

Miran Možina¹, Mojca Kramer²

**REKA ŽIVLJENJA:
PRIKAZ MODELA SISTEMSKÉ DRUŽINSKE TERAPIJE
PO PETRU NEMETSCHÉKU³**

Uvod

Najina delavnica na Prvih študijskih dnevih Slovenske krovne zveze za psihoterapijo junija 2001 na Rogli je bila namenjena predstavitvi systemske družinske terapije, kot sva se jo učila v okviru triletnega izobraževanja, ki ga že petindvajset let organizira Nemško združenje za družinsko terapijo in svetovanje (VFT – Verein zur Foerderung der Familientherapie und Beratung) s sedežem v Münchnu. Osrednja osebnost združenja in vodja izobraževanja je Peter Nemetschek (2000), družinski terapevt, ki je med drugim razvil tudi t.i. »model reke življenja«. V njem so na ustvarjalen način povezane temeljne ideje in tehnike oz. intervencije systemskega pristopa. Po eni strani je model lahko učinkovit pripomoček za psihoterapevtsko delo z družinami, pari in posamezniki, po drugi strani pa je tudi didaktično kvaliteten (nazoren in sistematičen) in zato primeren za ponazoritev in poučevanje systemskega pristopa ter za supervizijo.

Intenzivno sodelovanje Društva za prostovoljno delo in psihosocialno pomoč ODMEV, kjer sva kot prostovoljca in strokovnjaka aktivno vključena od srede osemdesetih let, s Petrom Nemetschekom in VFT-jem se je začelo leta 1995.⁴ V društvu ODMEV smo začeli zavestno razvijati systemski pristop v psihoterapiji, socialnem delu in drugih oblikah psihosocialne pomoči sredi osemdesetih let, ker je bil uporaben in učinkovit v različnih okoliščinah. V društvu smo namreč v sicer majhnem obsegu razvijali relativno veliko raznolikost situacij, kjer je bila možna uporaba systemskega pristopa (oz. nam je tudi systemski pristop omogočil, da smo razvijali večjo raznolikost oblik psihosocialne pomoči): miljejska terapija v okviru poletnih taborov in zimovanj, skupine za samopomoč in psihoterapevtske skupine, senzitivni treningi, skupnostna skrb za osebe z motnjami osebnosti in psihotičnimi motnjami, psihoterapija posameznikov, parov in družin. Systemsko družinsko svetovanje oz. terapija je bila v mnogih primerih, ki smo jih obravnavali, osrednja ali pa dopolnilna metoda. O teh izkušnjah smo poročali tudi na strokovnih srečanjih⁵ in si prizadevali za popularizacijo

¹ Mag. Miran Možina, dr. med., spec. psihiater, psihoterapevt, Slovenski inštitut za psihoterapijo, Trg MDB 5, 1000 Ljubljana, tel 041748812, E-mail: miran.mozina@guest.arnes.si

² Mag. Mojca Kramer, psihologinja, systemska družinska terapevtka, Zavod RS za šolstvo, Parmova 33, 1000 Ljubljana, tel 01 2363132, E-mail: marija.kramer@zrs.si

³ Članek je bil objavljen v Možina, M., Kramer, M. Reka življenja: prikaz modela systemske družinske terapije po Petru Nemetscheku. V: Bohak, J. (ur.), Možina, M. (ur.). *Dialog : zbornik Prvih študijskih dnevov Slovenske krovne zveze za psihoterapijo, 8.-9. junij 2001, Rogla, Slovenija*. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo, 2002.

⁴ Leta 1995 nama je (in še psihologinji Mojci Lorbek) združenje širokogrudno ponudilo štipendijo za obiskovanje njihove triletné edukacije iz družinskega svetovanja in terapije. Na organizacijski ravni sodelujemo z nemškim združenjem vsi trije kot člani Društva za prostovoljno delo in psihosocialno pomoč ODMEV, v okviru katerega od srede osemdesetih let razvijamo systemski psihoterapevtski pristop.

⁵ Oktobra 1994 je bil v Cankarjevem domu odmeven mednarodni znanstveni simpozij »Družina in smisel« v organizaciji Inštituta Antona Trstenjaka, kjer sva Bernard Stritih in Miran Možina nastopila z referatom Systemski pogled na družino. Leto kasneje je bil objavljen v zborniku (Stritih, Možina, 1995). Razveseljivo je bilo tudi, da je leta 1995 izšlo temeljno delo Virginie Satir *Družina za naš čas*.

sistemskih idej o družini⁶. Iz današnje perspektive lahko rečeva, da smo bili sredi devetdesetih let »zreli« za srečanje s Petrom Nemetschekom.

V VFT izobraževanju sva našla dobro sistematizacijo sistemskih idej in didaktično kvaliteten in preišljeno sestavljen program, ki udeležencem po eni strani omogoči razgled po sistemskih teorijah, po drugi strani pa jim pomaga pri prvih korakih v praksi. Večkrat sva se čudila, kako hitro so nemški kolegi, med katerimi so bili nekateri popolni začetniki, napredovali prav v praktičnem delu z družinami. Za naju in za krog sodelavcev v Društvu Odmev pa so bila ponovna učna leta⁷ nova spodbuda za razvijanje edukacije iz sistemske psihoterapije.

Pred predstavitvijo modela reke življenja bova v tem članku prikazala temeljne značilnosti in predpostavke usmeritve nemškega izobraževanja iz sistemske družinske terapije ter osnovna izhodišča psihoterapevtskega dela Virginie Satir in Milтона H. Ericksona, ki predstavlja pomemben vir sistemske psihoterapije in osnovo za model reke življenja. Na koncu bova prikazala, kakšne so možnosti uporabe tega modela in k rešitvi usmerjene sistemske psihoterapije.

Temeljne značilnosti in predpostavke VFT izobraževanja iz sistemske družinske psihoterapije

V sedemdesetih letih je Helm Stierlin (1977), eden osrednjih nemških in svetovnih strokovnjakov na področju sistemske družinske terapije, potem ko je prestopil iz psihoanalitskega modela, utemeljeval, da je družinska terapija nova paradigma v psihoterapiji, ki je odprla nove perspektive. Poudaril je, da v središču pozornosti ni ena oseba (čeprav je mogoče edina navzoča), temveč odnosni sistem. T.i. »krožni model« (ki temelji na moderni kibernetiki teoriji) je nadomestil linijskega, kavzalnega in je med drugim omogočil tudi novo razumevanje tako telesnih kot tudi duševnih bolezni oz. motenj. Predvsem pa je omogočil obilo možnosti za intervencije, ki izhajajo iz trenutnega dogajanja, interakcij med družinskimi člani. V interakcijah, ki se klientov (pa tudi terapevta) dotaknejo, jih ganejo, nagovorijo ali presenetijo, lahko pride tudi do terapevtskih sprememb.

Potem ko so osemdeseta in devetdeseta leta prinesla eksploziven razvoj sistemske psihoterapije, danes lahko rečemo, da sistemska psihoterapija ni enotna smer, enotna šola, ampak je heterogena (podobno kot druge psihoterapevtske šole oz. smeri). Danes sistemske psihoterapije ne smemo enačiti s sistemskimi družinskimi terapijami, ampak te predstavljajo le del sistemske psihoterapije. To je potrebno posebno poudariti, ker se je zgodovinsko gledano sistemski pristop v šestdesetih in sedemdesetih letih v glavnem enačil z določenimi

⁶ Leta 1994 sva Strith in Možina z Založbo Tangram sodelovala pri izdaji knjige Robina Skynnerja in Johna Cleesa *Družine in kako v njih preživeti*. Napisala sva tudi spremljajoči esej z naslovom *Prispevek psihoterapije in novih družbenih gibanj k razumevanju družine*, ki pa je bil zaradi težav s Skynnerjevim soglasjem za objavo v zadnjem trenutku natisnjen posebej. Za laično publiko se nama je zdela ta knjiga dostopna predstavitev sistemskih idej v zvezi z družino, hkrati pa dovolj kvalitetna tudi za strokovnjake. Postala je tudi koristen učni pripomoček za redne in izredne študente Visoke šole za socialno delo pri predmetih, ki jih poučujeva.

⁷ Oba sva namreč v začetku devetdesetih let že končala edukacijo iz sistemske psihoterapije v okviru podiplomskega izobraževanja (t.i. Šola kibernetike psihoterapije) na zagrebški medicinski fakulteti. Zato sva imela v VFT izobraževanju (prav tako tudi Mojca Lorbek) poseben status – po eni strani sva bila udeleženca, po drugi strani pa je Nemetschek delal z nama kot z učiteljema sistemske psihoterapije, ki naj bi pri nas razvila (našim razmeram prilagojen) podoben program usposabljanja. Jeseni 2002 bomo namreč v Sloveniji pod okriljem Društva ODMEV in v sodelovanju s Petrom Nemetschekom začeli s triletnim izobraževanjem iz sistemske psihoterapije.

oblikami družinske terapije (najprej so nosile etiketo »strateške«, kasneje pa »sistemske« družinske terapije).

Te pomembne premike sva doživela tudi v triletnem izobraževanju v Nemčiji, tako da sva po eni strani поблиže spoznala teorijo in praktične pristope začetnikov družinske terapije (npr. Virginia Satir, Salvador Minuchin, Paul Watzlawick, Jay Haley, Cloe Madanes, Mara Selvini Palazzoli), po drugi strani pa model kratkotrajne, k rešitvam usmerjene (solution oriented) sistemske psihoterapije (ki sta ga na osnovi dela Milтона H. Ericksona razvila Steve de Shazer (1995) in njegova žena Insoo Kim Berg (1992)). Ta model je uporaben za delo s katerim koli klientskim sistemom (posamezniki, pari, družine, skupine) in je dober primer za trditev, da je danes sistemska psihoterapija široko uporabna in da je presegla »družinsko fazo«. Tudi najino zadovoljstvo v zvezi z opravljenim izobraževanjem v veliki meri izhaja prav iz tega dejstva, saj se v praksi ne srečujeva samo z družinami.

