

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

Pia Marija Volk

INTEGRATIVNA PSIHOTERAPIJA IN POSTMODERNO SISTEMSKO
SOCIALNO DELO

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: Pia Marija Volk

Naslov diplomskega dela: Integrativna psihoterapija in postmoderno sistemsko socialno delo

Mentorica: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Kraj: Ljubljana

Leto: 2016

Število strani: 113

Število prilog: 4

Število slik: 4

Število tabel: 1

Ključne besede: primerjava pristopov pomoči, psihoterapija, socialno delo, delovni odnos.

Povzetek: V svojem diplomskem delu raziskujem podobnosti in razlike med integrativno psihoterapijo in postmodernim sistemskim socialnim delom. V prvem delu opišem koncepte postmodernega sistema socialnega dela in integrativne psihoterapije, ki so se mi za razumevanje obeh pristopov zdeli pomembni.

Glavne teme razlikovanja pristopov so problemi, ki jih rešujeta omenjena pristopa pomoči, epistemološke razlike in podobnosti, metodološke, spretnostne in konceptualne razlike in podobnosti ter znanja iz enega pristopa, ki bi lahko bila uporabna v drugem pristopu in obratno.

Title: Integrative Psychotherapy and Postmodern Systemic Social Work

Key words: psychotherapy, social work, working alliance, comparison of approaches.

Summary: In this thesis, I explore differences and similarities between integrative psychotherapy and postmodern systemic social work. In the first part, I describe core concepts that are in my opinion essential for the understanding of both approaches.

Main topics that I used to distinguish the two approaches are problems that approaches deal with, epistemological differences and similarities, methodological, skill and conceptual differences and similarities and knowledge from one approach that could be used in the second approach and vice versa.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKO DELO

INTEGRATIVNA PSIHOTERAPIJA IN POSTMODERNO
SISTEMSKO SOCIALNO DELO

Pia Marija Volk

Mentor: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Ljubljana, 2016

ZAHVALA

Zahvaljujem se...

... svoji mentorici za vso pomoč in razumevanje.

... svojemu partnerju za pomoč pri urejanju diplomske naloge in podporo, ki mi jo nudi vsak dan.

... svoji družini, ki mi vedno stoji ob strani.

... socialnima delavkama za njuno pripravljenost na sodelovanje.

Kazalo vsebine

1 TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1 Postmoderno sistemsko socialno delo.....	1
1.1.1 Delovni odnos.....	2
1.1.2 Izvirni delovni projekt pomoči.....	6
1.1.3 Načela sistemskega socialnega dela po Lüssiju.....	6
1.1.4 Razgovor v postmodernem sistemskem socialnem delu.....	8
1.1.5 Faze pogovora po Stierlinu.....	11
1.1.6 Kratka, v rešitev usmerjena družinska terapija.....	11
1.1.7 Pomen jezika v postmodernem sistemskem socialnem delu.....	14
1.2 Integrativna psihoterapija.....	14
1.2.1 Filozofske predpostavke integrativne psihoterapije.....	16
1.2.2 Odnos med pomagajočim in uporabnikom v IP.....	17
1.2.3 Model jaza v odnosu.....	18
1.2.4 Kontakt in prekinitve kontakta.....	18
1.2.5 Ego stanja oziroma stanja jaza.....	19
1.2.6 Skript, skriptni sistem in relacijske sheme.....	20
1.2.7 Relacijske potrebe.....	22
1.2.8 Transfer, kontratransfer in nezavedni procesi.....	23
1.2.9 Metode integrativne psihoterapije.....	24
1.2.10 Tehnike integrativne psihoterapije.....	26
2 OPREDELITEV PROBLEMA.....	28
3 METODOLOGIJA.....	30
3.1 Vrsta raziskave.....	30
3.2 Spremenljivke oziroma teme raziskovanja.....	30
3.3 Merski instrumenti in viri podatkov.....	30
3.4 Zbiranje podatkov.....	31
3.5 Obdelava in analiza podatkov.....	31
4 REZULTATI IN RAZPRAVA.....	33
4.1 Epistemološke razlike in podobnosti.....	33
4.1.1 Podobnosti v temeljnih predpostavkah.....	33
4.1.2 Razlike v temeljnih predpostavkah.....	34
4.1.3 Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.....	34
4.1.4 Podobnosti glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.....	36
4.1.5 Podobnosti med vlogama pomagajočega.....	37
4.1.6 Razlike med vlogama pomagajočega.....	37
4.1.7 Podobnost glede postavljanja meja med pomagajočim in uporabnikom.....	38
4.1.8 Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.....	39
4.2 Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.....	40
4.2.1 Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.....	40
4.2.2 Razlike med uporabniki pristopov.....	42
4.2.3 Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.....	43
4.2.4 Podobnosti glede vključevanja pomembnih drugih.....	45
4.3 Konceptualne, metodične in spretnostne razlike in podobnosti.....	45
4.3.1 Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.....	45
4.3.2 Podobnosti v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.....	47
4.3.3 Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav.....	48
4.3.4 Razlike v definiranju ciljev.....	49
4.3.5 Podobnosti v definiranju ciljev.....	50
4.3.6 Razlike glede preverjanja pričakovanj.....	50
4.3.7 Podobnosti v preverjanju pričakovanj.....	51

4.4 Uporabna znanja.....	51
4.4.1 Uporabna znanja iz integrativne psihoterapije za postmoderno sistemsko socialno delo.....	51
4.4.2 Neprimernost znanj integrativne psihoterapije za postmoderno sistemsko socialno delo.....	52
4.4.3 Uporabna znanja iz postmodernega systemskega socialnega dela za integrativno psihoterapijo.....	53
4.4.4 Neprimernost znanj postmodernega systemskega socialnega dela za integrativno psihoterapijo.....	54
4.5 Dodatne teme.....	54
4.5.1 Pomanjkljivosti integrativne psihoterapije.....	54
4.5.2 Pomanjkljivosti postmodernega systemskega socialnega dela.....	55
4.5.3 Predlogi sogovornic.....	57
4.6 Kritična refleksija raziskave.....	57
5 SKLEPI.....	59
6 PREDLOGI.....	64
7 UPORABLJENA LITERATURA.....	66
8 PRILOGE.....	69
8.1 Primer vprašalnika za intervju.....	69
8.2 Določitev enot kodiranja.....	70
8.2.1 Intervju A.....	70
8.2.2 Intervju B.....	78
8.3 Odprto kodiranje.....	84
8.4 Osnovno kodiranje.....	97
9 POVZETEK.....	104

Kazalo tabel

Tabela 8.3.1: Odprto kodiranje.....84

Kazalo slik

Slika 1.2.1.....18

Slika 1.2.2.....20

Slika 1.2.3.....22

Slika 1.2.4.....24

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 Postmoderno sistemsko socialno delo

Pojem sistemski pristop se po Možini et al. (2011: 418) nanaša na način razumevanja in razmišljanja o človekovem vedenju v kontekstu družinskega ali drugih socialnih sistemov. Hkrati se nanaša tudi na načine ravnanja oz. metode in tehnike, ki se jih lahko uporablja v različnih kontekstih, kot na primer v svetovalnem delu v kontekstu socialnega dela, psihoterapije, coachingu, superviziji idr. (ibid.)

Klasifikacij in definicij sistemskih modelov je veliko, saj se je pogled na to, kaj vse bi lahko vključili pod termin sistemsko skozi leta zelo spreminjal (ibid.). Možina razvoj sistemskih modelov povzema po Schlippeju in Schweitzerju (2003), ki pravita, da jih lahko razdelimo v tri skupine, in sicer v modele kibernetike prvega reda, kibernetike drugega reda in kibernetike tretjega reda, imenovane tudi socialno konstrukcionistični in postmoderni pristopi. Med slednje prištevamo kratko, v rešitev usmerjeno terapijo, narativno terapijo in pristop sodelovalnih jezikovnih sistemov H. Anderson in H. Goolishiana (Možina, 2011: 461).

Šugman Bohinc (2010: 62) povzema razumevanje opredelitve podpore in pomoči skozi razvoj sistemskih pristopov in pravi, da gre pri pristopih, utemeljenih na objektivizmu kibernetike prvega reda, za poskus spremeniti vzorce, ki vzdržujejo problem. Pristopi pomoči (ibid.), ki se opirajo na kognitivni konstruktivizem kibernetike drugega reda, poudarjajo sodelovalno soustvarjanje pomenov. Pristopi pomoči, ki izhajajo iz socialnega konstrukcionizma kibernetike tretjega reda pa predpostavljajo, da jezik vsebuje gradivo, zidake, iz katerih ljudje konstruiramo svoje izkušnje na način zgodb (ibid.).

Pod pojmom socialnega konstrukcionizma se danes razume predvsem skupek konceptov, ki temeljijo na stališču, da je resničnost socialno konstruirana. Socialni konstrukcionizem daje močan pomen jeziku, ki ga razume kot medij, v katerem skupnost mislečih subjektov konstruira resničnost (Možina, 2011: 462). V prvi vrsti se danes torej pomagajoči učimo, kako naši uporabniki konstruirajo svoj svet.

Čačinovič Vogrinčič (2005: 11) razloži pojem postmoderne skozi nastanek postmoderne paradigme preko O'Hanlonovega (1993) opisa razvoja pomoči. Slednji (ibid.) predstavi razvoj pomoči skozi tri valove. Prvi val pomoči naj bi bil usmerjen v patologijo, drugi v problem in v reševanje le-tega, tretji pa v rešitve in v njihovo iskanje (ibid.). Čačinovič Vogrinčič (2005: 11) dodaja, da sama razume naslednji, torej četrti val razvoja pomoči kot postmoderno paradigmo, kjer imata osrednjo vlogo pomen odnosa in proces med pomagajočim in uporabnikom. Pomen odnosa in procesa v postmodernem sistemskem socialnem delu se, po mojem mnenju, zrcali predvsem skozi koncept delovnega odnosa, ki ga bom na kratko opisala v nadaljevanju.

Odnos med pomagajočim in uporabnikom je prav tako pomemben v integrativni relacijski psihoterapiji. Že prva filozofska predpostavka integrativne psihoterapije pravi, da smo ljudje odnosna bitja (Žvelc in Žvelc, 2011: 568), naša osnovna motivacija je torej prav težnja po odnosih, saj otrok za preživetje nujno potrebuje odnos, torej osebo, ki bo zanj skrbela.

1.1.1 Delovni odnos

Glavni okvir, v katerem se odvija postmoderno sistemsko socialno delo, je torej koncept, ki ga imenujemo delovni odnos. Po Čačinovič Vogrinčič (2005: 9) je to odnos med socialno delavko in uporabnikom. Definiran je kot delovni odnos, ki je opora socialni delavki pri delu, da lahko vzpostavi pogovor, ki omogoča raziskovanje in sooblikovanje želenih izidov. Delovni odnos uporabnike in socialne delavce definira kot sodelavce v skupnem projektu, ti pa imajo nalogo, da soustvarijo deleže v rešitvi. Delovni odnos omogoči, da se ustvarjanje rešitev za kompleksne probleme ljudi zastavi kot izvirni delovni projekt pomoči (ibid.).

Elementi delovnega odnosa so po Čačinovič Vogrinčič (2005: 12) dogovor o sodelovanju, instrumentalna definicija problema (P. Lüssi, 1991) in soustvarjanje rešitev, osebno vodenje (Bouwkamp, de Vries, 1995), perspektiva moči (D. Saleebey, 1997), etika udeležnosti (L. Hoffman, 1994), znanje za ravnanje (I. Rosenfeld, 1993), ravnanje s sedanostjo ali koncept soprisotnosti (T. Andersen, 1994). V nadaljevanju bom vsakega na kratko opisala.

1.1.1.1 Dogovor o sodelovanju

Pomemben element v postmoderni dialoški praksi je dogovor med uporabnikom in pomagajočim. Dogovor izvira iz predpostavke, tako Šugman Bohinc (2005: 161), da ljudje drug drugemu ne moremo brati misli, zato tudi pomagajoči ne more vedeti, kaj uporabnik želi in potrebuje, kako razume svoj problem in kakšne rešitve si v zvezi z njim želi in tako naprej.

Dogovor o sodelovanju vseh udeleženih je sestavljen iz pristanka na sodelovanje tukaj in zdaj, iz dogovora o času, ki ga imamo na voljo, ter iz dogovora o tem, kako bomo delali. Najbolje je, da se dogovora udeležijo vsi udeleženi v problemu že na začetku dela (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 9).

Dogovor o sodelovanju je sicer uvodni ritual v postmodernem sistemskem socialnem delu, vendar se mi zdi pomembno omeniti, da morajo biti tudi vsi nadaljnji sprotni dogovori jasno izrečeni in čim bolj konkretizirani, saj ne moremo kar predvidevati, da vemo, kaj si uporabnik predstavlja pod nekim pojmom. Prav tako se ljudje stalno spreminjamo, zato se v svetovalnem delu ne moremo zanašati na to, da smo svoje opravili, če smo se na začetku dobro in konkretno dogovorili glede problemskih vzorcev in želenih rešitev. Zato se mi zdi modro dogovore pogosto preverjati in obnavljati.

1.1.1.2 Instrumentalna definicija problema

Naslednji koncept delovnega odnosa, instrumentalna definicija problema, omogoča, da vsak udeleženec v procesu pomoči pove, kako on vidi problem, prav tako pa tudi, kaj je zanj sprejemljiva rešitev za opredeljeni problem (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 10).

1.1.1.3 Osebno vodenje

Če nadaljujem z naslednjim konceptom delovnega odnosa, ki se imenuje osebno vodenje (Čačinovič Vogrinčič, 2008: 19), bi ta element opisala kot vodilo, po katerem naj bi se socialna delavka odzivala osebno, podelila z uporabnikom tudi svoje izkušnje, empatično naj bi postavljala vprašanja in zrcalila uporabnika, mu pokazala, da ji ni vseeno zanj, in podobno. Madsen (2007: 1) poudarja pomembnost položaja, naravnosti ali čustvene drže, ki jo zavzamemo v odnosu do svojih uporabnikov. Poudari tudi delovanje, ki temelji na spoštovanju, radovednosti, povezanosti in upanju (ibid.). Lahko bi rekla, da tudi v integrativni psihoterapiji delamo z uporabniki na zelo osebni način, kar se po mojem mnenju zrcali predvsem skozi metode integrativne psihoterapije (povpraševanje,

uglaševanje in udeležnost), o katerih bom več napisala v nadaljevanju besedila.

1.1.1.4 Perspektiva moči

Perspektiva moči je, po mojem mnenju, eden od tistih konceptov, po katerem se postmoderno sistemsko socialno delo bistveno razlikuje od preostalih strok. Po Čačinovič Vogrinčič (2005: 12) za socialno delo predstavlja paradigmatški premik.

Perspektiva moči, ki je izvirno koncept Dennisa Saleebeyja, usmerja k temu, da se pri delu z uporabniki skupaj z njimi spoštljivo iščejo njihova moč in viri. Namen koncepta je uporabnikom pomagati doseči želene cilje, uresničiti njihove sanje in premagati tisto, kar jih ovira in žalosti (Saleebey 1997 v Čačinovič Vogrinčič, 2005: 12).

Menim, da se ta koncept zelo povezuje s pojmom opolnomočenja oz. krepite moči. Saleebey (1997: 11) povzema Rappa in Goscha (2006), ki pravita, da moramo, če želimo krepiti moč uporabnika, zagotoviti okolje, v katerem posameznik lahko izbira, poleg tega pa mora okolje pripisati posamezniku še avtoriteto, da lahko le-ta izbere želeno opcijo.

Tudi v integrativni psihoterapiji raziskujemo uporabnikove vire moči. To sicer ni glavni fokus dela, je pa lahko v procesu pomoči zelo pomemben segment, ki nam pomaga, da uporabnika bolje spoznamo in pomagamo krepiti njegovo odpornost oziroma moč okrevanja (ang. resilience).

V okviru tega koncepta se mi zdi pomembno omeniti tudi Saleebeyjev leksikon moči (1998), ki sestoji iz sedmih načel:

- dodajanje moči uporabnikom (empowerment)
- včlanjenost (membership)
- moč okrevanja (resilience)
- celjenje in celovitost (healing, wholeness)
- dialog in sodelovanje (dialogue, collaboration)
- odpoved temu, da ne verjamemo (suspension of disbelief)

(Čačinovič Vogrinčič, 2005: 13)

1.1.1.5 Etika udeležенosti

Konstruktivistična paradigma postmodernega systemskega socialnega dela odseva tudi skozi koncept, ki ga imenujemo etika udeležенosti. Bistvo tega elementa delovnega odnosa je, pravi Čačinovič Vogrinčič (2005: 12), da pomagajoči odstopi od moči, da je tudi sam udeležen v sodelovanju in ni objektivni opazovalec, ki vse ve in zna. S svojimi uporabniki v postmodernem systemskem socialnem delu delimo svoja opažanja, misli, preverjamo, kako smo jih razumeli (povzemamo), jih prosimo za povratno informacijo ipd. Če namreč pri svojem delu izhajamo iz konstruktivistične epistemologije, bomo svojim uporabnikom tudi priznavali njihovo subjektivno resničnost in se trudili, da bi jo mogli kar najbolje razumeti.

1.1.1.6 Ravnanje s sedanjostjo

Čačinovič Vogrinčič (2005: 14) pravi, da ravnanje s sedanjostjo, ki je naslednji element delovnega odnosa, usmeri pomagajočega v sedanjost, v trenutek tukaj in zdaj. Naloga pomagajočega je, da usmerja pogovor tako, da ga je mogoče nadaljevati.

V okviru tega elementa pa je pomemben tudi koncept soprisotnosti Toma Andersona (1994) (ibid.), ki poudarja, da je socialni delavec soustvarjalec uporabnikove na novo nastale zgodbe. Socialni delavec uporabniku pri tem nudi sočutje in se na slišano empatično odziva. Podobno poudarja tudi integrativna relacijska psihoterapija, ki se zaveda, da je bistvenega pomena, kako bo pomagajoči verbalno in neverbalno reagiral na uporabnikovo zgodbo. Ni namreč vseeno, ali uporabnika sočutno gledamo v oči ali ne, ali pri tem kimamo ali ne, ali naša telesna drža sporoča, da čutimo z njim ali ne, in podobno. Z vsem tem dajemo uporabniku pomembno sporočilo »Resnično mi je mar zate«, kar je zanj ponavadi zelo drugačna in pomembna izkušnja za razliko od preteklih.

1.1.1.7 Znanje za ravnanje

Bistvo tega zadnjega koncepta delovnega odnosa (ibid.) je v tem, da naj pomagajoči, poleg tega, seveda, da sam poseduje znanje, s katerim pomaga soustvariti želene izide z uporabnikom, s slednjim svoje znanje tudi podeli. Svoje znanje naj torej naredi eksplicitno. Tako se torej naši uporabniki sčasoma naučijo, kaj pomeni perspektiva moči, kaj soustvarjanje rešitev, instrumentalna definicija problema itd. To novo znanje pomembno krepi uporabnikovo moč v razgovoru v kontekstu postmodernega systemskega socialnega dela.

V integrativni psihoterapiji prav tako pogosto delimo svoje znanje z uporabniki, le da se to imenuje psihoedukacija.

1.1.2 Izvirni delovni projekt pomoči

Del tega, kar razumem pod pojmom postmoderno, je tudi koncept, ki ga imenujemo izvirni delovni projekti pomoči. V delovnem odnosu, tako Čačinovič Vogrinčič (2005: 15), soustvarjamo izvirne delovne projekte pomoči. Zaželeno razplete, ki se oblikujejo v delovnem odnosu, torej prevajamo v akcijo in v konkretne korake. Projekti pa so izvirni zato, ker se vsakokrat oblikujejo za vsakega uporabnika, družino, udeleženega v problemu posebej. Poudarek je na delu, torej na sodelovanju, na aktivnostih, ki sledijo iz opravljenega dela v delovnem odnosu. Govorimo o projektih, ker tečejo v času in so usmerjeni k dobrim izidom. Zapišemo konkretne naloge, pa tudi ugotovljene razlike, tudi minimalne spremembe v procesu napredovanja k rešitvam. V izvirni delovni projekt zapišemo proces reševanja skupaj z uporabniki, tako zanje kot zase. Brez smiselne cilja namreč tudi smiselne poti ni. Nedoseženi cilji pomenijo, da jih moramo bolje raziskati in na novo zastaviti znotraj tistega, kar je uresničljivo (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 15–16).

1.1.3 Načela sistemskega socialnega dela po Lüssiju

Lüssijevo sistemsko socialno delo in metodična načela so po Čačinovič Vogrinčič (2005: 17) pomembno dopolnilo za razumevanje postmodernega sistemskega socialnega dela. V nadaljevanju bom opisala metodična načela socialnega dela.

1.1.3.1 Načelo vsestranske koristnosti

Prvo načelo, načelo vsestranske koristnosti, govori o tem, kako naj socialni delavec vzpostavlja projekt za rešitve. Deloval naj bi tako, da čim bolj upošteva interese vseh udeleženih v problemu, kar konkretno pomeni, da mora dogovorjena rešitev vsem prinesiti neko korist (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 17).

1.1.3.2 Načelo kontakta

Načelo kontakta (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 17) je naslednje načelo Lüssijevega sistemskega socialnega dela. Socialni delavec naj bi po tem načelu vzpostavljala kontakt z vsemi udeleženi v problemu. Vzpostavljala naj bi tudi neposredno komunikacijo z vsemi, ki so vpleteni v problem oziroma lahko prispevajo k rešitvi. Po Lüssiju načelo kontakta omogoča, da nastane razviden sistem udeleženih v problemu, ki ga spreminjamo in

funkcionaliziramo.

1.1.3.3 Načelo interpozicije

Tretje Lüssijevo načelo, načelo interpozicije, narekuje pomagajočemu, da je njegova vloga med vsemi drugimi udeleženi v problemu. Interpozicija pomeni vlogo, ki pomagajočemu omogoča spreminjanje bližine in oddaljenosti, empatijo in sočutje ali "vsestransko pristranost", kot pravi Stierlin (1987), in distanco, ki je nujna za določeno ravnanje, za akcijo in za projekt rešitve. Pomagajoči z empatijo in sočutjem stopi k vsakemu posamezniku in se tudi od vsakega oddalji, če je to potrebno. Povedano preprosto to pomeni, da je pomagajoči na strani vseh oziroma drži enako z vsemi (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 17).

Čačinovič Vogrinčič (2005: 18) opozori na dodaten pomen načela interpozicije, ki ga moramo razumeti tudi tako, da le-to ščiti prepoznavnost vloge socialne delavke, delavca in drugačen pogled na sistem in zagotavlja vsem udeleženi novo perspektivo v ravnanju. Načelo interpozicije usmerja pomagajočega tudi k temu, da najprej podeli svoje ravnanje z uporabniki in povzame konkreten primer ustvarjanja rešitve tako, da vanj vnese vse prispevke skupaj z lastnim razumevanjem situacije in doslej oblikovanimi predlogi, da bi se razgovor o možnih rešitvah lahko nadaljeval. Ko pomagajoči ravna po načelu interpozicije, je na neki način v vlogi vodje in udeleženega opazovalca hkrati (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 18).

1.1.3.4 Socialno ekološko načelo

V nadaljevanju socialno ekološko načelo govori o tem, da naj pomagajoči najprej aktivira, mobilizira in krepi naravne socialne mreže, v katerih uporabniki živijo. To so na primer družina, prijateljske skupine in drugi. Uporabniku, ki nima nosilne mreže za svoje življenje, pa naj pomagajoči le-to pomaga oblikovati v naravnem socialnem kontekstu. Pomembno je torej tudi, da nudimo podporo vzdrževanju odnosov, ki lahko podprejo prizadevanja pri reševanju težav naših uporabnikov. Maksimalno aktiviranje naravnih socialnih mrež pa omogoča, da upoštevamo še eno dimenzijo tega načela, in sicer najmanjše možno poseganje v naravne socialne mreže (Lüssi, 1990: 90).

1.1.3.5 Načelo pogajanja

V Lüssijevem konceptu načel je tudi načelo pogajanja. Pot pogajanja se zdi Lüssiju osnova

za reševanje kompleksnih socialnih problemov. Ustvarjanje rešitev se strukturira kot pogajanje, ki ga vodi pomagajoči, če upošteva načelo interpozicije. Naloga pomagajočega je predvsem vzdrževati proces oblikovanja sporazuma in uresničljivega dogovora o možnem. To je drugačen jezik od običajnega raziskovanja resnice. Razvijajo se možne funkcionalne spremembe v sistemu po poti pogajanja in dogovorov (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 18).

1.1.3.6 Načelo sodelovanja

Naslednje načelo, načelo sodelovanja, govori o sodelovanju s tako imenovanimi tretjimi osebami, ki jih pri delu z družino prav tako potrebujemo. Tako imenovani tretji niso neposredno udeleženi v problemu, vendar je morda njihovo sodelovanje lahko nujno, če želimo problem rešiti. Gre na primer za ustrezno službo ministrstva za šolstvo, če potrebujemo dodatna denarna sredstva za šolanje otroka s posebnimi potrebami idr. Načelo nas spodbuja, da stopimo iz pisarne, ne dovolimo nam, da dobre izide ustvarjamo le v krogu udeleženi v problemu (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 18).

1.1.3.7 Načelo odpiranja problema

Naj opišem še zadnje Lüssijevo načelo, ki končno dovoli pomagajočemu, da tudi svojo nemoč podeli z udeleženi v problemu. Spodbuja nas, da upamo uporabnike zaprositi tudi za pomoč. Za pomoč lahko vedno zaprosimo družino samo, lahko pa se obrnemo na druge strokovnjake (Čačinovič Vogrinčič, 2005: 19).

V času opravljanja prakse med študijem žal nisem uspela videti, da bi katera od mentorice prosila uporabnike za pomoč, kar se mi zdi velika škoda. Menim namreč, da bi uporabniške ideje za zelene rešitve lahko veliko bolje izkoristili za doseg zelenega razpleta.

1.1.4 Razgovor v postmodernem sistemskem socialnem delu

Vsi koncepti in vsa načela, naj bodo preprosti ali kompleksni, se v procesih pomoči vedno udeležajo v pogovoru oziroma razgovoru. Koncept razgovora ima, po mojem mnenju, glavno vlogo v postmodernem sistemskem socialnem delu.

Razgovor je po Pasku (1992, v Šugman Bohinc, 2003: 4) definiran kot ožji proces znotraj širšega komunikacijskega konteksta, v katerem sogovorniki rekurzivno izmenjujejo svoje interpretacije tega, kar je predmet razgovora, in skozi intenzivno preverjanje razumevanja

partnerjevega razumevanja bodisi razvijajo in bogatijo svoje interpretacije bodisi se sporazumejo o novih skupnih interpretacijah in pri tem ohranjajo interpretativno različnost.

Šugman Bohinc (1996: 404) povzema Paska, ki pravi, da je vrednost razgovora v sporazumu, ki ga dosežejo udeleženci razgovora na različne načine, na primer na podlagi spraševanja in odgovarjanja, ukazovanja in pokoravanja, vodenja in sledenja in podobno. Možni proizvodi razgovora so strinjanje oseb A in B o možni interpretaciji skupnega koncepta, sporazum oseb A in B, da se ne strinjata oziroma, strinjanje o nestrinjanju in nova skupna interpretacija koncepta (ibid.). Po Šugman Bohinc namreč vsak človek (2007: 27) razlikuje na svoj način in njegova interpretacija opaženih razlik je samo ena izmed nedoločljivega števila možnih interpretacij. Nekaj možnih načinov, kako si v svetovalnem delu lahko glede tega pomagamo, našteva Šugman Bohinc (2000: 178), in sicer lahko to naredimo tako, da vedno preverimo svoje razumevanje razumevanja svojih uporabnikov in jih prosimo za povratno informacijo glede tega, kako so razumeli naše razumevanje njihovega razumevanja.

Šugman Bohinc (1998: 424) navaja, da je naloga pomagajočega predvsem odkriti, razlikovati oziroma naučiti se, na kakšen način je neka določena komunikacija smiselna za uporabnika. To pomeni, da gre v razgovoru postmoderne sistema socialnega dela za hermenevitičen pristop, saj se nanaša na prizadevanje razumeti uporabnikovo razumevanje, ne pa za pripisovanje ali celo predpisovanje svojega razumevanja uporabniku (ibid.).

Kriteriji vzpostavljanja in ohranjanja konteksta za uspešen pogovor v socialnem delu so po Šugman Bohinc (2000: 179) naslednji:

- pomembnost zgodbe (naracije), nastanek nove zgodbe, soavtorstvo, soustvarjanje zgodbe;
- prispevanje k temu, da uporabniški sistem dobi več moči, uporaba uporabnikovih lastnih virov moči: dodajanje moči oziroma usposabljanje, včlanjenost, okrevanje, zdravljenje in celostnost, dialog in sodelovanje, verjeti oziroma odpovedati se temu, da ne verjamemo, povezovanje, kataliziranje, izjeme;
- uporabnikovo preokvirjanje neučinkovitih vzorcev reševanja problema: od virov nemoči k virom moči, od preteklosti v sedanost in prihodnost, od zakaj h kako, od problema k rešitvi, »več o tem«, »bolj konkretno«, uporaba paradoksa

(predpisovanje simptoma idr.), prestrukturiranje problema in rešitve v času in prostoru, pripovedovanje zgodb, pravljic, analogij, metafor, šal itn., vprašanje čudeža, vprašanje smisla;

- oblikovanje načrta možnih, uresničljivih majhnih korakov za sprožanje ustreznih sprememb;
- uporaba povratnih informacij vseh udeleženih v reševanju problema;
- večkratno preverjanje dogovora glede želenega razpleta problema in njegovega dosedanjega uresničevanja (krepitev, pohvale, spodbude);
- prispevanje k stabilizaciji nastalih sprememb – ekološka vednost;
- znanje za ravnanje;
- udeležanje stališča in etike udeležnosti, soprisotnost;
- osebno vodenje in delovni odnos;
- preverjanje temeljnih predpostavk uporabnika in svetovalke glede namena in izida svetovanja, reflektiranje;
- odprt prostor za razgovor;
- pridruževanje uporabniku, uporaba njegovega osebnega (lokalnega) jezika razumevanja in ravnanja;
- vzpostavljanje neposrednega stika z uporabnikom: zrcaljenje telesnih gibov, glasu, izraza obraza, kretenj, dihanja uporabnika, usklajevanje s primarnim zaznavnim načinom uporabnika prek uporabe njegovih zaznavnih metafor;
- dogovarjanje želenega razpleta problema (dobro oblikovani cilji);
- osebno, konkretno, tukaj in zdaj;
- uporaba metodičnih načel systemskega socialnega dela: načelo instrumentalne opredelitve problema, načelo vsestranske koristnosti, načelo kontakta, načelo interpozicije, socialno ekološko načelo, načelo pogajanja, načelo sodelovanja in odpiranja problema.

1.1.5 Faze pogovora po Stierlinu

Eno od možnih oblik razgovora razdeli Stierlin, ki po Čačinovič Vogrinčič (2008: 62–66) razdeli tak razgovor na tri glavne faze. Prva faza ima dve podfazi, in sicer pozdrav, predstavljajanje, klepet, kjer ljudje posedejo in se pripravijo. Socialni delavec ima tu priliko opazovati družino, kako se posedejo člani, kdo odloča, kako ravnajo drug z drugim in podobno. Pomagajoči prvi del eksplicitno konča in napove začetek dela, dogovor o sodelovanju. Druga podfaza prve faze je po Čačinovič Vogrinčič (ibid.) otvoritev pogovora, kjer sklenemo dogovor o sodelovanju in začnemo vzpostavljanje delovnega odnosa. Pogovor začne pomagajoči, ki povzame, kako je do pogovora prišlo in to, kar ve o problemu. Sledi vabilo družini, da vzpostavi delovni odnos, in pri tem ni nepomembno, kako in koga socialni delavec povabi, naj začne.

Druga faza Stierlinovega pogovora je po Čačinovič Vogrinčič (ibid.) faza zbiranja gradiva, ki vključuje instrumentalno definicijo problema, raziskovanje rešitev in raziskovanje virov. Je prav tako faza dogajanja družine tukaj in zdaj. V tej fazi se dela na problemih in želenih rešitvah. Dela se na obeh ravneh, in sicer na ravni mobilizacije in oblikovanju možnih dobrih rešitev in na ravni raziskovanja sprememb, ki jih sistem potrebuje, in razvidnosti za te spremembe. Ta faza se sklene s povzetkom narejenega. Tukaj povzamemo instrumentalno definicijo problema in delež vsakega posameznika v rešitvi ter po načelu vsestranske pristranosti sestavimo doslej zbrane kose sestavljanke v celoto. Na drugi ravni povzamemo značilnosti sistema in spremembe, ki smo jih doslej oblikovali (ibid.).

V tretji fazi, pravi Čačinovič Vogrinčič (ibid.), Stierlin pogovor sklene z dogovorom o zaključkih in nadaljevanju. V okviru tega naj se pomagajoči osredotoči na vprašanje o uresničljivosti. Povzame naj doslej izoblikovane dobre izide in se dogovori o prvih korakih k zastavljenim ciljem. Pomagajoči naj pogovor konča s komplimenti in nalogami, ki morajo biti dogovorjeni zelo konkretno, saj si, kot že prej omenjeno, ljudje stvari interpretiramo na zelo različne načine (ibid.).

1.1.6 Kratka, v rešitev usmerjena družinska terapija

V okviru postmodernega socialnega dela se pogosto uporablja tudi kratka, v rešitev usmerjena družinska terapija. Kratko, v rešitev usmerjeno družinsko terapijo, sta razvila Steve de Shazer in Insoo Kim Berg, ki sta oba po osnovni izobrazbi socialna delavca, zato

je pristop nastal na temelju potreb uporabnikov in je zelo uporaben za socialno delo (Mešl, 2007).

Skupno postmodernemu sistemskemu socialnemu delu in kratki, v rešitev usmerjeni družinski terapiji je predvsem močna osredotočenost na perspektivo moči, ki je eden ključnih konceptov socialnega dela (Čačinovič Vogrinčič, 2008: 29). Že samo ime »v rešitev usmerjena družinska terapija« napove fokus tega pristopa, ki mu je skupno s postmodernim sistemskim socialnim delom tudi to, tako Čačinovič Vogrinčič (ibid.), da poudarja pomembnost zaupanja, da ima uporabnik vse, kar potrebuje, da reši problem, je torej ekspert iz izkušenj, naša naloga je le, da ustvarimo za to ugodne okoliščine. V središču tega pristopa so viri, moči in kompetence uporabnika, medtem ko uvid v problem ni tako pomemben (Mešl, 2007).

Steve de Shazer v Mešl (ibid.) pravi, da rešitev ni nujno povezana s problemom, zato natančno raziskovanje in poglobljanje v problem v tem pristopu ni preveč zaželeno. Zbrati je treba zgolj kratek opis problema. Walsh (2012: 16–17) pravi, da se problemi razvijejo in vzdržujejo predvsem v kontekstu človeških interakcij.

V rešitev usmerjeni pomagajoči se fokusira na možno, na pozitivno, pri tem pa uporablja številne elemente, med katerimi so najbolj znani vprašanje čudeža, vprašanje izjem, vprašanje lestvice in odnosna vprašanja. Posebnosti tega pristopa so tudi dajanje nalog, pohval, komplimentov in pogajanje o problemu.

Cilji v rešitev usmerjeni terapiji morajo biti majhni in dosegljivi, konstrukcija rešitve pa ne potrebuje detajlnega poznavanja vzorca problema (Mešl, 2007). Cilj v rešitev usmerjenega dela je tudi spodbuditi ljudi, da začnejo nekaj delati drugače (Walsh, 2012: 16–17). Uporabniki so namreč razumljeni kot eksperti za svoja življenja, zato se tudi uporabnikov odpor v tem pristopu razume kot človekov način sporočanja, kako naj mu pomagamo.

