



Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije

ZAKONSKA IN DRUŽINSKA TERAPIJA V NASLEDNJEM DESETLETJU

Zbornik povzetkov

**I. kongres zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije
30. januar 2010, Bohinjska Bistrica**

Urednik Robert Cvetek



I. kongres zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije
ZAKONSKA IN DRUŽINSKA TERAPIJA V NASLEDNJEM DESETLETJU
30. januar 2010, Bohinjska Bistrica

Znanstveni odbor:

dr. Robert Cvetek (predsednik)
dr. Christian Gostečnik
dr. Maja Rus Makovec

Organizacijski odbor:

Ivan Platiša
Irmina Rakun Alif
Vesna Lakner
Izidor Gašperlin
Romana Seljak
Mirjam Ušaj
Barbara Kreš
dr. Robert Cvetek
dr. Peter Metlikovič



Uporaba tehnike iskanja notranjega otroka v relacijski družinski terapevtski praksi

Janja Frelih Gorjanc
Inštitut Krog Terapevtski center

Tehnika iskanja notranjega otroka je mnogokrat uporabljen in hkrati zlorabljen pristop, uporabljen tako v popularni psihologiji kot v analitični psihoterapiji (npr. Jung, Ferenczi, Berne, Miller, Winnicott, Gestalt terapija, transakcijska analiza). Uporablja se za zdravljenje mejnih pacientov, različnih odvisnosti, posledic zlorab, travm itn. Različni avtorji koncept »notranjega otroka« poimenujejo različno: ego stanje otroka, resnični self, pametni otrok (wise baby), božanski (divine) otrok itn. V relacijski družinski terapiji avtorica prispevka izraz »notranji otrok« uporablja kot sinonim za disociirane boleče psihične vsebine. Pristop iskanja notranjega otroka uporablja pri klientih, ki ne morejo vzpostaviti stika z eno ali več komponentami SIBAM modela obravnave travme (Rothschild), ko vzpostavitve pozitivnega samovrednotenja ovirajo močni občutki nevrednosti, sramu, krivde in ko disociirane psihične vsebine grozijo, da bodo preplavile klientov psihični prostor.

Avtorica v prispevku prikazuje pristop iskanja notranjega otroka (vzpostavljanje stika z disociiranim psihičnim stanjem) v relacijski družinski terapiji na primeru iz svoje terapevtske prakse. Pristop poteka kot dvotirni proces: iskanje preteklih doživetij preko telesnih »kanalov« (senzacije in zaznave, čutenja, miselni svet) in vzpostavljanje sočutja do psihičnega stanja notranjega otroka (terapevt in klient-i) ob hkratnem zavedanju »odraslih« kompetenc (vzpostavljanje odnosa med »otroškimi« in »odraslim« delom sebe). Stik in delo s t. i. notranjim otrokom je potrebno vzpostaviti v dovolj varnem terapevtskem odnosu (stalen stik med klientom in terapevtom), saj v nasprotnem primeru proces le utrdi stare vzorce in odnose, saj ponovi preteklo otroško travmo.

Ne glede na raven (intrapsihična, interpersonalna ali sistemska) terapevtske obravnave je tehnika uporabna pri procesu vzpostavljanja stika z intrapsihičnimi vsebinami in dinamiko (pri sebi, otroku, partnerju itn.) ter pri vzpostavitvi odnosa z intrapsihičnimi vsebinami preko sočutja (predelava). Uporabna je pri klientih, ki se morajo s svojimi vsebinami spopadati sami (niso v partnerskem odnosu, v odnosu s starši ni pričakovati reparacije odnosa), so osmislili notranje psihične vsebine ter sedanje in pretekle odnose, vendar teh vsebin še niso čustveno predelali in pri klientih, ki ne zmorejo vzpostaviti pristnega odnosa s sabo in drugimi zaradi »nestika« s svojimi bolečimi otroškimi doživetji.



Integracija Greenspanove teorije funkcionalnega čustvenega razvoja ter relacijske zakonske in družinske terapije – prikaz primera

Mateja Cvetek

Univerza v Ljubljani, Teološka fakulteta, Program Zakonske in družinske študije

V prispevku je prikazan primer kvalitativne analize terapevtskega procesa z vidika klientovega razvoja dojemanja lastne čustvene dinamike. Kot kriterij analize so uporabljeni razvojni mejniki funkcionalnega čustvenega razvoja, kot jih je na temelju empiričnih podatkov in klinične prakse razvil Stanley Greenspan. Greenspanova teorija funkcionalnega čustvenega razvoja opredeljuje razvoj čustev skozi celotno življenjsko obdobje posameznika. V prispevku je prikazan primer, kako je mogoče v procesu relacijske ZDT doseči razvojne spremembe v smeri razvojno višjih ravni funkcionalnega čustvenega razvoja. Predstavljeni so primeri terapevtskih strategij spodbujanja funkcionalnega čustvenega razvoja v ZDT in možnosti integracije Greenspanove teorije funkcionalnega čustvenega razvoja z relacijsko zakonsko in družinsko terapijo.



Terapevtovo samorazkrivanje v relacijski družinski terapiji

Damjan Ganc

Družinski inštitut Zaupanje, Sevnica

Prispevek bo obravnaval vlogo terapevtovega samorazkrivanja v relacijski družinski terapiji. Predstavljene bodo različne oblike terapevtovega samorazkrivanja in pomembnejše raziskave učinkovitosti terapevtovega samorazkrivanja v klinični praksi. Na podlagi raziskav in teoretičnih prispevkov sodobnih avtorjev bodo podane temeljne smernice za bolj učinkovito in etično utemeljeno uporabo terapevtovega samorazkrivanja. S primerom iz klinične prakse bo prikazano, kako lahko terapevtovo afektivno samorazkritje pripomore k napredku v terapevtskem procesu po relacijskem družinskem modelu.



Samopovzročeno nasilje in relacijska družinska terapija

Klaudija Ferčak
Center Stik, Ljubljana

Samopovzročeno nasilje (angl. self-inflicted violence)/samopoškodovanje v zadnjih letih dobiva veliko prostora v medijih in znanstvenih prispevkih. Kljub vse večji seznanjenosti o tej problematiki, je še vedno velikokrat površno ali napačno razumljeno.