Izobraževanje izhaja iz predpostavke, da posameznik in njegova socialna sredina nenehno krožno učinkujeta drug na drugega in da so odnosni sistemi klienta glavni vir in primerna oporna točka za terapevtsko obravnavo duševnih motenj. V ospredju je spoznavanje in učenje, kako delujejo različni odnosni sistemi (družine, timi, skupine itn.) in kako jih je možno podpreti v procesu konstruktivnega razvoja. Glavni terapevtski potenciali so v samih članih odnosnega sistema, saj so mesece in leta vplivali drug na drugega, pri tem pa so zašli v »pat pozicijo«. Sistemski terapevt kot neke vrste supervizor pomaga članom sistema, da lahko svoje izkušnje oz. vire ponovno fleksibilno uporabijo in se premaknejo v konstruktivno smer.

Če je glavni poudarek izobraževanja na odnosih, pa to ne pomeni, da je zanemarjen vidik intrapsihičnih procesov. Tako npr. tudi za model reke življenja Nemetschek sam vedno znova poudarja, da ga lahko razumemo kot delo v transu (torej kot obliko hipnoterapije; ti. »trans z odprtimi očmi« (Rossi EL, Ryan MO, Sharp FA, 1983: 18)), ki olajša spreminjanje posameznikovih notranjih shem mišljenja, čustvovanja in vedenja. Spremembe odnosov in intrapsihične spremembe so krožno, neločljivo povezane. Tako pri tej metodi dela terapevt neprestano »poplesuje« med dvema glavnima fokusoma pozornosti: odnosi in notranjim doživljanjem posameznika.

Nemetschek pravi, da sta bila njegova glavna učiteljca Virginia Satir in Milton H. Erickson in da je razvil model reke življenja predvsem na podlagi njunega vpliva. Zato bova v nadaljevanju na kratko predstavila nekaj drobcev iz njunih življenj in psihoterapevtskih pristopov.

Virginia Satir – velika misionarka družinske psihoterapije in miru

*Do avtentične spremembe lahko
pride samo na nezavedni ravni.
V. Satir*

Satirjeva je bila nedvomno ena vodilnih osebnosti v skupini začetnikov družinske terapije in je bila med najbolj zaslužnimi za njeno popularizacijo in razcvet v sedemdesetih in osemdesetih letih⁸. Njeni najbolj znani knjigi *Conjoint Family Therapy* in *Peoplemaking* (ta je

⁸ Družino je prvič vključila v terapijo že leta 1951, nato pa je leta 1955 pripravila prvi izobraževalni program za družinsko terapijo na Psihiatričnem inštitutu v Illinoisu. Leta 1959 je bila med ustanovitelji slavnega inštituta za mentalne raziskave (Mental Research Institute) v Palu Altu. V sodelovanju z raziskovalno skupino Gregoryja

izšla tudi v slovenščini pod naslovom *Družina za naš čas*) sta prevedeni v dvajset jezikov. Več kot trideset let je potovala po celem svetu in na seminarjih poučevala skupine psihoterapevtov. Prihajala je tudi v Nemčijo, kjer se je njenih seminarjev udeležil tudi Nemetschek. Satirjeva ni bila le velika misionarka družinske terapije, ampak tudi poslanica miru. Njena knjiga *Družina za naš čas* se končuje z zanjo tipičnimi pozivi – »mir v človeku, mir med nama in mir med vsemi ljudmi.« Njeni seminarji in javni nastopi niso bili le demonstracije družinske terapije, ampak tudi neke vrste mirovne manifestacije. S svojim idealizmom in človeško neposrednostjo je znala najti pot do src ljudi, tako strokovnjakov kot laikov.

Če morda izgledajo njena mirovniška prizadevanja iz današnje perspektive preveč zanesena in celo naivna, pa se je iz strokovnega vidika iz njene zapuščine marsikaj ohranilo in še vedno predstavlja dragocen vir za sodobno sistemsko družinsko terapijo. Tudi model reke življenja lahko lažje razumemo, če poznamo njeno izročilo. Npr. veliko je uporabljala igro vlog, družinske kipe, metafore, preokvirjanje, pozitivno dvojno vez, paradokse, in razne vaje, ki so vključevale gibanje, telesni dotik, raziskovanje telesnih drž – vse to so tudi pomembni elementi modela reke življenja. Glavni cilj Satirjeve je bil razvijanje usklajene (kongruentne) komunikacije, da so ljudje tvegali prepoznavanje in izražanje resničnih čustev in želja, da so tvegali soočanje z globljo, nezavedno resničnostjo pomembnih odnosov z bližnjimi »tu in zdaj«.

V enem od intervjujev je povedala (Parsons, 1984): »Svoje postopke pri delu z ljudmi si na metaforičen način razlagam takole: slišim besede, ki jih govorijo klientovi 'levi možgani'. Hkrati sem pozorna, kaj se dogaja v klientovem telesu. Potem pomagam pri aktivaciji telesnega doživljanja na senzorno-motorični ravni, tako da pride do premika v klientove 'desne možgane'. Prepričana sem namreč, da do resničnih sprememb lahko pride le v nezavednem, v 'desnih možganih'. Naj ponazorim s primerom: zdravnik je operiral deklico, odstranil ji je mandlje. Po operaciji se ni in ni mogla pozdraviti. Opravila sem nekaj detektivskega dela in odkrila, da je med anestezijo (ko so bili njeni 'desni možgani' še vedno aktivni) slišala pogovor, za katerega je mislila, da je namenjen njej. Medicinska sestra je vprašala: 'Ali mislite, da bo preživela, doktor?' In zdravnik je odvrnil: 'Ne.' Dekličini 'desni možgani' niso vedeli, da je pogovor tekel o nekom drugem in tako je zdravnikov odgovor deloval kot posthipnotična sugestija. Deklici sem do ozdravitve pomagala tako, da sva s pomočjo igre vlog odigrali situacijo z zdravnikom in sestro. 'Desni možgani' so lahko sestavili nov vzorec, tako da so dodali manjkajoče koščke informacij, ki jih je lahko videla in slišala in začutila. 'Desni možgani' so ustvarili novo povezavo. Kmalu zatem se je deklica pozdravila.

Ko se rodimo, 'levi možgani' še ne delujejo. Kot da še ne bi vstavili programa, prisotne so pa že vse sestavine – občutki, vonji, okusi, vizualni vtisi in slike, zvoki in šumi. Otrok je preplavljen z različnimi senzornimi doživetji. V 'desnih možganih' ni časa, ni prostora, je le 'zdaj'. Vse je 'zdaj' in vse je 'jaz'. Funkcija 'levih možganov' je, da omogočijo razmejitev specifične osebe, prostora in časa. Kadar razlikujemo, lahko pride do povezave med 'desnimi' in 'levimi' možgani. Potem nastopi tisto, kar imenujemo harmonija.«

Ko je Satirjeva pri klientih naletela na amnezijo, to je ko se npr. ljudje niso mogli spomniti nečesa pomembnega iz preteklosti, si je to razlagala z metaforo - kot nepovezanost, kot vrzel med 'levimi' in 'desnimi' možgani. »Čim večjo vrzel opazim med 'levimi' in 'desnimi'

Batesona je oblikovala prvi univerzitetni program izobraževanja za družinsko terapijo na Univerzi v Chicagu. Leta 1967 je postala vodja izobraževanja na legendarnem Esalenskem inštitutu. Bila je tudi prva predsednica Svetovnega združenja za družinsko terapijo.

možgani, tem bolj specifična vprašanja postavljam klientu, da mu pomagam obuditi proces v 'desnih možganih', torej senzorno-motorično doživljanje v 'tu in zdaj'. Če je npr. del tega doživljanja šopek vrtnic, bom vprašala: kako dišijo vrtnice, kakšne barve so itn. 'Levi možgani' se spominjajo le delčkov. Če sestaviš zavestne spomine 'levih možganov', dobiš zelo nepopolno sliko.

Ko npr. zdravim fobije, se z osebo vrnem v situacijo, kjer se je to zgodilo, vendar fobijo razreši tisto, kar se *dogaja v osebi*. Vzemimo, da sem pri klientki s fobijo pred liftom ugotovila, da se je kot majhna deklica peljala z mamo v liftu in da je bilo mamo lifta zelo strah. V liftu je deklico močno držala in ji govorila, kako zelo jo je strah lifta. Zvok lifta, besedo 'lift' bo deklica zaznala kot 'bojim se vožnje z liftom', ne bo pa prepoznala materine vloge, saj sliši le izjave o liftu. Če hočem pomagati klientki, moram narediti materin delež oz. vlogo bolj pregledno. Kaj je aktiviralo fobijo? Niti lift, niti hitrost lifta, pač pa način, kako je mati držala deklico. Mati je govorila le o liftu, ne pa o svojem strahu. Če bi namreč deklici rekla: 'Na smrt se bojim, močno te bom držala, vendar te bom močno držala, ker me je strah,' potem deklica ne bi razvila fobije.

