

Karolina RADOVANOVIČ*

Onkraj empatije: terapija s kontaktom v odnosu

Ključne besede: integrativna psihoterapija, odnos, kontakt, relacijske potrebe, model ključavnice

Povzetek: Izhodiščno točko integrativne relacijske psihoterapije, ki so jo razvijali Richard Erskine in sodelavci, predstavljajo odnosi. Pomembni so za samo učlovečenje in hkrati na ljudi delujejo zelo travmatično, kadar so neustrezni. Terapevtski odnos je odločilnega pomena pri zdravljenju v psihoterapiji. Trije vidiki terapevtskega dela, tj. povpraševanje, uglaševanje in udeleženos, omogočajo, da terapevtski proces postane v kar največji meri zdravilen za klienta, pri čemer je obvezno razumevanje relacijskih potreb. Model ključavnice predstavlja, kako so ti različni vidiki medsebojno prepleteni ter kateri funkciji posamezen vidik služi. Cilj integrativne psihoterapije je integracija odcepljenih delov osebnosti na podlagi kontakta. Skozi kontakt z uglašnim in udeleženim terapevtom klient pridobi novo izkušnjo odnosa in s tem možnost nadomeščanja avtomatiziranih prepričanj in obnašanj. Terapevtski kontakt priskrbi varnost, da se lahko klient odpove obrambnim mehanizmom, ki so ga varovali, in prične izkušati ter integrirati vse, kar on je in kar lahko postane.

Beyond Empathy: A Therapy of Contact-in-relationship

Key words: Integrative psychotherapy, relationship, contact, relational needs, keyhole

Abstract: Human relationships represent the starting point of Integrative relational psychotherapy, developed by Richard Erskine and his co-workers. The relationships are important for becoming fully human but at the same time can be very traumatic, when they are inappropriate. Therefore the relationship between the therapist and the patient is very important part of the therapy. Three aspects of therapist's work – inquiry, attunement and involvement – make it possible for therapeutic process to become a healing process for the client, where it is indispensable to understand the relational needs. The keyhole model presents how are these aspects intervened and which is the function of each aspect. The goal of integrative psychotherapy is to integrate the split parts of personality through contact. Through contact with attuned and involved therapist, the client experiences a new kind of relationship, and with that replaces previous automatic beliefs and behaviors. The contact-in-relationship with a therapist provides safety to drop defenses that served as a protection, and can then start to experience and integrate all that the client is and could become.

Uvod

Z integrativno psihoterapijo sem se prvič srečala na dvodnevni delavnici enega izmed njenih utemeljiteljev, dr. Richarda Erskina, ki je poleti 2006 prišel v Slovenijo predstaviti umetnost ter znanost terapevtskega odnosa. Polna radovednosti, ne pa tudi nekih večjih pričakovanj, sem se prvi dan javila za delo na sebi v obliki individualne terapije. Zelo kmalu, že po prvih izmenjanih stavkih sem ugotovila, da se dogaja nekaj zelo nenavadnega, popolnoma drugačnega od vseh mojih dosedanjih izkušenj s psihoterapevti.

Že takoj na začetku pogovora sem začutila, da se je v meni v hipu sesulo več obrambnih zidov. Ko sedaj premišlujem o takratnem dogajanju, se mi zdi, kot bi me dr. Erskine zelo osebno in posebno vprašal: 'Kako si?' Tako se že dolgo časa ni nihče zanimal za moje počutje, če sploh se je kdaj kdo. To je način, s katerim predana mati vpraša svojega otroka, kako se počuti, in iz vprašanja je čutiti vso njeno brezpogojno ljubezen in čutenje s tem otrokom. Tako komunicirajo zaljubljeni v najslajši in najmočnejši fazi svoje zaljubljenosti, ko v popolnosti sprejemajo in čutijo drug drugega. To je vprašanje, na katerega se niti pri najboljši volji ne moreš zlagati, ne pretvarjati. Iz mene so v odgovor samo privrela čustva: neka bolečina, za katero najverjetneje vem, da me vedno spremlja, a jo uspevam obvladovati, držati na močnih vajetih. Terapevt, dr. Erskine, je bil s svojo naklonjenostjo, ki me je globoko ganila, močnejši od moje potrebe, da

*Karolina Radovanovič, univ. dipl. kult., študentka 2. letnika fakultetnega študija psihoterapije. ✉ Trg prekomorskih brigad 7, Ljubljana; karolina02@gmail.com

obvladujem te vajeti. Ponudil mi je varno okolje, v katerem sem si jih upala za trenutek spustiti. Tako se je začela moja terapevtska ura, v kateri sem delala popolnoma drugače kot prej dve leti s terapevtko, s katero sem bila sicer zelo zadovoljna. Za pričujoči članek ni pomembno, kaj sem tisto uro delala. Rada pa bi povedala, kako sem se počutila: zelo pristno. Jaz kot jaz sama, s svojo bolečino vred in brez potrebe po obrambi.

