

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Eva Veršič

**Elementi socialnega dela v integrativni relacijski
psihoterapiji: Študija primera**

Magistrska naloga

Ljubljana, 2017

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Eva Veršič

**Elementi socialnega dela v integrativni relacijski
psihoterapiji: Študija primera**

Magistrska naloga

Mentor: Doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Študijski program: Socialno delo,
duševno zdravje v skupnosti

Ljubljana, 2017

Naslov: Elementi socialnega dela v integrativni relacijski psihoterapiji: Študija primera
Povzetek:

Naloga predstavlja teoretično osnovo, metode in koncepte integrativne relacijske psihoterapije. Elemente socialnega dela skozi študijo primera poišče na primeru iz prakse integrativne relacijske psihoterapije. Praktični primer integrativne relacijske psihoterapije kvalitativno analizira, tako da poleg terapevtskih konceptov uporabi tudi koncepte delovnega odnosa in sinergetična generična načela. Glavna ugotovitev študije primera je, da imajo metode in koncepti obeh pristopov skupno presečišče v vzpostavljanju in vzdrževanju odnosa med socialno delavko/terapevtko in uporabnico/klientko.

Ključne besede: Integrativna relacijska psihoterapija, socialno delovni odnos, sinergetika, povpraševanje, uglaševanje, udeleženosť.

Title: Elements of Social Work in Integrative Relational Psychotherapy: Case Study
Abstract:

The thesis represents the theoretical basis, methods and concepts of integrative relational psychotherapy. It locates elements of social work through a case study of relational integrative psychotherapy using also synergetic generic principles. The purpose of the thesis is to explore which elements of social work can be identified in the specific case of integrative psychotherapy. Methods and concepts of both approaches have a common intersection in establishing and maintaining the relationship between the social worker / therapist and the user / client.

Key words: Integrative relational psychotherapy, elements of social work, casework relationship, synergetics in social work, inquiry, attunement, involvement.

Vsebina

1. Uvod	1
2. Integrativna relacijska psihoterapija	3
2.1. O psihoterapiji	3
2.2. O integrativni relacijski psihoterapiji	3
2.3. Teoretične osnove integrativne relacijske psihoterapije	5
2.4. Metode integrativne relacijske psihoterapije	11
2.4.1. Povpraševanje	12
2.4.2. Uglaševanje	14
2.4.3. Udeleženost	16
2.4.4. Intrapsihične metode	18
2.4.5. Tehnike integrativne psihoterapije	18
2.5. Faze v psihoterapiji	19
3. Koncepti in metode socialnega dela	21
3.1. Sinergetika v socialnem delu	23
4. Proces in odnos	29
5. Raziskava	31
5.1. Študija primera: Tanja	31
5.1.1. Osnovni podatki o klientki	31
5.1.2. Uvodno srečanje in delovni dogovor	31
5.1.3. Zgodovinski podatki o klientki	33
5.1.4. Diagnoza	39
5.1.5. Psihoterapevtski proces	49
6. Razprava	61
7. Zaključek	65
8. Seznam virov	67

Kazalo tabel

Tabela 5.1. Skriptni sistem klientke	44
Tabela 5.2. Analiza psihoterapevtskega procesa	49

Kazalo slik

Slika 2.1. Model jaza v odnosu - temeljne dimenzije (Žvelc 2011: 570).....	6
Slika 2.2. Model integriranega odraslega (Žvelc 2011: 571)	7
Slika 2.3. Skriptni sistem (Žvelc 2011: 574)	9
Slika 2.4: Model ključavnice v integrativni psihoterapiji (Žvelc 2011: 578).....	12

1. Uvod

Med študijem sem se kot specializantka integrativne relacijske psihoterapije srečala z izpostavljanjem razlike med metodami v socialnem in terapevtskem delu v smislu dveh popolnoma različnih konceptov. Menim, da imata v svojem bistvu pristopa veliko skupnega in da je elemente socialnega dela mogoče najti tudi v praksi integrativne relacijske terapije, kar bi rada pokazala na primeru iz prakse.

Integrativna psihoterapija upošteva ugotovitev raziskav psihoterapije, ki ugotavljajo, da noben psihoterapevtski pristop ni boljši od drugega in da je kvaliteta terapevtskega odnosa temeljni skupni terapevtski faktor različnih šol. (Luborsky, Rosenthal, Digner, Andresyna, Barman, Levitt, Seligman in Krause 2002; Roth in Fonagy 2004). Še posebej so za integrativno psihoterapijo pomembni izsledki raziskav psihoterapije, ki ugotavljajo, da ni nobena šola psihoterapije bolj uspešna od drugih. Eden od temeljnih napovedovalcev spremembe v psihoterapiji je kvaliteta terapevtske delovne alianse (Safran in Muran, 2000). (Žvelc 2011: 586)

Sodobne raziskav ugotavljajo, da v kontekstu psihosocialne pomoči ljudem, kamor spada tudi socialno delo, za uspešnost procesa ni toliko pomembna modaliteta pristopa, ampak je pomemben predvsem odnos med pomagajočo strokovnjakinjo in njenimi sogovorniki. Nadalje so ugotovljeni faktorji, ki naj bi vplivali na uspešen izid psihoterapije, izjemno podobni kriterijem kakovostnega, učinkovitega socialnega dela. Pri obeh omenjenih pristopih gre za veliko več kot pogovor: pomembna je naravnost socialne delavke/terapevtke, njena sposobnost prisotnosti in vzpostavljanja delovnega odnosa in stika z uporabnico/klientko. Njuna srečanja morajo imeti cilj.

2. Integrativna relacijska psihoterapija

V nalogi obravnavam individualno integrativno relacijsko psihoterapijo po modelu Richarda Erskina. V Sloveniji na tem področju poteka izobraževanje, ki ga je potrdila Evropska krovna zveza za psihoterapijo, v obliki štiriletnega podiplomskega študija, ki vključuje tudi nujno osebno izkušnjo vključenosti v terapijo in delo pod nadzorom supervizorja. Srečanja izvaja v terapevtskem prostoru, ta potekajo redno tedensko ob vnaprej določenem stalnem terminu. Namen procesa je globinska predelava dogodkov iz preteklosti, vzpostavitev stika s telesom, čustvi in miselnim tokom ter z morebitnimi deli sebe, ki jih je klient odcepil. Obenem je terapija priložnost, da klient vzpostavi kvaliteten odnos, v katerem lahko spozna in predrugači specifike iz svojih odnosov z drugimi ljudmi. Terapevt v procesu ni vodja ali pa opazovalec, temveč je partner, ki se s skrbjo za klientovo dobrobit tudi osebno odpre za stik z njim.

2.1. O psihoterapiji

»Psihoterapija je namerna uporaba kliničnih metod in medosebnih značilnosti, ki slonijo na uveljavljenih psiholoških principih z namenom spremeniti klientovo vedenje, mišljenje, čustva in/ali druge osebnostne značilnosti v smeri, ki jih klient želi.« (Prochaska in Norcross 2003 v Žvelc 2011: 1)

V svojih začetkih, kateri segajo vse do 19. stoletja, je bila psihoterapija namenjena zdravljenju odraslih nevrotičnih pacientov. Od takrat se je v smislu indikacije težav, ki jih obravnava, kot tudi starostnih obdobj uporabnikov, ki jih zajema, njen obseg močno razširil. V proces se lahko vključijo otroci, mladostniki, odrasli in starostniki, individualno ali v skupini, skozenj pa razrešujejo različne težave: anksiozne in depresivne motnje ter druge čustvene težave, vedenjske težave, osebnostne motnje, psihosomatske motnje, motnje hranjenja, spolne motnje; težave v partnerstvu in družini ter druge težave. S psihoterapevtsko obravnavo pa pomagamo tudi odvisnikom in osebam z diagnozo psihotičnih motenj (Žvelc 2011).

2.2. O integrativni relacijski psihoterapiji

V zadnjih dveh desetletjih je na področju psihoterapije vse bolj sprejeto integrativno

gibanje, zanj pa je značilen duh odprtega raziskovanja in integracije različnih psihoterapevtskih pristopov in transteoretični dialog (Žvelc 2011). V najširšem smislu je integrativna vsaka oblika psihoterapije, ki zajema elemente vsaj dveh ali več pristopov različnih psihoterapevtskih smeri (Žvelc 2011).

Integrativna psihoterapija je relacijska, kar pomeni, da se na klienta in psihoterapevta gleda kot na sistem recipročnega vplivanja, veliko pomembnost pa posveča zgodnjim medosebnim izkušnjam otroka s pomembnimi drugimi ljudmi (Žvelc 2010).

Mednarodna zveza za integrativno psihoterapijo pojem integrativna povezuje z več pomeni. Nanaša se na proces integracije osebnosti, torej na integracijo odcepljenih in nezavednih delov sebe v kohezivno celoto. »Prek integracije osebnosti lahko ljudje doživljajo polni kontakt s sabo in z drugimi ljudmi.« (Žvelc 2011: 565) Pri tem ne smemo pozabiti na integracijo kognitivnih, čustvenih in fizioloških sistemov ljudi, ki jih integrativna relacijska psihoterapija obravnava z upoštevanjem socialnih in transpersonalnih aspektov. Te opazuje v perspektivi razvoja človekove osebnosti, kjer vsaka razvojna faza prinaša nove razvojne krize, naloge in priložnosti za učenje (Žvelc 2011).

Osnovne filozofske predpostavke integrativne relacijske psihoterapije so (Žvelc 2011: 568):

- ljudje smo odnosna bitja;
- spoštovanje notranje vrednosti vsakega človeka;
- normaliziranje funkcij psiholoških procesov;
- zavezanost k pozitivni življenjski spremembi;
- usmerjanje na notranji in zunanji kontakt kot bistveno za človeško funkcioniranje;
- pomembnost razvojnega procesa posameznika;
- pomembnost terapevtskega odnosa;
- celosten pogled na človeka.

Integrativna relacijska psihoterapija združuje (integrira) več terapevtskih smeri. Črpa iz polja psihoanalize, transakcijske analize, gestalt terapije in na klienta usmerjene terapije. Te pa obravnava kot dinamične sisteme. Vsaka od šol namreč prinaša delno razlago človeka in je obogatena, ko je selektivno integrirana z ostalimi vidiki terapevtskega pristopa. Pri tem ne uporablja posameznih tehnik za posamezne psihične motnje v smislu elekticizma, ampak so različni pristopi le podlaga v smislu koherentnega teoretskega

ozadja, ki je podlaga našim terapevtskim intervencijam (Žvelc 2011).

Terapevtov pristop je glede na vsakega klienta nekoliko različen. Odvisen je namreč od tega, kje se klient in terapevt lahko srečata. Terapevt je zato pozoren na stik s klientom in na to, kdaj je ta stik prekinjen, obenem pa je terapevt ves čas pozoren tudi na notranji stik s seboj.

Pojem integrativne psihoterapije se nanaša tudi na integracijo znotraj psihoterapevta, kar pomeni kapaciteto za asimilacijo in harmoniziranje vseh teh različnih konceptov in pristopov na način, ki je skladen s posameznikovo osebnostjo, ko smo udeleženi v intersubjektivnem prostoru z vsakim klientom. (Žvelc 2011: 566)

Zato ni čudno, da obstaja veliko začetnikov integrativnega gibanja, ki so pri svojem delu, čeprav na različnih koncih sveta, prihajali do podobnih zaključkov.

Integrativno relacijsko psihoterapijo je kot poseben pristop v sedemdesetih letih 20. stoletja na Univerzi Illinois pričel razvijati Richard Erskine. S sodelavci je leta 1976 ustanovil Inštitut za integrativno psihoterapijo v New Yorku, leta 2001 pa je bila ustanovljena tudi Mednarodna zveza za integrativno psihoterapijo (IIPA). V Sloveniji se je integrativna psihoterapija začela razvijati leta 2003 z ustanovitvijo Inštituta za integrativno psihoterapijo in svetovanje, ki skladno z merili standardov Evropske zveze za integrativno psihoterapijo (EAIP) izvaja tudi izobraževanja za terapevte. V Sloveniji je leta 2009 potekala tudi mednarodna konferenca iz integrativne psihoterapije (Žvelc 2011).

Integrativna relacijska psihoterapija je tehnično sicer ena izmed integrativnih smeri v psihoterapiji, v nadaljevanju pa se bom z izrazom integrativna psihoterapija nanašala le na integrativno relacijsko vrsto psihoterapije.

2.3. Teoretične osnove integrativne relacijske psihoterapije

V integrativni psihoterapiji uporabljamo tri glavne teorije, ki so med seboj povezane: teorijo motivacije, teorijo osebnosti in teorijo metod (Žvelc 2011).

Teorija motivacije je osnovana na prepričanju, da je človekova temeljna težnja iskanje odnosa. Izhaja iz sodobnih raziskav razvojne psihologije in nevroznanosti, ki govorijo o pomembnosti medosebnega odnosa za razvoj človekove osebnosti. Izhaja iz teorije objektivnih odnosov, teorije navezanosti in medosebne nevrobiologije. Poleg težnje po odnosu je pomembna tudi motivacija po strukturi in dražljaju. Ta se nanaša na temeljno

težnjo po stabilnosti in organiziranosti notranjega in zunanjega sveta, težnja po stimulaciji pa se nanaša na potrebo po stalnem dotoku dražljajev iz okolja, da bi ohranjali občutek sebe. Teorija motivacije tako izhaja iz spoznanja o povezanosti lakote po dražljaju, strukturi in odnosu (Žvelc 2011).

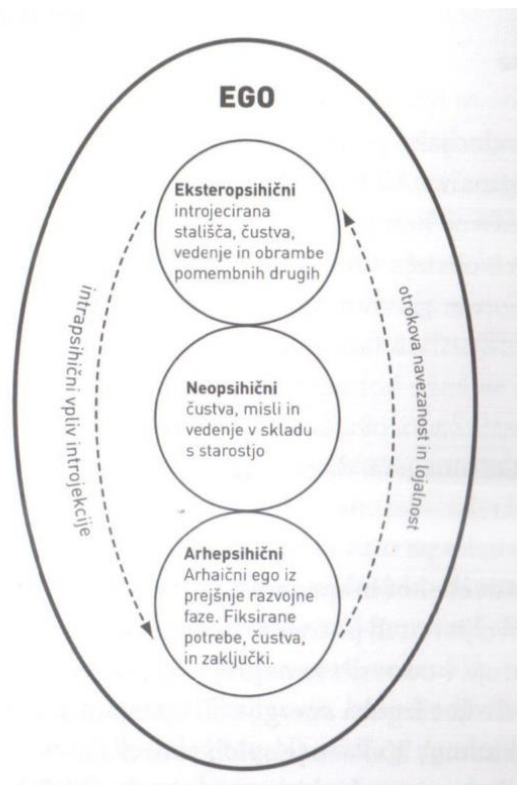
Teorija osebnosti izhaja neposredno iz teorije motivacije in pojasnjuje, na kakšen način motnje v zgodnjih odnosih vplivajo na razvoj osebnosti. Kot terapevti upoštevamo model jaza v odnosu in se sprašujemo, kakšna je funkcija določenega vedenja, čustva, prepričanja ali telesnega odziva v človeškem organizmu kot celoti.

Pozorni smo tudi na kontakt ali polno zavedanje senzacij, čustev, potreb, misli in spominov, ki se dogajajo znotraj posameznika, in na polno zavedanje zunanjih dogodkov. Kontakt se nanaša tudi na transakcije med ljudmi, na senzitivno srečanje z drugo osebo ter zavedanje sebe in drugega v odnosu. Klientom pa pomagamo, da vzpostavijo notranji in zunanji kontakt - tako se lahko njihove izkušnje stalno integrirajo. Bistveni cilj terapije je tako vzpostavitev polnega kontakta z drugimi ljudmi in s seboj (Žvelc 2011).



Slika 2.1. Model jaza v odnosu - temeljne dimenzije (Žvelc 2011: 570)

Model jaza (Erskine in Trautmann 1993) nam pomaga razumeti, kje je klient odprt za kontakt in kje morda ni. Klienti, ki nimajo stika s svojim čustvenim svetom, so zaprti za kontakt na čustveni dimenziji. Drugi pa imajo lahko na primer težave na kognitivni dimenziji. Integrativni psihoterapevt vsako posamezno terapijo izvede glede na značilnosti vsakega klienta. Skupaj raziskujeta, kje je klient odprt za kontakt in kje morda ni ter na kakšen način kontakt prekinja. Terapevt uporablja metode, ki klientu omogočajo kontakt s seboj in kontakt s terapevtom (Žvelc 2011: 570).



Slika 2.2. Model integriranega odraslega (Žvelc 2011: 571)

Temeljni proces integracije notranjih in zunanjih dražljajev predstavlja *model integriranega Odraslega* (Erskine in Zalcman 1979). Če so izkušnje ustrezno asimilirane in predelane, postanejo del Odraslega ali neopsihičnega ega. Če pa zaradi travmatskih izkušenj ali pomanjkljivega notranjega in zunanjega kontakta izkušenj ne moremo predelati, pride do njihove disociacije in fragmentacije. Tako nastanejo ločena in odcepljena stanja jaza, ki po navadi delujejo neodvisno od Odraslega stanja jaza. Ta neintegrirana stanja jaza so fiksirana v preteklosti (Otroška oziroma arhepsihična stanja jaza) ali pa gre za nekritično prevzete izkušnje od pomembnih oseb (Starševska ali eksteropsihična stanja jaza). Cilj terapije je združitev odcepljenih stanj jaza v integrirano Odraslo stanje jaza, ki je v smislu procesa v stalni izmenjavi z okoljem, in ni nekaj statičnega (Žvelc 2011).

Integrativna psihoterapija v svoj teoretični okvir zajema tudi teorijo *relacijskih potreb*. Te niso samo potrebe iz otroštva, ampak so osnovne komponente odraslih odnosov, ki so vsakodnevno prisotne.

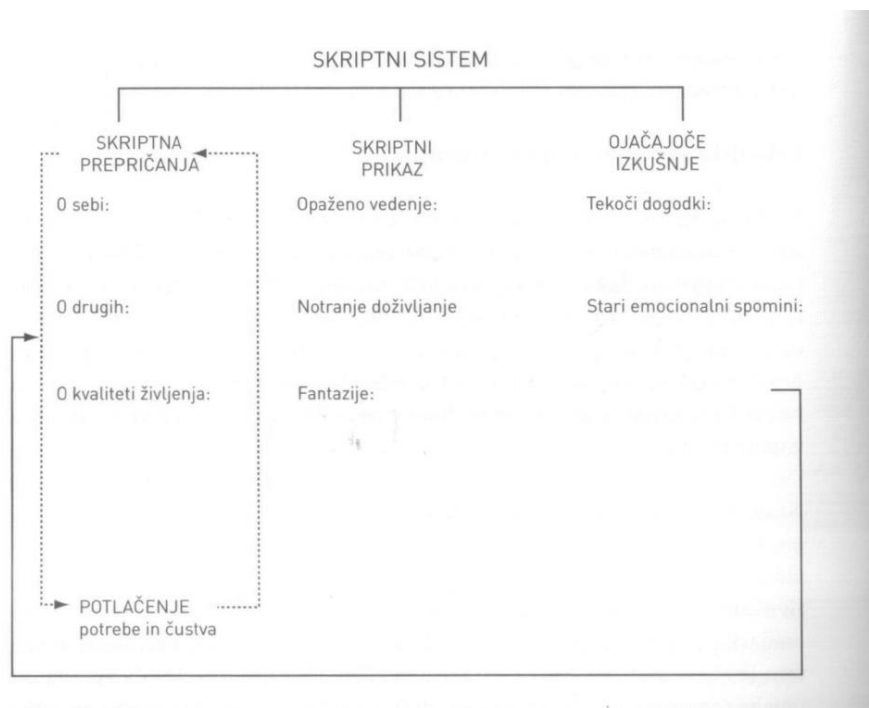
Osnovne relacijske potrebe so potrebe po (Žvelc 2011: 572):

- varnosti;

- spoštovanju, potrditvi in pomembnosti v odnosu;
- sprejemanju od stabilne, zanesljive in zaščitniške druge osebe;
- vzajemnosti (po potrditvi in deljenju osebne izkušnje);
- samodefiniciji;
- vplivanju na drugo osebo;
- iniciativi druge osebe;
- izražanju ljubezni.

Te potrebe pogosto niso zavestne, v primeru, ko niso zadovoljene, pa postanejo intenzivnejše in se manifestirajo kot hrepenenje, osamljenost ali praznina. Kontinuirana odsotnost zadovoljitve potreb se lahko kaže kot agresija, jeza ali frustracija. Če motnja v odnosu še traja, pride do izgube energije ali upanja. V terapevtskem procesu je potrebno pravilno odgovoriti na relacijske potrebe. Terapija tako poteka pri vsakem klientu drugače, in sicer glede na to, katera klientova potreba je v ospredju. Cilj integrativne psihoterapije pa ni zadovoljitev arhaičnih potreb s strani izvajalca, ampak zavednje in opustitev delovanja po strategijah obrambnih mehanizmov, kajti ti preprečujejo, da bi oseba zadovoljila svoje potrebe v sedanjem življenju (Žvelc 2011).

Ljudje zaradi potrebe po strukturi od otroštva naprej ustvarjamo sheme o živem in neživem svetu. Te nam omogočajo, da na podlagi preteklih izkušenj osmislimo trenutno situacijo in predvidimo prihodnost. Posameznikove izkušnje medosebnih odnosov se povezujejo v relacijske sheme, te pa vplivajo na to, kako vzpostavljamo medosebne odnose, kako v njih delujemo in se v njih počutimo. Neadaptivne relacijske sheme se med seboj povezujejo v *življenjski scenarij* (Erskine in Zalcman 1979) - nezavedni življenjski načrt, ki je nekakšen zemljevid, po katerem živimo svoje življenje. Intrapsihično in vedenjsko dinamiko življenjskega scenarija pojasnjuje skriptni sistem, ki kot skupek prepričanj, čustev, vedenj in telesnih reakcij človeku omejuje spontanost in fleksibilnost. Prikazuje, kako ljudje živijo svoje življenje na podlagi zgodnjih strategij in odločitev. V sedanjosti navadno ustvarimo izkušnje, ki krepijo prepričanja iz našega skriptnega sistema, zato je cilj terapije sprememba življenjskega scenarija, ki nas bo osvobodila avtomatičnega življenja in vnaprejšnje določenosti z zgodnjimi izkušnjami. Skriptna prepričanja so dokaj stabilna in se upirajo spremembi. Predstavljajo našo identiteto in občutek konstantnosti, zato jih je potrebno spreminjati v tempu, ki ga klient tolerira (Žvelc 2011).



Slika 2.3. Skriptni sistem (Žvelc 2011: 574)

V integrativni psihoterapiji smo pozorni tudi na vsebine, ki jih je klient odcepil, rečemo tudi, da jih je disociiral. *Disociacija* je kompleksen obrambni mehanizem, ki vzdržuje mentalno in psihološko stabilnost. Med travmatično izkušnjo disociacija pomaga osebi, da se mentalno in čustveno umakne od te izkušnje in se fizično in vedenjsko prilagodi zahtevam iz okolja. Nadalje disociacija po travmatičnih dogodkih človeku omogoča distanco do relacijskih potreb in čustev ter pozabo samega dogodka in njegovih tragičnih posledic (Erskine 1993).

