž., & Bro, Ī. (2018.). *Psihoterapeitiskās attiecības*. Rīga: Baltijas Psihoorganiskās analīzes centrs. [Besson, J., & Brault, Y. (2012). *La relation psychotherapeutique*. Paris: L'Harmattan.]
- Besson, J. (1994). Le travail organique. In Besson, J. (ed.). *Manuel d'enseignement d'EFAPO, tome 1* (235-246). Toulouse: EFAPo.
- Besson, J., & Brault, Y. (1993). Les trois formes. In: Besson, J. (ed.) (1993) *Manuel d'enseignement d'analyse psycho-organique, tome 4* (55-96). Toulouse: EFAPo.
- Besson, J., & Papinot, M. (2003). *Les concepts d'analyse psycho-organique et le suivipsychoterapeutique d'adultes gravement handicapes, recherche effectuee dans un foyer de vie occupationnel dans les Pyrenees Atlantiques de javvier a juillet 2003*. Retrieved from <http://www.marginac-sieuras.fr/Publications/Jacqueline/Recherch-handicap.pdf>
- Bite, I., & Majore-Dušele, I. (2016). Kognitīvi biheiviorālās terapijas trešais vilnis. No I. Bite, K. Mārtinsonē, & V. Sudraba (red.), (2016) *Konsultēšanas un psihoterapijas teorijas teorija un prakse* (373. – 420.lpp.). Rīga: Apgāds Zvaigzne ABC.
- Boyesen, P. (1993). Corps de mots. In Boyesen, P. (ed.) *Manuel d'enseignement d'EFAPO, tome 5* (36-49). Toulouse: EFAPo.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge.
- Cooper, M. (2013, unpublished). *Psychotherapy research: Summarizing the evidence and recent developments*. Lecture for students of LU PPMF.
- Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S.L., Andersson, G., Beekman, A.T., & Reynolds, III, C.F. (2013). The efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy in treating depressive and anxiety disorders: a meta-analysis of direct comparisons *World Psychiatry, 12*(2), 137–148. DOI: 10.1002/wps.20038
- D'Andrea, L.M., & D'Andrea, L.R. (1996). Prediction of Treatment Outcome Using State-Trait Anxiety Inventory Scores: The Use of Discriminant Analysis. *Journal of Addictions & Offender Counseling, 16*(2): 50-61. Retrieved from http://www.psychosocial.com/IJPR_17/Factors_affecting_substance_misuse_Flora.html
- Gaudry, E., Vagg, P., & Spielberger, C.D. (1975). Validation of the state-trait distinction in anxiety research. *Multivariate Behav Res, 10*, 331-341.
- Gazillo, F., Waldron, S., Genova, F., Angeloni, F., Faccini, F., Mellone, V., Ristucci, C., & Lingardi, V. (2015). Fostering the capacity of the patients to oscillate between experiencing and reflecting: an empirical study on process and outcome of

- psychoanalyses. *8th European Conference on Psychotherapy Research, 2015 Klagenfurt, Austria: Society for Psychotherapy Research.*
- Guillén-Riquelme, A., & Buéla-Casal, G. (2015). State Trait Anxiety Inventory factorial structure for patients diagnosed with depression. *Salud Mental, 38*(4), 293-298. DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2015.040 Retrieved from www.revistasaludmental.mx
- Hancock, D.R. (2001). Effects of test anxiety and evaluative treat on students' achievement and motivation. *Journal of Educational Research, 94*(5), 284-291.
- Hikosaka, O. (2010). The habenula: from stress evasion to value-based decision-making. *Nature reviews. Neuroscience, 11*(7), 503-13. DOI: 10.1038/nrn2866
- Jones, G. (1995). More than just a game. Research developments and issues in competitive anxiety in sport. *British Journal of Psychology, 86*(4): 449-479.
- Lazzerini, A.J., Cox, T., & Mackay, C.J. (1979). Perceptions of and reactions to stressful situations: the utility of a general anxiety trait. *The British Journal Of Social And Clinical Psychology, 18*(4), 363-369.
- Le Doux, J. (2005). *Le cerveau des emotions*, Odile Jacob: Paris.
- Ling, C.C., Lui, L.Y.Y., & So, W.K.W. (2012). Do educational interventions improve cancer patients' quality of life and reduce pain intensity? Quantitative systematic review. *Journal of Advanced Nursing, 68*(3), 511–520. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2011.05841.x
- Majore-Dušele, I., & Martinsone, K. (2016). Konsultanta un psihoterapeita personība. No I. Bite, K. Mārtinsone, & V. Sudraba (red.), (2016) *Konsultēšanas un psihoterapijas teorijas teorija un prakse* (52. – 64. lpp.). Rīga: Apgāds Zvaigzne ABC.
- McDowell, I. (2006). *Measuring Health: a Guide to Rating Scales and Questionnaires*. New York: Oxford University Press,.
- McWilliams, N. (2004). *Psychoanalytic Psychotherapy: A Practitioner's Guide*. New York: The Guilford Press.