Imela sem primer šestletne deklice, ki je postala amnestična. Starši so se obrnili name po pomoč, ker ji nihče ni uspel pomagati. Dejstva so bila taka: deklica je stekla na cesto, kjer jo je zbil avto. Ni bila hudo poškodovana, vendar je izgubila spomin. Najprej sem vprašala starša, kakšen je njun odnos, ker se otroci vedno odzivajo na odnos med staršema. Ugotovila sem, da je bilo mamo že pred nesrečo zelo strah, da bi se hčerka poškodovala. Oče je poskušal hčerko spodbujati in ji na subtilen način sporočal, da naj se ne ozira na materine skrbi. Potem pa se je zgodilo, da je deklica nekaj naredila v hiši – ne spomnim se več, kaj točno je to bilo – in mati se je prestrašila. Vendar mati ni mogla govoriti o svojem strahu in je hčerko hudo oštela. Ta je stekla na cesto, kjer jo je zbil avto. Mati je imela hude občutke krivde in je začela grajati in obtoževati očeta. Medtem ko sta mi to pripovedovala, sem samo držala deklico za roko. Vedela sem, da hoče deklica izbrisati svoje doživljanje mučnega konflikta s staršema. Njena življenjska sila se je hotela izraziti, vendar je dekličino izražanje same sebe mamo ogrožalo. Oče je poskušal reči: 'Lahko se izraziš.' Vendar je deklica v tem očetovem sporočilu slišala, da naj ne upošteva mame, česar pa seveda ni mogla narediti. Tako sem prosila starša, naj stopita blizu drug k drugemu, se primeta za roke, si gledata v oči in si povesta celotno zgodbo, vključno z do tedaj zamolčanim delom, z disfunkcionalnimi sporočili, ki so bila podlaga čustvenemu konfliktu. Medtem sem jaz držala deklico v naročju. In spomin se ji je takoj vrnil, sama pa sem še nadaljevala delo s staršema. Bila sta pripravljena na spremembo.«

Tvegati spremembo, stopiti k drugemu, ga pogledati, mu prisluhniti in se ga dotakniti, izraziti zamolčano ali pozabljeno, tvegati obujanje čutnih, implicitnih spominov, na novo sestaviti in povezati manjkajoče delčke v svojem doživljanju in razumevanju – ti elementi iz zapuščine Satirjeve, ki so opisani v zgornjih vinjetah, so tudi sestavni deli modela reke življenja. Seveda je Satirjeva tako pri svojem terapevtskem delu kot tudi pri svojih razlagah tega, kaj počne, dosegla še precej večjo kompleksnost, vendar bi podrobnejši opis njenega opusa presegel namen te predstavitve.

Psihoterapevtsko delo Milтона H. Ericksona kot osnova za model reke življenja in kot pomemben vir sistemske psihoterapije

Vse, kar lahko napravite zavestno, lahko še bolje napravite v transu.

Nemetschek je v drugi polovici osemdesetih let obiskal Milтона H. Ericksona in se dva tedna neposredno učil na njegovih znanih seminarjih. Ta izkušnja je pomembno vplivala na njegov profesionalni razvoj in na razvoj systemskega modela, ki ga je razvijal skupaj s svojimi sodelavci v okviru VFT. Tudi mnogi drugi systemski psihoterapevti so črpali in še črpajo iz bogatega Ericksonovega opusa, tako da lahko brez dvoma rečemo, da je njegovo psihoterapevtsko delo pomemben vir moderne systemske psihoterapije.

Tako so npr. systemski terapevti (kot sva že omenila zgoraj – npr. de Shazer, Kim Berg, O'Hanlon) razvili tudi metodo *k rešitvam usmerjene terapije (solution oriented therapy)*. Za Ericksona to ni bila samo metoda ali tehnika, ampak tudi njegova življenjska naravnost oz. življenjska drža, ki mu je pomagala preživeti (Rossi EL, Ryan MO, Sharp FA, 1983: 10-14). Pri sedemnajstih letih je namreč hudo zbolel za poliomielitisom, tako da je bil popolnoma nepokreten (lahko je premikal le oči). V najbolj kritičnih urah bolezni je nekega večera v sosedni sobi slučajno slišal, kako so trije zdravniki povedali staršem, da bo njihov fant do naslednjega jutra mrtev. Zelo ga je razjezilo, kako si nekdo lahko dovoli reči materi, da bo njen sin umrl v noči do naslednjega jutra. Mati je nato prišla v sobo z mirnim izrazom na obrazu, kolikor se je le zmogla pretvarjati. Milton jo je prosil, da premakne predalnik in ga porine k robu postelje. Ni razumela zakaj, mislila je, da se sinu blede. Zaradi paralize je zelo težko govoril, njegov govor je bil komaj razumljiv. Vendar je bilo na predalniku ogledalo in ko ga je mati premaknila bliže postelji, je s pomočjo ogledala lahko videl skozi hodnik okno v drugi sobi na zahodni strani. Rekel si je, da naj bo preklet, če bo umrl, ne da bi videl še enega sončnega zahoda. Močna jeza (oz. trma, kljubovalnost do zdravnikov in njihove smrtne napovedi) in močna želja z notranjo predstavo, da BO dočakal še en sončni zahod, sta mu pomagala, da je v najbolj kritičnem trenutku mobiliziral vse svoje preostale psihične in telesne vire in prebrodil smrtno nevarno krizo. Tako je dočakal sončni zahod in nato za tri dni izgubil zavest. To doživetje je bilo prekretnica v njegovem zdravljenju. Namesto da bi umrl, se je potem njegovo zdravstveno stanje začelo izboljševati.

Ker v času, ko je zbolel (1918), in na podeželju, kjer so živeli njegovi starši, ni bilo nobene organizirane rehabilitacije za obbolele za poliomielitisom, je zgodba o Miltonovem okrevanju gotovo ena najbolj fascinantnih zgodb o samopomoči, kar si jih lahko mislimo. Nekega dne so starši pozabili, da so ga pustili privezanega na gugalniku (iz katerega so naredili primitivno »kahlico«, tako da so na sredi stola izrezali luknjo), ko so z drugimi otroki odšli od doma. Gugalnik je bil nekje na sredi sobe in Milton se je poln hrepenenja oziral po oknu in si želel, da bi bil bližje, tako da bi vsaj lahko opazoval dogajanje na dvorišču kmetije. Ko je tam nemočno sedel in bil navidez popolnoma nepokreten, hkrati pa si intenzivno želel spremembe položaja, *se je nenadoma zavedel, da se je začel gugalnik rahlo zibati*. Kakšno pomembno odkritje! Je bilo naključno? Ali pa je njegova intenzivna želja po tem, da bi bil bližje oknu, dejansko vzbudila minimalne telesne premike, tako da se je gugalnik začel zibati?

Tako subtilnega dogajanja večina ljudi ne bi opazila, za sedemnajstletnega Milтона pa je bila to nova prekretnica, tako da je sledilo obdobje (okoli dve leti) intenzivnega samoraziskovanja in odkrivanja. Popolnoma sam je odkril temeljni ideomotorni princip hipnoze, o katerem je prvič pisal Bernheim v 19. stoletju: *misel ali ideja o gibanju lahko pokrene avtomatske, avtonomne telesne gibe*.

V naslednjih tednih in mesecih je Milton brskal po svojih čutnih spominih in se poskušal znova naučiti gibati. Ure in ure je npr. strmел v svojo roko in se poskušal spomniti, kako je čutil, ko je z roko prijel za vilico. Postopno in zelo počasi so se v prstih najprej pojavili

drobni, nekoordinirani trzaji. Vztrajal je, dokler gibi niso postali večji in dokler jih ni lahko spet zavestno nadzoroval. Nato se je poskušal spomniti, kako so njegove roke prijele za vejo na drevesu, kako se je premikal, ko je plezal po drevesu itn.

To niso bile le vaje v predstavljanju, ampak je uspel obuditi prave čutne (implicitne, proceduralne) spomine, ki so reaktivirali senzorno – motorično koordinacijo. Sam je takole komentiral (Rossi EL, Ryan MO, Sharp FA, 1983): »Nisem si predstavljal, ampak sem se *intenzivno spominjal*. Npr. spomniš se okusa, rahlega skelenja peperminta na jeziku. Kot otrok sem zelo rad plezal po drevju v gozdu in kot opica skakal z enega drevesa na drugega. Obujal sem spomine na številne zasuke in obrate, da bi odkril, kako sem se gibal, ko so mišice delale s polno močjo. Pri osemnajstih letih sem obudil vse otroške gibe, da sem se ponovno naučil mišične koordinacije.«

Kasneje se je celo ponovno naučil hoditi. Poleg introspekcije pa si je pri tem pomagal tudi s pazljivim opazovanjem. Slučaj je namreč nanese, da se je njegova mlajša sestra ravno takrat učila hoditi. Pozorno je vsak dan opazoval njene (prevladujoče nezavedne) vzorce učenja hoje, tako da jih je potem lahko zavestno ponavljal in vzpodbujal svoje telo, da naredi isto. »Naučil sem se vstajati, tako da sem opazoval, kako vstaja sestra: uporabila je obe roki za oporo spredaj, zravnila nogi, uporabila kolena za drugo oporo zadaj, povečala pritisk v eni roki in dlani, dokler se ni dvignila. Nihala je naprej in nazaj, da bi našla ravnotežje. Potem je vadila upogibanje kolena in pri tem poskušala ohraniti ravnotežje. Ko ga je našla, je začela premikati glavo. Potem je premikala roke in ramena in se učila ohranjati ravnotežje. In končno je prestavila eno stopalo pred drugo in pri tem iskala ravnotežje. Padla. Spet poskušala...« Po enajstih mesecih tega intenzivnega (samo)treninga je bil Milton še vedno na berglah, vendar se je hitro učil, kako vedno bolj ekonomično šepati, tako da je čim manj napenjal svoje telo.

»Eno mojih prvih odkritij je bilo, da sem s sproščanjem lahko povečeval moč svojih mišic. Med seboj sem povezal več gumijastih trakov, tako da sem lahko vlekel in premagoval njihov odpor. Te vaje (in še druge, kolikor sem le zmogel) sem delal vsak večer. Potem sem se naučil hoditi in ko sem postal utrujen, so bolečine v mišicah popustile. Nato pa sem odkril, da sem lahko dosegel *olajšanje bolečin tudi z obujanjem predstav o hoji in utrujenosti ter sprostitvi*.« Predstava o hoji, utrujenosti in sprostitvi je bila za lajšanje bolečin prav tako učinkovita kot dejanski fizični proces.