Teoretična osnova za delo s klienti v integrativni psihoterapiji je tudi koncept transferja in kontratransferja. *Transfer* je v psihoanalitični osnovi pojmovan kot proces, v katerem analizant prinese preteklost v sedanjost in projicira značilnosti iz zgodnjih odnosov na analitika. Relacijska psihoterapija pa to definicijo psihologije ene osebe razvije na dve osebi (Žvelc 2011). Infantilne želje in konflikti, ki jih razkrije klient, niso le ostanki preteklosti, preneseni v terapevtsko polje (niso povezani le s klientom, torej eno osebo), ampak so tudi refleksije na konkretno interakcijo s terapevtom in njegovimi edinstvenimi značilnostmi (druga oseba v terapevtskem odnosu je terapevt, s tem zavedanjem je relacijska psihoterapija psihologija dveh oseb). Kar pomeni, da terapevtova osebnost vpliva na naravo transferja. Terapevtovo nezavedno reakcijo na pacienta pa imenujemo *kontratransfer*. Klasično ga razlagamo kot zrcaljenje terapevtovih osebnih konfliktov, ki jih mora ta razrešiti. Ti konflikti predstavljajo oviro v terapiji, saj terapevtu onemogočajo,

da bi jasno videl situacijo. V integrativni psihoterapiji nanj gledamo iz relacijskega vidika: kontratransferna občutja dajo terapevtu pomembne informacije o klientovi osebnosti in procesu, ki se dogaja med njima, zato lahko predstavljajo drobce izjemno pomembne zgodbe, ki jo klient sporoča preko nezavedne komunikacije. Če kontratransfer ostane nereflektiran, je lahko zelo problematičen, zato je bistveno sprotno sporočanje in pozornost terapevta na lastne telesne občutke, čustva, misli, slike, asociacije, fantazije, spomine med, pred terapevtsko seanso in po njej itd. Kontratransferni fenomeni se lahko pokažejo tudi kot sanje, bolezen ali pa reakcije v odnosih z otroki ali partnerjem. S pomočjo zastavljanja vprašanj: Kakšen pomen imajo te vsebine, Kaj mi povedo o klientu, o meni in najinem odnosu, lahko izstopimo iz nekonstruktivnega odigravanja in terapevtski proces obrnemo v konstruktivno smer (Žvelc 2011). Pri tem je ključno zavedanje in razumevanje nezavednih procesov, ki jih ozavestimo tudi s pomočjo supervizije. Teh se terapevt včasih začne zavedati šele, ko o poteku terapije poroča drugi osebi.

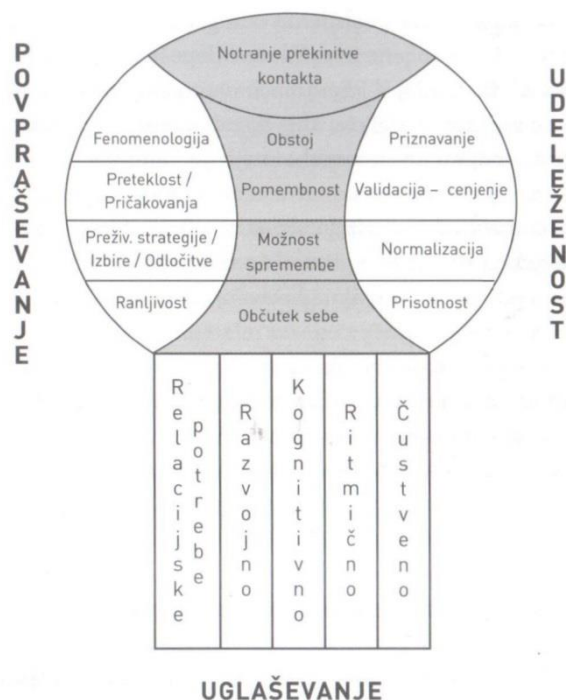
V integrativni psihoterapiji smo pozorni tudi na koncept *stila navezanosti*. Navezanost definirata dve temeljni dimenziji, model sebe in model drugih. Obe predstavi sta lahko pozitivni ali negativni, hitro pa lahko sklepamo, da obstajajo štirje tipi navezanosti (Žvelc in Žvelc 2006). Nekdo, ki ima pozitiven model sebe in je njegov model drugih prav takšen, je varno navezan, kar lahko povezujemo tudi s pojmom zdrave življenjske pozicije. Udobno se počuti tudi v intimnih odnosih, obenem pa mu je všeč avtonomnost (Žvelc in Žvelc 2006). Taki ljudje nimajo strahov, da bi jih drugi zapustili, da jih ljudje ne bi sprejemali. So bolj večji v socialnih situacijah, bolj vedri in prijetni od ljudi z drugo vrsto navezanosti. Če bi imela oseba s pozitivnim modelom sebe obenem negativen model drugih, bi bila odklonilno (izogibajoče) navezana (kar lahko povezujemo tudi z narcisoidno eksistencialno pozicijo), verjetno bi tudi v tesnih odnosih s pomembnimi osebami v svojem življenju zanimala navezanost. Ravno nasproten model sebe in drugih pa bi imela oseba preokupiranega tipa navezanosti, kar lahko povezujemo tudi z anksioznostjo in depresivno življenjsko pozicijo. Take osebe v odnosih delujejo pretirano odvisne in se brez tesnih stikov ne počutijo dobro. Velikokrat se počutijo, kot da brez intimnega odnosa ne bodo mogli preživeti. Želijo se popolnoma zliti z drugo osebo, kar lahko ljudi, s katerimi so v stikih, preplaši, nemalokrat pa se najdejo prav izogibajoče-preokupirani pari (Žvelc in Žvelc 2006). Za slednje je značilna tragična dinamika, kjer preokupirano navezani partner nenehno lovi izogibajoče navezanega partnerja, ki se mu izmika. Za zadnji, plašljiv stil navezanosti sta značilna negativna samopodoba in prav tak model drugih, rezultat tega pa je strah pred navezanostjo in izogibanje pred socialnimi stiki (Žvelc in Žvelc 2006).

Pri ženskah je stil navezanosti pogosto podoben stilu navezanosti, ki ga imajo njihove mame, pri moških pa je ta lahko podoben stilu navezanosti, ki ga imajo njihovi očetje. Razlog za to je identifikacijo z istospolnim staršem (Žvelc in Žvelc 2006). Stil navezanosti se skozi življenje lahko tudi spremeni. Predvsem je ta sprememba pogosta v času druge individuacije, ko se mladostnik odveže od družine in postane član širše družbe (Žvelc 2003).

2.4. Metode integrativne relacijske psihoterapije

Prva faza v psihoterapiji je raziskovanje tistega, česar se klient zaveda. Klienta se spodbuja, da izrazi svoja čustva, potrebe, spomine, misli in zaznavanja. Medtem ko klient opisuje, je terapevt klientu na voljo, vzpostavi kontakt. Terapevt je predan cilju razumeti klientov svet, klient pa to občuti in izkusi. Klientova izkušnja v takem odnosu potem raste, tudi meje njegovega zavedanja se s tem širijo. Stari spomini, potrebe in dojemanja sebe začnejo prihajati na površje. Kontakt med terapevtom in klientom je tisti, ki spodbudi opuščanje obrambnih mehanizmov. Prej »potlačene« izkušnje prihajajo na površje po delčkih. Ko jih klient ozavešči in izrazi, je pomembno, da terapevt pokaže klientu svoj interes in podporo. Vsak tak na novo odkriti delček lahko klient v terapevtskem odnosu znova integrira. Cilj terapije je integracija vseh »odcepljenih delov« in s tem razrešitev posameznih vzorcev razmišljanja, občutenja in obnašanja (Erskine *et al.* 1999).

Ko govori o metodah integrativne psihoterapije, Erskine (Erskine *et al.* 1999) navaja tri osnovne metode v terapevtskem odnosu: povpraševanje, uglaševanje in udeleženosť. V nadaljevanju bom vsako od njih podrobneje predstavila in ponazorila s primerom iz prakse. Erskine (Erskine *et al.* 1999) navaja, da je terapevt, ki je udeležen, zelo verjetno tudi uglašen, uglašenost pa zelo težko dosežemo brez udeleženosťi – in te ne moremo doseči brez povpraševanja. Vse tri tehnike nudijo odnos, ki je več kot preučevanje čustev in občutkov. Omogočajo varen odnos in zdravilen kontakt v odnosu, posredno pa klientovo integracijo. Tehnike so predstavljene v modelu ključavnice (Erskine in Trautmann 1996), ki je obenem vizualni diagram teorije metod integrativne relacijske psihoterapije.



Slika 2.4: Model ključavnice v integrativni psihoterapiji (Žvelc 2011: 578)

2.4.1. Povpraševanje

Povpraševanje je v na kontakt usmerjeni psihoterapiji nenehno v središču. V integrativni psihoterapiji se povpraševanje začne s predpostavko, da terapevt ne ve ničesar o klientovih izkušnjah. Lahko bi rekli, da terapevt zavzema držo nevednosti (Anderson, Goolishian 1994), o kateri bom več zapisala v poglavju o konceptih in metodah v socialnem delu.

S povpraševanjem pridemo do odgovorov na vprašanja, kaj klient potrebuje, kako se počuti in kaj doživlja. Psihoterapevt naj bi zastavljal takšna vprašanja, ki pripeljejo klienta k raziskovanju svoje zavesti. Pri tem je pomemben proces, v katerem klient razvije odgovor, in ne zgolj odgovor. Zaradi izkušenj iz preteklosti je klient lahko potlačil misli, fantazije in celo ustvaril omejujoča prepričanja, s povpraševanjem pa lahko preko raziskovanja misli, fantazij, potreb, čustev in dejanj raziskujemo, katerih delov sebe se klient ne zaveda (Erskine *et al.* 1999).

Skozi povpraševanje se mora terapevt nenehno truditi, da bi razumel subjektivni pomen klientovega obnašanja in njegov intrapsihični proces. Kot rezultat spoštljivega raziskovanja klientove fenomenološke izkušnje, se klient vedno bolj zaveda svojih sedanjih in arhaičnih potreb (nezadovoljenih potreb iz preteklosti), čustev in vedenj. Proces

povpraševanja je toliko pomemben, če ne še bolj, kot vsebina. Terapevtovo povpraševanje mora biti empatično do klientove subjektivne izkušnje, da je lahko učinkovito v raziskovanju in razkrivanju notranjega sveta klienta in razkrinkanju klientovih notranjih in zunanjih prekinitev kontakta. Pri povpraševanju se vedno osredotočimo na klientovo izkušnjo afekta, motivacije, prepričanj ali fantazij, ne na vedenje samo ali problem, ki ga je potrebno rešiti (Erskine 1993).

Znotraj terapevtskega procesa se je treba zavedati, da je vsaka gesta, premik telesa, vsaka izjava povezana z nekim vidikom klientovega doživljanja [...] A ker je človekovo doživljanje izjemno široko, obstaja deset področij, ki naj bi služila kot vodilo pri povpraševanju v terapevtskem odnosu. Ta področja so: fizična občutja, fizične reakcije, čustva, spomini, misli, zaključki in odločitve, pomeni, pričakovanja, upanja in fantazije. (Radovanović 2008, 68)

Pri povpraševanju terapevti s klientom raziskujemo omenjene teme s spoštovanjem do klienta, s pristnim zanimanjem in pozornostjo na kontakt. S povpraševanjem skrbimo, da klient svoje zavedanje razširja. Pri tem je pomembno, da se v terapiji ničesar ne stori brez klientovega dovoljenja. Povpraševanje izvajamo brez predvidevanja, upoštevajoč, da sta čisto vsaka tema in aspekt lahko pomembna, pri čemer se upošteva klientova perspektiva (Erskine *et al.* 1999).

»Glavni cilj povpraševanja je ozaveščanje vzorcev, s katerimi klient prekinja kontakt s samim seboj in z drugimi.« (Erskine *et al.* 1999: 20) Ko se klient začne zavedati teh vzorcev, lahko razvije nove, ti pa prinesejo v življenje več spontanosti, prilagodljivosti in zadovoljstva. Povpraševanje pa je tudi eno izmed »orodij«, preko katerih lahko terapevt izrazi pristno zanimanje za klienta (Erskine *et al.* 1999).

Primer:

T: Torej, rekli ste, da niste smeli biti srečni. Kaj v resnici ni bilo dovoljeno? (Historično povpraševanje: raziskujeta preteklost, terapevt z vprašanjem tudi posredno izrazi pristno zanimanje za klientko, obenem pa odpira klientkino zavedanje. Raziskujeta, kaj specifično ni bilo dovoljeno, s čimer sta bližje razumevanju in diagnosticiranju klientkinih zaključkov.)

K: Nisem se smela smejati ob neprimernih trenutkih. To se ni smelo.

T: Kako pa ste to vedeli? (Historično povpraševanje: terapevt pazi, da ne predvideva, kako je klientka naredila zaključke o neprimernih trenutkih za smeh. Zanima se za klientkino perspektivo in skupaj raziskujeta pomene. Vprašanje je glede na prejšnjo vsebino, ki se je razkrila, postavljeno tako, da lahko klientka sama razloži, katero zavedanje je bilo takrat pomembno. Terapevt je vprašanje zastavil tako, da ne vsiljuje svojih idej in predstav.)

K: Ker sem bila kaznovana.

T: Kaznovana zaradi smeha? (Historično povpraševanje: preverjanje dejstev. V smislu raziskovanja kognicije morda terapevt posredno spodbudi tudi odpiranje klientkinega zavedanja kontrasta med smehom in kaznijo, obenem verjetno spodbuja tudi raziskovanje potrebe po sprejetosti ob pristnem izražanju, vse to pa brez predvidevanja). (Zaletel *et al.* 2012: 19)

2.4.2. Uглаševanje

Pomembna metoda v odnosu med terapevtom in klientom je tudi uглаševanje. »Uглаševanje je odgovor na željo vsakega človeka, da bi bil razumljen (...), kar je Daniel Stern poimenoval v znameniti frazi 'Vem, da veš, da vem'.« (Radovanović 2008: 67) Uглаševanje se lahko doseže le, če je terapevt polno prisoten, če se zaveda svojih in klientovih notranjih procesov in je odprt za to, da se ga klientovo pripovedovanje dotakne. Erskine (Erskine *et al.* 1999) loči štiri faze uглаševanja. Prvo je *kognitivno uглаševanje*, pri katerem nas ne zanima toliko, o čem klient razmišlja, temveč bolj, kako razmišlja. Pomembno je, da je terapevt pozoren tudi na skrite pomene povedanega. Drugo je *čustveno uглаševanje*, pri katerem je pomembno, da se terapevt »spusti« onkraj empatije. »Torej ne samo, da čuti, kar čuti klient, temveč da se na klientova čustva odzove s primernim lastnim ter pristnim čustvenim odzivom.« (Radovanović 2008: 67). Tretje je *ritmično uглаševanje*, kjer se terapevt uglasí na klientov ritem, hkrati pa prepozna lažne ritme, ki so sicer klientova navada, a mu v resnici niso lastni. Zadnje, četrto je *razvojno uглаševanje*, ki se nanaša na odzivanje terapevta na klientovo regresijo. Tu je pomembno, da terapevt regresiranega klienta razume točno tako, kot se je v obdobju regresije počutil sam (če se je premaknil nazaj v obdobje otroštva, je pomembno, da ga terapevt razume kot, recimo, nemočnega otroka). »Razvojno uглаševanje omogoča vrsto psihičnega starševstva, prepoznavanja ter odziv na zgodnje potrebe, ki so bile boleče nezadovoljene v realnosti.« (Radovanović 2008: 68)

Primer 1:

T: Rekli ste, da niste smeli biti srečni. Kaj v resnici ni bilo dovoljeno? (Historično povpraševanje in kognitivno ušlaševanje: terapevt raziskuje pomen prepovedane sreče. Pri tem skupaj raziskujeta skrite pomene, ne gre le za razumevanje klientkine kognicije.)

K: Nisem se smela smejati ob neprimernih trenutkih. To se ni smelo.

T: Kako pa ste to vedeli? (Zopet je izraženo kognitivno ušlaševanje: raziskujeta, kakšen kognitivni zaključek je naredila, raziskujeta klientkino kognicijo. Lahko gre tudi za historično povpraševanje v smislu, kaj se je dogajalo.)

K: Ker sem bila kaznovana.

T: Kaznovana zaradi smeha? (Kognitivno ušlaševanje: terapevt išče skrite pomene v zgodbi. Terapevt najverjetneje tudi posredno izrazi empatijo, ker smeh ni bil sprejet. Lahko je tudi čustveno ušlaševanje, če je prisoten ustrezen ton glasu in obrazna mimika. Takšen stavek, povedan s sočutjem, se lahko močno dotakne otroka v klientki. Po mojem mnenju navedeno vprašanje izraža veliko več kot bi le empatičen odziv na klientkino prejšnjo izjavo.) (Zaletel et al. 2012: 19)

Primer 2:

Klientka se je za namen vaje pripravljena vživeti v predstavo, da pred njo sedi njena mama.

T: Si želite, da se jaz pogovorim z njo o tej jezi? (Ritmično ušlaševanje: terapevt predlaga, da bi on govoril z namišljeno mamo, ker klientka najverjetneje še ni pripravljena na to.)

K: Lahko bi se. A ne poznate je. Lahko bi se ...

T: To me še nikoli ni ustavilo. (Čustveno ušlaševanje: ne gre le za empatijo, terapevt gre preko empatije in se zelo pristno odzove na klientkino čustveno stanje.)

K: Ja ... nisem navajena z njo govoriti o jezi, potrebujem nekaj vaje. Ne vem, ali si to sploh želim. Lahko pa bi govorila z njo samo tako, za vajo.

T: Bom jaz govoril z njo. Morda prvič ne boste prisiljeni prevzeti pobude. (Ritmično ušlaševanje: klientka še ni pripravljena govoriti z mamo, zato terapevt prevzame pobudo. Razvojno ušlaševanje: terapevt je v stiku s potrebo iz klientkinega otroštva (zato on prevzame pobudo) in obenem z njo kot odraslo žensko, ki pa bi želela drugačno izkušnjo.)

K: Ok. Ne bo mi potrebno imeti vseh teh, teh ... Trudila sem se, da sem postavila vse te meje. (Ritmično ušlaševanje: terapevt lahko vidi, da se pri klientkinem govoru spreminja

ritem in dostopnost izrazov. To je tudi priložnost za razvojno uglaševanje: terapevt mora ves čas slediti klientkini fazi regresije.)

[...]

T: Kaj pa, če zdaj jaz poskrbim za te meje, vi pa si lahko od njih malce oddahnete? Kako se vam zdi? (Ritmično uglaševanje: terapevt skrbi za primeren ritem s tem, ko klientko optimalno izpostavi novi izkušnji - klientka bo prisotna, a hkrati ne bo izpostavljena. Menim, da je pri ritmičnem uglaševanju pomembno spremljati tudi ritem celotnega terapevtskega procesa. Ne gre le za opazovanje ritma v smislu takta: dihanje, govor ...) (Erskine *et al.* 1999: 266–267)

2.4.3. Udeležенost

Tretji del psihoterapevtskega procesa je udeležенost, ta ima štiri dele (Erskine *et al.* 1999). Ti so: prepoznavanje (priznavanje), cenjenje, normalizacija in polna prisotnost. »Prepoznavanje klienta pomeni potrditev obstoja klienta, njegovih težav ali izkušenj.« (Radovanović 2008: 68) Terapevt se uglaši s klientovo prisotnostjo in tudi sam postane na določen način prisoten. *Cenjenje* vključuje priznavanje pomembnosti klientovega doživljanja. Skozi cenjenje terapevt lahko izreče tudi vse tisto, kar je bilo v preteklosti klienta doživeto, toda nikoli ubesedeno s strani pomembnih drugih oseb, čeprav so se te klientovega doživljanja zelo verjetno zavedale. V procesu *normalizacije* terapevt klientu potrdi, da so njegovi občutki in delovanje normalni glede na doživeto situacijo. *Prisotnost* vključuje terapevtov kontakt, odprtost, radovednost, potrpežljivost.

Prisotnost vključuje vse informacije, zbrane s povpraševanjem, ter vso rahločutnost uglaševanja, da bi omogočila pristen, skrben in odgovoren odnos, znotraj katerega lahko klient dobi vso podporo, ki jo potrebuje za svojo psihološko rast in spremembo. Ko se vse to združi, je to magičen trenutek, kontakt v odnosu preseže pravila navadne človeške interakcije. Zdravi. (Radovanović 2008: 68)

Primer 1:

K: Včasih sem pisal pesmi, to je bil način izražanja moje bolečine ...

T: (Premor, orosijo se mu oči): Mislim, da bi morali biti tvoji starši »veseli zate«. (Terapevtu so se orosile oči - tudi z nebesedno komunikacijo lahko terapevt izrazi svojo

udeleženost.)

K: To resno misliš, kajne? (Klient najverjetneje preverja, potrebuje potrditev iz svojega otroškega dela.)

T: Če bi bil jaz tvoj starš, bi bil zelo vesel in ponosen nate. (Cenjenje: terapevt je ubesedil, kar najbrž ni bilo nikoli izrečeno. V nekem smislu se je uglasil na potrebo klienta, kar lahko deluje krepitveno.)

[...]

T: Kaj čutiš zdaj? (Fenomenološko povpraševanje: terapevt sprašuje, kaj se dogaja s klientom fenomenološko, kaj čuti.)

K: Žalost. Zelo sem žalosten.

T: Jaz pa čutim, da si želim povedati, da sem ponosen nate. Razmišljam, da si živ dokaz, da terapija deluje. (Cenjenje: terapevt izrazi svoje občutke, ki delujejo podporno, posredno izražajo, da je klient cenjen in pomemben. Prepoznavanje: klient je posredno »opažen« z vsemi svojimi potrebami.)

[...]

T: Si zadovoljen s svojimi starši? Počnejo tisto, kar ti potrebuješ od njih?

K: Ne, ne čutim. Ne zdi se mi tako.

T: Potem ne počnejo tistega, kar bi morali. Morda opravijo obred. Ampak to zdaj ni tista prava stvar zate. (Prepoznavanje: terapevt ubesedi klientovo potrebo. Prisotnost: terapevt je predan dobrobiti klienta, da mu neko "potrditev", da ni nič narobe, če dvomi.)

K: Ne vem. Ne vem, kako bi se čutila prava stvar.

T: Ko jaz naredim pravo stvar, se zdi, da veš, da je prava. (Konfrontacija: terapevt jo je zelo spretno uporabil. Deluje negujoče, obenem pa dopušča možnosti za širitev zavedanja.)

K: Ja, najbrž bi vedel. Počutim se izgubljenega.

T: Sem izgubil/zgrešil? Si se zato zmedel? Povej mi, ko se to zgodi. Najbrž tako, kot te zgrešijo tvoji starši. Nekako sem te zgrešil. (Prisotnost: terapevt pomakne svoj »prav« v ozadje. Zanima ga, kaj je klientu pomembno in kje ga je zgrešil. Emocionalno je odprt za vse, kar se lahko zgodi. Gre za uglasjevanje v smislu preverjanja kognitivnih procesov, obenem pa se terapevt poskuša uglasiti tudi v razvojnem smislu: preverja, kje je klient. Ta je najverjetneje v drugem ego stanju, kot je terapevt pričakoval, ali pa ni navajen konfrontacije. Lahko se je zaradi konfrontacije dotaknil nove teme, s katero se še ni soočil. Lahko se je zaradi terapevta zavedel tudi svojega procesa, pa tudi ritma, ki mu morda ni čisto lasten.) *Ampak moraš mi povedati, da je tako. Tako se bom lahko iz tega česa naučil in ne bom več ponovil iste napake.* (Erskine et al.1999: 142–143)

2.4.4. Intrapsihične metode

Poleg relacijskih metod, kjer se osredotočamo na delo v terapevtskem odnosu, uporabljamo tudi metode, pri katerih je klient usmerjen na notranjepsihično dogajanje. Takrat je pomen terapevtskega odnosa v ozadju.