Temeljne predpostavke v rešitev usmerjene kratke družinske terapije

Temeljne predpostavke oziroma centralno filozofijo v rešitev usmerjenega pristopa povzame Sklare (2005: 9), ko pravi, da naj pomagajoči ne popravljamo tistega, kar ni zlomljeno. Drugo pravilo, pravi Sklare (ibid.), je, da ko enkrat veš, kaj deluje, delaj tega še več. Tretje pravilo pa se glasi (ibid.), da če nekaj ne deluje, ne ponavljaj, delaj nekaj drugega.

Nadalje Sklare omenja (ibid: 10–13) pet temeljnih predpostavk tega pristopa. Prva se glasi, da se bodo spremembe zgodile, če se osredotočimo na uspeh. To je zelo blizu dela iz perspektive moči in osredotočenosti na vire. Druga predpostavka pravi, da ima vsak problem tudi izjeme, ki jih je mogoče identificirati in uporabiti za nadaljnje delo; tudi ta se mi zdi pomembna, saj preusmeri fokus od problema k možni rešitvi. Male spremembe omogočajo večje spremembe, saj se lahko razširijo, pravi tretja predpostavka. Naša naloga je torej lov za malo, majceno spremembo, ki omogoča zametek želene rešitve. Slednje sem imela priložnost prakticirati na praksi in uporaba izjem se mi zdi res čudovita priložnost za premik k željeni spremembi. Odkar poznam ta koncept, se sama tudi v zasebnem življenju pogosto usmerim na izjeme. Uporaba izjem je skladna (Šugman Bohinc, 2011: 57) tudi s konceptom energizatorjev v sinergetiki in sinergetičnim načelom imenovanim razlikovanje parametrov nadzora. Po Sklaru (2005: 10–13) je četrta predpostavka, da imajo naši uporabniki že vse, kar potrebujejo za rešitev svojih težav. Oni namreč najbolje vedo, kar je zanje dobro, ne mi, pomagajoči. Peta predpostavka pa pravi, da naj uporabnikove cilje pomagajoči vedno postavi v pozitivni obliki, pomembno je, da pomagajoči namesto tega, česar uporabnik ne želi delati, raziskuje, kaj želi uporabnik početi namesto tega (ibid.).

V rešitev usmerjen pristop izhaja iz tega, da se raziskujejo in sooblikujejo dobri, želeni izidi. Velik poudarek dajejo tudi izkušnji spoštovanja. Shazer (1985: 14) poudarja pomen sodelovalnega svetovalnega odnosa, ki je po njegovem mnenju bistvenega pomena za učinkovito svetovanje. Pravi, da sodelovalni odnos ustvarja prostor za pogovor, za iskanje rešitev in sprememb pri uporabniku v sedanjosti in prihodnosti. Menim, da je nujno, da naši uporabniki dobijo izkušnjo, da zmorejo. Brez tega se želena sprememba ne bo zgodila, saj ne bo varnega konteksta za delo.

Ne glede na to, ali se osebno strinjamo s svojimi uporabniki ali ne, v postmodernem, sistemskem socialnem delu to za nas v resnici ni pomembno, saj ima prednost spoštovanje uporabnikovega zaznavanja resničnosti. To se sklada z držo nevednosti in s socialnokonstruktivističnim pogledom na svet. Tako izhodišče je naravnost, da objektivna resnica sama po sebi ne obstaja, ne more obstajati, saj ima vsako bitje svoje zaznavanje resnice in torej svojo subjektivno resničnost. Če izhajamo iz tega, potem naše delo temelji na spoštovanju uporabnikove izkušnje, ne glede na to, kakšna je le-ta. Slednje prepoznam tako v kratki, v rešitev usmerjeni terapiji kot v postmodernem sistemskem socialnem delu. Oba dajeta namreč velik poudarek etiki udeležенosti, ki je, kot pravi

Čačinovič Vogrinčič (2005: 12), predvsem sodelovanje. Objektivnega opazovalca, strokovnjaka, ki ve, ki ima znanje, zamenja spoštljiv in odgovoren zaveznik, kot pravi tudi Madsen (2003: 28), ki je v prvi vrsti uporabnikov sopotnik.

1.1.7 Pomen jezika v postmodernem sistemskem socialnem delu

Nekaj besed bi namenila tudi jeziku, ki ima v socialnokonstrukcionističnih pristopih velik pomen. Jezik socialnega delavca mora biti tak, da krepi moč uporabnikov, da dobijo novo izkušnjo, da so kompetentni in da ga lahko razumejo. Mešl (2008: 33) poudarja, da je pomembno, da se kot socialni delavci zavedamo, da so besede razumljene glede na to, kako so bile konstituirane v določeni realnosti in v določeni interakciji, zato se morata skozi dialog z uporabnikom konstruirati razumevanje in realnost, o kateri soglašata, da veljata za njuno interakcijo. Pri postmodernem sistemskem socialnem delu gre za pristop, ki priznava, da je jezik ključen za konstituiranje izkušenj in identitete (ibid.). Zato je pomembno, da vedno znova povzemamo svoje uporabnike, da vidimo, ali smo jih prav razumeli, pa tudi, da naši uporabniki vidijo, ali smo jih prav razumeli mi in nas tako lahko popravijo.

1.2 Integrativna psihoterapija

Začetnik integrativne relacijske psihoterapije (v nadaljevanju IP) je Richard G. Erskine, ki je ta pristop začel razvijati v 70-ih letih prejšnjega stoletja na Univerzi Illinois. Leta 1976 je skupaj s sodelavci ustanovil Inštitut za integrativno psihoterapijo v New Yorku, leta 2001 pa je bila ustanovljena Mednarodna zveza za integrativno psihoterapijo (IIPA), ki združuje integrativne psihoterapevte širom sveta (Žvelc in Žvelc 2010: 566).

V IP pomagajoči ustvarja pogoje za to, da bi uporabnik lahko integriral odcepljene in nezavedne dele sebe v kohezivno celoto in posledično doživljal polni kontakt s sabo in drugimi. To je tudi eden od glavnih ciljev IP. Integracija se torej za začetek nanaša na proces integracije osebnosti. O teoriji osebnosti, kot jo razume IP sledi več v nadaljevanju. Naj ob tem omenim, da je v okviru izobraževanja iz IP, ne glede na to, da ima IP svojo teorijo osebnosti, velik poudarek na tem, da kot pomagajoči vedno najprej vidimo človeka, ki je vsak zase enkrat in neponovljiv.

Pojem IP se nadalje nanaša tudi na integracijo temeljnih dimenzij človeka, to je čustvene, fiziološke in kognitivne dimenzije, ob upoštevanju tako transpersonalnih kot tudi socialnih

vidikov. Na vse to v IP gledamo skozi perspektivo razvoja posameznikove osebnosti, z upoštevanjem in razumevanjem razvojnih faz (Žvelc in Žvelc 2010: 565).

Integracija se nanaša tudi na različne psihoterapevtske pristope, vsak od njih pa je razumljen kot le eden od pogledov na človeka, noben ni idealen ali boljši, je le del celote. Med psihoterapevtskimi smermi, ki jih IP integrira, so psihoanaliza, gestalt, transakcijska analiza in na klienta usmerjen pristop, integrirajo pa se tudi elementi kognitivno-vedenjske terapije in telesne terapije. Zelo pomembne so za IP tudi razvojne teorije, saj intervencije pomagajočih temeljijo na poznavanju raziskav o normalnem razvoju in na razumevanju in spoštovanju obramb kot posledicah motenj v normalnem razvoju in kot takrat, glede na okoliščine, najboljše možne prilagoditve posameznika (Erskine, G., 1997: 78).

Pojem IP se nanaša tudi na integracijo znotraj psihoterapevta. Sčasoma bo vsak integrativni psihoterapevt razvil svoj lastni edinstveni slog dela, saj se terapevti med seboj značajsko razlikujejo. Pri tem je pomembno poudariti, da mora delovni slog ostati v okviru temeljnih predpostavk IP (Erskine, G., 1997: 78).

V nadaljevanju bom za vsako psihoterapevtsko smer, ki jo integriramo v IP, navedla, katere koncepte iz določene smeri združuje IP.

Psihoanaliza: transfer, kontratransfer, vpliv nezavednih procesov, vpliv zgodnjih izkušenj na oblikovanje osebnosti in današnje funkcioniranje, obrambni mehanizmi, teorija objektnih odnosov, teorija separacije in individualizacije, self psihologija, teorija intersubjektivnosti.

Gestalt: vzpostavitev zunanjega in notranjega kontakta, prekinitve kontakta, poudarek na fenomenologiji in ponovni vzpostavitvi zavedanja, usmerjenost na tukaj in zdaj, eksperimentiranje.

Na klienta usmerjena terapija: pomen odnosa, empatija, celostnost, pozitivno sprejemanje, kongruentnost terapevta.

Transakcijska analiza: ego stanja – integrativni model, skript in skriptni sistem oziroma življenjski scenarij.

Kognitivno-vedenjska terapija: pomen principov učenja, učenje veščin, uporaba tehnik predvsem v prvi fazi terapije, bazična prepričanja, implicitne relacijske sheme, čuječnost. Vse tehnike iz kognitivno-vedenjske terapije se uporabljajo v okviru filozofije IP.

Telesne psihoterapije: povezanost telesa in psihe in holističen pogled na človeka. Tehnike, ki se uporabljajo, so naslednje: tehnike za vzpostavljanje stika s telesom, tehnike dihanja, raziskovanje telesnih reakcij in eksperimentiranja, ekspresivne tehnike in uporaba terapevtovega telesa kot vira informacij (preko kontratransfera).

Sistemska psihoterapija: upoštevanje sistemskega pogleda na človeka, deli so med seboj povezani in vplivajo drug na drugega. Sprememba v enem delu vpliva na druge dele oziroma na celoten sistem.

1.2.1 Filozofske predpostavke integrativne psihoterapije

Prva predpostavka pravi, da smo ljudje odnosna bitja, ki celo življenje iščemo odnose z drugimi ljudmi in živimo z njimi v soodvisnosti (O'Rilley-Knapp, Erskine, 2003: 171), zato potrebo po odnosu v IP dajemo na prvo mesto in upoštevamo pomembnost odnosa med pomagajočim in uporabnikom.

Druga predpostavka poudarja spoštovanje notranje vrednosti in edinstvenosti vsakega človeka (O'Rilley-Knapp, Erskine, 2003: 171). Uporabnikova izkušnja spoštovanja in sprejemanja s strani pomagajočega je prvi pogoj za dober delovni odnos. Pomembno se mi zdi, da se kot pomagajoči zavedamo, da morda kakšnega od uporabnikov ne bomo mogli pristno sprejemati in spoštovati. V takem primeru je bolje, da pomagajoči sodelovanje zavrnemo, kot da se pretvarjamo, saj bo uporabnik v nasprotnem primeru čutil, da nekaj ni v redu, to pa bo zelo sabo vplivalo na razvoj delovnega odnosa.

Normaliziranje funkcij psiholoških procesov je naslednja predpostavka (O'Rilley-Knapp, Erskine, 2003: 171). V IP izhajamo iz tega, da imajo vse težave uporabnikov neko funkcijo. So torej nastale z nekim pomembnim razlogom. Poskušamo razumeti vzroke težav, da bi lahko sebe bolje razumeli in sprejeli tudi naši uporabniki, vendar se mi zdi pri tem pomembno poudariti, da pri tem ne gre za to, da bi na vsak način vrtali po posameznikovi preteklosti, da bi na vsak »zakaj« našli svoj »zato«. Normalizacija pomeni tudi, da se uporabniku razloži, da je tisto, kar danes razumemo kot težavo, nekdanj bila njegova najboljša možna prilagoditev na tedanje okoliščine.

Zavezanost k pozitivni življenjski spremembi kot tretja predpostavka IP (O'Rilley-Knapp, Erskine, 2003: 171), pomeni, da nam je uporabnikova dobrobit na prvem mestu. Ko na primer povprašujemo v terapiji, je treba biti pozoren na to, ali bi nekaj radi vprašali zato,

ker predvidevamo, da bi to bilo dobro za uporabnika, ali pa zato, ker smo radovedni. Če je razlog drugi, to seveda ni najboljše za uporabnika.

Usmerjanje na notranji in zunanji kontakt kot bistvo za človeško funkcioniranje (O'Rilley-Knapp, Erskine, 2003: 171) v IP pomeni, da si bomo v terapiji prizadevali za to, da bi uporabnik prišel v stik s seboj. Pomemben pa je tudi kontakt z zunanostjo (v terapiji s pomagajočim) in pa kontakt v odnosu (relacijski vidik).

Pomembnost terapevtskega odnosa, ki je naslednja predpostavka (O'Rilley-Knapp, Erskine, 2003: 171), pomeni, da je v IP eden od glavnih fokusov prav odnos med pomagajočim in uporabnikom. Gre torej za relacijsko psihoterapijo. Brez ustreznega odnosa in varnosti v terapiji tudi napredka pri uporabniku ne bo in nobena tehnika ne bo delovala.

Pomembnost razvojnega procesa posameznika in celosten pogled na človeka (O'Rilley-Knapp, Erskine, 2003: 171) pa pomeni, da na posameznika gledamo kot na bitje, ki se ves čas razvija.

1.2.2 Odnos med pomagajočim in uporabnikom v IP

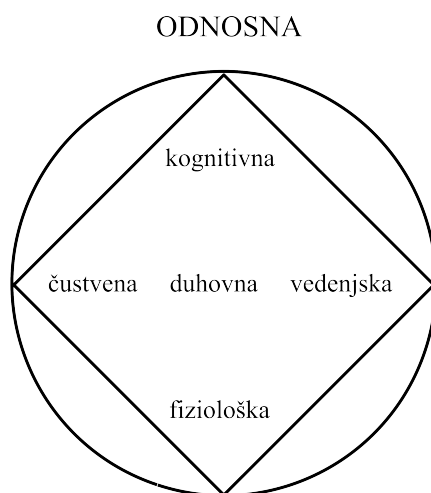
Po Bordinu (v Safran in Muran, 2000) je kvaliteten odnos med pomagajočim in uporabnikom, v IP pogosto imenovan tudi delovna aliansa, pogoj za spremembo v vseh oblikah psihoterapije. Bistvenega pomena je torej, da v procesih pomoči delamo tudi z zastoji in obnavljanjem delovne alianse. Pri tem ima pomembno vlogo proces metakomunikacije, torej komunikacije med pomagajočim in uporabnikom.

Žvelc in Žvelc (2011: 580) navajata, da sta v IP ključna dva procesa, in sicer odkrivanje notranjega sveta in poglobljanje kontakta s seboj – to je intrapsihični kontakt ter kvaliteta psihoterapevtskega odnosa, torej medosebni kontakt. Od tega, kakšen bo odnos med pomagajočim in uporabnikom, je odvisno, ali bo uporabnik pripravljen tvegati in narediti korak naprej v raziskovanju svojega notranjega sveta. Če se uporabnik v terapevtskem kontekstu počuti varnega, bo to zmož, sicer ne. Odnos med pomagajočim in uporabnikom je odvisen tudi od sposobnosti terapevta za kontakt s seboj, od njegovih intervencij in neverbalne komunikacije. Intrapsihično in relacijsko sta torej krožno in dinamično povezana (Žvelc in Žvelc, 2011: 581). Odnosi se tudi v kontekstih podpore in pomoči ves čas spreminjajo in normalno je, da prihaja tudi do motenj, kar upošteva tudi IP.

Pomembno je, da se motenj zavemo in jih razrešimo, slednje pa omogoča ponovno vzpostavitev delovne alianse in njeno večjo kvaliteto.

1.2.3 Model jaza v odnosu

Model jaza v odnosu (self in a relationship) v teoriji IP razlaga temeljne dimenzije človekove osebnosti. To so: kognitivna, čustvena, vedenjska, telesna, medosebna in duhovna dimenzija. V IP se poleg naštetih dodatno upošteva še socialno-kulturna in ekološka dimenzija posameznika. Vse te dimenzije vplivajo druga na drugo in so med seboj povezane. Integracija kognitivne, čustvene, vedenjske, telesne in medosebne dimenzije predstavlja pomemben fokus dela v IP. Pozorni smo tudi na to, na kateri dimenziji je uporabnik odprt za kontakt in na kateri ni (Žvelc in Žvelc, 2010: 569).



Slika 1.2.1: Slika prikazuje shemo modela jaza v odnosu (Žvelc in Žvelc, 2011: 570)

1.2.4 Kontakt in prekinitve kontakta

Pomemben segment v terapiji predstavlja fokus na kontakt in njegove prekinitve. Kontakt je po Erskinu (1988: 48–49) definiran kot polno zavedanje misli, potreb, čustev, senzacij in spominov, pri tem pa se je posameznik zmožen zavedati tudi, kaj in kdo je v njegovi okolici.

Pojem kontakta po Žvelc in Žvelc (2011: 569) vključuje tudi transakcije med ljudmi, sposobnost senzitivnega srečanja z drugo osebo in zavedanje sebe in drugega v odnosu.

Eden izmed pomembnejših ciljev IP je vzpostavitev polnega kontakta s seboj in drugimi (Žvelc in Žvelc, 2010: 569).

Prva faza terapije poteka tam, kjer je uporabnik odprt za kontakt, torej na eni izmed

dimenzij, omenjenih v prejšnjem poglavju (model jaza v odnosu). Uporabnikov ne silimo na dimenzije, na katerih so zaprti za kontakt, vendar jih zelo počasi in nežno, v tempu, ki ga lahko tolerirajo, vabimo še na preostale dimenzije. Pri tem je zelo pomembno, da smo z uporabnikom uglašeni.

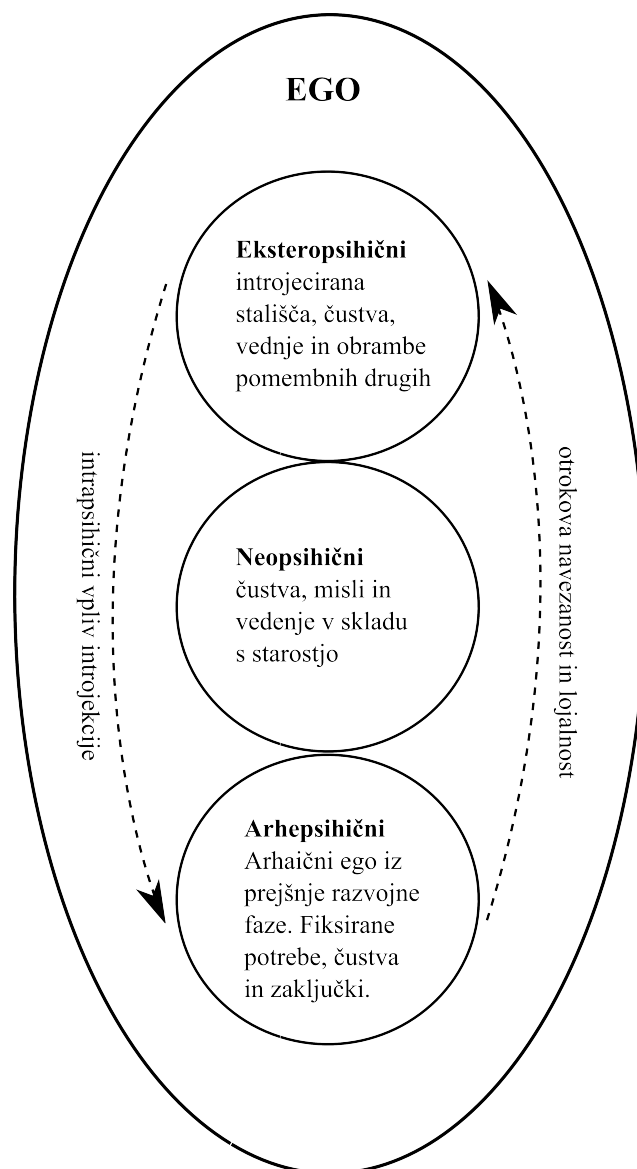
1.2.5 Ego stanja oziroma stanja jaza

Pomemben koncept v IP so ego stanja, imenovana tudi stanja jaza. To so medsebojno povezani vzorci čustvovanja, mišljenja, vedenja in fizioloških reakcij. Ljudje funkcioniramo iz različnih delov osebnosti, ki so med seboj pogosto v konfliktu. Ta koncept izhaja iz Fairbairnove teorije objektnih odnosov (Fairbairn, 1952), Bernove transakcijske analize (Bern, 1961) in nevrobiološke perspektive (Siegel, 1999). Po Erskinu (1988) se v IP uporablja integrativni model ego stanj, ki je nadgrajeni model ego stanj po Bernu (Žvelc in Žvelc, 2010: 570–571).

Model ego stanj sestavljajo ego stanje odraslega, ego stanje otroka in ego stanje starša (Slika 1.2.2). Ko smo v ego stanju odraslega (neopsihična stanja), smo sposobni misliti, čustvovati in se vesti v skladu s tukaj in zdaj situacijo. Smo lahko v polnem kontaktu. Ego stanje otroka (arhepsihična stanja) zajema čustva, mišljenje in vedenje iz naših prejšnjih razvojnih obdobj (fiksacije), medtem ko je za ego stanje starša (eksteropsihična stanja) značilno, da vsebuje čustva, mišljenje in vedenje, prevzeto od pomembnih drugih oseb (introjekti).

Ego stanja po Žvelc in Žvelc (2010: 571) nastanejo, če jih zaradi pomanjkanja notranjega in zunanjega kontakta ali zaradi travmatskih dogodkov ne moremo predelati. Tako po teoriji IP pride do disociacije in fragmentacije izkušnje oziroma ločenih in odcepljenih ego stanj.

Cilj IP po Erskinu (1988: 47) je integracija in predelava vsebin iz otroškega ego stanja in ego stanja starša v integrirano odraslo ego stanje.



Slika 1.2.2: Integrativni model egostanj (Žvelc in Žvelc, 2011: 571)

1.2.6 Skript, skriptni sistem in relacijske sheme

Človek si kompleksnost sveta od svojega otroštva dalje poenostavlja tako, da ustvarja vzorce oziroma sheme o svetu, saj je ena od naših temeljnih potreb prav potreba po strukturi. Sheme nam na podlagi preteklih izkušenj pomagajo osmišljati sedanost in predvidevati prihodnost (Siegel, 1999).

Pomemben koncept v IP predstavljajo relacijske sheme. To so sheme posameznikove subjektivne izkušnje medosebnih odnosov (Žvelc, 2009). Take sheme vplivajo na medosebne odnose, na to, kako jih vzpostavljamo, kako se v njih počutimo in kako v njih delujemo. Sheme so adaptivne in neadaptivne. Adaptivne sheme so tiste, ki se razvijajo ob

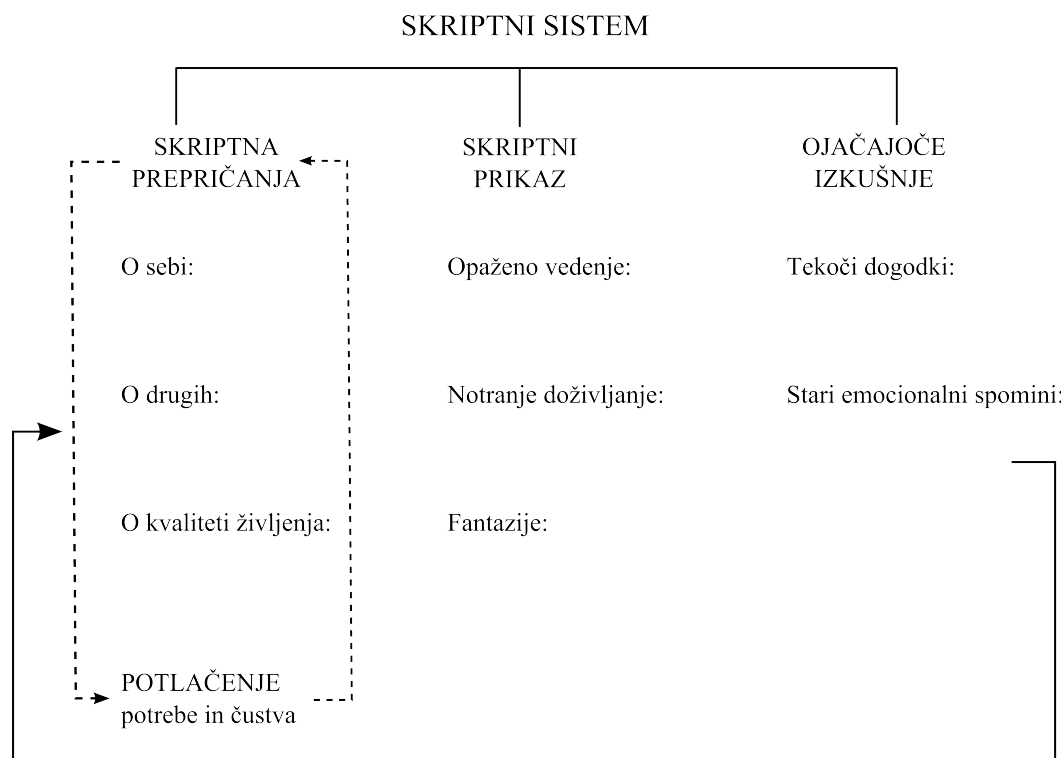
ustreznem odnosu med otrokom in skrbnikom in so odprte za spremembo. Stalno se torej lahko spreminjajo. Neadaptivne, obrambne sheme pa nastanejo zaradi neustreznih zgodnjih odnosov ali travmatskih dogodkov in se med seboj združujejo v življenjski scenarij oziroma skript (Žvelc in Žvelc, 2011: 573).

Skript je nezaveden življenjski načrt, ki nastane na podlagi preživetvenih reakcij, introjekcij in odločitev v otroštvu (Erskine, Moursund, 1988: 29). Je samookrepljujoč sistem prepričanj, čustev, vedenj in telesnih reakcij. Usmerja naše življenje in vpliva na to, kakšne odnose bomo imeli z drugimi ljudmi, ter omejuje spontanost in fleksibilnost. Nekako tako, kot bi živeli po vnaprej napisanem scenariju. V bistvu gre za neke vrste obrambni sistem, ki nam pomaga preživeti otroštvo. Gre za strategije, ki so nam nekdanj pomagale, sedaj, ko so okoliščine drugačne, pa nam ne pomagajo več (Erskine, Moursund, 1988: 29).

Funkcije skripta so naslednje: brani nas pred primarno bolečino, omogoča predvidljivost, identiteto, kontinuiteto in stabilnost (O'Reilly-Knapp, M., Erskine, R. G., 2010: 13).

Skriptni sistem nam pomaga razumeti, kako ljudje živijo svoje življenje na podlagi zgodnjih odločitev o sebi in drugih ljudeh (relacijskih shemah). Na podlagi teh shem si interpretiramo sedanost in se v skladu s tem tudi vedemo (Žvelc in Žvelc, 2011: 573).

Skriptni sistem, ki ga je razvil Erskine s sodelavci, kategorizira človeške izkušnje skozi štiri glavne komponente (glej sliko spodaj): skriptna prepričanja (script beliefs) o sebi, drugih in svetu, skriptni prikaz (script display), ki se kaže skozi vedenje, notranje doživljanje in fantazije, ojačajoče izkušnje (reinforcing experiences), ki vključujejo tako tekoče dogodke kot stare emocionalne spomine, potrebe in čustva (needs and feelings repressed at the time of script decision), ki smo jih potlačili v času skriptne odločitve.



Slika 1.2.3: Skriptni sistem (vir: Žvelc in Žvelc, 2011: 574)

1.2.7 Relacijske potrebe

Pomemben koncept v IP predstavljajo relacijske potrebe, ki jih imamo vsi celo življenje. Med terapijo so v ospredju različne relacijske potrebe, na katere se mora terapevt, če je pravilno uglasen na uporabnika, odzvati in jih zadovoljiti.

Po Žvelc in Žvelc (2011: 572) so relacijske potrebe prisotne v vsakem odnosu. V IP avtorji razlikujejo osem glavnih potreb, ki so jih kot najpogostejše identificirali pri analizi transkriptov. Vsaka od teh potreb lahko postane zavestna in se kaže kot želja ali hrepenenje, medtem ko preostalih sedem ostane izven zavesti. Ko se druga oseba zadovoljujoče odzove na neko našo potrebo, se ta potreba umakne v ozadje in v ospredje pride nova potreba. Potreb se zavemo šele takrat, ko niso zadovoljene, kajti v tem primeru postanejo veliko intenzivnejše in fenomenološko doživete kot hrepenenje, praznina ali osamljenost. Kontinuirana odsotnost zadovoljitve teh potreb se lahko kaže skozi frustracijo, agresijo ali jezo (Žvelc in Žvelc, 2011: 572).

Avtorji Erskine, Mousund in Trautmann (1999: 124–148) opredelijo naslednje relacijske potrebe:

- potreba po varnosti,

- potreba po spoštovanju, potrditvi in pomembnosti v odnosu,
- potreba po sprejemanju od stabilne, zanesljive in zaščitniške osebe,
- potreba po vzajemnosti,
- potreba po samodefiniciji,
- potreba imeti vpliv na drugo osebo,
- potreba po iniciativi druge osebe,
- potreba po izražanju ljubezni.

(Erskine, Mousund, Trautmann, 1999: 124–148)

1.2.8 Transfer, kontratransfer in nezavedni procesi

V IP ima razumevanje nezavednih procesov, transferja in kontratransferja velik pomen, vendar se na te koncepte gleda z relacijske perspektive. Za razliko od klasično pojmovanega transferja po Freudu, ki upošteva zgolj vpliv uporabnikovih preteklih izkušenj na terapevtski kontekst, relacijska perspektiva dodaja vpliv terapevta kot takega, z vsemi njegovimi značilnostmi (Žvelc in Žvelc, 2011: 574). V razumevanju transferja se torej v IP upošteva tudi vpliv sedanjosti, in ne zgolj uporabnikove preteklosti na terapevtski kontekst. Povedano drugače, to pomeni, da bodo ob prvem terapevtu v ospredje prišle nekatere posameznikove vsebine, ob drugem pa kakšne druge.

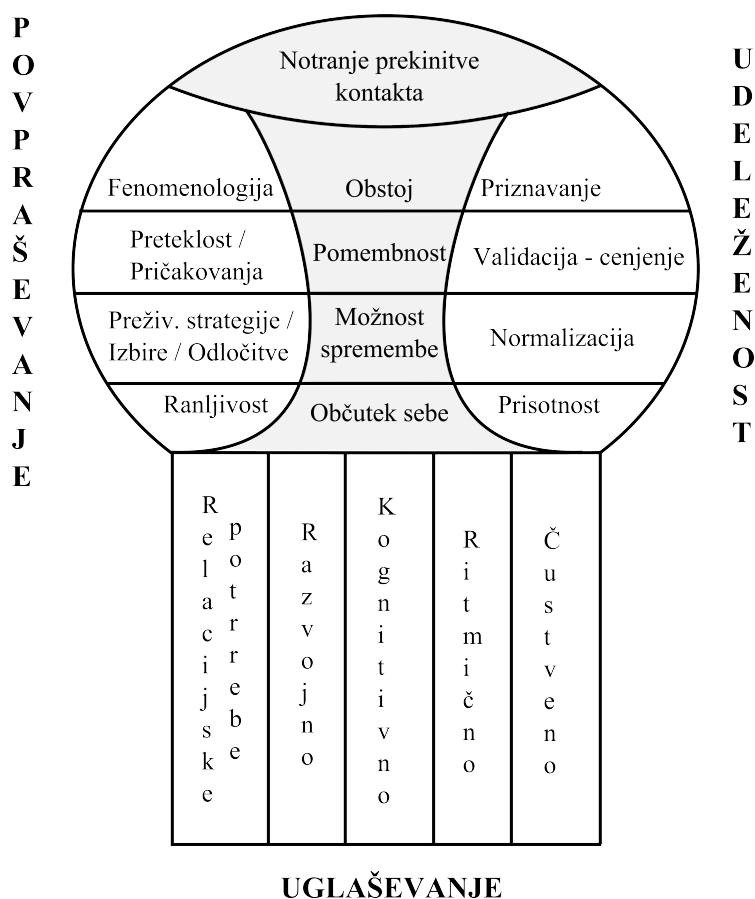
Klasično razumevanje kontratransferja je, da gre za terapevtove nepredelane vsebine, slepe pege, ki se porajajo v terapevtskem kontekstu in ki bolj kot ne ovirajo terapevtski proces (Žvelc in Žvelc, 2011: 574). Z relacijskega vidika pa se kontratransfer razume tudi kot instrument, ki ga lahko koristno uporabimo, če smo kot terapevti pozorni na to, kar se v nas dogaja ob določenem uporabniku. Kontratransfer je torej lahko zelo koristen vir informacij o uporabniku in pomembno je, da si pomagajoči pusti čutiti, kar čuti, saj nam preko kontratransferja uporabniki pogosto sporočajo tisto, česar nam ne morejo z besedami.

V relacijski perspektivi sta transfer in kontratransfer del istega procesa, kot dve strani istega kovanca, in se pomembno dopolnjujeta. Gre za sistem vzajemnega recipročnega vplivanja (Žvelc in Žvelc, 2011: 574).

1.2.9 Metode integrativne psihoterapije

Po Žvelc in Žvelc (2011: 575–576) se metode IP delijo na relacijske in intrapsihične. Pri slednjih je uporabnik intenzivno usmerjen na intrapsihično dogajanje, pri čemer je pomen terapevtskega odnosa v ozadju. Ločimo dve skupini teh metod, in sicer psihoterapija introjekcij, kjer je namen predelava vsebin, ki jih je uporabnik nekritično prevzel od pomembnih drugih oseb, in skupina metod, ki se nanaša na delo z zgodnjimi stanji jaza (ego stanje otroka). Namen teh metod pa je predelava in integracija fiksiiranih in odcepljenih delov sebe. V skupino relacijskih sodijo povpraševanje, uglaševanje in udeleženosť (Žvelc in Žvelc, 2011: 578).

Ločevanje metod služi zgolj za lažji način njihovega opisovanja. V praksi so tesno povezane druga z drugo in so v bistvu nerazdružljive, saj imajo učinek zgolj, ko so uporabljene skupaj (Erskine in dr., 1999: 97).



Slika 1.2.4: Model ključavnice in povezanost metod IP (Žvelc in Žvelc, 2011: 578)

1.2.9.1 Povpraševanje (angl. inquiry)

Povpraševanje po Erskinu in dr. (1999: 19) izhaja iz predpostavke, da terapevt ne ve ničesar o uporabnikovem doživljanju, zato si mora stalno prizadevati, da bi mogel razumeti subjektivni pomen uporabnikovega vedenja in intrapsihičnih procesov. Ko pomagajoči spoštljivo povprašuje po fenomenološkem svetu uporabnika, se le-ta lahko vse bolj zaveda svojih arhaičnih relacijskih potreb, čustev, misli in vedenja. Glavni namen povpraševanja je, da bi uporabnik sam ugotovil, kdaj in kako prekinja kontakt, s tem pa se bi povečala tudi njegova kapaciteta za vzpostavitev kontakta. Terapevtova vprašanja morajo biti takšna, da uporabnika spodbujajo k temu, da začne razmišljati na nove načine in išče nove odgovore. Kot vprašanja se po Erskinu in dr. (2004: 114) razume vse, kar terapevt naredi, da spodbudi uporabnika k iskanju novih informacij, kot na primer terapevtov ton glasu, mimika, trditev, nasmeh, potrpežljivo čakanje na odgovor ...).