Izkušnja samozdravljenja⁹ s pomočjo - pazljivega opazovanja (dogajanja v sebi in zunaj), - sproščanja, - obujanja (»intenzivnih«) čutnih spominov (v sodobnih raziskavah za tovrstne

⁹ Tudi Satirjeva je prišla do pomembnih izkušenj samozdravljenja. Celotno življenje je imela opraviti z različnimi telesnimi težavami. Štirikrat je imela velike operacije v trebuhu, za nekaj časa je oglušela, nosila je opornice na nogah in imela je težave z očmi. Svoje obvladovanje teh težav je opisala takole (Parsons-Fein, 1984): »Če nisem mogla hoditi tako, sem poskušala drugače. Iskala sem možnosti, ki so mi preostale in hkrati izkoristila tudi težavo samo za učenje. Nikoli mi ni zmanjkalo notranjih virov. Ko sem oglušela, je gluhoti postala del mojih virov. Nikoli nisem nase gledala kot na gluho, temveč da imam gluhoti. Torej ko imam gluhoti in ne slišim, kako jo lahko uporabim, da bom dobila tisto, kar rabim. Če poenostavim, na ta način sem trenirala dele sebe, ki jih drugače ne bi. V obdobju, ko sem imela gluhoti, sem začela veliko bolj natančno opazovati ljudi, ker drugače nisem vedela, za kaj se gre. Naučila sem se videti najmanjše nianse in detajle v izrazih obraza in oči. Ko se je to dogajalo, zavestno nisem vedela, da se vsega tega učim, takrat sem se le soočala z novimi izzivi. Šele retrospektivno sem ugotovila, česa vse sem se naučila. Obrazi so zame postali kot veliki reklamni panoji, ki mi dajejo pomembne informacije. Nisem presojala, ali so dobri ali slabi, bolj važno mi je bilo odkrivati vedno kaj novega.«

spomine uporabljajo tudi pojme »proceduralni, implicitni spomin«¹⁰ (Možina, 2002)), - utilizacije (koristenja, uporabe) vseh virov, tako notranjih (predvsem nezavednih) in zunanjih (v okolju), - preokvirjanja problemov v rešitve, - oblikovanja želenega razpleta v prihodnosti, je postala temelj, na katerem je Erickson kasneje tudi razvil svoj inovativni psihoterapevtski pristop. Danes pa lahko vidimo, da je to postal tudi eden od temeljev sistemske psihoterapije in ene od sistemskih metod, ki jo danes imenujemo »k rešitvam usmerjena psihoterapija«.

Na podlagi prikazanega koščka Ericksonove biografije lahko tudi lažje razumemo, da je v svojem terapevtskem pristopu stalno uporabljal (utiliziral) in spodbujal lastne in klientove nezavedne vire, to je izkušnje, sposobnosti in znanje (pragmatične osebne teorije), še neizrabljene zmožnosti. To je pogosto počel tudi s pripovedovanjem zgodb o premaganih težavah in tako pri ljudeh spodbujal procese samozdravljenja. Šel je celo dlje in oblikoval terapevtski princip, ki mu v sistemske psihoterapiji poskušamo vedno znova slediti tudi danes: v vire spreminjati tudi pomanjkljivosti, ovire. To je princip preokvirjanja problemov v rešitve. Sam je imel več telesnih, konstitucijskih hib oz. posebnosti (disleksija, bil je barvno slep, brez muzikalnega posluha, ni prepoznaval glasbenih ritmov), zaradi posledic po drugem hudem napadu poliomielitisa pri enainpetdesetih letih pa je velik del življenja preživel na invalidskem vozičku (in med drugim trpel za skrajnimi kroničnimi bolečinami). Z lastnim primerom je celo življenje kazal, kako je možno vse naštete (tudi skrajno težke kronične telesne muke) »hibe« obrniti sebi v prid, se iz njih učiti, mobilizirati veliko dodatnih sposobnosti in virov. Poudarjal je, da so razvojni potenciali, pozitivne možnosti pri posameznikih in v družinah pogosto predvsem tam, kjer jih navidezno ni ali se nam zdi, da manjkajo – npr. pri bolnem ali »čudaškem« identificiranem pacientu, v destruktivnih načinih vedenja, pri trmastem ali molčečem (avtističnem) otroku, ali pri družinskem članu, ki je trenutno odsoten, vendar je v družinski dinamiki še kako navzoč.

Model reke življenja – predstavitev ključnih idej in postopkov

Ko se pogovarjamo o življenju, večkrat spontano uporabimo prisposodbo življenjskega toka oz. reke. Običajno doživljamo, da življenjski tok neprestano teče iz preteklosti, kjer smo si nabrali veliko izkušenj, v prihodnost. Samo v stresu oz. krizah se nam lahko zazdi, kot da se je tok ustavil in da si z izkušnjami ne moremo pomagati oz. pozabimo prav na tiste izkušnje, s katerimi bi si lahko pomagali.

Nemetschek je prisposodbo reke življenja uporabil v terapevtske namene. Terapevt pri delu po modelu reke življenja položi na tla (pri tem pa in pri vsakem nadaljnjem koraku stalno čim bolj aktivno vključuje kliente) raznobarvne vrvi, ki ponazarjajo življenjske poti oz. tokove članov klientskega sistema. Družinske člane povabi k sodelovanju in sooblikovanju teh poti, tako da izberejo svojo barvo in si en konec vrvi predstavljajo predstavljajo kot spočetje posameznika, drugi konec pa kot njegovo ali njeno prihodnost.

Trenutno krizo, zaradi katere klient(i) išče(jo) pomoč, terapevt ponazori z zavojem vrvi, podobno kot če reka naleti na oviro. Naloga terapevta je, da pomaga tok ponovno usmeriti v konstruktivno smer¹¹, da klientom omogoči stik z izkušnjami, ki so jim lahko v krizi v pomoč

¹⁰ Zanimivo je, da je tudi Satirjeva pri svojem terapevtskem delu, kot sva ga na kratko predstavila zgoraj, dajala ključni poudarek obujanju tovrstnih spominov.

¹¹ Kaj je konstruktivna smer, terapevt odkriva skupaj s klienti. V sistemske pristopu je terapevtova temeljna drža skromnost. Terapevt spoštuje kompleksnost vsakega klientskega sistema in se zaveda, da ne more vedeti, kaj je rešitev, ki jo iščejo, lahko pa jo pomaga iskati. Zato je v dajanju nasvetov previden oz. se nasvetom raje

(»pomoč za samopomoč«). Ko klienti pogledajo nazaj, lahko odkrijejo nove povezave, zaslutijo, kaj je rdeča nit njihovega iskanja. Pri tem lahko kliente uporabi številne metafore, npr. da se v človekovem razvoju zrcali evolucijski razvojni tok. Le-ta ni premočrten, temveč ima številne ovinke, zavoje, zasuke, ki imajo svojo logiko, katere tudi še tako usposobljeni terapevt ne more v celoti razumeti in razložiti. Zato se terapevt zaveda in ceni, da so družinski člani »specialisti« za iskanje lastne poti in za medsebojno učinkovanje. Oni sami so dejanski družinski terapevti. Podpira jih, da se naravnajo k rešitvam, da ponovno lahko uporabijo svoje vire za premik naprej v konstruktivno smer. Tako je npr. posebno pozoren na trenutke, ko pri klientih pride do spremembe temeljne drže, npr. na trenutke sproščenosti in humorja, ki nadomestijo vrtanje po problemih in medsebojne očitke. Npr. otroci in zaljubljeni vedo, da do življenjskega preobrata, do rešitve krize pogosto pride nepričakovano, ko počnejo »neumnosti«, se šalijo, ko pridejo do izraza kreativni impulzi nezavednega. Postavitev reke življenja pomaga terapevtu bolje dojeti družinsko stvarnost, njihove odnose, dinamiko. Družinski člani nazorno predstavijo svoj enkratni svet in s svojim aktivnim sodelovanjem sebi in terapevtu ves čas kažejo, da so oni pravi strokovnjaki za iskanje rešitev iz svoje krize ter da razpolagajo s potrebnimi viri.

Običajno ljudje iščejo pomoč pri psihoterapevtu, šele ko jim teče voda v grlo, potem ko so dolgo časa poskusili probleme rešiti sami (pa tudi s pomočjo uradne medicine in/ali alternativnih oblik zdravljenja), vendar so njihovi poskusi reševanja prinesli še več istega, še več problemov. Za prvo srečanje skrbno pripravijo celo zbirko težav in tegob, saj želijo, da bi jih terapevt razumel v njihovi bolečini in trpljenju. Tudi na osnovi izkušenj z obiski pri zdravniku, pričakujejo, da bo psihoterapevt najprej zanimal natančen opis simptomov, bolezni in problemov. Glede rešitve svojih težav pa (tudi na osnovi svojih izkušenj iz šole) pogosto verjamejo v to, da večji kot je problem, več resnega, mukotrpnega analiziranja in razmišljanja bo potrebno, da bodo našli izhod.

Sistemski psihoterapevt (ki izvaja k rešitvi usmerjeno terapijo, kamor spada tudi model reke življenja) pa čimprej, že pri pozdravu oz. pri telefonskem dogovarjanju za prvo srečanje, preokvirja in preusmerja problemsko držo klientov v držo, ki je usmerjena k rešitvam. Ta strategija temelji na izkušnjah, ki jih imamo vsi ljudje, da se je namreč tok dogajanja že marsikdaj obrnil na bolje, ko smo v prihodnosti zagledali novo življenjsko priložnost, in da je v prihodnosti tudi točka, ko se bomo lahko sedanjim težavam nasmehnil in jih pozabili. V modelu življenjske reke je zato ena prvih terapevtovih intervencij, da klienti oblikujejo zeleni razplet, to je čim bolj nazoren opis in doživetje vizije prihodnosti, ko bo sedanja problemska situacija razrešena, ko bodo nanjo lahko pozabili ali se je spomnili z nasmeškom – »uspelo nam je«. Zanimivo je tudi, da je ta način reševanja problemov blizu otrokom, saj se tako radi vidijo z notranjimi očmi in se čutijo ponosne, ko si predstavljajo svojo prihodnost – »ko bom velik, bom ...«.

Nemetschek vedno znova poudarja, da poskuša že takoj od prve minute nagovoriti to otroško izkušnjo v odraslih in pri otrocih, za katere pravi, da so v družinski terapiji njegovi glavni pomočniki, soterapevti. Razvojne težnje iz otroštva, hrepenenje in navdušenje nad življenjem, željo po preizkušanju novega lahko ljudje pri sebi vedno znova obudimo, še posebno pa je to pomembno v psihoterapiji.

Namesto da bi začeli podrobno opisovati svoje probleme, lahko terapevt kliente že takoj na začetku spodbudi z vprašanjem o zelenem razpletu tega srečanja: »Potem ko ste si vzeli nekaj

celo odreče. Seveda ima lahko terapevt hipotezo o tem, kaj bi bila konstruktivna smer oz. rešitev, vendar jo vedno preverja v dialogu s klienti.