»Ena od zelo pomembnih metod je psihoterapija introjekcij, kjer je namen predelava vsebin, ki jih je klient nekritično prevzel od pomembnih drugih oseb. Druga skupina metod pa se nanaša na delo z zgodnjimi stanji jaza (ego stanje Otroka). Namen teh metod je predelava in integracija fiksiranih in odcepljenih delov sebe.« (Žvelc 2011: 578)

Pri delu z intrapsihičnimi strukturami terapevt vzpodbudi interakcije med posameznimi egostanji oziroma njihovimi ego mejami, na primer s tehnikami z delom s stoli. Delo s stoli je psihoterapevtska tehnika, ki po navadi vključuje uporabo dveh stolov, obrnjenih drug proti drugemu. Klient sedi na enem izmed njih in ima dialog z namišljenim članom družine ali delom sebe, ki sedi na nasprotnem stolu. Klient se lahko v tem dialogu tudi presede, da lahko govori iz različnih aspektov sebe. Delo s stoli izvira iz Morenove psihodrame, svojo prepoznavnost pa je dobilo skozi delo Fritza Perlsa, utemeljitelja geštalt psihoterapije (Kellogg 2007).

2.4.5. Tehnike integrativne psihoterapije

V integrativni psihoterapiji uporabljamo tehnike iz različnih smeri psihoterapije, hkrati pa so se izoblikovale tudi lastne intervencije. Temeljne tehnike so (Žvelc 2011: 579):

- klasične intervencije: interpretacija, razlaga, konfrontacija, uporaba metafor ...;
- uporaba tišine in proste asociacije;
- tehnike, usmerjene na emocije;
- tehnike, usmerjene na telo;
- kognitivne in vedenjske tehnike;
- na čuječnost (angl. mindfulness) usmerjene intervencije;
- delo z različnimi deli sebe (tehnika dveh stolov, uporaba lutk ali drugih kreativnih medijev);
- metakomunikacija (komunikacija o trenutnem relacijskem dogajanju med klientom in terapevtom).

2.5. Faze v psihoterapiji

Psihoterapevtski proces se v integrativni relacijski terapiji zaključi v priporočenih treh srečanjih, kar predvideva terapevtski dogovor, ki se ga sklene ob vstopu v proces. Proces se zaključi, ko klient čuti, da je dosegel cilje terapije. Goldfried (v Žvelc 2011: 7): navaja naslednje skupne faktorje, ki pomembno vplivajo na izid terapije:

- terapevtska aliansa in terapevtski odnos;
- upanje oziroma pričakovanje pacienta/klienta, da psihoterapija pomaga;
- perspektiva zunanjega opazovalca (skozi psihoterapijo klient razvija zmožnost, da sebe, svoje težave in odnose reflektivno opazuje);
- nove izkušnje in
- testiranje realnosti.

Kot je razvidno tudi v analizi procesa v nadaljevanju, pa psihoterapija v grobem poteka v štirih glavnih fazah. Prva, faza dogovora in zaveze, je faza, ko se klient in terapevt odločita, da bosta posvetila svoj čas, energijo in kapaciteto za vzpostavitev odnosa s ciljem doseči cilje terapije. Sledi ji procesna faza, ki je najbolj kompleksna. V njej iščemo vzorce, zbiramo informacije, je tudi faza konsolidacije. Sledi ji faza sprememb, ki predstavlja tudi uspeh v terapiji in napoveduje zaključevanje. Spremembe takrat niso vidne le v življenju klienta, ampak se kažejo tudi v diferenciaciji od terapevta. V tej fazi se klient navaja na novo funkcioniranje. Zadnja, četrta faza, pa je faza zaključevanja. V tej fazi se klient in terapevt prepoznata kot avtonomna in neodvisna posameznika, klient pa nekako posvoji metode in nauke psihoterapije, ki sedaj sodijo k njemu, terapevtova vloga pa s tem postane nepotrebna (Rivera 1992).

3. Koncepti in metode socialnega dela

Naj spomnim na namen, ki sem ga določila tej nalogi. Znotraj psihoterapevtskega procesa integrativne psihoterapije bi rada poiskala elemente socialnega dela. Ker socialnega dela ni brez delovnega odnosa, pogledjmo njegove značilnosti.

Koncept delovnega odnosa ponuja integrirano znanje, teorijo, ki je specifična, socialnodelovna in prevedljiva v prakso. Ravnanje po njem je pomembna opora za socialno delo in za ravnanje v odnosu, ki ima temeljne značilnosti socialnega dela (Mešl 2008, 127).

Elementi delovnega odnosa so (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 9–11):

- dogovor o sodelovanju;
- instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev;
- osebno vodenje.

Dobro socialno delo pa lahko izvajamo, če se opremo na štiri koncepte sodobnega socialnega dela:

- perspektiva moči (Saleebey 1997);
- etika udeležnosti (Hoffman 1994);
- znanje za ravnanje (Rosenfeld 1993);
- ravnanje s sedanostjo ali koncept sonavzočnosti (Andersen 1994).

1. Dogovor o sodelovanju

Prvi in obenem tudi nujni korak za opravljanje socialnega dela po konceptu delovnega odnosa je izrečen dogovor o sodelovanju. Pri tem je pomembno, da socialni delavec vzpostavi delovni odnos, ki varuje prostor sodelovanja, in s tem nudi dobre pogoje za učinkovito delo. Pomembna pa je tudi izbira jezika. Socialni delavec pojasni koncept delovnega odnosa tako, da opiše svojo vlogo in vlogo vseh udeležениh v problemu. V tem, tako ustvarjenem varnem prostoru pride vsak do besede, kar omogoči boljše razumevanje problema in soustvarjanje odločitve (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 27–30).

2. Instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev

Oba sta temelja delovnega odnosa, pri čemer sta bistvena dialog in sodelovanje, skozi katerega uporabniki vstopajo vsak s svojo definicijo problema in skozi katerega raziskujejo

svoj prispevek k rešitvi. Svoje poglede doda tudi socialni delavec in tako se začne oblikovanje delovne definicije možnega in uresničljivega. Tak delovni odnos omogoča brezpogojno spoštovanje in edinstvenost osebne izkušnje (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 10).

Instrumentalna definicija problema je instrument za ravnanje, metoda namreč izhaja iz povezovanja vseh za reševanje problema pomembnih oseb. To so lahko udeleženi v problemu ali pa tudi tretje osebe, ki prispevajo k rešitvi problema. Vse udeležene pa združi skupno dojemanje problema in isti koncept rešitve. Svoj delež v rešitvi raziskujejo vsi udeleženi, tako pa osebe iz udeležencev v problemu spremenijo v udeležene v rešitvi (Lüssi, 1991, 89-90).

3. Osebno vodenje

Naloga socialnega delavca je osebno vodenje, saj socialnodelovno ravnanje pomeni vodenje k dogovorjenim in uresničljivim rešitvam, k dobrim izidom. Delovni odnos je tudi osebni odnos. Socialni delavec se odziva osebno, posreduje svoje izkušnje ali zgodbo, ki odpira alternativni pogled na možne rešitve, ravna empatično. Osebno se odziva tudi na dogajanje v odnosu, ki nastaja na licu mesta (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 10–11). Socialna delavka v pogovoru stalno raziskuje in izmenjava misli ter opažanja, je odprta za pojasnila uporabnika k videnju situacije. Odzove se tako, da izmenja opažanja, misli, spoznanja v pogovoru (Vries 1995).

4. Perspektiva moči

Koncept socialnega dela iz perspektive moči je najbolj izdelal avtor Dennis Saleebey (2009), ki pravi, da ta praksa temelji na tem, da vse, kar delaš kot socialni delavec, utemeljiš s tem, da pomagaš odkriti, olepšati, raziskati klientovo moč in vire, ko mu pomagaš, da doseže tisto, kar si je pri sebi želel. Od strokovnjaka zahteva, da je vedno pozoren na pristop in odnos do uporabnikov. Sam odnos in razumevanje uporabnikov je potrebno preusmeriti od problemov k zmožnostim, sposobnostim.

Upoštevajoč koncept perspektive moči v jeziku socialnega dela govorimo o odkrivanju kompetentnosti uporabnika, o odkrivanju virov v njem in v njegovem okolju. Delati iz perspektive moči pomeni, da posredno nagovarjamo upe in sanje v uporabniku, s svojim znanjem in spoštljivim ravnanjem pa mu omogočimo izkušnjo, da je kompetenten za svoje življenje, izkušnjo samospoštovanja in osebnega dostojanstva. Uporabnika se ne prepričuje in ne napada, s povzemanjem njegovih besed ga nekako pospremimo v prostor, podelimo

torej tisto, kar nam da. Pri tem se je pomembno odpovedati temu, da uporabniku ne verjamemo (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 37–40).

5. Etika udeležенosti

Skozi etiko udeležенosti raziskujemo obstoječo zgodbo in ustvarjamo novo. Pri iskanju rešitev so soudeleženi vsi uporabniki, v smislu soustvarjanja udeležенosti pa smo pozorni tudi na sam proces razgovora. Pri tem nihče nima končne besede, socialni delavec pa namesto posedovanja moči, da pozna rešitev, usmerja občutljivo skupno iskanje rešitev in raziskovanje (Čačinovič Vogrinčič, *et al.* 2005: 40–44).

6. Znanje za ravnanje

Izvajalec mora biti spreten, iznajdljiv, pozoren, empatičen, vešč, odgovoren in samozavesten. Vse to pa mu ne koristi, če ni opremljen z ustreznim strokovnim znanjem. Pri tem mu pride prav tudi znanje za ravnanje (kamor spadajo psihološka in terapevtska znanja, poznavanje mreže institucij), katerega izvajalec prevede tako, da ta postane možen prispevek k željeni rešitvi (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 40–44).

7. Ravnanje s sedanjostjo ali koncept sonavzočnosti

Delamo v sedanjosti za prihodnost. Pri tem ne zanikamo preteklosti, le poskusimo spremeniti ravnanje s preteklostjo, ki jo lahko preokvirimo, odkrijemo alternativne pomene in nepričakovane vire moči. Hitro se nam lahko zgodi tudi beg v prihodnost, s katerim pobegnemo iz odnosa in od sodelovanja. Sedanjost je čas, ko smo v delovnem odnosu z uporabniki in ga uporabljamo za sodelovanje, zato je tudi najbolj dragocen čas, ki ga imamo z njimi (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 42). Socialni delavec naj bi bil zato prisoten pri poslušanju, to pa obenem pomeni, da je na voljo za razgovor in sočutje.

3.1. Sinergetika v socialnem delu

Sinergetika je ena od sodobnih znanosti o kompleksnosti, ki proučuje okoliščine, v katerih spontano opuščamo tiste naše navade, s katerimi ne zmoremo najustrezneje odgovoriti na spremenjene življenjske razmere, kar nas spodbudi k temu, da razvijemo alternativne načine ravnanja, s katerimi se bolje prilagodimo na aktualne pogoje (Šugman Bohinc 2013: 99).

Z uresničevanjem t. i. sinergetičnih generičnih načel gradimo odnos in rešujemo

probleme v socialnem delu. Da bi nalogi dodala še eno dimenzijo s področja socialnega dela, bom v raziskovalnem delu terapevtski proces poskusila analizirati tudi skozi sinergetična načela. Pred tem pa jih spoznajmo.

Sinergetična generična načela (Šugman Bohinc 2013: 102):

- Ustvarjanje okoliščin za odnosno stabilnost.
- Razlikovanje vzorcev sistema, s katerim sodelujemo.
- Upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe.
- Razlikovanje spremenljivk nadzora – kaj energizira, destabilizira sistem.
- Destabiliziranje vzorca – krepitev odklona s pomočjo spremenljivke nadzora.
- Upoštevanje kairosa - omogočanje časovne uglašenosti, koordinacije, sozvočja.
- Omogočanje prekinitve simetrije med starimi in novimi vzorci.
- Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

Pri *ustvarjanju okoliščin za odnosno stabilnost* se ravnamo po razumevanju, da je vsako človekovo vedenje smiselno oziroma je imelo smisel v okoliščinah, v katerih je oseba razvila to vedenje. Posameznik z določenim obnašanjem uspešno odgovori na takratne razmere. Če mu je njegov način ravnanja pomagal čustveno in socialno, pa tudi telesno preživeti, se je verjetno kasneje utrdil kot zanj značilen vzorec delovanja. Prvi pogoj spreminjanja pa je kontekst začetne varnosti. Za ustvarjanje tega konteksta pa potrebujemo odnos, v katerem se partnerji počutijo varne, vzajemno zaupajo v vire, moč, sposobnosti udeležencev in pričakujejo, da se bo sodelovanje razvijalo v smeri zelenih ciljev. Pri tem je pomembno, da socialni delavec ustvarja vzdušje, v katerem uporabniki krepijo lastno vrednost, čutijo veselje do eksperimentiranja in učenja iz napak ter imajo upanje na uspeh (Šugman Bohinc 2013: 103–115).

Da bi uspešno *razlikovali vzorce sistema*, s katerimi sodelujemo, je dobro najprej opredeliti, o katerih vzorcih sploh govorimo. Pri tem je ključno, da probleme definiramo skupaj. Socialni delavec se mora pri tem odreči moči klasičnega strokovnega izvedenca, ki je odgovoren za to, da namesto uporabnika določi, kaj je problem, in ga reši. Uporabnika ali, bolje, partnerja pri tem vabimo, da raziskuje ponavljajoče se neuspešne načine ravnanja s problemom in obenem raziskuje izjeme (Šugman Bohinc 2013: 115–117).

Primer:

Če želimo podpreti učenca z učnimi težavami pri doseganju zelene spremembe, je nujno izhodišče za projekte učenja in pomoči razlikovati tiste otroke, učiteljeve, roditeljeve, svetovalkine vzorce delovanja v kontekstu šole (do določene mere pa tudi doma in v skupnosti), ki učencu povzročajo in vzdržujejo učne težave. ... Z različnimi vprašanji, komentarji, zgodbami, za katere menimo, da bi ga lahko motivirale, ga spodbujamo k prepoznavanju tistih učnih izkušenj, v katerih je bilo nekaj občutno drugače kot v njegovih bridkih doživetjih in ki bi zaradi svoje izjemnosti v pozitivnem smislu lahko pomenile podlago za prihodnje vzorce rešitve. (Šugman Bohinc 2011: 55)

Upanje, da nam bo sodelovanje v pomoč, je tisto, ki daje gorivo naši zavzetosti za spremembe. Zato je pri izvajanju dobro imeti ves čas v mislih *upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe* (Šugman Bohinc 2013: 119).

V raziskovanju, kaj so kontrolni parametri uporabnika, vedno delujemo skupaj z njim in vsemi vpletenimi. Ker so spremenljivke nadzora vedno specifične za posamezni sistem, ne moremo vedeti vnaprej. Zato se je potrebno v smislu *raziskovanja spremenljivk nadzora – kaj energizira, destabilizira sistem* - pristno radovedno pozanimati (Šugman Bohinc 2013: 121).

Primer:

Polje za preučevanje parametrov nadzora se razprostira v vseh razsežnostih človekovih izkušenj in domišljije. Zanimajo nas izjemne izkušnje oziroma redki zeleni dogodki v otrokovi preteklosti, ko mu je – drugače kot po navadi, velikokrat proti vsem pričakovanjem – uspelo rešiti problemsko situacijo, podobno sedanjosti ali pa drugačno, in se je z njo naučil nečesa, kar bi lahko preizkusil tudi zdaj (Šugman Bohinc 2011: 57).

Ko smo skupaj opredelili potencialne nadzorne spremenljivke, ki lahko sprožijo proces spreminjanja problemskega vzorca, načrtujemo, kako bomo mobilizirali takšne parametre. S tem želimo doseči destabiliziranje problemskega vzorca, kar skozi *krepitev odklona povzroči spremenljivka nadzora*. V praksi to pomeni, da določimo načrt majhnih korakov v smeri zelene spremembe. Uporabnik s številko od ena do deset oceni, kje se nahaja v dimenzijah teže problema, reševanja problema, oddaljenosti od rešitve in

uresničljivosti cilja. V pripravo na izvedbo načrta spremembe vključimo tudi morebitne neželene dogodke (bolezen, izguba službe, staršev ipd.). (Šugman Bohinc 2013: 123)

Primer:

Dogovorimo se o preizkušanju določenega alternativnega odzivanja na ponavljajočo se čustveno zahtevno situacijo v šoli. Obsežnost novosti je odvisna od tega, kaj se učencu zdi še dovolj varno, da mu pomeni izziv in ga hkrati ne ogroža. Poskuse pripomoči k destabilizaciji otrokovih utečenih navad vedno spremljajo varovalni scenariji kot vnaprej dogovorjeni potencialni blažilci morebitnih neželene učinkov odklona od obstoječih vzorcev delovanja (Šugman Bohinc 2011: 62).

V procesu nadomeščanja manj uspešnih navad z drugimi, ki so bolj uspešne, so zelo pomembni tudi trenutki, v katerih pride do posebne uglašenosti med ravnanji strokovnega delavca in dogajanjem v notranjem svetu učenca. Ta trenutek imenujemo tudi *Kairos*. Kairos je obenem priložnost za to, da se zgodi nekaj posebnega, kar spremeni okvir dosedanjega pomena tem pogovora ali okoliščin. Pri tem smo odrasli odgovorni, da prepoznamo trenutke Kairosa. Takšne možnosti lahko zelo hitro zamudimo, jih prehitimo, spregledamo ali pa jih poskušamo izsiliti, ko še ni čas zanje. Da bi se temu izognili, sledimo otroku in se mu nebesedno in besedno pridružujemo - tam, kjer je, in na način, kot je. Obenem izražamo radovednost za njegovo doživljanje, njegove izkušnje in želje ter preverjamo svoje razumevanje njegovega razumevanja (Šugman Bohinc 2013: 125–127).

Učenec lahko sam izbira med svojim starim vedenjem in izkušnjami drugačnega obnašanja, ki imajo potencial vzorca rešitve. Izvajalec pa si prizadeva ustvariti okoliščine, ki ga bodo spodbudile, da bo ta vzorec večkrat izbral. Slednje omogoča *prekinitev simetrije med starimi in novimi vzorci*. Njegovo pozornost usmerjamo na želene izide in ga pohvalimo tudi ob majhnih premikih (Šugman Bohinc 2013: 128–129).

Primer:

... To izkušnjo smo ustrezno krepili s pozornostjo, pohvalami in drugimi spodbudami. Zavarovali smo jo z vnaprej pripravljenimi scenariji za primer motivacijskega omahovanja učenca v stanju kritične nestabilnosti starih vzorcev, položaja, za katerega zdaj že vemo, da nas iz njega kot magnet vleče k nezaželenim, a ustaljenim vzorcem. S tem smo utrdili

možnosti, da sprva redke, šibke pozitivne izkušnje učenca prerastejo v vzorec. (Šugman Bohinc 2011: 67)

Glavno stabilnost za nastajajoče nove načine delovanja uporabniku nudi odnos z izvajalcem. Pri *stabiliziranju nastalih novih vzorcev* pa je pomembna tudi ekološka vednost - ki ponazarja pomen varovalnih sistemov. Stabilnost se zgodi šele, ko je vsak sistem hkrati ugnezen še v druge sisteme, od katerih je sprememba tudi soodvisna (Šugman Bohinc 2013: 130–132).

Primer:

... Posredno smo k temu pripomogli že s samim izvirnim delovnim projektom pomoči, oblikovanim prav za našega učenca in za katerega smo si bili vsi udeleženci pripravljene vzeti čas in se učiti. Pa s spoštljivim, radovednim, zavzetim odnosom, upošteva perspektivo moči in etiko udeležnosti. Bolj pozitivno ko se je na naše delo v izvirnem delovnem projektu pomoči odzvala celotna šola z vodstvom, več pozitivne pozornosti so bili deležni partnerji v projektu. Naklonjeno ozračje na ravni šole ugodno vpliva na spodbudno razpoloženje v razredu in v odnosu med šolo in domom. (Šugman Bohinc 2011: 69)

4. Proces in odnos

»Odnos med terapevtom in klientom je ključnega pomena v integrativni psihoterapiji. To ni samo podlaga za terapevtske intervence, ampak je sam po sebi zdravilni faktor.« Modic in Žvelc 2015: 2) Veliko avtorjev navaja, da sta delovni odnos in terapevtska aliansa najpomembnejši skupni faktor, ki napoveduje, kako uspešna bo terapija (Žvelc 2011: 8). Na področju psihoterapije je bilo narejenih več raziskav, ki so si prizadevale ugotoviti, katere psihoterapije so učinkovitejše od drugih. »Navadno je bila dokazana večja učinkovitost tiste šole, ki so ji bili raziskovalci naklonjeni.« (Žvelc 2011: 5) Tej ugotovitvi so sledile metaraziskave, v eni izmed njih pa je raziskovalec Luborsky ugotovil, da med različnimi pristopi ni posebnih razlik v učinkovitosti. Podobno so ugotovili tudi Smith in Glass ter Wampold sredi devetdesetih (Žvelc 2011: 5). Ta ugotovitev, da v učinkih različnih psihoterapij ni pomembnih razlik, je bila za takratne raziskovalce presenetljiva. »Torej ne gre za to, da bi bile določene vrste terapij uspešnejše od drugih, ampak so določeni terapevti učinkovitejši kot drugi.« (Žvelc 2011: 7)

V prejšnjih poglavjih sem navedla nekaj konceptualnih in metodičnih izhodišč, ki bi jih bilo zanimivo primerjati. Poglejmo najprej skupne točke. V psihoterapevtskem pristopu in pri svetovanju v socialnem delu se odvija proces, ki ga gradimo skozi odnos. Socialni delavec z odnosom vzpostavlja prostor za razgovor, ki vodi k dogovoru o spremembah in izvajanju sprememb.

V socialnem delu je naša naloga ustvariti prostor za razgovor. Ta je odprt, kadar ga socialni delavec ne zatrpa s svojimi (vnaprejšnjimi) teoretskimi, izkustvenimi, stereotipnimi idr. interpretacijami o uporabniku, torej, kadar ima ta mesto in čas, da izpove svojo zgodbo na način, ki je njegov, in ga socialni delavec v tej prvi fazi čim manj prekinja in preusmerja s svojimi razlagami, večkrat prikritimi pod plaščem vprašanj. Življenjski svet uporabnika raziskujemo z zavzemanjem drže nevednosti (Anderson, Golishian 1994), ko z izražanjem pristnega zanimanja za njegovo pripoved prispevamo k njegovi večji motiviranosti za sodelovanje z nami, saj se počuti vrednega poslušanja. Odprt prostor za razgovor ustvarja okoliščine za razvijanje stika med uporabnikom in socialnim delavcem. (Šugman Bohinc 2007: 49–50)

V integrativni relacijski psihoterapiji pa, podobno kot pri drži nevednosti, psihoterapevt z metodo povpraševanja zastavlja takšna vprašanja, ki pripeljejo klienta k

raziskovanju svoje zavesti. Pri tem pa je pomemben proces, v katerem klient razvije odgovor, in ne zgolj odgovor sam.