Nič manj kot vsebina povpraševanja pa ni pomemben proces povpraševanja. Terapevt mora biti pri tem uglašen na uporabnikovo doživljanje. Če ni, lahko povpraševanje hitro postane zelo »tehnično« in izgubi svoj namen (Erskine in dr., 1999: 20).

Erskine in dr. (1999: 36–44) navajajo deset področij, ki služijo kot vodilo pri povpraševanju v procesu pomoči. To so: fizična občutja, fizične reakcije, čustva, spomini, misli, zaključki in odločitve, pomeni, pričakovanja, upanja in fantazije.

1.2.9.2 Uglaševanje (angl. attunement)

Uglaševanje je proces v dveh delih (Erskine, Trautmann, 1996) in je več kot le razumevanje druge osebe.

Uglaševanje pomeni kinestetično in emocionalno čutenje druge osebe. Uglaševanje je več kot empatija. Vključuje namreč še terapevtov ustrezni odziv in/ali recipročno čustvo. Do učinkovitega uglaševanja lahko pride zgolj, če se terapevt zaveda meje med sabo in uporabnikom in hkrati svojega in uporabnikovega notranjega doživljanja. Torej ne gre za zlivanje z uporabnikom, ampak za uglasitev z njegovim doživljanjem. Slednje omogoči, da se uporabnik začne zavedati vsebin, ki so bile odcepljene in zanikane. Uglaševanje potrdi uporabnikova čustva in potrebe in ustvari novo bazo za reparativno izkušnjo. Pomagajoči uporabniku tudi z neverbalno komunikacijo sporoča, da čuti z njim, sporoča, da je zaznal njegova čustva, da so le-ta pomembna in da so imela vpliv nanj (Erskine, 1996: 5–7).

Erskine (1999) navede naslednje tipe uglaševanja: čustveno, kognitivno, razvojno, relacijsko in uglaševanje na klientov ritem.

1.2.9.3 Udeležенost (angl. involvement)

Udeležенost (Erskine, 1996: 13) vključuje priznavanje, validacijo, normalizacijo in prisotnost pomagajočega. Udeležенost pomagajočega v odnosu zmanjšuje obrambne procese uporabnika.

- Priznavanje (angl. acknowledgement) pomeni priznavanje in potrjevanje uporabnikovih čustev, relacijskih potreb in fizičnih senzacij.
- Validacija pomeni sporočanje uporabniku, da so njegova čustva, senzacije, obrambe, vedenjski vzorci pomembni, imajo smisel in logiko.
- Normalizacija pomeni normaliziranje uporabnikovega doživljanja v smislu, da je/jel bil njegov odziv normalen odziv na nenormalno situacijo.
- Prisotnost pa se izraža v polnem kontaktu z uporabnikom in polnem kontaktu s seboj. Gre za sposobnost kombinacije decentriranja od sebe in hkrati kontakta s sabo.

(Žvelc in Žvelc, 2011: 577)

1.2.10 *Tehnike integrativne psihoterapije*

Tehnike, ki jih uporabljamo v IP, izhajajo iz različnih psihoterapevtskih šol, nekatere pa so lastne IP. Ob tem je treba poudariti, da se vse tehnike uporabljajo v okviru filozofije in metod IP.

Avtorja Žvelc in Žvelc (2010: 579) navajata naslednje temeljne tehnike :

- klasične intervencije (interpretacija, razlaga, ki ju preverimo, konfrontacija – vendar vedno na nežen in spoštljiv način!);
- uporaba tišine in proste asociacije, ki se od psihoanalize razlikuje po tem, da je terapevt zelo prisoten;
- tehnike usmerjene na emocije in na telo;
- kognitivne in vedenjske tehnike;

- na čuječnost usmerjene intervencije;
- tehnike usmerjene na emocije;
- delo z različnimi deli sebe (tehnika dveh stolov, uporaba lutk ali drugih kreativnih medijev);
- metakomunikacija (komunikacija o trenutnem relacijskem dogajanju med pomagajočim in uporabnikom).

2 OPREDELITEV PROBLEMA

Z raziskavo želim prispevati k boljši prepoznavnosti obeh oblik pomoči, predvsem integrativne psihoterapije znotraj socialnega dela. Želim ugotoviti, v čem se postmoderno sistemsko socialno delo in integrativna psihoterapija prekrivata in v čem se razlikujeta. Ker sem sama vključena v proces izobraževanja iz integrativne psihoterapije, me zato zanima, ali sta pristopa kompatibilna. Zanima me predvsem, kakšne probleme rešujeta, v katerih konceptih, metodah in spretnostih se pristopa razlikujeta in v katerih sta si podobna, v katerih epistemoloških predpostavkah sta si podobna in v katerih različna in katera znanja iz enega pristopa bi lahko bila uporabna v drugem pristopu in obratno.

Glede na to, da daje tudi integrativna psihoterapija tako kot postmoderno sistemsko socialno delo velik pomen odnosu med uporabnikom in pomagajočim, me zanima, ali si bosta pristopa podobna v tem, kakšen odnos zavzemata do svojih uporabnikov ali ne. Vrsta odnosa, ki ga zavzamemo do svojih uporabnikov, je ključnega pomena tako za poklic socialnega delavca kot za poklic integrativnega psihoterapevta, zato je morebitna podobnost oziroma razlika v tem pomembna za osebe, ki imajo obe izobrazbi in delajo v enem ali obeh poklicih.

Poleg tega me zanima, ali se bodo pokazale podobnosti v epistemoloških predpostavkah, kot sta konstruktivistični pogled na zaznavo in spoštovanje posameznikovega notranjega sveta in doživljanja. Epistemološke predpostavke vplivajo na to, kaj in kako bomo zaznavali, zato so morebitne podobnosti ali razlike zopet pomembne predvsem za osebe, ki imajo obe izobrazbi (socialno delo in integrativna psihoterapija) in delajo v enem ali obeh poklicih (socialno delo, integrativna psihoterapija ali oboje). Če bi se izkazalo, da se razlikujeta v epistemoloških predpostavkah, lahko pod vprašaj postavim domnevno kompatibilnost oblik pomoči.

Zanima me tudi, ali se bodo pokazale razlike v nekaterih konceptih, metodah in spretnostih. Integrativna psihoterapija uporablja namreč teorije osebnosti (ego stanja, skriptni sistem, razvojne teorije ...), postmoderno sistemsko socialno delo pa izhaja

izključno iz vednosti in znanj, ki jih v kontekst svetovanja prinesejo uporabniki, čeprav tudi integrativna psihoterapija deloma uporablja znanja in vire klientov. Morebitne razlike so pomembne zato, ker bi iz njih lahko sklepala, kateri koncepti so uporabni zgolj za socialno delo in kateri zgolj za integrativno psihoterapijo. Morda se utegne pokazati tudi povezava med tem, kakšne vrste problemov imajo uporabniki ene in druge oblike pomoči (kar pa je tudi eno od vprašanj, ki jih bom zastavila v intervjuju), in tem, kateri koncepti so v zvezi z določenimi problemi ene in druge stroke uporabni).

Poleg tega me zanima še, katera znanja iz postmodernega systemskega socialnega dela uporabljajo socialni delavci v integrativni psihoterapiji in obratno. Slednje je pomembno zato, ker bi rezultati utegnili pokazati, katera znanja integrativne psihoterapije so uporabna v socialnem delu in obratno, pa jih sicer ne usvojimo, če imamo samo eno od izobrazb. Zanima me še, katerih znanj integrativne psihoterapije ne uporabljajo v postmodernem systemskem socialnem delu in obratno. Morebitne razlike lahko kažejo na to, katera znanja so specifična ali pa uporabnejša za določeno obliko pomoči.

Zanimajo me tudi razlike v ciljih ene in druge oblike pomoči, kako si interpretira nastanek uporabnikovih težav integrativna psihoterapija in kako postmoderno systemsko socialno delo, kako pristopa preverjata pričakovanja uporabnikov in ali vključujeta uporabnikove pomembne bližnje v kontekst pomoči ali ne.

3 METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, saj osnovno izkustveno gradivo sestavljajo besedni opisi ali pripovedi, ki jih na koncu ustrezno obdelamo in analiziramo na beseden način, brez uporabe merskih postopkov in prikažemo rezultate (Mesec, 2009: 85–86). Nadalje je raziskava študija primera. Pri študiji primera skušamo na podlagi analize enega primera nekega pojava spoznati njegove osnovne značilnosti (Mesec, 2009: 80). V raziskavi bom s pomočjo dveh intervjujev primerjala dve obliki pomoči, integrativno psihoterapijo in postmoderno sistemsko socialno delo.

3.2 Spremenljivke oziroma teme raziskovanja

Moja tema raziskovanja so predvsem podobnosti in razlike med dvema oblikama pomoči, sistemskim postmodernim socialnim delom in integrativno psihoterapijo. Zanima me, v čem sta si pristopa različna in v čem podobna.

Zastavila sem si naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kakšne so morebitne podobnosti in razlike v problemih, ki jih rešujeta integrativna psihoterapija in postmoderno sistemsko socialno delo?
2. V čem so morebitne epistemološke podobnosti in razlike med pristopoma ?
3. V čem so morebitne podobnosti in razlike med koncepti, metodami in spretnostmi integrativne psihoterapije in postmodernega sistema socialnega dela?
4. Katere vsebine integrativne psihoterapije so uporabne v postmodernem sistemskem socialnem delu in katere vsebine postmodernega sistema socialnega dela v integrativni psihoterapiji?

3.3 Merski instrumenti in viri podatkov

Merski instrument predstavlja vprašalnik, ki sem ga sestavila sama. Vsebuje petnajst

odprtih vprašanj. Podatke sem pridobila s spraševanjem, in sicer sem izvedla dva delno standardizirana intervjuja s socialnima delavkama in nato intervjuja primerjala s pomočjo kvalitativne analize. Obe socialni delavki imata dodatno izobrazbo iz integrativne psihoterapije, pri čemer ena dela v kontekstu socialnega dela, druga pa kot integrativna psihoterapevtka. Intervju je delno standardiziran, ker so vprašanja postavljena vnaprej, vendar sem vseeno želela, da se znotraj posameznih vprašanj socialni delavki razgovorita, zato sem ju pustila, da prosto razmišljata o določeni temi.

3.4 Zbiranje podatkov

Prvi intervju sem opravila 8. 7. 2015, drugega pa 9. 7. 2015. Vprašanja sem si pripravila vnaprej, da ne bi izpustila kakšne pomembne teme. Znotraj vprašanj sem sogovornici pustila, da se prosto razgovorita o temi. Za datume sem se dogovorila s socialnima delavkama. Predvidevala sem, da bo en intervju trajal približno 2 uri, zato sem se dogovorila tudi za časovni okvir intervjuja. Intervjuja sem izvedla v prostorih, kjer sicer sogovornici opravljata svoje delo. Oba intervjuja sem posnela z diktafonom in ju zatem prepisala. Obe sogovornici sta želeli ostati anonimni, zato imen ne navajam. Prav tako iz istega razloga ne navajam bolj podrobnih opisov krajev, kjer sogovornici opravljata svoje delo.

3.5 Obdelava in analiza podatkov

Gradivo sem obdelala s pomočjo kvalitativne analize. Oba intervjuja sem posnela na diktafon in ju doma prepisala¹, pri čemer sem skušala biti čim bolj natančna. Intervjuja sem nato parafrazirala. Izpustila sem mašila, kot so em, khm, pa, am ..., prav tako sem sleng in narečne besede zamenjala s slovničnimi besedami.

Nadalje sem se lotila kodiranja. Besedilo sem razčlenila tako, da sem posamezne dele stavka ločila z navpičnimi (|) črtami. Tako sem določila enote kodiranja.

Pri odprtem kodiranju sem naredila tabelo, kjer sem najprej oštevilčila izjave (prvi stolpec) in jih prepisala (drugi stolpec). V prvem stolpcu sem izjave oštevilčila tako, da sem za prvi intervju izjave označila s črko A in zaporedno številko (1. izjava: A1, 2. Izjava: A2 ...), pri drugem intervjuju pa sem izjave ponovno številčila od začetka in dodala pred številko

1 Prepisa intervjujev se nahajata na avtoričinem domu in sta na ogled dostopna po dogovoru. Mail: pia.mvolk@gmail.com

črko B (1. izjava: B1, 2. izjava: B2 ...). Vsaki izjavi sem določila pojem (tretji stolpec) in kategorijo (četrti stolpec). Sledilo je osno kodiranje, kjer sem pojme razvrstila glede na kategorije.

Rezultate sem združila s poglavjem razprava, s tem da tekst v debelem tisku predstavlja tudi rezultate, ki sem jih oblikovala na podlagi pojmov oziroma kod, tekst v poševnem tisku pa predstavlja izjave mojih sogovornic. Rezultate in razpravo sem razdelila na štiri teme, to so epistemološke podobnosti in razlike med pristopoma, problemi, ki jih rešujeta pristopa, morebitne podobnosti in razlike med koncepti, metodami in spretnostmi pristopov in uporabna znanja (vsebine integrativne psihoterapije, ki so uporabne v postmodernem sistemskem socialnem delu, in vsebine postmodernega systemskega socialnega dela, ki so uporabne v integrativni psihoterapiji), dodala pa sem še dodatne teme, ki sta jih izpostavili sogovornici.

4 REZULTATI IN RAZPRAVA

4.1 Epistemološke razlike in podobnosti

4.1.1 Podobnosti v temeljnih predpostavkah

Glede podobnosti med temeljnimi predpostavkami IP in PSSD sta obe sogovornici navedli, da paradigmi obeh pristopov poudarjata spoštljiv odnos do uporabnika. |*Tu moram reči, da vidim neko podobnost v tem, da je v obeh pristopih paradigma taka, da je potrebno človeka, ki je pred nami, spoštovat.*| A18 | *Oba vidita klienta/uporabnika kot človeka z velikim Č, le k reševanju njegovih problemov pristopata drugače.*| A2. | *Zagotovo pa tudi oba pristopa spoštujeta človeka v vsej njegovi celovitosti.* | B17 | **V obeh pristopih sta pomagajoči in uporabnik enakovredna partnerja,** | *To pomeni, da strokovnjak v obeh pristopih ni nekdo, ki je nad uporabnikom,* | A4 | **kar pomeni, da pomagajoči ni razumljen kot nekdo, ki ve več o uporabniku kot uporabnik sam.** | *Prav tako strokovnjak v obeh pristopih ni nekdo, ki ve več o uporabniku, kot uporabnik ve o samem sebi, kar je veljalo za moderne psihoterapevtske pristope in moderno socialno delo, ki je diagnozo postavljalo pred človeka in ki je posedovalo epistemologijo, da ima strokovnjak dostop do resnice z velikim R.* | A5 | **Oba pristopa torej uporabniku priznavata, da samega sebe najboljše pozna.** | *Uporabnika postmoderno sistemsko socialno delo postavi v pozicijo strokovnjaka za svoje življenje, mu prizna, da največ ve in najbolj zna zase in, v IP je enako.* | B4 | **Na uporabnika gledata kot na eksperta za svoje probleme** | *Podobnost je morda ta, da oba pristopa spoštujeta klienta/uporabnika in ga pojmujeta kot eksperta za reševanje svojih problemov.* | A1 | *Oba pristopa uporabnika pojmujeta kot eksperta za reševanje svojih problemov.* | A19 | *Postmoderno sistemsko socialno delo ima v tem kontekstu podobno filozofijo, saj, kot vemo, pojmuje uporabnika kot eksperta za reševanje svojih problemov.* | A59 | **in priznavata ter spoštujeta njegovo doživljanje** | *Oba priznavata posamezniku svoje lastno doživljanje, čutenje in ustvarjanje svojih lastnih konstruktov, ki so zanj izrednega pomena.* | B2 | *Oba pristopa tudi zelo spoštujeta človekovo doživljanje.* | B16 | **oziroma njegovo interpretacijo stvarnosti.** | *Podobnosti*

vidim v tem, da oba pristopa upoštevata, da ima vsak človek svojo lastno zgodbo oziroma njeno interpretacijo glede na lastno doživljanje. | B15 | Pomagajoči je, na podlagi rezultatov raziskave, pojmovan na postmoderen način. | Podobnost vidim tudi v tem, da oba pristopa strokovnjaka, torej psihoterapevta oz. socialnega delavca, pojmujeta na postmoderen način. | A3 |

Oba pristopa normalizirata uporabnikove težave. | Pristopa se ne orientirata na patologijo, ampak poskušata normalizirati uporabnikove težave. | A21 | in v obeh pristopih je prisotna salutogeneza. | Prav tako je pri obeh pristopih prisotna salutogenetska naravnost. | A20 | Na tem mestu bi omenila razliko, da je PSSD sicer izrazito usmerjen v iskanje uporabnikovih virov moči in se pri tem ne pogloblja v raziskovanje vzrokov težav, za razliko od IP, kjer se lahko tudi dela z viri, ni pa to glavni fokus dela.

4.1.2 Razlike v temeljnih predpostavkah

Nobena od sogovornic ni navedla razlik v temeljnih predpostavkah, vendar sama menim, da je ena od bistvenih razlik med IP in PSSD tudi ta, da se PSSD veliko več eksplicitno ukvarja z lastno epistemologijo, medtem ko se IP ne toliko, razen tega, da ima definirane temeljne filozofske predpostavke. **Ena od sogovornic je sicer navedla, da se ji zdi ena od podobnosti pristopov tudi konstruktivistična paradigma, vendar sama menim, da gre pri tem bolj za razliko v epistemologiji IP in PSSD, saj se IP naslanja na teorije osebnosti in druge teorije, PSSD pa uporablja zgolj uporabnikove konstrukte realnosti. | Podobnost med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo je po mojem mnenju konstruktivistična paradigma. | B1 |**

4.1.3 Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom

V IP je odnos med uporabnikom in pomagajočim glavni medij, skozi katerega se uporabnik uči vzpostavljati polni kontakt s seboj in drugimi. Je torej najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na ugoden izid procesa pomoči, kar pa med drugim potrjujejo tudi raziskave. **Rezultati so pokazali, da odnos med uporabnikom in pomagajočim v IP služi kot prostor, kjer uporabniki raziskujejo in razvijajo svojo osebnost, | Odnos med uporabnikom in integrativnim psihoterapevtom pa služi kot prostor za raziskovanje samega sebe in razvijanje osebnosti. | B72 | tako da uporabnik skozi nov odnos raste in**

se nauči zadovoljiti sedanje relacijske potrebe. | Pa tudi kot prostor, kjer se klient uči, doživi nov odnos, raste ..., pa tudi njegove relacijske potrebe se takrat zadovoljujejo lahko in tako. | B73 | **Prav tako ima odnos med pomagajočim in uporabnikom v IP tudi funkcijo regulacije čustev,** | *V IP je terapevt v nekakšni vlogi "dovolj dobre mame", torej nekakšnega regulatorja čustev.* | A82 | **zato je treba uporabniku zagotoviti prostor za njegova čustva in dobro premisliti, katere vsebine iz svojega življenja deliti z uporabnikom.** | *To pomeni, da mora narediti prostor za čustva klienta oz. da odnosa s klientom ne sme zasesti s svojimi vsebinami, zato mora deljenje svojih zadev dozirati premišljeno.* | A83 | **Nadalje se rezultati pokazali, da je v IP odnos med pomagajočim in uporabnikom topel in rahlo zadržan,** | *Kot že rečeno, je v IP v neki točki, kljub temu da je sicer, kar zadeva čutenje klienta, uglasen, topel in klientu blizu, tudi bolj zadržan, a to naj bi bilo v funkciji pomoči klientu.* | A78 | **medtem ko je v PSSD odnos lahko bolj sproščen, saj ta ne vključuje dela z intrapsihičnimi vsebinami,** | *To je mogoče, ker se dela na reševanju socialnih problemov in ne toliko na intrapsihičnih vsebinah, kar velja za IP.* | A81 | **in tudi bolj odprt.** | *Odnos socialnega delavca do uporabnika je v postmodernem sistemske SD, po mojem mnenju, bolj odprt.* | A79 | **Prav tako se lahko pomagajoči v PSSD uporabniku bolj odpre kot integrativni psihoterapevt.** | *Socialni delavec lahko tudi pokaže več svoje ranljivosti, pove kakšno svojo osebno zgodbo, vse v funkciji opolnomočenja uporabnika.* | A80 |

Vloga odnosa med uporabnikom in pomagajočim v PSSD je predvsem v soustvarjanju rešitev, | *Menim, da je vloga odnosa med uporabnikom in socialnim delavcem v postmodernem sistemske socialnem delu predvsem v tem, da skupaj soustvarjata rešitve.* | B71 | **različni procesi v odnosu med pomagajočim in uporabnikom pa potekajo bolj kot stranski produkt.** | *Vseeno pa menim, da potekajo tudi med soustvarjanjem rešitev s socialnim delavcem različni procesi v odnosu, ki so pomemben stranski produkt procesa pomoči.* | B74 |

Menim, da se v praksi socialnega dela precej zanemarija pomembnost kvalitetnega odnosa med pomagajočim in uporabnikom. Taka je bila vsaj moja izkušnja v letih študijske prakse. Ne vem, ali je razlog v tem, da imajo socialni delavci tovrstnih znanj premalo ali pa so morda študij končali pred leti, ko se o tem še ni toliko govorilo in je bila paradigma socialnega dela drugačna. Kakorkoli že, pogosto sem dobila občutek, da je uporabnikova izkušnja spoštovanja in sprejemanja s strani pomagajočega bolj stvar naključja.

4.1.4 Podobnosti glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom

Ena od sogovornic je navedla, da gre v obeh pristopih za postmoderno, relacijsko naravnost v odnosu med pomagajočim in uporabnikom. | *V obeh pristopih se mi zdi, da gre za postmoderno, relacijsko naravnost v odnosu med uporabnikom/klientom in terapevtom/socialnim delavcem.* | A75 | **Prav tako pa oba pristopa odnos med pomagajočim in uporabnikom pojmujeta krožno oz. kibernetično,** | *Podobnosti pa vidim tudi v tem, da odnos klient/uporabnik – terapevt/socialni delavec pojmujeta kibernetično, krožno.* | A31 | **saj se zavedata vpliva terapevtovih vsebin na videnje uporabnikovega problema.** | *Na to, kako kot psihoterapevt/socialni delavec vidim uporabnikov problem, vpliva tudi moja zgodba, moja zgodovina, moja teorija, ki sem jo preštudirala, moja "roza" očala.* | A32 | **V obeh pristopih je bistven sočuten in topel odnos, ki ne patologizira in spoštuje uporabnika,** | *Bistven je torej odnos, ki mora biti sočuten, topel, normalizirajoč.* | A77 | *Podobnosti so, kot že rečeno, v postmodernem, spoštljivem odnosu do uporabnika/klienta.* | A30 | sama pa sem kar pogosto med študijsko prakso zaznala diskrepanco med teorijo PSSD in prakso, še posebej kar zadeva odnos med uporabnikom in pomagajočim. Kot sem že omenila, se mi spoštovanje, sočuten in topel odnos, v katerem se normalizirajo uporabnikove težave, vse prevečkrat zdita domena osebne naravnosti in odločitve socialnih delavcev. Ena od možnih razlag, zakaj prihaja do razkoraka med teorijo in prakso PSSD, bi lahko bila v tem, da je socialno delo dokaj mlada stroka, ki se je, sploh v slovenskem prostoru, v zadnjih nekaj desetletjih precej razvila in spremenila. Iz tega sledi, da je torej verjetno velika razlika v znanju in načinu dela med mlajšimi in starejšimi generacijami socialnih delavcev, in ker vemo, da ima socialno delo tudi velik problem z (ne)zaposlovanjem mladih, novih delavcev, lahko iz tega sklepamo, da je večji del tistih, ki deluje v praksi socialnega dela, pripadnikov starejših generacij, kar pa pomeni, da so se med izobraževanjem učili drugačnih pristopov dela.

Menim, da bi bilo dobro, da bi se v okviru teorije PSSD bolj konkretiziralo, kaj pomeni biti spoštljiv in odgovoren zaveznik uporabniku, na kakšen način smo sočutni, kako se to kaže v odnosu, na kakšen način smo empatični, kako se to odraža v telesni drži, pogledu ipd. Dobro bi bilo, po mojem mnenju, med študijem več vaditi, kako vzpostavljamo dober osebni stik, in se takega (kvalitetnega) odnosa zavestno (pri)učiti.

4.1.5 Podobnosti med vlogama pomagajočega

Na podlagi rezultatov lahko sklepam, da je vloga strokovnjaka v obeh pristopih podobno razumljena, saj je uporabnik pojmovan kot soustvarjalec v procesu pomoči | Vloga strokovnjaka se mi v IP zdi podobno razumljena kot v postmodernem sistemskem socialnem delu, kjer je uporabnik pojmovan kot sopotnik oz. soustvarjalec v procesu pomoči. | A69 | in da pomagajoča v obeh pristopih zavzemata partnersko držo. | Klient je moj enakovreden partner v procesu terapije. | A66 | Pri svojem delu poskušam zavzemati partnersko držo v odnosu do svojih uporabnikov. | B63 | Ena od sogovornic je povedala, da je uporabnik v IP deležen spoštovanja, sočutja in razumevanja, | Klient je torej deležen vsega spoštovanja, razumevanja in sočutja z moje strani. | A67 | sama pa menim, da v PSSD praviloma ni nič drugače, zato sem to izjavo uvrstila v kategorijo podobnosti med vlogama pomagajočega v IP in PSSD.

Druga sogovornica, ki dela v kontekstu socialnega dela, je povedala, da pri svojem delu upošteva, da uporabnik najbolje ve, kaj je dobro zanj, | Upoštevam, da sami najbolj vedo, kaj je najboljše zanje, obenem pa opozarjam na morebitne težave, ki jih pri odločitvah lahko doletijo. | B66 | da uporabnikom nudi odprt prostor za izražanje dvomov in stisk | Ponudim jim odprt prostor za izražanje njihovih dvomov in stisk. | B65 | in podporo pri reševanju težav. To pomeni, da jih povabim k sodelovanju in jim ponudim podporo pri reševanju težav. | B64 |

V PSSD pomagajoči soustvarja nove pomene zgodbam uporabnikov, | Pri tem se mi zdi socialni delavec odgovoren, da v delovnem odnosu skupaj z uporabnikom oziroma uporabniki razišče in soustvarja nove pomene dosedanjim zgodbam ter soustvarja rešitve skupaj z njimi. | B19 | kar pa se, po mojem mnenju, dogaja tudi v IP, vendar s to razliko, da so rešitve, ki se soustvarijo v IP, drugačne narave kot v PSSD.

4.1.6 Razlike med vlogama pomagajočega

Razlike med vlogama pomagajočega se po mojem mnenju razlikujeta predvsem zato, ker gre v resnici za različna poklica. Namen pomagajočega v PSSD je predvsem v tem, da uporabniku zagotovi kvalitetno svetovanje, v IP pa v tem, da se zagotovi kvalitetna psihoterapija. Svetovanje v PSSD za razliko od pomoči v IP pogosto zajema tudi preskrbo z določenimi materialnimi dobrinami. **Glede na rezultate raziskave lahko zaključim, da**

sta vlogi strokovnjakov v PSSD in IP topli, vendar je v PSSD strokovnjakova vloga bolj odprta kot v IP, kjer je le-ta rahlo zadržana. | Če primerjam vlogi strokovnjaka v IP in postmodernem sistemskem SD, bi rekla, da je socialno delovna vloga strokovnjaka bolj odprta, vloga terapevta v IP pa zadržano topla. | A71 | Kljub temu da se v IP klient pojmuje enakovredno, pa je po mojem mnenju vloga IP-terapevta malenkost bolj zadržana do klient, kot to velja za vlogo socialnega delavca v sistemskem postmodernem SD. |A70| **Nadalje, v IP pomagajoči ne usmerja toliko procesa in bolj sledi klientovemu tempu kot pomagajoči v PSSD, kjer je proces dela bolj voden.** | V IP pa terapevt ni toliko usmerjevalec procesa, svojega klienta sicer povprašuje, ampak v klientovem ritmu, razen če res nikamor ne gre, pa kdaj mogoče s kakšno intervencijo ga malo »naprej porine«, ampak gre vseeno bolj s tokom s klientom. | B13 | Socialni delavec v postmodernem sistemskem SD bolj vodi, usmerja proces, kot je to značilno za terapevta v IP. | B12 | **V PSSD se aktivno iščejo rešitve, socialni delavec pa bolj vodi proces soustvarjanja kot v IP.** | V postmodernem sistemskem SD pa se aktivno iščejo rešitve s tem, da socialni delavec bolj vodi pogovor in soustvarjanje oz. cel proces. To vidim, za začetek, kot glavne razlike. | B14 |

4.1.7 Podobnost glede postavljanja meja med pomagajočim in uporabnikom

Ena od sogovornic je navedla, da so meje v procesu pomoči v obeh pristopih pomembne, ker dajejo uporabnikom občutek varnosti in stabilnosti. Meje se mi zdijo v obeh pristopih pomembne, to je moja šiba točka, drugače. Te dajejo uporabniku tudi neki občutek stabilnosti in varnosti. | B75 | **V primeru, da uporabniki prestopajo meje, je v obeh pristopih smiselno raziskati, kaj se dogaja v procesu pomoči,** | V primeru, da uporabnik meje prekorači, je smiselno raziskati, kaj ovira proces. | B76 | **saj se skozi raziskovanje prestopanja meja lahko odprejo nove pomembne teme za delo.** | Skozi nadaljnje raziskovanje se pogosto odprejo nova »delovna področja«. | B77 | In tudi v IP je dobro preveriti, zakaj nekdo ruši neke meje, npr. prestavlja srečanja, zamuja, stalno kliče ob neprimernih urah ... | B79 | Vprašanje postavljanja meja se mi zdi veliko pomembnejše, kot se zdi na videz. Mislim, da nas je večina v pomagajočih poklicih takšnih, ki smo bolj nagnjeni k temu, da radi pomagamo, ustrezemo in da težko postavljamo meje med seboj in uporabniki, kar pa sčasoma lahko predstavlja nevarnost za izgorevanje, ki ga niti v socialnem delu niti v psihoterapiji ni malo. S tem seveda ne mislim na postavljanje meja na način, da bi zaradi tega postali neobčutljivi in nesočutni. Nasprotno, menim celo, da smo

zaradi zdravih in jasno postavljenih meja lahko na dolgi rok kvalitetnejši pri delu, saj nas to varuje pred izčrpanostjo.

4.1.8 Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim

Sogovornici sta povedali, da je v IP več postavljanja meja uporabniku kot v PSSD, | Menim, da je v IP precej več poudarka glede postavljanja meja klientu, kot to velja v postmodernem sistemske SD. | A84 | V postmodernem sistemske SD, tako zadevo vidim sama, ni toliko poudarka na postavljanju mej. | A87 | in sicer zaradi globinskega načina dela, kjer je držanje meja pomembno. Držanje meja se mi zdi pomembno, ko se potapljamo v globine nezavednega, kar se dogaja v IP, ko v terapiji klientu pomagamo prihajati v stik s starimi bolečinami, ob čemer se nujno sprožajo tudi projekcije. | A90 | Skoraj se mi bolj nujne zdijo meje v IP, ker se dela globinsko, kot v postmodernem sistemske SD. | B80 | Uporabniki v IP pogosteje prestopajo meje, zato je meje bolj pomembno držati, | V IP mislim, da je dosti bolj pogosto, da poskušajo klienti meje malo premakniti, jih razrahljati, ampak je pomembno, da se določenih pravil pač drži. | B78 | še posebej pa so meje pomembne pri delu z uporabniki z mejno osebnostno strukturo. | Pri klientih z mejno osebnostno motnjo je struktura izjemno pomembna, saj struktura tem klientom ponuja varen obroč, v katerem se učijo odpirati in prihajati v stik s svojimi disociiranimi vsebinami na varen način. | A86 | Kot so nam razložili na študiju IP, ima ta zadržanost, držanje mej, svojo funkcijo, vsaj v primeru, ko se dela s klienti z mejno osebnostno strukturo. | A72 | Še posebej to v IP velja za kliente, ki sodijo v spekter mejne osebnostne organizacije. | A85 | Meje v IP niso tako pomembne pri uporabnikih, ki nimajo osebnostnih motenj. | Manj so meje pomembne pri uporabnikih, ki nimajo osebnostnih motenj. | A73 |

Držanje meja v PSSD ni tako pomembno, ker se ne dela globinsko, | Moje mnenje je, da zato, ker se delo socialnega delavca zelo razlikuje od dela psihoterapevta, ki dela globinsko terapijo. | A88 | temveč se rešuje konkretne socialne probleme, kjer pa striktno držanje meja, kot je na primer dobivanje od vedno istem času, na isti dan v tednu ipd., ni tako pomembno kot pri globinskem načinu dela. | Socialni delavec pomaga uporabniku reševati aktualne, konkretne socialne probleme in tu strogo držanje mej (npr. dobivanje ob točno določenih dnevih in urah, vedno istih) ni toliko pomembno. | A89 | Čeprav morda postavljanje meja v PSSD ni tako pomembno kot v IP, pa vseeno

menim, da še zdaleč ni nepomembno.

