

# TELESNA DIMENZIJA V SUPERVIZIJI IN REGULACIJA FIZIOLOŠKIH STANJ

# 233

THE BODY IN SUPERVISION AND REGULATION  
OF PHYSIOLOGICAL STATES

**Maša Žvelc**

*masa.zvelc@institut-ipsa.si*

**Gregor Žvelc**

## **POVZETEK**

Prispevek na podlagi teoretske analize, pregleda raziskav ter praktičnih primerov argumentira in razlaga pomen vključevanja telesne dimenzije v supervizijo ter pomen čustvene in fiziološke regulacije v superviziji.

Psihoterapevti, svetovalci in drugi profili, ki se ukvarjamo s pomočjo sočloveku, se soočamo z bolečimi stanji človekove eksistence in pogosto med srečanji absorbiramo čustven ter fiziološki stres, ki ga doživljajo naši klienti. Pogosto znotraj psihoterapevtskih seans ne zmoremo regulirati teh travmatskih

in disreguliranih stanj. V prispevku argumentiramo, da je ena od ključnih funkcij supervizije transformacija disreguliranih fizioloških supervizantovih stanj v balansirano fiziološko stanje supervizanta. Znotraj v čuječnost in sočutje usmerjene supervizije sta čuječe zavedanje supervizanta in supervizorja ter sočutje do sebe osnovna procesa, ki ju uporabljamo za fiziološko regulacijo. Čustvena in fiziološka regulacija vodi k izboljšanju psihoterapevtske in supervizijske prakse ter je povezana s skrbjo zase ter prevencijo izgorevanja pri psihoterapevtih in svetovalnih delavcih.

Prispevek podaja originalno razlago fiziološkega paralelnega procesa ter funkcionalne in nefunkcionalne fiziološke sinhronije ter razloži njuno povezanost s stanji reguliranega oziroma disreguliranega avtonomnega živčnega sistema pri supervizantih. Predstavi tudi praktično usmerjen model *Trojni R* (Žvelc in Žvelc, 2024), ki sistematizira supervizorjeve metode, ključne pri delu s telesom ter čustveno in fiziološko regulacijo v superviziji.

**KLJUČNE BESEDE:** *čustvena regulacija, fiziološka regulacija, telo v superviziji, fiziološki paralelni proces, fiziološka sinhronija, čuječe zavedanje, sočutje do sebe, skrb zase, prevencija izgorevanja, na čuječnost in sočutje usmerjena integrativna supervizija.*

## ABSTRACT

Based on theoretical analysis, research review, and practical examples, the article argues and explains the importance of including the bodily dimension into supervision, and the importance of emotional and physiological regulations in supervision.

Psychotherapists, counsellors, and other professions involved in helping others witness many hardships of human existence and often absorb the emotional and physiological stress experienced by their clients. Oftentimes, they cannot regulate these traumatic and dysregulated states outside of therapeutic sessions. The article argues that one of the key functions of supervision is the transformation of dysregulated physiological states of the supervisees and helping them

achieve a balanced physiological state. Mindful awareness of the supervisee and the supervisor, and self-compassion are basic processes used to achieve physiological regulation as part of mindfulness and compassion-oriented supervision. Emotional and physiological regulation leads to improved psychotherapeutic and supervision practice and is linked to self-care and prevention of burnout in psychotherapists and counsellors.

The article includes an original explanation of the physiological parallel process and functional and non-functional physiological synchronicity. Furthermore, it explains how the two are connected with states of the regulated and dysregulated autonomous nervous system in supervisees. In addition, the article presents the practical Triple R model (Žvelc and Žvelc, 2024), used to systemize the supervisor's methods, which are paramount in working with the body, and emotional and physiological regulation in supervision.

**KEYWORDS:** *emotional regulation, physiological regulation, body in supervision, physiological parallel process, physiological synchronicity, mindful awareness, self-compassion, self-care, prevention out burnout, integrative supervision oriented towards mindfulness and compassion*

## UVOD

Psihoterapevti in drugi strokovnjaki na področju nudenja pomoči smo priča najtemnejši strani človekovega bivanja. Seveda se srečujemo tudi z lepo, sončno stranjo. Vendar ne pozabimo, da tudi z bolečo stranjo, ki jo je včasih težko prenesti. Srečujemo se s klientovimi travmami in znotraj srečanj absorbiramo njihov čustven in fiziološki stres. Pogosto ne moremo regulirati teh disreguliranih čustev in fizioloških stanj, ki se pojavijo med psihoterapevtskimi srečanji, in ta disregulirana stanja prinesemo v supervizijo.

Poglejmo primer iz supervizijske prakse. Supervizantka, recimo ji Karmen, pripoveduje v hitrem tempu; videti je vznemirjena, kretnje rok so hitre, sunkovite in med naglim govorjenjem

nima časa vdihniti: »Veš, kaj se je zgodilo. Moja klientka se želi ločiti od moža! Sploh ne vem, kaj naj naredim. Včeraj sva imeli terapijo. Rekla je, da ima vsega zadosti, da se bo ločila, da mu je to že povedala. Veš, meni se zdi ta mož ok in se bojim, da se bo prenašla in si uničila življenje. Pa otroci so še tle. Je zelo impulzivna. Le kaj naj naredim? Dobro, da imava danes supervizijo, ker sem že jaz čisto fertik zaradi te skrbi.« Ko jo poslušam v vlogi supervizorke (Maša), čutim, kako moje telo postaja nemirno in moje srce bije močneje ter hitreje. Aktiviral se mi je simpatični živčni sistem. Tako na podlagi opazovanja svojega telesa kot njenega sklepam, da je supervizijski sistem postal disreguliran v smeri previsoke vzdraženosti avtonomnega živčnega sistema (AŽS).

Kako prihaja do disreguliranih stanj v superviziji? In kaj je potrebno storiti? O tem bomo govorili v pričujočem prispevku.

Supervizanti prinesejo disregulirana čustvena in fiziološka stanja s terapevtskih srečanj v supervizijo. Ko se to zgodi, je pomembna naloga supervizije čustvena in fiziološka regulacija.

Da bomo lažje razumeli supervizijske procese in metode, povezane s fiziološko regulacijo v superviziji, v začetku prispevka kratko predstaviva pristop k superviziji, iz katerega izhajava, to je v čuječnost in sočutje usmerjena integrativna supervizija.

## **V ČUJEČNOST IN SOČUTJE USMERJENA INTEGRATIVNA SUPERVIZIJA**

V čuječnost in sočutje usmerjena integrativna supervizija (ang. *Mindfulness- and compassion-oriented integrative supervision* – MCIS) je nov supervizijski pristop, ki poudarja pomen čuječnega zavedanja in sočutja v supervizijski praksi (Žvelc in Žvelc, 2024). Je trans-teoretični model supervizije, ki se lahko uporablja v različnih supervizijskih pristopih. V tem pristopu sta čuječnost in sočutje do sebe temeljna procesa supervizije, ki pripomoreta k večjemu supervizantovemu sprejemajočemu zavedanju in sočutju do sebe kot tudi do klientov. Čuječnost in sočutje sta razumljena kot metaprocasa spremembe, ki ju supervizor spodbudi v okviru uglasenega supervizijskega odnosa.

MCIS predstavlja holističen pristop k superviziji in v supervizijo integrira delo na različnih dimenzijah človekove izkušnje: kognitivni, čustveni, telesni/fiziološki, vedenjski, odnosni, duhovni in kontekstualni (prav tam).

Osnovo MCIS predstavlja transformativni model supervizije, katerega osnovna ideja je, da supervizija omogoča transformacijo in regulacijo supervizantovega kontratransfernega doživljanja, kar ima pozitivne učinke tako na klienta kot supervizanta (prav tam). Čuječno zavedanje in sočutje do sebe sta videna kot temeljna procesa, ki omogočata čustveno in fiziološko regulacijo ter pripomoreta k transformaciji supervizantovega doživljanja.