- Miaskowski, Cataldo, Baggott, West, Dunn, Dhruva, Merriman, Langford, Kober, Paul, Cooper, & Aouizerat (2015). Cytokine gene variations associated with trait and state anxiety in oncology patients and their family caregivers. *Support Care Cancer, 23*(4): 953-965. DOI: 10.1007/s00520-014-2443-5
- Modi, S., Thaploo, D., Kumar, P., & Khushu, S. (2018). Individual differences in trait anxiety are associated with gray matter alterations in hypothalamus: Preliminary neuroanatomical evidence. *Psychiatry Res Neuroimaging. Nov (22), 283, 45-54*. DOI: 10.1016/j.pscychresns.2018.11.008.
- Newham, J.J., Westwood, M., Aplin, J.D., & Wittkowski, A. (2012). State–trait anxiety inventory (STAI) scores during pregnancy following intervention with complementary therapies. *Journal of Affective Disorders, 142*(1–3), 22-30. DOI:10.1016
- Nummenmaa, L., & Tuominen, L. (2017). Opioid system and human emotions. *British journal of pharmacology, 175*(14). Retrieved from <https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bph.13812>
- Oort, F. (2005). Using structural equation modeling to detect response shifts and true change. *Quality of Life Research, 14*(3), 587-598. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-004-0830-y>
- Panksepp, J., & Biven, L. (2012). *The Archeology of mind*, New York, London: W.W. Norton & Company.
- Pīlēna, A., & Mihailova, S. (2016). Psihoorganiskā analīze. No I. Bite, K. Mārtinsone, & V. Sudraba (red.), *Konsultēšanas un psihoterapijas teorijas teorija un prakse* (267. – 321. lpp.). Apgāds Zvaigzne ABC, Rīga.

- Ratniece, G. (red.) (2009). *Psihoorganiskā analīze*. Rīga: Baltijas Psihoorganiskās analīzes centrs.
- Reiss, S. (1997). Trait anxiety: it's not what you think it is. *Journal Anxiety Disorder*, 11, 201-214. Retrieved from <https://www.deepdyve.com/lp/elsevier/trait-anxiety-it-s-not-what-you-think-it-is-YKVIffCU9S>
- Schalock, R.L., & Parmenter, T. (2000). *Preface, In: Quality Of Life: Its Conceptualization, Measurement, and Application A Consensus Document*. Washington: IASSID.
- Seligman, M.E.P. (1995). The effectiveness of psychotherapy. The Consumer Reports study. *The American Psychologist*, 50(12), 965-974. Retrieved from <https://www.scribd.com/document/254004075/Seligman-Consumer-Reports-Study>
- Spitz, R.A. (1965). *The First Year of Life. A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relations*. New York: International Universities Press, inc.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R.E. (1970). *Test manual for the State Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R., Vagg, P.R., & Jacobs, G.A. (1983). *Manual for the state-trait anxiety inventory (form Y)*. ("Self-evaluation Questionnaire"). Palo Alto: Consulting Psychologists Press, Inc
- Spielberger, C.D., O'Neil, H.F., & Hansen, D.N. (1972). Anxiety, drive theory, and computer-assisted learning. In Maler, B. A. (ed.) *progress in experimental personality research. Band 6*. New Yourk: Academic Press.
- Škuškoviņa, D. (2004). *Trauksme latviešiem un Latvijā dzīvojošiem krieviem. Promocijas darbs*. Rīga: LU. Pieejams https://dspace.lu.lv/dspace/bitstream/handle/7/5300/Skuskovnika_D_Trauksme_latviesiem_un_Latvija_2004.pdf?sequence=1
- Truskovska, Ž. (2013). *Sociālā pedagoga profesionālās kompetences veidošanās supervīzijā. Promocijas darbs*. Rīga: LU. Pieejams https://dspace.lu.lv/dspace/bitstream/handle/7/4933/40481-Zenija_Truskovska_2013.pdf?sequence=1
- Young, J.E., Klosko, J.S., & Weishaar, M.E. (2003). *Schema Therapy: A practitioner's guide*, New York: Guilford Press.
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score*. New York: Penguin books.
- Veillet, A. (1999). Les contrats. In P. Boyesen (ed.), *Manuel d'enseignement d'EFAPO, tome 5*. Toulouse: EFAPO.
- Viens, M., De Koninck, J., Mercier, P., St-Onge, M., & Lorrain, D. (2003). Trait anxiety and sleep-onset insomnia: Evaluation of treatment using anxiety management training. *Journal of Psychosomatic Research*, 54(1): 31-37. Retrieved from <http://www.neurofeedbackclinic.ca/journals/Isomnia/insomnia05.pdf>
- Vinnik, J. (2018, nepublicēts). *Psihoterapija un smadzeņu darbības principi*. Lekcija Rīgā 2018. 13.septembrī
- Wampold, B.E., & Budge, S. (2012). The Relationship – and its Relationship to the common and specific factors of psychotherapy. *The Counseling Psychologist*, 40, 601-623. DOI: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0011000011432709>
- Wheeler, S., & Richards, K. (2007). The impact of clinical supervision on counsellors and therapists, their practice and their clients: a systematic review of the literature. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(1): 54-65. Retrieved from <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12007009446>