Obstajata dva pokazatelja zdravega terapevtskega odnosa: (a) prisotnost pozitivnih relacijskih afektov, ki kažejo na doseženo vzajemno afektivno koordinacijo v interakciji med pacientom in terapevtom, ter (b) potek globokega terapevtskega dela, ki se odvija brez blokad in afektov, ki vzbujajo odpor (kot sta sram ali krivda), ter vključevanje izkušnje in izražanja tako pozitivnih kot negativnih afektov. To se lahko zgodi v varnem okolju, kjer diadična regulacija čustev poteka brez prenehanja sodelovanja.« (Fosha v Rožič 2015: 104).

Teorija integrativne psihoterapije sicer izhaja iz predpostavke potencialnih motenj v psihološkem razvoju človeka in njene metode so namenjene odpravi teh motenj oz. regulaciji, v središču teorij integrativne psihoterapije je v neki meri torej patogeneza. V neki meri zato, ker sta v integrativni relacijski psihoterapiji vedno v ospredju tudi odnos in terapevtovo zaznavanje. Zaradi slednjega lahko pazi, da klient ne postane "samoizpolnjujoča se prerokba", na katero nevarnost opozarja Miran Možina (2005). V postmodernem socialnem delu pa je bolj izraženo izhodišče salutogeneze. Model patogeneze temelji na predstavi o homeostazi, torej, da je za človeka optimalno stanje, da živi v stanju notranje in mirne stabilnosti. Če se znajde v življenjskih krizah, naj bi prišlo do motnje stabilnosti. Gledano s te perspektive je potrebno le odstraniti motnje in znova postaviti ravnotežje - zdravje. Model salutogeneze pa temelji na predstavi o heterostazi. V tej je človek nenehno v pomanjkljivi stabilnosti (Schiepek v Možina 2005: 12).

Za namene diagnostike in pomoči v primeru težav so se v integrativni relacijski terapiji oprli na različne globinske strukturne modele. Predpostavljajo se "odkriti" in "skriti" pomeni tega, kar klient pove. V postmodernem socialnem delu pa se ne uporablja tovrstnih teoretičnih modelov, včasih pravimo, da imamo "teorijo o neteoriji".

V nasprotju z izvajalci klasičnih pristopov pomoči klientskih teorij ne prevaja v svojo strokovno teorijo osebnosti, patologije in pomoči, temveč se uči besednjaka svojih sogovornikov, da bi se jim pridružil v njihovi socialni konstrukciji sveta in pripomogel k njenemu rekonstruiranju v smeri dogovorjenih zelenih sprememb. (Šugman Bohinc 2005: 179)

5. Raziskava

Namen raziskave je raziskati morebitne elemente socialnega svetovanja znotraj procesa integrativne relacijske psihoterapije. Menim, da imata v svojem bistvu integrativna relacijska psihoterapija in socialno svetovanje veliko skupnega in da je elemente socialnega dela mogoče prepoznati tudi v praksi integrativne relacijske terapije. Cilj raziskave je na podlagi analize študije primera preveriti prisotnost elementov socialnega svetovanja v socialnem delu znotraj integrativne relacijske psihoterapije.

Teza 1: Koncepti in metode na delovnem odnosu utemeljenega socialnega svetovanja v socialnem delu so podobni konceptom in metodam integrativne relacijske psihoterapije.

Teza 2: Pričakovano presečišče konceptov in metod integrativne relacijske psihoterapije in na delovnem odnosu utemeljenega socialnega svetovanja v socialnem delu je vzpostavljanje in vzdrževanje varnega, upanje vzbujajočega in k dogovorjenim spremembam usmerjenega odnosa med socialnim delavcem/terapevtom in uporabnikom/klientom.

Raziskovalno vprašanje: Katere elemente socialnega dela oziroma socialnega svetovanja lahko prepoznamo v konkretnem primeru integrativne relacijske psihoterapije?

5.1. Študija primera: Tanja

5.1.1. Osnovni podatki o klientki

Tanja je v terapijo prišla pri 21 letih, v terapevtski proces je vstopila novembra leta 2012. Je študentka drugega letnika medicine z odličnim povprečjem. Živi s starši in bratom, ima fanta in veliko znancev, z nekaterimi prijatelji tudi preživlja svoj prosti čas. Terapevtski proces je z vmesnim premorom zaključila januarja 2016, opravili sva 122 delovnih srečanj.

5.1.2. Uvodno srečanje in delovni dogovor

Prvi stik s Tanjo sva vzpostavili na delavnicah z naslovom Strah pred izpiti, ki smo jih brezplačno organizirali v Zavodu Študentska svetovalnica. Na delavnico je prišla skupaj s svojo najboljšo prijateljico, ki se je soočala s podobnimi težavami. Udeležence smo naučili nekaj vaj iz čuječnosti, podelili so skrbi in strahove, s katerimi se soočajo, in drug drugemu

že nekoliko pokazali svoje ranljivosti. Razložili smo jim tudi osnove psihoedukacije (katera čustva poznamo, kdaj jih čutimo, idr.) in osnove teorije egostanj. Tanja je nekajkrat zelo odprto, iskreno in pogumno podelila svoje občutke strahu, ki jih je doživljala v izpitnem obdobju. Doživljala sem jo kot prijetno, skrbno in inteligentno dekle. Med udeleženci na delavnicah sem jo čutila nekako blizu. Po zadnji delavnici me je ogovorila in mi zaupala, da bi rada nadgradila tehnike, ki smo se jih naučili. Obenem pa je omenila, da smo odprli in pojasnili kar nekaj tem, ki se je globlje dotikajo in bi jih želela pri sebi raziskati in urediti. Ker je bilo na delavnicah večje število ljudi, do trenutka, ko je pristopila do mene, nisem začutila njene globlje žalosti, obenem pa se me je dotaknila njena pripravljenost na terapevtski proces, ki se jo je dalo čutiti. Dogovorili sva se za uvodno srečanje.

Na uvodnem srečanju Tanja pove, da se štiri leta sooča s simptomi razdraženega želodca in aritmije. Spremembe v delovanju srca je njena osebna zdravnica opredelila kot posledico male napake v srcu, ki ni ogrožajoča, lahko pa pod stresom in z leti postane problematična, zaradi česar Tanja kot bodoča zdravnica pogosto spremlja svoje življenjske znake (spremembe v dihanju in ritem bitja srca). Občasno doživlja tudi stiskanje v prsih in pospešeno dihanje. Ko govori, kaj doživlja, joka. Govori o tem, da bi rada rešila svoje težave, ker tako ne more več živeti. Zaupa mi, da med izpitnim obdobjem ne upa piti kave (ker čuti, koliko ji dvigne pritisk, s čimer se povečajo neprijetni občutki v telesu), ne vozi avta in se izogiba srečanjem s prijatelji, zaradi katerih bi lahko prišla v počutje, ki napoveduje stanje, podobno paničnemu napadu. Pravi, da lahko začuti, kdaj se bo zgodilo. Zaradi enega zadnjih napadov je morala med izpitom zapustiti predavalnico, ugotovila je namreč, da enega izmed vprašanj ne zna. Temu je sledil napad, zaradi katerega ni uspela rešiti drugih vprašanj, ki jih je znala. Tanja podeli, da je imela v času srednje šole tudi anoreksijo. Takrat je nevarno shujšala (imela je petnajst kilogramov manj kot danes), a ker se je ustrašila za svoje zdravje, je spet pričela jesti (sicer je včasih pojedla samo en jogurt dnevno). Temu pa je sledila faza prenajedanja z občasnim bruhanjem in prekomernega športnega udejstvovanja. Pove, kako se ji zdi, da težav iz tistega obdobja še vedno ni povsem rešila, še vedno vsak dan načrtuje svoje obroke in režim telovadbe. Želi si spremembe in kvalitetnega odnosa do sebe, rada bi bila srečna in manj obremenjena. Pripravljena je na delo in odpiranje bolečin iz preteklosti, samo da bi bilo v sedanjosti bolje. Kljub temu, da joka in deluje krhko, mi s svojo pripravljenostjo na spremembe hkrati deluje močna.

Zanima jo, kako terapija poteka in kakšen je način dela. To je njena prva izkušnja s

psihoterapijo, v preteklosti pa je že bila pri psihiatrinji na posvetu in pregledu. Predstavim ji metode integrativne psihoterapije in moj način ter pravila dela. Dogovoriva se, da narediva tri srečanja, po katerih lahko oceniva, ali bi terapevtsko delo rada nadaljevala, in takrat podpiševa tudi delovni dogovor. Tanja je pripravljena tudi na to, da je terapija dolgotrajen proces in da bo do sprememb lahko prišlo šele čez nekaj časa.

Določiva cilje terapije, ki so:

- spoznati svoja čustva, občutke, s katerimi morda ni v stiku (povem ji, da se občutki včasih intenzivno vračajo, če jih odrivamo);
- pridobiti tehnike, s pomočjo katerih bo lažje shajala v času izpitov, pri vožnji avtomobila in na splošno v življenju;
- priti v stik z dogodki iz otroštva (zelo malo se spomni);
- bolje razumeti sebe in druge.

Strinjava se, da bova cilje terapije sproti preverjali in jih glede na to, kako bo potekal proces, tudi prilagajali. Ob koncu srečanja je videti vsaj začasno razbremenjena. Vzpostavili sva dober stik, čutila sem, da bova lahko dobro delali skupaj, kar se je kasneje tudi potrdilo kot resnično. Po prvem srečanju je odšla z občutkom zaupanja in veselja do procesa in tega, kar bo ta prinesel njeni prihodnosti.

Vtis o Tanji kot o prijetnem, skrbnem in inteligentnem dekletu se po prvem srečanju pri meni ni spremenil. Lahko sem čutila empatijo do nje in želela sem si, da v njeno dobro proces dobro vodim. Glede na to, da je bila moja prva klientka v procesu psihoterapije, sem čutila veselje, da bom lahko svoje prve izkušnje pridobila prav (z delom) z njo. Čutila sem, da mi je v nečem podobna, in zdelo se mi je, da mi bodo intervencije, ki so se mene dotaknile na moji terapiji, tukaj prišle prav. Po treh srečanjih sva podpisali delovni dogovor in terapijo sva z enkratnim premorom petih mesecev nadaljevali tri leta.

5.1.3. Zgodovinski podatki o klientki

Tanja izhaja iz štiričlanske družine, ima pet let starejšega brata. Vsi še vedno živijo skupaj, vendar se zelo redko pogovarjajo, kot da je vsak od njih zaprt v svojem svetu. Oče je bolj miren in racionalen, mama pa izjemno čustvena in že vse Tanjino življenje jemlje psihofarmake.

Tanja je bila kot deklica izredno živahna. Hitro je navezovala stike z drugimi otroki, kadar je imela možnost, saj ni obiskovala vrtca. Povezala se je z otroki sosedov, veliko se

je igrala s starejšim bratom in sestrično, ki je živela v sosednji hiši. Ker so bili njeni starši zaradi dela veliko odsotni, je večji del dneva nanjo pazila pokojna babica – očetova mama, ki je živela v bližini. Skupaj sta kuhali in skrbeli za kmetijo. Tanja jo opiše kot močno žensko. V njenih prvih letih je babica pazila tudi na njenega brata in občasno na sestrično, za katero pravi, da sta si po videzu in po načinu čustvovanja zelo podobni. Babica ji je dovolila, da jo Tanja češe in ureja, sama je lahko izbirala, kaj bo jedla, z njo je ravnala ljubeče. Tega se Tanja tudi spominja in lahko živo opiše prizore, dogodivščine in občutke iz tega obdobja. Z babico ji je bilo lepo in v procesu velikokrat omeni, da jo pogreša. Izrazi tudi obžalovanje, da je v obdobju začetka pubertete nekako pozabila nanjo in se umaknila, ker so se, ko je imela deset let, preselili v drug kraj in ker je imela tudi sama druga zanimanja.

Tanja se je zelo veselila šole. Zdelo se ji je, da bo to njena služba, kakršno imajo starši. Še posebej pa se je je veselila zato, ker je šolo že nekaj let obiskoval tudi njen brat, ki ji je rad dal vedeti, da je »tamala«. V šoli se je zelo rada učila. V začetku osnovne šole je nanjo še pazila babica, ki ji je tudi pomagala pri domačih nalogah, dokler niso te postale prezahtevne. Rada je hodila v šolo, kjer je hitro dobila prijatelje in se je s sošolci dobro razumela. Pri pouku je poslušala in sodelovala, doma pa se je potrudila s svojimi domačimi nalogami. Ker so njeni preobremenjeni in (večno, pogosto) odsotni starši skrbeli predvsem za tisto, kar bi pri njej lahko šlo narobe ter tako vzpostavljali stik z njo bolj v smislu nadzora, ji je bilo všeč, da ima kot šolarka svojo odgovornost, kjer drugi nimajo besede, in da je šola povsem njeno področje. Ker je imela veliko energije, jo je mama vpisala še na plesne vaje in v glasbeno šolo, kjer se je učila igranja flavte. Njena glasbena učiteljica je v njej prepoznala velik talent in tudi z njo se je zelo dobro razumela. Veliko je vadila, v višjih letnikih tudi po več ur na dan, dokler ni izpilila skladbe. Spominja se tudi, da je bila kot otrok, predvsem pred šolo, nekoliko zanemarjena: nerada se je umivala in si česala lase (kljub temu, da je urejala babico) in imela je izredno razmetano sobo. Pri tem pa je starši niso silili v urejanje in pospravljanje, ampak so jo pustili tako, kot je želela biti. Šele kasneje, ko so jo obiskale sošolke ali pa jo je kateri izmed sošolcev dražil, se je naučila, da je pomembno, kako smo urejeni. Sčasoma je zelo pozorno začela spremljati svoj videz in gledati, kakšni so drugi in kakšna bi morala biti sama v primerjavi z njimi.

Že kot deklica se je telesno razvila prej kot njene sošolke, zaradi česar se je počutila izpostavljeno in prežgodaj soočeno s sprejemanjem ženskega telesa. Da je drugačna od vrstnic, se je pri sebi boleče začela zavedati v situaciji, ko jo je učiteljica iz glasbene šole peljala na obisk v srednjo glasbeno šolo, kjer je druga učiteljica komentirala njen videz –

na glas je izpostavila, da je po videzu večja in telesno bolj razvita od svojih vrstnic. V terapiji je reflektirala, da se je takrat naučila, da bi morala biti pozornejša na svoj videz. Ta dogodek je verjetno dodatno vplival na oblikovanje tistega dela nje, ki jo je zelo pozorno opazoval in ocenjeval od zunaj.

Eden izmed dogodkov, ki jo je zaznamoval, je tudi neprimeren dotik s strani duhovnika, pri katerem je Tanja obiskovala verouk. Po eni izmed ur, ko sta se pogovarjala, se je z dlanjo dotaknil njenih prsi, česar se je spomnila šele v procesu terapije. Takoj je začutila, da je s tem dotikom nekaj narobe, planila je v jok in stekla stran. Čeprav jo je dogodek prestrašil in je ob dotiku doživljala gnus, doma ni povedala, kaj se je zgodilo. Starše je le obvestila, da na verouk ne bo več hodila. Tanja je izkušnjo zakopala v sebi in je nikdar z nikomer ni podelila, obenem pa je bila sposobna nekako poskrbeti zase in se zrelo odločiti, da na verouk ne bo več hodila. Tudi to, kako je ravnala v tej situaciji, kaže na to, da ni bila navajena, da se v primeru težav zaupa staršem, ki bi jo morali zaščititi.

Kadar je bila v času osnovne šole doma, je ob popoldnevih in med počitnicami veliko gledala televizijo, v terapiji pa je tudi sama reflektirala, da se ji zdi, da si je nekatere ideale in predstave o sebi in o tem, kakšna bi morala biti ona in njeno življenje v prihodnosti, izoblikovala na podlagi tega, kako so živeli ljudje v televizijskih nanizankah, ki jih je spremljala. Predstavljala si je sebe v svoji veliki hiši, z možem in otroki - kot na televizijskih ekranih.

Tanja se je zaradi odličnega učnega uspeha in uspeha na šolskih tekmovanjih lahko vpisala na gimnazijo, ki med ljudmi velja za najboljšo v Ljubljani. V prvem obdobju srednje šole se je začela zavedati, da se bo morala učenja lotiti še bolj resno kot do sedaj. Ker je obiskovala gimnazijo, kamor so se vpisali sami odličnjaki, je čutila med sošolci veliko tekmovalnost. Odločila se je, da bo poiskala način, s katerim ji bo uspelo ohraniti odličen uspeh. In še intenzivnejše se je začela pripravljati na ocenjevanja. Všeč ji je bilo, da je njen sistem deloval, zato je vztrajala pri načrtovanju intenzivnih urnikov. V času srednje šole je vzporedno obiskovala tudi srednjo glasbeno šolo. Dopoldan je bila v šoli, po pouku se je skupaj s prijateljicami učila v knjižnici, potem pa se je odpravila še v glasbeno šolo, kjer je nadaljevala s tekmovalnim programom. Domov se je vračala ob večerih. Stiki s starši so bili omejeni na odgovarjanja na njihova vprašanja o tem, kakšen je bil njen dan v šoli. Za tesnejša prijateljstva, ki jih je izoblikovala z ljudmi v tem času, bi veljalo, da je bila ona tista, ki je skrbela zanje, redko obratno. To je na terapiji tudi reflektirala.

V obdobju srednje šole je imela veliko znancev, znala je navezovati stike in je bila v iskanju stikov veliko pogumnejša kot je zdaj, v obdobju, ko je začela s terapijo. Obenem je

bila takrat zelo nezadovoljna s svojim videzom. V drugem letniku srednje šole je pri sebi začela uvajati izredno strog način prehranjevanja in gibanja. Postopoma je v želji, da bi shujšala, vnos živil omejila le na en jogurt na dan, pri čemer je istočasno intenzivno tekla in doma izvajala pilates. Nevarno je shujšala, njeno hujšanje pa so opazili tudi starši, ki so jo po pomoč napotili k zdravniku. Njena osebna zdravnica je postavila diagnozo anoreksije. Povedala ji je, da si bo uničila telo in da mora začeti jesti. Strokovnega mnenja in takrat narejenih krvnih testov, ki so pokazali slabo stanje organizma, se je zelo ustrašila. Odločila se je, da mora s stradanjem prenehati. Zaradi stradanja je izgubila občutek za lakoto, zaradi strahu, da mora popraviti škodo, ki je morda nastala v telesu, pa je začela na silo jesti. Sčasoma je prejšnje stradanje nadomestilo prenajedanje. To je bil lahko odziv na njen strah, ki jo je preplavljal. Želela je sicer narediti pravo stvar in jesti, toda obenem je šla s tem početjem čez mejo. S tem se je poskušala potolažiti ali pa zapolniti neprijetne občutke v sebi. Ker je vedela, da je kdaj pojedla veliko preveč, se je včasih prisilila tudi k bruhanju. V tistem obdobju ji je v roke prišla knjiga o osebni zgodbi ene izmed slavnih oseb, ki je prebolela bulimijo. Zapisi v knjigi so se je dotaknili in takrat je nekoliko bolje razumela, kako je njen občutek neustreznosti okolici povezan s prenajedanjem in bruhanjem. S tem je takrat uspela prekiniti, a še vedno je obdržala strog režim prehranjevanja v smislu štetja kalorij in planiranja jedilnikov ter intenzivno ukvarjanje s športom. Tanjina mama je bilo nekoliko več prisotna kot oče. Govorila ji je, da jo ima rada, vendar je bila večino časa v stresu, Tanja pa ji je poskušala stati ob strani. Mama je veliko delala in poleg njihovega gospodinjstva je skrbela še za gospodinjstvo svoje mame, ki je imela psihične težave z dolgoletno depresijo, zaradi katere se je zaprla v svoj svet in ni veliko zapuščala stanovanja. Tanja se je, da bi razbremenila mamo, večkrat sama odločila, da uporabi veščine, ki jih je pridobila pri babici, in počisti družinsko hišo in vsak dan skuha kosilo, s katerim pričaka domače, čeprav je takrat sama še obiskovala osnovno šolo. Mama o svojih težavah ni želela govoriti, obenem pa se je Tanja naučila začititi, kdaj je mama na robu, kdaj ima krizo, ko jo preplavljata obup in žalost, ampak tega ne pove z besedami. Takrat jo je s pravimi vprašanji in načinom komunikacije spodbudila k temu, da je podelila, kaj jo teži. Tanji je bilo všeč, da se ji je mama odprla, takrat se je počutila povezana z njo. Ker je bila redko deležna pristnega sočutja in zanimanja, je začutila, kako pomembno je oboje. Naučila se je, kako pokazati svoje sočutje, se toplo približati drugim in kako poskrbeti zanje.

Mama o svojih težavah ni govorila z očetom, niti z redkimi prijateljicami. Kot svetle točke njunega odnosa Tanja opisuje izlete v trgovske centre, kjer sta se sprostili z

nakupovanjem, ali pa večerje v restavracijah. Mama je o svojih težavah govorila šele takrat, ko se ni mogla ubraniti joka. Tanji je velikokrat razlagala, kakšna mora biti, obenem pa ni videla hčerkinega problema v soočanju s čustvi in v komunikaciji z družinskimi člani.

Tanja je vedela, da je očkova punčka. Z očetom kemikom sta se veliko pogovarjala o tehničnih stvareh in sta se ujela v znanstveni fantastiki. Tanja mu je lahko zaupala, obenem pa je čutila nekakšno mejo, s katero je pokazal, do katere točke mu je v komunikaciji še prijetno. O družinskih težavah so se velikokrat pogovarjali za mizo. Oče je sklical sestanek, s katerega pa je večkrat odšel, ko se je v kasnejših obdobjih brat razjezil. Odšel je tudi, ko mu je zaradi debate postalo neprijetno. Izgovoril se je na delo in odšel v pisarno, ki jo je imel v neposredni bližini njihove hiše. Tanja pravi, da so ji povedali, da se je, ko je bila majhna, veliko ukvarjal z njo in njenim bratom, vendar se tega ne spomni.

V času odraščanja si je bila zelo blizu s svojim bratom, s katerim sta kakšno tudi ušpičila. Predvsem sta se rada divje lovila in skrivala po babičinem dvorišču in jo z njunimi vragolijami kdaj tudi prestrašila. Brat se je s puberteto izjemno oddaljil in kljub temu, da živijo pod isto streho, z njim skorajda ne spregovorita več besede. Veliko več se pogovarja z njegovim dekletom, ki tudi preživlja čas pri njih. Čeprav se je velikokrat potrudila, da bi dobila kakšen njegov odziv, ji odgovarja izjemno kratko in nezainteresirano, kar jo včasih tudi prizadene. Brat je verbalno nekoliko nasilen do staršev in se pripravlja na selitev od doma. Rad bi pustil vse za seboj in si uredil novo življenje, kar Tanja izve predvsem od njegovega dekleta, ki razkrije še njune nazore o zdravi prehrani in energijsko učinkovitem življenju brez stresa.