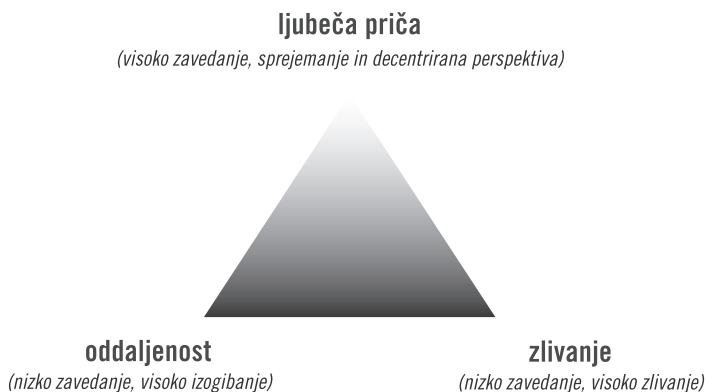
V tretji generaciji kognitivno-vedenjskih pristopov se čuječnost in sočutje do sebe pogosto razvijata prek intenzivne meditacijske prakse, v MCIS pa sta čuječnost in sočutje razumljena kot procesa, uporabljena znotraj uglašene supervizijskega odnosa. MCIS pri tem izhaja iz temeljev na čuječnost in sočutje usmerjene integrativne psihoterapije, ki predstavlja integracijo relacijske psihoterapije s procesi čuječnosti in sočutja (Žvelc in Žvelc, 2021). Supervizor v kontekstu uglašene odnosa supervizanta povabi k čuječnemu zavedanju svojih notranjih izkušenj in spodbuja sočutje do sebe in do klienta. Pri tem skuša spodbuditi tri temeljne procese čuječnosti: zavedanje sedanjega trenutka, sprejemanje in decentrirano perspektivo (Žvelc in Žvelc, 2024).

*Model Trikotnik odnosa do notranje izkušnje* supervizorju pomaga procesno spremljati stopnjo čuječnega zavedanja (Žvelc in Žvelc, 2021, 2024) (SLIKA 1). Glede na ta model obstajajo trije različni vidiki odnosa do naše notranje izkušnje: *ljubeča priča, oddaljenost in zlivanje*.

Zlivanje z notranjim doživljanjem se nanaša na stanja zlitosti z mišljenjem, čustvovanjem in telesnimi občutki. Supervizanti so v tem primeru lahko preplavljeni z bolečimi čustvi in občutki ter preokupirani z mislimi. V tem stanju primanjkuje diferenciacije med opazujočim jazom in vsebino zavedanja, kar se kaže v težavah pri samorefleksiji, to pa lahko negativno vpliva na supervizijski proces. Ta pozicija je povezana s previsoko vzdraženostjo AŽS. Na drugi strani trikotnika pa imamo pozicijo oddaljenosti do svojega doživljanja, kar se kaže v primanjkljaju stika z notranjim

**SLIKA 1**

*Trikotnik odnosa do notranje izkušnje*



Žvelc, G. in Žvelc, M. (2021). *Integrative psychotherapy: A mindfulness and compassion-oriented approach*. Routledge.

doživljanjem. To se lahko manifestira v otopelosti, primanjkljaju čustvenega odzivanja in nezavedanju notranjih procesov. Ekstrem te pozicije je povezan s stanji disociacije in umika. Ta pozicija je povezana z prenizko vzdraženostjo AŽS. Tretja pozicija pa je pozicija ljubeče priče (ang. loving witness), ki se nanaša na čuječen odnos do notranje izkušnje, kar omogoča stik z notranjim doživljanjem in njegovo sprejemanje ne glede na to, ali gre za prijetne ali neprijetne misli, čustva ali telesne občutke. Tak odnos do notranje izkušnje je povezan z odprtostjo in ljubečim sprejemanjem notranjega doživljanja. Predstavlja optimalno pozicijo, ki je temeljna v supervizijskem procesu, saj omogoča ustrezen refleksiven prostor, ki je med ekstremi zlitosti in odtujenosti od lastnega doživljanja. Ta pozicija je povezana z optimalnim vzdraženjem AŽS.

Supervizor v MCIS s pomočjo modela *Trikotnik odnosa do notranje izkušnje* iz trenutka v trenutek sledi supervizantu in prek procesov čuječnosti in sočutja do sebe spodbuja pozicijo ljubeče priče. To pogosto vodi do novih vpogledov, čustvene in fiziološke regulacije ter transformacije kontratransfernega doživljanja. Pri tem pa je pomembna tudi supervizorjeva čuječna in sočutna

prisotnost, saj deluje kot spodbujevalec čuječnega zavedanja in sočutja pri supervizantu.

## **FIZIOLOŠKA STANJA V SUPERVIZIJI**

Da bi lahko razumeli delo s telesno dimenzijo v superviziji in proces fiziološke regulacije, se najprej seznanimo z osnovnimi fiziološkimi stanji.

Vzdraženje AŽS se kaže v različnih fizioloških stanjih osebe. Obstajajo različne delitve fizioloških stanj. V prispevku predstavljava delitev na tri osnovna fiziološka stanja, ki jo ocenjujeva kot zelo uporabno za aplikacijo v supervizijsko prakso. Delitev sloni na konceptu okna tolerance (Ogden idr., 2006; Siegel, 1999, 2012) ter polivagalni teoriji (Porges, 2017) in loči naslednja tri stanja: 1) optimalna vzdraženost, 2) previsoka vzdraženost (hiperaktivacija AŽS) in 3) prenizka vzdraženost (hipoaktivacija AŽS).

Optimalna vzdraženost je stanje ravnotežja med simpatičnim in parasimpatičnim AŽS. Povezana je z oknom tolerance (Siegel, 1999, 2012) ter zmožnostjo optimalne socialne udeležnosti (Porges, 2017). Ko so člani supervizije v tem stanju, lahko tolerirajo svoja čustva in telesne občutke ter se adaptivno odzivajo v supervizijskem odnosu. Kognitivni procesi, vključno z refleksijo, so v tem stanju optimalni. Člani supervizije jasno mislijo, se učinkovito učijo in rešujejo probleme. Tukaj je mogoča integracija na kognitivnem, čustvenem, telesnem in vedenjskem nivoju (Hill, 2015; Siegel, 2012). V tem »oknu« poteka učinkovit supervizijski proces (Bennett, 2008; Champe idr., 2013; Rožič, 2018; Žvelc in Žvelc, 2024).

Po Porgesu (2017) je to stanje povezano z aktivacijo ventralnega vagusa, ene od vej parasimpatičnega AŽS. V tem stanju se čutimo pretežno varne. Ko pa naša nevrorepcija (prav tam) zazna, da smo ogroženi, se aktivira simpatično živčevje in povzroči previsoko vzdraženost. Po polivagalni teoriji (Porges, 2011, 2017) se ob mogoči ogroženosti lahko aktivira tudi dorzalni vagus (druga veja parasimpatika), ki vodi v prenizko vzdraženost.

V superviziji se previsoka vzdraženost (hiperaktivacija) lahko kaže kot hitro pripovedovanje, v telesnem nemiru (npr. veliko

kretenj in gibov), rdečici, preplavljanju čustev, pospešenem dihanju ali srčnem utripu ter dezorganiziranim mišljenju. V tem stanju je supervizant večinoma zaprt za supervizorjeve intervencije, ni zmožen učenja ter integracije novih spoznanj (Žvelc, 2017; Žvelc in Žvelc, 2024).

Prenizka vzdraženost (hipoaktivacija) pa se lahko v superviziji pokaže z govorom brez čustvene note (tudi ko bi jo vsaj do neke mere pričakovali), telo je zamrznjeno, z malo ali brez gibov, sključeno, supervizant je brezizrazen in bled (Žvelc, 2017; Žvelc in Žvelc, 2024). Dihanje je počasno, prav tako srčni utrip, ki pa se lahko menja s hitrimi utripi. Kognitivni procesi so tudi v tem stanju moteni in učenje ter integracija sta oteženi.

