

# Wkład teorii poliwagalnej Porgesa oraz ewolucjonistycznej teorii multimotywacyjnej Liottiego do psychoterapii inspirowanej teorią przywiązania

Niniejszy artykuł ma na celu analizę problematyki oddziaływań i psychoterapii inspirowanej teorią przywiązania, zwracając uwagę na wkład, jaki wnosi teoria poliwagalna Porgesa oraz teoria multimotywacyjna Liottiego do zrozumienia traumy, w tym przywiązania zdeorganizowanego, uznawanego za wczesną traumę relacyjną i następujących po nim strategii kontrolujących przywiązania, czyli tego, co syntetycznie określane jest jako „traumatyczny rozwój”.

Dobrym punktem wyjścia do takiej analizy jest przypomnienie sugestii samego Johna Bowlby'ego na temat systemów kontroli zachowania o wrodzonej bazie (czyli wynikających z ewolucji). W pierwszym tomie trylogii, w którym sugeruje, iż system przywiązania może zostać w pełni zrozumiany jedynie w odniesieniu do innych systemów zachowania (motywacyjnych) o biologicznej (wrodzonej) bazie. Bowlby zwrócił uwagę na to, że u dziecka dwa z nich mają ścisły związek z systemem przywiązania: system eksploracji i system strachu (dzisiaj nazywany w skrócie „systemem obrony”). Aktywacja tych systemów związana jest z aktywacją systemu przywiązania: aktywacja systemu strachu z reguły nasila aktywację systemu przywiązania, odwrotna zależność występuje w sytuacji aktywacji systemu eksploracji, który w pewnych okolicznościach może zmniejszyć aktywność systemu przywiązania. Za Darwinem (18) uważa on, iż systemy strachu (obrony) i przywiązania są ze sobą ewolucyjnie związane. System przywiązania nie jest więc według niego jedynym systemem kierującym

zachowaniami w relacjach z innymi. Sugeruje on istnienie innych odrębnych systemów motywacyjnych o wrodzonej bazie (np. opieki [7], o którym mówi, określając go jako „zachowania rodzicielskie” i uznając, iż z perspektywy biologii „mogą być one – na równi z zachowaniami przywiązania – w pewnej mierze wstępnie zaprogramowane). Opisał tendencje, na bazie biologicznej, do opiekowania się dziećmi i chronienia ich, lecz równocześnie widział różnice indywidualne w naturze rodzicielstwa jako w dużej mierze wynikające z uczenia się. Wskazał on na więź społeczną przywiązania-opieki (Bowlby 1969/82), proponując, by zwrotu „system opieki” używać jedynie do opisu tego podsystemu zachowań rodzicielskich, który ukierunkowany jest na promowanie bliskości i dobrostanu dziecka, uspakajania go, kiedy rodzic postrzega, że dziecko znajduje się w sytuacji realnego lub potencjalnego zagrożenia (czyli do tych sytuacji, gdy zachowaniem dziecka kieruje system przywiązania/obrony). Podobnie jak interakcje dziecka z rodzicami nie opierają się wyłącznie na systemie przywiązania,

również u rodzica interakcjami z dzieckiem mogą kierować inne systemy motywacyjne. Więź przywiązania jest specyficznym typem szerszej klasy więzi uczuciowych. W trakcie swojego życia jednostka nawiązuje grupę ważnych i odmiennych od siebie więzi uczuciowych, które nie są przywiązaniem. Ponadto sugeruje on istnienie systemu motywującego do podjęcia interakcji ukierunkowanej na osiągnięcie pozycji społecznej, parytetowej współpracy, aktywności seksualnej (w późniejszych okresach rozwoju). Systemy te stanowią elementy składowe systemów motywacyjnych, o których mówi ewolucjonistyczna teoria multimotywacyjna Liottiego [9, 10, 11, 12]. Same zaś sugestie twórcy teorii przywiązania świadczą o tym, iż wszystkie te systemy, a nie jedynie system przywiązania, powinny być uwzględnione w podejściu psychoterapeutycznym w przypadku traumy relacyjnej i zaburzeń przywiązania.