4.2 Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta

4.2.1 Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta

Sogovornica je navedla, da se problemi, ki jih rešujeta IP in PSSD, v prvi vrsti razlikujejo zato, ker gre pri IP in PSSD za različna poklica. | *Razlik je po mojem mnenju več kot podobnosti. V prvi vrsti je po mojem mnenju poglobljena razlika ta, da gre pri IP za psihoterapijo, pri sistemskem postmodernem SD pa za socialno delo.* | A6 | *Kar se tiče IP in postmodernega sistemskega SD, bi tako sama rekla, da gre pri teh dveh načinih dela z ljudmi za jabolka in hruške in ne toliko za različne vrste jabolk.* | A17 |

Nadalje sta povedali, da so težave, ki jih IP rešuje, intrapsihične narave. | *Problemi ljudi, ki prihajajo v IP, pa so bolj intrapsihične narave.* | A54 | *Želijo si sprememb določenih intrapsihičnih vzorcev oziroma premagati notranje stiske. Vzorce ponavljajo in bi radi to presekali.* | B48 | *Razlika, ki jo vidim, je tudi ta, da se v integrativni psihoterapiji dela na potlačenih intrapsihičnih vsebinah, kot sta na primer ozaveščanje potlačenih občutkov, regulacija afektov itd.* | A12 | **Kot intrapsihični problemi so bile omenjene anksioznost, depresija, OKM, nizka samopodoba idr.** | *S tem mislim npr. na anksioznost, depresijo, OKM (obsesivno-kompulzivna motnja), nizko samozavest, zastoj pri študiju idr.* | A55 | **V IP je proces usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov sebe v kohezivno celoto in v integracijo človekovih dimenzij.** | *Proces v IP je, za razliko od postmodernega sistemskega socialnega dela, usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov sebe v kohezivno enoto ter v integracijo človekovih dimenzij.* | B8 | **Delo v IP je za razliko od PSSD usmerjeno še v povečanje uporabnikove kapacitete za vzpostavljanje kontakta.** | *Delo v IP je usmerjeno v to, da posameznik ponovno vzpostavi kontakt sam s seboj.* | B41 | **Velik del IP se večinoma odvija sproti, z uglasovanjem na uporabnika.** | *Precejšen del terapije pa se odvija sproti, v obliki uglasovanja na občutke, telesne senzacije, ki jih ima klient tukaj in zdaj.* | A25 |

PSSD večinoma rešuje konkretne socialne probleme ljudi, za razliko od IP, | *V postmodernem sistemskem socialnem delu pa je fokus na reševanju konkretnih socialnih problemov ljudi, kot so na primer nasilje v družini, revščina, delo z deprivilegiranimi*

skupinami. | A13 | *To je povsem logično, saj postmoderno sistemsko SD poskuša reševati konkretne socialne probleme ljudi, npr. brezposelnost.* | A23 | *Postmoderno sistemsko socialno delo rešuje tako akutno situacijo in pomaga tej ženski, da si bo nekoč končno opogumila in zapustila moža ali na kak drug način rešila svoj problem.* | A50 | *Postmoderno sistemsko socialno delo, kot že rečeno, rešuje konkretne socialne probleme ljudi, kot na primer svetovanje ob nasilju v družini, ločitvi, itd.* | A53 | *Težave, ki jih rešuje postmoderno sistemsko SD, se mi zdijo bolj konkretne od težav, ki jih rešuje IP.* | B46 | *Delo v okviru postmodernega sistema SD je usmerjeno predvsem v reševanje uporabnikove težave.* | B38 | **spremembe na drugi ravni pa so pomemben stranski produkt v PSSD.** | *Morebitne spremembe na drugi ravni pa so pri tem pomemben stranski produkt.* | B39 | **V PSSD je uporabnik bolj ekspert za reševanje svojih socialnih problemov,** | *V postmodernem sistemskem socialnem delu pa se, po mojem mnenju, uporabnikova ekspertiza bolj nanaša na reševanje njegovih socialnih problemov.* | A61 | **v IP pa bolj za lastno doživljanje.** | *Je pa tu prisotna že omenjena razlika, da je v IP klient ekspert za stik s seboj, torej s čustvi, telesnimi senzacijami in mislimi.* | A60 | **Način opolnomočenja v PSSD poteka bolj na konkretni ravni kot v IP,** | *Pot, in tudi vsebina opolnomočenja, pa je po mojem mnenju povsem drugačna. Sama jo v postmodernem sistemskem SD vidim na bolj "površinskem", materialnem nivoju., npr. nova služba, ločitev od nasilnega moža, boljše ocene učenca, višja stopnja integracije otroka iz marginalne skupine.* | A27 | **kjer pa opolnomočenje poteka bolj na globinskem nivoju, npr. sprememba stila navezanosti pri uporabniku.** | *V IP pa način opolnomočenja poteka bolj na globinskem nivoju, npr. sprememba stila navezanosti, pri neki klientki, ki celo življenje skrbi za druge, zase pa ne in ki je deloholična, povzroči v njej opolnomočenje, in to na tak način, da je ta bolj gotova vase, manj anksiozna, bolje skrbi zase in za svoje potrebe.* | A29 |

PSSD je pogosto kratkotrajen proces za razliko od IP, ki je večletni globinski proces. | *Ker je svetovanje v postmodernem sistemskem socialnem delu bolj naravnano k reševanju socialnih stisk in težav, je tako navadno kratkotrajno, npr. eno ali nekaj srečanj.* | B11 |

Nobena od sogovornic sicer ni omenila podobnosti med obravnavanimi problemi, sama pa menim, da je ena od podobnosti delo na drugi ravni ali pa delo na spremembah drugega reda. Včasih je treba komunikacijo v družini narediti razvidnejšo, osvetliti nefunkcionalne vzorce in pomagati posameznikom, da bi jih nadomestili z bolj funkcionalnimi, kar pa se v

bistvu dogaja tako v IP kot v PSSD.

4.2.2 Razlike med uporabniki pristopov

IP in PSSD delujeta na različnih področjih in rešujeta različne težave, zato se razlikujejo tudi njuni uporabniki. **Kot kaže, se uporabniki PSSD in IP po tem, kar sta povedali moji sogovornici, za začetek razlikujejo predvsem v tem, da so uporabniki IP za razliko od uporabnikov PSSD večinoma prostovoljni,** | *To pomeni, da se že v osnovi razlikujeta klienta/uporabnika storitev enega pristopa od drugega.* | A7 | *V integrativno psihoterapijo posamezniki vstopijo predvsem samoiniciativno.* | B47 | **zato je motivacija za spremembo večja pri uporabnikih IP kot pri uporabnikih PSSD.** | *Predvsem se mi zdi, da je notranja motivacija vseeno po navadi večja pri osebah, ki grejo v IP, ker si želijo nekih sprememb, da bi bilo nekaj drugače.* | B49 | **Uporabniki IP imajo vsaj visok srednji SES (socialno-ekonomski status), zato imajo denar za dolgotrajno globinsko terapijo** | *V IP je uporabnik večinoma pripadnik srednjega plus socialno-ekonomskega statusa in ima denar za drago psihoterapijo, ki je v primeru IP lahko dolgotrajna, saj je v svojem bistvu to globinska intrapsihična terapija, izvedena na relacijski način.* | A8 | **in z njimi je v bistvu lažje delati, ker so bolj motivirani, izobraženi in finančno situirani.** | *Flaker bi v tem kontekstu rekel, da psihoterapija pobere "smetano" uporabnikov, vendar, kot ga sama razumem, pri tem ne misli, da so to boljši uporabniki, temveč to, da gre pri uporabnikih psihoterapije za bolj motivirane, bolj izobražene, finančno bolje opremljene posameznike, s katerimi je "lažje" delati.* | A10 | **Uporabniki IP bi radi rešili intrapsihične težave zato, da bi šli lahko naprej v svojem življenju.** | *Intrapsihične vsebine bi ljudje radi razrešili, da bi šli potem naprej s svojim življenjem.* | A56 |

Uporabniki PSSD so za razliko od uporabnikov IP pogosto neprostovoljni | *Uporabniki postmodernega systemskega socialnega dela so večinoma t. i. neprostovoljni uporabniki, ki pogosto niso motivirani za spremembe.* | A11 | *Sodelovanje uporabnikov s socialnimi delavci pogosto ni samoiniciativno.* | B42 | *Lahko je v šoli problem, pa starše z učencem napotijo k socialnemu delavcu, ali pa mladostnik zagreši kakšno kaznivo dejanje, pa spet mora k socialnemu delavcu, ali se starša ločujeta in se morata dogovoriti, morata k socialnemu delavcu itd.* | B44 | *V postmodernem systemskem SD pa je dosti takih uporabnikov, ki morajo priti in imajo določene težave, ki jih morajo rešiti.* | B50 | *Redkeje pa se po pomoč k socialnemu delavcu napotijo uporabniki sami.* | B45 | **in večinoma**

napoteni s strani drugih oseb, | *Posamezniki in sistemi so pogosto napoteni s strani drugih oseb in na podlagi javnih pooblastil z namenom, da bi dobili pomoč pri reševanju določenih težav.* | B43 | **prav tako pa imajo večinoma nižji ali nižji srednji SES, zato nimajo denarja za dolgotrajno globinsko terapijo.** | *Uporabniki postmodernega systemskega SD pa so večinoma pripadniki nižjega in nižjega srednjega sloja in nimajo denarja za globinsko večletno terapijo.* | A9 |

Skoraj nujno bi se mi zdelo nekaj ukreniti glede izobraževanja socialnih delavcev za delo z neprostopoljnimi uporabniki, saj ga je, po mojem mnenju, premalo. Prav tako pa se sprašujem, glede na to, da se že dolgo ve, da je psihoterapevtska pomoč na splošno za precejšen del populacije finančno nedostopna, a precej potrebna, kako to, da se v zvezi s tem še vedno sistemsko nič ni spremenilo. Je država res tako brez denarja ali pa so na delu drugi mehanizmi, ki preprečujejo, da bi psihoterapija postala subvencionirana ali v celoti brezplačna, vsaj za osebe z nižjim SES?

4.2.3 Razlike glede vključevanja pomembnih drugih

Način dela v PSSD je pogosto tak, da moramo vključiti uporabnikove pomembne druge v kontekst pomoči, če želimo rešiti določen problem, ki ga obravnavamo. V IP to ni nujno potrebno, se mi pa zdi, da bi to lahko IP precej oplemenitilo, saj bi tako lahko odgovorila na bolj raznotere težave uporabnikov, kot so npr. izboljšanje ali poglobitev partnerskih odnosov, raznovrstne težave v družini, kjer bi z vključitvijo vseh članov lahko bistveno izboljšali način komuniciranja med njimi in njihovo ravnanje s čustvenimi stanji drugega, itn.

Glede na rezultate so razlike glede vključevanja uporabnikovih pomembnih drugih v tem, da se v IP dela bolj s posameznikom, v PSSD pa z uporabnikovim celotnim sistemom. | *Integrativna psihoterapija se osredotoča bolj na posameznika, medtem ko postmoderno sistemsko socialno delo obravnava posameznika kot sistem.* | B9 | **Pomembni drugi se v IP in PSSD torej vključujejo drugače.** | *Pomembni drugi so nujni tako za reševanje socialnih stisk in težav v postmodernem sistemskem socialnem delu kot tudi v procesu rasti v integrativni psihoterapiji. Le način njihovega vključevanja je drugačen.* | B56 | *IP dela bolj s posameznikom.* | B61 |

V IP se uporabnikovi pomembni drugi načeloma ne vključujejo v proces pomoči, če pomagajoči nima za to dodatnih znanj. | *Ne vključuje pa se uporabnikovih pomembnih*

drugih v terapijo, no, to vsaj ni v navadi, če se dodatno ne specializiraš. | B60 | Razlog je v tem, da je IP globinska psihoterapija, zato delo s celotnim sistemom zahteva dodatna znanja. | IP ponavadi ne vključuje bližnjih v kontekst pomoči razen v primeru, ko delamo z mlajšimi odraslimi, torej poznimi najstniki, z argumentom, da je to globinska terapija, v kateri se primarni klient zelo naveže na terapevta, ga ima za zaveznika in bi bilo zanj boleče, če bi se v proces terapije vključil še njegov bližnji, npr. mož klientke. Ta perspektiva je zame oz. za mojo sistemsko in relacijsko epistemologijo, preozka, rečeno na blag način. | A63 | V IP se pomembni drugi vključujejo praviloma zgolj posredno, preko različnih tehnik dela, kot npr. igra dveh stolov, regresija ... | V integrativni psihoterapiji se pomembne druge vključi, če že, bolj posredno, skozi povpraševanja o fantazijah, kot na primer »Kaj mislite, da bi se zgodilo, če bi svoje občutke razkrili svoji mami?«. | B58 | Vključi se jih lahko tudi skozi igranje vlog ali preko metode igre dveh stolov, regresije ... | B59 |

V PSSD pa se pomembni drugi vključujejo v kontekst pomoči tako, da se fizično vključijo v proces dela. PSSD torej dela s celotnim sistemom uporabnika za razliko od IP, | *Postmoderno sistemsko socialno delo pa pomembne osebe iz uporabnikovega življenja vključi v sam proces, fizično, tako da rešuje težave skupaj z njimi. | B62 | To torej pomeni, da postmoderno sistemsko SD ne dela toliko s posameznikom kot z njegovim celotnim sistemom, kot npr. z učencem in njegovo družino, učiteljem in svetovalno delavko. | A14 | Postmoderno sistemsko SD seveda dela s sistemi, družinami, širšim sistemom, kot npr. z učitelji otroka, ki ima težave, šolskimi svetovalnimi delavci ipd., kar je moji epistemologiji, kar se tiče števila klientov v procesu, bližje, kar pa se tiče globinskega dela z npr. otrokom, ki ima težave, pa manj blizu kot IP. | A65 | Postmoderno sistemsko SD stremi k fizičnemu vključevanju posameznikovih socialnih sistemov v soustvarjanje dobrih rešitev. | B10 | Pri svojem delu pogosto uporabljam sistemski pristop, tako da skupaj z uporabniki in njihovimi svojci raziskujem možno in smiselno in se trudim, da so pri tem slišani vsi. | B57 |*

kar se mi zdi vsekakor ena od prednosti PSSD. Se mi pa zdi, da so že prej omenjeni argumenti, da se globinsko psihoterapevtsko delo precej razlikuje od svetovalnega v PSSD in je zato treba svojo izobrazbo iz IP dopolniti, če želimo delati globinsko tudi s pari in družinami, povsem na mestu. Transferja in kontratransferja je namreč toliko več, če imamo v terapiji več ljudi, zato obstaja nevarnost, da se kot pomagajoči izgubimo v vsem tem.

Smiselno se mi zato zdi vprašanje integracije dela z več osebami v izobraževanje iz IP, če to ne pomeni, da bi se zaradi obsežnosti dodatnih znanj izobraževanje preveč podaljšalo. Omeniti se mi zdi tudi potrebno, da verjetno delo s posamezniki nekaterim pomagajočim povsem ustreza, pa tudi nekaterem uporabnikom, kar sama razumem kot argument proti morebitnemu vključevanju terapevtskega dela z več osebami v IP.

4.2.4 Podobnosti glede vključevanja pomembnih drugih

V IP se, prav tako kot v PSSD, lahko dela s pari in družinami, če ima terapevt za to dodatno izobrazbo. | *Kot terapevt pa sicer lahko delaš IP s pari in družinami ali skupinami, če za to pridobiš dodatna znanja.* | A64 | Velika prednost IP se mi zdi prav njena odprtost za integracijo različnih znanj, pač tistih, ki jih kot pomagajoči prinesemo v kontekst pomoči. Tako torej ni ovire, da se IP ne bi uporabljala za delo s pari, družinami in skupinami pod že omenjenimi pogoji – torej dodatnim izobraževanjem.

4.3 Konceptualne, metodične in spretnostne razlike in podobnosti

4.3.1 Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov

Za začetek bi rekla, da je razlika v konceptih, metodah in spretnostih med IP in PSSD v tem, da se IP naslanja tudi na teorijo, kot npr. diagnostika, psihopatologija, teorije osebnosti in teorija navezanosti, v PSSD pa so kritični do objektivizacije družbenih konstruktov, pripisovanja univerzalnih pomenov tem konstruktom in ravnanja na njihovi podlagi. | *Naslednja razlika, ki jo vidim, je ta, da se IP naslanja, čeprav z zavedanjem, da gre tukaj za obarvana očala, katerih obarvanosti se moramo terapevti zavedati, tudi na teorijo, ki v postmodernem sistemskem SD ni zaželeno.* | A15 | *Pod nezaželeno teorijo za postmoderno sistemsko SD imam v mislih diagnostiko, psihopatologijo, teorije osebnosti, teorijo navezanosti oz. stile navezanosti itd.* | A16 | **IP torej uporablja teorijo motivacije, teorijo navezanosti, teorijo osebnosti in razvojno psihološke teorije za razliko od PSSD.** | *Koncepti pa so si, po mojem mnenju, različni v vsem ostalem, v teoriji, ki je zadaj, to je v IP teorija motivacije, teorija navezanosti, teorija osebnosti, razvojno psihološke teorije itd.* | A33 | **Dobro delovno alianso se, kot je povedala sogovornica, v IP dosega z uporabo metod IP, to so povpraševanje, uglaševanje in udeleženosť.** | *To dosegam skozi metode IP, torej povpraševanjem, uglaševanjem in udeleženosťjo.* | A68 | **Uporabnik je v določenem trenutku odprt na**

kognitivni ravni, v drugem trenutku pa na čustveni, zato je treba način dela v IP temu prilagoditi. | *Če navedem konkreten primer, npr. nekdo, ki je jezen na svojo mamo, ker ga pootročuje, v nekem momentu potrebuje nekoga, ki mu pomaga priti v kontakt s temi občutki, v drugem momentu pa nekoga, ki ga z vprašanjem čudeža spodbudi, da se odcepi od svoje mame in stopi na bolj samostojno pot.* | A39 |

PSSD za razliko od IP ne uporablja psiholoških teorij, saj spada med neteoretične (postmoderne) pristope oziroma uporablja teorijo uporabnika **in ne raziskuje globinskih vsebin,** saj sploh ne predpostavlja vsebin v globini človekove osebnosti in s tem **povezanih izpeljav.** | *Prav tako je za postmoderno sistemsko SD značilen "odklonilen" odnos, vsaj tako sama vidim, do psiholoških teorij in raziskovanja globinskih vsebin.* | A35 | **Ne povprašuje toliko o notranjih občutkih uporabnika.** | *Postmoderno sistemsko SD se ne povprašuje toliko o notranjih občutkih, senzacijah uporabnika.* | A28 | **Na podlagi rezultatov gre pri PSSD za bolj vedenjski vidik pomoči, npr. z v rešitev usmerjeno terapijo.** | *Pri postmodernem sistemskem socialnem delu gre torej za bolj vedenjski vidik pomoči z npr. v rešitev usmerjeno kratko terapijo, s pomočjo katere uporabnik prihaja v stik z vedenjem, ki bi ga lahko popeljalo v rešitev problema.* | A62 |

V PSSD prevladuje kibernetična oz. sistemska teorija, | *V postmodernem sistemskem SD je poglavitna kibernetična, sistemska teorija.* | A34 | **fokus pa je na virih moči uporabnika.** | *Vedno poskušam biti spoštljiva in tudi iskati uporabnikove vire moči.* | B69 |

Nekateri koncepti, ki se uporabljajo in jih je omenila ena od sogovornic, so še načelo vsestranske koristnosti v PSSD, | *Delam skupaj z njimi in upoštevam načelo vsestranske koristnosti.* | B70 | **uporaba koncepta osebnega vodenja v PSSD,** | *Rekla bi, da pri svojem delu lahko prepoznam tudi koncept osebnega vodenja.* | B68 | **in uporaba instrumentalne definicije problema v PSSD.** | *Pri svojem delu poskušam z uporabniki soustvariti instrumentalno definicijo problema.* | B67 |

Sama bi še dodala, česar sicer nobena od sogovornic ni omenila, se mi pa zdi vseeno pomembno, da se mi zdi ena od razlik tudi ta, da je v IP način vzpostavljanja odnosa bistveno bolj teoretično razdelan. To niti ni tako presenetljivo, saj gre za psihoterapijo, ki je izrazito relacijsko naravnana. Relacijske metode IP so tiste, ki pomagajočega v IP usmerjajo in mu, če se ravna po njih, pomagajo vzpostaviti tak odnos z uporabnikom, da se le-ta v kontekstu pomoči čuti spoštovanega, sprejetega in razumljenega na prav poseben

način, predvsem pa tako, da je končno pridobil nekoga, ki je njegov spoštljiv zaveznik in je zato v odnosu s pomagajočim varno. Na pomen varnosti v odnosu, kot prvi pogoj za doseganje želenih sprememb, opozarja tudi prvo sinergetično načelo v PSSD. Prednost metod IP je po mojem mnenju tudi ta, da prispevajo k temu, da so spoštljivost, empatičnost in razumevajoč odnos veliko manj odvisni od osebne naravnosti in odločitve pomagajočega, njihova raba je torej zato manj arbitrarna, čeprav je zagotovo tudi res, da so nekateri pomagajoči pač bolj empatični in razumevajoči in se znajo bolje uglasiti na uporabnike kot drugi.

4.3.2 Podobnosti v konceptih, metodah in spretnostih pristopov

Po tem, kar je povedala ena od sogovornic, se na začetku dela v IP in PSSD uporablja podoben koncept, to je dogovor o sodelovanju. | *Podoben se mi zdi koncept dogovora o sodelovanju.* | B24 | *V postmodernem sistemskem SD se npr. pri dogovoru o sodelovanju pove, kaj in kako se dela, pravila se določijo, se pove, zakaj smo se zbrali, najprej se da enemu besedo, potem še ostalim, vsak pove, kaj si misli, vmes se povzema ... Uporabniki morajo imeti pri tem občutek, da imajo tu odprt prostor za razgovor, ampak vseeno morajo upoštevati tudi drug drugega. Če se vsi strinjajo, se dogovor sklene. No, v IP pa je tudi podobno. Na začetku se sklene dogovor, v katerem se tudi dogovori način dela. Pa tudi, kako je glede srečanj, kako pogosta bodo, kako je v primeru, da se srečanja ne moreš udeležiti, da so srečanja na istem mestu in navadno tudi ob istem času, vsaj tako je zaželeno. Po navadi se srečuje vsak teden, lahko na 14 dni ali pa tudi dvakrat tedensko...* | B26 | **Podobno je tudi vzpostavljanje osebnega stika v IP in PSSD.** | *Pa tudi veliko tega, kar delamo v postmodernem sistemskem SD, torej, kako vzpostavljamo stik z uporabnikom, je podobno v IP. Pri konceptih pogosto govorimo z drugačnimi besedami o istih stvareh.* | B25 | *Tu bi sama omenila npr. trenutke srečanja, uglasjevanje na uporabnika in koncept intersubjektivnosti.*

Podobne so si nekatere tehnike za delo na drugi ravni, kot je npr. postavljanje odnosnih, krožnih vprašanj. | *Uporabljata lahko podobna vprašanja, npr. odnosna vprašanja ..., podobne metode in tehnike, le da se te drugače imenujejo in pri postmodernem sistemskem SD ne grejo toliko v globino.* | B7 | *Vprašanja, ki spodbujajo spremembe drugega reda, so nasploh značilne za bolj terapevtski kontekst pomoči pa tudi za PSSD.*

Pomagajoči se v obeh pristopih na uporabnika uglaši in je udeležen v procesu tukaj in sedaj | *Oba sta tudi osebno udeležena v procesu »tukaj in sedaj«, povprašujeta in sta nanj uglašena.* | B6 | **in je z uporabnikom v kontaktu.** | *Tako socialni delavec kot integrativni psihoterapevt sta skupaj z uporabnikom v kontaktu.* | B5 | To je sicer res, vendar pa menim, da je način, kako kontakt vzpostavljamo v IP, vseeno malo drugačen, kot se to dogaja v PSSD. V IP sta pomagajoči in uporabnik v kontaktu na različnih dimenzijah, odvisno od tega, kje je uporabnik odprt za kontakt. V PSSD pa gre večinoma bolj za kontakt na kognitivni dimenziji. Enako velja za uglaševanje. V IP le-to poteka na različne načine, poznamo na primer razvojno, čustveno, kognitivno, relacijsko in ritmično uglaševanje, v PSSD pa uglaševanje poteka večinoma na kognitivnem nivoju.

Zanimivo se mi zdi, da nobena od sogovornic ni omenila preokvirjanja. Čeprav je le-to sicer bolj značilno za psihoterapevtski kontekst, ker delamo bolj na spremembah drugega reda, pa gre po mojem mnenju pogosto za (včasih nujno) preokviranje tudi v kontekstu PSSD.

4.3.3 Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav

Po mojem mnenju je ona od bistvenih razlik teorije IP in PSSD prav v tem, ali ju zanimajo vzroki težav uporabnikov ali ne. **IP za razliko od PSSD zanima geneza težav.** | *IP pa zanima ravno geneza težav, torej zapleti v otroštvu, ki so povzročili, da se odrasla ženska še kot odrasla zapleta v boleče odnose.* | A51 | **Zanimajo jo uporabnikovi potlačeni občutki iz otroštva, mladosti in sedanjosti in njihova integracija.** | *IP torej zanimajo potlačeni boleči občutki iz otroštva, mladosti in tudi iz sedanjosti in njihova integracija, torej kapaciteta klienta, da jih zdaj kot odrasli lahko zdrži ob pomoči terapevta. Tako ga namreč ti potlačeni občutki ne bodo več nezavedno obvladovali.* | A52 | **Vzroke posameznikovih težav poskuša najti v neintegrirani človekovi osebnosti.** | *Integrativna psihoterapija pa izvor posameznikovih težav išče bolj v neintegrirani človekovi osebnosti, sploh če so težave ponavljajoče in človeka omejujejo v vsakdanjem življenju.* | B40 |

PSSD pa se ne ukvarja z genezo uporabnikovih težav. | *Postmoderno sistemsko socialno delo se po mojem mnenju ne ukvarja z genezo težav pri uporabniku, nima toliko želje raziskovati, npr. zakaj je neka ženska v nasilnem odnosu.* | A49 | **Poudarja, da do nastanka težav pride bolj zaradi različnih interpretacij stvarnosti, ki jih imajo ljudje.** | *Torej za postmoderno sistemsko SD bi rekla, da težave razume predvsem kot neko*

nezmožnost neke komunikacije med posamezniki. Vsak ima svojo lastno zgodbo, interpretacijo, in včasih ljudje nekako ne zmorejo nekega dogovora doseči. | B37 |

Menim, da ima lahko terapevtski učinek, če svojim uporabnikom omogočimo razumevanje vzrokov težav. Tako lahko uporabniki razvijejo novo konstrukcijo o tem zakaj so taki, kot so, kar lahko do neke mere normalizira težave, saj izpostavi, da razlog za težave ne tiči v uporabniku, ampak v neustreznih okoliščinah (npr. zlorablajoči odnosi s pomembnimi drugimi). Po drugi strani pa se PSSD ne pogloblja v genezo težav z argumentom, da se vse, na kar usmerimo pozornost, še okrepi, saj tako delujejo naši možgani. Po tej logiki, se torej lahko okrepijo prav tisti vzorci, sheme, ki jih želimo spremeniti, oziroma povezave med nevroni v možganih, ki jih želimo razrahljati in namesto njih vzpostaviti druge, zaželenne. Menim, da je bistveno, do kakšne mere se poglobljamo v težave oz. ali je to naš glavni fokus dela ali pa razumevanje nastanka težav uporabljamo samo po potrebi, ko se nam zdi, da bi to lahko okrepilo moč uporabnika. Razumevanje geneze težav pa nam kot terapevtom sicer bolj služi kot instrument, preko katerega lahko bolje razumemo. Menim, da smo lahko tudi bolj empatični, če bolje razumemo, zakaj se nekdo vede, ko se (še posebej pri uporabnikih, ob katerih se nam npr. sprožajo občutki, da smo nekompetentni, in pri uporabnikih, pri katerih je veliko acting-out-a, idr.). Vsekakor pri IP ne gre za iskanje vzrokov in težav na vsak način oziroma za »vrtanje« po uporabnikih.

4.3.4 Razlike v definiranju ciljev

Rezultati so pokazali, da sta cilja IP integracija uporabnikovih odcepljenih delov v kohezivno celoto in integracija uporabnikovih temeljnih dimenzij, kognitivne, čustvene, fiziološke in vedenjske. | Integrativna psihoterapija pa je na drugi strani dolgotrajen proces, usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov v kohezivno celoto ter v integracijo človekovih dimenzij, torej kognitivne, čustvene, vedenjske, telesne in medosebne. To so tudi cilji IP. | B21 | Cilj IP je tudi doseči polni kontakt. | Cilj IP pa je tudi, da človek doseže polni kontakt s sabo in drugimi. |B22 | V IP je kognitivno-vedenjski del terapije tisti, ki je usmerjen bolj v uresničevanje uporabnikovih ciljev. | V IP je en del terapije, kognitivno-vedenjski del, naravnan na formulacijo in uresničevanje ciljev. | A24 |

PSSD nima splošno definiranih ciljev, večinoma se uresničujejo cilji, ki si jih uporabnik zastavi sam. | Mislim, da v postmodernem sistemskem SD bolj delamo na

grajenju ciljev in uresničevanju ciljev, ki si jih uporabnik zastavi sam, kot to velja za IP. | A22 | Cilji PSSD temeljijo na predpostavki, da ima vsak človek svojo lastno zgodbo in interpretacijo stvarnosti. | Cilji postmodernega sistemskega socialnega dela temeljijo na predpostavki, da ima vsak človek svojo lastno zgodbo oziroma njeno interpretacijo glede na lastno doživljanje. | B18 |

Ob tem bi izpostavila, da se tudi v IP, čeprav ima sicer svoje cilje splošno definirane, upoštevajo uporabnikovi cilji. Nikogar se ne sili v globinsko delo, če si tega ne želi. Če uporabnik pride v IP z željo, da bi se npr. rad rešil paničnih napadov in pri tem nima želje po dolgotrajnem globinskem raziskovanju svoje osebnosti, se to seveda upošteva. Cilji se preverijo na začetku terapije in kasneje sproti, po potrebi.

4.3.5 Podobnosti v definiranju ciljev

Podobnosti glede tega, kako se definirajo cilji v obeh pristopih, so predvsem v tem, da **se le-ti, tako v IP kot v PSSD, dogovorijo skupaj z uporabnikom**, | *Cilji se dogovorijo v sodelovanju z uporabnikom. | B20 |* saj oba pristopa, kot smo videli pri rezultatih o temeljnih predpostavkah, upoštevata in spoštujeta uporabnikovo doživljanje stvarnosti. **Tako IP kot PSSD upoštevata uporabnikove cilje.** | *Seveda pa se tudi v IP klienta vpraša, kaj si želi od psihoterapije, torej kakšne cilje ima, in to se upošteva. | B23 | V obeh pristopih je glavni cilj opolnomočenje uporabnika. | Cilja sta v obeh pristopih enaka, s čimer mislim na opolnomočenje klienta/uporabnika. | A26 |*

4.3.6 Razlike glede preverjanja pričakovanj

Glede preverjanja pričakovanj je sogovornica, ki dela v kontekstu SD povedala, da **redno preverja pričakovanja svojih uporabnikov, kar je značilno za PSSD.** | *Sama pri svojem delu redno preverjam pričakovanja uporabnikov in njihovih svojcev, saj vidim, da je to potrebno ubesediti. | B51 | Vpraša jih npr., kaj pričakujejo, kje jim lahko pride naproti in kaj lahko še storijo. | Vprašam jih: »Kaj pričakujete?«, »Kje vam lahko pridem nasproti?«, »Kaj lahko še storimo?« | B53 | Povedala je še, da po tem, ko se z uporabniki pogovori o pričakovanjih, ustvari z njimi načrt za delo in sklene dogovore. |Šele po tem, ko se pogovorimo o pričakovanjih, ustvarimo načrt za delo in sklenemo dogovore. |B52|*

V IP se pričakovanja preverijo bolj na začetku dela, lahko pa tudi sproti. | V IP pa

terapevt bolj na začetku preveri pričakovanja, lahko pa tudi sproti, če se mu zdi. | B55 |

Pričakovanja se preverjajo z metodami IP, prvenstveno s povpraševanjem in uglaševanjem na klientovo doživljanje | *Pričakovanja do terapevta, ciljev terapije itd.*

tako terapevt preverja z osnovnimi IP-metodami, prvenstveno s povpraševanjem, ki gre seveda z roko v roki z uglaševanjem na klienta in njegov pogled, čustva in doživljanje. |

A58 | in s terapevtovo konstantno odprtostjo na klientov pogled. | V IP se pričakovanja preverja, po mojem mnenju, s konstantno odprtostjo terapevta za klientov pogled. | A57 |

Ena od značilnost IP je, po mojem mnenju, prav nepresojajoča prisotnost, lahko bi rekla čuječa prisotnost terapevta, pri čemer naj bi uporabnik IP imel občutek, da lahko kadarkoli pomagajočemu zaupa svoje dileme v zvezi z obravnavano temo.

4.3.7 Podobnosti v preverjanju pričakovanj

Nerealnost pričakovanj se uporabnikom pojasni v obeh pristopih, čeprav je sogovornica, ki je to povedala, prvenstveno opisovala svoje delo v kontekstu PSSD. |

V kolikor vidim, da so pričakovanja nerealna glede na moje zmožnosti, jim poskusim to tudi pojasniti. | B54 |

Prav zato je tako pomembno, da se na začetku dela vedno preverijo pričakovanja. Nekateri uporabniki imajo namreč nerealna pričakovanja, mislijo, na primer, da jim lahko kot pomagajoči poveš, kaj je z njimi narobe, kako naj to rešijo, in da bo vse skupaj trajalo zelo kratek čas.

4.4 Uporabna znanja

4.4.1 Uporabna znanja iz integrativne psihoterapije za postmoderno sistemsko socialno delo

Sogovornica, ki dela v kontekstu socialnega dela, je povedala, da v PSSD uporablja relacijske metode IP, vendar tako, da se ne pogloblja v nezavedni in ranljivi del uporabnikov, to pa zaradi časovne stiske in načina dela. | To pomeni, da se ne

poglobljam v nezaveden in preveč ranljiv del uporabnikov, saj vem, da jim zaradi časovnih in procesnih omejitev ne bom zmogla nuditi potrebne podpore. | B28 |

Metode IP, torej povpraševanje, uglaševanje in udeleženos, uporablja zmerno. | Kot socialna delavka sem nekoliko bolj akcijsko naravnana, zato temeljne relacijske metode IP, torej povpraševanje, uglaševanje in udeleženos, v postmodernem sistemskem SD uporabljam zmerno. | B27 | **Druga sogovornica bi v PSSD uporabljala teorije iz IP, predvsem**

teorijo navezanosti in teorijo osebnosti. | *Prav gotovo bi se pri svojem delu, če bi delala v SD na postmoderen sistemski način, naslanjala na teorije iz IP, predvsem tu mislim teorijo navezanosti in teorijo osebnosti.* | A44 | **Prav tako bi v PSSD vnašala več globinskih vsebin (raziskovanje potlačenih čustev, afektov, pomoč klientu, da pride v kontakt s svojimi občutki, s sabo).** | *V SD žal ne delam, vendar pa bi v svoje svetovanje po načinu postmodernega sistemskega SD, če bi delala na tem področju, zagotovo vnašala več globinskih vsebin, kot so npr. raziskovanje potlačenih čustev, afektov, pomoč klientu, da pride v kontakt s svojimi občutki, s sabo.* | A40 |

Sogovornica, ki dela v socialnem delu, je povedala, da ji znanja IP v PSSD omogočajo boljše zavedanje njenih notranjih procesov, | *Pa tudi veliko bolje prepoznavam, kaj se dogaja v meni, torej svoj kontratransfer, ob uporabnikih.* | B31 | **poznavanje konceptov IP, kot so transfer, kontratransfer, ego stanja, pa tudi omogoča boljše delo in primernejše odzivanje na uporabnika.** | *Za svetovalno delo pa se mi zdi tudi zlata vredno poznavanje določenih konceptov IP, kot so transfer, kontratransfer in ego stanja, saj ti omogočajo prepoznavanje določenih procesov pri uporabnikih in bolj adekvatno odzivanje nanje.* | B29 | *Na primer, prepoznavam, iz katerega ego stanja uporabnik odreagira, in se zato lahko bolje odzovem.* | B30 | Sama menim, da je ena od prednosti, ki jo ima pomagajoči z obema izobrazbama, v tem, da je treba tekom izobraževanja iz IP (kar velja tudi za večino psihoterapij v Sloveniji) skozi t. i. osebno izkušnjo, kar pomeni, da se mora sam v vlogi uporabnika udeležiti psihoterapevtske pomoči. S tem pridobi pomembno izkušnjo, kako je biti v koži uporabnika, kaj mu je takrat pomagalo, kaj ga je motilo ipd., kar lahko uporabi pri delu z uporabniki. Najpomembnejše pa se mi zdi, da se zato lahko bolje pozna, ve torej, kje so njegove šibke točke in kje je močan, nauči se pri sebi prepoznavati pomembne mehanizme, kot so npr. projiciranje, projekcijska identifikacija, kako se počuti, ko je npr. v ego stanju otroka ipd., kar se mi zdi za vsako delo z ljudmi velika prednosti, za socialnega delavca ali terapevta (in druge pomagajoče poklice) pa praktično nujnost.