Če se spomnimo uvodnega primera, sta bili supervizantka Karmen in njena supervizorka v stanju previsoke vzdraženosti AŽS. Poglejmo si še primer iz supervizijske prakse (Žvelc in Žvelc, 2024), ki kaže prenizko vzdraženost, hipoaktivacijo supervizijskega sistema.

V triadni superviziji sta poleg mene (Maša), supervizorke, prisotni še dve supervizantki. Supervizantka Monika predstavlja primer psihoterapije s klientko Sonjo, ki se je resno samopoškodovala. Med drugim Monika pove: *»Zdi se, kot da se Sonja nekako ni zavedala, ko se je rezala; naenkrat se je »zbudila« in videla rjuhe, rdeče od krvi.«*

Bralec ali bralka, vzemite si nekaj trenutkov in bodite pozorni, kaj sedaj čutite v svojem telesu. Vzemite si nekaj sekund za čuječe opazovanje svojih telesnih reakcij.

Na enak način v čuječnost in sočutje usmerjeni integrativni superviziji vodimo supervizorje in supervizante, da se kontinuirano čuječno zavedajo svojega telesa in fizioloških stanj.

Ob pripovedi supervizantke se kot supervizorka zavedam svojega telesa: začne me zebsti v noge, tudi roke postajajo hladne in dihanje plitvo. V sebi reflektiram, da se verjetno približujem hipoaktivaciji. Spontano začnem dihati globlje ter nežno premikati roke in noge. S tem se samoreguliram. Opazujem tudi supervizantkino telo: njene roke so zelo blede in zdi se mi, kot da zaznavam njihov hlad. Premikanje Monikinega prsnega koša je neznatno.



V superviziji nadalje vodim supervizantko Moniko v zavedanje svojega telesa, prepoznavanje fiziološkega stanja ter skozi proces regulacije.

## **FIZIOLOŠKA REGULACIJA ZNOTRAJ SUPERVIZIJSKE SEANSE**

Medtem ko je koncept čustvene regulacije v psihoterapiji dobro uveljavljen, se v literaturi supervizije le redko pojavi. Vendar obstoječe raziskave (Rožič, 2018; Žvelc, 2015, 2017) ter primeri iz prakse (Bennett, 2008; Champe idr., 2013; Žvelc in Žvelc, 2024) jasno pokažejo, da je čustvena regulacija v superviziji zelo pomemben supervizijski proces. Zaradi tega avtorja čustveno regulacijo poimenujeva kot četrto funkcijo supervizije (Žvelc, 2015) poleg treh že dobro poznanih in uveljavljenih funkcij: razvojna, podporna ter nadzorna (Hawkins in Shohet, 2012; Žvelc, 2013).

Čustveno regulacijo opredeljujemo kot zmožnost posameznika, da tolerira in modulira svoja čustvena stanja in se adaptivno odziva na zahteve okolja (Fonagy idr., 2004). Podobno jo definira tudi Hill (2015), ki navaja tri osnovne komponente čustvene regulacije: kapaciteto za toleriranje čustev, kapaciteto za moduliranje jakosti čustev ter čustvena odpornost. Zadnja se nanaša na kapaciteto osebe, da se vrne v regulirano stanje po izpostavljenosti disreguliranemu stanju.

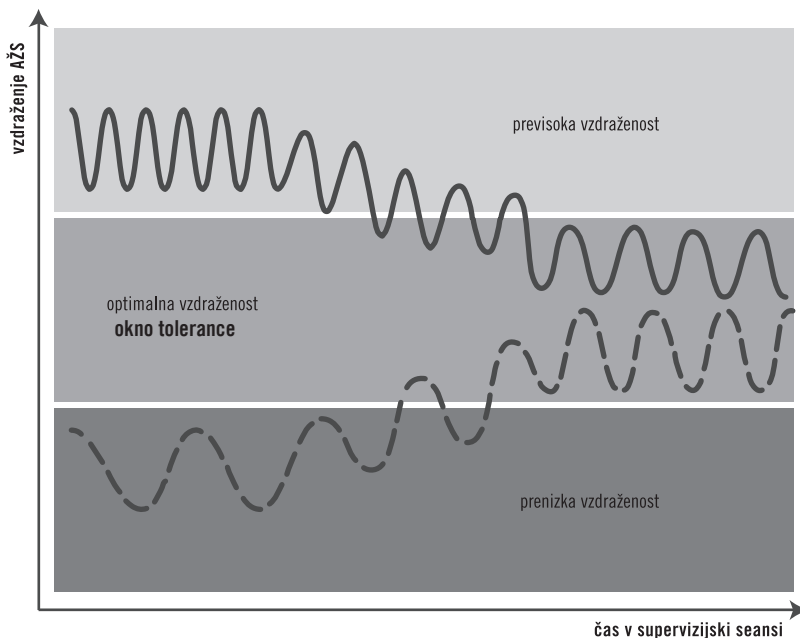
Čustvena in fiziološka regulacija sta medsebojno tesno povezana procesa. Fiziološka komponenta je pomembna komponenta čustev. Če želimo regulirati čustva, je potrebno regulirati fiziologijo. Ko govoriva o regulaciji, imava v mislih tako čustveno kot fiziološko regulacijo. Zaradi povezanosti obeh ter primarnosti fiziološke regulacije in ker včasih oseba izkuša senzacije, ki jih ne moremo kategorizirati kot čustva, a so vseeno zelo pomembne za supervizijski proces, se v članku primarno nanašava na fiziološko regulacijo.

Fiziološko regulacijo opredeljujemo kot »proces moduliranja fizioloških stanj osebe v smeri optimalnega fiziološkega vzdraženja« (Žvelc in Žvelc, 2021, str. 69).

V obeh opisanih primerih supervizije (tako s Karmen kot z Moniko) vidimo, da so se ob pripovedih o klientkah aktivirala disre-  
gulirana fiziološka stanja. Namen supervizije je, da ta disre-  
gulirana fiziološka stanja reguliramo. Če sta supervizant ali supervizor (ali  
oba) v stanju previsoke vzdraženosti, je potrebno umirjanje vzdra-  
ženosti AŽS (ang. *downregulation*); če pa sta v prenizki vzdraženosti,  
pa je potrebno dvigniti nivo vzdraženosti AŽS (ang. *upregulation*),  
kar prikazuje **SLIKA 2**.

**SLIKA 2**

*Fiziološka regulacija v supervizijski seansi*



Žvelc, M. in Žvelc, G. (2024). *Mindfulness and compassion in integrative supervision*. Routledge.

V v čuječnost in sočutje usmerjeni integrativni superviziji za namene regulacije primarno uporabljamo dva temeljna supervizijska procesa: čuječe zavedanje ter sočutje do sebe (Žvelc in Žvelc, 2024).

## **INTERSUBJEKTIVNA FIZIOLOGIJA TER FIZIOLOŠKA SINHRONIJA V SUPERVIZIJI**

Za razumevanje disreguliranih stanj v psihoterapiji in superviziji ter za učinkovito regulacijo sta pomembna koncept intersubjektivne fiziologije in proces fiziološke sinhronije. Intersubjektivna fiziologija se nanaša na recipročne procese sovplivanja, ki potekajo med fiziološkimi procesi dveh ali več oseb (Žvelc in Žvelc, 2021). Z drugimi besedami to pomeni, da medosebni procesi potekajo tudi na implicitni, fiziološki ravni (Palumbo idr., 2017). Avtonomni živčni sistemi dveh ali več oseb so v interakciji in medsebojno vplivajo en na drugega (Palumbo idr., 2017; Porges, 2011, 2017). Fiziološka stanja so nalezljiva (Žvelc in Žvelc, 2021).