časa in se malo razgledali po prostoru, se lahko, preden začnemo, vprašate, kako se boste počutili ob zaključku našega srečanja. Kako se boste počutili, ko boste odhajali, ko boste zapustili ta prostor, ko boste opravili to, zaradi česar ste prišli? Če boste po našem pogovoru imeli pri sebi občutek, da se je splačalo priti, saj smo se premaknili v konstruktivno smer, kako boste to pri sebi videli, slišali ali čutili? Kako boste vedeli, da nam je uspelo, da smo skupaj nekaj konstruktivnega dosegli?« Ljudje smo usmerjeni k ciljem, predstava prihodnosti nas vodi, usmerja, ko iščemo pot naprej, nov korak.

V modelu življenjske reke se terapevtova soba spremeni v življenjski oder, družina postane akter svoje življenjske poti, svojih dram in komedij. V določenih trenutkih se lahko celo nasmejijo temu »gledališču«, za katerega je Virginia Satir večkrat rekla, da je podobno »kozmični šali«. Družinski člani lahko zagledajo svojo preteklost, sedanjost in prihodnost v krožni povezanosti. Pri delu s to metodo klienti ne sedijo, ampak se precej premikajo in pri tem odkrivajo razne perspektive, različne poglede na svojo odnosno situacijo in s tem na lastno doživljanje. Terapevt si za večjo angažiranost klientov pomaga tudi s konkretno akcijo oz. dejanji, ki pritegnejo pozornost, s psihodramskimi vložki, gradnjo odnosnih kipov, uporabo lutk in drugih slikovitih predmetov (npr. kamni, kristali, steklene krogle – kamor se človek lahko zagleda in ugleda delček svojega življenja, osebo), ki imajo simbolni pomen. Kliente stalno vabi v »ples«, v odkrivanje koreografije medsebojnih odnosov, ne le v verbalni dialog. Akcija je še posebno važna pri delu z otroki, ki preko aktivnosti lažje ostajajo pozorni, fokusirani in s tem kreativni.

Terapevt družini po nekaj minutah, kmalu zatem ko se malo razgledajo po prostoru in se orientirajo, s postavitvijo vrvi ponudi preprost scenarij, ki ga je možno dojeti z vsemi čuti (in ki aktivira vse čute) in v katerega se lahko vživijo otroci, mladostniki, starši in starejši (npr. stari starši). Terapevt začne in vodi pogovor podobno kot indijanke tkejo preprogo. Erickson je rekel: »Ko jo začno tkati, je prej ne narišejo, vendar ko vpnejo prve niti, vedo, kako bo izgledala cela preproga in zadnja nit.« Človeški odnosi sistemi se lažje pokrenejo oz. premaknejo, če ljudje lahko zagledajo smer, ki vodi k cilju.

Če so na srečanju mlajši otroci (predšolski ali otroci iz nižjih razredov osnovne šole), praviloma po kakšnih petnajstih do dvajsetih minutah sedenja postanejo nestrpni, še posebno če je pogovor med odraslimi v glavnem verbalen. Terapevt se zaveda in dela na predpostavki, da otroci s svojim vedenjem, »nemiro«, igro sporočajo nekaj smiselnega. Zato včasih naredi to, kar počnejo, še bolj očitno, nikoli pa ne označi njihovega vedenja kot »motnjo«. Za manjše otroke še bolj velja, da več sporočajo neverbalno kot z besedami. Njihova neverbalna sporočila pogosto lahko pomagajo terapevtu in družini prepoznati premike v konstruktivno smer.

Terapevt družinske člane povabi, da si predstavljajo diagonalo v prostoru kot časovno os: »Tam je preteklost, ko sta bila oče in mama še majhna, tebe pa še ni bilo. V smeri proti oknu pa je prihodnost, ko si ti že velik. Ali si lahko predstavljaš, da vrv (vsak naj si izbere barvo) ponazarja linijo, tok tvojega življenja?«

V trenutku, ko si oseba izbere vrv določene barve in jo vzame v roke, postane le-ta (skupaj z ostalimi življenji, ki se vijejo na tleh) njeno življenje – projekcijska površina za predstavljanje in podoživljanje ter ustvarjanje novih možnosti. Sprožijo se analogni procesi, konstruktivno »halucinatorno« stanje – »delamo se, kot da ...«

Medtem ko terapevt polaga vrvi po tleh, lahko npr. takole nagovori družino in jih vabi v aktivno sodelovanje: »Recimo, da se je oče rodil tukaj – je nekaj starejši kot mama; in tukaj se je rodila mama; in tukaj sta se spoznala – nekaj se je zaiskrilo med njima, se vnelo. Naj postavim na to mesto srce?

In potem – postaja napeto – sta te spočela...

Mama, kje je to? Ali se, oče, strinjate?«



Na sredini med tokovoma staršev se začne nov življenjski tok; otrok si izbere svojo vrv in jo položi sam ali ob pomoči staršev in/ali terapevta. Nato ga le-ta povabi v prihodnost: »Nekega dne boš postal velik, odrasel in boš šel svojo pot. Mogoče boš imel svoj motor... (tu terapevt izkoristi, utilizira, kar so mu starši ali otrok sam povedali, o čem sanjari)«

Če prej ne, terapevt povabi člane družine k sodelovanju, da skupaj oblikujejo opis sedanjega trenutka, trenutne življenjske krize. Označijo jo kot zastoj oz. zavoj. Vendar življenjski tok podobno kot voda, ki naleti na oviro, po zavoju spet steče v smeri naprej. Zato terapevt na reki življenja poišče točko v prihodnosti, ko je kriza že mimo.

»Ali si lahko predstavljate trenutek (terapevt ga na reki življenja označi s simbolom, npr. barvno stekleno kroglo), ko ste spet s prevladujoče dobrimi občutki na neki točki v prihodnosti?« Terapevt postavi celo družino ob to točko. Če so prisotni otroci, le-te postavi pred starše. Vsi so obrnjeni v smeri prihodnosti. »Na tej točki v prihodnosti si lahko z dobrim občutkom oddahnete, saj si lahko rečete: 'Uspeli smo, kriza je za nami. Ne potrebujemo več terapevtove pomoči!' Kako bo to izgledalo, kaj boste lahko takrat slišali, kako se boste počutili?« Terapevt pozorno spremlja neverbalne znake pri klientih, da se orientira, ali je

prišlo do spremembe razpoloženja, drže, naravnosti. Besede so namreč lahko večkrat zapeljujoče, niso kongruentne z neverbalnim.

Večkrat se pri klientih na tej točki pojavijo nerealne, čarobne želje in magično mišljenje, kot npr. »da bi bili srečni in spontani«, »da bi bilo kot takrat, ko sva bila zaljubljena«, »da bi sin (npr. desetletni deček) vsak dan samostojno naredil domačo nalogo, vadil klavir, pomil posodo, se ne bi zgubljal v neumnostih, poslušal rap, ne bi razmišljal le o tem, kje in kdaj bi kakšno ušpičil...«, »če bi mož postal bolj pozoren, bolj pomagal v gospodinjstvu, se več ukvarjal z otroki, prihajal prej iz službe itn., bi bili vsi problemi rešeni«. Terapevt potrebuje veliko spretnosti, potrpežljivosti in tudi humorja, da doživljanje in opise klientov vedno znova vrača v območje realnega, uresničljivega. Npr.: »Na žalost nimam čarobne palice in tudi ne želim delati konkurence bogu. Spremljati vas želim v obsegu možnega, v dometu realnega. *Kaj je tisto, kar resnično zmorete?*«

Glavni kriterij za to, da bo ta bolj oddaljena vizija prihodnosti (ti. bodočnost 2) lahko klientom v pomoč pri iskanju rešitev v sedanjosti, je prav konstruktivna (ne naivna, magična) sprememba razpoloženja, drže, naravnosti klientov. Vizija lahko ostane bolj meglena, kar se tiče vizualne, slušne in čutne predstave.

Zadošča, da družina začuti upanje, zagleda konstruktivno perspektivo pred seboj. Terapevt na točki »prihodnost 2« pomaga oblikovati premik iz stresnega, problemskega doživljanja v notranjo konstruktivno naravnost, v spodbudno razpoloženje. Ko se ljudje v hudih stiskah čutimo osamljeni, nerazumljeni, odrinjeni, prikrajšani in iščemo možnost človeškega zblizanja, praviloma intelektualna analiza ni učinkovita (vsaj ne kot prvi korak). Bolj kot množica besed in pametnih misli lahko pomagajo drobna dejanja: pogledati drugega, stopiti k njemu, se ga dotakniti. Predvsem s humorjem ali pa z drobnimi »neumnostmi« se stresna drža nenadoma lahko prevesi (preskoči, preklopi)¹² v držo rešitve.

Dosti bolj konkretno in natančno (tudi glede tega, kako bo to izgledalo, kaj bodo slišali in čutili; torej konkreten doživljajski in vedenjski opis) pa terapevt pomaga klientom razviti podobo bližnje prihodnosti (ti. prihodnost 1) – torej kaj bo naslednji mali, možni korak v konstruktivno smer. Dialoško tankočutno in filigransko »tkanje« uresničljivih, dobro oblikovanih terapevtskih ciljev (izplenov, razpletov)¹³ je eden glavnih poudarkov v k rešitvam usmerjeni sistemski psihoterapiji. Terapevt npr. tudi vztraja, da skupaj s klienti oblikuje bližnji uresničljiv cilj, ne v obliki odsotnosti simptoma (»da sin ne bi več močil postelje«), ampak v obliki pozitivne formulacije (»da bo postelja suha«).

¹² Eden ključnih konceptov v sodobni sistemski teoriji in terapiji je prav ti. »diskontinuiteta« (preskok, preklon). Glede na množico povratnih zvez in gostih mrežnih povezav imajo kompleksni sistemi specifično lastno (avtonomno) dinamiko, ki jo je dolgoročno težko predvideti, še posebno ne s preprostimi sklepanji (npr. če si bo klient vzel več prostega časa, bo zmanjšal stres, bo bolj sproščen). Pogosto pride do sprememb vedenja v kompleksnih sistemih v obliki diskontinuitet, faznih premikov (tudi če so pogoji v okolju kontinuirani, stabilni). V faznih prehodih so sistemi kritično nestabilni: majhne spremembe lahko ob razpadu dotedanega vzorca omogočijo razvoj novega dinamičnega oz. strukturnega vzorca.