Ironija je, da mi dr. Erskine sploh ni nikoli zastavil tega vprašanja 'kako si'. Ko se poskušam spomniti, kaj točno je naredil, da sem se jaz tako počutila, ugotovim, da je šlo pravzaprav za cel spekter neverbalnih signalov, ki jih je težko definirati. Šlo je za njegov pomirjujoč mehak glas, ki je s svojim tonom (ne z besedami) sporočal, da je vse v redu in da sem na varnem. Šlo je za tolažilni pogled, ki je sporočal, da sem pomembna, sprejeta in da sem taka, kot sem, popolnoma v redu. Terapevt mi je dal občutek, da bo zame poskrbel in da mu lahko zaupam.

Res sem mu zaupala in uspešno delala tisto uro. A učinek, ki ga je terapevt imel name, mi ni šel iz glave. Spraševala sem se, ali sem slučajno naletela na karizmatičnega terapevta ali pa je morda sam integrativni pristop tako poseben, da klienta kar 'razoroži' v prvi minuti. Zato sem se z velikim zanimanjem lotila branja knjige, ki je bila predstavljena na delavnici *Onkraj empatije: Terapija s kontaktom v odnosu*, avtorjev Richarda G. Erskina, Janet P. Moursundove in Rebecce L. Trautmannove (1999). Nisem bila razočarana. Knjiga govori o posebni kvaliteti odnosa in njeni zdravilni moči ter kako to kvaliteto doseči v terapevtskem odnosu. To so tudi teme, ki jih bom skušala predstaviti v pričujočem tekstu.

1. Osnovne predpostavke v integrativni psihoterapiji

Integrativna psihoterapija se osredotoča na odnose. Ljudje potrebujejo dobre odnose z drugimi, da bi bili psihološko zdravi ter da bi se razvili v ljudi v polnem pomenu besede. Za uspešno (so)delovanje v zdravih odnosih mora biti oseba sposobna ustvariti ter ohranjati kontakt tako s samim seboj kot z drugimi. Kontakt v odnosu je temelj odnosa, šele s kontaktom se odnos lahko vzpostavi. Terapevtova prva in najpomembnejša naloga je usposobiti klienta, da ohranja kontakt: notranji (s samim seboj) ter zunanji (z drugimi ljudmi). Notranji kontakt obsega polno zavedanje o lastnem notranjem doživljanju, vključno z mislimi, s čustvi, z željami, občutji. Zunanji kontakt podobno vključuje vse, kar je dostopno v zunanjem okolju, še posebno tisti del okolja, ki ga tvorijo drugi ljudje. V psihološko zdravem posamezniku zunanji ter notranji kontakt sodelujeta. Ovisna sta eden od drugega in nobeden od njiju ne more živeti v izolaciji (Erskine idr., 1999).

1.1. Pomen odnosov za učlovečenje. Ena primarnih človeških potreb je potreba po kontaktu z drugimi ljudmi. (Bowlby, 1988; Erskine idr., 1999). Človeški mladiček je najbolj nedonošen mladiček od vseh živalskih vrst v psihološkem in fizičnem smislu. Kontakt z drugimi ljudmi je osnovni motivacijski faktor v človeškem vedenju. Ljudje hrepenijo po njem od rojstva. Kadar otrokova potreba po kontaktu z drugimi ljudmi ni ustrezno zadovoljena, je ogroženo celo njegovo življenje. O tem obstajajo prepričljivi dokazi. Morda je najbolj znana raziskava o visoki umrljivosti socialno depriviranih otrok, torej otrok brez zadostnega človeškega kontakta, ki jo je izvedel psihoanalitik René Spitz (Spitz, 1954, v Erskine, Moursund in Trautmann, 1999).

Tudi če otrok fizično preživi odsotnost primerne človeškega kontakta, bo kasneje težko deloval v človeškem okolju. Spomnimo se na nekaj primerov najdenih nesocializiranih otrok, na primer volčji deklci, ki nikoli nista uspeli razviti svojega človeškega potenciala. Čeprav sta bili najdeni hindujski deklci po svoji genetski zasnovi, anatomiji in fiziologiji človeka, se nikdar nista mogli zares počlovečiti (Maturana in Varela, 1998). Človeški jaz je produkt odnosa, odnosa, ki je del otrokovega okolja od rojstva (Erskine idr., 1999; Stern, 1985).

Emile Durkheim (1997) je človeka označil za družbeno žival. Bistvo naše človečnosti je neolčljivo povezano z načini, kako se povezujemo z drugimi. Ti načini so zunanji (ko se z drugimi povezujemo večino časa) in notranji (ko smo z drugimi povezani ves čas, na primer skozi fan-

tazije, pričakovanja in spomine). Biti človek pomeni biti v odnosih z drugimi. »Odnosi, v katerih je otrok zanemarjen, fizično zlorabljen ali čustveno ogrožen, so travmatični za otroka, vendar situacije brez kakršnihkoli odnosov so še veliko slabše« (Erskine idr., 1999, str. 4).

V novejšem času so na voljo tudi presunljive ugotovitve raziskav s področja nevrobiologije in sorodnih znanosti o drugačnem razvoju možganov dojenčkov brez ustreznih odnosov. Nekatere raziskave so pokazale, da so imeli možgani otrok iz romunskih sirotišnic (ti otroci so sicer imeli zadovoljene fiziološke potrebe, vendar niso mogli stkati tesnejših vezi z odraslo osebo) manj aktivno levo orbitofrontalno skorjo, amigdalo, hipokampus in območja senčnega režnja kot možgani otrok podobne starosti (Gerhardt, 2004).