Koncept intersubjektivne fiziologije je podprt z raziskavami fiziološke sinhronije (za pregled glej Palumbo idr., 2017), ki dokazujejo, da med osebami poteka implicitna, telesna/fiziološka komunikacija. Raziskave fiziološke sinhronije se nanašajo na merjenje povezav fiziološke aktivnosti dveh ali več oseb. V študijah so pri parih mati – otrok, med družinskimi člani, partnerji, v skupinah v delovnih organizacijah ali učnem okolju ter v psihoterapiji med klienti in terapevti uporabljali različne fiziološke meritve, kot so: frekvenca bitja srca, srčna variabilnost, značilnosti dihanja, temperatura in prevodnost kože, nivoji hormonov (npr. kortizol, oksitocin). Raziskave potrjujejo obstoj fiziološke sinhronije, kar pomeni, da se fiziologija ene osebe odziva na fiziologijo druge ali drugih in obratno (npr. Bar-Kalifa idr., 2019; Černe idr., 2021; Karvonen idr., 2016; Päivinen idr., 2016; Palmieri idr., 2018; Palmieri idr., 2021; Palumbo idr., 2017; Saxbe idr., 2014; Suveg idr., 2016; Tschacher in Meier, 2019). Fiziološka sinhronija je povezana s koncepti čustvene nalezljivosti (Hatfield idr., 2014), čustvene resonance (Siegel, 2007),

mimikrije (Prochazkova in Kret, 2017) in zrcalnih nevronov (di Pellegrino idr., 1992; Ferrari in Gallese, 2007). Raziskave potrjujejo fiziološko sinhronijo v terapevtskem procesu in povezanost s koncepti terapevtske delovne alianse (Bar-Kalifa idr., 2019; Tschacher in Meier, 2019), empatijo terapevta (Marci in Orr, 2006; Palmieri idr., 2018; Robinson idr., 1982) in regulacijo klienta (Tschacher in Meier, 2019).

### **APLIKACIJA RAZISKAV FIZIOLOŠKE SINHRONIJE IN POMEN TERAPEVTOVEGA/ SUPERVIZANTOVEGA FIZIOLOŠKEGA STANJA**

Na podlagi zgoraj navedenih raziskav fiziološke sinhronije lahko strnemo zaključke, ki so ključni za psihoterapevtsko in supervizijsko prakso:

- Fiziološka stanja terapevta in klienta so medsebojno povezana in stremijo k sinhronizaciji.
- Terapevt vpliva na klientovo fiziologijo in klient na terapevtovo.

Iz tega sledi, da je stanje avtonomnega živčnega sistema psihoterapevta med terapevtsko seanso pomemben faktor v psihoterapiji (Žvelc in Žvelc, 2021). Glede na to, da so telesni odzivi terapevta pomembni za psihoterapevtsko prakso, je potrebno tudi v superviziji upoštevati telesno/fiziološko dimenzijo supervizanta in supervizorja (Žvelc in Žvelc, 2024).

### **FUNKCIONALNA IN NEFUNKCIONALNA FIZIOLOŠKA SINHRONIJA**

Za razumevanje terapevtskega in supervizijskega dela je potrebno prepoznati tudi dve vrsti fiziološke sinhronije – funkcionalno in nefunkcionalno – ter se nanju ustrezno odzvati (**PREGLEDNICA 1**) (Žvelc in Žvelc, 2024). Funkcionalna sinhronija poteka, ko se osebi sinhronizirata v območju optimalnega vzdraženja AŽS oziroma ko je vsaj ena oseba v tem stanju in vodi drugi osebo, da se z njo sinhronizira. Ta vrsta sinhronije omogoča soregulacijo in je povezana z zadovoljstvom v odnosih, empatijo ter z dobro alianso in

uglašnostjo terapevta oziroma supervizorja. Nefunkcionalna fiziološka sinhronija poteka, ko sta osebi izven okna tolerance, v previsoki in prenizki vzdraženosti AŽS. Nefunkcionalna sinhronija vodi k vse bolj intenzivni spirali disreguliranih fizioloških stanj. Povezana je s konflikti in neuglašnostjo v odnosih. Hitro jo prepoznamo v partnerskih odnosih: ko se namreč partnerja nefunkcionalno fiziološko sinhronizirata, se npr. njuna jeza in agresivno vedenje le še stopnjujeta. Nefunkcionalna fiziološka sinhronija v psihoterapevtskih in supervizijskih seansah je lahko podlaga neučinkoviti psihoterapiji oziroma superviziji ter povezana z motnjami v delovni aliansi, empatičnim distresom in izgorevanjem terapevta (Žvelc in Žvelc, 2021, 2024).

#### **PREGLEDNICA 1**

*Funkcionalna in nefunkcionalna fiziološka sinhronija*

<b>Funkcionalna fiziološka sinhronija:</b>	<b>Nefunkcionalna fiziološka sinhronija:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• poteka, če je vsaj ena oseba v optimalni coni vzdraženja,</li> <li>• optimalna razdalja med osebami ter decentrirana perspektiva do notranjih stanj,</li> <li>• omogoča uglaševanje,</li> <li>• možnost refleksije in mentalizacije,</li> <li>• omogoča fiziološko regulacijo,</li> <li>• vodi k občutjem povezanosti, razumevanja in varnosti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• poteka znotraj disreguliranih fizioloških stanj (v previsoki ali prenizki aktivaciji),</li> <li>• meje med osebami so nejasne (zlivanje),</li> <li>• omejena zmožnost refleksije in mentalizacije,</li> <li>• začaran krog (spirala) disreguliranosti</li> </ul>

Proces fiziološke sinhronije omogoča terapevtu oz. supervizorju, da čuti stanja klienta oz. supervizanta. Je podlaga za empatijo in uglaševanje. Raziskave kažejo (Palumbo idr., 2017), da nekdo v odnosu vodi fiziologijo drugega. V psihoterapiji mora terapevt prevzeti vlogo vodje in voditi disregulirana stanja k regulaciji. V superviziji je supervizor ta, ki naj vodi fiziologijo supervizantov.

### **OD NEFUNKCIONALNE SINHRONIJE K REGULACIJI**

Nujno je, da terapevt prepozna znake nefunkcionalne fiziološke sinhronije, jo prekine, regulira sam sebe in nato vodi klienta k regulaciji njegovega fiziološkega stanja (Žvelc in Žvelc, 2021). Supervizija je

prostor, ki podpira, da se ta proces zgodi. To omogočamo s pomočjo psihoedukacije, še bolj pa z modeliranjem procesov zavedanja in regulacije v sami supervizijski seansi (Žvelc in Žvelc, 2024) – na superviziji izvedemo to, kar pričakujemo od terapevta, da bo izvedel na terapiji.

Če ne prepoznamo in ne preprečimo nefunkcionalne fiziološke sinhronije in disreguliranih fizioloških procesov, lahko le-ti vodijo v neučinkovito supervizijo, nekakovostne terapevtske seanse ter v empatični stres in izgorevanja strokovnjakov.

## **FIZIOLOŠKI PARALELNI PROCES**

Dejavniki, ki lahko privedejo do čustvene in fiziološke disregulacije v superviziji, so fiziološki paralelni proces, motnja v supervizijski aliansi, nerazrešeni osebni procesi supervizanta in drugi dejavniki (Žvelc in Žvelc, 2024). V pričujočem prispevku se podrobneje ustavimo pri fiziološkem paralelnem procesu.

Da bi čim bolj nazorno prikazali potek fiziološkega paralelnega procesa, bomo to poglavje razdelili na tri dele: Telo v predhodni terapevtski seansi, Telo v supervizijski seansi, Telo v naslednji terapevtki seansi.

## **TELO V PREDHODNI TERAPEVTSKI SEANSI**

Transformativni model supervizije predpostavlja, da psihoterapevti na podlagi doživljanja odnosa s klientom razvijejo *relacijske sheme »biti s klientom«* (Žvelc in Žvelc, 2021, 2024). Relacijske sheme vključujejo elemente subjektivne izkušnje, ki so shranjeni v implicitnem spominu, in tudi elemente, ki so kodirani v eksplicitnem spominu (Žvelc, 2009). Pomemben element relacijske sheme je telesna/fiziološka komponenta. Fiziološka in čustvena stanja, ki jih psihoterapevt doživlja med terapevtsko seanso, se shranijo v implicitnem spominu terapevta (Žvelc in Žvelc, 2024).