Vsako leto je družina za mesec dni odšla kampirat na morje, planiranje aktivnosti za ta čas in fantaziranje o poletju pa so bile misli, ki se jih je Tanja lahko veselila čez celo leto in so jo nekako držale pokonci. Dopust je bil tudi čas, ko se je družina nekoliko bolj povezala in sprostila.

Tanja ima fanta, s katerim sta v začetku terapije skupaj eno leto. Z njim in njegovo družino preživlja vikende. Rada gledata serije, spoznala pa sta se preko skupnega igranja spletne igrice. Ima občutek, da jo razume, predvsem pa jo zelo podpira pri njenih ciljih in je potrpežljiv v obdobjih, ko mora veliko časa nameniti študiju. Njun svet se odvija v nekoliko kontrolirani atmosferi - večino časa skupaj preživita v njegovi sobi, sicer pa se z njim počuti varno in sprejeto. Povezana sta tudi na področju spolnosti, pogovarjata se o tem, kakšne fantazije imata in česa si želita. Tanja uživa v spolnosti, obenem pa na terapiji podeli, da se je želela v odraščanju dokaj hitro spustiti v spolnost. Zanimala jo je bližina z

nekom, obenem pa je imela veliko zanimanje za to, kako spolni odnos med ljubimcema poteka, zaradi česar se je svojih prvih izkušenj zelo veselila. Pri tem je doživela tudi grenko izkušnjo. Na terapiji je podelila zgodbo o tem, kako je čutila, da je fant, s katerim je prvič spala, ljubezen njenega življenja, kasneje pa se je izkazalo, da je z njo vzpostavljajal bližino bolj zato, ker se je pokazala možnost, da bi tudi on z njo lahko imel prvo izkušnjo v spolnosti, sicer pa si ni želel partnerstva. To je Tanjo takrat zelo prizadelo. Občutila je, da je v spolnost vstopila s preveliko lahkotnostjo. Zaradi te izkušnje je postala pozornejša na namere fantov. V času srednje šole se je še enkrat nesrečno zaljubila, po tem pa se je zaprla za stike s fanti in se nekako odločila, da bo raje sama. V tem obdobju ji je bilo tudi bolj vseeno, kako izgleda, nekoliko se je poredila, obenem pa se je dobro počutila sama s sabo. Takrat je spoznala fanta, s katerim je bila v odnosu večji del terapevtskega procesa. Cenila ga je, ker jo je sprejel takšno, kakršna je, brez olupšav. Zaradi tega občutka, ki ga ni imela vse od odnosa s pokojno babico, pa je bila verjetno pripravljena spregledati, česa ji ta partnerski odnos ni ponujal.

Tanja je povezana tudi s fantovo mamo, ki jo ima za zaupnico, obenem pa je bila tudi njena bivša učiteljica iz srednje šole. Zaradi tega je včasih čutila pritisk. Poznala jo je kot odličnjakinjo in Tanja je čutila, kot da ima zanjo visoka pričakovanja. Skrbelo jo je, da morda ne spada v njihov svet, ker sama prihaja iz preprostejšje družine, fantova družina pa je bila nekoliko premožnejša. Fantova mama sama skrbi za gospodinjstvo in Tanja je med terapijo večkrat izpostavila, da jo skrbi, ker njen fant ni navajen pomagati doma. V primeru, da bo živela z njim, se ji lahko zgodi, da bo za vse sama. Obenem je podelila, da jo fant zna pomiriti in se z njim zabava, ona pa ga z veseljem spodbuja, ko on nima motivacije za učenje. Večkrat tudi namesto njega kaj postori po njihovi hiši. Tanja se je naučila, kako lahko s svojim fantom in njegovo družino živi v nekakšni simbiozi, kjer je v zameno za pozornost fanta prevzela določene obveznosti. Na terapiji je podelila, da jo to, da so se navadili na njeno pomoč (tako pri gospodinjskih opravilih kot tudi pri emocionalni podpori), včasih zelo utruja. Pri tem je bila pripravljena zamižati na eno oko – njen fant, tako kot tudi njegov brat, doma nista pomagala niti pri osnovnih hišnih opravilih. Podobno kot doma, se je tudi v tem okolju izjemno prilagodila na razmere- v zameno za nekaj ljubezni. Obenem je videti, da sta se s fantom lahko ujela tudi zato, ker sta si njuni družini z modelom vloge ženske, ki sama prevzame večino bremen, in modelom moške vloge odsotnega očeta (tudi fantov oče je veliko delal, kasneje pa so mu diagnosticirali izjemno hitro napredujočo Parkinsonovo bolezen), zelo podobni.

Tanja je zlata maturantka in prejema štipendijo za nadarjene. Ob gimnaziji je

zaključila tudi srednjo glasbeno šolo. Čeprav je živela v kraju izven Ljubljane, se je kmalu navadila, da se je zjutraj od doma odpeljala z avtobusom, že v času srednje šole pa je bila dopoldan zaradi pouka in popoldan zaradi glasbene šole od doma odsotna ves dan. S takim načinom življenja je izjemno hitro prevzela odgovornost sama zase, kar jo je v smislu svobode osrečilo in je bila ponosna nase, obenem pa so se ti koraki zgodili nekoliko prehitro in se skladajo z njenim prepričanjem, da se ne sme zanašati na druge. Sama je skrbela za svojo malico, ki jo je kupila z denarjem od štipendije, prav tako je sama zagotovila sredstva za vse druge svoje izdatke, celo oblačila. Včasih ji je denarja tudi zmanjkovalo in takrat je zelo pazila, kaj je kupila, vendar tega staršem ni povedala. Starši pa niso preverjali, ali kaj potrebuje, velikokrat pa so ji povedali, da jih pravzaprav sploh ne potrebuje in da so ponosni nanjo in na njene dosežke. Tudi terapijo (sicer po znižani ceni) je plačevala sama. V obdobju, ko se je odločila za terapijo, pa se je začela zavedati, da sama tolikšnega nalaganja odgovornosti nase ne zmore več, na kar jo je začelo opozarjati tudi njeno telo.

Tanja je bila vedno dobra v navezovanju stikov in je hitro dobila prijatelje. Kadar pa je imela težje obdobje, si ni želela njihove družbe in se je umaknila. V izpitem obdobju se je zaprla v svojo sobo, kjer je brala in delala zapiske, študirala. Takrat se ni odzivala na vabila na druženje, edini premor, ki ga je naredila, je bil čas za malico. V svoji sobi je imela tudi poseben predal, kamor je spravila svojo skrivno zalogo dobrot, ki si jih je privoščila ob premorih. Včasih je njen način funkcioniral, pove. Zaprla se je v sobo za nekaj dni ali celo tednov in se naučila. Njena tehnika doseganja cilja pa je s pojavom aritmij in paničnih napadov postala nezadostna, saj se ji je začelo dogajati, da je intenzivne neprijetne telesne senzacije začela doživljati med študijem, kar je v njen proces učenja prineslo strah.

5.1.4. Diagnoza

Diagnoza po DSM-V

- Panična motnja.
- 307.1 Anoreksija Nervoza. V preteklosti postavljena diagnoza osebne zdravnice.
- Naporen študij, pričakovanja staršev, pomanjkanje podpore staršev, pretirana skrb za druge ljudi, redko se sprosti.
- Splošno dobro funkcioniranje z nekaj pomembnimi medosebnimi odnosi.

Tanja se spoprijema z enajstimi od trinajstih simptomov panične motnje (za diagnozo so potrebni le štirje), v začetku terapije se sooča s palpitacijami, znojenjem, drhtenjem/tresavico, vrtoglavico, stiskanjem v prsih, slabostjo v želodcu, občutkom dušenja, strahom pred izgubo nadzora in norostjo, strahom pred smrtjo zaradi odpovedi srca in občutkom nerealnega, oddaljenega doživljanja sveta, z občutkom oddaljenosti od sebe. Njeni panični napadi se zgodijo nepričakovano. Tanja ustreza tudi diagnostičnemu kriteriju, ki zahteva, da paničnemu napadu sledi vsaj en mesec dolgo obdobje skrbi, da se bo napad ponovil, pri čemer svoje vedenje spremeni tako, da se izogiba možnim sprožilcem napada. Za panično motnjo je značilno, da se pojavi v pozni adolescenci oziroma do tridesetega leta, kakor se je zgodilo tudi pri Tanji.

Napade panike Tanja pred terapijo fenomenološko razume kot strah, ki ga doživlja ob aritmijah. V strahu pred tem, da bi se panični napad ponovil, stalno spremlja bitje svojega srca. Kadar se ji zdi, da je pospešeno, šteje udarce na minuto. Prav tako zna izjemno dobro prepoznati in začutiti, kako ji srce občasno drugače utripa. Skrbi jo, kako ji bo šlo z izpiti, čeprav še nikdar na nobenem ni padla. Velikokrat razmišlja o tem, kako se je v zadnjih letih spremenila, kako je včasih zmogla veliko več popolnoma brez zdravstvenih težav in težav v počutju. Zaradi tega jo skrbi, da ne bo zmogla opravljati svoje službe. Skrbi jo tudi za njeno prihodnost in takrat izgubi občutek, da je že veliko dosegla in da bo zmogla, čemur sledi panični napad. Ne upa voziti avta in ne hodi se več zabavat, ker se ji je zgodilo, da je doživela panični napad, ko se je imela zunaj lepo - po tem, ko se je po dolgem času zares sprostila.

Po nekaj prvih srečanjih prizna, da še vedno vsak dan načrtuje svoje obroke in telovadbo. Vsakodnevno spremlja svojo težo in ji prilagaja režim hranjenja in telovadbe. Pri tem pazi, da zaužije čim manj ter da je raznoliko in zdravo. Pravi, da v vsakdanjem življenju ne čuti več občutka lakote, zato je takrat, ko se ji zdi, da je čas za naslednji obrok. V izpitnem obdobju pa se včasih prenajeda, da bi se potolažila.

Na terapiji je bila kooperativna in pripravljena natančno govoriti o dogodkih, o sebi in o svojih bližnjih. Delovala je vljudno, v kasnejši fazi navihano. Hitro je pokazala čustva, posebej žalost, čeprav ji je bilo na začetku nekoliko nerodno pokazati solze pred mano. Po izlivu čustev so velikokrat sledila močna skrb in vprašanja o kvaliteti njenega psihičnega zdravja.

Diferencialna diagnoza: Klientka kaže dinamiko, podobno lastnostim obsesivno kompulzivne motnje, za katero so značilne obsesije in kompulzije. Kot obsesije se pojavljajo misli o neustreznosti sebe, ki jih klientka poskuša zatreti s pretiranim

načrtovanjem in izvajanjem določenih opravil. Kadar se pripravlja na izpite, se lahko neprekinjeno uči tudi ves mesec. Takrat se izolira, prekine stike s prijatelji, s fantom pa se v primeru, da je predelala dovolj snovi in ga zares pogreša, vidi čez vikend. V tem času hoče odpovedati tudi terapijo, zaradi česar ob moji razlagi, da je pomembno, da vseeno pride, na terapijo pride s težavo. Želi prebrati čisto vse razpoložljivo gradivo, naredi izpiske po delovnem načrtu. Ko predela načrtovani obseg gradiva, se nagradi z gledanjem serije ali z malico. Proces ponavlja do izpita brez izjeme. Pravi, da je to sistem, ki deluje, s katerim je izpopolnila tudi svoje igranje flavte (z vajo brez premora po več ur), in v začetku terapije od njega ne želi odstopiti. Obsedeno spremlja telesne simptome in želi najti mehanizme, kako jih preprečiti. Nekoliko ji uspeva z restrikcijami izpostavljanja dražljajem. Ker je za obsesivno kompulzivno motnjo značilno ponavljanje misli ali opravil, ki so usmerjeni k razbremenitvi, vendar niso realno povezani z nevtralizacijo tistega, kar bi klient želel preprečiti, Tanji ne bi pripisala obsesivno kompulzivne motnje. Njene "kompulzije" so namreč smiselno povezane z reševanjem problemov, ki jih vidi.

Diagnoza po integrativni psihoterapiji

Tanja v svojih zgodnjih odnosih v družini ni razvila varne navezanosti. Starša sta bila nekoliko premalo uglašena na potrebe obeh otrok - oba sta bila nekako v svojem svetu. Oče se je posvečal delu, mama pa je imela tudi sama težave s paničnimi napadi in z depresijo. Tanja je šele v času terapije po razkritju svojih problemov mami odkrila, da mama za lažje obvladovanje psihičnih težav že leta jemlje tablete in z njimi ne želi obremenjevati očeta. Tanja se je naučila, da mora za svoje občutke poskrbeti sama, zaradi česar je svoje potrebe in pristna čustva prenehala kazati družini. Na njeno žalost se niso znali uglasiti. Mamo je, kadar ji je izpovedala globljo žalost, začelo preplavljati, ni ji znala dati občutka, da jo sliši, temveč je izražala le skrb in tudi jokala. Pri manj globokih izpovedih pa ji je dajala navodila, kako bi morala živeti in razmišljati, da ji bo lažje. Iskren emocionalni stik pa sta navezali takrat, ko je Tanja svojo mamo tolažila. V terapiji je tudi podelila, da se je naučila povedati in vprašati tisto, česar nje nikoli niso. Oče je bil čustveno in veliko časa tudi fizično odsoten. Razen ob skupnih nedeljskih kosilih in druženjih ob praznikih ga večinoma ni bilo. Tanja je prevzela način funkcioniranja, notranje misli in določena vedenja svoje mame: svoje občutke je zadrževala zase, drugim se je prilagajala in se na neki način tudi žrtvovala. Želela je pokazati, da je sposobna in močna. Zaključila je, da mora biti močna, zanesljiva in je ne sme biti strah, da ni dovolj dobra takšna, kot je, ter da se mora truditi, da jo bodo drugi imeli radi. Povedano v jeziku

analitične teorije osebnosti, na katero se opira integrativna terapija, se je njen ego razcepil v socialni self, iz katerega komunicira z zunanjim svetom, in ranljivi self, ki ga ne pokaže. Ego stanje Starša je bilo zelo kritično, njen otroški del pa je bil dokaj ranljiv, sicer pa zelo željan igre, česar v zadnjih letih ni več pogosto kazala. Kadar si je kaj zaželela iz otroškega ego stanja, je ego stanje starša hitro našlo boljši predlog za preživljanje časa. Ker si je želela, da bi se spremenila in prišla v pristen stik s seboj, je nad ego stanjem starša občasno bedel še del, ki ga je kritiziral. Šele v terapiji se je okrepilo ego stanje odraslega, ko se je v njej integriralo vodilo po tistem, kar bi morala, in tistem, kar si je želela.

Predvsem v prvi polovici terapije je veliko govorila o tem, kakšna bi morala biti, kar interpretiram kot vsebine iz ego stanja Starša. Skladno z zapovedujočim ego stanjem Starša ni kazala svoje živosti, razigranosti in spontanosti. Rada se je pogovarjala o tem, kaj je v svetu in naši družbi narobe in kako bi moralo biti, kar tudi kaže na aktivacijo ego stanja Starša. Ego stanje nekontaminiranega Odraslega je kazala skozi komunikacijo iz medosebnega spoštovanja. Držala se je dogovorov v terapiji in tudi sicer v svojem življenju tako funkcionira. Ego stanje Otroka je občasno izživel s svojim fantom, s katerim sta igrala računalniške igrice, nekoliko tudi s prijatelji, ko so se odšli zabavat ali pa se dobili pri kom doma. Če se je dobro počutila, se je rada veliko šalila in si tudi sama izmislila kakšne zabavne aktivnosti: ogled filmov, igranje družabnih igric idr. Prisotna sta bila igrivost in navihani humor.

V izpitnih obdobjih se je v odnosih do drugih obnašala tako, kot je ponotranjila svojega očeta. Kadar je imela delo, se je razen minimalnih stikov skoraj povsem oddaljila od prijateljev in fanta, kar kaže na aktivacijo ego stanja Starša.

V otroštvu je včasih želela dobiti pozornost s pretirano živostjo, kar se je občasno pokazalo tudi v obdobju pubertete in kasneje v terapiji.

Odraslo ego stanje se je kazalo tudi v tem, da je v terapiji najprej izrazila svoj strah, podelila, zaradi česa je žalostna v odnosih z drugimi ljudmi, potem pa je razložila, da ne misli nič slabega in da tudi razume, zakaj so njeni starši takšni, kakršni so.

Prepovedi in zapovedi, ki jih je klientka dobivala, so bile naslednje:

1. Ne bodi otrok!

Kadar je kot majhna kazala razigranost, jo je mama zaradi svojega slabega počutja prosila, naj bo pridna. Naklonjenost pa ji je pokazala, kadar ji je pomagala pri hišnih opravilih in kuhanju ter kadar je kazala izredne uspehe v šoli in v glasbeni šoli - takrat so ji velikokrat rekli, da je čudežni otrok.

2. Ne obstajaj!

Ko je bila stara deset let, so se preselili v drugo hišo in je ni več čuvala babica. Iz tega obdobja se spominja, kako dolgčas ji je bilo. Iskala je stik s starši in bratom, pa nihče od njih ni imel časa in interesa zanjo. Takrat se je začela zapirati v svojo sobo, kjer je risala, igrala flavto, brala, igrala računalniške igrice idr.

3. Ne bodi naporna!

Spominja se, da jo je v nekaterih stvareh razumela le njena pokojna babica, drugi člani družine se ji kasneje niso več znali tako približati kot ona. V poskusih približevanja pa je velikokrat dobila občutek, da je naporna - predvsem v odnosu z mamo.

4. Bodi močna!

Mama ji je sporočala, da je dobro, če je močna in poskuša razumeti druge ljudi, da izredno veliko zmore in da je nadarjena. Iz tega je izšlo prepričanje, da ni dovolj dobra.

5. Takšna, kot si, nisi dobra!

V začetku pubertete je zelo hitro zrasla, njeno telo je hitreje dobilo ženske obline kot pri drugih vrstnicah. Tega se ni zavedala, dokler ni slišala komentarjev drugih. Ne samo vrstnikov, tudi odraslih ljudi - na to temo jo je pred drugimi ljudmi izpostavila bivša učiteljica klavirja.

Tabela 5.1. Skriptni sistem klientke

Skriptna prepričanja	Skriptni prikaz	Ojačujoče izkušnje
1. Prepričanja o sebi Nisem dovolj, nisem pomembna. Če se sprostim, se mi bo zgodilo nekaj hudega - nisem varna, nisem ustrezna, nisem močna.	Opaženo vedenje (ponavljajoče) • Pretirana skrb za videz. • Telovadba. • Pretirano načrtovano prehranjevanje z omejevanjem. • Intenzivno učenje brez premorov in druženja z ostalimi ljudmi. • Skrb za prihodnost (Kako bom zmogla službo?). • Ne vozi avta, čeprav si ga želi. • Ne upa piti kave. • Ne hodi se zabavat. • Stalno spremlja, kaj se dogaja z njenim telesom (utrip, dihanje, želodec itn.) in kdaj se bo zgodil napad. • Preplavljanje s čustvi in hitre in intenzivne spremembe v počutju.	Trenutni dogodki Panični napadi pred in med izpiti, ko se sprosti (npr. ko je zunaj s prijatelji po določenem času, nepredvideni). Veliko strahu pred tem, kako bo dokončala študij. Zmanjšano zaupanje vase in v svoje sposobnosti.
2. O drugih Drugi so kritični(njen videz). Drugi se ne bodo zanimali zame.		
3. O kvaliteti življenja Življenje je naporno, ne bom zmogla življenja.	Notranje doživljanje (somatika, fizične senzacije) • Pospešen utrip srca. • Težave z bolečinami v želodcu. Anksioznost. Fantazije: Kot otrok: O tem, kako bo kuhala za svojo družino in prijatelje. Kot najstnica: O zadovoljujočem partnerskem odnosu s fantom. Kot odrasel: O tem, da bi zmogla toliko obveznosti, kot jih je v obdobju srednje šole. O svoji prihodnosti – o partnerskem odnosu z moškim, ki jo bo podpiral, občudoval in razumel, s katerim bo imela otroke in si ustvarila varen svet in prijeten dom.	Stari spomini • Spomin na učiteljico iz glasbene šole, ki jo je bilo sram na tekmovanju, ker je druga učiteljica komentirala "kakšna baba je ta tvoja". • Fant, v katerega je bila zaljubljena in jo je izkoristil samo za seks. • Dolgčas in poskusi pridobivanja pozornosti staršev, ki se niso odzivali, posebej v času, ko je ni čuvala babica.

Potlačene potrebe:

Po sprejetju, po vrednosti, po pozornosti, po razigranosti z drugimi. Potreba po potrditvi in pomembnosti v odnosu, potreba po iniciativi druge osebe.

Potlačena čustva

Jeza, žalost, strah, sram, sreča.

Iz skriptnega sistema je razvidno, kako so se pri Teji povezala skriptna prepričanja in

ojačujoče izkušnje. Ker njene potrebe niso bile zadovoljene, je v odnosih z drugimi pomembnimi osebami postala bolj pozorna na druge kot nase. Svojo žalost, sram in jezo je potlačila in občutek nesprejetosti poskusila kompenzirati na drugih področjih - na področju študija in glasbenega udejstvovanja.

Skriptna prepričanja se odražajo ne samo v vedenju s pomembnimi drugimi, ampak tudi v fantazijah in notranjem doživljanju. Tanja je kmalu v puberteti začela fantazirati o svojem življenju s fantom. Fantazirala je tudi o spolnem življenju, svojih prvih izkušenj na tem področju se je zelo veselila. Kot da bi želela doživeti razigranost in pristnost v povezanosti z nekom, ki je ne bi zavrnil.

Njena skriptna prepričanja, ki govorijo o tem, da njene potrebe niso pomembne toliko kot potrebe drugih, se ujemajo tudi s preokupiranim stilom navezanosti.

Velikokrat so bile potlačene njene potrebe in njena čustva, zaradi česar je začela sebe zanikati. V vmesni fazi terapije je govorila o tem, da bi najraje izginila. Depresivne poteze so se kazale zaradi neizražene jeze. Naučila se je, da je ne sme kazati, ker je drugi ne bodo sprejeli - mamine prošnje, naj bo pridna, ali čustvena odsotnost mame ob kazanju otroške trme. Prepoved izražanja žalosti in jeze se je nadaljevalo v odrasli dobi v družinskih in drugih odnosih.

Že v otroštvu jo je preplaval strah, kasneje pa ga je odcepila, zato se je začel aktualizirati v obliki paničnih napadov. Ogromen strah pred neustreznostjo pa je rezultiral v težavah s prehranjevanjem.

Odcepila je občutek sramu, ki je bil tako ogrožajoč, če bi ga čutila, da se je spuščala v bližnje prijateljske odnose predvsem z ljudmi, za katere je lahko skrbela, in s tistimi, s katerimi se je lahko emocionalno zlila.

Relacijske potrebe

V otroštvu je Tanja potlačila več relacijskih potreb, kar nekaj jih ni bilo zadovoljenih.