Skozi odnose z drugimi se otrok nauči vseh bistvenih elementov, ki mu omogočijo, da postane človek v pravem pomenu besede. Sprva se skozi odnose nauči ločiti sebe od drugih. Nato postane sposoben sprejemati ter ustrezno ravnati z vsemi vidiki notranjega kontakta: prepoznovati svoje potrebe, obvladovati ter izražati čustva. Nauči se povezovati notranje ter zunanje kontakte, torej prositi za pomoč in uživati v medosebnih transakcijah. In končno, skozi odnose otrok razvije socialni čut, ki nas naredi zares ljudi. Ta se kaže v obliki občutka pripadnosti in sposobnosti empatije ter sočutja, kar nam pomaga preživeti kot vrsta na tem planetu (Erskine idr., 1999).

1.2. Odsotnost ustreznih odnosov. Odnosnost je negujoča, stimulatívna ter obnovljiva. Medtem ko reagiramo na druge in se tudi drugi odzivajo na nas, raziskujemo, kdo smo, kaj želimo, kaj čutimo ter kaj mislimo. Če je proces samospoznavanja moten zaradi neodzivajočega se ali odsotnega drugega, nam preživetveni mehanizmi, ki jih razvijemo, zmotijo notranji in zunanji kontakt, tako da pride do delitve in zanikanja pomembnih delov sebe. Kadar so otroci prikrajšani za odnose, s katerimi bi zadovoljevali svoje potrebe, zelo verjetno razvijejo občutek, da zanje ni nikogar, ki bi jim zares pomagal: sedaj ali v prihodnosti.

Avtorji Erskine, Moursund in Trautmann (1999) na tem mestu opozorijo na pomembno spoznanje, ki ga prej še nikjer nisem zasledila. Namreč veliko je bilo že napisanega o travmah in kako travmatični dogodki pustijo psihološke brazgotine, ki vplivajo na človekovo delovanje v življenju. Vendar »travmatična izkušnja ni sama po sebi tista, ki povzroči brazgotino. Brazgotino povzroči travma, ki ni potolažena oziroma zaeljena znotraj odnosa« (Erskine 1993/1997, 1997, v Erskine idr., 1999). Posamezna travmatična izkušnja je samo izkušnja. Če jo ima otrok možnost preboleti ob skrbnem ljubečem odraslem, bo postala le še en spomin več. Kar je resnično škodljivo, je odsotnost zdravega odnosa, ki sledi taki izkušnji. Hkrati je odsotnost takšnega odnosa sama po sebi neprimerna in škodljiva, tudi če ne pride do aktivnih zlorab ali travm. Zanemarjanje in izolacija proizvajajo kumulativno travmo – rastoči niz pričakovanj, da nam drugi nikoli ne bodo na razpolago ter da je življenje težko in boleče (Erskine idr., 1999).

1.3. Nastanek in funkcija obrambnih mehanizmov. Kadar zanesljivi drugi ni dosegljiv, je otrokova potreba po odnosu zadovoljena samo občasno ter nepredvidljivo, če sploh je zadovoljena. Če pride do zlorabe, se poleg bolečine intenzivira potreba po odnosu. Odsotnost drugega zaboli še močneje. Otrok se pred močno bolečino zavaruje tako, da jo poskuša izriniti iz zavesti: 'Ne čuti!' Sam sebe prepričuje, da ni tako hudo, poskuša pozabiti ali kakorkoli zanikati oziroma zatreti bolečino. Tako se začne proces umikanja, izključitve izkušenj in, predvsem v težavnejših situacijah, celo izrinjanja določenih delov sebe iz zavesti. Bolečina je premočna. Otrok spravi osamljeni prestrašeni in obupani del sebe nekam, kjer postane imun na integracijo z drugimi deli. Integracija medsebojnih delov sebe je posledica odraščanja. A skriti del sebe prebiva kot neprebavljena gmota, ki ostaja na tisti razvojni stopnji, na kateri je nastala. Se ne razvija naprej, se nikoli ne prebavi. Tudi spremljajoča čustva ostanejo nespremenjena, le da so izrinjena iz zavesti in se jih posameznik ne zaveda (Erskine idr., 1999).

Temu procesu pravimo obramba: zaščita pred bolečino nezadovoljenih potreb in neizraženih

čustev, ki vključuje tako odziv na prvotno travmo kot tudi odziv na odsoten ali neprimeren odnos. V kakršnikoli obliki se oseba zavaruje, ta obrambni mehanizem služi ohranjanju stabilnosti, zmanjševanju zavestnega neugodja ter osvoboditvi od bolečine zaradi nezadovoljenih potreb, zato da bi oseba lahko naprej živela. Kot preživetvena strategija je obrambni mehanizem koristen, morda celo nujen proces, ki pa ima visoko ceno.