Samopoškodovanje, ki se najpogosteje prične v otroštvu ali v obdobju adolescence, zaobjema dejanja usmerjena proti sebi, proti lastnemu telesu, ki so namerna in narejena z določenim razlogom. Posledice so pogosto neopazne ali zgolj začasne, včasih tudi trajne. Posamezniki, ki se poslužujejo samopoškodovanja, lahko imajo samomorilna nagnjenja, dejanje samo po sebi pa ni poskus samomora, niti iskanje fizične bolečine zaradi nje same.

Raziskave in terapevtska praksa kažejo, da je samopoškodovanje način soočanja z emocionalno bolečino in poskus obvladovanja neobvladljivega vzdušja, ki je največkrat posledica travmatične ali močnejše stresne izkušnje v otroštvu. Samopoškodovanje je tako bolj kot strategija samouničevanja, strategija »samo-(ob)varovanja«.

Tudi v relacijski družinski terapiji se srečujemo z zgoraj opisano problematiko. V predstavitvi bo na podlagi terapevtske prakse prikazan potek terapevtskega procesa, ko se srečamo s samopoškodovanjem. Prikazana bo pomembnost povezovanja intrapsihične, interpersonalne in sistemske dinamike, pomembnost spremljanja telesa in telesnih procesov (senzacij) ter pomembnost vzajemnega terapevtskega odnosa.



Iskanje skupnega jezika v procesu objekt-relacijske psihoterapije para preko projekcijsko introjekcijske identifikacije

Maja Malovrh

Tavistock Centre for Couple Relationships - TCCR

Projekcijsko introjekcijska identifikacija je pojem, ki ga je v psihoanalizo dodobra vpeljala Melanie Klein (1946) in sicer o njej govori kot o primitivnem obrambnem mehanizmu, ki štiti razvijajoči se otroški Jaz pred pretečimi afekti, ki ogrožajo njegovo integriteto. Bion (1962) nadaljuje njeno misel z vpeljavo razumevanja projekcijsko introjekcijske identifikacije kot predverbalnega načina komunikacije med materjo in otrokom, kar je osnova za razvoj jezika in posledično za verbalno mišljenje. Prav to predstavlja prelom med klasično in sodobno psihoanalitsko prakso. Kontratransfer terapevta, ki ga je Freud sprva razumel kot psihopatološki odziv terapevta na transferne vsebine pacienta, postane prav z razumevanjem komunikacijske kvalitete projekcijsko introjekcijske identifikacije glavno orodje v sodobni psihodinamični psihoterapiji. Besede kot leksemi, ki so s pravili gramatike in leksike določene nosilke pomena (Milner, 2003), namreč ne zmorejo v polnosti informirati o tistih aspektih pomena, ki so subjektivno doživeti in predstavljajo intrapsihično realnost posameznika (O'Shaughnessy, 1983). V prispevku bo avtorica poleg teoretskega ozadja, podala tudi nekaj ključnih elementov za prepoznavanje različnih kontratransfernih občutij, ki se pojavljajo pri delu s pacienti z mejno osebnostno motnjo (borderline) in kako se ti razlikujejo od tistih z motnjami narcisističnega spektra. Oboje bo ilustrirano v kliničnih vinjetah, kot prikaz klinične prakse objekt-relacijske psihoterapije para.



Trenutek stika v partnerski terapiji

Mojca Pompe
Družinski inštitut Zaupanje, Sevnica

Prispevek bo obravnaval vlogo terapevta v razvoju varne navezanosti v partnerski relacijski terapiji. Predstavljeni bodo prispevki sodobnih avtorjev s področja relacijske terapije, ki raziskujejo terapevtski proces kot vzajemno rast klientov in terapevta. Podan bo pregled pomembnejših elementov terapije s poudarkom na regulaciji afekta. Poudarjen bo trenutek vzajemnosti (trenutek stika) med terapevтом in klientom/a na terapiji kot ključni moment v regulaciji afekta ter globinskem preoblikovanju navezanosti. S praktičnim primerom bo prikazan trenutek stika med terapevтом in klientom/a ter pomen tega trenutka za doživljanje terapevtskega procesa in nadaljnji razvoj odnosov.



Avtorska delavnica »Čutim, torej sem!«

Izidor Gašperlin
Inštitut Krog, Kranj

Gre za izvirno delavnico, ki se izvajajo že tri leta in jo je obiskalo preko 100 udeležencev. Delavnica je primer drugačne možnosti uporabe modela relacijske družinske terapije in kot taka prikazuje tudi možnost širitve dejavnosti terapevtskih centrov. V prispevku bodo prikazani koncepti, struktura in cilji delavnice ter konkretne izkušnje in odzivi udeležencev, zbrani z anketo po koncu vsakokratne delavnice. Delavnica je razdeljena v tri srečanja, vsako je dolgo tri ure. Postopoma na delavnici na enostaven način razložimo temeljne pojme relacijsko družinske terapije (stik s telesom, regulacija afekta, projekcijska identifikacija, psihični konstrukti,...), ki jih udeleženci s konkretnimi nalogami oziroma igro vlog tudi izkusijo. Na prvem srečanju ob opravljanju določene naloge pozornost posvečajo stiku s telesom ter ob pomoči terapevta poskušajo bolj funkcionalno umirjati oziroma sproščati (regulirati) neprijetne občutke. V drugem srečanju v igri vlog starš-otrok izkusijo, kako in zakaj ima nanje tako močan vpliv zgodnje otroštvo, kako močno v njih še vedno tlijo želje, hrepenenja in zamere, povezane s starši. V tretjem srečanju ob igri vlog mož-žena lahko izkusijo, kako preko projekcijske identifikacije v vsakodnevne odnose vnašajo naučene vzorce iz otroštva, predvsem pa nerazrešene vsebine iz odnosa s starši. Rdečo nit delavnice pa predstavljajo razgovori o šestih temeljnih čutenjih: kaj nam sporoča posamezno čutenje in kakšno navodilo nam daje. Glavni namen teh razgovorov je, da udeleženci spontano začutijo, da ni »negativnih« čutenj, ampak da ima vsako čutenje svoj pomen in namen. Delavnica nima namena dosežati globljih terapevtskih sprememb, zato se tudi vse igre vlog pogosto prekinjajo in ovrednotijo. Na ta način se poskuša doseči glavni cilj delavnice, da udeleženci tisto, kar so prej prebrali v knjigah in zvedeli na delavnici, tudi konkretno izkusijo ter umestijo v nek svoj osebni kontekst. Odzivi udeležencev kažejo, da je ta osnovni namen večinoma celo presežen.