Vzemimo primera terapevtk Karmen in Monike, ki smo ju že omenili. Vznemirjena klientka, visoko pod stresom, je pripovedovala terapevtki Karmen, da namerava zapustiti moža. Karmen

se je s klientkino fiziologijo sinhronizirala: njeno telo je postalo nemirno, povečal se ji je srčni utrip ter verjetno tudi izločanje kortizola. Zaradi lastne boleče preteklosti, ko sta starša venomer grozila, da se bosta ločila, svoje nefunkcionalne sinhronizacije s klientkinim disreguliranim stanjem ni niti prepoznala niti mogla prekiniti.

V drugem primeru je bila Monikina klientka v času, ko se je rezala po podlakteh, v stanju disociacije, ki jo vedno spremlja disregulirano fiziološko stanje. Svoje početje je z Moniko delila v poročevalskem tonu, odrezana od svojega doživljanja, in sklepamo, da je bila v hipoaktivaciji AŽS. Monikino telo je »šlo« v odnosu s klientko v reakcijo imobilizacije; kot da bi se potegnilo navznoter; frekvenca dihanja in srčnega utrip sta se znižali, njeno telo je postalo hladno.

Obe opisani izkušnji terapevtk s klientkama sta se shranili v t. i. implicitni telesni spomin, ki je del implicitne relacijske sheme »biti s klientom«.

## TELO V SUPERVIZIJSKI SEANSI

Ko sta Karmen oziroma Monika začeli v supervizijski seansi pri-povedovati vsaka o svoji klientki, se je aktivirala relacijska shema »biti s klientko« in s tem njun implicitni, telesni spomin. Karmen je na superviziji postala nemirna, zelo hitro je govorila, »mahala« z rokami ter srce ji je pospešeno bilo. Tako kot v terapevtski seansi se je tudi v supervizijski seansi aktiviralo njeno simpatično živčevje. Karmen pa je na superviziji v mirnem tonu »poročala« (podobno kot klientka na terapiji) o samopoškodovalnem vedenju klientke, ob tem pa svojega telesa skoraj ni čutila; ob usmerjanju supervizorke na njeno telo pa se je zavedala, da čuti, kot da je paralizirana.

Torej telesna/fiziološka stanja, ki se aktivirajo pri terapevtih v predhodnih terapevtskih seansah, težijo k reaktivaciji v superviziji. Ta proces imenujemo fiziološki paralelni proces (Žvelc in Žvelc, 2024). Fiziološka disregulirana stanja, ki jih terapevt doživlja v odnosu s klientom, ponovno oživijo v superviziji. Razkrijejo se lahko preko telesne interakcije med supervizorjem in supervizantom.

Kot vidimo v obeh primerih, *se supervizantovo telo spominja*, kako mu je bilo na predhodnem ali predhodnih terapevtskih srečanjih, ki se sedaj obravnavajo na supervizijskem srečanju. Preko poznavanja telesnih/fizioloških reakcij supervizanta lahko torej člani supervizije (supervizor in supervizanti) dobimo pomemben vpogled v predhodne terapevtske seanse. Bolj kot je bilo fiziološko stanje terapevta v predhodnih terapevtskih srečanjih disregulirano, manjša verjetnost je, da se bo terapevt eksplicitno spomnil teh stanj, saj je v disreguliranih stanjih kognitivno delovanje omejeno. Zato lahko preko poznavanja telesnih stanj supervizanta izvemo ali vsaj hipotetiziramo o skritih, nezavednih procesih v terapiji.

Vendar je to le ena plat medalje. Supervizant in supervizor tvorita intersubjektivni sistem vzajemnega vplivanja (Žvelc in Žvelc, 2024). Zato je enako pomembno tudi supervizorjevo čuječno zavedanje lastnih fizioloških stanj. Ponovno se ozrimo na proces fiziološke sinhronije in ga sedaj aplicirajmo na supervizorja. Supervizor se na podlagi fiziološke sinhronije avtomatsko sinhronizira s stanjem supervizanta (prav tam). Ko je Monika na primer pripovedovala o svoji klientki Sonji, ki se je samopoškodovala, sem kot supervizorka opazila, da mi noge in roke »ledenijo«, in sklepala, da sem na poti v hipoaktivacijo AŽS. Na podlagi znanja iz fiziološke sinhronije sem sklepala, da morda v svojem telesu »zaznavam« nekaj podobnega, kar zaznava supervizantka sedaj v superviziji. Hipotetizirala pa sem tudi, da če je supervizantka sedaj, na superviziji, v stanju imobilizacije (zamrznjenosti), potem je mogoče, da je bila v takem stanju tudi med terapevtsko seanso; morda se je sinhronizirala s klientko, ki je bila tudi v stanju imobilizirane disociacije.

Supervizorjevo čuječno zavedanje telesa je torej kraljevska pot, preko katere lahko »zazna« neprepoznano, neverbalizirano zgodbo supervizijskega in terapevtskega procesa.

Poleg tega da želimo prepoznati disregulirana fiziološka stanja supervizanta, jih želimo v superviziji tudi transformirati, in sicer s pomočjo čuječnega zavedanja, sočutja do sebe ter čustvene in fiziološke regulacije (Žvelc in Žvelc, 2024). S pomočjo teh procesov lahko spremenimo supervizantovo implicitno shemo »biti s klientom«, obenem pa tvorimo nove implicitne sheme, ki vključujejo izkušnje čustvene in fiziološke regulacije v superviziji. V tem prispevku se osredotočamo predvsem na čustveno in fiziološko regulacijo.



## TELO V NASLEDNJI TERAPEVTSKI SEANSI: PRENOS REGULIRANIH STANJ IZ SUPERVIZIJE V TERAPIJO

Supervizantki Karmen in Monika, ki sta dosegli fiziološko regulacijo med supervizijo, sta prenesli ta regulirana stanja v svoja nadaljnja psihoterapevtska srečanja.

Regulirano fiziološko stanje terapevta se torej prenese iz supervizije in aktivira v naslednji terapevtski seansi. Spremenjena shema »biti s klientom« vodi v nov način vzpostavljanja odnosa s klientom. V naslednjo seanso tako terapevt vstopi z optimalnim fiziološkim vzdraženjem, uravnoteženo fiziologijo, ki se odraža v njegovem pogledu, tonu glasu, obrazni mimiki, gestah, telesni držji idr. Preko tega klientu nudi varnost in sprejemajočo prisotnost. Pogosto pride tudi do povečanega sočutja do sebe in do klienta. Klienti lahko to zaznajo že takoj ob prvem naslednjem stiku s terapevtom. To se pogosto zgodi avtomatsko, preko procesa nevrocepcije (Porges, 2017), kar vpliva na uravnoteženje klientovega avtonomnega živčnega sistema.

**PREGLEDNICA 2** prikazuje najino konceptualizacijo fiziološkega paralelnega procesa v superviziji. Z regulacijo supervizanta v superviziji vplivamo na terapevtovo stanje uma, stanje »biti« v terapiji ter zmožnost čuječne in sočutne prisotnosti. Z regulacijo v superviziji vplivamo na zdravilne procese v naslednjih terapevtskih seansah.

### PREGLEDNICA 2

#### *Fiziološki paralelni proces*

predhodna terapevtska seansa	supervizijska seansa	naslednja terapevtska seansa
Fiziološka stanja terapevta, ki se aktivirajo med terapevtsko seanso, so shranjena v implicitnem telesnem spominu terapevta in formirajo relacijsko shemo »biti s klientom«.	Telesna/fiziološka stanja, aktivirana in shranjena v implicitni spomin v predhodnih terapevtskih seansah, težijo k reaktivaciji v superviziji. <i>Naloga supervizorja je, da pomaga supervizantu prepoznati disregulirana fiziološka stanja, jih regulirati ter reflektirati njihov pomen.</i>	Regulirano fiziološko stanje terapevta, doseženo v supervizijski seansi in shranjeno v implicitnem telesnem spominu supervizanta, se prenese iz supervizije in aktivira na naslednji terapevtski seansi. <i>Z regulacijo supervizanta v superviziji vplivamo na terapevtovo stanje uma, stanje »biti« v terapiji; zmožnost biti prisoten.</i>



paralelni proces



obrtni paralelni proces

## METODE ČUSTVENE IN FIZIOLOŠKE REGULACIJE V SUPERVIZIJI

V v čuječnost in sočutje usmerjeni superviziji spodbujamo tri osnovne supervizijske naloge, povezane s čustveno in fiziološko regulacijo:

1. prepoznavna čustvene in fiziološke disreguliranosti,
2. fiziološka in čustvena regulacija,
3. refleksija o pomenu disreguliranosti (Žvelc in Žvelc, 2024).