4.4.2 Neprimernost znanj integrativne psihoterapije za postmoderno sistemsko socialno delo

Nadalje je sogovornica, ki dela v kontekstu SD, povedala, da se ji za običajna svetovalna srečanja globinski način dela ne zdi primeren, | *Iz IP neka globinska vprašanja, usmerjena v neke nezavedne sfere, mislim, da niso primerna za svetovalna*

srečanja. | B35 | **in ker pri svojem delu ljudem ne more nuditi ustrezne podpore, ne dela globinsko.** Enostavno, če vem, da ljudem ne bom mogla nuditi potrebnega suporta, potem pač raje ne grem v globino. | B34 | **Prav tako pravi, da so srečanja pri njenem delu prekratka za delo s čustvi, da pa se ji kljub temu zdijo vsa znanja uporabna.** | Ne vem, ne pade mi nič na pamet. Vsaka stvar, ki jo znaš, je lahko uporabna v določenem kontekstu. Mogoče bi samo to poudarila, da pri svojem delu v socialnem delu opažam, da so srečanja prekratka, da bi lahko delala z občutki uporabnikov. | B33 | Zanimivo se mi zdi, da sta si navedbi sogovornic glede tega, ali bi v kontekstu PSSD uporabljali globinski način dela, nasprotujoči. Ena pravi, da se ji globinski način dela ne zdi primeren za običajna svetovalna srečanja, druga pa, da bi, če bi delala v kontekstu socialnega dela, zagotovo delala tudi globinsko. Sama se strinjam z obema in menim, da je potencialna smiselnost uporabe globinskih vsebin najbrž zelo odvisna od tipa organizacije, kjer si kot pomagajoči zaposlen. V nevladnih organizacijah je po mojem mnenju več potrebe in primernih okoliščin tudi za globinsko delo, medtem ko je najbrž na CSD-jih težje zagotoviti čas in prostor za tovrstni način dela. Če se v okviru socialnega dela pokaže potreba po psihoterapevtski pomoči, se mi zdi vsekakor prednost, če znamo delati tudi s čustvi.

4.4.3 Uporabna znanja iz postmodernega sistemskega socialnega dela za integrativno psihoterapijo

Rezultati kažejo na to, da bi vnašanje sistemskega pristopa v IP le-to lahko oplemenitilo. | Torej, v IP bom vsekakor, ko končam dodatno izobraževanje, vnašala sistemski pristop, ker težko kot terapevtka delam le individualno globinsko terapijo. Pravzaprav sem se pri študiju SD okužila s sistemskim, širšim pogledom, tako da se mi v tem kontekstu izključno individualna terapija na momente ne zdi po moji meri, zato se dodatno izobražujem za delo s pari in družinami. | A36 | Kaj pa bi se mi zdelo iz postmodernega sistemskega SD uporabno v IP... ne vem; ker ne delam še v IP, pa težko odgovorim na to. Mogoče bi vnašala v IP sistemski pristop, ampak ne vem zagotovo. | B32 | Menim, da so svetovalna znanja iz skupinske dinamike in znanja za delo z družino velika prednost, ki jo imamo socialni delavci pred drugimi poklici. Vseeno pa se je treba zavedati omejitev teh znanj, saj se svetovalno delo razlikuje od psihoterapevtskega, kjer je bolj poudarek na delu s čustvi in nezavednimi vsebinami, zato ne moremo kar predvidevati, da tovrstna znanja zadoščajo tudi za terapevtsko delo. **V IP bi bili poleg sistemskega**

pristopa uporabni tudi elementi v rešitev usmerjene terapije, vendar le, ko je uporabnik odprt za kognitivno-vedenjske intervence. | *Iz postmodernega sistemskega SD bi v IP bili uporabni tudi elementi v rešitev usmerjene terapije, vendar pa "po pameti", torej takrat, kadar bi bil klient odprt za kognitivno-vedenjske intervence, in ne takrat, kadar bi bil npr. odprt za to, da mu kot terapevtka pomagam priti v kontakt s svojimi občutki.* | A38 |

4.4.4 Neprimernost znanj postmodernega sistemskega socialnega dala za integrativno psihoterapijo

Ena od sogovornic je omenila, da se ji zdi strukturirano vodenje pogovora za globinsko delo neprimerno. | *Kakšno zelo konkretno vodenje oziroma strukturiranje pogovora iz postmodernega sistemskega SD pa se mi tudi ne zdi primerno za v IP.* | B36 | S tem se vsekakor strinjam. Proces dela v IP je veliko manj strukturiran. Tempo in vsebine se prilagajata uporabniku in nikoli ne vemo natančno, kako bo proces potekal, zato je kakršenkoli vnaprej strukturiran pogovor v resnici neuporaben.

4.5 Dodatne teme

4.5.1 Pomanjkljivosti integrativne psihoterapije

Ena od sogovornic je omenila, da se ji individualna večletna globinska psihoterapija zdi neekonomična. | *Individualna večletna globinska terapija je v tem kontekstu nekaj, kar se mi zdi neekonomično, če svoje občutke v zvezi s tem izrazim, na najbolj blag način.* | A37 | To je vsekakor ena izmed slabosti IP, pa tudi drugih globinskih psihoterapij. Zaradi načina dela so namreč precej dolgotrajne (eno ali več let). Prav tako obstaja nevarnost, o kateri se sprašujem, da se, če se udeležimo individualne psihoterapije precej spremenimo (spremenijo se naše relacijske sheme), medtem ko naši bližnji, npr. partner, družina, ostajajo enaki, kar lahko povzroči hude konflikte v odnosih. V primeru, da se par zaradi tega razide, se lahko kot pomagajoči vprašamo, ali smo posameznika res okrepili? Smo mu s tem res pomagali? Verjetno je odgovor odvisen od tega, za kakšno stopnjo (ne)funkcionalnosti odnosa je šlo oziroma do kakšne mere je odnos temu uporabniku dajal moč in do kakšne mere ga je šibil. Ob tem se mi zastavlja vprašanje, kakšen bi bil izid terapije, če bi se je isti uporabnik udeležil npr. skupaj s partnerjem. Bi uspeli zaradi tega rešiti njegove individualne težave in hkrati rešiti odnos? In ali bi odnos, kljub

posameznikovi spremembi med individualno terapijo, vzdržal, če bi dosegal neko minimalno stopnjo funkcionalnosti? Lahko razpad nekega odnosa po posameznikovi spremembi zaradi individualne psihoterapije vzamemo kot pokazatelj, da je le-ta uporabnika tako ali tako oviral, ga šibil v življenju? Odgovor na to vedo najbrž samo uporabniki sami.

Po drugi strani pa moram v prid individualne psihoterapije, kamor bolj kot ne spada tudi IP, povedati, da se mi zdijo nekatere težave tako globoke in kompleksne, da uporabniki, po mojem mnenju vsaj za nekaj časa nujno potrebujejo pomagajočega, ki se bo posvetil samo njim. Zaključila bi torej, da se morebitne prej omenjene pomanjkljivosti individualnega pristopa lahko rešijo s tem, da se dodatno izobrazimo za delo s pari in družinami ali/in skupinami, kar pa je v primeru IP povsem izvedljivo. Morda omenim še pomanjkljivost, ki jo vidim sama, namreč to, da se IP ne ukvarja prav veliko z lastno epistemologijo. Menim, da je to še posebej pomembno za tiste bodoče terapevte, ki v okviru svoje primarne izobrazbi niso pridobili tovrstnih znanj oziroma kritične distance do različnih teorij.

4.5.2 Pomanjkljivosti postmodernega sistemskega socialnega dela

Ena od sogovornic je povedala, da izkušnje njenih kolegov kažejo, da dobijo študenti FSD premalo znanj, kot so teorije osebnosti in teorija navezanosti. | Izkušnje kolegov socialnih delavcev, ki delajo na CSD-jih kažejo, da so socialni delavci dobili premalo (oziroma nič) takega znanja in da enostavno niso opremljeni za delo z zahtevnejšimi uporabniki, ki jih je v SD precej, vsaj če delaš, na primer, na področju zaščite družine pred nasiljem. | A45 | Sama prav tako menim, da so določena psihološka znanja nujna za delo z ljudmi in da lahko samo pridobimo, če jih poznamo. Seveda vsa znanja tudi usmerjajo našo zaznavo, pa vendar mislim, da so pri delu z ljudmi do neke mere nujna, saj omogočajo prepoznavanje določenih vzorcev delovanja ljudi. Če kot pomagajoči dobro prepoznavamo svoje notranje procese, smo torej v stiku s seboj in smo kritični do lastnih idej oziroma nam raznorazne ideje služijo bolj kot delovne hipoteze, ki pa smo jih vsak trenutek pripravljeni spremeniti in jih pogosto postavljamo pod vprašaj, menim, da lahko na tak način veliko bolje delamo, kot če takih znanj sploh ne bi imeli. **Sogovornica je še povedala, da po njenem FSD ne opremi študentov z znanji za delo z uporabniki, ki imajo različne osebnostne motnje. | V tem kontekstu sama menim, da akademsko SD pušča na cedilu študente SD, bodoče socialne delavce, ki povsem neopremljeni stopajo na**

*poklicno polje dela z ljudmi, ki imajo lahko različne osebnostne motnje ipd. | A46 | **Zdi se ji težko uporabljati teorijo PSSD, če se kot pomagajoči počutiš ogroženega. | Ko kot socialni delavec delaš z človekom, ki povzroča nasilje družini in ti grozi, da ti bo nekaj naredil, če ne boš uredil stikov po njegovo, se mi zdi težko uporabljati teorijo postmodernega systemskega socialnega dela, v kateri je uporabnik naš sopotnik, soustvarjalec v procesu pomoči. | A92 | Povedala je še, da so socialni delavci, ki delajo na področju preprečevanja nasilja v družini, nezaščiteni in da imajo pomanjkljivo znanje za delo na omenjenem področju. | Socialni delavci so, kot mi pripovedujejo kolegi, ki delajo na področju zaščite družine, povsem nepripravljeni za delo z njimi in s tem tudi nezaščiteni. | A94 |*** Preprečevanje nasilja v družini in delo s povzročitelji sta gotovo občutljivi področji dela, zato zahtevata dodatna znanja. Sprašujem se, kako je z dodatnimi izobraževanji na CSD-jih. Jih ne zagotovijo ali pa le-ta ne zadoščajo? **Sogovornica je omenila še, da bi PSSD moralo vključevati več psihopatoloških teorij o povzročiteljih nasilja in več metod dela z njimi. | Postmoderno systemsko SD bi po mojem mnenju moralo vključevati v svoji teoriji več znanj o psihopatologiji oseb, ki povzročajo nasilje, in metodah dela z njimi. | A93 |**

Sogovornica je omenila tudi, da se ji zdi krivično do uporabnikov PSSD, da ne dobijo priložnosti, da pridejo v stik s svojimi občutki. | Zdelo se mi je krivično predvsem do uporabnika SD. Zakaj pripadniki nižjega socialno-ekonomskega statusa niso upravičeni do tega, da bi začutili svojo bolečino, strah in druge težke občutke? | A42 | Socialnemu delu sem že kot študentka zamerila, vsaj tako sem ga doživela sama, odpor do raziskovanja globljih občutkov naših uporabnikov. | A41 | PSSD, kot kaže, ne nudi uporabnikom pomoči, da bi kontakt s seboj vzpostavili na intrapsihičnem nivoju. | Zakaj uporabnikom SD socialni delavci, če delamo po naši teoriji, ne damo na voljo pomoči, da pridejo v kontakt s sabo na bolj intrapsihičnem nivoju? | A43 | Tudi sama menim, da bi prepoznavanje lastnih občutkov oziroma krepitev kontakta na čustveno-telesnem nivoju uporabnike lahko opolnomočilo. Bolj kot poznamo svoje manj funkcionalne vzorce oziroma sheme, manj te usmerjajo naša življenja. Drugo vprašanje pa je, kje na področju socialnega dela je v okviru socialnega svetovanja sploh primeren kontekst, v katerem bi si tovrstno delo lahko privoščili. Menim, da bi socialno svetovanje moralo zajemati tudi delo s čustvi in telesom, vendar to predpostavlja spremembo settinga v svetovanju, npr. dlje trajajoča pomoč oziroma veliko več srečanj, primeren prostor, brez motečih dejavnikov

ipd.

4.5.3 Predlogi sogovornic

Ena od sogovornic je med pogovorom povedala, da po njeno kombinacija obeh pristopov pomeni bolj celosten pristop | *Zame osebno kombinacija obeh pristopov pomeni neki bolj celosten pristop, ki ga sicer v obeh pristopih, če slonita le na svoji paradigmi, pogrešam.* | A48 | **in da so v bistvu vsa znanja iz obeh pristopov koristna.** | *Težko rečem, da se mi karkoli iz obeh pristopov ne bi zdelo uporabno, vsa znanja so koristna.* | A47 | Vsekakor se strinjam s tem, da znanja ni nikoli preveč. Karkoli se naučimo, je uporabno v določenem kontekstu oziroma takrat, ko se nam zdi, da bi to uporabnika lahko okrepilo.

Sogovornica je predlagala še, da bi bilo morda smiselno razmisliti o postavljanju bolj striktnih meja | *Se mi pa zdi vprašanje postavljanja meja, npr. deljenje svoje zgodbe in tudi to, da si kot socialni delavec v vlogi sopotnika, vredno razmisleka v kontekstu dela na področju nasilja v družini.* | A91 | **in bolj zadržani vlogi pomagajočega v PSSD na področju preprečevanja nasilja v družini.** | *Bolj zadržana vloga bi lahko v kontekstu postmodernega systemskega SD imela smisel, kjer so uporabniki bolj zahtevni in delo z njimi zahteva več strukture in osebnih mej, vsaj po tem, kar so mi povedali socialni delavci, ki delajo na CSD na področju nasilja v družini, tj. s povzročitelji in žrtvami nasilja.* |A74|

4.6 Kritična refleksija raziskave

Problem obravnavane teme, ki se je izkazal tekom mojega raziskovanja je, da je v Sloveniji zelo malo oseb, ki bi imele izobrazbo tako iz socialnega dela kot tudi iz integrativne psihoterapije. Ko sem začela zbirati kandidate za intervjuje, sem ugotovila, da jih je v Sloveniji zgolj pet. Sprva sem želela raziskati celotno populacijo, vendar sta na intervju pristali samo dve osebi. Tako torej rezultati, ki sem jih dobila, predstavljajo bolj dva pogleda na integrativno psihoterapijo in postmoderno systemsko socialno delo oziroma njuno primerjavo. Gre za osebno mnenje intervjuvank glede primerjave omenjenih pristopov, zato ugotovitev raziskave seveda ne morem posplošiti. Zanimala so me predvsem osebna mnenja oziroma pogledi sogovornic na obravnavano temo.

Zdi se mi škoda, da nisem dobila več kandidatov za intervju. Zelo bi me namreč zanimalo,

kaj menijo še preostali, še posebej tisti, ki delajo v socialnem delu in integrativni psihoterapiji. Še posebej bi me zanimalo, kaj menijo glede tega, katera teoretična in praktična znanja PSSD se jim zdijo uporabna v IP in katera teoretična in praktična znanja IP v PSSD. Pomanjkljivost raziskave je torej tudi ta, da torej ne vsebuje rezultatov, ki bi jih podali sogovorniki, ki delajo v obeh poklicih.

Prav tako bi se mi zdelo dobro raziskati še, kaj o obravnavani temi menijo uporabniki IP in PSSD, še posebej kaj jim najbolj pomaga in kaj pogrešajo. Nenazadnje se mi zdi najpomembnejše prav to, kaj uporabnikom najbolj pomaga.

5 SKLEPI

Na podlagi raziskave sem prišla do naslednjih sklepov.

Sklepi glede epistemoloških podobnosti in razlik pristopov so naslednji:

- Podobnosti v temeljnih predpostavkah PSSD in IP so predvsem v tem, da paradigmi obeh pristopov zelo poudarjata spoštljiv odnos do uporabnika, kjer je le-ta pojmovan kot ekspert za svoje probleme in je enakovreden partner pomagajočemu. Prav tako oba pristopa normalizirata uporabnikove težave in zelo spoštujeta njegovo doživljanje in konstrukcijo realnosti.
- Razlike v epistemologiji enega in drugega pristopa so po mojem mnenju predvsem v tem, da je epistemologija PSSD za razliko od IP konstruktivistična. PSSD se je odpovedalo kakršnikoli kategorizaciji ljudi s pomočjo teoretičnih konceptov, IP pa ima svojo teorijo osebnosti. Prav tako so epistemološke razlike med pristopoma verjetno v tem, da se PSSD veliko več, kot IP ukvarja z lastno epistemologijo.
- Razlike glede tega, kakšno vlogo ima odnos med pomagajočim in uporabnikom v obeh pristopih so predvsem v tem, da v IP odnos med uporabnikom in pomagajočim služi predvsem kot prostor, kjer uporabniki raziskujejo in razvijajo svojo osebnost in se naučijo zadovoljiti svoje relacijske potrebe, odnos med uporabnikom in pomagajočim v PSSD pa služi bolj kot medij za soustvarjanje rešitev. Odnos med uporabnikom in pomagajočim je v obeh pristopih topel, s to razliko, da je v IP rahlo bolj zadržan kot v PSSD, v PSSD pa nekoliko bolj odprt kot v IP.
- Podobnosti glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom so v obeh pristopih predvsem v tem, da gre pri obeh pristopih za relacijsko naravnost v odnosu med pomagajočim in uporabnikom. Odnos med uporabnikom in pomagajočim je razumljen krožno oziroma kibernetično, kar pomeni, da se pristopa zavedata medsebojnega krožnega vpliva med pomagajočim in uporabnikom,

predvsem pa vpliva terapevtovih vsebin na razumevanje uporabnikovega problema. V obeh pristopih je bistven sočuten in topel odnos med pomagajočim in uporabnikom, v katerem se uporabnikove težave normalizirajo.

- Podobnosti med vlogama pomagajočega obeh pristopov so predvsem v partnerski drži, ki jo zavzema pomagajoči. Uporabnik je pojmovan kot soustvarjalec procesa pomoči. Pomagajoči z uporabnikom soustvarja nove zgodbe, ob tem pa s spoštljivostjo, razumevanjem in sočutjem uporabniku nudi odprt prostor za izražanje svojih stisk in podporo za njihovo reševanje.
- Razlike med vlogama pomagajočega so naslednje: vlogi strokovnjakov v PSSD in IP sta obe topli, vendar je v PSSD strokovnjakova vloga bolj odprta kot v IP. V IP pomagajoči manj usmerja proces in bolj sledi klientovemu tempu kot pomagajoči v PSSD, ki proces dela vodi bolj intenzivno. Socialni delavec vodi proces soustvarjanja rešitev.
- Podobnosti glede postavljanja meja med pomagajočim in uporabnikom sogovornici nista opredelili, sta pa povedali, da so v obeh pristopih meje v procesu pomoči pomembne, ker dajejo uporabnikom občutek varnosti in stabilnosti. V primeru, da uporabniki prestopajo meje, je v obeh pristopih smiselno raziskati, kaj se dogaja v procesu pomoči, saj se skozi raziskovanje prestopanja meja lahko odprejo nove pomembne teme za delo.
- Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim so v tem, da je v IP več postavljanja meja uporabniku kot v PSSD, in sicer zaradi globinskega načina dela, zaradi katerega je držanje meja pomembno, še posebej pa pri delu z uporabniki z mejno osebno strukturo. Striktno postavljanje meja v PSSD ni tako pomembno, ker se ne dela globinsko, temveč se rešujejo konkretni socialni problemi ljudi.

Sklepi glede problemov, ki jih pristopa rešujeta:

- Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta, nastanejo predvsem zato, ker gre pri IP in PSSD za različna poklica. PSSD je pogosto kratkotrajen proces pomoči, IP pa je večletni globinski proces. IP rešuje intrapsihične probleme uporabnikov, kot so anksioznost, depresija, ne-varni stili navezanosti, obsesivno-kompulzivna motnja,

nizka samopodoba, idr. kjer je proces usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov sebe in temeljnih dimenzij v kohezivno celoto in v povečanje uporabnikove kapacitete za vzpostavljanje kontakta. PSSD pa večinoma rešuje konkretnije socialne probleme ljudi, pri čemer predstavljajo spremembe na drugi ravni bolj stranski produkt dela.

- Glede na probleme, ki jih rešujeta pristopa, se razlikujejo tudi njuni uporabniki. Leti so v PSSD pogosto neprostovoljni za razliko od IP, kjer pa so uporabniki prostovoljni. Prav zato so za spremembe uporabniki IP tudi bolj motivirani od uporabnikov PSSD. Uporabniki IP imajo vsaj visok srednji socialno-ekonomski status, zato si dolgotrajno globinsko psihoterapijo lažje finančno privoščijo, za razliko od uporabnikov PSSD, ki imajo večinoma nižji ali nižji srednji socialno-ekonomski status, zaradi česar si dolgotrajne psihoterapije ne morejo privoščiti.
- Glede na različne probleme, ki jih pristopa rešujeta, pa so različne tudi potrebe po vključevanju uporabnikovih pomembnih drugih v sam kontekst pomoči. V IP se praviloma dela s posameznikom, v PSSD pa z uporabnikovim celotnim sistemom, torej se v PSSD pomembni druge vključujejo v kontekst pomoči. V IP se uporabniki pomembni drugi načeloma ne vključujejo v proces pomoči, če pomagajoči za to ni dodatno usposobljen. V IP se pomembni drugi vključujejo praviloma zgolj posredno, preko različnih tehnik dela, kot npr igra dveh stolov ali regresija idr.
- V IP je prav tako mogoče delati s pari in družinami, če ima terapevt za to dodatno izobrazbo.

Sklepi glede podobnosti in razlik med koncepti, metodami in spretnostmi:

- Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov so predvsem v tem, da IP uporablja teorijo motivacije, teorije osebnosti, razvojno psihološke teorije, diagnostiko in psihopatologijo. Kvalitetna delovna aliansa se v IP dosega z uporabo metod IP, to so povpraševanje, uglaševanje in udeleženos. Pri delu se upoštevata, da so uporabniki za kontakt odprti na različnih dimenzijah. V PSSD prevladuje kibernetična oz. sistemska teorija o neteoriji, fokus pa je na virih moči uporabnika. PSSD za razliko od IP ne uporablja psiholoških teorij in ne raziskuje globinskih

vsebin. Nekateri, v raziskavi omenjeni koncepti, značilni za PSSD, so instrumentalna definicija problema, osebno vodenje in načelo vsestranske koristnosti.

- Podobnosti med koncepti, metodami in spretnostmi pristopov so predvsem v dogovoru o sodelovanju, vzpostavljanju osebnega stika in postavljanju nekaterih vprašanj, kot so npr. odnosna oz. krožna vprašanja. Pomagajoči je v obeh pristopih z uporabnikom v kontaktu, na uporabnika se uglesi in je udeležen v procesu tukaj in zdaj.
- Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav so v tem, da IP zanima geneza težav, za razliko od PSSD. IP zanimajo uporabnikovi potlačeni občutki in njihova integracija, vzroke posameznikovih težav pa poskuša razumeti skozi neintegrirano človekovo osebnost. PSSD se ne ukvarja z genezo uporabnikovih težav in poudarja, da do nastanka težav pride bolj zaradi različnih interpretacij stvarnosti, ki jih imajo ljudje.
- Razlike v definiranju ciljev pristopov so v tem, da PSSD za razliko od IP nima splošno definiranih ciljev. Večinoma se uresničujejo cilji, ki si jih uporabnik zastavi sam. Cilj IP pa je integracija uporabnikovih odcepljenih delov in temeljnih dimenzij (kognitivne, čustvene, fiziološke in vedenjske) v kohezivno celoto in uporabniku pomagati doseči polni kontakt. Kognitivno-vedenjski del terapije v IP je usmerjen v uresničevanje uporabnikovih ciljev.
- Glede podobnosti med cilji lahko sklenem, da je v obeh pristopih glavni cilj krepitev moči uporabnika. Cilji se v obeh pristopih dogovorijo skupaj z uporabnikom. Tako IP kot PSSD upoštevata uporabnikove cilje.
- Glede razlik o preverjanju pričakovanj je sogovornica, ki dela v kontekstu SD, navedla, da redno preverja pričakovanja svojih uporabnikov, kar je značilno za PSSD. V IP se pričakovanja preverijo bolj na začetku dela, lahko pa tudi sproti.
- Podobnosti v preverjanju pričakovanj pa so v tem, da se nerealnost pričakovanj uporabnikom pojasni.

Sklepi glede morebitne uporabnosti/neuporabnosti znanj iz obeh pristopov:

- Med uporabna znanja iz IP za PSSD spada zmerna uporaba relacijskih metod IP (povpraševanje, uglaševanje in udeleženosť). Druga sogovornica bi v PSSD uporabljala teorije iz IP, predvsem teorijo navezanosti in teorijo osebnosti. V svoje delo pa bi vnašala tudi več globinskih vsebin, kar pomeni raziskovanje potlačenih čustev, afektov, pomoč klientu, da pride v kontakt s svojimi občutki in s sabo. Znanja IP v PSSD omogočajo boljše zavedanje notranjih procesov pomagajočega, poznavanje konceptov IP, kot so transfer, kontratransfer in ego stanja, pa omogoča boljše delo in primernejše odzivanje na uporabnika.
- Neprimerno znanje IP za običajna svetovalna srečanja v PSSD bi lahko bilo globinsko delo s čustvi, ker je težko uporabniku nuditi ustrezno podporo zaradi prekratkih srečanj.
- Precej verjetno uporabno znanje iz PSSD za IP je sistemski način dela, ki bi lahko oplemenitil IP. V IP bi bili uporabni tudi elementi v rešitev usmerjene terapije, vendar ko je uporabnik za kontakt odprt na kognitivnem nivoju.
- Eno od neprimernih znanj PSSD za IP bi lahko bilo strukturirano vodenje pogovora, ki je za globinsko terapevtsko delo neprimerno.
- Kombinacija obeh oblik pomoči pomeni bolj celosten pristop, pri čemer so vsa znanja iz obeh pristopov koristna v določenem kontekstu.

Kot dodatne teme sta sogovornici izpostavili še:

- Pomanjkljivost IP je to, da je dolgotrajna in finančno marsikomu nedostopna.
- Med pomanjkljivostmi PSSD je bilo omenjeno, da PSSD ne zagotovi uporabnikom pomoči preko katere bi kontakt s seboj vzpostavili na intrapsihičnem nivoju, pa tudi to, da študenti FSD v času študija dobijo premalo znanj, kot so teorije osebnosti in teorija navezanosti. Prav tako FSD po mnenju sogovornic ne opremi študentov z znanji za delo z uporabniki, ki imajo različne osebnostne motnje, in za delo na področju preprečevanja nasilja v družini.

6 PREDLOGI

Menim, da bi bilo ob nadaljnjem raziskovanju smiselno raziskati celotno populacijo oseb, ki so po izobrazbi integrativni psihoterapevti in socialni delavci. Glede na to, da jih ni veliko, bi bilo to mogoče.

Prav tako bi predlagala, da se razišče še uporabniška perspektiva, torej kaj o razlikah pristopov menijo njuni uporabniki.

Moji predlogi, ki se nanašajo na integrativno psihoterapijo, so naslednji:

- V izobraževanje iz IP vključiti tudi znanja za delo s pari in družinami oz. v IP vključiti sistemski način dela, s čimer imam v mislih predvsem vključevanje uporabnikovih pomembnih drugih v kontekst pomoči.
- V izobraževanje iz IP vključiti več prevpraševanja o lastni epistemologiji.
- V IP integrirati elemente kratke, v rešitev usmerjene terapije, saj nekateri klienti ne želijo dolgotrajne globinske pomoči.

Predlogi, ki se nanašajo na postmoderno sistemsko socialno delo, pa so naslednji:

- V teorijo PSSD in v program izobraževanja na FSD vključiti več psiholoških teorij, kot so npr. teorija navezanosti, razvojne teorije in različne teorije osebnosti.
- V program izobraževanja na FSD vključiti več psihopatoloških znanj, npr. o osebnostnih motnjah idr., vendar zgolj z namenom boljšega komuniciranja socialnih delavcev z poklici, kot so npr. psihiater, klinični psiholog in psihoterapevt.
- V program izobraževanja na FSD ali v organizacije, ki delujejo na področju socialnega varstva, zagotoviti izobraževanja o tem, kako se kot pomagajoči zaščititi, če delaš z neprostovoljnimi uporabniki (npr. povzročitelji nasilja idr.).
- Na FSD zasnovati poseben predmet za delo z neprostovoljnimi uporabniki.

- V organizacijah, kjer deluje socialno delo in kjer bi bilo potrebno tudi poglobljeno delo s čustvi uporabnikov, po potrebi zaposliti socialne delavce, ki imajo za to ustrezne kompetence, ali pa v program FSD vključiti tudi svetovalnoterapevtske teorije in metode dela za raziskovanje globinskih vsebin.

7 UPORABLJENA LITERATURA

- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005), Vzpostavljjanje delovnega odnosa in osebnega stika. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2008), Socialno delo z družino. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Šugman Bohinc, L. (2000), Učinkovitost (uspešnost) razgovora v socialnem delu z družino, Socialno delo 39, 3: 175–189.
- Erskine, R. G., Moursund, J. P. (1988/2011), Integrative psychotherapy in action, London: Karnac Ltd.
- Erskine, R. G. (1991), Transference and Transactions: Critique from an Intrapsychic and Integrative Perspective. In Theories and Methods of an Integrative Transactional Analysis. San Francisco: TA Press.
- Erskine, R. G., Moursund, J. P. , Trautmann, R. L. (1999), Beyond Empathy. A Therapy of Contact in Relationship. Philadelphia: Brunnel/Mazel.
- Erskine, R. G., Trautmann, R. L. (1996), Methods of an Integrative Psychotherapy. Transactional Analysis Journal, 26, 316–328.
- Erskine, R. G. (2011), Attachment, Relational-Needs, and Psychotherapeutic Presence, International Journal of Integrative psychotherapy, 2, 1: 10-18.
- Evans, K. R., Gilbert, M. C. (2005), An Introduction to Integrative Psychotherapy. Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Jong, P. De, Kim Berg, I. (2002), Instructor's Resource Manual with Test Bank for Interviewing for Solutions, 2nd ed. Pacific Grove Usa: Brooks/Cole.
- Lojk, B. (2010), Psihoterapija na Slovenskem: pregled psihoterapevtskih šol, udeleženk strokovnega srečanja Psihoterapija na Slovenskem, Bled 26.–28. februar

2010. Kranj: Inštitut za realitetno terapijo.

- Lüssi, P. (1990), Sistemski nauk o socialnem delu. Socialno delo 29, 1–3: 81–94.
- Mesec, B. (2009), Metodologija raziskovanja v socialnem delu II (skripta). Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Moursund, J. P., Erskine, R. G. (2004), Integrative psychotherapy: The Art and Science of Relationship. Toronto: Thomson/Wadsworth(Brooks/Cole).
- Madsen, C. W. (2007), Collaborative Therapy with Multi-stressed Families. New York: The Guilford Press.
- Mešl, N. (2007), Teorije ravnanja in uspešnost procesov pomoči v socialnem delu z družinami (doktorska disertacija). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mešl, N. (2008), Razvijanje in uporaba znanja v socialnem delu z družino. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- O'Reilley-Knapp, M., Erskine, R. G. (2003), Core concepts of an Integrative Transactional Analysis. Transactional Analysis Journal. 33, 2., 168–177.
- O'Reilley-Knapp, M., Erskine, R. G. (2010), The Script System: An Unconscious Organization of Experience. International Journal of Integrative Psychotherapy. 1, 2: 13-28.
- Safran, J. D., Muran, J. C. (2000), Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide. New York, London: Guilford Press.
- Saleebey, D. (ur.) (2009), The strengths perspective in social work practice. Boston: Pearson Education, Inc.
- Siegel, D. J. (1999), The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape who We are. New York: Guilford Press.
- Sklare, G. B. (2005), Brief Counseling That Works: A Solution – Focused Approach for School Counselors and Administrators. Thousand Oaks, California: Corwin Press.
- Shazer de, S. (1985), Keys to solution in brief therapy. Canada: Penguin books

Canada Ltd.

- Šugman Bohinc, L. (1996), Socialno delo – znanost?. Socialno delo 35, 5: 403–405.
 - Šugman Bohinc, L. (1998), Epistemologija socialnega dela II. Socialno delo 37, 6: 417–440.
 - Šugman Bohinc, L. (2003), Od nezmožnosti komunicirati k uspešnemu komuniciranju. Emzin XIII, 3–4: 81–85
 - Šugman Bohinc, L. (2005), Kibernetika psihoterapije – razvijanje učinkovite postmoderne dialoške prakse. V: J. Bohak, M. Možina (ur.). Četrty študijski dnevi Slovenske krovne zveze za psihoterapijo. Rogla 2005. Zbornik prispevkov. 156–163.
 - Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., Škerjanc, J. (2007), Življenjski svet uporabnika. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
 - Šugman Bohinc, L. (2010), Od objektivizma h konstruktivizmu in socialnemu konstrukcionizmu v sistemski psihoterapiji. Kairos. Slovenska revija za psihoterapijo. 4: 1–2, 51–65.
 - Šugman Bohinc, L. (ur.) (2011), Učenci z učnimi težavami. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
 - Walsh, T. (2010), The Solution-focused Helper. Ethics and Prattice in Health and Social Care. Berkshire: Open University Press, The McGraw – Hill companies.
 - Žvelc, M., Možina, M., Bohak, J. (2011), Psihoterapija. Ljubljana: IPSA.
- Žvelc, G. (2011), Razvojne teorije v psihoterapiji. Integrativni model medosebnih odnosov. Ljubljana: IPSA.

8 PRILOGE

8.1 Primer vprašalnika za intervju

1. Kakšno je vaše mnenje glede podobnosti med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo?
2. Kakšno je vaše mnenje glede razlik med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo?
3. Kakšne se vam zdijo temeljne predpostavke (paradigma/epistemologija) integrativne psihoterapije in kakšne postmoderne sistema socialnega dela?
4. Kako, menite, definira cilje integrativna psihoterapija in kako postmoderno sistemsko socialno delo?
5. Kateri teoretični koncepti, metode in spretnosti postmoderne sistema socialnega dela in integrativne so si, po vašem mnenju, podobni in kateri različni?
6. Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe) postmoderne sistema socialnega dela, ki ste jih pridobili v okviru študija socialnega dela, menite, da bi lahko bila uporabna v integrativni psihoterapiji? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno! / Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe), ki ste jih pridobili v okviru študija integrativne psihoterapije, menite, da bi lahko bila uporabna v postmodernem sistemskem socialnem delu? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno!
7. Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe) iz integrativne psihoterapije menite, da niso uporabna v postmodernem sistemskem socialnem delu? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno! / Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe) iz postmoderne sistema socialnega dela menite, da niso uporabna v integrativni psihoterapiji? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno.

8. Kako, menite, si razlaga oz. interpretira nastanek uporabnikovih težav integrativna psihoterapija in kako postmoderno sistemsko socialno delo?
9. Katere probleme, menite, rešuje integrativna psihoterapija in katere postmoderno sistemsko socialno delo?
10. Kako, menite, se preverjajo pričakovanja uporabnikov v integrativni psihoterapiji in kako v postmodernem sistemskem socialnem delu ?
11. Kako, menite, vključuje (ali ne vključuje) uporabnikove pomembne bližnje v kontekst pomoči integrativna psihoterapija in kako postmoderno sistemsko socialno delo?
12. Kakšno vlogo zavzimate v odnosu do svojih uporabnikov v integrativni psihoterapiji/postmodernem sistemskem socialnem delu (npr. klasično ekspertno, partnersko, drugo)? S katerimi spretnostmi to dosegate oz. izvajate?
13. Kakšno vlogo ima po vašem mnenju odnos med uporabnikom in pomagajočim v postmodernem sistemskem socialnem delu in kakšno v integrativni psihoterapiji?
14. Kako ocenjujete postavljanje meja med pomagajočim in uporabnikom v integrativni psihoterapiji in kako v postmodernem sistemskem socialnem delu? Pojasnite svoje razumevanje morebitnih podobnosti oz. razlik!
15. Bi še kaj dodali?