Odperta skupina za posameznike z uporabo relacijskega družinskega modela

Izidor Gašperlin
Inštitut Krog, Kranj

Prispevek temelji na izkušnjah pridobljenih z vodenjem Odprte skupine za posameznike. V njem bodo predstavljeni izhodišča in cilji te skupine, koncept vodenja s strani terapevta, kakor tudi spremembe, opažene pri udeležencih. Delovanje skupine temelji na igri vlog, ki je vodena po modelu relacijske družinske terapije. Skupina, ki sodeluje v posamezni igri vlog, se oblikuje spontano glede na temo oziroma problem, ki ga izpostavijo udeleženci. Terapevt udeležence izrazito usmerja k večjemu samozavedanju, stiku s telesom in čutenji. Glavna pozornost pa je posvečena delu z afektom, opazovanju naučenih vzorcev vedenja, čustvovanja in mišljenja, njihovemu ovrednotenju ter spreminjanju. Vsaki igri vlog sledi ovrednotnje, v katero se intenzivno vključuje ostale udeležence, ki so igro vlog samo opazovali. V tem delu je terapevt izrazito usmerjen v opazovanje, spodbujanje ter usmerjanje skupinske dinamike. Na koncu prispevka bodo izpostavljene konkretne izkušnje, ki kažejo na to, da je skupinska terapija za posameznike, ki nimajo prevelikega strahu pred delovanjem v skupini, lahko celo koristnejša od individualne terapije. Te izkušnje namreč vodijo k resnemu razmisleku, da je verjetno smiselno partnerjem, ki niso v zvezi oziroma njihovi partnerji ne želijo sodelovati, poleg individualne priporočati tudi udeležbo v Odprti skupini za posameznike.



Starševsko iskanje stika in soustvarjanje odnosa z otrokom oz. mladostnikom

Sabina Jurič, Jerneja Dimec
Družinski inštitut Bližina

Vzgoja zajema vse interakcije staršev z otrokom, njihovo vedenje ter odzivanje staršev na otrokove potrebe. Vzgojni stil predstavlja splošen, dokaj stalen vpliv staršev na otroka, s katerim ga vodijo do socializacije (Coloroso, 1996). Zadovoljitev primarnih otrokovih potreb žene otroka v iskanje stika s staršem, ki se lahko na otroka uglaši, ga pomiri, mu omogoči varnost ter zadovolji njegove potrebe. Lahko pa kot odgovoren za zgodnje odnose zaradi različnih vzrokov ni dovzeten za potrebe otroka. Le-te ostajajo nezadovoljene in se odražajo na različne načine, v skladu z otrokovo starostjo (Bowlby, 1991).

Otrok potrebuje starša, ki ga vodi, spremlja ter ščiti na poti odraščanja. Tako otrok kot njegov skrbnik skupaj soustvarjata odnosa ter s tem aktivno prispevata vsak svoj del v medsebojni interakciji (Čačinovič Vogrinčič, 2009). Otrokov vložek v odnos se spreminja v skladu z njegovo starostjo, identitetno zrelostjo ter čustveno in socialno opremljenostjo, medtem ko je starš tisti, ki ostaja odgovoren za kvalitetno medsebojnega odnosa z njegovim otrokom.

Starši na različne načine otroka spremljajo z dovolj čustvene topline, ljubezni ter tudi zdravih omejitev ter kontrole. Njihov vzgojni stil je tisti, ki otroku pomaga doseči ustrezne komponente za njegov osebnostni razvoj (pripadnost, zaupanje, spoštovanje, prepoznavnost ter sočutje) (Kompan Erzar, 2006). Odnos z otrokom postane za starše posebno naporen v času mladostništva, ko se prične otrok intenzivneje fiziološko, kognitivno ter emocionalno razvijati. Otrokovo vedenje v mladostništvu pogosto kaže diametralno nasprotje mladostnikovim potrebam (Gostečnik, Pahole, & Ružič, 2000), kar od staršev zahteva empatičen odziv, njihovo razumevanje ter tudi vztrajnost pri vodenju otroka.

V prispevku bodo nazorneje prikazani primeri starševskega iskanja stika z mladostnikom, ki z različnim vedenjem intenzivno opozarja nase. Material je vzet iz Predavanj za starše v letu 2009, kjer sta terapevtki na željo staršev z igro vlog prikazali več različnih načinov pristopa staršev do mladostnika. Poudarek je bil na brezpogojnem, sočutnem ter razumevanja polnem odnosu starša do njegovega otroka.



Študija primera deklice v rejništvu in analiza z vidika teorije objektivnih odnosov, psihologije jaza, socialnega interakcionizma in sistemske teorije

Alenka Rant, Anja Kozina

V študiji primera smo raziskovali primer deklice nameščene v rejniško družino pri devetih letih z vidika zgodnjih izkušenj in doživljanj (objektni odnosi, proces separacije in individualizacije) ter z vidika adolescence, ko ima posameznik ponovno možnost stvari postaviti na svoje mesto.

Podatke smo črpali iz arhiviranih dokumentov in spisov centra za socialno delo. Opravili smo več relevantnih intervjujev. V psihodiagnostične namene smo uporabili projekcijski preizkus nedokončani stavki in vprašalnik samopodobe SPA. Na osnovi analize vseh zbranih podatkov in uporabljenih psihodiagnostičnih sredstev smo ugotovili, da so se odnosi v rejniški družini z vstopom deklice v puberteto močno poslabšali. Pri rejenki so bile prisotne motnje vedenja, ter v primerjavi z vrstniki izredno nizka samopodoba.