Naloge supervizije ter metode in tehnike supervizorja smo sistematizirali v t. i. Trojnem R modelu čustvene in fiziološke regulacije v superviziji (Žvelc in Žvelc, 2024). Model semantično izhaja iz angleškega jezika in tri črke R so akronim; nanašajo se na prve črke naslednjih izrazov v angleščini: recognition, regulation, reflection.

Da bi v superviziji uspešno prepoznali čustveno ali fiziološko disregulacijo, se supervizor poslužuje naslednjih metod: iz trenutka v trenutek se čuječe zaveda svojega telesa in fizioloških stanj, opazuje supervizantovo telo in spremembe na njem ter vodi supervizanta k čuječnemu zavedanju svojega telesa in k prepoznavi fiziološkega stanja tukaj in sedaj, v supervizijski seansi. Ko supervizor opazi disreguliranost sebe in/ali supervizanta, regulira sam sebe in supervizanta. Že samo čuječe zavedanje lahko vodi k regulaciji.

### PREGLEDNICA 3

*Naloge supervizije in metode za fiziološko regulacijo v superviziji, temelječe na modelu Trojni R*

NALOGE SUPERVIZIJE	SUPERVIZORJEVE METODE IN INTERVENCIJE
prepoznavna čustvene in fiziološke disreguliranosti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. čuječe zavedanje svojih fizioloških stanj</li> <li>2. opazovanje supervizantovega telesa</li> <li>3. vodenje supervizanta k zavedanju njegovih fizioloških stanj</li> </ol>
fiziološka in čustvena regulacija	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. samo-regulacija</li> <li>2. soregulacija supervizanta</li> </ol>
refleksija o pomenu disreguliranosti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. refleksija pomena svojih in supervizantovih disreguliranih stanj</li> <li>2. vodenje supervizanta k refleksiji njegovih disreguliranih stanj</li> </ol>

Poleg tega pa se člani supervizije poslužujejo različnih telesnih gibov in vaj ter sprememb dihanja za regulacijo. Pomemben način regulacije je tudi vodenje supervizanta, da začuti sočutje do sebe ob spominjanju na težke trenutke pri svojem delu. Pomembna naloga supervizije je tudi refleksija o pomenu disreguliranih stanj. Supervizor reflektira pomen svojih disreguliranih stanj in vodi supervizanta k mentalizaciji njegovih disreguliranih stanj. V zadnjem delu članka praktično prikaževa uporabo teh metod s pomočjo transkripta s supervizijske seanse. Opisane naloge in metode prikazuje **PREGLEDNICA 3**.

### **VZPOSTAVITEV DOGOVORA ZA ČUJEČNO ZAVEDANJE IN REGULACIJO V SUPERVIZIJI**

Da lahko uvedemo procese čuječnega zavedanja in regulacije v supervizijo, je najprej potrebno informirati oziroma psihoeducirati supervizanta o pomembnosti in pomenu teh procesov, še posebej, če o njih ni predhodno seznanjen. Nato se z njim dogovorimo, da bomo v superviziji delali na čuječnem zavedanju in regulaciji svojih fizioloških stanj (torej fizioloških stanj udeležencev supervizije) (Žvelc in Žvelc, 2024). Dogovorimo se, da bomo, ko bo supervizor ali supervizant opazil disregulirane emocije in telesne občutke znotraj supervizijske seanse, naredili t. i. čuječno pavzo, ki omogoča čuječno zavedanje in regulacijo.

Vzpostavitev dogovora je zelo pomembna, saj omogoči supervizantu, da prostovoljno prekine disregulirani proces in naredi prostor za čuječno opazovanje (Žvelc in Žvelc, 2024). Neregulirana stanja imajo namreč močno inercijo; zelo verjetno je, da bo supervizant v disreguliranem stanju imel odpor to take pavze in se držal »obstoječega« notranjega stanja. Ko so supervizanti npr. hiperaktivirani (enako velja tudi za kliente ali supervizorje), jih nekaj sili, da govorijo, razlagajo ter nadaljujejo z vsebino, čeprav je to v tistem trenutku neplodno. Zavedanje obstoja dogovora pomaga supervizantom upoštevati supervizorjevo usmeritev za čuječno pavzo. Pripravljeni so se čuječno opazovati, čeprav v tistem trenutku morda ne vidijo koristi. Srž je torej v prekinitvi disreguliranih stanj, ki jih lažje dosežemo z vnaprejšnjim dogovorom za tak proces.

## ČUJEČNA PAVZA V SUPERVIZIJI

Pri čuječni pavzi, ki jo navadno predlaga supervizor, naredijo člani supervizije prostor za čuječno opazovanje svojega telesa (dihanje, srčni utrip, toplota kože, občutki v različnih delih telesa idr.) (Žvelc in Žvelc, 2024). Čuječno pavzo navadno predlagamo z naslednjimi besedami: »*Karmen (ime supervizanta), če se strinjaš, bi predlagala, da se tukaj ustaviš za trenutek in se zaveš, kaj čutiš sedaj v telesu.*« Čuječna pavza velja tudi za supervizorja; v primeru skupinske supervizije k čuječni pavzi povabimo tudi ostale člane supervizije.

Supervizorjem predlagava, da ko opazijo, da je supervizant v čustvenem ali fiziološkem disreguliranem stanju, da začasno opustijo kognitivno diskusijo o primeru in naredijo prostor za zavedanje doživljanja v sedanjem trenutku. Ugotovila sva, da je čuječno zavedanje telesa zelo učinkovit način, ki pripelje supervizante (in supervizorje) v sedanji trenutek in v stik s sabo. Supervizantovo zavedanje njihovega fiziološkega in čustvenega neravnotežja pride pred vsemi drugimi supervizijskimi procesi. Supervizanta lahko eksplicitno vodimo k nadaljnji regulaciji in refleksiji šele, ko se zave disreguliranosti.

## TRANSKRIPT S SUPERVIZIJSKE SEANSE

V nadaljevanju prikazujeva dele transkripta, objavljenega v knjigi *Mindfulness and compassion in integrative supervision* (Žvelc in Žvelc, 2024), s pomočjo katerega razloživa uporabo supervizorjevih metod, sistematiziranih v *Trojnem R modelu čustvene in fiziološke regulacije v superviziji* (prav tam). Analizo transkripta razdeliva na tri področja, ki se nanašajo na različne supervizijske naloge, opisane v modelu Trojni R: 1) prepoznavanje čustvene in fiziološke disreguliranosti, 2) čustvena in fiziološka regulacija ter 3) refleksija o pomenu disreguliranih stanj.

## **PREPOZNAVA ČUSTVENE IN FIZIOLOŠKE DISREGULIRANOSTI**

Na predhodnih straneh sva z vami že delila del triadne supervizijske seanse, kjer je supervizantka Monika predstavila primer terapevtskega dela s klientko Sonjo, ki se je resno samopoškodovala. Izvedeli smo, da se klientka med rezanjem ni zavedala sebe, ko pa se je zavedla, je bila njena rjuha pokrita s krvnimi madeži. Kot supervizorka (Maša) sem se čuječno zavedala sprememb v svojem telesu (mrzle roke in noge, plitvo dihanje), kar predstavlja prvo navedeno metodo pri nalogi Prepoznavanje (**PREGLEDNICA 3**). Opazovala sem Monikino telo (druga metoda pri nalogi Prepoznavanja, **PREGLEDNICA 3**) in opazila spremembe (bleda barva rok, neznatno premikanje prsnega koša). Reflektirala sem tudi pomen svojih in supervizantkinih telesnih sprememb (prva metoda pri nalogi Refleksija, **PREGLEDNICA 3**), in sicer sem razmišljala, da sem se morda fiziološko uglasila z Monikino prenizko aktivacijo AŽS ter da je verjetno sedaj tudi Monika v hipoaktiviranem stanju.