8.2 Določitev enot kodiranja

8.2.1 Intervju A

1. Kakšno je vaše mnenje glede podobnosti med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo?

|Podobnost je morda ta, da oba pristopa spoštujeta klienta/uporabnika in ga pojmujeata kot eksperta za reševanje svojih problemov. | Oba vidita klienta/uporabnika kot človeka z velikim Č, le k reševanju njegovih problemov pristopata drugače. | Podobnost vidim tudi v tem, da oba pristopa strokovnjaka, torej psihoterapevta oz. socialnega delavca, pojmujeata na postmoderen način. | To pomeni, da strokovnjak v obeh pristopih ni nekdo, ki je nad uporabnikom. | Prav tako strokovnjak v obeh pristopih ni nekdo, ki ve več o uporabniku, kot uporabnik ve o samem sebi, kar je veljalo za moderne psihoterapevtske pristope in

moderno socialno delo, ki je diagnozo postavlja pred človeka in ki je posedovalo epistemologijo, da ima strokovnjak dostop do resnice z velikim R. |

2. Kakšno je vaše mnenje glede razlik med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo?

| Razlik je po mojem mnenju več kot podobnosti. V prvi vrsti je po mojem mnenju poglobljena razlika ta, da gre pri IP za psihoterapijo, pri sistemskem postmodernem SD pa za socialno delo. | To pomeni, da se že v osnovi razlikujeta klienta/uporabnika storitev enega in drugega pristopa. | V IP je uporabnik večinoma pripadnik srednjega plus socialno-ekonomskega statusa in ima denar za drago psihoterapijo, ki je v primeru IP lahko dolgotrajna, saj je v svojem bistvu to globinska intrapsihična terapija izvedena na relacijski način. | Uporabniki postmodernega sistema SD pa so večinoma pripadniki nižjega in nižjega srednjega sloja in nimajo denarja za globinsko večletno terapijo. | Flaker bi v tem kontekstu rekel, da psihoterapija pobere "smetano" uporabnikov, vendar, kot ga sama razumem, pri tem ne misli, da so to boljši uporabniki, temveč to, da gre pri uporabnikih psihoterapije za bolj motivirane, bolj izobražene, finančno bolj opremljene posameznike, s katerimi je "lažje" delati. | Uporabniki postmodernega sistema socialnega dela so večinoma t. i. neprosto voljni uporabniki, ki pogosto niso motivirani za spremembe. | Razlika, ki jo vidim, je tudi ta, da se v integrativni psihoterapiji dela na potlačenih intrapsihičnih vsebinah, na primer ozaveščanje potlačenih občutkov, regulacija afektov itd. | V postmodernem sistemskem socialnem delu pa je fokus na reševanju konkretnih socialnih problemov ljudi, kot so na primer nasilje v družini, revščina, delo z deprivilegiranimi skupinami. | To torej pomeni, da postmoderno sistemsko SD ne dela toliko s posameznikom kot z njegovim celotnim sistemom, kot npr. z učencem in njegovo družino, učiteljem in svetovalno delavko. | Naslednja razlika, ki jo vidim, je, da se IP naslanja, čeprav z zavedanjem, da gre tukaj za obarvana očala, katerih obarvanosti se moramo terapevti zavedati, tudi na teorijo, ki v postmodernem sistemskem SD ni zaželeno. | Pod nezaželeno teorijo za postmoderno sistemsko SD imam v mislih diagnostiko, psihopatologijo, teorije osebnosti, teorijo navezanosti oz. stile navezanosti itd. | Kar se tiče IP in postmodernega sistema SD, bi tako sama rekla, da gre pri teh dveh načinih dela z ljudmi za jabolka in hruške in ne toliko za različne vrste jabolk. |

3. Kakšne se vam zdijo temeljne predpostavke (paradigma/epistemologija) integrativne psihoterapije in kakšne postmoderne sistema socialnega dela?

| Tu moram reči, da vidim neko podobnost v tem, da je v obeh pristopih paradigma taka, da je treba človeka, ki je pred nami, spoštovati. | Oba pristopa uporabnika pojmujejo kot eksperta za reševanje svojih problemov. | Prav tako je pri obeh pristopih prisotna salutogenetska naravnost. | Pristopa se ne orientirata na patologijo ampak poskušata normalizirati uporabnikove težave. |

4. Kako, menite, definira cilje integrativna psihoterapija in kako postmoderno sistemsko socialno delo?

| Mislim, da v postmodernem sistemskem SD bolj delamo na grajenju ciljev in uresničevanju ciljev, ki si jih uporabnik zastavi sam, kot to velja za IP. | To je povsem logično, saj postmoderno sistemsko SD poskuša reševati konkretne socialne probleme ljudi, npr. brezposelnost. | V IP je en del terapije, kognitivno-vedenjski del, naravnat na formulacijo in uresničevanje ciljev. | Precejšen del terapije pa se odvija sproti, v obliki uglasovanja na občutke, telesne senzacije, ki jih ima klient tukaj in zdaj. | Cilja sta v obeh pristopih enaka, s čimer mislim na opolnomočenje klienta/uporabnika. | Pot, in tudi vsebina opolnomočenja, pa je po mojem mnenju povsem drugačna. Sama jo v postmodernem sistemskem SD vidim na bolj "površinskem", materialnem nivoju, npr. nova služba, ločitev od nasilnega moža, boljše ocene učenca, višja stopnja integracije otroka iz marginalne skupine. | Postmoderno sistemsko SD se ne povprašuje toliko o notranjih občutkih, senzacijah uporabnika. | V IP pa način opolnomočenja poteka bolj na globinskem nivoju, npr. sprememba stila navezanosti pri neki klientki, ki celo življenje skrbi za druge, zase pa ne, in ki je deloholična, povzroči v njej opolnomočenje, in to na tak način, da je ta bolj gotova vase, manj anksiozna, bolje skrbi zase in za svoje potrebe. |

5. Kateri teoretični koncepti, metode in spretnosti postmoderne sistema socialnega dela in integrativne psihoterapije so si, po vašem mnenju, podobni in kateri različni?

| Podobnosti so, kot že rečeno, v postmodernem, spoštljivem odnosu do uporabnika/klienta. | Podobnosti pa vidim tudi v tem, da odnos klient/uporabnik – terapevt/socialni delavec pojmujejo kibernetično, krožno. | Na to, kako kot psihoterapevt/socialni delavec vidim uporabnikov problem, vpliva tudi moja zgodba, moja

zgodovina, moja teorija, ki sem jo preštudirala, moja "roza" očala. | Koncepti pa so si, po mojem mnenju, različni v vsem preostalem, v teoriji, ki je zadaj, to so v IP teorija motivacije, teorija navezanosti, teorija osebnosti, razvojnopsihološke teorije itd. | V postmodernem sistemskem SD je poglobljena kibernetična, sistemska teorija. | Prav tako je za postmoderno sistemsko SD značilen "odklonilen" odnos, vsaj tako sama vidim, do psiholoških teorij in raziskovanja globinskih vsebin. |

6. Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe) postmodernega sistemskega socialnega dela, ki ste jih pridobili v okviru študija socialnega dela, menite, da bi lahko bila uporabna v integrativni psihoterapiji? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno!

Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe), ki ste jih pridobili v okviru študija integrativne psihoterapije, menite, da bi lahko bila uporabna v postmodernem sistemskem socialnem delu? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno!

| Torej, v IP bom vsekakor, ko končam dodatno izobraževanje, vnašala sistemski pristop, ker težko kot terapevtka delam le individualno globinsko terapijo. Pravzaprav sem se pri študiju SD okužila s sistemskim, širšim pogledom, tako da se mi v tem kontekstu izključno individualna terapija na momente ne zdi po moji meri, zato se dodatno izobražujem za delo s pari in družinami. | Individualna večletna globinska terapija je v tem kontekstu nekaj, kar se mi zdi neekonomično, če svoje občutke v zvezi s tem izrazim na najbolj blag način. | Iz postmodernega sistemskega SD bi v IP bili uporabni tudi elementi v rešitev usmerjene terapije, vendar pa "po pameti", torej takrat, kadar bi bil klient odprt za kognitivno-vedenjske intervence, in ne takrat, kadar bi bil npr. odprt za to, da mu kot terapevtka pomagam priti v kontakt s svojimi občutki. | Če navedem konkreten primer, npr. nekdo, ki je jezen na svojo mamo, ker ga pootročuje, v nekem momentu potrebuje nekoga, ki mu pomaga priti v kontakt s temi občutki, v drugem momentu pa nekoga, ki ga z vprašanjem čudeža spodbudi, da se odcepi od svoje mame in stopi na bolj samostojno pot. |

V SD žal ne delam, vendar pa bi v svoje svetovanje po načinu postmodernega sistemskega SD, če bi delala na tem področju, zagotovo vnašala več globinskih vsebin, kot so npr. raziskovanje potlačenih čustev, afektov, pomoč klientu, da pride v kontakt s svojimi občutki, s sabo. | Socialnemu delu sem že kot študentka zamerila, vsaj tako sem ga

doživela sama, odpor do raziskovanja globljih občutkov naših uporabnikov. | Zdelo se mi je krivično predvsem do uporabnika SD. Zakaj pripadniki nižjega socialno-ekonomskega statusa niso upravičeni do tega, da bi začutili svojo bolečino, strah in druge težke občutke? | Zakaj uporabnikom SD socialni delavci, če delamo po naši teoriji, ne damo na voljo pomoči, da pridejo v kontakt s sabo na bolj intrapsihičnem nivoju? | Prav gotovo bi se pri svojem delu, če bi delala v SD na postmoderen sistemski način, naslanjala na teorije iz IP, predvsem tu mislim teorijo navezanosti in teorijo osebnosti. | Izkušnje kolegov socialnih delavcev, ki delajo na CSD-jih, kažejo, da so socialni delavci dobili premalo (oziroma nič) takega znanja in da enostavno niso opremljeni za delo z zahtevnejšimi uporabniki, ki jih je v SD precej, vsaj če delaš na primer na področju zaščite družine pred nasiljem. | V tem kontekstu sama menim, da akademsko SD pušča na cedilu študente SD, bodoče socialne delavce, ki povsem neopremljeni stopajo na poklicno polje dela z ljudmi, ki imajo lahko različne osebnostne motnje ipd. |

7. Za katera znanja(teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe) iz integrativne psihoterapije menite, da niso uporabna v postmodernem sistemskem socialnem delu? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno!

Za katera znanja(teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe) iz postmodernega systemskega socialnega dela menite, da niso uporabna v integrativni psihoterapiji? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno.

| Težko rečem, da se mi karkoli iz obeh pristopov ne bi zdelo uporabno, vsa znanja so koristna. | Zame osebno kombinacija obeh pristopov pomeni neki bolj celosten pristop, ki ga sicer v obeh pristopih, če slonita le na svoji paradigmi, pogrešam. |

8. Kako, menite, si razlaga oz. interpretira nastanek uporabnikovih težav integrativna psihoterapija in kako postmoderno systemsko socialno delo?

| Postmoderno systemsko socialno delo se po mojem mnenju ne ukvarja z genezo težav pri uporabniku, nima toliko želje raziskovati, npr. zakaj je neka ženska v nasilnem odnosu. | Postmoderno systemsko socialno delo rešuje tako akutno situacijo in pomaga tej ženski, da si bo nekoč končno opogumila in zapustila moža ali na kak drug način rešila svoj problem. | IP pa zanima ravno geneza težav, torej zapleti v otroštvu, ki so povzročili, da se odrasla ženska še kot odrasla zapleta v boleče odnose. | IP torej zanimajo potlačeni boleči občutki iz otroštva, mladosti in tudi iz sedanjosti in njihova integracija, torej kapaciteta klienta, da

jih zdaj kot odrasli lahko zdrži ob pomoči terapevta. Tako ga namreč ti potlačeni občutki ne bodo več nezavedno obvladovali. |

9. Kakšne probleme, menite, rešuje integrativna psihoterapija in kakšne postmoderno sistemsko socialno delo?

|Postmoderno sistemsko socialno delo, kot že rečeno, rešuje konkretne socialne probleme ljudi, kot na primer svetovanje ob nasilju v družini, ločitvi itd. | Problemi ljudi, ki prihajajo v IP, pa so bolj intrapsihične narave. | S tem mislim npr. na anksioznost, depresijo, OKM (obsesivno-kompulzivna motnja), nizko samozavest idr. | Intrapsihične vsebine bi ljudje radi razrešili, da bi šli potem naprej s svojim življenjem.|

10. Kako, menite, se preverjajo pričakovanja uporabnikov v integrativni psihoterapiji in kako v postmodernem sistemskem socialnem delu ?

| V IP se pričakovanja preverjajo, po mojem mnenju, s konstantno odprtostjo terapevta za klientov pogled. | Pričakovanja do terapevta, ciljev terapije itd. tako terapevt preverja z osnovnimi IP-metodami, prvenstveno s povpraševanjem, ki gre seveda z roko v roki z ugaševanjem na klienta in njegov pogled, čustva in doživljanje. | Postmoderno sistemsko socialno delo ima v tem kontekstu podobno filozofijo, saj, kot vemo, pojmuje uporabnika kot eksperta za reševanje svojih problemov. | Je pa tu prisotna že omenjena razlika, da je v IP klient ekspert za stik s seboj, torej s čustvi, telesnimi senzacijami in mislimi. | V postmodernem sistemskem socialnem delu pa se, po mojem mnenju, uporabnikova ekspertiza bolj nanaša na reševanje njegovih socialnih problemov. | Pri postmodernem sistemskem socialnem delu gre torej za bolj vedenjski vidik pomoči z npr. v rešitev usmerjeno kratko terapijo, s pomočjo katere uporabnik prihaja v stik z vedenjem, ki bi ga lahko popeljalo v rešitev problema. |

11. Kako, menite, vključuje (ali ne vključuje) uporabnikove pomembne bližnje v kontekst pomoči integrativna psihoterapija in kako postmoderno sistemsko socialno delo?

|IP ponavadi ne vključuje bližnjih v kontekst pomoči razen v primeru, ko delamo z mlajšimi odraslimi, torej poznimi najstniki, z argumentom, da je to globinska terapija, v kateri se primarni klient zelo naveže na terapevta, ga ima za zaveznika in bi bilo zanj boleče, če bi se v proces terapije vključil še njegov bližnji, npr. mož klientke. Ta

perspektiva je zame oz. za mojo sistemsko in relacijsko epistemologijo preozka, rečeno na blag način. | Kot terapevt pa sicer lahko delaš IP s pari in družinami ali skupinami, če za to pridobiš dodatna znanja. |

| Postmoderno sistemsko SD seveda dela s sistemi, družinami, širšim sistemom, kot npr. z učitelji otroka, ki ima težave, šolskimi svetovalnimi delavci ipd., kar je moji epistemologiji, kar se tiče števila klientov v procesu, bližje, kar pa se tiče globinskega dela z npr. otrokom, ki ima težave, pa manj blizu kot IP. |

12. Kakšno vlogo zavzimate v odnosu do svojih uporabnikov v integrativni psihoterapiji/postmodernem sistemskem socialnem delu (npr. klasično ekspertno, partnersko, drugo) ? S katerimi spretnostmi to dosegate oz. izvajate?

| Klient je moj enakovreden partner v procesu terapije. | Klient je torej deležen vsega spoštovanja, razumevanja in sočutja z moje strani. | To dosegam skozi metode IP, torej povpraševanjem, uglaševanjem in udeleženo. | Vloga strokovnjaka se mi v IP zdi podobno razumljena kot v postmodernem sistemskem socialnem delu, kjer je uporabnik pojmovan kot sopotnik oz. soustvarjalec v procesu pomoči. | Kljub temu da se v IP klient pojmuje enakovredno, pa je po mojem mnenju vloga IP-terapevta malenkost bolj zadržana do klienta, kot to velja za vlogo socialnega delavca v sistemskem postmodernem SD. | Če primerjam vlogi strokovnjaka v IP in postmodernem sistemskem SD, bi rekla, da je socialnodelovna vloga strokovnjaka bolj odprta, vloga terapevta v IP pa zadržano toplja. | Kot so nam razložili na študiju IP, imata ta zadržanost, držanje mej, svojo funkcijo, vsaj v primeru, ko se dela s klienti z mejno osebnostno strukturo. | Manj so meje pomembne pri uporabnikih, ki nimajo osebnostnih motenj. | Bolj zadržana vloga bi lahko v kontekstu postmodernega sistema SD imela smisel, kjer so uporabniki bolj zahtevni in delo z njimi zahteva več strukture in osebnih mej, vsaj po tem, kar so mi povedali socialni delavci, ki delajo na CSD na področju nasilja v družini, tj. s povzročitelji in žrtvami nasilja. |

13. Kakšno vlogo ima po vašem mnenju odnos med uporabnikom in pomagajočim v postmodernem sistemskem socialnem delu in kakšno v integrativni psihoterapiji?

| V obeh pristopih se mi zdi, da gre za postmoderno, relacijsko naravnano v odnosu med uporabnikom/klientom in terapevtom/socialnim delavcem. | Relacijska paradigma je, kot vemo, v svojem bistvu postmoderna. | Bistven je torej odnos, ki mora biti sočuten, topel,

normalizirajoč. | Kot že rečeno, je v IP v neki točki, kljub temu da je sicer, kar se tiče čutenja klienta, uglasen, topel in klientu blizu, tudi bolj zadržan, a to naj bi bilo v funkciji pomoči klientu. | Odnos socialnega delavca do uporabnika je v postmodernem sistemskem SD, po mojem mnenju, bolj odprt. | Socialni delavec lahko tudi pokaže več svoje ranljivosti, pove kakšno svojo osebno zgodbo, vse v funkciji opolnomočenja uporabnika. | To je možno, ker se dela na reševanju socialnih problemov in ne toliko na intrapsihičnih vsebinah, kar velja za IP. | V IP je terapevt v nekakšni vlogi "dovolj dobre mame", torej nekakšnega regulatorja čustev. | To pomeni, da mora narediti prostor za čustva klienta oz. da odnosa s klientom ne sme zasesti s svojimi vsebinami, zato mora deljenje svojih zadev dozirati premišljeno. |

14. Kako ocenjujete postavljanje meja med pomagajočim in uporabnikom v integrativni psihoterapiji in kako v postmodernem sistemskem socialnem delu? Pojasnite svoje razumevanje morebitnih podobnosti oz. razlik!

| Menim, da je v IP precej več poudarka glede postavljanja meja klientu, kot to velja v postmodernem sistemskem SD. | Še posebej to v IP velja za kliente, ki sodijo v spekter mejne osebnotne organizacije. | Pri klientih z mejno osebnotno motnjo je struktura izjemno pomembna, saj struktura tem klientom ponuja varen obroč, v katerem se učijo odpirati in prihajati v stik s svojimi disociiranimi vsebinami na varen način. | V postmodernem sistemskem SD, tako zadevo vidim sama, ni toliko poudarka na postavljanju mej. | Moje mnenje je, da zato, ker se delo socialnega delavca zelo razlikuje od dela psihoterapevta, ki dela globinsko terapijo. | Socialni delavec pomaga uporabniku reševati aktualne, konkretne socialne probleme in tu strogo držanje mej (npr. dobivanje ob točno določenih dnevih in urah, vedno istih) ni toliko pomembno. | Držanje meja se mi zdi pomembno, ko se potapljamo v globine nezavednega, kar se dogaja v IP, ko v terapiji klientu pomagamo prihajati v stik s starimi bolečinami, ob čemer se nujno sprožajo tudi projekcije. | Se mi pa zdi vprašanje postavljanja meja, npr. deljenje svoje zgodbe in tudi to, da si kot socialni delavec v vlogi sopotnika, vredno razmisleka v kontekstu dela na področju nasilja v družini. | Ko kot socialni delavec delaš s človekom, ki povzroča nasilje družini, in ti ta grozi, da ti bo nekaj naredil, če ne boš uredil stikov po njegovo, se mi zdi težko uporabljati teorijo postmodernega sistema socialnega dela, v kateri je uporabnik naš sopotnik, soustvarjalec v procesu pomoči. |

15. Bi še kaj dodali ...?

| Postmoderno sistemsko SD bi po mojem mnenju moralo vključevati v svoji teoriji več znanj o psihopatologiji oseb, ki povzročajo nasilje in metodah dela z njimi. | Socialni delavci so, kot mi pripovedujejo kolegi, ki delajo na področju zaščite družine, povsem nepripravljeni za delo z njimi in s tem tudi nezaščiteni. |

8.2.2 Intervju B

1. Kakšno je vaše mnenje glede podobnosti med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo?

| Podobnost med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo je po mojem mnenju konstruktivistična paradigma. | Oba priznavata posamezniku svoje lastno doživljanje, čutenje in ustvarjanje svojih lastnih konstruktov, ki so zanj izrednega pomena. | Prav ti konstrukti so tisti, ki usmerjajo človekovo ravnanje in tako odločilno vplivajo na odnose z drugimi osebami. | Uporabnika postmoderno sistemsko socialno delo postavi v pozicijo strokovnjaka za svoje življenje, mu prizna, da največ ve in najbolj zna zase, in v IP je enako. | Tako socialni delavec kot integrativni psihoterapevt sta skupaj z uporabnikom v kontaktu. | Oba sta tudi osebno udeležena v procesu »tukaj in sedaj«, povprašujeta in sta nanj uglašena. | Uporabljata lahko podobna vprašanja, npr. odnosna vprašanja ..., podobne metode in tehnike, le da se te drugače imenujejo in pri postmodernem sistemskem SD ne grejo toliko v globino. |

2. Kakšno je vaše mnenje glede razlik med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo?

| Proces v IP je, za razliko od postmodernega sistema socialnega dela, usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov sebe v kohezivno enoto ter v integracijo človekovih dimenzij. | Integrativna psihoterapija se osredotoča bolj na posameznika, medtem ko postmoderno sistemsko socialno delo obravnava posameznika kot sistem. | Postmoderno sistemsko SD stremi k fizičnemu vključevanju posameznikovih socialnih sistemov v soustvarjanje dobrih rešitev. | Ker je svetovanje v postmodernem sistemskem socialnem delu bolj naravnano k reševanju socialnih stisk in težav, je tako navadno kratkotrajno, npr. eno ali nekaj srečanj, integrativna psihoterapija pa je navadno večletni globinski proces. | Socialni delavec v postmodernem sistemskem SD bolj vodi,

usmerja proces, kot je to značilno za terapevta v IP. | V IP pa terapevt ni toliko usmerjevalec procesa, svojega klienta sicer povprašuje, ampak v klientovem ritmu, razen če res nikamor ne gre, pa kdaj mogoče s kakšno intervencijo ga malo »naprej porine«, ampak gre vseeno bolj s tokom s klientom. | V postmodernem sistemskega SD pa se aktivno iščejo rešitve s tem, da socialni delavec bolj vodi pogovor in soustvarjanje oz. cel proces. To vidim, za začetek, kot glavne razlike. |

3. Kakšne se vam zdijo temeljne predpostavke (paradigma/epistemologija) integrativne psihoterapije in kakšne postmoderna sistemskega socialnega dela?

| Podobnosti vidim v tem, da oba pristopa upoštevata, da ima vsak človek svojo lastno zgodbo oziroma njeno interpretacijo glede na lastno doživljanje. | Oba pristopa tudi zelo spoštujeta človekovo doživljanje. | Zagotovo pa tudi oba pristopa spoštujeta človeka v vsej njegovi celovitosti. |

4. Kako, menite, definira cilje integrativna psihoterapija in kako postmoderno sistemskega socialno delo?

Cilji postmoderna sistemskega socialnega dela temeljijo na predpostavki, da ima vsak človek svojo lastno zgodbo oziroma njeno interpretacijo glede na lastno doživljanje. | Pri tem se mi zdi socialni delavec odgovoren, da v delovnem odnosu skupaj z uporabnikom oziroma uporabniki razišče in soustvarja nove pomene dosedanjim zgodbam ter soustvarja rešitve skupaj z njimi. | Cilji se dogovorijo v sodelovanju z uporabnikom. |

| Integrativna psihoterapija pa je na drugi strani dolgotrajen proces, usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov v kohezivno celoto ter v integracijo človekovih dimenzij, torej kognitivne, čustvene, vedenjske, telesne in medosebne. To so tudi cilji IP. | Cilj IP pa je tudi, da človek doseže polni kontakt s sabo in drugimi. | Seveda pa se tudi v IP klienta vpraša, kaj si želi od psihoterapije, torej kakšne cilje ima, in to se upošteva. |

5. Kateri teoretični koncepti, metode in spretnosti postmoderna sistemskega socialnega dela in integrativne psihoterapije so si, po vašem mnenju, podobni in kateri različni?

| Podoben se mi zdi koncept dogovora o sodelovanju. | Pa tudi veliko tega, kar delamo v postmodernem sistemskega SD, torej, kako vzpostavljamo stik z uporabnikom, je podobno v IP. Pri konceptih pogosto govorimo z drugačnimi besedami o istih stvareh. |

| V postmodernem sistemskem SD se npr. pri dogovoru o sodelovanju pove, kaj in kako se dela, pravila se določijo, se pove zakaj smo se zbrali, najprej se da enemu besedo, potem še ostalim, vsak pove, kaj si misli, vmes se povzema ... Uporabniki morajo imeti pri tem občutek, da imajo tu odprt prostor za razgovor, ampak vseeno morajo upoštevati tudi drug drugega. Če se vsi strinjajo, se dogovor sklene. No, v IP pa je tudi podobno. Na začetku se sklene dogovor, v katerem se tudi dogovori način dela. Pa tudi, kako je glede srečanj, kako pogosta bodo, kako je v primeru, da se srečanja ne moreš udeležiti, da so srečanja na istem mestu in navadno tudi ob istem času, vsaj tako je zaželeno. Po navadi se srečuje vsak teden, lahko na 14 dni ali pa tudi dvakrat tedensko ... |

6. Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe) postmodernega sistema socialnega dela, ki ste jih pridobili v okviru študija socialnega dela, menite, da bi lahko bila uporabna v integrativni psihoterapiji ? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno!

Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe), ki ste jih pridobili v okviru študija integrativne psihoterapije, menite, da bi lahko bila uporabna v postmodernem sistemskem socialnem delu? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno!

| Kot socialna delavka sem nekoliko bolj akcijsko naravnana, zato temeljne relacijske metode IP, torej povpraševanje, uglaševanje in udeleženos, v postmodernem sistemskem SD uporabljam zmerno. | To pomeni, da se ne poglobljam v nezaveden in preveč ranljiv del uporabnikov, saj vem, da jim zaradi časovnih in procesnih omejitev ne bom zmogla nuditi potrebne podpore. | Za svetovalno delo pa se mi zdi tudi zlata vredno poznavanje določenih konceptov IP, kot so transfer, kontratransfer in ego stanja, saj ti omogočajo prepoznavanje določenih procesov pri uporabnikih in bolj adekvatno odzivanje nanje. | Na primer prepoznavam, iz katerega ego stanja uporabnik odreagira, in se zato lahko bolje odzovem. | Pa tudi veliko bolje prepoznavam, kaj se dogaja v meni, torej svoj kontratransfer, ob uporabnikih. |

| Kaj pa bi se mi zdelo iz postmodernega sistema SD uporabno v IP ... hmmm, ne vem, ker ne delam še v IP, pa težko odgovorim na to. Mogoče bi vnašala v IP sistemski pristop, ampak ne vem zagotovo. |

7. Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove

uporabe) iz integrativne psihoterapije menite, da niso uporabna v postmodernem sistemskem socialnem delu? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno!

Za katera znanja (teoretična in praktična, se pravi koncepte in spretnosti njihove uporabe) iz postmodernega sistemskega socialnega dela menite, da niso uporabna v integrativni psihoterapiji? Poimenujte jih s strokovnim izrazom ali opisno.

| Ne vem, ne pade mi nič na pamet. Vsaka stvar, ki jo znaš, je lahko uporabna v določenem kontekstu. Mogoče bi samo to poudarila, da pri svojem delu v socialnem delu opažam, da so srečanja prekratka, da bi lahko delala z občutki uporabnikov. | Enostavno, če vem, da ljudem ne bom mogla nuditi potrebnega suporta, potem pač raje ne grem v globino. | Iz IP neka globinska vprašanja, usmerjena v neke nezavedne sfere, mislim, da niso primerna za svetovalna srečanja. | Kakšno zelo konkretno vodenje oziroma strukturiranje pogovora iz postmodernega sistemskega SD pa se mi tudi ne zdi primerno za v IP. |

8. Kako, menite, si razlaga oz. interpretira nastanek uporabnikovih težav integrativna psihoterapija in kako postmoderno sistemsko socialno delo?

| Torej, za postmoderno sistemsko SD bi rekla, da težave razume predvsem kot neko nezmožnost neke komunikacije med posamezniki. Vsak ima svojo lastno zgodbo, interpretacijo, in včasih ljudje nekako ne zmorejo nekega dogovora doseči. | Delo v okviru postmodernega sistemskega SD je usmerjeno predvsem v reševanje uporabnikove težave. | Morebitne spremembe na drugi ravni pa so pri tem pomemben stranski produkt. |

| Integrativna psihoterapija pa izvor posameznikovih težav išče bolj v neintegrirani človekovi osebnosti, sploh če so težave ponavljajoče in človeka omejujejo v vsakdanjem življenju. | Delo v IP je usmerjeno v to, da posameznik ponovno vzpostavi kontakt sam s seboj. |

9. Kakšne probleme, menite, rešuje integrativna psihoterapija in kakšne postmoderno sistemsko socialno delo?

| Sodelovanje uporabnikov s socialnimi delavci pogosto ni samoiniciativno. | Posamezniki in sistemi so pogosto napoteni s strani drugih oseb in na podlagi javnih pooblastil z namenom, da bi dobili pomoč pri reševanju določenih težav. | Lahko je v šoli problem, pa starše z učencem napotijo k socialnemu delavcu, ali pa mladostnik zagreši kakšno kaznivo dejanje, pa spet mora k socialnemu delavcu, ali se starša ločujeta in se morata dogovoriti,

morata k socialnemu delavcu itd. | Redkeje pa se po pomoč k socialnemu delavcu napotijo uporabniki sami. | Težave, ki jih rešuje postmoderno sistemsko SD, se mi zdijo bolj konkretne od težav, ki jih rešuje IP. |

| V integrativno psihoterapijo posamezniki vstopijo predvsem samoiniciativno. | Želijo si sprememb določenih intrapsihičnih vzorcev oziroma premagati notranje stiske. Vzorce ponavljajo in bi radi to presekali. | Predvsem se mi zdi, da je notranja motivacija vseeno po navadi večja pri osebah, ki grejo v IP, ker si želijo nekih sprememb, da bi bilo nekaj drugače. | V postmodernem sistemskem SD pa je dosti takih uporabnikov, ki morajo priti, in imajo določene težave, ki jih morajo rešiti. |

10. Kako, menite, se preverjajo pričakovanja uporabnikov v integrativni psihoterapiji in kako v postmodernem sistemskem socialnem delu ?

| Sama pri svojem delu redno preverjam pričakovanja uporabnikov in njihovih svojcev, saj vidim, da je to potrebno ubesediti. | Šele po tem, ko se pogovorimo o pričakovanjih, ustvarimo načrt za delo in sklenemo dogovore. | Vprašam jih: »Kaj pričakujete?«, »Kje vam lahko pridem nasproti?«, »Kaj lahko še storimo?« | Če vidim, da so pričakovanja nerealna glede na moje zmožnosti, jim poskusim to tudi pojasniti. | V IP pa terapevt bolj na začetku preveri pričakovanja, lahko pa tudi sproti, če se mu zdi. |

11. Kako, menite, vključuje (ali ne vključuje) uporabnikove pomembne bližnje v kontekst pomoči integrativna psihoterapija in kako postmoderno sistemsko socialno delo?

| Pomembni drugi so nujni tako za reševanje socialnih stisk in težav v postmodernem sistemskem socialnem delu kot tudi v procesu rasti v integrativni psihoterapiji. Le način njihovega vključevanja je drugačen. | Pri svojem delu pogosto uporabljam sistemski pristop, tako da skupaj z uporabniki in njegovimi svojci raziskujem možno in smiselno. | Trudim se, da so pri tem slišani vsi. |

| V integrativni psihoterapiji se pomembne druge vključi, če že, bolj posredno, skozi povpraševanja o fantazijah, kot na primer »Kaj mislite, da bi se zgodilo, če bi svoje občutke razkrili svoji mami?« . | Vključi se jih lahko tudi skozi igranje vlog ali preko metode igre dveh stolov, regresije ... | Ne vključuje pa se uporabnikovih pomembnih drugih v terapijo, no, to vsaj ni v navadi, če se dodatno ne specializiraš. | IP dela bolj s

posameznikom. | Postmoderno sistemsko socialno delo pa pomembne osebe iz uporabnikovega življenja vključi v sam proces, fizično, tako da rešuje težave skupaj z njimi. |

12. Kakšno vlogo zavzimate v odnosu do svojih uporabnikov v integrativni psihoterapiji/postmodernem sistemskem socialnem delu (npr. klasično ekspertno, partnersko, drugo) ? S katerimi spretnostmi to dosegate oz. izvajate?

| Pri svojem delu poskušam zavzemanj partnersko držo v odnosu do svojih uporabnikov. | To pomeni, da jih povabim k sodelovanju in jim ponudim podporo pri reševanju težav. | Ponudim jim odprt prostor za izražanje svojih dvomov in stisk. | Upoštevam, da sami najbolj vedo, kaj je najboljšje zanje, obenem pa opozarjam na morebitne težave, ki jih pri odločitvah lahko doletijo. | Pri svojem delu poskušam z uporabniki soustvariti instrumentalno definicijo problema. | Rekla bi, da pri svojem delu lahko prepoznam tudi koncept osebnega vodenja. | Vedno poskušam biti spoštljiva in tudi iskati uporabnikove vire moči. | Delam skupaj z njimi in upoštevam načelo vsestranske koristnosti. |

13. Kakšno vlogo ima po vašem mnenju odnos med uporabnikom in pomagajočim v postmodernem sistemskem socialnem delu in kakšno v integrativni psihoterapiji?

| Menim, da je vloga odnosa med uporabnikom in socialnim delavcem v postmodernem sistemskem socialnem delu predvsem v tem, da skupaj soustvarjata rešitve. | Odnos med uporabnikom in integrativnim psihoterapevtom pa služi kot prostor za raziskovanje samega sebe in razvijanje osebnosti. | Pa tudi kot prostor, kjer se klient uči, doživi nov odnos, raste ..., pa tudi njegove relacijske potrebe se takrat zadovoljujejo lahko in tako. |

| Vseeno pa menim, da potekajo tudi med soustvarjanjem rešitev s socialnim delavcem različni procesi v odnosu, ki so pomemben stranski produkt procesa pomoči. |

14. Kako ocenjujete postavljanje meja med pomagajočim in uporabnikom v integrativni psihoterapiji in kako v postmodernem sistemskem socialnem delu? Pojasnite svoje razumevanje morebitnih podobnosti oz. razlik!

| Meje se mi zdijo v obeh pristopih pomembne, to je moja šiba točka, drugače. Te dajejo uporabniku tudi neki občutek stabilnosti in varnosti. | V primeru, da uporabnik meje prekorači, je smiselno raziskati, kaj ovira proces. | Skozi nadaljnje raziskovanje se pogosto odprejo nova »delovna področja«. | V IP mislim, da je dosti bolj pogosto, da poskušajo

klienti meje malo premakniti, jih razrahljati, ampak je pomembno, da se določenih pravil pač drži. | In tudi v IP je dobro preveriti, zakaj nekdo ruši neke meje, npr. prestavlja srečanja, zamuja, stalno kliče ob neprimernih urah ... | Skoraj se mi bolj nujne zdijo meje v IP, ker se dela globinsko, kot v postmodernem sistemskem SD. |

15. Bi še kaj dodali?

Hm ... ne ... Mislim, da sem povedala, kar sem hotela.