Osnovna *potreba po varnosti* je bila delno zadovoljena. Po njenih besedah je ob domačih imela občutek fizične varnosti v smislu, da ji nihče ne bo ničesar naredil. Obenem je na terapiji govorila o spominih o sprehajanju po hiši, ko je bila sama in je imela živ občutek, da jo lovijo duhovi. Spomnila se je tudi, da se je izredno bala znaka, ki na embalažah označuje nevarnost oziroma strupenost. Kadar ga je opazila, se je v njej vedno naselil neprijeten občutek in strah. O obeh strahovih ni nikoli govorila s svojimi bližnjimi, verjetno zato, ker se je naučila, da njenim občutkom strahu ne znajo prisluhniti oziroma ker se nikoli ni navadila, da bi jih podelila. To velja razumeti tudi kot dodatni argument, da ni

čutila oziroma ni mogla razviti čustvene varnosti.

Potreba po *spoštovanju in pomembnosti* v otroštvu je bila delno zadovoljena. K temu, da je bila ta potreba vsaj delno zadovoljena, je veliko pripomogla njena babica. Ta ji je prisluhnila in skupaj z njo pripravljala aktivnosti, ki sta si jih zamislili. Prav tako jo je znala spodbujati in ji dati občutek, da jo zares vidi kot pomembno. Tanja se je velikokrat tudi igrala, da je zdravnica, babica pa njena pacientka. Ker je babica znala narediti prijetno atmosfero med tem početjem, v katerem se je Tanja počutila pomembno, je ta zgodnja izkušnja zelo gotovo vplivala tudi na njeno izbiro poklica - ki pa ji je tudi dejansko ležal. Nobeden od staršev sicer ni korektno ocenjeval njenih intrapsihičnih procesov in vedenja. Mama ji je dala občutek, da pretirava v svojih občutkih, oče pa se je navadno raje umaknil ali pa je razvil filozofsko debato o tem, kaj se v resnici dogaja. Že kot otrok je redko iskala vodenje in zaščito pri starših, rada pa je opazovala ali pa se zanimala, kako se stvari pravilno "počne".

Potreba po *sprejemanju s strani zanesljive in zaščitniške osebe* je bila delno zadovoljena. Starši so ji ugodili predvsem, kadar se je to zdelo "logično". Predvsem v zgodnjem otroštvu se je počutila, da se lahko emocionalno nasloni na očeta, ki jo je tudi znal mirno potolažiti in ji govoril, zakaj je ponosen nanjo. Najbolj sprejemajoča pa je bila do nje njena babica, ki jo je v zelo zgodnjem otroštvu zaščitila, tudi ko se je zgodilo, da so se drugi otroci iz ulice norčevali iz nje.

Potreba po *potrditvi in deljenju osebne izkušnje* je bila delno zadovoljena. Od domačih je potrditve dobila ob uspehu v šoli in za glasbene dosežke. Kar se tiče deljenja osebne izkušnje pa je bila stopnja iskrenega in intimnega stika s starši odvisna od njihovega razpoloženja, ki se ga je naučila prebrati in je vedela, kdaj je dober čas za to, da izrazi kakšno svojo prošnjo ali povpraša za dovoljenje. Svoje osebne izkušnje je delila s prijatelji. V začetku terapije se je posebej dobro razumela s prijateljico, kolegico s fakultete, s katero je tudi prišla na delavnice, na katerih sva stopili v stik. Pri tem ji je veliko pomenilo, da obe doživljata enak strah.

V družini je imela občutek, da lahko vpliva na druge ljudi nekako pogojno, oziroma takrat, ko so bili razpoloženi za to. Potreba po *vplivu* na drugo osebo je bila nekoliko zadovoljena v odnosu s fantom, ki je dajal veljavo njenim občutkom in mislim, vseeno pa je bil v odzivanju nanje včasih nekoliko odsoten, ker je bil zaskrbljen zase. Vseeno je znal bolje poskrbeti za *iniciativo* kot njeni starši. Mama je sicer dajala pobudo za druženja in stik z njo, vendar bolj takrat, ko je to sama potrebovala. Prav zaradi potrebe po vplivu se je Tanja verjetno potrudila, da je mamo potolažila, kadar ji je bilo težko. V terapiji je

podelila, da ji je bilo všeč, ko ji je uspelo prepoznati, kaj se v mami dogaja, in jo spodbuditi k temu, da se ji je zaupala.

Potreba po *izražanju ljubezni* v smislu iskrenega izražanja ljubezni je bila delno zadovoljena. Tanja je bila pozorna na želje drugih ljudi, znala si je zapomniti, kaj je komu pomembno, in to tudi sama razbrati. V smislu zadovoljitve teh želja drugih oseb jim je kazala svojo ljubezen, ki pa je bila verjetno pomešana s strahom pred tem, da bi jih izgubila.

Trajajoča nezadovoljenost potreb se je kazala v občasnih izbruhih žalosti in umikanju v svoj svet.

Stil navezanosti

Ocenjujem, da je imela Tanja v otroštvu ambivalenten stil navezanosti. Oseba, na katero je bila Tanja zares navezana, je bila njena babica; ocenjujem, da je z njo razvila odnos, ki je značilen za varen stil navezanosti. Obenem odnos z njenimi starši ni nudil toliko kvalitet. Bila si je bližje z očetom kot z mamo. Oče je bil bolj miren in izogibajoč, rada se je crkljala pri njem v naročju (zaradi odnosa z njim pa je kot mlada ženska čutila privlačnost do izogibajoče se navezanih moških). Včasih je kazala trmo, pri čemer je znala biti tudi zelo glasna, starši pa so se pri tem trudili predvsem, da bi jo utišali. Mama, ki je zaradi odsotnosti očeta zaradi dela sama skrbela za gospodinjstvo in po večini tudi vzgojo, ji je naklonila pozornost, kadar je bila pridna. Kadar je bila mama jezna ali razočarana nad njo, ni govorila z njo. Tanja je to razumela, kot da jo je razočarala. Takrat je morala sama poiskati stik z njo, komunicirati po ovinkih in z dobrikanjem. Mama se torej ni uglaševala na njene potrebe. Več pozornosti ji je namenila, ko je sama imela potrebo po njenem druženju. Tanja se je navadila počakati na pozornost staršev. Mama je bila sicer bolj prisotna kot oče, vendar se je poskušala povezati z njo na način, ki je bil skladnejši z njenimi lastnimi potrebami - njuna pogosta skupna aktivnost je bila večerja zunaj. Tanja je začela kazati samo še del sebe, ki ga je mama tolerirala: pogovarjali sta se o tem, kaj je prav in kaj narobe, kakšni so drugi, o tem, kaj je dosegla v šoli, pa tudi o receptih. Trudila se je, da je ustrezala opisu "pridne punčke".

V času druge individuacije se mladostnik odveže od družine in postane član širše družbe, kar je lahko razlog za spremembo tipa navezanosti, kar velja tudi za Tanjo. V zgodnji odraslosti in odraslosti pri Tanji prevladuje preokupiran stil navezanosti, kar sovпада z ambivalentnim stilom navezanosti v otroštvu. V partnerski zvezi, ki se je tekom terapije tudi zaključila, je, kar se tiče izkazovanja naklonjenosti, Tanja imela odnos,

nekoliko podoben odnosu z mamo. Zaradi identifikacije z istospolnim staršem je Tanjin stil navezanosti povezan z materinim stilom navezanosti. Tanja se je naučila biti mama svoji mami, podobno pa je skrbela tudi za svojega fanta. Nanj je bila zelo pozorna, znala ga je potolažiti (prav tako prijatelje, z ravno pravimi besedami), obenem pa se je tudi za terapijo odločila zato, ker njemu ni želela več "težiti", kot je razkrila na enem izmed srečanj. Sicer je bilo njuno razmerje precej stabilno, ni se kazalo problematično v smislu konfliktnosti. A Tanja je v času terapije prišla v stik s svojo željo po zreli povezanosti s partnerjem, za katero je ugotovila, da je nista imela. Čeprav je bil prijazen do nje, je bil premalo aktiven, občasno tudi izogibajoč. Kadar je imel težave, je po več dni skupaj igral računalniške igrice, ni bil pripravljen pustiti svojega življenjskega stila brez obveznosti, da bi se z dokaj malo truda lahko preselila skupaj. Tu se tudi potrdi bolj pogosta povezava dveh ljudi s preokupirano in izogibajočo navezanostjo. Zanimivo pa je, da je Tanja v odrasli dobi razvila ambivalenten odnos do avtoritete. Ljudi na položajih se ni bala in jih je znala izredno pogumno, diplomatsko in brez zadržkov soočiti z »resnico«. To ni držalo za posameznike, ki so nanjo naredili poseben vtis v smislu uspešnosti ali kakega talenta. Omenila je profesorje, pri katerih se je želela posebej izkazati, pa je zaradi njihovih kompetenc doživljala tremo. Je pa razvila izredno inteligenten in blag, toda učinkovit način za soočanje z ljudmi z narcisoidnimi potezami. Te želi kasneje v procesu tudi zapeljevati. Zanimivo je, da je tem ljudem želela pokazati svoje meje. Ko je to storila, je prišel neki občutek zadovoljstva, kot da bi dobila potrditev, da je sposobna obvladati pomembno situacijo, in s tem občutek lastne vrednosti.

V odnosu do staršev poudarja, da lahko poskrbi zase in ne prosi za pomoč, na kar so se starši navadili. Že samo občutek, da bi potrebovala njihovo pomoč, je zanje izredno naporen, prošnjo za pomoč pa doživlja kot neprijetno izpostavljanje – kar je v smislu nezadovoljstva s podporo, ki jo nudijo drugi, značilno za ambivalenten stil navezanosti. Za slednjega je značilna tudi preplavljenost z negativnimi mislimi in občutki, kar prav tako sovпада s klientkino sliko.

5.1.5. Psihoterapevtski proces

Tabela 5.2. Analiza psihoterapevtskega procesa

Proces po integrativni relacijski psihoterapiji	Koncepti in metode socialnega dela
Po terapevtskem dogovoru je prva faza terapije zajemala vzpostavitev zaupanja in varnega okolja za klientko . Ta faza je zajemala več vrst povpraševanja.	Dogovor o sodelovanju, ustvarjanje okoliščin za odnosno stabilnost.
Tanja je na srečanja prihajala točno. V začetni fazi terapije me je na enem izmed srečanj obvestila, da se bo intenzivno pripravljala na izpite, zaradi česar ne bo prišla na terapijo. Takrat sem ji razložila, zakaj je pomembno, da na terapijo vseeno pride in jo spomnila, da sva vzpostavili terapevtski dogovor.	Dogovor o sodelovanju.
Čutila sem, da mi Tanja najraje ne bi ugodila, saj je bila navajena, da se v času priprav na izpite izogne vsem socialnim stikom in čas preživlja doma, za knjigami. Čeprav sem vedela, zakaj je pomembno, da vztrajam pri dogovoru, sem ob tem čutila nelagodje. Takrat še nisem razumela, kako zelo je lahko odsotnost klienta povezana z motnjo v terapevtskem procesu. Tanjo sem povabila k reflektiranju njenih strategij in ji poskušala razložiti, zakaj je dobro, da poskusi nekaj novega in na terapijo vseeno pride. Dogovora se je držala.	Razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi sodelujemo. Osebo vodenje, upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe, perspektiva moči.
Ker je bila Tanja moja prva klientka v psihoterapiji, sem v začetku doživljala tudi močan občutek odgovornosti, da proces izpeljem zares dobro. Zaznala sem, da se včasih na njena vprašanja in pripovedi o tem, kaj je doživljala v času med enim in drugim srečanjem, odzovem nekoliko preveč sočutno, kar si lahko interpretiram tudi kot del kontratransferja. Pazila sem, da ne reagiram na svoje notranje vzgibe, da uporabim katero izmed intervencij ter da sem zares prisotna z njo in jo pustim, da tudi sama kroji oziroma uporabi čas in prostor, ki sta ji na voljo, jaz pa jo pri tem spremljam in ji pomagam.	Etika udeležnosti, ravnanje s sedanjostjo in koncept sonavzvočnosti, upoštevanje kairosa.
Že v začetku sva se dogovorili o obojestranski zaupnosti . Z uporabo fenomenološkega povpraševanja sem si lahko predstavljala, kaj doživlja in koliko je v stiku s sabo. Ko je govorila o trenutni problematiki s paničnimi napadi in občutki nemoči zaradi njih, je jokala.	Vzpostavljanje okoliščin za odnosno stabilnost.
Pritrdila je, da je žalostna, o tem, kaj ob tem zaznava v telesu, pa je odgovorila, da čuti pritisk v prsnem košu. Tanja je o tekočem dogajanju in svoji preteklosti razlagala v smiselnem sledlju.	Razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi sodelujemo.
Skozi historično povpraševanje sem se seznanila z njenimi situacijami in dogodki iz preteklosti. Razložila sem ji (kar smo ponovili že na delavnicah), da se korenine občutkov, s katerimi se srečuje, nahajajo nekje v njeni preteklosti.	Razlikovanje spremenljivk nadzora.
Povpraševala sem z avtentičnim interesom za vsebine, že od prvega srečanja z njo sem ji bila naklonjena in se mi za to ni bilo treba posebej truditi. Že na začetnih srečanjih je bila zgovorna in je vzpostavljala očesni kontakt. Moja pričakovanja o dobrem delovnem odnosu glede na prve stike so se izpolnila. Zelo dobro je sprejemala moje sočutje na podlagi validacije njenih doživljanj in razmišljanj - s slednjim sem ji želela pokazati tudi svojo	Etika udeležnosti, koncept sonavzvočnosti.

udeleženost. **Normalizacija ji je pomagala dobiti občutek, da je njeno doživljanje glede na njen življenjski skript razumljivo.**

Upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe, razlikovanje spremenljivk nadzora.

Potrebovala je sočutje in razumevanje. Pazila sem na izbiro terapevtskih intervencij oz. načinov ravnanja glede na njene relacijske potrebe. **Tanja je namreč potrebovala občutek, da je slišana, da jo zanesljiva in zaščitniška druga oseba razume. Pri tem sem čutila, da moram nekoliko paziti, da ne prihaja do zlitja. S spremljanjem njenega ritma govorjenja, dihanja in čustvovanja sem se poskušala uglasiti na njen notranji ritem, ki je kazal, da se v njenem notranjem svetu veliko dogaja, da se razpoloženja zelo hitro menjavajo.**

Koncept sonavzočnosti, upoštevanje kairoso.

Po navadi je začela govoriti na način, s katerim je želela prikriti notranje dogajanje, v smislu vse je v redu, nadaljevalo pa se je z izbruhom žalosti, ki se je skrivala pod površino. To žalost sem čutila tudi, kadar je ni izrazila ali pokazala, kar je bila moja osnova za to, da sem ji lahko pomagala in da se je te žalosti, ko sem jo naslovila, **počasi začela zavedati tudi sama.** Dotaknilo se je je, kadar sem to žalost nagovorila – takrat sem čutila, **kot bi na plano vabila neki njen davno pozabljeni del.**

Razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi delujemo, upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe.

V začetku terapije sem se uglasila na klientkino potrebo **po varnosti.** Zdelo se mi je pomembno, da ji pokažem, da jo sprejemam takšno, kakršna je.

Ustvarjanje okoliščin za odnosno stabilnost.

Vabila sem jo, naj pokaže, kakšna je v resnici, brez skrbi, kako bo izpadla. Pri tem se je pokazalo, **da spontanost kontrolira in da je njeno ego stanje Odraslega kontaminirano z ego stanjem Otroka in Starša.**

Razlikovanje spremenljivk nadzora.

Predvsem z normalizacijo, da so njene težave razumljive in njeno doživljanje pomembno (kar sicer slišijo vsa ego stanja), sem poskušala krepiti ego stanje Odraslega. Dobro je sprejela kognitivne intervencije, tudi tiste, povezane z razlago o tem, kako delujejo čustva in kako ta čutimo tudi v svojem telesu. Tega ni znala začitati in razložiti v sebi, vedela pa je, da se v njej dogaja nekaj zelo intenzivnega. **Skozi začetne kognitivne intervencije se je izkazalo, da je Tanja podobno odprta tudi na čustvenem in vedenjskem nivoju, le da takega stika ni navajena. V terapiji je izražala svoja čustva.**

Osebno vodenje, destabiliziranje vzorca.

Tanja je hitro prišla do uvida, **da je v svojem otroštvu izoblikovala zaključek, da ni dovolj dobra, da ni pomembna, da ni vredna ljubezni ter da je drugi ne sprejemajo takšne, kakršna je; da se mora po eni strani truditi za pozornost in sprejemanje pri drugih, po drugi strani pa prilagajati, da dobi občutek, da je vredna ljubezni.** Ta občutek pa je prekril »lažni« občutek, da je bilo njeno otroštvo srečno, čeprav se ni spomnila veliko vsebin iz tega obdobja.

Instrumentalna definicija problema, razlikovanje vzorcev sistema.

S pomočjo normalizacije, moje lastne udeležnosti z deljenjem lastnih podobnih izkušenj s svojimi starši, in z validacijo, je Tanja dobivala postopen vpogled v to, kakšne napake sta pri vzgoji naredila njena starša. Drugače je videla njun odnos in napake, ki jih tudi v sedanjem odnosu še vedno ponavljata. S temi uvidi so postopoma popustila tudi skriptna prepričanja in njihov vpliv na njeno notranje doživljanje in vedenje do drugih.

Etika udeležnosti, upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe, razlikovanje vzorcev sistema s katerimi delujemo.

Skriptno prepričanje o sebi se je preoblikovalo. Dobila je občutek, da je vredna in dovolj dobra, kar sva podprli z njenimi dosežki na različnih področjih in tem, da jo imajo ljudje radi. Spremenilo se je prepričanje o lastni vrednosti in postopoma je ponotranjila, da se ji ni treba prilagajati ali s pretirano skrbjo za druge iskati potrditve, da je vredna ljubezni.

Stabiliziranje novih nastalih vzorcev.

Ob kognitivnih uvidih o tem, kako so jo odnosi z mamo in očetom zaznamovali (psihoedukacija o vplivu odnosov na otroka) ter kakšne vzorce

spopadanja s čustvi imajo v njeni družini, in pa tudi ob razlagi, kako se občutki shranjujejo v našem telesu, je prihajala v stik s svojimi občutki žalosti. Teh sicer ni delila - nekoliko le s fantom, v svoji družini pa nanje ni dobila pravega odziva. **Takrat se je najin odnos poglobil. K temu je pripomogla moja udeležnost, priznavala in potrjevala sem njena čustva. To je bilo posebej pomembno takrat, ko je prišla do uvida in sta jo preplavili jeza ali žalost.** Za obe je imela v družini prepoved izražanja. Pomembno je bilo, da sem vzdrževala prostor za njena čustva.

} Etika udeležnosti, ravnanje s sedanjostjo in koncept sonavzočnosti, upoštevanje kairosa.

Validirala sem, da sta žalost in jeza povezani s pomembnimi vsebinami. V otroštvu je razvila obrambe, da je čustveno lahko prenesla situacijo, kadar ni bila slišana, upoštevana, kadar je dobivala sporočila, da je preveč živahna, da izgleda drugače, da ni sprejeta takšna, kakršna je. **Skladno z njenim življenjskim skriptom in tem, kar je pripovedovala, sem normalizirala njene obrambe, zaradi katerih v svojem življenju postopoma ni več kazala žalosti in jeze.**

} Osebno vodenje, etika udeležnosti, upoštevanje in krepitev občutka, da je smiselno prizadevati si za spremembe.

Tanjo sem spodbujala, da bi izboljšala kontakt s svojo čustveno in telesno dimenzijo, ki je bila potlačena. Večinoma sem med pripovedovanjem o tekočih dogodkih in historičnim povpraševanjem uporabila povpraševanje o čustvih in o senzacijah v telesu.

} Osebno vodenje, destabiliziranje vzorca.

Rada je uresničevala dogovore za spremembo, ki sva jih pogovorno poimenovali domače naloge. V teh sem jo povabila, naj spremlja svoje telo: svoje misli, občutke, čustva itn. V eni izmed vaj sem ji predlagala, naj v vmesnem tednu spremlja, kako v svojem telesu začuti ja in kako ne, kdaj doživlja ugodje in kdaj odpor. Presenečeno je ugotovila, da je bila naloga zanj zelo težka. Izredno se je morala posvetiti sebi, da je začutila, kaj ji je prijetno in kaj ne. Razložila sem si, da je to dober pokazatelj, koliko stvari je v svojem življenju na silo »pogoltnila«.

} Perspektiva moči, razlikovanje spremenljivk nadzora.

Tega, ker ji v resnici ne ustreza, si zelo verjetno ni dovolila čutiti, izgubila je stik z zaznavanjem odpora, kar sovпада tudi z njeno zgodovino. Da morda ne bi negirala ali pa izgubila drugih, je raje pristala na nekakšno izgubljanje sebe. To prav tako sovпада s simptomatiko želje po tem, da bi izginila, ki se je udeležila skozi anoreksijo. Ker je prvi način poleg joka, s katerim lahko izrazimo odpor kot dojenčki, ravno zavračanje hrane, lahko tudi prenejdanje in občasno bruhanje v letih po anoreksiji simbolno povežemo z izkazovanjem neizražene odpora.

} Razlikovanje spremenljivk nadzora.

Tanja se je v terapiji začela zavedati, da stik v notranjem kontaktu s sabo prekinja. Zelo verjetno se je to začelo dogajati zaradi vseh neprijetnih čustev, ki so se nakopičila in v njeni okolici niso bila sprejeta.

} Instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev, razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi sodelujemo, omogočanje prekinitve simetrije med starimi in novimi vzorci.

V tem obdobju je začela izražati konstruktivno jezo, ki jo je pred tem delno odcepila. Predvsem v odnosu do fanta se je občasno pretirano razjezila, kadar kaj ni bilo tako, kot si je želela. Čutiti je bilo, da se je začela bolj zavedati svoje moči.

} Razlikovanje nadzornih parametrov in destabilizacija, stabiliziranje novih nastalih vzorcev.