Dobljene rezultate smo interpretirali z vidika psihologije jaza, teorije objektivnih odnosov in sistemske teorije, ter ugotovili, da je na razvoj rejenkinih vedenjskih težav in nizke samopodobe vplivala tako zgodnja prikrajšanost v objektivnih odnosih, kot tudi rejniška situacija, ki že sama po sebi predstavlja stigmatizacijo.

Namen prispevka je podrobneje prikazati rejniško situacijo z omenjenih vidikov ter možnost aktivnega vključevanja družinskih terapevtov v delo z rejniško in matično družino, kar lahko predstavlja bistven prispevek pri nadaljnjem razvoju rejništva v Sloveniji.



Analiza primerov terapevtskega procesa z istospolno usmerjeno in enostarševsko družino, ki želi posvojiti otroka

*Barbara Kreš, Nataša Rijavec Klobučar
Družinski center Stik, Ljubljana, Novo mesto*

V prispevku avtorici obravnavata dve specifični obliki sodobne družine (istospolno usmerjeno in enostarševsko) in dileme, na katere lahko naleti družinski terapevt, ko dela z njima, predvsem ko take družine želijo posvojiti otroka. Na te dileme lahko vplivajo tudi nepreverjene predpostavke o teh družinah. Avtorici podrobneje predstavita trenutno stanje glede ugotovitev raziskav, ki obravnavajo vpliv življenja v družini, ki jo sestavljata istospolno usmerjena partnerja, na razvoj otrok. Ugotavljata, da obstajajo različne raziskave na proučevanem področju in opozarjata na pomembnost kritičnosti pri interpretiranju izsledkov raziskav. S prikazom praktičnega primera zakonske in družinske terapije s samsko žensko, ki želi posvojiti otroka, ter psihoterapije z istospolno usmerjenim parom, implicirata spoznanja v psihoterapevtski proces. V analizi se osredotočita na možnost neustreznega poteka in izida terapevtske obravnave v primeru neprepoznavanja lastnih kontratransfernih reakcij s strani terapevta.



Zloraba vere in čustveno nasilje

*Barbara Simonič, Rachel Novšak in Tina Rahne Mandelj
Teološka fakulteta v Ljubljani, Frančiškanski družinski inštitut in Zavod Namen*

Raziskave nakazujejo, da naj bi vera v splošnem pozitivno vplivala na človeka in prispevala k njegovi dobrobiti. Vendar lahko verska prepričanja v okviru družine in vzgoje otrok postanejo tudi opravičilo za zlorabljaljoče vedenje. Otroci od staršev potrebujejo veliko čustvene podpore, kar vključuje spoštovanje otrok, uglasenost in odzivnost staršev na otrokova čustva ter pripravljenost učiti se od otroka. Starši, ki so čustveno odsotni, prestrašeni in ki ne morejo kontrolirati svojih čustvenih odzivov na otrokove potrebe ali vedenje, lahko verska prepričanja uporabijo za zastraševanje otrok ali celo fizično kaznovanje. O čustveni zlorabi otrok govorimo, ko starši otrokom predstavljajo verska prepričanja na način, ki otroke prestraši: ustvarjajo strah v otrokovi psihi, povzročajo, da se otrok počuti sam, čuden, neprimeren, zavržen ali preklet. Psihični učinki tega so travmatični in v odrasli dobi uničujoče odmevajo. Pri mnogih je kasneje mogoče zaslediti depresijo, fobije, umik iz socialnega življenja, neprimerno kontrolo agresije in disociativne motnje. Mnogi iščejo tudi psihoterapevtsko pomoč.

V našem prispevku bomo prikazali kompleksno vlogo vere v povezavi z zlorabo otrok. Pozorni bomo na čutenja, ki prihajajo iz čustvene zlorabe v povezavi z vero. V prispevku bo predstavljen primer iz terapevtske prakse, v katerem bomo prikazali možnosti za naslavljanje čustvene zlorabe v psihoterapiji in pokazali, kako preiti nefunkcionalne okvire vedenja v odraslih odnosih.



Prikaz primera obravnave depresije v relacijskem družinskem kontekstu

Jerneja Dimec

Družinski inštitut Bližina, Celje in enota Jesenice

Depresija kot ena od najpogostejših motenj razpoloženja predstavlja izziv sodobni znanosti in psihoterapevtski praksi. V prispevku najprej kratko omenimo simptome depresije in zdravljenje z antidepresivi, nato pa se osredotočimo na relacijski vidik depresije v psihoterapevtskem procesu. Naša predpostavka je, da je depresija v določenih primerih pomembno povezana z doživljanjem oz. izražanjem jeze. Depresijo v takem primeru obravnavamo sistemsko - nosi jo identificirani pacient, ki potlačene jeze ne čuti, ostali člani družine (sozakonec in/ali otroci) pa izražajo jezo na različne načine.

Namen terapevtske intervencije v prikazanem pristopu je, da depresivna oseba začuti to jezo in jo dobi nazaj, da pride v stik z njo in se tako reši depresije, da se upa postaviti zase in začne govoriti o svojih potrebah, ob tem pa sozakonec prepozna svoj del vloge, se razreši krivde in prizadetosti ter prevzame odgovornost za obvladovanje svoje jeze na drugačen način. Hkrati je pomembno zaščititi otroke, postaviti razmejitve med zakonskim in starševskim sistemom ter dati ustrezno odgovornost za prepoznavanje in ubesedenje čutenj vsakemu od zakoncev. V nadaljnjem poglobljanju terapevtskega procesa je pomembno prepoznati intrapsihične zaplete vsakega posameznika iz njunih primarnih odnosov.

Preko evalvacije terapevtske prakse na konkretnem primeru dveh zakoncev prikažemo kako se depresija kaže na sistemskem, medosebnem in intrapsihičnem nivoju, kako so potekale terapevtske intervencije in kaj sta doživljala zakonca. Prišla sta zaradi hudih zdravstvenih težav gospe, kmalu pa se je izkazalo, da imata veliko problemov tudi zaradi gospejine depresije ter njunega nesodelovanja in odtujenosti v zakonskem odnosu, v reševanje problemov pa sta povsem nerazmejeno potegnili tudi njuna mladostnika, ki jima z »neuboganjem« povzročata težave. Iz predstavljenega primera je razvidno, da je lahko pri izhodu iz depresije zelo pomembno, da depresivna oseba dobi ponoven dostop do potlačene jeze.