Ko se v nas pojavi določena potreba, jo zadovoljimo. Potešena potreba izgine in oseba gre lahko naprej, k novim izkušnjam. Kadar pa potreba ni zadovoljena, ne izgine, temveč vztraja v nas ter zahteva našo pozornost in energijo. Zato mora otrok poiskati drug, umeten način, da bi poskrbel za to potrebo. To pomeni več zanikanja, več potlačitev. Ko ti otroci odraščajo, razvijejo celo zbirko strategij, načeloma zunaj zavesti, da bi se osvobodili zahtev nezadovoljene potrebe. Sčasoma postane umetna strategija navada ali življenjski scenarij (skript) (Erskine idr., 1999). Primer tipičnega skriptnega prepričanja je: 'Ko potrebujem dotik, ni nikogar ob meni.' Da bi lahko shajali s takšnim prepričanjem, se prepričamo: 'V resnici ne potrebujem dotika, lahko se sam zabavam.' Potrebe po dotiku po mnogih okrepitevah ne prepoznamo več kot take, temveč postane potreba po zabavanju samega sebe. To imenujemo tudi fiksni gestalt (Erskine idr., 1999). Tako ne bo potreba po dotiku nikoli zadovoljena in kot taka ne bo nikoli popolnoma utihnila. Fiksni gestalti so izjemno odporni na spremembe. Poleg tega, da so zunaj zavesti, se tudi ne zavedamo originalnega izvora težav (torej da se pravi problem nahaja v potrebi po dotiku).

1.4. Terapevtski odnos. Simptomi, zaradi katerih se klient obrne po pomoč k psihoterapevtu, so se nekoč začeli kot preživetvene strategije. So zunanja manifestacija fiksnih gestaltov oziroma njihova posledica. Zato se pomoč, ki jo klient potrebuje, nahaja v razgraditvi teh fiksnih gestaltov. Če psihološki razcep in emocionalno bolečino povzroča pomanjkanje polnega notranjega in zunanjega kontakta, potem bi vzpostavitev kontakta morala pozdraviti razcep in ublažiti bolečino (Erskine idr., 1999). Terapevtova naloga je, da pomaga klientu pri soočenju s staro travmo, povezovanju in ozaveščanju razdvojenih delov sebe ter pri ponovnem pridobivanju polnega zunanjega ter notranjega kontakta. To je težko delo, ki se lahko odvije izključno znotraj odnosa.

Ključ, pravijo Erskine idr. (1999), je v kontaktu. Kontakt pomaga raztapljati obrambo in tako dopuščati širitev zavesti. Ko temu prisluhne terapevt z zanimanjem, rahločutnostjo in s spodbudo, dobi klient s tem novo izkušnjo odnosa, ki je drugačna od vseh prejšnjih odnosov (ali neodnosov). Cilj terapije je, da se razgradijo fiksni gestalti (torej skupaj zlepljeni vzorci razmišljanja, čutenja in obnašanja), zato da lahko klientove izvirne potrebe privrejo v zavest (Erskine idr., 1999). Z ozaveščenostjo prihaja možnost ponovne vzpostavitve kontakta s sabo in z drugimi ter s tem možnost nadomeščanja starih avtomatiziranih prepričanj in obnašanj. Ne glede na kombinacijo težav, s katerimi prihaja klient, in ne glede na terapevtovo teoretično perspektivo je bistveni element uspešne terapije v odnosu s kontaktom. Terapevtski kontakt je tisti, ki priskrbi varnost, da se lahko klient odpove obrambnim mehanizmom, ki so ga varovali, in prične čutiti, se spominjati, poizkušati nova vedenja, izkušati ter integrirati vse, kar on je in kar lahko postane (Erskine idr., 1999).

2. Temeljni vidiki terapevtskega dela

Trije temeljni vidiki in hkrati metode terapevtskega dela, ki jih poudarja integrativna psihoterapija, se imenujejo povpraševanje, uglaševanje ter udeleženosť [inquiry, attunement, involvement]. Vsakega od njih si bomo poglobljeje pogledali, vendar Erskine, Moursund in Trautmannova (1999) poudarjajo, da v praksi ti pristopi niso strogo ločeni. Med seboj se nenehno prepletajo in dopolnjujejo.

2.1. Povpraševanje. Povpraševanje predstavlja temelj vsakega terapevtskega dela ne glede na pristop, diagnozo ali tip klienta. Vsi uporabljajo vprašanja, da bi pričeli pot proti samoraziskovanju in zdravljenju. Že Freud (Vaughan, 1998) je psihoterapijo označil kot zdravljenje s pogovorom in ta pogovor se ponavadi začne z vprašanjem.

Integrativna psihoterapija podrobneje označuje povpraševanje kot proces, s katerim terapevt vabi klienta k raziskovanju svojega doživljanja. Nanaša se sicer na spraševanje, a še zdaleč ne samo z vprašanji. Trditev, ton glasu, geste, obrazna mimika, celo dvig obrvi lahko poziva k odkrivanju novih stvari. Terapevt povprašuje po vseh vidikih klientove rastoče zavesti. Ob tem mu sporoča, da se je o tem dobro pogovarjati, da je koristno raziskovati ter predvsem da niti en del človekovega doživljanja ni prepovedan, nesprejemljiv ali preveč ogrožajoč, da bi bil nedopusten. Klient mu bo verjel, če bo začutil s terapevtove strani spoštovanje ter pristno zanimanje zanj. Spoštovati klienta pomeni spoštovati ga kot človeško bitje, ki si zasluži ljubezen in ki je dragoceno samo po sebi.