Preprosto bi lahko rekli - če hočeš veliko spremembo, spremeni nekaj malega. Spiegel in Linn (1969, cit. po Kim Berg, Miller 1995: 25) imenujeta to "učinek vala": ko vržemo kamen v vodo, se naredi veliko krogov. Milton H. Erickson pa je rad uporabljal metaforo snežnega plaz: začne se z majhno kepo, konča se z ogromnim plazom. Pogosto so potrebne le minimalne spremembe (v neki seansi, ki traja uro in pol, morda le par sekund odprtosti za nov vzorec), da se pokrene učinkovito reševanje velikih problemov (Možina, 2000).

¹³ V krogu sodelavcev društva ODMEV za koncept »dobro oblikovan terapevtski cilj« (»well-formed« treatment goal« (Kim Berg, Miller, 1992) uporabljamo tudi besede »izplen«, »izkupiček« (Vodeb Bonač, Možina, 2000) ali »želeni razplet« (»outcome«) (Šugman Bohinc, 2000).

Pomembno za utrjevanje terapevtske spremembe je tudi to, da vsak član družine definira pozitivne premike v smeri rešitve, drobne korake, ki so mu/ji uspeli v kriznem loku. Terapevt tu čim bolj konkretizira s pomočjo vidnega, slušnega in čutnega predstavljanja teh premikov (npr. kako je zgledalo, ko je oče/mati/otrok začutil/a upanje, da bodo našli rešitev, kje v telesu so začutili pozitivno spremembo, kako je bilo to slišati v glasu itn.).

Če terapevtsko srečanje spremljajo opazovalci ali če terapevt dela s soterapevtom, pred zaključkom srečanja terapevt prosi družinske člane, da za nekaj minut odidejo iz sobe. V času te pavze¹⁴ opazovalci oz. terapevti pripravijo ti. »pohvale«, to so čim bolj čutno nazorni, spodbudni vtisi iz terapevtske seanse. Pohvale oblikujejo v klientom čim bolj razumljivem jeziku, preprosto, jedrnato, omenjajo konkretne trenutke s konkretnimi opisi vedenja klientov ali to, kar se jih je pozitivno »dotaknilo«, jih osebno nagovorilo, ganilo ipd. Npr.: »ko sta se pogledala z upanjem v očeh, ko sta se ponosno vzravnala, se me je res dotaknilo, tako da sem komaj zadržala solze«, »ko ste rekli, da ste se pripravljene za to, da bo hčerka študirala za izpit, potruditi z inštrukcijami in ji stati ob strani, ste me res prepričali; ton vašega glasu, način, kako ste to povedali, me je prepričal«, »vaš smeh je nalezljiv, imate smisel za humor; kar trikrat sem se od srca nasmejala (in terapevt ali opazovalec na kratko navede konkretne trenutke v pogovoru, ko se je nasmejal)«. Tudi razne odklone v komunikaciji (npr. pretirano pokroviteljski odnos moža do depresivne žene) je možno pozitivno konotirati ali preokvirirati, npr. »večkrat vam je mož vskočil v besedo in sem občudovala, kako ste to mirno prenesla; jaz bi gotovo postala dosti bolj nestrpna; sem pa tudi pozitivno doživela, ko ste ga pa enkrat vi preglasila, ko ste opisovala, kako ste preživela včerajšnji dan. Potem ko vam je spet vskočil v besedo, ste mu takoj tudi vi nazaj vskočila in ga preglasila in ste sama povedala do konca in je moral počakati, da ste povedala do konca«.

Ob koncu srečanja terapevt lahko da »domačo nalogo« oz. »do naslednjič...« Te naloge so preproste, tako da obstaja čim večja verjetnost, da jih bodo klienti izpolnili. Npr. »do naslednjič bodite pozorni na ta svoj signal o dobrem počutju v prsih, kot ste ga danes doživeli med srečanjem. Naslednjič vas bom vprašal, da mi poročate, če ste v preteklem tednu morda začutili, vsaj za trenutek, morda za par sekund ali minut, podobno olajšanje napetosti v prsih in v kakšnih okoliščinah se je to zgodilo.«

V nadaljnjih srečanjih terapevt stalno osvetljuje premike v pozitivno, konstruktivno smer, ki so se zgodili med srečanji, in še bolj podrobno dela na viziji uresničljive prihodnosti, ko se bodo klienti ob misli na krizo le nasmehnili, otroci pa bodo naredili nove korake na poti v samostojnost in bodo starši ponosni nanje. Terapevt ne skopari s pohvalami, spodbudami, navijanjem, saj s tem krepi notranjo držo rešitve »uspelo nam bo«.

Terapevt lahko povabi starše nazaj v njihovo otroštvo, predvsem v tiste trenutke, ko se spomnijo, koliko zaupanja v lastne moči, v pozitiven razvoj so imeli, koliko veselja so čutili pri soočanju z izzivi. Za starše je večkrat osupljiv pogled iz njihove otroške perspektive. Tudi oni so si nekoč z veliko upanja prigovarjali: »Ko bom enkrat velik!« In sedaj lahko opazujejo absurdno situacijo, v katero so zašli s svojimi prizadevanji.

Za lažje obujanje pozitivnih izkušenj oz. virov terapevt lahko ponudi list zelenega papirja, na katerega se postavi npr. oče in ko se dobro vživi, nariše simbol za konkreten dogodek, ko mu je v preteklosti nekaj uspelo, npr. kako mu je uspelo obdržati ravnotežje na kolesu in se še celo peljati naprej. Skice si člani družine ob pripovedovanju zgodbe pokažejo med seboj.

¹⁴ Tudi če terapevt dela sam, lahko naredi pavzo in pripravi pozitivne vtise o terapevtski seansi za njen zaključek. Lahko pa preide v zaključne pohvale tudi brez pavze, za kar je seveda potrebno več izkušenosti.

Otroci radi poslušajo zgodbe staršev o njihovem otroštvu. Npr. očetov spomin, kako je sam kot otrok lovil ravnotežje na kolesu in morda tudi padel pa vztrajal naprej, dokler se ni naučil, terapevtsko srečanje za otroke razgiba, zgodba je zanje lahko napeta in včasih celo zabavna.

Kadar se terapevt sreča z odpori oz. ko težko pokrene proces ustvarjanja rešitev, si lahko pomaga tudi z nazornim prikazom razlike med problemsko držo in držo rešitve. To naredi tako, da v sedanjem trenutku reke življenja postavi skupaj z družinskimi člani kip¹⁵, ki glede na simptomatiko prikazuje njihove odnose. Pri gradnji kipa uporabi tipične drže, preproste gibe ali geste. Pri tem si lahko pomaga s tipi obrambnih drž po Virginii Satir (1995): pomirjevalec, svetovalec, mislec in navduševalec¹⁶. Kip naj bi povezal notranja doživetja članov z njihovo odnosno konstelacijo in z vplivi širšega konteksta. Lahko si tudi pomaga s pripomočki kot so lutke, podstavki, odeje, idr. Terapevt stalno preverja, skrbi, pazi, je pozoren, če se klienti lahko identificirajo s kipom, zato vedno znova sprašuje po njihovih doživetjih in občutjih. Ko ga zgradijo, klienti lahko stojijo v kipu krajši čas (do nekaj minut odvisno od procesa), nato pa izstopajo in vstopajo vanj. Lahko si ga ogledajo iz različnih perspektiv, lahko zamenjajo vloge, terapevt pa še vedno spremlja njihova doživetja, asociacije in seveda lahko dodaja tudi svoja občutja in asociacije. Vmes lahko pove tudi kakšno zgodbo, ki deluje kot Rorschach, s katero razširi projekcijsko površino, da klienti lažje reflektirajo sebe in druge.

Kip je oblika vizualizacije odnosov in je po eni strani priljubljeno sistemsko diagnostično sredstvo, po drugi strani pa istočasno omogoča intervencije v smislu ustvarjanja rešitev. Nemetschek je najprej študiral na umetniški akademiji in večkrat poudarja, da je zanj psihoterapevtsko srečanje podobno slikanju ali kiparjenju. Kipi, ki jih skupaj izoblikujejo terapevt in klienti, se globoko vtisnejo v spomin klientov, praviloma bolj kot same besede.

Reka življenja ponuja veliko različnih možnosti, ki jih v tem kratkem prikazu ne moreva opisati in razložiti, ker bi to preseгло dani okvir. Delavnica na Rogli je bila namenjena pokušini, prav tako tudi ta članek. Pri vseh različnih možnostih dela z reko življenja prihajajo do izraza kreativni prebliski družinskih članov kot tudi terapevta. Dejanske rešitve nosijo klienti v sebi: že tako majhen odnosni sistem, kot je mati – oče – otrok, ima ogromen rezervoar izkušenj. V svojem življenju so rešili že nešteto problemov, premagali krize, naučili so se varovati in napredovati. V terapevtskih pogovorih skupaj v sodelovanju prispevajo k nastajanju odprtega prostora za oblikovanje novih (korektivnih) doživetij, za novo skupno zgodbo, ki naj bi okrepila (samo)zaupanje, utrdila vero v razrešitev krize in osvežila medsebojne vezi in podporo.

Učinkovitost k rešitvam usmerjene sistemske psihoterapije in uporabnost modela reka življenja

¹⁵ »Družinski kip« bi lahko poimenovali tudi »družinska scena«, scensko ponazoritev tipičnega družinskega trenutka oz. odnosnega vzorca.