## TEORIA POLIWAGALNA PORGESA

Zgodnie z klasyczną neurofizjologią autonomiczny system nerwowy dzieli się na system (orto-) sympatyczny i system parasympatyczny, których funkcje są w stosunku do siebie antagonistyczne. Porges [13], neuronaukowiec i psychofizjolog w 1994 roku zaproponował trójdzielny model autonomicznego systemu nerwowego – od nerwu błędnego (nervus vagus) stanowiącego najważniejszą część systemu parasympatycznego – nazwany poliwagalnym (Porges 2007). Zakłada on separację systemu wagalnego (parasympatycznego) na dwie części. Pierwsza z nich, która jest filogenetycznie najstarsza (niezmielinizowana), nazwana została kompleksem brzieto-wagalnym, odpowiada systemowi wagalnemu opisanemu przez „klasyczną” neurofizjologię i unerwia narządy wewnętrzne poniżej przepony. Druga część, nazwana kompleksem brzuszno-wagalnym, występuje jedynie u ssaków i jest ewolucyjnie o wiele „młodsza”, podlega mielinizacji, dlatego jeszcze po narodzinach dla swojego pełnego rozwoju wymaga czasu i odpowiedniego środowiska relacyjnego. Unerwia twarz, krtani i serce (narządy wewnętrzne powyżej przepony). Zaangażowana jest ona w mimikę i regulację głosu (prozodia), ma fundamentalną funkcję modulowania stanów uczuciowych i zachowań społecznych, wiążąc je ze stanem neurowegetywnym (arousal). Zmniejsza reaktywność systemu sympatycznego i systemów akcji związanych z obroną, walką i ucieczką. Porges określa jego funkcje zwrotem „system zaangażowania społecznego”, którego relacja przywiązania jest rozwojowo pierwszym przykładem. Uważa on, że z powodu tego, iż relacja z drugim człowiekiem jest ważnym regulatorem stanów fizjologicznych (proces wzajemnej regulacji członków diady), stanowi ona imperatyw biologiczny, potwierdzając jednocześnie twierdzenie Bowlby’ego o zależności pomiędzy aktywnością systemu przywiązania i systemu strachu.

Ważną częścią teorii Porgesa jest koncepcja „neurocepcji”, czyli systemu neurobiologicznego funkcjonującego nieświadomie, który nieustannie monitoruje bezpieczeństwo środowiska. Sytuacja przez ten system może być określana jako bezpieczna, niebezpieczna lub zagrażająca życiu, aktywując poszczególne segmenty autonomicznego systemu nerwowego, zaczynając od ewolucyjnie „najmłodszych”. W związku z tym pierwsza odpowiedź w sytuacji ocenianej jako niebezpieczna lub zagrażająca angażuje kompleks brzuszno-wagalny (aktywując system przywiązania motywujący do szukania ochronnej bliskości innego, znanego sobie członka gatunku czy też własnej grupy społecznej). Jeśli aktywacja tego kompleksu zawodzi, aktywuje się „starszy” system sympatyczny motywujący do walki lub ucieczki (w zależności od tego jak oceniana jest siła „przeciwnika” w odniesieniu do własnych sił), jeśli ani walka, ani ucieczka nie są możliwe, aktywuje się najbardziej archaiczny kompleks grzbieto-wagalny jako „ostatnia obrona” (ekstremalna uległość, „pozorna śmierć”).