Primarni namen povpraševanja se nahaja v tem, da pomaga klientu odkriti načine, s katerimi se je naučil prekinjati notranji in zunanji kontakt (Erskine idr., 1999). Šele ko te vzorce prepozna, lahko razvije nove pristnejše načine povezovanja s samim seboj in z drugimi. Za razliko od klasičnih povpraševalnih situacij se v terapevtskem procesu ne sprašuje z namenom, da bi sami dobili odgovor, temveč da klient najde odgovor. V integrativni psihoterapiji ne delamo na klientu, temveč s klientom. Tako klient predstavlja našega partnerja pri raziskovanju, s katerim sodelujemo na poti zdravljenja. Ne terapevt ne klient ne vesta, kam ju bo skupno raziskovanje pripeljalo (Erskine idr., 1999).

Znotraj terapevtskega procesa se je treba zavedati, da je vsaka gesta, premik drže telesa, vsaka izjava povezana z nekim vidikom klientovega doživljanja in kot taka vredna obravnave. A ker je človekovo doživljanje izjemno široko, obstaja deset področij, ki naj bi služila kot vodilo pri povpraševanju v terapevtskem procesu. Ta področja so: fizična občutja, fizične reakcije, čustva, spomini, misli, zaključki in odločitve, pomeni, pričakovanja, upanja in fantazije (Erskine idr., 1999).

2.2. Uглаševanje. Uглаševanje je odgovor na željo vsakega človeka, da bi bil razumljen. Verjamem, da je to tisto, kar je Daniel Stern poimenoval v znameniti frazi »Vem, da veš, da vem« (Stern, 1985). Občutek, da smo razumljeni, obsega več kot samo to, da druga oseba razume logični racionalni pomen naših besed. Vključuje to, da drugi ve, kako se dejansko počutimo na podlagi naših besed ter da mi čutimo, da z nami deli naša občutja. Uглаševanje se začne z empatijo in predstavlja tisto kvaliteto odnosa, na kateri uspeva medsebojni kontakt. Kolikor je terapevt uглаšen s klientom, toliko se klient počuti spoštovanega in hkrati zaščitenega. Občutek varnosti v terapevtskem odnosu ne more biti preveč poudarjen. Le v stabilnem in varnem okolju si klient lahko upa regresirati v travmatične izkušnje ter preboleti bolečino, ki nastane, ko primerja propadle odnose in nezadovoljene potrebe v preteklosti s polnostjo terapevtskega odnosa. Skozi uглаševanje klient odkriva, kako je biti v družbi nekoga, ki je pozoren na njegove potrebe in čustva, ki ga zanimajo stvari, ki so bile prej neprestano prezrte ali razvrednotene (Erskine idr., 1999).

Tako kot pri povpraševanju lahko zaradi lažjega predstavljanja razdelimo področja, potrebna uглаševanja, v več kategorij (Erskine idr., 1999). (1) Kognitivno uглаševanje se nanaša na uглаševanje na klientove kognitivne procese, pri čemer je bolj pomembno, kako razmišlja, kot o čem razmišlja. Terapevt je pozoren in uглаšen tudi na skriti pomen povedanega. (2) Pri čustvenem uглаševanju gre terapevt onkraj empatije. Torej ne samo, da čuti, kar čuti klient, temveč se na klientova čustva odzove s primernim lastnim ter pristnim čustvenim odzivom. (3) Z ritmičnim uглаševanjem se terapevt uglasli s klientom v ritmu, ki ustreza klientu, hkrati pa prepoznava lažne klientove ritme, ki so sicer postali klientova navada, a mu v resnici niso lastni.

(4) Razvojno uglaševanje pomeni, da naj bi se terapevt med regresijo na klienta odzval tako, da ga bo regresirani klient razumel (npr. 5-letnik v klientu). Istočasno naj bi terapevt spoštoval celotno klientovo integriteto in posledično ne bi bil nespoštljiv do odraslega dela klienta (torej prisotnega 30-letnika). Razvojno uglaševanje omogoča vrsto psihičnega starševstva, prepoznavanja ter odziv na zgodnje potrebe, ki so bile boleče nezadovoljene v realnosti.

2.3. Udeleženosť. Če je psihoterapija po eni strani večšina in po drugi umetnost, potem je udeleženosť tisti del psihoterapije, ki spada bolj na umetniško stran. »Biti terapevtsko udeležen, pomeni biti polno prisoten v polnem kontaktu« (Erskine idr., 1999). Čeprav je za mnoge terapevte težavna, je udeleženosť za uspešno terapevtsko delo nujna. Zakaj? Ker se terapija odvija znotraj odnosa, odnos zahteva kontakt, kontakt pa zahteva udeleženosť.

Udeleženosť se začne s terapevtovo pripravljenostjo, da se ga bo dogajanje s klientom dotaknilo. Treba je tvegati. Udeležen terapevt opazuje, kaj se s klientom dogaja, a se hkrati tudi recipročno odziva nanj. Od začetka mora biti zavezan klientovemu blagostanju, kar loči terapevtski odnos od prijateljstva. Oba sta tukaj zaradi klienta in njun skupen cilj je klientovo blagostanje. Pomemben vidik udeleženosťi je tudi profesionalizem, ki zagotavlja smer in strukturo terapevtske zavezanosti. Vključuje znanje, spretnost in vrednote, hkrati pa zahteva konstanten samonadzor, ki skrbi za to, da se klientu posvečamo avtentično, primerno ter popolnoma ozavešeni svoje lastne psihološke prtljage (Erskine idr., 1999).