8.3 Odprto kodiranje

Tabela 8.3.1: Odprto kodiranje.

#	Izjava/enota kodiranja	Pojem	Kategorija
A1	Podobnost je morda ta, da oba pristopa spoštujeta klienta/uporabnika in ga pojmujeata kot eksperta za reševanje svojih problemov.	Oba pristopa pojmujeata uporabnika kot eksperta za svoje probleme.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A2	Oba vidita klienta/uporabnika kot človeka z velikim Č, le k reševanju njegovih problemov pristopata drugače.	Oba pristopa imata spoštljiv odnos do uporabnika.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A3	Podobnost vidim tudi v tem, da oba pristopa strokovnjaka, torej psihoterapevta oz. socialnega delavca, pojmujeata na postmoderen način.	Oba pristopa pomagajočega pojmujeata na postmoderen način.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A4	To pomeni, da strokovnjak v obeh pristopih ni nekdo, ki je nad uporabnikom.	V obeh pristopih sta pomagajoči in uporabnik enakovredna partnerja.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A5	Prav tako strokovnjak v obeh pristopih ni nekdo, ki več ve o uporabniku, kot uporabnik ve o samem sebi, kar je veljalo za moderne psihoterapevtske pristope in moderno socialno delo, ki je diagnozo postavljalo pred človeka in ki je posedovalo epistemologijo, da ima strokovnjak dostop do resnice z velikim R.	V obeh pristopih pomagajoči ni razumljen kot nekdo, ki ve več o uporabniku kot uporabnik sam.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A6	Razlik je po mojem mnenju več kot podobnosti. V prvi vrsti je po mojem mnenju poglobljena razlika ta, da gre pri IP za psihoterapijo, pri sistemskem postmodernem SD pa za socialno delo.	Pri IP in PSSD gre za različna poklica.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A7	To pomeni, da se že v osnovi razlikujeta klienta/uporabnika storitev enega in drugega pristopa.	Uporabniki PSSD in IP se razlikujejo.	Razlike med uporabniki pristopov.
A8	V IP je uporabnik večinoma pripadnik srednjega plus socialno-ekonomskega statusa in ima denar za drago psihoterapijo, ki je v primeru IP lahko dolgotrajna, saj je v svojem bistvu to globinska intrapsihična terapija izvedena na relacijski način.	Uporabniki IP imajo vsaj visok srednji SES, zato imajo denar za dolgotrajno globinsko terapijo.	Razlike med uporabniki pristopov.
A9	Uporabniki postmodernega sistemkega SD pa so večinoma pripadniki nižjega in nižjega srednjega sloja in nimajo denarja za globinsko večletno terapijo.	Uporabniki PSSD imajo nižji ali nižji srednji SES, zato nimajo denarja za dolgotrajno globinsko terapijo.	Razlike med uporabniki pristopov.
A10	Flaker bi v tem kontekstu rekel, da psihoterapija pobere "smetano" uporabnikov, vendar, kot ga sama	Z uporabniki IP je lažje delati, ker so bolj	Razlike med uporabniki

	razumem, pri tem ne misli, da so to boljši uporabniki, temveč to, da gre pri uporabnikih psihoterapije za bolj motivirane, bolj izobražene, finančno bolje opremljene posameznike, s katerimi je "lažje" delati.	motivirani, izobraženi in finančno situirani.	pristopov.
A11	Uporabniki postmoderna sistema socialnega dela so večinoma t. i. neprostoovoljni uporabniki, ki pogosto niso motivirani za spremembe.	Uporabniki PSSD so pogosto neprostoovoljni uporabniki.	Razlike med uporabniki pristopov.
A12	Razlika, ki jo vidim, je tudi ta, da se v integrativni psihoterapiji dela na potlačenih intrapsihičnih vsebinah, kot so na primer ozaveščanje potlačenih občutkov, regulacija afektov itd.	IP rešuje težave intrapsihične narave.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A13	V postmodernem sistemu socialnega dela pa je fokus na reševanju konkretnih socialnih problemov ljudi, kot so na primer nasilje v družini, revščina, delo z deprivilegiranimi skupinami.	PSSD rešuje konkretne socialne probleme ljudi, za razliko od IP.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A14	To torej pomeni, da postmoderno sistemsko SD ne dela toliko s posameznikom, kot z njegovim celotnim sistemom, kot npr. z učencem in njegovo družino, učiteljem in svetovalno delavko.	PSSD uporabnikove pomembne druge fizično vključi v proces dela.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
A15	Naslednja razlika, ki jo vidim je ta, da se IP naslanja, čeprav z zavedanjem, da gre tukaj za obarvana očala, katerih obarvanosti se moramo terapevti zavedati, tudi na teorijo, ki v postmodernem sistemu SD ni zaželena.	IP se naslanja tudi na teorijo, ki v PSSD ni zaželena.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A16	Pod nezaželeno teorijo za postmoderno sistemsko SD imam v mislih diagnostiko, psihopatologijo, teorije osebnosti, teorijo navezanosti oz. stile navezanosti itd. .	Diagnostika, psihopatologija, teorije osebnosti, teorija navezanosti v PSSD niso zaželeni.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A17	Kar se tiče IP in postmoderna sistema SD, bi tako sama rekla, da gre pri teh dveh načinih dela z ljudmi za jabolka in hruške in ne toliko za različne vrste jabolk.	Pri IP in PSSD gre za različna poklica.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A18	Tu moram reči, da vidim neko podobnost v tem, da je v obeh pristopih paradigma taka, da je potrebno človeka, ki je pred nami spoštovati.	Paradigmi obeh pristopov poudarjata spoštljiv odnos do uporabnika.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A19	Oba pristopa uporabnika pojmuje kot eksperta za reševanje svojih problemov.	Oba pristopa pojmuje uporabnika kot eksperta za svoje probleme.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A20	Prav tako je pri obeh pristopih prisotna salutogenetska naravnost.	V obeh pristopih je prisotna salutogeneza.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A21	Pristopa se ne orientirata na patologijo ampak poskušata normalizirati uporabnikove težave.	Oba pristopa normalizirata uporabnikove težave.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A22	Mislím, da v postmodernem sistemu SD bolj delamo na grajenju ciljev in uresničevanju ciljev, ki si jih uporabnik zastavi sam, kot to velja za IP.	V PSSD se bolj, kot v IP, uresničuje cilje, ki si jih zastavi sam.	Razlike v definiranju ciljev.
A23	To je povsem logično, saj postmoderno sistemsko SD poskuša reševati konkretne socialne probleme ljudi, npr. brezposelnost.	PSSD rešuje konkretne socialne probleme ljudi za razliko od IP	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A24	V IP je en del terapije, kognitivno-vedenjski del, naravn na formulacijo in uresničevanje ciljev.	Kognitivno-vedenjski del v IP je usmerjen v uresničevanje.	Razlike v definiranju ciljev.

		uporabnikovih ciljev	
A25	Precejšen del terapije pa se odvija sproti, v obliki uglasčevanja na občutke, telesne senzacije, ki jih ima klient tukaj in zdaj.	Velik del IP se večinoma odvija sproti z uglasčevanjem na uporabnika.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A26	Cilja sta v obeh pristopih enaka, s čimer mislim na opolnomočenje klienta/uporabnika.	V obeh pristopih je cilj opolnomočenje uporabnika.	Podobnosti v definiranju ciljev.
A27	Pot, in tudi vsebina opolnomočenja, pa je po mojem mnenju povsem drugačna. Sama jo v postmodernem sistemskem SD vidim na bolj "površinskem", materialnem nivoju., npr. nova služba, ločitev od nasilnega moža, boljše ocene učenca, višja stopnja integracije otroka iz marginalne skupine.	Način opolnomočenja je v PSSD bolj na konkretni ravni kot v IP.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A28	Postmoderno sistemsko SD se ne povprašuje toliko o notranjih občutkih, senzacijah uporabnika.	PSSD se ne povprašuje toliko o notranjih občutkih uporabnika,	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A29	V IP pa način opolnomočenja poteka bolj na globinskem nivoju., npr. sprememba stila navezanosti, pri neki klientki, ki celo življenje skrbi za druge, zase pa ne in ki je deloholična, povzroči v njej opolnomočenje in to na tak način, da je ta bolj gotova vase, manj anksiozna, bolje skrbi zase in za svoje potrebe.	v IP opolnomočenje poteka bolj na globinskem nivoju, npr. sprememba stila navezanosti pri uporabniku.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A30	Podobnosti so, kot že rečeno, v postmodernem, spoštljivem odnosu do uporabnika/klienta.	Oba pristopa imata spoštljiv odnos do uporabnika.	Podobnosti glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A31	Podobnosti pa vidim tudi v tem, da odnos klient/uporabnik-terapevt/socialni delavec pojmujeata kibernetično, krožno.	Oba pristopa odnos med pomagajočim in uporabnikom pojmujeata krožno oz. kibernetično.	Podobnosti glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A32	Na to, kako kot psihoterapevt/socialni delavec vidim uporabnikov problem, vliva tudi moja zgodba, moja zgodovina, moja teorija, ki sem jo preštudirala, moja "roza" očala.	Oba pristopa se zavedata vpliva terapevtovih vsebin na videnje uporabnikova problema.	Podobnosti glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A33	Koncepti pa so si, po mojem mnenju, različni v vsem ostalem, v teoriji, ki je zadaj, to je v IP teorija motivacije, teorija navezanosti, teorija osebnosti, razvojno psihološke teorije itd. .	IP uporablja teorijo motivacije, teorijo navezanosti, teorijo osebnosti in razvojno psihološke teorije za razliko od PSSD.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A34	V postmodernem sistemskem SD je pglavitna kibernetična, sistemska teorija.	V PSSD prevladuje kibernetična oz. sistemska teorija.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A35	Prav tako je za postmoderno sistemsko SD značilen "odklonilen" odnos, vsaj tako sama vidim, do psiholoških teorij in raziskovanja globinskih vsebin.	PSSD ne uporablja psiholoških teorij in ne raziskuje globinskih vsebin za razliko od IP	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A36	Torej, v IP bom vsekakor, ko končam dodatno izobraževanje, vnašala sistemski pristop, ker težko kot terapevtka delam le individualno globinsko terapijo. Pravzaprav sem se pri študiju SD okužila s	Vnašanje sistema pristopa v IP	Uporabna znanja iz PSSD za IP

	sistemskim, širšim pogledom, tako da se mi v tem kontekstu izključno individualna terapija na momente ne zdi po moji meri, zato se dodatno izobražujem za delo s pari in družinami.		
A37	Individualna večletna globinska terapija je v tem kontekstu nekaj, kar se mi zdi neekonomično, če svoje občutke v zvezi s tem izrazim, na najbolj blag način.	Neekonomičnost individualne globinske psihoterapije.	Pomanjkljivosti IP.
A38	Iz postmodernega systemskega SD bi v IP bili uporabni tudi elementi v rešitev usmerjene terapije, vendar pa "po pameti", torej takrat, kadar bi bil klient odprt za kognitivno-vedenjske intervence in ne takrat, kadar bi bil npr. odprt za to, da mu kot terapevtka pomagam priti v kontakt s svojimi občutki.	V IP bi bili uporabni elementi v rešitev usmerjene terapije, ko je uporabnik odprt za kognitivno-vedenjske intervence.	Uporabna znanja iz PSSD za IP.
A39	Če navedem konkreten primer, npr. nekdo, ki je jezen na svojo mamo, ker ga pootročuje, v nekem momentu potrebuje nekoga, ki mu pomaga priti v kontakt s temi občutki, v drugem momentu pa nekoga, ki ga z vprašanjem čudeža spodbudi, da se odcepi od svoje mame in stopi na bolj samostojno pot.	Uporabnik je v določenem trenutku odprt na kognitivni ravni, v drugem trenutku pa na čustveni, zato je potrebno način dela temu prilagoditi.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A40	V SD žal ne delam, vendar pa bi v svoje svetovanje po načinu postmodernega systemskega SD, če bi delala na tem področju, zagotovo vnašala več globinskih vsebin, kot so npr. raziskovanje potlačenih čustev, afektov, pomoč klientu, da pride v kontakt s svojimi občutki, s sabo.	V PSSD bi vnašala več globinskih vsebin (raziskovanje potlačenih čustev, afektov, pomoč klientu, da pride v kontakt s svojimi občutki, s sabo).	Uporabna znanja iz IP za PSSD.
A41	Socialnemu delu sem že kot študentka zamerila, vsaj tako sem ga doživela sama, odpor do raziskovanja globljih občutkov naših uporabnikov.	Ni mi všeč, da se v PSSD ne raziskuje globljih občutkov uporabnikov.	Pomanjkljivosti PSSD.
A42	Zdelo se mi je krivično predvsem do uporabnika SD. Zakaj pripadniki nižjega socialno ekonomskega statusa niso upravičeni do tega, da bi začutili svojo bolečino, strah in druge težke občutke?	Neraziskovanje globljih občutkov uporabnikov se mi zdi krivično do uporabnikov.	Pomanjkljivosti PSSD.
A43	Zakaj uporabnikom SD socialni delavci, če delamo po naši teoriji, ne damo na voljo pomoči, da pridejo v kontakt s sabo na bolj intrapsihičnem nivoju?	Zdi se mi, da PSSD ne nudi uporabnikom pomoči, da bi kontakt s seboj vzpostavili na intrapsihičnem nivoju.	Pomanjkljivosti PSSD
A44	Prav gotovo bi se pri svojem delu, če bi delala v SD na postmoderen systemski način, naslanjala na teorije iz IP, predvsem tu mislim teorijo navezanosti in teorijo osebnosti.	V PSSD bi uporabljala teorije iz IP, predvsem teorijo navezanosti in teorijo osebnosti.	Uporabna znanja iz IP za PSSD.
A45	Izkušnje kolegov socialnih delavcev, ki delajo na CSD-jih kažejo, da so socialni delavci dobili premalo (oziroma nič) takega znanja, in da enostavno niso opremljeni za delo z zahtevnejšimi uporabniki, ki jih je v SD precej vsaj, če delaš, na primer, na področju zaščite družine pred nasiljem.	Izkušnje kolegov kažejo, da študenti FSD dobijo premalo znanja, kot so teorije osebnosti in teorija navezanosti.	Pomanjkljivosti PSSD.
A46	V tem kontekstu sama menim, da akademsko SD pušča na cedilu študente SD, bodoče socialne delavce, ki povsem neopremljeni stopajo na poklicno polje dela z ljudmi, ki imajo lahko različne osebnostne motnje ipd.	FSD ne opremlja študentov z znanji za delo z uporabniki, ki imajo različne osebnostne motnje	Pomanjkljivosti PSSD.
A47	Težko rečem, da se mi karkoli iz obeh pristopov ne bi	Vsa znanja iz obeh	Predlogi

	zdelo uporabno, vsa znanja so koristna.	pristopov so koristna.	sogovornic.
A48	Zame osebno kombinacija obeh pristopov pomeni neki bolj celosten pristop, ki ga sicer v obeh pristopih, če slonita le na svoji paradigmi, pogrešam.	Kombinacija obeh pristopov pomeni bolj celosten pristop.	Predlogi sogovornic.
A49	Postmoderno sistemsko socialno delo se po mojem mnenju ne ukvarja z genezo težav pri uporabniku, nima toliko želje raziskovati, npr. zakaj je neka ženska v nasilnem odnosu.	PSSD se ne ukvarja z genezo uporabnikovih težav.	Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav.
A50	Postmoderno sistemsko socialno delo rešuje tako akutno situacijo in pomaga tej ženski, da si bo nekoč končno opogumila in zapustila moža ali na kak drug način rešila svoj problem.	PSSD rešuje konkretne socialne probleme ljudi za razliko od IP.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A51	IP pa zanima ravno geneza težav, torej zapleti v otroštvu, ki so povzročili, da se odrasla ženska še kot odrasla, zapleta v boleče odnose.	IP zanima geneza težav za razliko od PSSD.	Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav.
A52	IP torej zanimajo potlačeni boleči občutki iz otroštva, mladosti in tudi iz sedanjosti in njihova integracija, torej kapaciteta klienta, da jih zdaj kot odrasli lahko zdrži ob pomoči terapevta. Tako ga namreč ti potlačeni občutki ne bodo več nezavedno obvladovali.	IP zanimajo potlačeni občutki iz otroštva, mladosti in iz sedanjosti in njihova integracija.	Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav.
A53	Postmoderno sistemsko socialno delo, kot že rečeno, rešuje konkretne socialne probleme ljudi, kot na primer svetovanje ob nasilju v družini, ločitvi, itd. .	PSSD rešuje konkretne socialne probleme ljudi za razliko od IP.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A54	Problemi ljudi, ki prihajajo v IP pa so bolj intrapsihične narave.	IP rešuje težave intrapsihične narave.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A55	S tem mislim npr. na anksioznost, depresijo, OKM (obsesivno-kompulzivna motnja), nizko samozavest, zastoj pri študiju, idr..	Intrapsihični problemi so npr. anksioznost, depresija, OKM, nizka samopodoba, idr. .	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A56	Intrapsihične vsebine bi ljudje radi razrešili, da bi šli potem naprej s svojim življenjem.	Uporabniki IP bi radi intrapsihične težave rešili, da grejo lahko naprej v svojem življenju.	Razlike med uporabniki pristopov.
A57	V IP se pričakovanja preverja, po mojem mnenju, s konstantno odprtostjo terapevta za klientov pogled.	V IP se pričakovanja preverja s terapevtovo odprtostjo na klientov pogled.	Razlike glede preverjanja pričakovanj.
A58	Pričakovanja do terapevta, ciljev terapije itd. tako terapevt preverja z osnovnimi IP metodami, prvenstveno s povpraševanjem, ki gre seveda z roko v roki z ugaševanjem na klienta in njegov pogled, čustva in doživljanje.	V IP se pričakovanja preverja z metodami IP, prvenstveno s povpraševanjem in ugaševanjem.	Razlike glede preverjanja pričakovanj.
A59	Postmoderno sistemsko socialno delo ima v tem kontekstu podobno filozofijo, saj kot vemo pojmuje uporabnika kot eksperta za reševanje svojih problemov.	Oba pristopa uporabnika pojmuje kot eksperta za svoje probleme.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A60	Je pa tu prisotna že omenjena razlika, da je v IP klient ekspert za stik s seboj, torej s čustvi, telesnimi senzacijami in mislimi.	V IP je uporabnik bolj ekspert za lastno doživljanje	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta

A61	V postmodernem sistemskem socialnem delu pa se, po mojem mnenju, uporabnikova ekspertiza bolj nanaša na reševanje njegovih socialnih problemov.	v PSSD je uporabnik bolj ekspert za reševanje svojih socialnih problemov.	razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
A62	Pri postmodernem sistemskem socialnem delu gre torej za bolj vedenjski vidik pomoči z npr. v rešitev usmerjeno kratko terapijo, s pomočjo katere uporabnik prihaja v stik z vedenjem, ki bi ga lahko popeljalo v rešitev problema.	Pri PSSD gre za bolj vedenjski vidik pomoči, npr. z v rešitev usmerjeno terapijo.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A63	IP ponavadi ne vključuje bližnjih v kontekst pomoči razen v primeru, ko delamo z mlajšimi odraslimi, torej poznimi najstniki, z argumentom, da je to globinska terapija v kateri se primarni klient zelo naveže na terapevta, ga ima za zaveznika in bi bilo zanj boleče, če bi se v proces terapije vključil še njegov bližnji, npr. mož klientke. Ta perspektiva je zame oz. za mojo sistemsko in relacijsko epistemologijo, preozka, rečeno na blag način.	Ker je IP globinska psihoterapija, uporabnikovih pomembnih bližnjih načeloma ne vključuje v kontekst pomoči.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
A64	Kot terapevt pa sicer lahko delaš IP s pari in družinami ali skupinami, če za to pridobiš dodatna znanja.	V IP se prav tako dela s pari in družinami, če ima terapevt za to dodatno izobrazbo	Podobnosti glede vključevanja pomembnih drugih
A65	Postmoderno sistemsko SD seveda dela s sistemi, družinami, širšim sistemom, kot npr. z učitelji otroka, ki ima težave, šolskimi svetovalnimi delavci ipd., kar je moji epistemologiji, kar se tiče števila klientov v procesu, bližje, kar pa se tiče globinskega dela z npr. otrokom, ki ima težave, pa manj blizu, kot IP.	PSSD uporabnikove pomembne druge fizično vključi v proces dela.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
A66	Klient je moj enakovreden partner v procesu terapije.	Uporabnik je enakovreden partner pomagajočemu.	Podobnosti med vlogama pomagajočega.
A67	Klient je torej deležen vsega spoštovanja, razumevanja in sočutja z moje strani.	Uporabnik je v IP deležen spoštovanja, sočutja in razumevanja.	Podobnosti med vlogama pomagajočega.
A68	To dosegam skozi metode IP, torej povpraševanjem, uglaševanjem in udeležnostjo.	Dobro delovno alianso v IP dosegam z uporabo metod IP(povpraševanje, uglaševanje, udeležnost).	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
A69	Vloga strokovnjaka se mi v IP zdi podobno razumljena, kot v postmodernem sistemskem socialnem delu, kjer je uporabnik pojmovan kot sopotnik oz. soustvarjalec v procesu pomoči.	V obeh pristopih je vloga strokovnjaka podobno razumljena, saj je uporabnik pojmovan kot soustvarjalec v procesu pomoči.	Podobnosti med vlogama pomagajočega.
A70	Kljub temu da se v IP klient pojmuje enakovredno, pa je po mojem mnenju vloga IP-terapevta malenkost bolj zadržana do klienta, kot to velja za vlogo socialnega delavca v sistemskem postmodernem SD.	Vloga pomagajočega v IP je malenkost bolj zadržana kot v PSSD.	Razlike med vlogama pomagajočega.
A71	Če primerjam vlogi strokovnjaka v IP in postmodernem sistemskem SD, bi rekla, da je socialnodelovna vloga strokovnjaka bolj odprta, vloga terapevta v IP pa zadržano topla.	Vloga strokovnjaka v PSSD je bolj odprta, vloga terapevta v IP pa zadržano topla.	Razlike med vlogama pomagajočega.
A72	Kot so nam razložili na študiju IP ima ta zadržanost, držanje mej, svojo funkcijo, vsaj v primeru, ko se dela s klienti z mejno osebnostno strukturo.	Držanje meja je v IP zelo pomembno pri delu z uporabniki z mejno osebnostno organizacijo.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.

A73	Manj so meje pomembne pri uporabnikih, ki nimajo osebnostnih motenj.	Meje v IP niso tako pomembne pri uporabnikih, ki nimajo osebnostnih motenj.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.
A74	Bolj zadržana vloga bi lahko v kontekstu postmoderna sistema SD imela smisel, kjer so uporabniki bolj zahtevni in delo z njimi zahteva več strukture in osebnih mej, vsaj po tem, kar so mi povedali socialni delavci, ki delajo na CSD na področju nasilja v družini, t.j. s povzročitelji in žrtvami nasilja.	V PSSD bi bolj zadržana vloga pomagajočega lahko imela smisel na področju preprečevanja nasilja v družini.	Predlogi sogovornic.
A75	V obeh pristopih se mi zdi, da gre za postmoderno, relacijsko naravnost v odnosu med uporabnikom/klientom in terapevtom/socialnim delavcem.	V obeh pristopih gre za postmoderno, relacijsko naravnost v odnosu med pomagajočim in uporabnikom.	Podobnosti glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A76	Relacijska paradigma je, kot vemo, v svojem bistvu postmoderna.	Relacijska paradigma je v svojem bistvu postmoderna.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
A77	Bistven je torej odnos, ki mora biti sočuten, tople, normalizirajoč.	V obeh pristopih je bistven sočuten in tople odnos.	Podobnosti glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A78	Kot že rečeno je v IP v neki točki, kljub temu, da je sicer, kar se tiče čutenja klienta, uglašen, tople in klientu blizu, tudi bolj zadržan, a to naj bi bilo v funkciji pomoči klientu.	v IP je odnos med pomagajočim in uporabnikom tople in rahlo zadržan	razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom
A79	Odnos socialnega delavca do uporabnika je v postmodernem sistemu SD, po mojem mnenju, bolj odprt.	Odnos med pomagajočim in uporabnikom v PSSD se mi zdi bolj odprt.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A80	Socialni delavec lahko tudi pokaže več svoje ranljivosti, pove kakšno svojo osebno zgodbo, vse v funkciji opolnomočenja uporabnika.	Pomagajoči v PSSD se lahko uporabniku bolj odpre.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A81	To je možno, ker se dela na reševanju socialnih problemov in ne toliko na intrapsihičnih vsebinah, kar velja za IP.	V PSSD je odnos lahko bolj sproščen, ker se ne dela z intrapsihičnimi vsebinami.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A82	V IP je terapevt v nekakšni vlogi "dovolj dobre mame", torej nekakšnega regulatorja čustev.	Odnos med pomagajočim in uporabnikom ima v IP tudi funkcijo regulacije čustev.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A83	To pomeni, da mora narediti prostor za čustva klienta oz. da odnosa s klientom ne sme zasesti s svojimi vsebinami, zato mora deljenje svojih zadev dozirati premišljeno.	V IP je potrebno zagotoviti uporabniku prostor za njegova čustva.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
A84	Menim, da je v IP precej več poudarka glede postavljanja mej klientu, kot to velja v postmodernem sistemu SD.	V IP je več postavljanja mej uporabniku kot v PSSD.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.
A85	Še posebej to v IP velja za kliente, ki sodijo v spekter mejne osebnostne organizacije.	Držanje meja je v IP zelo pomembno pri delu z uporabniki z mejno osebnostno organizacijo.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.

A86	Pri klientih z mejno osebnostno motnjo je struktura izjemno pomembna, saj struktura tem klientom ponuja varen obroč, v katerem se učijo odpirati in prihajati v stik s svojimi disociiranimi vsebinami, na varen način.	Držanje meja je v IP zelo pomembno pri delu z uporabniki z mejno osebnostno organizacijo.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.
A87	V postmodernem sistemskem SD, tako zadevo vidim sama, ni toliko poudarka na postavljanju mej.	V PSSD držanje postavljenih meja ni tako pomembno.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.
A88	Moje mnenje je, da zato, ker se delo socialnega delavca zelo razlikuje od dela psihoterapevta, ki dela globinsko terapijo.	Držanje meja v PSSD ni tako pomembno, ker se ne dela globinsko.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.
A89	Socialni delavec pomaga uporabniku reševati aktualne, konkretne socialne probleme in tu strogo držanje mej (npr. dobivanje ob točno določenih dnevih in urah, vedno istih) ni toliko pomembno.	Pri delu s konkretnimi socialnimi problemi strogo držanje meja ni tako pomembno.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.
A90	Držanje meja se mi zdi pomembno, ko se potapljamo v globine nezavednega, kar se dogaja v IP, ko v terapiji klientu pomagamo prihajati v stik s starimi bolečinami, ob čemer se nujno sprožajo tudi projekcije.	Striktne meje so pomembnejše pri globinskem delu.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.
A91	Se mi pa zdi vprašanje postavljanja meja, npr. deljenje svoje zgodbe in tudi to, da si kot socialni delavec v vlogi sopotnika, vredno razmisleka v kontekstu dela na področju nasilja v družini.	Striktne meje v PSSD bi lahko imele smisel na področju nasilja v družini.	Predlogi sogovornic.
A92	Ko kot socialni delavec delaš z človekom, ki povzroča nasilje družini in ti ta grozi, da ti bo nekaj naredil, če ne boš uredil stikov po njegovo, se mi zdi težko uporabljati teorijo postmoderna sistema socialnega dela, v kateri je uporabnik naš sopotnik, soustvarjalec v procesu pomoči.	Zdi se mi težko uporabljati teorijo PSSD, če se kot pomagajoči počutiš ogroženega.	Pomanjkljivosti PSSD.
A93	Postmoderno sistemsko SD bi po mojem mnenju moralo vključevati v svoji teoriji več znanj o psihopatologiji oseb, ki povzročajo nasilje in metodah dela z njimi.	PSSD bi moralo vključevati več psihopatoloških teorij o povzročiteljih nasilja in več metod dela z njimi.	Pomanjkljivosti PSSD.
A94	Socialni delavci so, kot mi pripovedujejo kolegi, ki delajo na področju zaščite družine, povsem nepripravljeni za delo z njimi in s tem tudi nezaščiteni.	Nezaščitenost in pomanjkljivo znanje socialnih delavcev na področju preprečevanja nasilja v družini.	Pomanjkljivosti PSSD.
B1	Podobnost med postmodernim sistemskim socialnim delom in integrativno psihoterapijo je po mojem mnenju konstruktivistična paradigma.	Konstruktivistična paradigma.	Razlike v temeljnih predpostavkah.
B2	Oba priznavata posamezniku svoje lastno doživljanje, čutenje in ustvarjanje svojih lastnih konstruktov, ki so zanj izrednega pomena.	Oba pristopa priznavata uporabniku njegovo doživljanje.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
B3	Prav ti konstrukti so tisti, ki usmerjajo človekovo ravnanje in tako odločilno vplivajo na odnose z drugimi osebami.	Konstrukti vplivajo na posameznikove odnose.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
B4	Uporabnika postmoderno sistemsko socialno delo postavi v pozicijo strokovnjaka za svoje življenje, mu	Oba pristopa uporabniku priznavata, da samega	Podobnosti v temeljnih

	prizna, da največ ve in najbolj zna zase in v IP je enako.	sebe najboljše pozna.	predpostavkah.
B5	Tako socialni delavec kot integrativni psihoterapevt sta skupaj z uporabnikom v kontaktu.	Pomagajoči je v obeh pristopih z uporabnikom v kontaktu.	Podobnosti v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B6	Oba sta tudi osebno udeležena v procesu »tukaj in sedaj«, povprašujeta in sta nanj uglasena.	Pomagajoči se v obeh pristopih na uporabnika uglašata in je udeležen v procesu tukaj in zdaj.	Podobnosti v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B7	Uporabljata lahko podobna vprašanja, npr. odnosna vprašanja,..., podobne metode in tehnike, le da se te drugače imenujejo in pri postmodernem sistemskem SD ne grejo toliko v globino.	Podobnosti nekaterih metod in tehnik za delo na drugi ravni, kot npr. postavljanje odnosnih vprašanj.	Podobnosti v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B8	Proces v IP je, za razliko od postmodernega sistemskega socialnega dela, usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov sebe v kohezivno enoto ter v integracijo človekovih dimenzij.	V IP je proces usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov sebe v kohezivno enoto ter v integracijo človekovih dimenzij.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
B9	Integrativna psihoterapija se osredotoča bolj na posameznika, medtem, ko postmoderno sistemsko socialno delo obravnava posameznika kot sistem.	V IP se dela bolj s posameznikom, v PSSD pa s celotnim sistemom.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
B10	Postmoderno sistemsko SD stremi k fizičnemu vključevanju posameznikovih socialnih sistemov v soustvarjanje dobrih rešitev.	PSSD uporabnikove pomembne druge fizično vključi v proces dela.	Razlike glede vključevanja pomembnih drug.
B11	Ker je svetovanje v postmodernem sistemskem socialnem delu bolj naravnano k reševanju socialnih stisk in težav, je tako navadno kratkotrajno, npr. eno ali nekaj srečanj.	PSSD je pogosto kratkotrajen proces za razliko od IP, ki je večletni globinski proces.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
B12	Socialni delavec v postmodernem sistemskem SD bolj vodi, usmerja proces, kot je to značilno za terapevta v IP.	V PSSD je proces dela bolj voden, kot v IP.	Razlike med vlogama pomagajočega.
B13	V IP pa terapevt ni toliko usmerjevalec procesa, svojega klienta sicer povprašuje, ampak v klientovem ritmu, razen, če res nikamor ne gre, pa kdaj mogoče s kakšno intervencijo ga malo »naprej porine« ampak gre vseeno bolj s tokom s klientom.	V IP pomagajoči ne usmerja toliko procesa in bolj sledi klientovemu tempu.	Razlike med vlogama pomagajočega.
B14	V postmodernem sistemskem SD pa se aktivno išče rešitve s tem, da socialni delavec bolj vodi pogovor in soustvarjanje oz. cel proces. To vidim, za začetek, kot glavne razlike.	V PSSD se aktivno išče rešitve, kjer SD vodi proces soustvarjanja.	Razlike med vlogama pomagajočega.
B15	Podobnosti vidim v tem, da oba pristopa upoštevata, da ima vsak človek svojo lastno zgodbo oziroma njeno interpretacijo glede na lastno doživljanje.	Oba pristopa upoštevata uporabnikovo interpretacijo stvarnosti.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
B16	Oba pristopa tudi zelo spoštujeta človekovo doživljanje.	Oba pristopa spoštujeta človekovo doživljanje.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
B17	Zagotovo pa tudi oba pristopa spoštujeta človeka v vsej njegovi celovitosti.	Oba pristopa imata spoštljiv odnos do uporabnika.	Podobnosti v temeljnih predpostavkah.
B18	Cilji postmoderne sistemskega socialnega dela temeljijo na predpostavki, da ima vsak človek svojo	Cilji PSSD temeljijo na predpostavki, da ima vsak	Razlike v definiranju ciljev.

	lastno zgodbo oziroma njeno interpretacijo glede na lastno doživljanje.	človek svojo lastno zgodbo.	
B19	Pri tem se mi zdi socialni delavec odgovoren, da v delovnem odnosu skupaj z uporabnikom oziroma uporabniki razišče in soustvarja nove pomene dosedanjim zgodbam ter soustvarja rešitve skupaj z njimi.	V PSSD pomagajoči soustvarja nove pomene zgodbam uporabnikov.	Podobnosti med vlogama pomagajočega.
B20	Cilji se dogovorijo v sodelovanju z uporabnikom.	Cilji se dogovorijo skupaj z uporabnikom.	Podobnosti v definiranju ciljev.
B21	Integrativna psihoterapija pa je na drugi strani dolgotrajen proces usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov v kohezivno celoto ter v integracijo človekovih dimenzij, torej kognitivne, čustvene, vedenjske, telesne in medosebne. To so tudi cilji IP.	Cilja IP sta integracija uporabnikovih odcepljenih delov v kohezivno celoto in v integracija dimenzij dimenzij.	Razlike v definiranju ciljev.
B22	Cilj IP pa je tudi, da človek doseže polni kontakt s sabo in z drugimi.	Cilj IP je tudi doseči polni kontakt.	Razlike v definiranju ciljev.
B23	Seveda pa se tudi v IP klienta vpraša, kaj si želi od psihoterapije, torej kakšne cilje ima in to se upošteva.	Tudi v IP se upošteva uporabnikove cilje.	Podobnosti v definiranju ciljev.
B24	Podoben se mi zdi koncept dogovora o sodelovanju.	Podobnost dogovora o sodelovanju med IP in PSSD.	Podobnosti v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B25	Pa tudi veliko tega, kar delamo v postmodernem sistemskem SD, torej, kako vzpostavljamo stik z uporabnikom je podobno v IP. Pri konceptih pogosto govorimo z drugačnimi besedami o istih stvareh.	Vzpostavljanje osebnega stika je podobno v IP in PSSD.	Podobnosti v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B26	V postmodernem sistemskem SD se npr. pri dogovoru o sodelovanju pove, kaj in kako se dela, pravila se določijo, se pove, zakaj smo se zbrali, najprej se da enemu besedo, potem še ostalim, vsak pove, kaj si misli, vmes se povzema ... Uporabniki morajo imeti pri tem občutek, da imajo tu odprt prostor za razgovor, ampak vseeno morajo upoštevati tudi drug drugega. Če se vsi strinjajo, se dogovor sklene. No, v IP pa je tudi podobno. Na začetku se sklene dogovor, v katerem se tudi dogovori način dela. Pa tudi, kako je glede srečanj, kako pogosta bodo, kako je v primeru, da se srečanja ne moreš udeležiti, da so srečanja na istem mestu in navadno tudi ob istem času, vsaj tako je zaželeno. Po navadi se srečuje vsak teden, lahko na 14 dni ali pa tudi dvakrat tedensko ...	Podobnost dogovora o sodelovanju med IP in PSSD.	Podobnosti v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B27	Kot socialna delavka sem nekoliko bolj akcijsko naravnana, zato temeljne relacijske metode IP, torej povpraševanje, uglasčevanje in udeležnost, v postmodernem sistemskem SD uporabljam zmerno.	V PSSD uporabljam metode IP(povpraševanje, uglasčevanje, udeležnost), vendar zmerno.	Uporabna znanja iz IP za PSSD.
B28	To pomeni, da se ne poglobljam v nezaveden in preveč ranljiv del uporabnikov, saj vem, da jim zaradi časovnih in procesnih omejitev ne bom zmogla nuditi potrebne podpore.	V PSSD uporabljam metode IP tako, da se ne poglobljam v nezaveden in ranljiv del uporabnikov zaradi prostorske in časovne stiske.	Uporabna znanja iz IP za PSSD.
B29	Za svetovalno delo pa se mi zdi tudi zlata vredno poznavanje določenih konceptov IP, kot so transfer, kontratransfer in ego stanja, saj ti omogočajo	Poznavanje konceptov IP, kot so transfer, kontratransfer, ego stanja,	Uporabna znanja iz IP za PSSD.