Kakovost življenja svojcev po samomoru

Anja Klančar

Prispevek se bo osredotočal na vprašanje, kako živeti z dejstvom in resnico, če bližnja oseba izgubi življenje zaradi samomora. V teoretičnem delu prispevka bodo opisani samomori skozi prostor in čas, sociološki, ekonomski in pravni pogled na samomor; vzroki samomorov, nekateri statistični podatki s tega področja, oteženo žalovanje ter travmatske izkušnje in njihove posledice pri svojcih po samomoru. Predstavljeni bodo tudi ukrepi za omilitev stiske svojcev ter kaj lahko le ti uporabijo za pomoč v obdobju žalovanja oz. stiske zaradi izgube. Omenjene bodo tudi nekatere službe, ki se ukvarjajo s preprečevanjem samomora. Nadalje bodo v empiričnem/raziskovalnem delu prispevka predstavljeni rezultati anketne raziskave, v katero so bili vključeni žalujoči, ki so izgubili svojca zaradi samomora. Raziskava se je osredotočala na vprašanja, kako so se žalujoči spoprijeli s samo izgubo, katera čustva so takrat doživljali, ali so se krivili za samomor svojca, ali jih je bilo sram. Raziskava je pridobila tudi pomembne informacije o nesrečno umrlih zaradi samomora, ki so jih posredovali svojci. Najbolj pa so morda pomembni rezultati o tem, ali in kako se življenje svojcev po samomoru bližnjega poslabša oz. v nekaterih primerih celo izboljša.



Intrapsihična dinamika posameznika z neizžalovano izgubo ob smrti bližnje osebe in njeno izžalovanje

Polona Ozbič

Izgube so del življenja vsakega posameznika in reakcija nanje je žalovanje. Proces žalovanja je naraven, aktiven, zdrav, boleč in dalj časa trajajoč proces, ki se sproži v posamezniku kot posledica na izgubo bližnje osebe. Posameznik gre praviloma skozi naslednje faze žalovanja: šok in zanikanje, dezorganizacija, reorganizacija. Bolj kot faze pa so vse bolj pomembne aktivnosti, ki jih žalujoči opravi, da lahko s procesom žalovanja zaključi: sprejetje izgube, doživljanje in izražanje čustev, transformacija odnosa in prilagoditev posameznika na življenje brez umrlega. Odnos z umrlim se ne pretrga, temveč se nadaljuje, le da v drugačni obliki. Pogosto pa posamezniki izgube ne izžalujejo; nanjo se odzovejo ali pretirano ali pa se sploh ne odzovejo; govorimo o neizžalovanih izgubah. Na osnovi študije primera, ki je ob poglobljenem vodenem intervjuju vsebovala projekcijsko tehniko genogram, bodo v prispevku predstavljene značilnosti afektivnega psihičnega konstrukta (APK) udeleženke, ki se je na smrt bližnje osebe (očeta) odzvala z neizžalovano izgubo, in sicer z odsotno obliko. Njen APK ji je s svojo disregulacijo čutenj preprečeval stik s temeljnimi afekti kar 15 let, kar ji je onemogočalo, da bi se na izgubo odzvala funkcionalno, tj. s procesom žalovanja. Glavne spremembe, ki so se zgodile zaradi ustrežnejše regulacije čutenj in s tem tudi proces žalovanja so: ustrežnejše razmejitve, govorjenje o tabu temah (čustva, smrt in umrli, odnosi) in sprejemanje realnosti. Pomen terapevtskega dela pri populaciji, ki se na izgubo odzove nefunkcionalno, je vzpostavitev ustreznega odnosa, ki omogoča ustrežnejšo regulacijo čutenj in s tem ustvarjanje možnosti za žalovanje ob izgubah.



Deloholizem v povezavi z značilnostmi družinskega okolja ter zadovoljstvom z življenjem«

Darja Potočnik

Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše; Ljubljana

Kultura današnjega časa podpira vse večjo vpletenost v delo (Porter, 2001), hkrati pa razvoj tehnologije omogoča, da ostanemo v stiku s svojim delom ne glede na to, kje se nahajamo. Termin deloholizem običajno uporabljamo pri označevanju velikega investiranja posameznika v delo, kar pa je le jedrna opradelitev tega pojma (Harpaz in Snir, 2003). V 90. letih je izraz deloholik označeval vrsto kompulzivne motnje, ki je bila povezana z družinsko disfunkcijo (Robinson, 2000). V naši raziskavi smo skušali preučiti ta odnos na spletnem vzorcu 577 preizkušancev. Zanimalo nas je, kako se bo v slovenskem prostoru obnašal Vprašalnik nagnjenosti k deloholizmu WART (Robinson, 1998; Potočnik, 2009) in stopnja prisotnosti deloholizma pri nas. Poleg družinske prilagoditve in povezanosti, ki smo jo merili z vprašalnikom FACES IV. (Olson, Gorall in Tiesel, 2006; Svetina, Zabret in Bajec, 2008), smo v odnos do deloholizma postavili tudi subjektivno oceno zadovoljstva z življenjem SWLS (Diener, 1985). Večina ljudi je zadovoljnih z življenjem, vendar več kot polovica udeležencev kaže simptome deloholizma. Deloholiki so manj zadovoljni z življenjem. Potrdili smo, da višja ko je družinska povezanost ali fleksibilnost, manj simptomov deloholizma se pojavlja. Prvorojenci so statistično pomembno bolj nagnjeni k deloholizmu kot njihovi sorojenci. Ni statistično pomembnih razlik med moškimi in ženskami v nagnjenosti k deloholizmu. Prihaja pa do statistično pomembnih razlik v deloholizmu med višjimi in srednjim managerji, ne pa tudi med zdravstvenimi in socialnimi delavci in delavci v vzgoji in izobraževanju.