Udeleženosť se kaže skozi štiri procese, ki so obenem tudi njeni cilji: prepoznavanje, cenjenje, normalizacija in polna prisotnost (Erskine idr., 1999). (1) Prepoznavanje klienta pomeni potrditev obstoja klienta, njegovih težav ali izkušenj. Prične se z uglaševanjem. Ko se terapevt uglaši s klientovo prisotnostjo, tudi sam postane prisoten. (2) Cenjenje je posebna oblika prepoznavanja, saj gre za priznavanje pomembnosti klientovega doživljanja. Pomeni, da klienta jemljemo resno. (3) Bistvo normalizacije je pomagati klientu priti do uvida, da je njegovo vedenje in notranje doživljanje normalen in predvidljiv odziv na njegovo življenjsko situacijo in okolje. Velikokrat se pojavi v obliki (večkratnega) informiranja, da je klientovo počutje in delovanje normalno. (4) Prisotnost je najpomembnejši vidik udeleženosťi. Čeprav je najbolj intuitivno očitna, jo je najtežje definirati. Prisotnost vključuje vse informacije, zbrane s povpraševanjem, ter vso rahločutnost uglaševanja, da bi omogočila pristen, skrben in odgovoren odnos, znotraj katerega lahko klient pridobi vso podporo, ki jo potrebuje za svojo psihološko rast in spremembo. Za terapevtovo polno prisotnost so značilni kontakt, zanimanje in radovednost, odprtost, ranljivost, potrpežljivost in čvrstost ter profesionalni namen in večšina.

Ko terapevt spretno povprašuje, je uglašen s klientovim ritmom, čustvi, kognicijo in z razvojno stopnjo, je udeležen v klientovem procesu ter ko v terapevtski odnos vnaša primerne večšine in znanje, pride do več specifičnih posledic, ki jih klient občuti. To so občutek varnosti, razširjene meje zavedanja, vpogled v notranje doživljanje pa tudi nove oblike vedenja (Erskine idr., 1999). Ko se vse to združi, je to magičen trenutek, kontakt v odnosu preseže pravila navadne človeške interakcije. Zdravi.

3. Relacijske potrebe

Vsi ljudje imamo relacijske potrebe in prisotne so v vseh odnosih. Če si ničesar ne želim ali ne potrebujem od nekoga, niti on od mene, potem preprosto ne bova vstopila v odnos. Običajno se relacijskih potreb zavemo šele takrat, ko niso zadovoljene. Zdravilni odnos je tisti, v katerem se relacijske potrebe prepozna ter nanje ustrezno odzove (Erskine idr., 1999). Tak mora biti tudi terapevtski odnos, zato pomemben del terapevtovih spretnosti predstavlja razumevanje in prepoznavanje narave relacijskih potreb ter recipročni odziv, po katerem te potrebe kličejo.

Obstaja osem osnovnih relacijskih potreb (Erskine idr., 1999). (1) Potreba po varnosti: klient naj bi imel občutek, da je v odnosu lahko tisto, kar je, brez strahu, da bo izgubil terapevtovo

spoštovanje ali naklonjenost. (2) Potreba po spoštovanju in potrditvi: temelji na razumevanju drugega. V terapevtskem odnosu je zadovoljena, ko terapevt ceni funkcijo klientovih besed, misli, čustev in vedenj. (3) Potreba po sprejemanju: pomemben vidik te potrebe je to, da klient ne potrebuje samo, da je sprejet, temveč da je sprejet s strani močnega, stabilnega in zaščitniškega terapevta. (4) Potreba po deljenju osebne izkušnje: klientu je pomembno spoznanje, da terapevt ve (iz lastnih izkušenj ali empatično), kako je čutiti, delati, prenašati enake stvari, kot jih klient čuti, dela, prenaša. (5) Potreba po samodefinciji: klient naj bi imel možnost doživeti in izraziti lastno edinstvenost ter videti, da terapevt sprejema in spoštuje njegovo enkratnost. (6) Potreba po vplivanju na drugega: pri tem ne gre za načrtno spreminjanje druge osebe po svojih željah, temveč za obliko upoštevanja. Pomemben nam je občutek, da smo dovolj pomembni, zanimivi, upoštevanja vredni, da pustimo pečat v življenju nekoga drugega. Terapevt naj bi preprosto dovolil, da klient nanj vpliva, da se ga npr. njegova zgodba dotakne. (7) Potreba po tem, da drugi prevzame iniciativo: če mora oseba v odnosu vedno za vse sama poskrbeti, bo na neki točki razočarana. Zato naj bi tudi terapevt včasih prevzel odgovornost, da se kaj zgodi, kadar je to ustrezno ter klientu v prid. (Čeprav naj bi načeloma sledil klientu na njegovi poti odkrivanja.) (8) Potreba po izražanju ljubezni: ker je terapevtski odnos, ki temelji na kontaktu, eden najbolj intimnih človeških povezav, se lahko zgodi, da klient začuti močna čustva do terapevta. Dobro je, če zna terapevt tovrstna čustva sprejeti.