Kazala je visoko motivacijo po spremembi in delu na sebi. Veliko sva delali tudi na izboljšanju zavedanja svojih misli. Tu jo je za raziskovanje zelo motiviralo moje vabilo, naj preveri, ali se je določen intenziven občutek pojavil ob misli, ki se je morda ne zaveda. Slednje je meni v mojem osebnem procesu pri gestalt terapevtu izredno pomagalo pri odkrivanju vsebin o

negativni lastni podobi in s tem povezanimi strahovi. Pri Tanji pa se je pokazalo, da zelo veliko razmišlja o tem, kaj bi morda v neki situaciji lahko šlo narobe. Ob tem je čutila veliko strahu, ki se mu je želela izogniti s pripravi na možne situacije.	Razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi sodelujemo.
Tanjo sem čutila kot zelo podobno sebi, tudi njen terapevtski proces se je odvijal zelo podobno mojemu, zaradi česar so mi prišle prav intervencije, ki sem jih opazila pri svojem terapevtu. V superviziji sem takrat ozavestila, da se moram intenzivneje osredotočiti na delo s strahom, in ne več toliko na delo z žalostjo.	Instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev, etika udeležnosti, omogočanje prekinitev simetrije med starimi in novimi vzorci.
Tanja me je v nekaj seansah idealizirala kot terapevtko. Idealizacijo sem čutila iz njenega odobravanja mojih vprašanj in iz pričakovanja, da bom imela vse odgovore v zvezi z njenimi težavami. Včasih je izrazila navdušenje nad mojimi razlagami, povedala mi je tudi, da je o kateri izmed razlag poučila kakšno svojo znanko. Ko sem jo v tem obdobju vprašala, ali jo kakšna stvar v terapiji moti, je bil njen odgovor negativen. Bila je zadovoljna z odnosom in procesom v terapiji. Dobila sem občutek, da me ima za vsevedno, kar sem razumela kot posledico transferja idealiziranega objekta. Potrebovala je sprejemanje s strani stabilne, zanesljive in zaščitniške druge osebe.	Etika udeležnosti, upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe.
Velikokrat se je opravičila, kadar je jokala ali izrazila jezo, kot da bi jo skrbelo, da je zame naporna. Tanja je v tej fazi razvila transfer odnosa do mame v odnos z mano.	Destabiliziranje vzorca, omogočanje prekinitev simetrije med starimi in novimi vzorci.
Ker je kot otrok skrbela za mamino počutje ter za njene relacijske potrebe, sem dobila občutek, da želi poskrbeti tudi zame, da bi se ob njej počutila spoštovano in pomembno. Povedala sem ji, da sem tu zato, da bom jaz poskrbela zanjo, in nikakor ne obratno. Sčasoma se je sprostila, a na začetku je bil zanjo ta novi način nekoliko neprijeten.	Perspektiva moči, omogočanje prekinitev simetrije med starimi in novimi vzorci.
Za novoletne praznike je prinesla piškote, ki jih je sama spekla, za dan žena je prinesla cvetlico. Ob teh dejanjih sem pokazala pristno ganjenost, obenem pa sva se tudi pogovorili o tem, da je meni pomemben njen proces in njena dobrobit, za katero ji v zameno ni treba kazati dodatne posebne naklonjenosti.	Omogočanje prekinitev simetrije med starimi in novimi vzorci
Terapevtske ure s Tanjo sem se veselila, terapija me ni utrujala. Svojo udeležnost sem kazala tudi kot zanimanje zanjo in radovednost o tem, kaj se ji je zgodilo, kako razmišlja, kako se počuti, kaj je naredila. Ocenjujem, da je dobivala občutek moje konstantnosti in pristnosti. Posebej slednji je bil zanjo pomemben, saj ga pri svoji mami ni dobila. Mama ji je bila na razpolago predvsem takrat, ko je bila zaradi lastnih potreb po stiku dostopna za hčerko ali pa ko se je hčerka obnašala po njenih željah in pričakovanjih.	Omogočanje prekinitev simetrije med starimi in novimi vzorci.
Kadar je v razgovorih podelila zgodbo iz odnosov z drugimi, je vedno izrazila tudi sočutje in razumevanje do njih. Da se je izognila bolečinam, se je preusmerjala na druge.	Razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi sodelujemo.
Enkrat je pozabila, da je zaradi izpita prosila za zamenjavo termina, na katerega potem ni prišla. Ker sem jo kontaktirala, da bi preverila, ali morda zamuja, je bila preplavljena z občutkom obžalovanja in kar ni vedela, kako bi to popravila. Na naslednjem srečanju se je tudi opravičila in čutila zelo velik občutek krivde. Ta krivda je zanimiva tudi v smislu transferja. Tanja je predvsem v odnosu do mame čutila veliko krivde.	
Zaznala sem, da ima močno potrebo po tem, da jo vidim, da je z mano lahko pristna in da je dobra točno takšna, kakršna je, da zaupam vanjo. Vse to na način in v smislu zaščitniškega odnosa, ki ga v otroštvu ni imela.	Etika udeležnosti, upoštevanje kairoso, omogočanje prekinitev

Obenem je ta predstavljal tudi pravi odgovor na njeno relacijsko potrebo, da lahko zares deli svojo osebno izkušnjo z nekom, ki jo razume. To jo je tudi spodbudilo k temu, da je lahko odprla in podelila spomine in močne občutke iz preteklosti, ki so jo zaznamovali. Za ilustracijo na tem mestu navajam transkript terapije.

simetrije med starimi in novimi vzorci.

Terapevтка: Se spomniš še kakšne situacije, ko si od drugih slišala, da je s tabo nekaj narobe? (Historično povpraševanje: raziskovanje, kje v preteklosti obstaja podobna izkušnja, ki je lahko povzročila, da se danes počuti tako, kot da je z njo nekaj narobe, kot da je okolica ne sprejema takšne, kakršna je.)

Tanja: Ja, ko me je v osnovni šoli učiteljica iz glasbene šole peljala na srednjo glasbeno šolo na obisk, sem slišala, kako se je z drugo učiteljico pogovarjala o meni. ... Ta druga učiteljica ji je rekla: »Ta tvoja učenka je pa k'r ornk baba.«

Terapevтка: Kako je bilo to takrat zate, kako si se počutila? (Historično povpraševanje, uglaševanje.)

Tanja: Kot da je z mano nekaj narobe. Da sem ogromna in debela. In kot da se sploh ne zavedata, da ju slišim, čeprav sem stala ob njima. No, saj ne vem, morda pa to res ni bilo nič takega.

Terapevтка: Predstavljam si, kako boleče je moralo biti to takrat zate. (Čustvena uglašenost, prisotnost.) Povsem normalno se mi zdi, da je bilo to boleče. (Normalizacija: povem, da je normalno, da jo je izkušnja prizadela, in da je prav, da si dovoli priznati svoje občutke. V drugem delu izjave je klientka namreč zelo razvrednotila svoje občutke) ... Z besedami sta ravnali, kot da ne bi imeli čisto nobenega občutka ... (Ponovno čustveno uglaševanje: ubesedim na način, da izrazim več kot samo empatijo. V smislu udeležnosti izrazim tudi svoje mnenje in klientkino reakcijo in počutje priznavam kot normalno.)

Na enem izmed srečanj v tistem obdobju je doživela epizodo paničnega napada, ki sem mu bila v terapevtski praksi prvič priča. Takrat sem tudi jaz začutila izredno močan strah, ki je bil povezan z njenim doživljanjem, obenem pa tudi z mojim strahom, ali bom zmogla obvladati situacijo. **Ko sem ji pomagala, da se je kljub intenzivnemu dihanju, joku in tresenju osredotočila na tukaj in zdaj (v smislu: varna si in nič hudega se ti ne bo zgodilo, poskušaj umiriti dih, zaupaj mi in se poskusi sprostiti), se je napad končal.** Tanji je veliko pomenila izkušnja, da sem ji stala ob strani, kar je tudi ubesedila. Začutila sem, kako pomembno je bilo zanjo, da sem jo pomirila.

Osebo vodenje, destabiliziranje vzorca, upoštevanje kairosa.

Velikokrat je izrazila svojo hvaležnost in naklonjenost v terapiji, kar sem sprejela z zahvalo. **Ni se mi zdelo, da se je zahvaljevala iz potrebe biti sprejeta in vredna ali zato, ker rada ustreže drugim.** Zanimivo je, da so prepričanja iz mojega skriptnega sistema dokaj podobna njenim. Zaradi lastne izkušnje sem zato velikokrat razumela, kako se počuti in zakaj se obnaša tako, kot se. To pomeni, da sem dostikrat začutila sočutje do nje, saj sem predvidevala, kako ji je.

Omogočanje prekinitve simetrije med starimi in novimi vzorci, stabiliziranje nastalih novih vzorcev

Tanja je bila navajena, da je v komunikaciji skrbela za druge in zanikala sebe. Namesto da bi ravnala v skladu s sabo, je velikokrat uganila, kaj bi od nje želeli njeni sogovorniki oziroma ljudje, s katerimi je imela odnose.

Razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi sodelujemo

Ko se je tudi v terapiji navadila, da ni več delila svojih vsebin iz pozicije, kakšna bi morala biti, se je druga faza terapije že dobro odvijala.

Instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev, destabiliziranje vzorca. Razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi sodelujemo.

V drugi fazi terapije sem želela najti dogodke, ki so Tanjo zaznamovali. **S seboj je nosila občutek neustreznosti, pokazalo se je, da je odcepila tudi veliko sramu.** V tem obdobju me je velikokrat vprašala, kaj si jaz mislim in kako mi je to poslušati. Pri tem je izrazila potrebo po sprejetosti in potrebo po iniciativi drugega, obenem pa sem to razumela kot transfer odnosov iz njenega otroštva. Predvsem mama ji je hitro dala vedeti, kdaj je bila zanjo naporna.

} Perspektiva moči, stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

Tanja je v terapijo prišla zaradi paničnih napadov in po enem letu procesa se jih je naučila obvladovati. Zato se je tudi zaradi začasnih finančnih težav (štirimesečni zamik nakazil štipendij za nadarjene) odločila, da bo terapijo na tem mestu prekinila, čeprav sem izrazila možnost, da bi dolg poravnala z zamikom (na začetku je bilo napovedano, da bodo štipendije prišle po dveh mesecih).

} Etika udeležnosti, destabiliziranje vzorca.

Verjetno je tudi že pred tem prišlo do motnje v procesu, morda se je terapija začela odvijati prehitro. Takrat me je skrbelo, da sva s terapijo prekinili prezgodaj. Izrazila sem veselje, da so se panični napadi nehali, obenem pa ji svetovala, da bi bilo morda dobro, da proces kdaj v prihodnosti nadaljuje, morda tudi kje druge. Spustila sem jo s težavo, kar razumem kot kontratransfer. **Obenem nisem želela ponavljati vloge njene mame, ki je vedno vedela, kaj je dobro zanjo, ali pa se je odzvala preveč čustveno.** Moj občutek se je izkazal kot ustrezen, saj se je Tanja po petih mesecih vrnila na terapijo.

} Etika udeležnosti, omogočanje prekinitve simetrije med starimi in novimi vzorci.

V začetni fazi terapije je Tanja čutila, da je njen partnerski odnos edini odnos, ki jo zares podpira. V tem času pa je ugotovila, da od svojega fanta potrebuje veliko več, kot ji ta lahko nudi. Začela je izražati konstruktivno jezo. Izrazila je, da so bile njene težave s stradanjem in prehranjevanjem klic na pomoč, ki ga domači niso slišali. Namesto da bi se pogovorili, kaj se z njo dogaja, in ji prisluhnili, so jo poslali k zdravniku.

Tanja je izredno bistra in dobro opazuje, zaradi česar je večšine o emocionalni inteligenci iz terapije hitro želela prenesti v svoje življenje, v katerem pa je odnosi z drugimi ljudmi brez pretirane skrbi za druge niso več zadovoljevali. **Takrat sva tudi redefinirali cilje terapije.** Ker težav s paničnimi napadi ni več imela, se je želela še bolj osredotočiti na delo z odnosi z drugimi ljudmi, pozornost pa je želela nameniti tudi pridobitvi večšin, da bo iz svojega okolja zase lahko dobila tisto, kar si želi: zadovoljujoče odnose, več sproščenosti pri sebi in več živosti. Jasno je bilo, da naju čakajo globine, s kakršnimi se še nisva srečali. Za ilustracijo dogajanja navajam transkript terapije.

} Dogovor o sodelovanju, instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev, razlikovanje vzorcev sistema, s katerimi sodelujemo, nadzorni parametri.

Tanja: Spomnila sem se nečesa in ko me je prešinilo, najprej sploh nisem vedela, ali si samo domišljam ali je bilo to res. (Tišina.)

Terapevtka: Vidim, da ti je težko govoriti o tem. (Čustvena uglašenost.) Obenem čutim, da je nekaj pomembnega. (Udeležnost s prisotnostjo.)

Tanja: Sram me je povedati. (Tišina.)

Terapevtka: (Tišina, sočuten pogled. Čustvena uglašenost) Bi pomagalo, če ti povem, da čutim, kako pomembno je zate, in da se mi zdi, kot da si del zgodbe že povedala? (Prisotnost, povpraševanje, uglašenost na nivoju čustvenih potreb in relacijskih potreb.)

Tanja: (Joka. Tišina.) Spomnila sem se, od kod še poznam velik strah, da se mi bo nekaj zgodilo in da ni nikogar, ki bi mi pomagal. Se spomniš, hodila sem k verouku?

Terapevtka: Spomnim se. (Tišina.) Kaj se ti je zgodilo tam? (Udeležnost, historično povpraševanje.)

Tanja: Enkrat po uri sem se na samem pogovarjala z duhovnikom. Imel je čuden odnos do mene, ki ga takrat nisem razumela. (Joka.) Takrat se je z dlanjo dotaknil mojih prsi. (Joka.) Vedela sem, da to ni prav in sem zbežala. Nikoli nisem več hodila na njegove ure. Doma sem povedala, da sem se

odločila, da ne bom več hodila. (Joka.)

Terapevтка: Tanja, to, kar se je zgodilo, ni bilo prav. Zelo žal mi je, da si to doživela. Ne vem, kako ti je uspelo kot deklici tako pametno odreagirati in se zaščititi. (Validacija, uglasenost na čustva, udeleženosť s prisotnostjo.)

Tanja: (Joka.)

Terapevтка: Kako to, da nisi povedala staršem? Kje so bili oni takrat? (Povpraševanje, čustvena uglasenost.)

Tanja: Ne vem. Sram me je bilo.

Terapevтка: Torej si odgovornost za to, kar se je zgodilo, prevzela nase? (Povpraševanje, čustvena uglasenost.)

Tanja: Ja. Nisem vedela, kaj naj storim. Samo pozabiti sem želela.

Ta dogodek, ki se ga je Tanja spomnila, je eden izmed tistih, ki so spremenili zavedanje preteklosti ter razumevanje njenega vedenja in težav s sprejemanjem sebe. **Čutila sem, da je do sebe vzpostavila konstruktiven odnos, saj je do sebe začutila sočutje.** S tem je prišel tudi občutek vrednosti in nagib k temu, da bi si izpolnila več svojih želja.

Perspektiva moči,
stabiliziranje nastalih
novih vzorcev.

S Tanjo sva na enem izmed srečanj izvedli vajo s stoli. **Prosila sem jo, naj se usede na drug stol in poskusi pokazati, kako se obnaša njena mama in kaj bi ta povedala o njej.** Ko se je usedla nazaj na svoj stol in sem ponovila, kaj je mama povedala o njej, se je zlomila in prvič brez občutka krivde izrazila, česa pri njej ne mara (da jo zanima samo takrat, ko jo potrebuje) in kolikokrat jo je že prizadela.

Osebnostno vodenje,
destabiliziranje vzorca.

Takrat sem začutila, da je Tanja redefinirala odnos do mame, kot da bi prvič v spremstvu zaščitniške osebe doživela validacijo svojih občutkov nesprejetosti in nepomembnosti, ki jih je doživljala ob mami. Na naslednjem srečanju mi je tudi povedala, da je čutila, kako je mama s svojo žalostjo, o kateri sicer ni hotela govoriti, poskusila pridobiti njeno pozornost. Ko jo je kot odrasla brez pretirane previdnosti vprašala, ali je z njo vse v redu, jo je zavrnila, Tanja pa ji je povedala, da se lahko z njo pogovori, če želi. **Obenem je poudarila, da ne bo več ona tista, ki vlaga trud v poskuse, da bi prišla v stik z njo.** Rekla ji je, naj jo sama poišče in ji zaupa, kaj jo teži, če bo tako želela. Mama je bila nad reakcijo osupla. Tanji je bilo sicer hudo, vendar je rekla, da odnosa na enosmeren način ne more več nadaljevati. **Podobno mejo je potegnila tudi pri fantu in se pričela nekoliko več družiti s svojimi prijateljicami.** Prišla je v novo fazo terapije, v kateri je še bolj intenzivno spoznavala in ravnala v skladu s tem, da ima v odnosih možnost izbire. Predvsem pa je v tej tretji fazi začela v svoje življenje uvajati velike spremembe.

Etika udeleženosťi,
upoštevanje kairoso,
omogočanje prekinitve
simetrije med starimi in
novimi vzorci.

Stabiliziranje nastalih
novih vzorcev.

V tem obdobju je Tanja večkrat izrazila tudi jezo nad svojimi starši in prijatelji. A jeza je ni preplavljala v smislu izbruhov, temveč je konstruktivno izrazila, česa ne odobrava.

Prekinitve simetrije med
starimi in novimi vzorci,
stabiliziranje nastalih
novih vzorcev.

Delo v terapiji je sicer še naprej potekalo na dekontaminaciji Tanjinega Odraslega in integraciji vsebin Starša in Otroka v Odraslega. **Kot primer integracije vsebin Otroka v Odraslega lahko navedem vajo, v kateri sem jo povabila, naj si predstavlja sebe, kako se vidi kot majhno punčko; naj si predstavlja, kje se nahaja, kako izgleda, kaj ali kdo je morebiti okrog nje.** V vizualizaciji sem jo povabila, naj si poskuša predstavljati, da po hiši sledi mali Tanji. Naj poskuša poiskati starše, (ti so imeli svoje opravke), naj preveri, kje je Tanjin brat. Opisala je, da se je mala Tanja po njihovi hiši sprehajala z radovednostjo in v želji po pustolovščinah. **Čutila je, da bi se lahko zgodilo toliko zanimivih stvari, pa ni nikogar, s katerim bi jih lahko delila.** Mali Tanji je sledila v njeno sobo. Povabila sem jo, naj opazuje, kaj mala Tanja čuti in kaj morda potrebuje. **Povabila sem jo, naj malo Tanjo,**

Osebnostno vodenje,
destabilizacija vzorca.

Razlikovanje spremenljivk
nadzora.

deklico, vzame v svoje naročje, jo pogladi po laskih in jo z vso ljubeznijo, ki si jo zasluži, stisne k sebi.

} Znanje za ravnanje, upoštevanje kairoso.

Tanje se je vaja tako dotaknila, da je od ganjenosti jokala. Spregovorili sva o tem, kako vsi svojega notranjega otroka ves čas nosimo s sabo in kako pomembno je, da zanj lepo skrbimo. **Omenjeno vizualizacijo vidim kot metodo s katero lahko negujemo ranjeni del Otroka. Tanji sem tudi razložila, da se lahko takrat, ko vidi, da je prestrašena, ko jo je sram ali pa ko je žalostna, z glasom Odraslega pogovori s svojim notranjim otrokom in ga potolaži.** Na tak način lahko uporabi notranjega Starša v empatiji do Otroka, da zadovolji njegove relacijske potrebe: potrebo po varnosti, konstantnosti, spoštovanju, pomembnosti in sprejemanju.

} Znanje za ravnanje, destabiliziranje vzorca, upoštevanje kairoso, omogočanje prekinitve simetrije med starimi in novimi vzorci.

Ker se je na vizualizacije dobro odzivala in me je po njih še kdaj vprašala, sem jo večkrat vodila skozi vajo pregled telesa, včasih pa sem vizualizacije, ko se je zares umirila, tudi nadgradila.

} Etika udeležnosti, upoštevanje in krepitev občutka, da si je vredno prizadevati za spremembe, upoštevanje kairoso.

Spomnim se še ene izmed drugih vaj vizualizacije, ki se je Tanje zelo dotaknila. Peljala sem jo po stopnicah in naprej po poti, ki si jo je sama zamislila. Povabila sem jo, naj si predstavlja, da se pot razcepi. Pri tem sem jo povabila, naj si razcep predstavlja, obenem pa naj zaupa, ker njen notranji svet ve, katera je prava. Na poti si je predstavljala kraj, kamor je že dolgo želela iti. Predstavljala si je, kaj lahko tam počne. Na koncu vizualizacije jo je čakala škatlica, v kateri je bilo darilo. Predstavljala si je školjko, v kateri sliši lepe besede. **Po tej vaji je ostala v stiku z zaupanjem vase, obenem pa je začela raziskovati, kaj vse bi še rada počela v življenju.**

} Perspektiva moči, destabiliziranje vzorca.

Tanja je v tem času izvedela, da jo je fant prevaral. Prekinila je z njim, potem pa je na njegovo prigovarjanje z njim ohranila stik. Nekaj časa je bila delno razcepljena, ali bi se vrnila k njemu, za dokončno prekinitev stikov pa je pogum zbirala nekoliko dlje. **To dokončno odločitev vidim kot zavedanje lastnih potreb v odnosu, ki jih fant že dlje časa ni več zadovoljeval.** V skladu s svojim skriptom je ostala močna in odločitve o tem, da se ne bo več vrnila v ta odnos, kasneje ni obžalovala.

} Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

Odšla je na nekaj izletov v tujino in pričela plesati tango. Kazala je veliko več poguma, obenem pa je tudi na terapiji odpirala velike ranljivosti. Po razhodu s fantom se je zaljubila v drugega fanta. Sama je prepoznala, da v odnosu z njim išče njegove potrditve.

} Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

V terapiji se je želela pogovarjati o tem, da opaža, da ima omenjeni fant narcisoidne poteze. **Nekaj časa ga je zaradi občutka navdušenja nad novim dogajanjem sicer želela osvajati, potem pa je zaključila, da se z njim ne bo pretirano trudila, ker si želi odnosa, kjer se bo počutila sprejeto takšna, kakršna je.**

} Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

S fantom sta se sicer še nekaj časa družila in se tudi zapletla. Povedal ji je, da se mu zdi, da ni pripravljen na resno zvezo. **Dogodek je v tem podoben izkušnji iz začetka srednje šole, ko se je zaljubila v fanta, ki ga je zanimala zgolj zaradi spolnosti. Izkušnje ni vzela kot kritiko sebe, kar pomeni, da se je njeno skriptno prepričanje preoblikovalo v to, da je dovolj dobra in da si zasluži več.**

} Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

Njen notranji svet se je umiril. Izzvenela je pretirana skrb za to, kaj bo in kaj bi morala, začela je živeti veliko bolj »tukaj in zdaj«. **Vzpostavila je zdrav odnos do hrane: začela je čutiti lakoto in se s hrano ni več tolažila, zopet je upala piti kavo, če si jo je zaželela. Uspela je razviti nov sistem za**

} Stabiliziranje nastalih

učenje, ki je vključeval tudi odmore, na enega izmed izpitov se je odpravila celo nepripravljena. Pri sebi si je rekla, da mora kot študentka vsaj enkrat tudi pasti. Vseeno je izpit opravila, kar ji je dalo dodatno zaupanje vase in v to, da ji je okolje naklonjeno.

} novih vzorcev.

V tej fazi ni več prihajala na terapijo z vnaprej pripravljenimi vsebinami. S pomočjo validacije, normalizacije in moje lastne udeležnosti z deljenjem mojih izkušenj v odnosih in s starši je Tanja postopno dobivala še drug vpogled v napake svojih staršev, okolja in trenutnega stanja v naši družbi. **Kot sogovornico sem jo zaznavala kot mlado žensko, ki je prišla v stik s svojo odraslo močjo.** Ta premik se je verjetno zgodil kot odziv na proces separacije. Usmerjala sem jo v to, da je pomembno, da je v stiku s sabo in ne da ravna tako, kot ravnajo drugi. Tanja je kot mlada ženska, ki bi želela slediti tudi družbenim trendom, v tem obdobju začela kazati in razvijati tudi poseben občutek za izvirnost in pristnost. Tudi tukaj prilagam transkript, ki nudi vpogled v konkretno dogajanje v terapiji.

} Perspektiva moči, etika udeležnosti, stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

Tanja: Čutila sem, da me je strah, ampak obenem sem bila tako vesela! Nov kraj, novi ljudje! Ok, sama bom, ampak tako se veselim. Vedno sem sanjarila o tem, kako bo, ko bo vse po moje! Terapevtka: Vesela sem zate, Tanja. Neko svobodo je slišati v tem in optimizem. Pa svežino. Kaj čutiš zdaj? (Pokažem na prsni koš. Čustvena udeležnost, validacija, povpraševanje.)