¹⁶ V slovenskem prevodu knjige Virginie Satir *Družina za naš čas* (1995) je prevajalec izbral besede »pomirjevalec, obtoževalec, računar in odmaknjene«. Razen izraza »pomirjevalec« imajo izrazi »obtoževalec«, »računar« in »odmaknjene« negativen prizvok in so za delo z ljudmi manj uporabni, ker jih doživijo kot kritiko. Zato v krogu sodelavcev Društva ODMEV poleg »pomirjevalca« raje uporabljamo izraze »svetovalec« (ker tisti, ki obtožuje, tudi stalno daje nasvete drugim, kako naj bi ravnali; dobra plat svetovalca je, da vidi probleme, slaba pa, da pripisuje krivdo oz. odgovornost za probleme drugim), »mislec« (ker je tisti, ki »računa« korekten, pameten in ne kaže svojih čustev) in »navduševalec« (ker prekipeva od življenja, je aktiven, animira, spravlja na noge, potegne za seboj, je povsod in nikjer, asociira sto na uro, se večkrat obnaša kot klovn, obrača pozornost drugam).

Učinkovitost k rešitvam usmerjene sistemske psihoterapije je bila potrjena tudi v študijah (Burr, 1993; Eisenberg & Wahrman, 1994; Iseabert, 1996; DeJong, 1996; DeJong & Hopwood, 1996; Kiser, 1988; Kiser & Nunnaly, 1990; de Shazer, 1992; MacDonald, 1994; Noichl, 1999; Trost, 1998; vse citirano v Schiepek, 1999) na različnih področjih: v pedopsihiatričnih ambulantah za otroke in mladostnike z različnimi diagnozami (hiperkinetični sindrom, tiki, čustvene motnje z bolečinami v trebuhu in strahovi, vedenjske motnje z agresivnostjo, šolske fobije), v programih zdravljenja alkoholizma, v terapiji psihiatričnih pacientov in klientov z diagnozami, kot so depresije, samomorilnost, anksiozne motnje, napadi panike, motnje spanja, motnje hranjenja.

Kot sva poudarila že na začetku, je po eni strani model reke življenja uporaben za delo z družinami, še posebno če sodelujejo otroci in mladostniki. Po drugi strani pa so v modelu zajeti bistveni principi sistemske psihoterapije, predvsem metoda k rešitvam usmerjene sistemske psihoterapije. Zato je primeren tudi za delo s posamezniki, pari pa tudi skupinami. Zaradi svoje didaktične uporabnosti je primeren za poučevanje sistemske psihoterapije in za supervizijo. Uporablja se lahko v okviru kratkotrajnih terapij pa tudi dolgotrajnih. Npr. pri dolgotrajni skupnostni skrbi za osebe, ki trpijo zaradi osebnostnih ali psihotičnih motenj, se nam je pokazalo, da se oblikovanje majhnih pozitivnih sprememb in podpiranje majhnih korakov v konstruktivno smer v skladu s tem modelom dobro integrira v širši koncept skupnostne skrbi oz. v ekološki model. Glede statusne pripadnosti klientov je model reke življenja uporaben tako za delo s klienti z nižjim socialno ekonomskim statusom, »prime« pa tudi pri tistih z višjim statusom. Še posebno je važno, da omogoča delo z nekooperativnimi klienti, ki obiščejo terapevta zaradi zunanjih prisil (npr. odločitev sodišča, pritiski svojcev)¹⁷ in s takimi, ki so v glavnem v vlogi tožnika oz. svetovalca (ki mislijo, da bi se morali spremeniti vsi drugi, samo oni ne).

Po delavnici na Rogli sva bila zadovoljna s pozitivnim odzivom udeležencev in njihovim interesom za poglobljanje sistemskih znanj in veščin. Zato sva bila še posebno vesela, ker sva jih lahko povabila, da se vključijo v triletno izobraževanje, ki se bo v sodelovanju s Petrom Nemetschekom začelo jeseni 2002¹⁸ (glej prilogo).

Literatura

De Shazer S (1995). *Der Dreh – Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie*. Heidelberg: Car-Auer-Systeme Verlag.

Kim Berg I, Miller SD (1992). *Working with the Problem Drinker: A Solution-Focused Approach*. New York: Norton.

Možina M (2000). *O sistemski psihoterapiji – za pokušino*. Gradivo za tečaj propedeutike. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo.

Vodeb Bonač M, Možina M (2000). *Vem, da ne veš, da veš – kako se učimo v superviziji za mentorje prostovoljnega dela z otroki*. V: Martelanc T, Samec T. *Prostovoljno delo včeraj, danes in jutri*. Ljubljana: Slovenska filantropija.

¹⁷ Npr. velik del klientov, s katerimi delata de Shazer in Insoo Kim Berg ter njuni sodelavci na Centru za kratko družinsko terapijo (Brief Family Therapy Center) v Milwaukeeju (Wisconsin), so iz nižjih socialno ekonomskih slojev in pridejo v obravnavo zaradi zunanjih prisil. Katamnestične študije o nekaj sto klientih na tem centru (DeJong, 1996; DeJong & Hopwood, 1996; Kiser, 1988; Kiser & Nunnaly, 1990; de Shazer, 1992) so pokazale, da so uspešno obravnavali (devet oz. osemnajst mesecev po končanem zdravljenju pri 45% do 65 % klientih dosežen cilj zdravljenja; pomembno izboljšanje pri 15%; zmerno do lahno izboljšanje pri 32%) zelo heterogeno problematiko (depresije, samomorilnost, anksiozne motnje, napade panike, motnje spanja, motnje hranjenja, odvisnosti itn.).

¹⁸ Za podrobnejše informacije se lahko obrnete na naju.

- Možina M (2002). Can we remember differently? Case study of the new culture of memory in voluntary organisations. *International Journal of Social Welfare*. V tisku.
- Nemetschek P (2000). »Wenn Ich mal groß bin!« Alltagstrance und familientherapeutische Arbeiten mit Kindern und Eltern. V: Holtz KL, Mrochen S, Nemetschek P, Trenkle B, ur. Neugierig aufs Großwerden. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag: 114-172.
- Parsons-Fein J (1984). Interview with Virginia Satir. *Nyseph Newsletter* 1 in 2, št. 4 in št. 1:2-6.
- Rossi EL, Ryan MO, Sharp FA (1983). Healing in Hypnosis: The Seminars, Workshops, and Lectures of Milton H. Erickson. New York: Irvington.
- Satir V (1995). Družina za naš čas. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Schiepek G (1999). Die Grundlagen der Systemischen Therapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Stierlin H (1977). Das erste Familiengespräch. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Možina M, Stritih B (1994). Prispevek psihoterapije in novih družbenih gibanj k razumevanju družine - esej ob knjigi Robina Skynnerja in Johna Cleesa Družine in kako v njih preživeti. Ljubljana: Tangram: I-XVI.
- Stritih B, Možina M (1995). Sistemske pogled na družino. V: Ramovš J, ur. Družina - zbornik predavanj na osrednjih strokovnih prireditvah v Sloveniji ob letu družine. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Šugman Bohinc L (2000). Kibernetika konverzacije – o spreminjanju razumevanja sebe in drugega skozi razgovor. Doktorsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta – oddelek za psihologijo.

PRILOGA

**Društvo za prostovoljno delo in psihosocialno pomoč ODMEV in
Verein zur Förderung der Familientherapie und –beratung E.V. vabita na**

IZOBRAŽEVANJE IZ SISTEMSKÉ DRUŽINSKE PSIHOTERAPIJE IN SVETOVANJA (triletni študij)

Organizator in nosilec študija: Društvo za prostovoljno delo in psihosocialno pomoč ODMEV in VFT - Verein zur Förderung der Familientherapie und –beratung E.V. (Nemško združenje za družinsko terapijo in svetovanje) s sedežem v Münchnu. V Nemčiji VFT uspešno organizira triletne tečaje že okoli petindvajset let in sodi med najboljše programe izobraževanja na tem področju. Izobraževanje VFT vodi **Peter Nemetschek** (ki je tudi predsednik VFT), družinski terapevt.

Začetek študija

Uvodna izkustvena vikend seminarja pod vodstvom Petra Nemetscheka bosta **od 11. do 13. oktobra in od 13. do 15. decembra 2002**. Po potrebi bosta še dva uvodna vikend seminarja v januarju in februarju 2003. Uvodna seminarja sta neobvezujoča, služita informiranju in boljši orientaciji zainteresiranih, tako da se lahko potem lažje odločijo za (ne) vključitev v triletni program. Šele po uvodnih seminarjih bomo namreč izoblikovali skupino (21 članov), ki bo **aprila 2003** začela s triletnim študijem iz sistemske družinske psihoterapije in svetovanja. Konec študija bo v prvi polovici leta 2006.

Namen študija

Usposobiti udeležence za sistemsko svetovanje in psihoterapijo z družinami, pari, posamezniki in drugimi odnosnimi sistemi.

Pogoji za vpis

- Kandidati, ki imajo visokošolsko izobrazbo humanistične smeri, in opravljajo delo z ljudmi.
- Kandidati, ki imajo zaključen študij propedevtike iz psihoterapije in opravljajo delo z ljudmi.
- Obvezna udeležba na dveh uvodnih seminarjih (dva vikenda).
- Po teh dveh seminarjih pismena prošnja: življenjepis, motivacija, terapevtske in/ali svetovalne izkušnje, opis trenutne življenjske situacije.

Način poučevanja

Način poučevanja temelji na petindvajsetletnih izkušnjah VFT-ja. Glavni poudarek izobraževanja je na praktičnem delu z družinami, pari in posamezniki, saj se psihoterapije lahko naučimo le skozi prakso. Le-ta bo organizirana v petdnevnih sklopih, kjer bodo udeleženci pod mentorskim vodstvom, ki vključuje tudi pripravo in analizo vsakega posameznega srečanja, »v živo« delali s klienti. Na vsakega od štirih sklopov petdnevne prakse se bodo udeleženci pripravljali na tematskih seminarjih, kjer

bodo vodje podali osnovna teoretska znanja, demonstrirali strukturne, sistemske modele in posamezna srečanja s klienti, vodili izkustveno delo udeležencev na sebi in supervidirali vaje. Udeleženci bodo s pomočjo delovnega gradiva (s temeljnimi napotki za delo s klienti) vadili posamezne korake. Vsako posamezno temeljno strategijo bodo udeleženci preizkusili na seminarju – v trojkah bodo izvedli simulacijo, ki ji bo sledila supervizija.