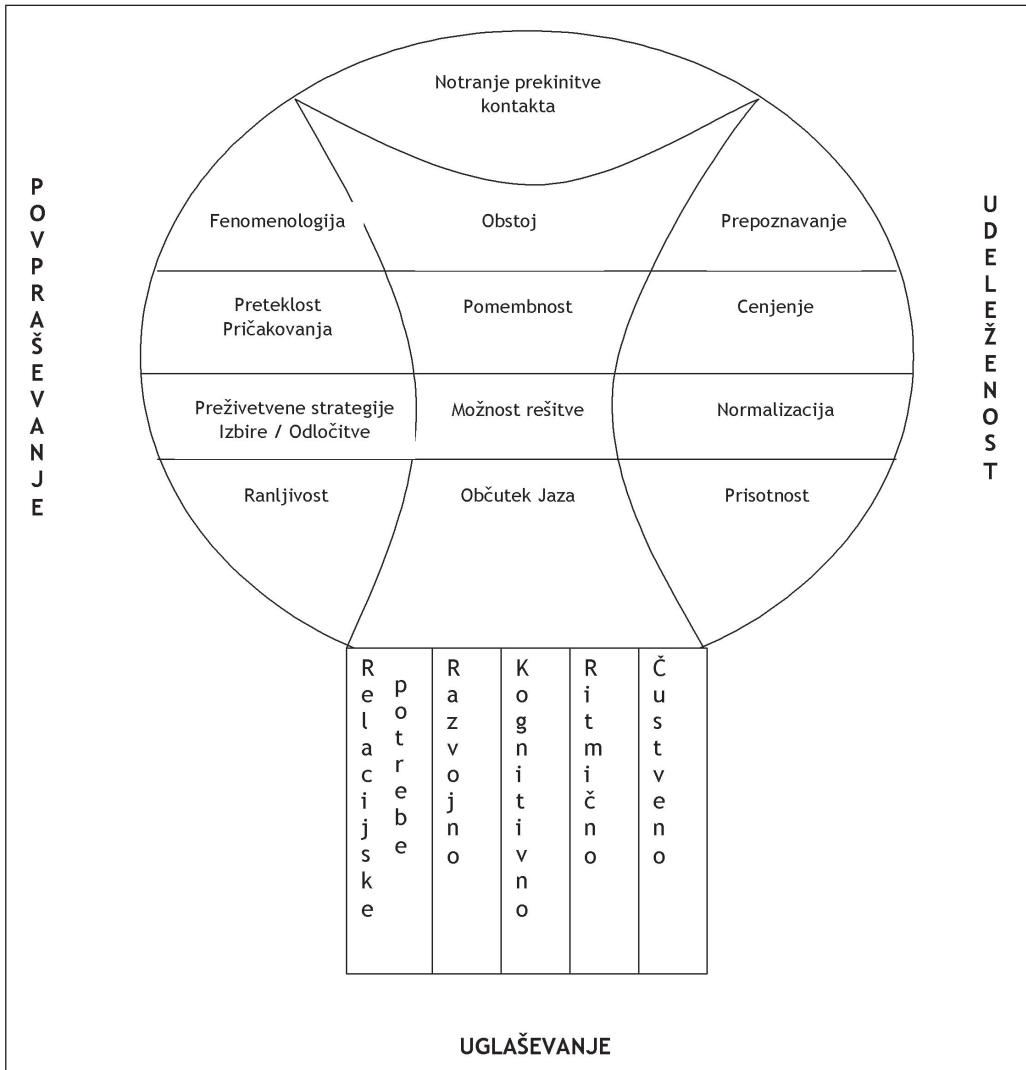
Med naštetimi potrebami ne bomo našli potrebe po ljubezni, kajti ljubezen je tista, ki jih vse povezuje. »Kdor ima zadovoljene vse relacijske potrebe, se čuti ljubljenega« (Erskine idr., 1999, str. 151).

4. Model ključavnice

Do sedaj smo terapevtski proces in z njim povezane vidike razstavljali z namenom, da bi jih podrobneje spoznali oziroma natančneje preučili. V realnosti seveda stvari ne delujejo tako, saj so med seboj močno prepletene in učinkujejo kot celota. Zato bomo v tem poglavju poskušali stvari nazaj sestaviti v celoto. Pri tem si bomo pomagali z modelom ključavnice, kot so ga poimenovali avtorji Erskine, Moursundova in Trautmannova (1999).

V modelu ključavnice so v sredini zgornjega dela predstavljene notranje prekinitve kontakta: klient se lahko ne zaveda problema, ne priznava njegove pomembnosti, ne verjame v njegovo rešitev ali pa ne verjame v lastno zmožnost razrešitve problema. Kadar težava nastopi že v prvi fazi (gledano prvo vodoravno linijo), torej prepoznavanju obstoja problema, terapevtsko povprašujemo po fenomenologiji problema. Želimo izvedeti vse, kar je mogoče. Terapevtova udeleženosť se najbolj kaže v priznavanju klientovih odgovorov. V drugi fazi, pri raziskovanju pomembnosti klientovega doživljanja, lahko terapevt največ izve s povpraševanjem po klientovi preteklosti ali njegovih pričakovanjih, kar mora tudi ustrezno ceniti in spoštovati. V tretji fazi, če klient kljub zavedanju problema in njegove pomembnosti ne verjame v možnost rešitve problema, poskuša terapevt s povpraševanjem ozavestiti klientove dosedanje izbire oziroma odločitve ter ga pripeljati do spoznanja, da so se njegova doživljanja pričela kot preživetvena strategija. Ko se klient z normalizacijo zave, da je klientova preživetvena strategija nastala kot smiseln odziv na obremenjujoče okoliščine, mu bo udeležen terapevt nudil podporo, ki jo takrat najbolj potrebuje. V zadnji fazi je kontakt že zelo blizu. Klient se začne zavedati svojih čustev, misli in zaznav tako, kot še nikoli prej. S pomočjo terapevtovega povpraševanja bo začutil svojo ranljivost v polni meri, zato potrebuje ob sebi terapevta, ki bo tam zanj, z vso svojo prisotnostjo, in mu bo stal ob strani.