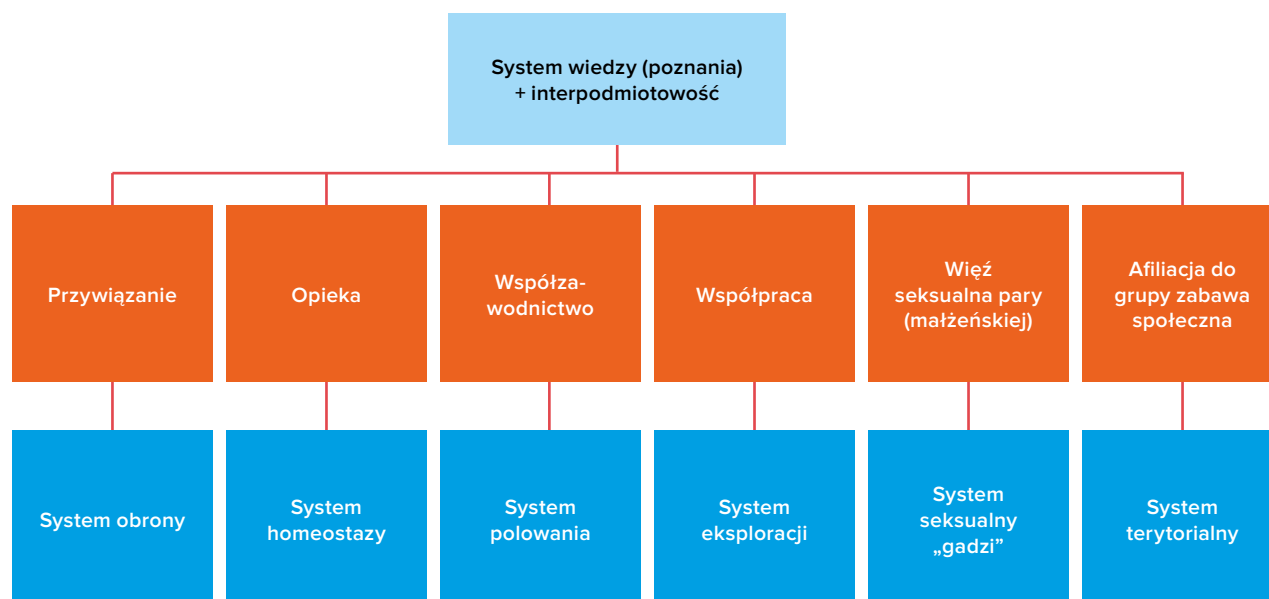
## EWOLUCJONISTYCZNA TEORIA MULTIMOTYWACYJNA LIOTTIEGO

Opisując w bardzo wielkim skrócie samą teorię i biorąc z niej jedynie niezbędne dla tematu niniejszego artykułu elementy, można stwierdzić, iż opierając się na neojacksonowskim modelu budowy mózgu, dla autora systemy motywacyjne, które są owocem ewolucji, u człowieka tworzą hierarchiczną, trójpoziomą strukturę, w której systemy wyższych poziomów sprawują kontrolę nad tymi z niższych poziomów, modulując ich aktywność. Na najniższym poziomie tej struktury znajdują się systemy motywacyjne, kierujące zachowaniem w relacjach ze środowiskiem „nieinterpersonalnym” (między innymi procesy homeostazy, obrony, terytorialności, poszukiwania i gromadzenia pożywienia), na drugim poziomie znajdują się te systemy, które regulują relacje międzyludzkie (interpersonalne), zaś na najwyższym poziomie m.in. interpodmiotowość i system nadawania znaczeń.

Zgodnie z teorią multimotywacyjną zrytualizowaną agresją wśród członków tego samego gatunku kieruje system motywacyjny rangi (czy też pozycji społecznej) aktywujący się w sytuacji niedostępności dla wszystkich pożądanego zasobów i nie jest ukierunkowana na zniszczenie „rywala”, lecz jego sobie podporządkowanie. Jak twierdzi Liotti, ewolucjonistycznie człowiek nie jest przygotowany do destrukcyjnej agresji ze strony członków swojego gatunku czy też inaczej na sytuację, kiedy to inny człowiek stanowi dla nas źródło zagrożenia życia.

Kluczowym więc problemem dla zrozumienia traumy relacyjnej jest prześledzenie dynamiki systemów motywacyjnych zaangażowanych w proces traumatyzacji. Autor

## Hierarchia systemów psychobiologicznych



często analizuje to na przykładzie najwcześniejszej formy traumy relacyjnej, jaką jest przywiązanie zdeorganizowane [2, 3, 10]. Przytoczymy tutaj tę analizę jako najprostszą formę dynamiki traumatyzacji, ponieważ nie ma konieczności uwzględniania czynnika, jakim są wewnętrzne modele operacyjne przywiązania.