Nezavedni prenos domačega vzdušja v terapevtski prostor

*Marija s. Veronika Verbič
Družinski center mir, Maribor*

Zgodnje travmatično doživetje lahko zelo močno in zelo globoko zaznamuje posameznikovo nadaljnje življenje. Zapiše se lahko v njegov notranji psihični svet, postane del njega in nezavedno vodi njegovo življenje, njegovo mišljenje, čutenje in vedenje. Ker je travmatično doživetje zgodnje, je nezavedno, zanj ni pravega spomina in ne pravih besed. Vendar kljub temu je tu: morda le v podobah, morda v telesnem spominu, morda le v nepojasnjenih čutenjih, ki se izražajo bolj ali manj nekontrolirano, bolj ali manj nepovezano s trenutno situacijo ... Večkrat preteče kar veliko časa in se zgodi še kakšno novo travmatično doživetje, ko posameznik zazna, da se z njim nekaj dogaja in si poišče strokovno pomoč. V prispevku bo tako prikazan tak primer in terapevtski proces. V primeru je nekoč čustveno, fizično in spolno zlorabljen deklica v zgodnjem mladostništvu pobegnila od doma in se zapletla v različne zlorablajoče odnose in končno v odnos, v katerem se ponovno odigra vsa krutost zlorabe. Po ločitvi se je vrnila k staršem in znova doživljala ponižanja in zavrnitve. V terapevtski proces je sicer vstopila s tiho željo po varnosti in sprejetosti, toda v vsako terapevtsko uro je vnašala vzdušje zavrnitve. V prispevku bo poudarek tudi na doživljanju terapevtke, ko je bilo potrebno zdržati z njenim pogostim in vnovičnim uprizarjanjem nesramnega zavračanja in besa. Znotraj te dinamike je tudi ostro prekinila terapevtski proces in čakala, kaj se bo zgodilo. V tem trenutku je bilo pomembno, da je terapevtka videla klientkino tiho in globoko upanje, da bo terapevtka zmogla zdržati in pomagati pri oblikovanju novega izida situacije v terapevtskem odnosu.



Pomen partnerskega odnosa za predelavo travmatičnih spominov spolne zlorabe v otroštvu v terapevtskem procesu

Sara Jerebic

Družinski inštitut Bližina, Celje

Spolna zloraba v otroštvu je travmatičen dogodek, ki se vpiše v otrokov spomin. Močna potreba po preživetju neredko otroka zavaruje z obrambnim mehanizmom »izgube spomina«, ki pa se lahko odraža kot popolna izguba ali izguba spomina na travmatični dogodek zgolj v določenih obdobjih, kar med drugim ugotavljajo tudi avtorji raziskav. Tako ostaja travma zlorabe nepredelana, jeza, sram, gnus, strah, krivda, neprimernost in izdajstvo, pa se preko čutenja in vedenja nemalokrat odigravajo v kasnejših partnerskih odnosih, kjer kličejo po razrešitvi. V prispevku bo tudi na podlagi terapevtskega primera prikazano kako se implicitni spomin in potlačeni eksplicitni spomin kaže najprej v transfernem odnosu s terapevtko in kako prek partnerskega odnosa v terapevtskem procesu klient pride v stik z vsebinami, ki se jih prej ni zavedal, oz. so bile potlačene in nikoli izgovorjene.



Različni pristopi družinske terapije pri zdravljenju odvisnosti in različna teoretska izhodišča pri razumevanju pojma odvisnosti

*Drago Jerebic
Družinski inštitut Bližina, Celje*

Prispevek predstavlja različne pristope družinske terapije pri zdravljenju odvisnosti in različna teoretska izhodišča pri razumevanju pojma odvisnosti. Predstavlja različna psihodinamska razumevanja odvisnosti (Sigmund Freud, Karl Abraham, Karl Menninger), različne pristope znotraj psihologije jaza (Thomas Szasz, Henry Krystal in Herbert Raskin, Otto Kernberg), vpliv Carl Junga na področju zdravljenja odvisnosti, razumevanje družine pri zdravljenju odvisnosti, pristop Johna Bradshaw-a ter izhodišča pri zdravljenju odvisnosti znotraj Relacijske družinske paradigme.

Prispevek predstavlja tako teoretična izhodišča pri zdravljenju odvisnosti, na konkretnih terapevtskih primerih pa tudi praktično prikaže in evalvira terapevtsko delo znotraj posameznih pristopov.



Manjša izraženost avtonomije in intimnosti kot dejavnik tveganja za začetek zlorabe psihoaktivnih substanc pri mladostnikih

Katja Dular, Nina Maček, Teja Bandel

*Center za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog,
Družinski inštitut Bližina, Center za družinsko terapijo Kamnik*

V prispevku se bomo osredotočili na dve značilnosti družinskega funkcioniranja, in sicer avtonomijo in intimnost, ter pogledali, koliko njuno manjšo izraženost lahko razumemo kot dejavnik tveganja za kasnejši razvoj zlorabe psihoaktivnih substanc (PAS). Namen raziskave, ki bo prikazana v prispevku, je bil ugotoviti, kakšna je razlika v avtonomiji in intimnosti med posamezniki, ki zlorabljajo psihoaktivne substance (PAS) in med tistimi, ki tega ne počnejo. Raziskava je bila izvedena na 3 različnih poklicnih šolah znotraj Šolskega centra Celje. V raziskavi je sodelovalo 119 dijakov (od tega 46 dijakin in 73 dijakov) različnih letnikov in programov šolanja (logistični tehnik, frizer, avtoserviser). V raziskavi je bil uporabljen vprašalnik družinskih odnosov FOS (Family of Origin Scale) ter sociodemografski vprašalnik, sestavljen za namene te raziskave, ki je vključeval vprašanja o starosti, spolu, letniku in programu šolanja, o odvisnosti od nikotina, poseganju po prepovedanih drogah in pogostosti pitja alkohola. Izračuni niso pokazali statistično pomembnih povezav med zlorabo oz. odvisnostjo od psihoaktivnih substanc in dimenzijama avtonomije in intimnosti vprašalnika FOS. Ravno tako rezultati kažejo, da ne obstajajo statistično pomembne razlike v intimnosti in avtonomiji primarnih družin med skupinama rednih kadilcev in nekadilcev ter oseb, ki so že poskusile drogo ali je nikoli niso. Rezultati so v nasprotju z izsledki nekaterih drugih raziskav, narejenih tudi v Sloveniji, ki pa jih torej ta raziskava ni uspela potrditi. Možno je, da je do takih rezultatov prišlo tudi zaradi nekaterih pomanjkljivosti raziskave (majhno število udeležencev), rezultati morda lahko veljajo le za specifično skupino, ki je bila vključena v raziskavo. Analiza variance pa je pokazala na razlike med skupinami dijakov, ki nikoli ne pijejo alkohol in ki pijejo alkohol 2-3x mesečno in med tistimi, ki pijejo alkohol 2-3x mesečno in tistimi, ki pijejo alkohol 1x ali več na teden pri nekaterih dimenzijah značilnosti družin dijakov (medsebojno spoštovanje in odprtost med člani družine, spodbujanje izražanja čustev). Rezultati kažejo, da je potrebno še nadalje raziskati omenjene povezave, da se zmanjšajo nejasnosti glede raziskane povezave.