Nato sem vodila obe supervizantki k zavedanju svojega telesa in fiziološkega stanja (tretja metoda pri nalogi Prepoznavanje, **PREGLEDNICA 3**). Povabila sem ju, da postaneta ljubeči priči svojemu notranjemu dogajanju.

**Supervizorka (se obrne k supervizantki Moniki):** *»Monika, ko govoriš o klientki, česa se zavedaš sedaj v svojem telesu?«*

**Supervizorka (se obrne k drugi supervizantki):** *»Lea, tudi ti, prosim, poglej, kaj čutiš v telesu.«*

**Supervizantka Monika:** *»Oh, komaj čutim noge in roke. En tak občutek imam, kot da sem paralizirana. Kar strašljiv občutek.«*

**Supervizorka (se obrne k drugi supervizantki, Lei):** *»In ti?«*

**Supervizantka Lea:** *»Na začetku, ko si me to vprašala, nisem čutila nič. Zavedam se, da sem disociirala in odtavala z mislimi. Sedaj se zavedam pritiska v prsih.«*

## ČUSTVENA IN FIZIOLOŠKA REGULACIJA

**Supervizorka:** *»Mm-hm, mm-hm. To so občutki, ki bi lahko bili povezani s terapijo s Sonjo ... Predlagam, da vdihnemo ... in pomigamo z rokami in nogami.«*

Kot supervizorka najprej podelim, kako si jaz razlagam nastale telesne spremembe, kar ima v tem primeru tudi funkcijo regulacije. Supervizantkama pomaga, da se postavi v decentrirano perspektivo in optimalno distanco do lastnega doživljanja. Nato predlagam dve telesni aktivnosti: povečanje vdihov ter premik rok in nog. Stanje hipoaktivacije oziroma imobilizacije, v katerem je bila Monika in v katerega je »vleklo« tudi mene in Leo, je namreč stanje, metaforično podobno smrti. Primarno gremo v to stanje, ko se čutimo tako ogrožene, da ocenimo, da če se bomo pretvarjali, da smo mrtvi, nas predator ne bo napadel oziroma bo šla nevarnost mimo. V tem stanju se fiziološke funkcije upočasnijo (dihanje, bitje srca idr.). Zato je pomembno v to stanje vnesti življenje, energijo, le-to pa prinesemo z dihanjem in gibanjem. Potrebno pa je iti postopoma, začenši z manjšimi telesnimi spremembami in gibi.

Obe supervizantki in jaz, supervizorka, sede premikamo roke in noge. Ko uvedemo več energije v supervizijski sistem in ocenim, da je Monika že bolj v stiku s svojim telesom, se odločim spodbuditi zavedanje, kaj bi njeno telo sedaj potrebovalo, torej zavedanje lastnih telesnih adaptivnih intencij. Zavedanje, kaj njeno telo potrebuje, ji bo pomagalo nadalje se regulirati.

**Supervizorka (Moniki):** *»Monika, zavedaj se – kaj bi tvoje telo sedaj rado naredilo?«*

**Supervizantka Monika:** *»Vstalo bi ... se premikalo!«*

**Supervizorka:** *»Ja, seveda ... naredi to. Vse tri to naredimo!«*

Vse tri vstanemo in se gibljemo po prostoru, kakor vsaki ustreza. Ena ob hoji kroži z rokami, druga jih stresa, tretja kroži z rameni. Medtem odprem okno. Postopoma čutim, kako se mi energija vrača

v telo; roke in noge postajajo toplejše in lažje diham. Vprašam supervizantki, kaj oni sedaj čutita. Monika čuti toploto v rokah in nogah ter se počuti ponovno živa. Lea čuti noge trdno na tleh, pritiska v prsnem košu ni več, lažje diha.

## REFLEKSIJA O POMENU DISREGULIRANOSTI

Šele sedaj, ko vidim, da smo vse tri članice supervizije prišle v regulirano fiziološko stanje optimalne vzdraženosti in okno tolerance, kjer sta refleksija in mentalizacija optimalni ter kjer poteka integracija, usmerim supervizantki v refleksijo pomena disreguliranih stanj, ki so se aktivirala v tej supervizijski seansi. Predlagam, da se usedemo, in ju vprašam:

**Supervizorka:** *»Kako razumeta, kar se je zgodilo? Kako lahko razložimo stanja, ki smo jih čutile?«*

**Supervizantka Monika:** *»Klientka je verjetno enako čutila ... zamrznila je, disociirala, ko se je rezala.«*

**Supervizorka:** *»Ja.«*

**Supervizantka Lea:** *»In sprašujem se ... v kakšnem stanju sta bili ti in klientka v terapiji, ko je govorila o rezanju?«*

**Supervizantka Monika:** *»Ja, res. Se mi zdi, da sem tudi jaz kar disociirala, odšla stran, nekajkrat, med zadnjo terapevtsko seanšo. Je bilo preveč zame.«*

Normalno je, da se nas kot strokovnjake stvari dotaknejo. Včasih pomislimo, da je to znak šibkosti in da moramo biti kot strokovnjaki močni. Nevarnost je, da si ne pustimo čutiti strahu in bolečine, kar nas lahko vodi v zamrznjenost. To, da se nas okoliščine, ljudje, zgodbe dotaknejo ali nas prizadenejo, je normalen pojav v osebni in strokovni življenju. In nam je težko. Ko je pretežko, se na različne načine pred tem zavarujemo. Pomembno je, da se kot strokovnjaki tega sprejemajoče zavemo.

Po doseženi fiziološki regulaciji ter spoznanjih, ki jih je Monika dobila o klientki in sebi v povezavi s predhodno psihoterapevtsko seanso, se odločim omenjene spremembe utrditi.

**Supervizorka:** »Monika, pomisli na naslednjo psihoterapevtsko seanso. Kaj se zgodi v tvojem telesu?«

**Supervizantka Monika:** »Ja, sedaj je bolje; čutim, da sem prisotna.«

**Supervizorka:** »Mm-hm. Ali imaš kakšne misli ali uvide v povezavi z naslednjo seanso?«

**Supervizantka Monika:** »Med terapijo bom redno opazovala svoje telo ... kar mi bo pomagalo, da ostanem prisotna, in nato regulirala sebe in klientko ... kakor smo to naredile tukaj.«

Poleg transformacije relacijske sheme »biti s klientko« je Monika razvila tudi novo relacijsko shemo, povezano z procesom čustvene in fiziološke regulacije. To novo spretnost bo lahko redno uporabljala v svoji psihoterapevtski praksi.

## **SKLEPI**

Skozi besedilo sva razložila pomen in potrebnost vključevanja telesa v supervizijo ter da je čustvena oziroma fiziološka regulacija pomembna funkcija supervizije. Na podlagi teoretske razlage, pregleda raziskav in s pomočjo praktičnih primerov sva prikazala, da čustvena in fiziološka regulacija povečuje kakovost supervizije in psihoterapije ter skrbi za dobrobit supervizantov/terapevtov, supervizorjev in posredno klientov. Z regulacijo v superviziji spreminjamo in optimiziramo supervizantova čustvena in fiziološka stanja. V v čuječnost in sočutje usmerjeni integrativni superviziji želimo poleg vplivanja na kognitivno (kako razumeti) in vedenjsko dimenzijo (kaj narediti) vplivati tudi na čustveno in telesno dimenzijo supervizanta. Želimo vplivati na supervizantovo zmožnost čuječne in sočutne prisotnosti v superviziji in terapiji; na njegovo



stanje »biti« (Žvelc, 2015; Žvelc in Žvelc, 2024). Tako raziskave kot praktični primeri kažejo, da zmožnost »biti prisoten« zvišuje kakovost psihoterapije in supervizije (Erskine, 2015; Geller, 2018; Geller in Greenberg, 2012; Žvelc in Žvelc, 2021, 2024).