	prepoznavanje določenih procesov pri uporabnikih in bolj adekvatno odzivanje nanje	omogoča boljše delo.	
B30	Na primer, prepoznavam iz katerega ego stanja uporabnik odreagira in se zato lahko bolje odzovem.	Prepoznavanje ego stanj uporabnika omogoča boljše odzivanje nanj.	Uporabna znanja iz IP za PSSD.
B31	Pa tudi veliko bolje prepoznavam, kaj se dogaja v meni, torej svoj kontratransfer, ob uporabnikih.	Znanja IP omogočajo boljše zavedanje notranjih procesov pomagajočega.	Uporabna znanja iz IP za PSSD.
B32	Kaj pa bi se mi zdelo iz postmodernega sistemskega SD uporabno v IP,...hmmm, ne vem, ker ne delam še v IP pa težko odgovorim na to. Mogoče bi vnašala v IP sistemski pristop, ampak ne vem zagotovo.	Vnašanje sistemskega pristopa v IP.	Uporabna znanja iz PSSD za IP.
B33	Ne vem, ne pade mi nič na pamet. Vsaka stvar, ki jo znaš je lahko uporabna v določenem kontekstu. Mogoče bi samo to poudarila, da pri svojem delu v socialnem delu opažam, da so srečanja prekratka, da bi lahko delala z občutki uporabnikov.	Srečanja pri mojem delu so prekratka za globinsko delo.	Neprimernost znanj IP za PSSD.
B34	Enostavno, če vem, da ljudem ne bom mogla nuditi potrebnega supporta, potem pač raje ne grem v globino.	Ker ljudem ne morem nuditi ustrezne podore, ne delam globinsko.	Neprimernost znanj IP za PSSD.
B35	Iz IP neka globinska vprašanja usmerjena v neke nezavedne sfere, mislim, da niso primerna za svetovalna srečanja.	Neprimernost globinskega dela za običajna svetovalna srečanja.	Neprimernost znanj IP za PSSD.
B36	Kakšno zelo konkretno vodenje oziroma strukturiranje pogovora iz postmodernega sistemskega SD pa se mi tudi ne zdi primerno za v IP.	Neprimernost strukturiranega vodenja pogovora za globinsko delo.	Neprimernost znanj PSSD za IP.
B37	Torej za postmoderno sistemsko SD bi rekla, da težave razume predvsem kot neko nezmožnost neke komunikacije med posamezniki. Vsak ima svojo lastno zgodbo, interpretacijo, in včasih ljudje nekako ne zmorejo nekega dogovora doseči.	PSSD poudarja, da do nastanka težav pride zaradi različnih interpretacij stvarnosti, ki jih imajo ljudje.	Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav.
B38	Delo v okviru postmodernega sistemskega SD je usmerjeno predvsem v reševanje uporabnikove težave.	PSSD rešuje konkretne socialne probleme ljudi za razliko od IP.	razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta
B39	Morebitne spremembe na drugi ravni pa so pri tem pomemben stranski produkt.	spremenbe na drugi ravni so pomemben stranski produkt v PSSD.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
B40	Integrativna psihoterapija pa izvor posameznikovih težav išče bolj v neintegrirani človekovi osebnosti, sploh če so težave ponavljajoče in človeka omejujejo v vsakdanjem življenju.	IP vzroke posameznikovih težav išče v neintegrirani človekovi osebnosti.	Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav.
B41	Delo v IP je usmerjeno v to, da posameznik ponovno vzpostavi kontakt sam s seboj.	Delo v IP je usmerjeno v povečanje uporabnikove kapacitete za vzpostavljanje kontakta.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
B42	Sodelovanje uporabnikov s socialnimi delavci pogosto ni samoiniciativno.	Uporabniki PSSD so pogosto neprosto voljni.	Razlike med uporabniki pristopov.
B43	Posamezniki in sistemi so pogosto napoteni s strani drugih oseb in na podlagi javnih pooblastil z namenom, da bi dobili pomoč pri reševanju določenih težav.	Uporabniki PSSD in njihovi sistemi so pogosto napoteni.	Razlike med uporabniki pristopov.

B44	Lahko je v šoli problem pa starše z učencem napotijo k socialnemu delavcu ali pa mladostnik zagreši kakšno kaznivo dejanje pa spet mora k socialnemu delavcu ali se starša ločujeta in se morata dogovoriti, morata k socialnemu delavcu itd.	Uporabniki PSSD so pogosto neprostovoljni uporabniki.	Razlike med uporabniki pristopov.
B45	Redkeje pa se po pomoč k socialnemu delavcu napotijo uporabniki sami.	Uporabniki PSSD so pogosto neprostovoljni uporabniki.	Razlike med uporabniki pristopov.
B46	Težave, ki jih rešuje postmoderno sistemsko SD se mi zdijo bolj konkretne od težav, ki jih rešuje IP.	PSSD rešuje konkretne socialne probleme ljudi za razliko od IP.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
B47	V integrativno psihoterapijo posamezniki vstopijo predvsem samoiniciativno.	V IP so uporabniki prostovoljni.	Razlike med uporabniki pristopov.
B48	Želijo si sprememb določenih intrapsihičnih vzorcev oziroma premagati notranje stiske. Vzorce ponavljajo in bi radi to presekali.	IP rešuje težave intrapsihične narave.	Razlike v problemih, ki jih pristopa rešujeta.
B49	Predvsem se mi zdi, da je notranja motivacija vseeno po navadi večja pri osebah, ki grejo v IP, ker si želijo nekih sprememb, da bi bilo nekaj drugače.	Motivacija za spremembo je večja pri uporabnikih IP.	Razlike med uporabniki pristopov.
B50	V postmodernem sistemskem SD pa je dosti takih uporabnikov, ki morajo priti, in imajo določene težave, ki jih morajo rešiti.	Uporabniki PSSD so pogosto neprostovoljni.	Razlike med uporabniki pristopov.
B51	Sama pri svojem delu redno preverjam pričakovanja uporabnikov, in njihovih svojcev, saj vidim, da je to potrebno ubesediti.	V PSSD redno preverjam pričakovanja.	Razlike glede preverjanja pričakovanj.
B52	Šele po tem, ko se pogovorimo o pričakovanjih, ustvarimo načrt za delo in sklenemo dogovore.	Ko se pogovorimo o pričakovanjih, ustvarimo načrt za delo in sklenemo dogovore.	Razlike glede preverjanja pričakovanj.
B53	Vprašam jih: »Kaj pričakujete?«, »Kje vam lahko pridem nasproti?«, »Kaj lahko še storimo?« .	Uporabnike v PSSD vprašam kaj pričakujejo, kje jim lahko pridem nasproti in kaj lahko še storimo.	Razlike glede preverjanja pričakovanj.
B54	V kolikor vidim, da so pričakovanja nerealna glede na moje zmožnosti, jim poskusim to tudi pojasniti.	Nerealnost pričakovanj uporabnikom pojasnim.	Podobnosti v preverjanju pričakovanj.
B55	V IP pa terapevt bolj na začetku preveri pričakovanja, lahko pa tudi sproti, če se mu zdi.	V IP se pričakovanja preveri bolj na začetku, lahko pa tudi sproti.	Razlike glede preverjanja pričakovanj.
B56	Pomembni drugi so nujni tako za reševanje socialnih stisk in težav v postmodernem sistemskem socialnem delu, kot tudi v procesu rasti v integrativni psihoterapiji. Le način njihovega vključevanja je drugačen.	Pomembne druge se v IP in PSSD vključuje drugače.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
B57	Pri svojem delu pogosto uporabljam sistemski pristop, tako da skupaj z uporabniki in njegovimi svojci raziskujem možno in smiselno in se trudim, da so pri tem slišani vsi.	PSSD uporabnikove pomembne druge fizično vključi v proces dela.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
B58	V integrativni psihoterapiji se pomembne druge vključi, če že, bolj posredno, skozi povpraševanja o fantazijah, kot na primer: »Kaj mislite, da bi se zgodilo, če bi svoje občutke razkrili svoji mami?« .	Posredno vključevanje pomembnih drugih v IP preko različnih tehnik dela	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.

B59	Vključi se jih lahko tudi skozi igranje vlog ali preko metode igre dveh stolov, regresije ...	pomembne druge se v IP lahko posredno vključi preko igre dveh stolov, regresije ...	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
B60	Ne vključuje pa se uporabnikovih pomembnih drugih v terapijo, no, to vsaj ni v navadi, če se dodatno ne specializiraš.	v IP se uporabnikovih pomembnih drugih načeloma ne vključuje v proces pomoči, če pomagajoči nima za to dodatnih znanj.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
B61	IP dela bolj s posameznikom.	v IP se nečeloma dela s posameznikom.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
B62	Postmoderno sistemsko socialno delo pa pomembne osebe iz uporabnikovega življenja vključi v sam proces, fizično, tako da rešuje težave skupaj z njimi.	PSSD uporabnikove pomembne druge fizično vključi v proces dela.	Razlike glede vključevanja pomembnih drugih.
B63	Pri svojem delu poskušam zavzemat partnersko držo v odnosu do svojih uporabnikov.	Uporabnik je enakovreden partner pomagajočemu.	Podobnosti med vlogama pomagajočega.
B64	To pomeni, da jih povabim k sodelovanju in jim ponudim podporo pri reševanju težav.	Uporabnikom nudim podporo pri reševanju težav.	Podobnosti med vlogama pomagajočega.
B65	Ponudim jim odprto prostor za izražanje svojih dvomov in stisk.	Nudenje odprtega prostora za izražanje dvomov in stisk.	Podobnosti med vlogama pomagajočega.
B66	Upoštevam, da sami najbolj vedo, kaj je najboljše zanje, obenem pa opozarjam na morebitne težave, ki jih pri odločitvah lahko doletijo.	Upošteva se, da uporabnik najbolj ve, kaj je dobro zanj.	Podobnosti med vlogama pomagajočega.
B67	Pri svojem delu poskušam z uporabniki soustvariti instrumentalno definicijo problema.	Uporaba instrumentalne definicije problema v PSSD.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B68	Rekla bi, da pri svojem delu lahko prepoznam tudi koncept osebnega vodenja.	Uporaba koncepta osebnega vodenja v PSSD.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B69	Vedno poskušam biti spoštljiva in tudi iskati uporabnikove vire moči.	Fokus je na virih moči v PSSD.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B70	Delam skupaj z njimi in upoštevam načelo vsestranske koristnosti.	Uporaba načela vsestranske koristnosti v PSSD.	Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov.
B71	Menim, da je vloga odnosa med uporabnikom in socialnim delavcem v postmodernem sistemskem socialnem delu predvsem v tem, da skupaj soustvarjata rešitve.	Vloga odnosa med uporabnikom in pomagajočim v PSSD je predvsem v soustvarjanju rešitev.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
B72	Odnos med uporabnikom in integrativnim psihoterapevtom pa služi kot prostor za raziskovanje samega sebe in razvijanje osebnosti.	Odnos med uporabnikom in pomagajočim v IP pa služi kot prostor, kjer uporabniki raziskujejo in razvijajo osebnost.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.

B73	Pa tudi kot prostor, kjer se klient uči, doživi nov odnos, raste ..., pa tudi njegove relacijske potrebe se takrat zadovoljujejo lahko in tako.	V odnosu med uporabnikom in pomagajočim v IP uporabnik raste skozi nov odnos in se nauči zadovoljiti relacijske potrebe.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
B74	Vseeno pa menim, da potekajo tudi med soustvarjanjem rešitev s socialnim delavcem različni procesi v odnosu, ki so pomemben stranski produkt procesa pomoči.	V PSSD potekajo pomembni procesi v odnosu med pomagajočim in uporabnikom bolj kot stranski produkt.	Razlike glede vloge odnosa med pomagajočim in uporabnikom.
B75	Meje se mi zdijo v obeh pristopih pomembne, to je moja šiba točka, drugače. Te dajejo uporabniku tudi nek občutek stabilnosti in varnosti.	Meje so pomembne, ker dajejo uporabnikom občutek varnosti in stabilnosti.	Podobnost glede postavljanja meja med pomagajočim in uporabnikom.
B76	V primeru, da uporabnik meje prekorači, je smiselno raziskati, kaj ovira proces.	Če uporabniki prestopajo meje, je smiselno raziskati, kaj ovira proces.	Podobnost glede postavljanja meja med pomagajočim in uporabnikom.
B77	Skozi nadaljnje raziskovanje se pogosto odprejo nova »delovna področja«.	Skozi raziskovanje prestopanja meja se lahko odprejo nove pomembne teme.	Podobnost glede postavljanja meja med pomagajočim in uporabnikom.
B78	V IP mislim, da je dosti bolj pogosto, da poskušajo klienti meje malo premakniti, jih razrahljati, ampak je pomembno, da se določenih pravil pač drži.	Uporabniki v IP pogosteje prestopajo meje, zato je meje bolj pomembno držati.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim.
B79	In tudi v IP je dobro preverit, zakaj nekdo ruši neke meje, npr. prestavlja srečanja, zamuja, stalno kliče ob neprimernih urah ...	Tudi v IP je dobro prestopanje meja prediskutirati.	Podobnost glede postavljanja meja med pomagajočim in uporabnikom.
B80	Skoraj se mi bolj nujne zdijo meje v IP, ker se dela globinsko, kot v postmodernem sistemskem SD.	Striktne meje so pomembnejše pri globinskem delu.	Razlike v postavljanju meja med uporabnikom in pomagajočim

8.4 Osno kodiranje

EPISTEMOLOŠKE RAZLIKE IN PODOBNOSTI

PODOBNOSTI V TEMELJNIH PREDPOSTAVKAH:

- paradigmi obeh pristopov poudarjata spoštljiv odnos do uporabnika;
- oba pristopa imata spoštljiv odnos do uporabnika (2);
- v obeh pristopih pomagajoči ni razumljen kot nekdo, ki več ve o uporabniku kot uporabnik sam;
- oba pristopa uporabniku priznavata, da samega sebe najbolje pozna;
- oba pristopa pojmujeata uporabnika kot eksperta za svoje probleme(2);
- oba pristopa pomagajočega pojmujeata na postmoderen način;
- v obeh pristopih je prisotna salutogeneza;
- oba pristopa priznavata uporabniku njegovo doživljanje;

- oba pristopa upoštevata uporabnikovo interpretacijo stvarnosti;
- v obeh pristopih pomagajoči ni nad uporabnikom;
- oba pristopa spoštujeta človekovo doživljanje;
- konstrukti vplivajo na posameznikove odnose;
- oba pristopa normalizirata uporabnikove težave;
- relacijska paradigma je v svojem bistvu postmoderna.

RAZLIKE V TEMELJIH PREDPOSTAVKAH:

- konstruktivistična paradigma.

RAZLIKE GLEDE VLOGE ODNOSA MED POMAGAJOČIM IN UPORABNIKOM:

- v odnosu med uporabnikom in pomagajočim v IP uporabnik raste skozi nov odnos; in se nauči zadovoljiti relacijske potrebe;
- odnos med pomagajočim in uporabnikom ima v IP tudi funkcijo regulacije čustev;
- v IP je odnos med pomagajočim in uporabnikom topel in rahlo zadržan;
- v IP je treba zagotoviti uporabniku prostor za njegova čustva;
- v PSSD je odnos lahko bolj sproščen, ker se ne dela z intrapsihičnimi vsebinami;
- odnos med uporabnikom in pomagajočim v IP pa služi kot prostor, kjer uporabniki; raziskujejo in razvijajo osebnost;
- odnos med pomagajočim in uporabnikom v PSSD se mi zdi bolj odprt;
- v PSSD potekajo pomembni procesi v odnosu med pomagajočim in uporabnikom bolj kot stranski produkt;
- pomagajoči v PSSD se lahko uporabniku bolj odpre;
- vloga odnosa med uporabnikom in pomagajočim v PSSD je predvsem v soustvarjanju rešitev.

PODOBNOSTI GLEDE VLOGE ODNOSA MED POMAGAJOČIM IN UPORABNIKOM:

- v obeh pristopih gre za postmoderno, relacijsko naravnost v odnosu med pomagajočim in uporabnikom;
- oba pristopa se zavedata vpliva terapevtovih vsebin na videnje uporabnikovega problema;
- v obeh pristopih je bistven sočuten in topel odnos;
- oba pristopa odnos med pomagajočim in uporabnikom pojmujeta krožno oz. kibernetično;
- oba pristopa imata spoštljiv odnos do uporabnika;

PODOBNOSTI MED VLOGAMA POMAGAJOČEGA :

- v obeh pristopih je vloga strokovnjaka podobno razumljena, saj je uporabnik pojmovan kot soustvarjalec v procesu pomoči;
- uporabnik je enakovreden partner pomagajočemu (2);
- uporabnik je v IP deležen spoštovanja, sočutja in razumevanja;
- upošteva se, da uporabnik najbolje ve, kaj je dobro zanj;
- nudenje odprtega prostora za izražanje svojih dvomov in stisk;
- v PSSD pomagajoči soustvarja nove pomene zgodbam uporabnikov;
- uporabnikom nudi podporo pri reševanju težav.

RAZLIKE MED VLOGAMA POMAGAJOČEGA:

- vloga strokovnjaka v PSSD je bolj odprta, vloga terapevta v IP pa zadržano topla;
- vloga pomagajočega v IP je malenkost bolj zadržana kot v PSSD;
- v PSSD je proces dela bolj voden kot v IP;
- v PSSD se aktivno iščejo rešitve, kjer SD vodi proces soustvarjanja;
- v IP pomagajoči ne usmerja toliko procesa in bolj sledi klientovemu tempu.

PODOBNOST GLEDE POSTAVLJANJA MEJA MED POMAGAJOČIM IN UPORABNIKOM:

- meje so pomembne, ker dajejo uporabnikom občutek varnosti in stabilnosti;
- tudi v IP je dobro prestopanje meja prediskutirati;
- če uporabniki prestopajo meje, je smiselno raziskati, kaj ovira proces;
- skozi raziskovanje prestopanja meja se lahko odprejo nove pomembne teme.

RAZLIKE V POSTAVLJANJU MEJA MED UPORABNIKOM IN POMAGAJOČIM:

- v IP je več postavljanja mej uporabniku kot v PSSD;
- striktne meje so pomembnejše pri globinskem delu(2);
- držanje meja je v IP zelo pomembno pri delu z uporabniki z mejno osebnostno organizacijo (3);
- uporabniki v IP pogosteje prestopajo meje, zato je meje pomembneje držati;
- meje v IP niso tako pomembne pri uporabnikih, ki nimajo osebnostnih motenj;
- v PSSD držanje postavljenih meja ni tako pomembno;
- držanje meja v PSSD ni tako pomembno, ker se ne dela globinsko;
- pri delu s konkretnimi socialnimi problemi strogo držanje meja ni tako pomembno.

RAZLIKE MED PROBLEMI, KI JIH PRISTOPA REŠUJETA

RAZLIKE V PROBLEMIH, KI JIH PRISTOPA REŠUJETA:

- pri IP in PSSD gre za različna poklica (2);
- IP rešuje težave intrapsihične narave (3);
- v IP je proces usmerjen v integracijo človekovih odcepljenih nezavednih delov sebe v kohezivno enoto ter v integracijo človekovih dimenzij;
- v PSSD je uporabnik bolj ekspert za reševanje svojih socialnih problemov;
- v IP je uporabnik bolj ekspert za lastno doživljanje;
- intrapsihični problemi so npr. anksioznost, depresija, OKM, nizka samopodoba idr.;
- PSSD je pogosto kratkotrajen proces za razliko od IP, ki je večletni globinski proces;
- način opolnomočenja je v PSSD bolj na konkretni ravni kot v IP;
- velik del IP se večinoma odvija sproti, z uglaševanjem na uporabnika;
- spremembe na drugi ravni so pomemben stranski produkt v PSSD;
- delo v IP je usmerjeno v povečanje uporabnikove kapacitete za vzpostavljane kontakta;
- v IP opolnomočenje poteka bolj na globinskem nivoju, npr. sprememba stila navezanosti pri uporabniku;
- PSSD rešuje konkretne socialne probleme ljudi za razliko od IP (2).

RAZLIKE MED UPORABNIKI PRISTOPOV:

- uporabniki PSSD in IP se razlikujejo;
- v IP so uporabniki prostovoljni;
- motivacija za spremembo je večja pri uporabnikih IP;
- uporabniki IP bi radi intrapsihične težave rešili, da grejo lahko naprej v svojem življenju;
- uporabniki IP imajo vsaj visok srednji SES, zato imajo denar za dolgotrajno globinsko terapijo;
- z uporabniki IP je lažje delati, ker so bolj izobraženi in finančno situirani;
- uporabniki PSSD so pogosto neprostovoljni uporabniki (3);
- uporabniki PSSD in njihovi sistemi so pogosto napoteni;
- uporabniki PSSD imajo nižji ali nižji srednji SES, zato nimajo denarja za dolgotrajno globinsko terapijo.

RAZLIKE GLEDE VKLJUČEVANJA UPORABNIKOVIH POMEMBNIH DRUGIH:

- PSSD uporabnikove pomembne druge fizično vključi v proces dela (5);
- v IP se dela bolj s posameznikom, v PSSD pa s celotnim sistemom;
- v IP se uporabnikovi pomembni drugi načeloma ne vključujejo v proces pomoči, če pomagajoči nima za to dodatnih znanj;
- v IP se načeloma dela s posameznikom;
- ker je IP globinska psihoterapija, uporabnikovih pomembnih bližnjih načeloma ne vključuje v kontekst pomoči;
- pomembni drugi se v IP in PSSD vključujejo drugače;
- posredno vključevanje pomembnih drugih v IP preko različnih tehnik dela;
- pomembni drugi se v IP lahko posredno vključijo preko igre dveh stolov, regresije

PODOBNOSTI GLEDE VKLJUČEVANJA POMEMBNIH DRUGIH:

- v IP se prav tako dela s pari in družinami, če ima terapevt za to dodatno izobrazbo.

KONCEPTUALNE, METODIČNE IN SPRETNOSTNE RAZLIKE IN PODOBNOSTI

RAZLIKE V KONCEPTIH, METODAH IN SPRETNOSTIH:

- načelo vsestranske koristnosti v PSSD;
- IP uporablja teorijo motivacije, teorijo navezanosti, teorijo osebnosti in razvojno; psihološke teorije, za razliko od PSSD;
- uporaba koncepta osebnega vodenja v PSSD;
- uporaba instrumentalne definicije problema v PSSD;
- dobro delovno alianso v IP dosegam z uporabo metod IP (povpraševanje, uglaševanje, udeležnost);
- PSSD se ne povprašuje toliko o notranjih občutkih uporabnika;
- PSSD ne uporablja psiholoških teorij in ne raziskuje globinskih vsebin za razliko od IP;

- v PSSD prevladuje kibernetična oz. sistemska teorija;
- fokus na virih moči v PSSD;
- uporabnik je v določenem trenutku odprt na kognitivni ravni, v drugem trenutku pa na čustveni, zato je treba način dela temu prilagoditi;
- IP se naslanja tudi na teorijo, ki v PSSD ni zaželeno;
- pri PSSD gre za bolj vedenjski vidik pomoči, npr. za v rešitev usmerjeno terapijo;
- diagnostika, psihopatologija, teorije osebnosti, teorija navezanosti v PSSD niso zaželeno.

PODOBNOСТИ V KONCEPTIH, METODAH IN SPRETNOSTIH:

- podobnosti nekaterih metod in tehnik za delo na drugi ravni, kot npr. postavljanje odnosnih vprašanj;
- pomagajoči se v obeh pristopih na uporabnika uglašajo in je udeležen v procesu tukaj in zdaj;
- podobnost dogovora o sodelovanju med IP in PSSD (2);
- vzpostavljanje osebnega stika je podobno v IP in PSSD;
- pomagajoči je v obeh pristopih z uporabnikom v kontaktu.

RAZLIKE V INTERPRETACIJI NASTANKA UPORABNIKOVIH TEŽAV:

- PSSD se ne ukvarja z genezo uporabnikovih težav;
- PSSD poudarja, da do nastanka težav pride zaradi različnih interpretacij stvarnosti, ki jih imajo ljudje;
- IP zanimajo potlačeni občutki iz otroštva, mladosti in iz sedanjosti in njihova integracija;
- IP zanima geneza težav za razliko od PSSD;
- IP vzroke posameznikovih težav išče v neintegrirani človekovi osebnosti.

RAZLIKE V DEFINIRANJU CILJEV:

- cilja IP sta integracija uporabnikovih odcepljenih delov v kohezivno celoto in integracija dimenzij;
- cilj IP je tudi doseči polni kontakt;
- v PSSD se bolj kot v IP uresničujejo cilji, ki si jih uporabnik zastavi sam;
- kognitivno-vedenjski del v IP je usmerjen v uresničevanje uporabnikovih ciljev;
- cilji PSSD temeljijo na predpostavki, da ima vsak človek svojo lastno zgodbo.

PODOBNOСТИ V DEFINIRANJU CILJEV:

- cilji se dogovorijo skupaj z uporabnikom;
- tudi v IP se upoštevajo uporabnikove cilje;
- v obeh pristopih je cilj opolnomočenje uporabnika.

RAZLIKE GLEDE PREVERJANJA PRIČAKOVANJ:

- v IP se pričakovanja preverjajo z metodami IP, prvenstveno s povpraševanjem in uglaševanjem;
- v PSSD redno preverjam pričakovanja;
- uporabnike v PSSD vprašam, kaj pričakujejo, kje jim lahko pridem nasproti in kaj lahko še storimo;
- ko se pogovorimo o pričakovanjih, ustvarimo načrt za delo in sklenemo dogovore;

- v IP se pričakovanja preverjajo s terapevtovo odprtostjo na klientov pogled;
- v IP se pričakovanja preverijo bolj na začetku, lahko pa tudi sproti.

PODOBNOSTI V PREVERJANJU PRIČAKOVANJ:

- nerealnost pričakovanj uporabnikom pojasnim.

UPORABNA ZNANJA

UPORABNA ZNANJA IZ IP ZA PSSD:

- v PSSD uporabljam metode IP tako, da se ne poglobljam v nezavedni in ranljivi del uporabnikov zaradi prostorske in časovne stiske;
- v PSSD uporabljam metode IP (povpraševanje, uglaševanje, udeleženosť), vendar zmerno;
- v PSSD bi uporabljala teorije iz IP, predvsem teorijo navezanosti in teorijo osebnosti;
- prepoznavanje ego stanj uporabnika omogoča boljše odzivanje nanj;
- v PSSD bi vnašala več globinskih vsebin (raziskovanje potlačenih čustev, afektov, pomoč klientu, da pride v kontakt s svojimi občutki, s sabo);
- znanja IP omogočajo boljše zavedanje notranjih procesov pomagajočega;
- poznavanje konceptov IP, kot so transfer, kontratransfer, ego stanja, omogoča boljše delo.

NEPRIMERNOST ZNANJ IP ZA PSSD:

- ker ljudem ne morem nuditi ustrezne podore, ne delam globinsko;
- srečanja pri mojem delu so prekratka za globinsko delo;
- neprimernost globinskega dela za običajna svetovalna srečanja.

UPORABNA ZNANJA IZ PSSD ZA IP:

- vnašanje sistemskega pristopa v IP (2);
- v IP bi bili uporabni elementi v rešitev usmerjene terapije, ko je uporabnik odprt za kognitivno-vedenjske intervence.

NEPRIMERNOST ZNANJ PSSD ZA IP:

- neprimernost strukturiranega vodenja pogovora za globinsko delo.

DODATNE TEME:

POMANJKLJIVOSTI IP:

- neekonomičnost individualne globinske psihoterapije.

POMANJKLJIVOSTI PSSD:

- izkušnje kolegov kažejo, da študenti FSD dobijo premalo znanja, kot so teorije osebnosti in teorija navezanosti;
- FSD ne opremlja študentov z znanji za delo z uporabniki, ki imajo različne osebnostne motnje;
- zdi se mi težko uporabljati teorijo PSSD, če se kot pomagajoči počutiš ogroženega;

- nezaščitenost in pomanjkljivo znanje socialnih delavcev na področju preprečevanja nasilja v družini;
- PSSD bi morale vključevati več psihopatoloških teorij o povzročiteljih nasilja in več metod dela z njimi;
- neraziskovanje globljih občutkov uporabnikov se mi zdi krivično do uporabnikov;
- ni mi všeč, da se v PSSD ne raziskuje globljih občutkov uporabnikov;
- zdi se mi, da PSSD ne nudi uporabnikom pomoči, da bi kontakt s seboj vzpostavili na intrapsihičnem nivoju.

PREDLOGI SOGOVORNIC:

- kombinacija obeh pristopov pomeni bolj celosten pristop;
- vsa znanja iz obeh pristopov so koristna;
- v PSSD bi bolj zadržana vloga pomagajočega lahko imela smisel na področju preprečevanja nasilja v družini;
- striktne meje v PSSD bi lahko imele smisel na področju nasilja v družini.

9 POVZETEK

V svojem diplomskem delu se ukvarjam z ugotavljanjem podobnosti in razlik med integrativno psihoterapijo in postmodernim sistemskim socialnim delom. Glavne teme razlikovanja so problemi, ki jih rešujeta pristopa, epistemološke razlike in podobnosti, metodološke, spretnostne in konceptualne razlike in podobnosti ter znanja iz enega pristopa, ki bi lahko bila uporabna v drugem pristopu in obratno.

V teoretičnem uvodu najprej opišem koncepte postmodernega sistemskega socialnega dela, ki so se mi za razumevanje tega pristopa zdeli pomembni. To so elementi delovnega odnosa, izvirni delovni projekt pomoči, načela sistemskega socialnega dela po Lüsiju, razgovor v postmodernem sistemskem socialnem delu, faze pogovora po Stierlinu, kratka, v rešitev usmerjena družinska terapija in pomen jezika v socialnem delu. Nato opišem še glavne koncepte integrativne psihoterapije, kot so filozofske predpostavke integrativne psihoterapije, odnos med pomagajočim in uporabnikom, model jaza v odnosu, kontakt in prekinitve kontakta, ego stanja oziroma stanja jaza, skript in skriptni sistem, relacijske potrebe, transfer, kontratransfer in nezavedni procesi, metode integrativne psihoterapije in tehnike integrativne psihoterapije.

V raziskovalnem delu študije primera najprej v točki metodologija opredelim vrsto raziskave, navedem teme raziskovanja, merske instrumente in vire podatkov in način pridobivanja in obdelave gradiva. V poglavju rezultati in razprava opišem ugotovitve študije primera in nato bistvene od njih navedem še v poglavju sklepi in na podlagi le-teh podam predloge.

S pomočjo kvalitativne analize podatkov sem ugotovila, da paradigmi obeh pristopov zelo poudarjata spoštljiv odnos do uporabnika, kjer je le-ta pojmovan kot ekspert za svoje probleme in je pomagajočemu enakovreden partner. Razlike v epistemologiji enega in drugega pristopa so v tem, da je epistemologija PSSD za razliko od IP konstruktivistična. PSSD se je odpovedalo kategorizaciji ljudi s pomočjo teoretičnih konceptov, IP pa ima svojo teorijo osebnosti. Odnos med uporabnikom in pomagajočim je v obeh pristopih

topel, s to razliko, da je v IP rahlo bolj zadržan kot v PSSD, v PSSD pa nekoliko bolj odprt kot v IP. Kvaliteta delovnega odnosa je v obeh pristopih zelo pomembna.

V nadaljevanju razlike kažejo na to, da je PSSD pogosto kratkotrajen proces pomoči, kjer se rešujejo konkretni socialni problemi, IP pa večletni globinski proces, kjer se rešujejo bolj intrapsihični problemi. V IP se praviloma dela s posameznikom, v PSSD pa z uporabnikovim celotnim sistemom. Uporabniki PSSD so pogosto neprostovoljni za razliko od uporabnikov IP. Uporabniki IP imajo vsaj visok srednji socialno-ekonomski status, uporabniki PSSD pa nižjega oz. nižjega srednjega.

Razlike v konceptih, metodah in spretnostih pristopov so predvsem v tem, da IP uporablja teorijo motivacije, teorije osebnosti, razvojno psihološke teorije, diagnostiko in psihopatologijo, v PSSD pa prevladuje sistemska teorija o neteoriji. Podobnosti med koncepti, metodami in spretnostmi pristopov so predvsem v dogovoru o sodelovanju, načinu vzpostavljanju osebnega stika in postavljanju nekaterih vprašanj, kot so npr. odnosna oz. krožna vprašanja. Razlike v interpretaciji nastanka uporabnikovih težav so v tem, da IP zanima geneza težav, za razliko od PSSD, ki pa se z genezo uporabnikovih težav ne ukvarja. Razlike v definiranju ciljev pristopov so v tem, da PSSD za razliko od IP nima splošno definiranih ciljev, ker se v PSSD večinoma uresničujejo cilji, ki si jih uporabnik zastavi sam. Cilj IP je integracija uporabnikovih odcepljenih delov in temeljnih dimenzij. V obeh pristopih je glavni cilj krepitev moči uporabnika prav tako pa se v obeh pristopih cilji dogovorijo skupaj z uporabnikom.

Med uporabna znanja iz IP za PSSD spada zmerna uporaba relacijskih metod IP (povpraševanje, uglasčevanje in udeleženosť). Precej verjetno uporabno znanje iz PSSD za IP je sistemski način dela, ki bi lahko oplemenitil IP. V IP bi iz PSSD bili uporabni tudi elementi v rešitev usmerjene terapije, predvsem, ko uporabniki ne bi želeli dolgotrajne globinske pomoči.

Pomanjkljivosti pristopov so, da je IP dolgotrajna in finančno marsikomu nedostopna, PSSD pa tistim uporabnikom, ki bi si to morda želeli ne nudi pomoči na bolj globinskem nivoju.

Kombinacija obeh oblik pomoči pomeni bolj celosten pristop, pri čemer pa lahko zaključim, da so vsa znanja iz obeh pristopov koristna v določenem kontekstu.