Analiza primera partnerjev s težavami v spolnosti

*Nataša Rijavec Klobučar, Barbara Kreš
Družinski center Stik, Ljubljana, Novo mesto*

Prispevek obravnava psihoterapevtsko delo s partnerji, ki imajo različne težave na področju spolnosti. Avtorici prikažeta različne psihoterapevtske pristope pri obravnavi seksualnih disfunkcij, ki so dostopne partnerjem v Sloveniji in v tujini. Na podlagi ugotovitev dostopnih raziskav prikazujeta spoznanja in jih implicirata v relacijsko družinsko terapijo. Z analizo primera partnerjev s tovrstno težavo, prikazujeta, kako lahko poteka delo po relacijskem družinskem modelu. V konkretnem primeru obravnave so se predhodni načini reševanja problema pokazali kot neuspešni, zato pojasnjujeta, kako obravnava partnerjev z intrapsihičnega in interpersonalnega vidika razrešuje tudi sistemski vidik problema. Avtorici ugotavljata, da bi bilo potrebno nadaljnje raziskovanje učinkovitosti relacijske družinske terapije na predstavljenem področju.



Navezanost in odnosi s primarnimi skrbniki, ljubezenski slogi v partnerskem odnosu posameznika, njegova osebna duhovnost kot napovedovalci menjavanja partnerjev v odrasli dobi

Peter Golob, Petja Kovačevič, Maja Tisovec

Starševska vloga kot spremljajoča senca vodi otroka čez mladostništvo v odraslost in ga pripravi za ključne življenjske vloge, tudi za partnerstvo. V sodelovanju z bližnjimi odnosi posameznik oblikuje svoj čustveni prostor, osebno duhovnost in partnerski odnos, v katerem je prisotna temeljna navezanost. Partnerstvo oblikujejo različni ljubezenski slogi, ki lahko pomenijo stabilnost ali nenehno menjavanje partnerjev.

V vzorec raziskave, ki bo predstavljena v prispevku, je bilo vključenih 353 udeležencev moškega in ženskega spola od 15. do 66. leta starosti (povprečna starost je bila 30 let), od tega je bilo 112 moških in 241 žensk, ki so bili ali trenutno so v partnerskem odnosu.

V raziskavi smo ugotovili, da sta navezanost na starša in odnosi z bližnjimi povezana z menjavanjem partnerjev. Posamezniki, katerih starši so bili svojim otrokom na razpolago, jim nudili oporo in pozornost, so v manjši meri menjavali partnerje kot ostali, ki te bližine s starši niso bili deležni. Raziskava je pokazala tudi, da se posamezniki, ki večkrat menjavajo partnerje ujemajo v določenem ljubezenskem slogu in prav tako tisti, ki se ne strinjajo z menjavanjem partnerjev oziroma so imeli v svojem življenju manjše število partnerskih zvez. Glede duhovnosti in menjave partnerjev smo ugotovili, da je duhovnost pozitivno povezana s številom oseb, s katerimi je imel posameznik partnersko zvezo oziroma spolni odnos.



Analiza primera zakonske in družinske terapije pri anoreksiji v mladostniškem obdobju

*Kornelija Ferčak
Družinski center mir, Maribor*

Motnje hranjenja postajajo vedno večji problem sodobne družbe in današnjega časa. Eno od oblik motenj hranjenja predstavlja anoreksija, ki se najpogosteje pojavi na prehodu iz otroštva v adolescenco in se kaže kot pretiran nadzor nad lastnim hranjenjem ter ovira posameznikovo vsakodnevno življenje, saj so njegove misli, čutenja in vedenje nenehno usmerjeni na hrano, težo in telesno podobo. Zdravljenje anoreksije je kompleksno, saj gre za psihosomatsko motnjo, ki se odraža na vseh področjih posameznikovega razvoja: telesnem, kognitivnem, emocionalnem in socialnem. V svetu in tudi pri nas je že nekaj časa uveljavljen multidisciplinarni pristop zdravljenja, v katerega se vse pogosteje vključuje tudi družinska terapija.

Anoreksija ni problem mladostnice/-ka, ampak je način reševanja problemov in odgovor na nerazrešeno dinamiko družinskega sistema. Zapletena čustvena dinamika in vedenja v družini in medsebojnih interakcij so pogosto posledica ali/in vzrok za nastanek motnje hranjenja. V prispevku bo prikazan primer terapevtskega procesa družine, ki se srečuje z anoreksijo mladoletne hčerke. Prikazano bo, da lahko sistemsko relacijska terapija pomaga razumeti družinsko dinamiko, prispeva k večjemu razumevanju mladostnice/-ka z anoreksijo in pomaga videti, da je anoreksija način soočanja s problemi.