Tanja: (Solze.) Nisem mislila, da mi je lahko tako lepo. Ne vem, kaj me je zadrževalo toliko časa. Kot da bi mi nekaj preprečevalo, da bi bila srečna. Tako dolgo nisem nikamor hodila, ampak zunaj je cel svet!

Terapevtka: Gane me, ko te vidim takšno. Srečno. In s toplino pri srčku zase. Sploh ker vem, kakšno pot si prehodila, tudi tukaj, na terapiji, da si prišla do sem. Lahko si ponosna nase, Tanja. Zares si bila pogumna. In lepo je videti, v kakšno celovito žensko si se razvila. (Validacija, udeležnost s prisotnostjo, uglašenost z relacijsko potrebo biti pomemben in biti viden.)

Tanja: (Joka.) Hvala. Mislim, da mi ne bi uspelo brez terapije. In res sem srečna. (Se iz srca nasmih.)

Terapevtka: Tvoji zakladi so te podprli pri tem. In vsakič znova, ko jih pokažeš, me ganejo. (Udeležnost s prisotnostjo, čustvena uglašenost.)

Tanja: Ne vem, kaj ljudje počnejo s svojimi življenji. Kar v krogih se vrtimo. In kot da ne bi vedeli, kaj pomeni biti živ.

V tem obdobju sem Tanji želela pokazati njene kvalitete in to, da je prav, če kdaj misli drugače kot jaz ali drugi ljudje (proces diferenciacije).

} Perspektiva moči, upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe.

Všeč ji je bilo, da jo sprejemam kljub temu, da ima kdaj drugačno mnenje. Pridobila je zaupanje vase, povrnilo se ji je zaupanje v lastne sposobnosti. Ob koncu terapije je podelila, da res rada pride in da ji je terapija pomagala v veliko stvareh. Čutila sem, da sva sproščeni in nekako domači, brez občutka simbioze. Čeprav je terapija zaradi tega, ker je sama v sebi vzpostavila več miru, potekala nekoliko lahkotneje, sem imela občutek, da sva na vsebinah v terapiji veliko naredili prav zaradi občutka sprejetosti in varnosti.

} Etika udeležnosti, stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

V vmesnem času ji je mama zaupala, da je ponosna nanjo in da vidi, da je svoje psihične težave rešila veliko bolje, kot jih je kadarkoli sama. To je bila za Tanjo nova izkušnja, iz katere je lahko zaključila, da je pomembna in sposobna se prav odločati ter da ni nič narobe, če se v stvareh, za katere misli, da ima prav, ne podreja drugim, ampak namesto tega raje posluša svoje občutke.

} Perspektiva moči, stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

Tanjo sem v tem kontekstu spodbujala tudi, da vzpostavi stike z novimi

ljudmi, da obnovi svojo socialno mrežo, kar se je kazalo kot moje odobravanje njenih novih podvigov. Zopet je začela hoditi ven, sama je pričela iskati zanimive dogodke in delavnice, katerih bi se lahko udeležila.	Upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe, stabilizacija nastalih novih vzorcev.
V prostem času je prišla v stik z občutkom lahkotnosti in brezskrbnosti, ki ji je pomagal tudi pri komunikaciji in navezovanju novih stikov.	Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.
Terapije sva zadnje pol leta začeli redčiti. Tanja je sama izrazila to željo, ker je hotela videti, ali lahko funkcionira sama, obenem pa je pri tem potrebovala potrditev, da se v terapijo lahko vrne. Srečanja so takrat potekala v dogovorjenem zaporedju, ki ga je sama izbrala. Najprej sva redčili na 14 dni, v zaključni fazi pa je terapijo obiskovala le še enkrat mesečno.	Dogovor o sodelovanju, soustvarjanje rešitev, omogočanje prekinitve simetrije med starimi in novimi vzorci.
V tem obdobju sem čutila, da je njen pogled name stvaren, brez idealiziranja. Podelila sem tudi veliko več sebe in svojih osebnih izkušenj, za katere je bila hvaležna. Predvidevam, da je bila s tem zadovoljena tudi njena potreba po izkazovanju naklonjenosti drugi osebi.	Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.
Povedala je, da je čutila, kot da jo zares razumem. In kadar ni vedela, kako naj ravna, ali pa ji je bilo težko, se je spomnila, kaj bi rekla jaz. Predvidevam, da je ponotranjila terapevtski odnos in mene.	Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.
Pri njej se je aktiviral introjekt mene kot terapevte in uporabila ga je ob izkušnjah, v katerih ni ponavljala prvotnega življenjskega skripta.	Omogočanje prekinitve med starimi in novimi vzorci.
Na zadnjih srečanjih je podelila izkušnjo življenja v najemniškem stanovanju, v katerem je bivala med prakso, ki jo je opravljala v drugem kraju. Prišla je do odločitve, da se bo čim prej odselila, kar si bo lahko privoščila zaradi nove službe. Zaradi svojih študijskih uspehov je namreč kljub več sto prijavljenim dobila dobro plačano študentsko delo v okviru izobraževalnega centra njene fakultete, kjer lahko razvija tudi praktična znanja bodoče zdravnice. Pripravljala se je na odločitev in prijavo študija - specializacije v tujini in na zadnji letnik študija medicine.	Destabiliziranje vzorca.
Ko sva zaključevali, je želela informacije o tem, ali se v terapevtski proces lahko tudi kdaj vrne. Začutila sem, da ji je pomemben proces separacije, obenem pa je za vsak slučaj želela vedeti, ali se v terapevtski odnos lahko vrne po podporo. Tanja v terapijo ni več prišla, obenem pa sem čutila, kako pomembno ji je bilo, da se lahko kadarkoli vrne, če bi to potrebovala.	Etika udeležnosti, upoštevanje kairosa, stabiliziranje nastalih novih vzorcev.
Bila mi je blizu in tudi mene se je zaključek terapije kot konec nekega odnosa dotaknil. Na zadnjem srečanju sem jo objela in podelila, zakaj mi je bilo v veselje delati z njo. Zaželela sem ji veliko sreče in ji rekla, da držim pesti zanj. S to enostavno mislijo sem ji želela povedati, da imam zaupanje v njene sposobnosti in verjamem v njeno lepo prihodnost. Ganilo jo je in obe sva se na zadnjem srečanju poslovili z orošenimi očmi. Verjamem, da v podpornih odnosih, ki so se nas dotaknili, za vedno - kljub morebitni prekinitvi stika - ohranimo občutek povezanosti. Tanja se me je zares dotaknila in z delom sebe jo čutim kot eno izmed svojih hčera.	Upoštevanje kairosa.
S Tanjo sva vzpostavili dobro delovno alianso, skozi terapevtski proces pa je ohranila občutek, da ji psihoterapija pomaga. Svoje čustvene odzive in svoj notranji svet je bila ob zaključku terapije zmožna opazovati in se odločiti, kako bo nanj reagirala v svetu okrog sebe. Razvila je sposobnost samorefleksije in povezave svojih misli, občutkov v telesu in čustev.	Upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe.
Terapijo je zaključila z velikim občutkom zanimanja, kaj vse še lahko	

doživi v smislu novih izkušenj. Temu se je verjetno lahko odprla zaradi občutka zaupanja vase in vzpostavljenega notranjega občutka varnosti. Naučila se je, da pri drugih ljudeh lahko preveri, kaj jim je pomembno in kaj se v njih v resnici dogaja, ne da bi sama vnaprej sklepala, kaj drugi od nje pričakujejo.

} Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

Večinoma sem se res lahko uglasila nanjo. Tanja je bila s svojo zgodbo, da mora biti močna, da jo je strah, da bi rada ugajala drugim, da veliko razmišlja in da bi rada popravila stvari, namreč zelo podobna meni. **Velik del mojega dela z njo je bil modeliranje mojega lastnega procesa na terapiji.**

} Znanje za ravnanje.

Tanja je v procesu terapije dobila sposobnost pogledati na odnose z druge perspektive, v kateri je bila lahko bolj prisotna. Verjamem, da je v terapiji pridobila veščine, ki jo podpirajo v odnosih in vsakdanjem življenju. Predvsem pa se mi zdi pomembno, da se je naučila, da je tudi ona samo človek, ki ima pravico do svoje sreče.

} Stabiliziranje nastalih novih vzorcev.

6. Razprava

V analizi konkretnega primera iz integrativne psihoterapije lahko prepoznamo vse elemente socialnega dela oziroma socialnega svetovanja. Podrobneje pogledjmo, kateri elementi socialnega dela so prisotni v integrativni psihoterapiji in kako.

Dogovor o sodelovanju

Dogovor o sodelovanju v socialnem delu zajema privolitev v sodelovanje tukaj in zdaj, soglašanje o času, ki je na voljo, ter dogovor o tem, kako bosta socialna delavka in uporabnica delali. Vsebuje tudi jasen opis vloge vseh udeležениh, kar je enako kot v integrativni psihoterapiji, le da slednje ponavadi razložimo le ustno. Ob odločitvi klienta, da bo udeležen v procesu, pa se delovni dogovor, kot ga imenujemo, sicer tudi podpiše. Preden se ga podpiše, si terapevt in klient lahko vzameta tudi tri srečanja, da se spoznata, začutita in ocenita, ali bosta lahko dobro delala skupaj.

Instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev

Koncept instrumentalne definicije problema in soustvarjanja rešitev se v integrativni psihoterapiji ne pokaže le pri konceptu povpraševanja in udeležенosti, skozi terapevtovo prisotnost je instrumentalna definicija problema v odnosu do klienta vedno aktivna. Tudi v smislu definiranja in iskanja rešitev, ki so lahko problemi med posameznimi ego stanji ali odcepljenimi deli klienta, katerih se ta morda, preden ne pridejo na plano v procesu, niti ne zaveda.

Osebno vodenje

V procesu integrativne psihoterapije je prav tako prisotno vodenje k želenim, dogovorjenim izidom. Terapevt klienta vodi tudi v smislu opozarjanja na klientove misli, občutke, čustva in celostno povezovanje vsega naštetega z njegovo osebno zgodovino in vzorci v trenutnih odnosih.

Perspektiva moči

Tako kot v delovnem odnosu v socialnem delu, terapevt tudi v integrativni psihoterapiji klientu ves čas pomaga vzpostavljati stik z njegovimi viri, njegovo močjo. Terapevt prav tako pomaga raziskati, odkriti in izkoristiti klientove vire.

Etika udeležnosti

Kot določa ta koncept delovnega odnosa, tudi v integrativni psihoterapiji nihče nima končne besede. Čeprav terapevt lahko do velike mere zazna, kaj se s klientom dogaja in lahko diagnosticira njegovo problematiko, pa te sposobnosti nikoli ne izrabi kot svojo moč. Tako kot v delovnem odnosu jo raje nadomesti z občutljivim skupnim iskanjem in raziskovanjem. Integrativna psihoterapija pa koncept udeležnosti obravnava celo kot orodje, ki omogoča terapevtu, da se skupaj s klientom odpravi v njegove globine. Etika udeležnosti zajema tudi vse tri osnovne metode integrativne psihoterapije: povpraševanje, uglaševanje in udeležnost.

Znanje za ravnanje

V smislu znanja za ravnanje v integrativni psihoterapiji uporabljamo psihoedukacijo, preko katere terapevt pojasni čustvovanje, odnose ali celo nekatere teoretične koncepte, ki bi klientu lahko pomagali k boljšemu razumevanju sebe in drugih. Obenem se terapevt v procesu tudi sam razkriva, kar pomeni, da lahko podeli svoje izkušnje in doživljanja. Celotna izkušnja terapije kot odnosa, ki ga klient lahko modelira, je za klienta lahko znanje za ravnanje.

Ravnanje s sedanjostjo

Za ravnanje s sedanjostjo je značilen pričujoči zagovor sedanjosti. Kaže se skozi prisotnost v poslušanju, ki hkrati pomeni tudi biti na razpolago za pogovor in sočutje. Vse od naštetega počne tudi integrativni terapevt. Oba pristopa v sedanjost tukaj in zdaj klientu pomagata pripeljati tudi situacije iz preteklosti.

Pristop integrativne psihoterapije si pogledjmo še skozi analizo vzporednic s sinergetičnimi načeli socialnega dela.

Ustvarjanje okoliščin za odnosno stabilnost

Omenjeno sinergetično generično načelo se je pojavilo že v začetni fazi terapije, ki je vključevala vzpostavitev zaupanja in varnega okolja. Skozi metodo uglaševanja je terapevtka ves čas terapije lahko obenem zaznala, kaj klientka potrebuje, obenem pa zanjo s svojo prisotnostjo ustvarila okoliščine za odnosno stabilnost.

Razlikovanje vzorcev sistema, s katerim sodelujemo

V integrativni psihoterapiji je najpomembnejši sistem, s katerim sodeluje terapevtka,

prav klient z vsemi svojimi deli. Raziskovanje tega, katere dele je odcepil ter tega, s katerimi vzorci prekinja kontakt s samim seboj, je pomemben del procesa v integrativni psihoterapiji. To je razvidno tudi iz študije primera, kjer je bilo pomembno spoznati, kako klientka deluje v različnih okoliščinah, kje je izgubila stik s seboj in katerih delov sebe ne zaznava. Pod razlikovanje vzorcev sistema pa lahko uvrstimo tudi pojasnila in raziskovanje klientke v polju njenih odnosov z drugimi ljudmi, vključujoč dogajanje v odnosu s terapevtko, kar je tudi slično pristopu v socialnem delu

Upoštevanje in krepitev občutka, da si je smiselno prizadevati za spremembe

To sinergetično generično načelo je bilo mogoče v začetku procesa prepoznati skozi terapevtkino normaliziranje klientkinega doživljanja, ves čas pa skozi uglaševanje na klientkine potrebe. Obenem tudi skozi potrditve, tudi skozi terapevtkino reflektiranje tega, kako jo vidi.

Razlikovanje spremenljivk nadzora

Kot raziskovanje tega, kaj energizira in kaj destabilizira sistem, v procesu integrativne psihoterapije lahko razumemo raziskovanje in vživljanje v dogodke iz preteklosti in hipotetične dogodke v prihodnosti.

Destabiliziranje vzorca

Priložnost za destabiliziranje se je v primeru iz prakse pokazala pri izvajanju eksperimentov, kakor poimenujemo klientove poskuse novih izkušenj v terapiji in izven terapije.

Upoštevanje kairosa

Delovanje v skladu s kairosom se je pokazalo kot terapevtkina skrb za to, da se je uglasila na klientkine potrebe. Obenem je priznavala njena čustva, se tako uglasila na njene relacijske potrebe in se s pomočjo ritmičnega ter razvojnega uglaševanja poskušala približati notranjemu ritmu klientke, da bi omogočila še večje sozvočje za kairos. Terapevтка je s tem namenom tudi prilagajala izbor besed in izbor vaj.

Omogočanje prekinitve simetrije med starimi in novimi vzorci

Faktorji, ki so v procesu klientki omogočili prekinitve simetrije med starimi in novimi vzorci, so njeno spoznavanje sebe skozi terapijo, pridobljene veščine samozaznavanja in

samoregulacije, podpora terapevtke ter odprtost okolja za spremembe.

Stabiliziranje nastalih novih vzorcev

Stabiliziranje nastalih vzorcev se je v obravnavanem procesu pokazalo kot ponotranjenje odnosa s terapevtko, ki naj bi predstavljal kvalitetnejši, suportivnejši in bolj hranljiv odnos od prejšnjih ter služil tudi kot model odnosov v prihodnosti. Pokazalo se je kot klientkino postavljanje mej v odnosih, pa v obliki volje, zaupanja in poguma za poskušanje novih stvari, pridobivanje novih veščin in izpolnjevanje želja.

Vsa omenjena sinergetična načela socialnega dela so po svoji vsebini izjemno podobna skupnim faktorjem, ki vplivajo na to, kako uspešen bo terapevtski proces. Goldfried (1995) navaja naslednje skupne faktorje, ki pomembno vplivajo na izid terapije (Žvelc 2011: 7):

- terapevtska aliansa in terapevtski odnos;
- upanje oziroma pričakovanje pacienta/klienta, da psihoterapija pomaga;
- perspektiva zunanjega opazovalca (skozi psihoterapijo klient razvija zmožnost, da sebe, svoje težave in odnose reflektivno opazuje);
- nove izkušnje in
- testiranje realnosti.

7. Zaključek

V konkretnem primeru procesa integrativne psihoterapije je bilo mogoče razlikovati mnogo elementov socialnega dela. Zaključimo lahko tudi, da so koncepti in metode socialnega svetovanja podobni konceptom in metodam integrativne relacijske psihoterapije. »Psihoterapija je ena od znanosti, ki obravnava človeka, in ena od strok, ki dela z ljudmi za ljudi.« (Ramovš v Žvelc, 2011: 73)

Skozi analizo terapevtskega procesa z vidika sinergetičnih generičnih načel sem še bolj razumela moč odnosa v integrativni relacijski psihoterapiji. Klientka je imela preko stika s terapevtko izkušnjo drugačnega, negujočega odnosa. Hkrati je preko tega stika in lastnih izkušenj pridobljenih v terapevtskem prostoru ali zunaj njega, ponotranjila nove predstave, zaznave o sebi in svetu okrog sebe. Če se spomnimo na elemente delovnega odnosa, prav tako lahko zaznamo, da je odnos med socialno delavko in uporabnico izjemno pomemben koncept. »Več kot 80% procesov s pozitivnimi izidi se zgodi zaradi ključnih elementov, kot je terapevtova sposobnost izražanja topline, empatije in spoštovanja do klienta.« (Lynch McCoy 2012: 40) Vse te lastnosti ima lahko socialni delavec, ki dela brez poznavanja terapevtskih konceptov, pa je njegovo delo prav zaradi stika z uporabnikom lahko socialno krepitevno oz. »zdravilno«. Tako bi lahko zaključili tudi, da je pričakovano presečišče konceptov in metod integrativne relacijske psihoterapije in na delovnem odnosu utemeljenega socialnega dela z ljudmi vzpostavljanje in vzdrževanje odnosa med socialno delavko/terapevtko in uporabnico/klientko.

Zaradi svojega naravnega občutka za delo z ljudmi in zaradi znanj pridobljenih na fakulteti, večina socialnih delavcev zagotovo že uporablja veščine povpraševanja, uglaševanja in udeležnosti. Želela pa bi si, da bi jim predstavljeni koncepti iz integrativne relacijske psihoterapije prikazali vpogled v dodatne zmožnosti pri delu z ljudmi, ki jih nudi globji stik ali razumevanje vzorcev medosebnih odnosov. Zagotovo bi bilo zanimivo več socialnih delavcev izobraziti tudi v terapevtskem smislu. Opremljeni z veščinami obeh področij bi lahko nudili še kompleksnejše storitve.

8. Seznam virov

- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Erskine, R. (1993), Inquiry, Attunement, and Involvement in the Psychotherapy of Dissociation. *Transactional Analysis Journal*, 23, 4: 184–190.
- Erskine, R., Moursund, J., Trautmann, R. (1999), *Beyond Empathy*. New York: Brunner–Routledge.
- Kellogg, S. H. (2007), Transformational chairwork: Five ways of using therapeutic dialogues. *NYSPA Notebook*, 19, 4: 8–9.
- Lüssi, P. (1990), Sistemski nauk o socialnem delu. *Socialno delo*, 29, 1–3: 81–94.
- Lynch McCoy, M. (2012) Factors Influencing Successful Psychotherapy Outcomes. *Master of Social Work Clinical Research Pres. St. Catherine University of St. Thomas*. 57.
- Mešl, N. (2008), *Razvijanje in uporaba znanja v socialnem delu z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Modic, Karmen Urška, Žvelc, Gregor. (2015), Helpful aspects of the therapeutic relationship in integrative psychotherapy. *International journal of integrative psychotherapy*, 6:1-25. Dostopno na <http://www.integrative-journal.com/index.php/ijip/article/view/103/67>.
- Možina, M. (2005), Prispevek sistemske psihoterapije k sodobnim tokovom v psihoterapiji. V: Bohak, J., Možina, M. (ur.), *Četrty študijski dnevi Slovenske krovne zveze za psihoterapijo, 3. in 4. junij 2005, Rogla. Sodobni tokovi v psihoterapiji: od patogeneze k salutogenezi*. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo (8–24).
- Radovanović, K. (2008), Onkraj empatije: Terapije s kontaktom v odnosu. *Kairos*, 2, 1–2: 63–71.
- Rivera, J. L. G. (1992), The stages of psychotherapy. *European Journal of Psychiatry*, 6, 1: 51–58.
- Rožič, T. (2015), *Regulacija afekta v relacijski superviziji in terapiji*. Ljubljana: Vienna: Sigmund Freud University Press.
- Saleebey, D. (2009), *The Strengths Perspective in social Work Practice*. Boston: Person education.
- Schiepek, G, Ludwig-Becker, F., Helde, A., Jagdfeld, F., Petzold, R. E., Kroger, F. (2005). Sinergetika za prakso: terapija kot spodbujanje samoorganizirajočih procesov. V: Bohak,

- J., Možina, M. (ured.), Četrty študijski dnevi Slovenske krovne zveze za psihoterapijo, Rogla. Zbornik prispevkov. Maribor: SKZP.
- Šugman Bohinc, L. (2005), Epistemologija podpore in pomoči. *Čas. krit. znan.*, 33, 221: 167–181.
- Šugman Bohinc, L. (2007), Dejavniki uspešnega razgovora v procesu raziskovanja življenjskega sveta uporabnika. V: Šugman Bohinc, L. Rapoša Tajnšek, P., Škerjanc, J. (ur.), *Življenjski svet uporabnika: Raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (49–50).
- Šugman Bohinc, L. (2011). *Učenci z učnimi težavami. Izvirni delovni projekt pomoči*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Šugman Bohinc, L. (2013), Otroštvo in otrokov glas v starih in novih raziskavah o otrocih. V: Kodele, T., Mešl, N. (ur.), *Otrokov glas v procesu učenja in pomoči: priročnik za vrtce, šole in starše*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo (65–78).
- Vries, S. de, Bouwkamp, R. (1995), *Psihosocialna družinska terapija*. Logatec: Firis.
- Zaletel, M., Potočnik, J., Jalen, A. (2012), Psychotherapy with the Parent Ego State. *International Journal of Integrative psychotherapy*, 3, 1. Dostopno na: <http://www.integrativetherapy.com/en/articles.php?id=69> (21. januar 2013).
- Žvelc, G. (2011), *Razvojne teorije v psihoterapiji, integrativni model medosebnih odnosov*. Ljubljana: IPSA.
- Žvelc, G., Žvelc, M. (2010), Integrativna psihoterapija - relacijska smer. V: Lojk, B. (ur), *Psihoterapija na Slovenskem: pregled psihoterapevtskih šol, udeleženk strokovnega srečanja Psihoterapija na Slovenskem*, Bled 26. - 28. Februar 2010. Kranj: Inštitut za realitetno terapijo (83-93).
- Žvelc, M. (2003), *Razvoj slikovnega testa separacije in individualizacije*. Ljubljana: Filozofska fakulteta (magistrsko delo).
- Žvelc, M., Možina, M., Bohak, J. (2011), *Psihoterapija*. Ljubljana: IPSA
- Žvelc, M., Žvelc, G. (2006), Stili navezanosti v odraslosti. *Psihološka obzorja*, 15, 3: 51–64.