Večina udeležencev bo tudi v času med seminarji vadila v manjših skupinah (na regionalni osnovi), da se bodo pripravili na delo v živo.

Na uspeh družinske terapije zelo vpliva, kako v terapevtsko delo vključimo otroke in mladostnike, npr. s humorjem, kipi, zgodbami in telesnim stikom. Pogosto so otroci najboljši koterapevti. Prav v tem pogledu udeleženci tečajev v Nemčiji večkrat dosegajo presenetljivo dobre rezultate. Podrobnejši pregled posameznih seminarjev je dodan v prilogi.

Velikost skupine

V skupini bo enaindvajset udeležencev, ki se bodo pri praktičnem delu s klienti in superviziji razdelili na dve podskupini. Vaje na seminarjih pogosto potekajo v trojkah.

Vsebina študija

Izobraževanje izhaja iz temeljne predpostavke, da posameznik in njegova socialna sredina nenehno učinkujeta drug na drugega. Glavni poudarek izobraževanja je na spoznavanju in učenju, kako delujejo različni odnosni sistemi (npr. družine, timi, skupine) in kako jih podpreti v procesu konstruktivnega razvoja. Dejanski terapevti so pravzaprav člani sistema sami, saj so mesece in leta vplivali drug na drugega, pri tem pa so zašli v »pat pozicijo«. Družinski terapevt kot neke vrste »supervizor« pomaga klientom, da svoje izkušnje in močna področja (vire) lahko ponovno fleksibilno uporabijo.

Temeljni viri učnega načrta so:

- Komunikacijske teorije in kibernetika drugega reda (npr. G. Bateson, Palo Alto šola, P. Watzlawick).
- Procesni in izkustveni pristop (npr. gestalt, telesno-orientirana terapija, V. Satir);
- Strukturni, strateški in sistemski modeli družinske psihoterapije (npr. J. Haley, C. Madanes, M. Selvini-Palazzoli, S. Minuchin).
- Meta model (npr. J. Grinder, R. Bandler, P. Carter, S. Gilligan).
- Kratkotrajne, k rešitvam naravnane psihoterapije (npr. M. H. Erickson, S. de Shazer, I. Kim Berg, B. O'Hanlon).
- Model reke življenja po Petru Nemetscheku.

Učiteljski tim

Vodja tima bo Peter Nemetschek, ki bo vodil tematske seminarje in dva sklopa prakse. V učiteljskem timu bodo tudi strokovnjaki iz Društva ODMEV (Mojca Kramer, Mojca Lorbek, Miran Možina, Bernard Stritih), ki so končali edukacijo v Nemčiji. Poleg vodenja in sovedenja seminarjev in praks bodo tudi vodili redne mesečne supervizije. Predvidoma bodo sodelovali tudi gostje – supervizorji iz Nemškega združenja za družinsko psihoterapijo in svetovanje – VFT.

Cena

Cena celotnega izobraževanja bo pribl. 3200 Evrov, cena uvodnih dveh seminarjev pa 150 evrov (oba skupaj). (Dokončne cene bomo oblikovali jeseni 2002)

SEMINARJI TRILETNEGA PROGRAMA

Osnove družinske terapije (orientacijski seminar 1)

3 dni

Udeleženci se v simulacijah učijo, kako se razvijajo družinski odnosni sistemi. Spoznajo različne družinske strukture s pomočjo kategorij Satirjeve in Minuchina. Uporabijo jih v modelu reke življenja. Udeleženci se učijo iz različnih perspektiv pogledati na družinski odnosni sistem v posameznih fazah ter oblikovati zaželeno, možno smer razvoja v bodočnosti.

S pomočjo demonstracij in vaj udeleženci dobijo vtis o sodobni, kratkotrajni, k rešitvam usmerjeni družinski terapiji.

Svetovalec v družinskem sistemu (orientacijski seminar 2)

3 dni

Fokus je temeljna terapevtova drža ter osvetlitev lastnega deleža pri nujenju strokovne pomoči. Katera je tista konstruktivna naravnost, ki omogoča aktiviranje lastnih virov v družini, lastnih zdravilnih potencialov? Kako te pozitivne vire najbolje izkoristimo, neposredno, posredno ali paradokсно? S tem ko integriramo različne dele družin in posameznikov, širimo različne družinske svetove. Spremljanje z vodenjem pospešuje procese iskanja rešitev.

❖ **Pisna prijava**

❖ **Začetek dela s skupino**

1 dan

Oblikovanje skupine, organizacijski dogovor, sklenitev pogodbe z vsakim udeležencem.

Priprava na praktično delo z družino

6 dni

Kako začeti terapevtsko delo z družino? Udeleženci se učijo strukture za prva tri srečanja: neobvezujoč, informativni prvi pogovor; kako terapevt pridobi, motivira vse člane, tudi očeta; delo s kipi; oblikovanje rešitve v daljni in bližnji bodočnosti; oblikovanje kratkoročnih realnih ciljev; obujanje zgodnjih virov. Po demonstracijah udeleženci vadijo prikazane tehnike v triadah. Sledi analiza v veliki skupini.

Mesečne supervizije (od 13.00 do 19.00)

21 dni (v 3 letih)

Kako najdem, pridobim družino? Katere družine so primerne za začetnike, tako da je čim več možnosti, da bo terapija uspešna? Kako povabim družino na supervizijo v živo?

Praksa 1

(začetek ob 14.00)

5 dni

Udeleženci praktično uporabijo, kar so se naučili na pripravah. Vsak udeleženec predstavi družino ali klientski sistem. Na srečanje z družino se pripravi ob pomoči učiteljev oz. skupine, pri delu z družino se prav tako lahko zanaša na pomoč učitelja. Sledi analiza, v kateri se izpostavijo predvsem specifične kvalitete posameznih udeležencev ter prediskutirajo nadaljnje možnosti dela z družino. Udeleženci podelijo svoja opažanja, vprašanja, povratne informacije. Skupina se razdeli na dva dela, tako da vzporedno poteka praktično delo z dvema učiteljema z družinama v dveh manjših skupinah.

Seminar z udeleženci in njihovimi partnerji (podaljšani vikend)

3 dni

Ta seminar nudi partnerjem udeležencev vpogled v način dela. Obstaja tudi možnost konkretnega dela na partnerskem odnosu: kako medsebojno uravnavata pomembne vidike svojega odnosa, npr. agresivnost, sprava, ljubezen, nežnost, seksualnost.

Seksualna terapija, terapija para

3 dni

Izhodišče so lastne izkušnje, na podlagi katerih se udeleženci bolj neposredno in učinkovito učijo o različnih modelih intervencij.

Praksa 2

5 dni

Vsak udeleženec predstavi 2 družini. Poleg tega sodeluje kot opazovalec pri najmanj 15 družinskih terapijah. Tako si nabira izkušnje s paleto različnih primerov in procesov pri terapevtski obravnavi družine.

Na telo usmerjena družinska terapija**5 dni**

Z različnimi vajami povečujemo občutljivost za različne telesne procese in znake. Učimo se, kako upoštevati telesne znake pri sebi in drugih. Virginia Satir je razvila model družinske terapije, ki upošteva in deluje predvsem z neverbalno komunikacijo: očesnim stikom, pomirjajočim ali spodbujajočim dotikom. Govorica telesa je povezana z globokimi čustvenimi procesi. Če terapevt bolje razume govorico telesa, lahko tudi lažje opazi in spremlja pozitivne spremembe v odnosih med člani družine.

Rekonstrukcija družine**5 dni**

Iz modela, ki ga je razvila Virginia Satir, se udeleženci slikovito seznanjajo z različnimi družinskimi zgodbami, strategijami preživetja, tradicijami, viri itn. Udeleženci delajo na modelu treh generacij svoje družine. Udeleženci prepoznavajo projekcije in transfere ter lažje odkrivajo konstruktivne možnosti razvoja v sedanji in naslednji generaciji.

Praksa 3**5 dni**

Vsak udeleženec predstavi 2 družini. Poleg tega sodeluje kot opazovalec pri najmanj 15 družinskih terapijah. Tako si nabira izkušnje s paleto različnih primerov in procesov pri terapevtski obravnavi družine.

Mesečne supervizije (od 13.00 do 19.00)**7 dni na leto**

Udeleženci lahko spremljajo začete družinske terapije. Vsako tretje srečanje z družino obravnavajo na kolegialni superviziji, tako da dobivajo stalno oporo in smernice za nadaljno delo. Na supervizijskih srečanjih obdelajo različne probleme in simptome v družinah: šolski problemi, hiperaktivnost, psihosomatika, odvisnost, postavljanje meja, zanemarjanje, zloraba, nasilje, alkohol, zakonske krize, grozeča ločitev itn. Obdelajo se vprašanja, kako sodelovati z drugimi pomagajočimi, npr. z zdravniki, pravniki, z različnimi institucijami.

Udeleženci spoznavajo, kako ravnati z različnimi družinskimi sistemi, npr. s sistemom treh generacij, z na novo sestavljenimi družinami, s kombinacijami različnih kultur, z enostarševskimi in rejniškimi družinami, z družinami s posvojenimi otroki. Na vsaki superviziji je določen tematski poudarek.

Uporaba hipnoze oz. transa v družinski terapiji**5 dni**

Udeleženci se spoznajo z naravnim hipnoterapevtskim pristopom Milтона H. Ericksona, z osnovami (avto)hipnoze, z vsakdanjim transom in pozitivnim transom, ki olajšuje terapevtske spremembe, učenje in spodbuja ustvarjalnost. Poseben poudarek je na učenju indirektnih indukcij transa s pomočjo zgodb in metafor in na uporabi nekaterih NLP tehnik.

Konstruktivna navodila, »domače naloge«, delo s paradoksi**4 dni**

Udeleženci se naučijo, kako oblikovati »domače naloge«, ki jih družinski člani izpolnijo med terapevtskimi srečanji. Navodila in naloge lahko oblikujejo tudi na paradoksen način.

Praksa 4**5 dni**

Spremljanje procesov družinskih terapij. Udeleženci imajo priložnost spremljati v živo približno 50 srečanj z družinami.

Zaključek**3 dni**