Uglaševanje predstavlja osnovo za vso opisano delo in procese, podobno kot deblo pri drevesu. Vse faze vključujejo uglaševanje ter na njem temeljijo. Samo z uglašnim terapevtom lahko pride do takšnih povpraševanj in tovrstne udeleženosťi, kar vodi k vse večji uglašnosťi klienta s samim seboj. – Model ključavnice nam sicer lahko olajša razumevanje teorije, ki stoji



Slika 1. Model ključavnice v integrativni psihoterapiji (Erskine idr., 1999)

za integrativno terapijo, vendar ne smemo pozabiti, da je terapevtski proces živ in enkraten proces, v katerega terapevt vstopa predvsem s svojim poslušom za sočloveka. Teorija se nahaja v ozadju.

5. Zaključek

Če na svojo izkušnjo z integrativnim terapevtom, opisano v uvodu tega članka, pogledam z novopridobljenim znanjem o tej terapiji, sem še bolj fascinirana kot na sami delavnici. Kar sem doživela, torej ni naključje. Obstaja sistematičen, smiseln in učinkovit načrt, s katerim lahko terapevti pomagajo ljudem v stiski. Čeprav se mi je individualna terapija zdela povsem spontana, sedaj vem, da za tem stoji dobro preučeno poznavanje človeškega notranjega doživljanja, ki ga je terapevt v skladu z lastnim doživljanjem uporabil, da bi mi pomagal.

Kot študentki psihoterapije se mi poraja vprašanje, kako postati terapevt, sposoben tako globokega čutenja z drugim človeškim bitjem, kako se naučiti iti onkraj empatije? Na prvem mestu je potrebno intenzivno delo na sebi, tako v času izobraževanja kot pravzaprav celo življenje. Potrebno je čimbolj predelati in predelovati pretekle izkušnje, da se ne bi vmešavale v naše delo s klientom. Pomembno je tudi, da smo pozorni, kdaj in kako prekinjamo kontakt s samim seboj. Prekinjanju kontakta se žal ne moremo izogniti, a pomembno je, da to opazimo in sprejmemo. Odrpti naj bi bili za nenehno raziskovanje naše notranjosti. Čeprav je tako polna, da je pravzaprav nikoli ne bomo mogli do konca spoznati, nas bo vseeno vsako ozaveščeno doživljanje dragoceno obogatilo. To se bo poznalo pri našem delu s klienti, pa tudi pri vseh drugih odnosih in posledično pri sami kvaliteti našega življenja.

Verjamem, da lahko s pomočjo profesionalnega izobraževanja in še bolj z lastno angažiranostjo postanemo terapevti, ki zdravijo tudi s svojo širino, z odprtostjo, s pozitivnostjo, z vsem svojim (zdravim) bitjem. S svojim srcem, z dobrim in neskončnim, kot je otroško srce, do katerega so ponovno našli pot. Ta pot ni lahka, a je potrebna, če želimo resnično pomagati drugim. Menim, da je ta pot tudi vredna vsega truda. Stari židovski pregovor pravi: Reši eno osebo in rešil boš ves svet. V našem kontekstu bi lahko rekli: Reši sebe in rešil boš ves svet. Z zgledom in dobroto vplivamo na vse ljudi, s katerimi pridemo v stik. Tudi če je ta stik na prvi pogled neznaten, lahko predstavlja seme za naprej, ki bo veliko večje, ko bo vzklilo. Lahko pa je vpliv ogromen, na primer na naše otroke, njihove otroke in nekatere prihodnje generacije ali pa na kliente, njihove bližnje in njihove prihodnje generacije. Vredno je postati boljši človek. □

Literatura

- Bowlby, J. (1988): *A secure base: clinical applications of attachment theory*, London: Routledge.
- Durkheim, E. (1997): *The Division of Labour in Society*, New York: The Free Press.
- Erskine, R., Moursund, J., in Trautmann, R. (1999): *Beyond Empathy: A Therapy of Contact-in-Relationship*, Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Gerhard, S. (2004): *Why love matters: how affection shapes a baby's brain*, New York: Routledge.
- Maturana H. R. in Varela, F. J. (1998): *Drevo spoznanja*, Ljubljana: Studia Humanitatis.
- Stern, D. N. (1985): *The interpersonal world of the infant: a view from psychoanalysis and developmental psychology*, New York: Basic Books.
- Vaughan, S. C. (1998): *The Talking Cure*, New York: Holt Paperbacks.