## LITERATURA

- Bar-Kalifa, E., Prinz, J. N., Atzil-Slonim, D., Rubel, J. A., Lutz, W. in Rafaeli, E. (2019). Physiological synchrony and therapeutic alliance in an imagery-based treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 66(4), 508–517. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/cou0000358>
- Bennett, C. S. (2008). The interface of attachment, Transference, and countertransference: Implications for the clinical supervisory relationship. *Smith College Studies in Social Work*, 78(2–3), 301–320. <https://doi.org/10.1080/00377310802114635>
- Champe, J., Okech, J. E. A. in Rubel, D. J. (2013). Emotion regulation: Processes, strategies, and applications to group work training and supervision. *Journal for Specialists in Group Work*, 38(4), 349–368. <https://doi.org/10.1080/01933922.2013.834403>
- Černe, J., Berbič, S., Cogsci, M. in Kordeš, U. (2021). Nevrofenomenološka študija skupinskih dinamik v spletnem učnem okolju: Preliminarni rezultati. *Proceedings of the 24th International Multiconference Informational Society – IS 2021, Volume B, Cognitive Science, October, 5–9*.
- di Pellegrino, G., Fadiga, L., Fogassi, L., Gallese, V. in Rizzolatti, G. (1992). Understanding motor events: a neurophysiological study. *Experimental Brain Research*, 91(1), 176–180. <https://doi.org/10.1007/BF00230027>
- Erskine, R. G. (2015). *Relational patterns, therapeutic presence: Concepts and practice of integrative psychotherapy*. Karnac Books.
- Ferrari, P. F. in Gallese, V. (2007). Mirror neurons and intersubjectivity. V S. Bråten (Ur.), *On being moved from mirror neurons to empathy* (Vol. 1, str. 73–88). John Benjamins Publishing Company. <https://doi.org/10.1075/aicr.68.08fer>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. in Target, M. (2004). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Karnac.

- Geller, S. M. (2018). Therapeutic presence and polyvagal theory: Principles and practices for cultivating effective therapeutic relationships. V S. W. Porges & D. Dana (Ur.), *Clinical applications of the Polyvagal theory. The emergence of polyvagal-informed therapies*. (str. 106–126). W.W. Norton & Company.
- Geller, S. M. in Greenberg, L. S. (2012). *Therapeutic presence. A mindful approach to effective therapy*. American Psychological Association.
- Hatfield, E., Bensman, L., Thornton, P. D. in Rapson, R. L. (2014). New perspectives on emotional contagion: A review of classic and recent research on facial mimicry and contagion. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 8(2), 159–179. <https://doi.org/10.5964/ijpr.v8i2.162>
- Hawkins, P. in Shohet, R. (2012). *Supervision in the helping professions*. Open University Press.
- Hill, D. (2015). *Affect regulation theory: A clinical model*. W. W. Norton in Company.
- Karvonen, A., Kykyri, V. L., Kaartinen, J., Penttonen, M. in Seikkula, J. (2016). Sympathetic nervous system synchrony in couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(3), 383–395. <https://doi.org/10.1111/jmft.12152>
- Marci, C. D. in Orr, S. P. (2006). The effect of emotional distance on psychophysiological concordance and perceived empathy between patient and interviewer. *Applied Psychophysiology Biofeedback*, 31(2), 115–128. <https://doi.org/10.1007/s10484-006-9008-4>
- Ogden, P., Minton, K. in Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. W.W. Norton in Company.
- Päivinen, H., Holma, J., Karvonen, A., Kykyri, V. L., Tsatsishvili, V., Kaartinen, J., Penttonen, M. in Seikkula, J. (2016). Affective arousal during blaming in couple therapy: Combining analyses of verbal discourse and physiological responses in two case studies. *Contemporary Family Therapy*, 38(4), 373–384. <https://doi.org/10.1007/s10591-016-9393-7>
- Palmieri, A., Kleinbub, J. R., Calvo, V., Benelli, E., Messina, I., Sambin, M. in Voci, A. (2018). Attachment-security prime effect on skin-conductance synchronization in psychotherapists: An empirical study. *Journal of Counseling Psychology*, 65(4), 490–499. <https://doi.org/10.1037/cou0000273>

- Palmieri, A., Pick, E., Grossman-Giron, A. in Tzur Bitan, D. (2021). Oxytocin as the neurobiological basis of synchronization: A research proposal in psychotherapy settings. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.628011>
- Palumbo, R. V., Marraccini, M. E., Weyandt, L. L., Wilder-Smith, O., McGee, H. A., Liu, S. in Goodwin, M. S. (2017). Interpersonal autonomic physiology: A systematic review of the literature. *Personality and Social Psychology Review*, 21(2), 99–141. <https://doi.org/10.1177/1088868316628405>
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication and self-regulation*. W. W. Norton in Company.
- Porges, S. W. (2017). *The pocket guide to the polyvagal theory: The transformative power of feeling safe*. W. W. Norton in Company.
- Prochazkova, E. in Kret, M. E. (2017). Connecting minds and sharing emotions through mimicry: A neurocognitive model of emotional contagion. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 80, 99–114. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.05.013>
- Robinson, J. W., Herman, A. in Kaplan, B. J. (1982). Autonomic responses correlate with counselor-client empathy. *Journal of Counseling Psychology*, 29(2), 195–198. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.29.2.195>
- Rožič, T. (2018). Affect regulation in psychotherapy supervision: A multiple case study of moments of change. *Ljetopis Socijalnog Rada*, 25(3), 403–425. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v25i3.245>
- Saxbe, D. E., Margolin, G., Spies Shapiro, L., Ramos, M., Rodriguez, A. in Iturralde, E. (2014). Relative influences: Patterns of HPA axis concordance during triadic family interaction. *Health Psychology*, 33(3), 273–281. <https://doi.org/10.1037/a0033509>
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. The Guilford Press.
- Siegel, D. J. (2007). *The mindful brain: Reflection and attunement in the cultivation of well being*. W.W. Norton in Company.
- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (2. izd.). The Guilford Press.
- Suveg, C., Shaffer, A. in Davis, M. (2016). Family stress moderates relations between physiological and behavioral synchrony and

- child self-regulation in mother-preschooler dyads. *Developmental Psychobiology*, 58(1), 83–97. <https://doi.org/10.1002/dev.21358>
- Tschacher, W. in Meier, D. (2019). Physiological synchrony in psychotherapy sessions. *Psychotherapy Research*, 30(5), 1–16. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1612114>
- Žvelc, G. (2009). Between self and others: Relational schemas as an integrating construct in psychotherapy. *Transactional Analysis Journal*, 39(1), 22–38. <https://doi.org/10.1177/036215370903900104>
- Žvelc, G. in Žvelc, M. (2021). *Integrative psychotherapy: A mindfulness- and compassion-oriented approach*. Routledge.
- Žvelc, M. (2013). Defining psychotherapy supervision and understanding supervisor functioning. V A. Podlesek (Ur.), *The development of the supervised practice of psychologists in Slovenia* (str. 39–50). University Press, Faculty of Arts.
- Žvelc, M. (2015). Pomembni dogodki v superviziji: Izkušnje in pogledi supervizantov. *KAIROS--Slovenian Journal of Psychotherapy*, 9(1–2), 51–81.
- Žvelc, M. (2017). *Razvoj modela spodbujajočih in ovirajočih dejavnikov v superviziji psihoterapije* [Neobjavljena doktorska disertacija]. Univerza v Ljubljani.
- Žvelc, M. in Žvelc, G. (2024). *Mindfulness and compassion in integrative supervision*. Routledge.

IZVIRNI ZNANSTVENI ČLANEK, PREJET OKTOBRA 2023