Primer uporabe relacijskih terapevtskih veščin v poslovnem okolju

Peter Metlikovič
Ptica - zavod, Kranj

Čprav je poslovno okolje v nekaterih značilnostih drugačno od družinskega, pa se vseeno lahko v določenih poslovnih sistemih odigravajo podobni procesi in doživljanja – npr. občutki pripadnosti, vrednosti, sprejetosti, pomiritev pri sprejemanju odločitev, razmejitve in vloge. Še posebej v krizi so lahko relacijski elementi v poslovnih sistemih poslabšani, kar še zmanjšuje funkcionalnost podjetja. Zato je možno tudi v poslovnem okolju učinkovito uporabiti strategije relacijske družinske terapije. V prispevku bo prikazan pristop pomoči takim podjetjem, ki ga uporablja avtor prispevka. Gre za več celodnevnih delavnic, ki zajamejo tim različnih vlog v podjetju. Poleg enostavne, grafične, intuitivne in motivirajoče metode, imenovane »Value Stream Mapping«, avtor uporablja pomembne terapevtske intervence relacijske družinske terapije (ne pa terapevtskega besednjaka). Le te uporablja za zagotavljanje varnega relacijskega okolja, kjer lahko udeleženci razkrijajo njihova resnična in pristna doživljanja in težka čutenja. Vzpostavi ustrezne razmejitve v sistemu (vodstvo, kdo odloča o čem). Nudi tudi povratne informacije z reflektivnim odzivanjem, primernim konfrontiranjem ter pomočjo pri ubesedenju čustvenih doživljanj (v terminih relacijske družinske terapije bi lahko govorili o razdelavi afektivnega psihičnega konstrukta). Poleg ekonomsko merljivih inovativnih izboljšav (merjenih po tipično štirih mesecih procesa), ki običajno večkratno presegajo strošek, pa so še pomembnejše ustvarjene izkušnje boljšega relacijskega sodelovanja zaposlenih v podjetju. To se pozna tako v razvojnem napredku, kot tudi večji sposobnosti, zadovoljstvu ter osebnotnem funkcioniranju udeležencev delavnic. Pristop take terapevtske prakse v poslovnem okolju, vključujoč z učinki, bo prikazani v več konkretnih primerih.



Relacijski družinski model in delo terapevtov v paru

Carmen Breznikar Ruparčič, Miha Ruparčič
Družinski inštitut, Ljubljana

V prispevku bodo preko prikazov praktičnih terapevtskih primerov opisane izkušnje o pomembnih značilnostih vodenja terapevtskega dela v dvoje v okviru relacijske družinske terapije. Terapevta, ki izvajata terapijo v paru, bosta predstavila, kako jima kontratransferna doživetja med njima omogočajo več sočutja pri spremljanju klientov. Sočutno sprejemanje njunih lastnih afektivnih stanj, čustvenih doživljanj, misli in idej pri vsakem posebej in tudi med njima, omogoča bolj sočutno spremljanje klientov. S tem terapevta omogočata boljšo zunanjo regulacijo afekta pri klientih na način, ki pospešuje postopen premik k bolj kompleksnim čutenjem, poimenovanjem in raziskovanjem odnosov v družinskih sistemih, pa tudi v terapevtskih procesih, ki so prežeti s sramom, občutki neprimernosti, nesprejemljivosti ter včasih prave zavrženosti. Opozorila bosta tudi, na kaj je treba biti pozoren pri takem terapevtskem delu v dvoje.



KAZALO

Uporaba tehnike iskanja notranjega otroka v relacijski družinski terapevtski praksi	3
Janja Frelj Gorjanc	
Integracija Greenspanove teorije funkcionalnega čustvenega razvoja ter relacijske zakonske in družinske terapije – prikaz primera	4
Mateja Cvetek	
Terapevtsko samorazkrivanje v relacijski družinski terapiji	5
Damjan Ganc	
Samopovzročeno nasilje in relacijska družinska terapija	6
Klaudija Ferčak	
Iskanje skupnega jezika v procesu objekt-relacijske psihoterapije para preko projekcijsko introjekcijske identifikacije	7
Maja Malovrh	
Trenutek stika v partnerski terapiji	8
Mojca Pompe	
Avtorska delavnica »Čutim, torej sem!«	9
Izidor Gašperlin	
Odporna skupina za posameznike z uporabo relacijskega družinskega modela	10
Izidor Gašperlin	
Starševsko iskanje stika in soustvarjanje odnosa z otrokom oz. mladostnikom	11
Sabina Jurič, Jerneja Dimec	
Študija primera deklince v rejništvu in analiza z vidika teorije objektivnih odnosov, psihologije jaza, socialnega interakcionizma in sistemske teorije	12
Alenka Rant, Anja Kozina	
Analiza primerov terapevtskega procesa z istospolno usmerjeno in enostarševsko družino, ki želi posvojiti otroka	13
Barbara Kreš, Nataša Rijavec Klobučar	
Zloraba vere in čustveno nasilje	14
Barbara Simonič, Rachel Novšak in Tina Rahne Mandelj	
Prikaz primera obravnave depresije v relacijskem družinskem kontekstu	15
Jerneja Dimec	
Kakovost življenja svojcev po samomoru	16
Anja Klančar	



KAZALO

Intrapsihična dinamika posameznika z neizžalovano izgubo ob smrti bližnje osebe in njeno izžalovanje	17
Polona Ozbič	
Deloholizem v povezavi z značilnostmi družinskega okolja ter zadovoljstvom z življenjem	18
Darja Potočnik	
Nezavedni prenos domačega vzdušja v terapijski prostor	19
Marija s. Veronika Verbič	
Pomen partnerskega odnosa za predelavo travmatičnih spominov spolne zlorabe otroštvu v terapijskem procesu	20
Sara Jerebic	
Različni pristopi družinske terapije pri zdravljenju odvisnosti in različna teoretska izhodišča pri razumevanju pojma odvisnosti	21
Drago Jerebic	
Manjša izraženost avtonomije in intimnosti kot dejavnik tveganja za začetek zlorabe psihoaktivnih substanc pri mladostnikih.....	22
Katja Dular, Nina Maček, Teja Bandel	
Analiza primera partnerjev s težavami v spolnosti	23
Nataša Rijavec Klojučar, Barbara Kreš	
Navezanost in odnosi s primarnimi skrbniki, ljubezenski slogi v partnerskem odnosu posameznika, njegova osebna duhovnost kot napovedovalci menjavanja partnerjev v odrasli dobi	24
Peter Golob, Petja Kovačevič, Maja Tisovec	
Analiza primera zakonske in družinske terapije pri anoreksiji v mladostniškem obdobju.....	25
Kornelija Ferčak	
Primer uporabe relacijskih terapijskih veščin v poslovnem okolju	26
Peter Metlikovič	
Relacijski družinski model in delo terapevtov v paru	27
Carmen Breznikar Rupačič, Miha Rupačič	