Aktywność systemów przywiązania i obrony zwykle jest synergiczna. System motywacyjny przywiązania (motywujący do poszukiwania ochronnej bliskości opiekuna) hamuje aktywność systemu motywacyjnego obrony (motywującego dziecko do ucieczki od źródła strachu) wówczas, gdy ochronna bliskość opiekuna jest osiągnięta. Synergia ta nie występuje wówczas, gdy źródłem strachu aktywującym system obrony dziecka jest ta sama osoba, której bliskości dziecko poszukuje motywowane systemem przywiązania. Powoduje to konflikt pomiędzy tymi systemami motywacyjnymi, ponieważ ta sama osoba, która powinna chronić, budzi strach lub „zaraża” strachem (z powodu swoich nieprzepracowanych traum lub żałoby, lub wówczas gdy rodzic „abdykuje” [7] z funkcji rodzicielskich), wzbudzając u dziecka strach bez ujęcia (fright without solution), który charakteryzuje wczesną dezorganizację przywiązania. Jak z powyższego wynika, dynamika systemów motywacyjnych obejmuje systemy motywacyjne obu uczestników interakcji: obrony i przywiązania u dziecka a u opiekuna, zamiast aktywacji w takiej sytuacji systemu opieki, aktywuje się również system obrony i/lub system przywiązania. Sytuacja taka jest trudna do zniesienia przez obu uczestników interakcji (dziecko i opiekuna), dlatego też oboje są oni zainteresowani utrzymaniem relacji opartej na innym rejestrze motywacyjnym. Jeśli u rodzica

w trakcie interakcji z dzieckiem, zamiast aktywacji systemu opieki, aktywuje się system przywiązania, u dziecka z reguły aktywuje się system motywacyjny opieki (mamy tu do czynienia z klasycznym odwróceniem ról) lub kiedy u rodzica aktywuje się system rangi, u dziecka możliwa jest aktywacja bądź wariantu systemu rangi w kierunku podporządkowania lub w kierunku dominacji.

Z tej krótkiej i siłą rzeczy bardzo syntetycznej analizy wynika, iż psychoterapia oparta jedynie na systemie motywacyjnym przywiązania (w przypadku dzieci, jak i adolescentów oraz dorosłych), może prowadzić do skutków przeciwnych do zamierzonych. Właściwymi podejściami są te ogólnie określane jako skoncentrowane na ciele – do takich z pewnością należy psychoterapia sensomotoryczna opracowana przez Pat Ogden [13].

### Bibliografia

Bibliografia dostępna w redakcji.

**Fundacja Przyjaciele Martynki** rozpoczęła swoją działalność, przygotowując szkolenie: „Rodzina adopcyjna. Jak jej towarzyszyć i jak ją wspierać” [5], które skierowane było do pracowników ośrodków adopcyjnych. Szkolenie prowadzili włoscy psychoterapeuci: Antonio D’Andrea i Marco Chistolini, pracujący w podejściu systemowo-relacyjnym [6, 14, 15], które integruje również wiedzę z zakresu teorii przywiązania. W trakcie szkoleń często pojawiała się problematyka tworzenia się więzi u starszych, adoptowanych dzieci, które często ujawniają zaburzenia przywiązania oraz problematyka traumy wczesnodziecięcej [2, 3, 8, 10, 11, 12]. Z czasem pojawiła się więc potrzeba zorganizowania osobnych szkoleń poświęconych teorii przywiązania [1] i problematyce wczesnej traumy relacyjnej. W trakcie tych szkoleń wypłynęła problematyka możliwych oddziaływań i psychoterapii opartej wyłącznie na teorii przywiązania (attachment based psychotherapy) [1, 17] lub też inspirowanej teorią przywiązania (attachment informed psychotherapy) i pytanie o ich skuteczność w interesujących nas przypadkach dzieci, których życie często od samego początku rozwijało się w sposób daleko odbiegający od optymalnego.