

SPREMLJANJE KLIENTOVIH POVRATNIH INFORMACIJ V SUPERVIZIJI – PRIKAZ PRIMERA

Monitoring client feedback in supervision:
a case illustration

Nuša Kovačević Tojnko, Günter Schiepek,
Tatjana Rožič

POVZETEK

Redno spremljanje klientovih odzivov je del t. i. v prakso orientirane obravnave (angl. practice-based treatment). Sledenje namreč omogoča boljše razumevanje specifičnosti duševnih procesov, hkrati pa bolj fleksibilen odziv nanje. V prispevku je predstavljen primer psihoanalitičnega psihoterapevtskega procesa klienta, ki je s pomočjo sinergetičnega navigacijskega sistema redno izpolnjeval dnevni vprašalnik in vprašalnik o izkušnji psihoterapevtskega

Avtorica: Nuša Kovačević Tojnko

Znanstveni in strokovni naziv: doktorica psihoterapevtske znanosti, psihologinja, psihoterapevtka

Inštitucija/zaposlitev, naslov: Ambulanta za duševno zdravje Pamina, Jadranska cesta 23, 2000 Maribor; Univerza Alma Mater Europaea, Slovenska ulica 17, 2000 Maribor

E-naslov: nusa.kt@almamater.si

ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0004-9176-3093>

Avtor: Günter Schiepek

Znanstveni in strokovni naziv: dvojni doktor psihologije s poudarkom na sinergetiki, dinamiki kompleksnih sistemov in psihoterapiji

Inštitucija/zaposlitev, naslov: Institute of Synergetics and Psychotherapy Research, Strubergasse 21, 5020 Salzburg

E-naslov: guenter.schiepek@pmu.ac.at

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3482-801X>

Avtorica: Tatjana Rožič

Znanstveni in strokovni naziv: doktorica znanosti s področja zakonske in družinske terapije, zakonska in družinska terapevtka

Inštitucija/zaposlitev, naslov: Univerza Sigmunda Freuda Dunaj – podružnica Ljubljana, Trubarjeva cesta 65, 1000 Ljubljana

E-naslov: tatjana.rozic@sfu-ljubljana.si

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2011-8893>

https://doi.org/10.3986/9789610510390_10, CC BY-SA

srečanja. Podatki so bili s klientovim soglasjem na vpogled psihoterapevtu in supervizorju. Supervizija je postala prostor, kjer se je odprl širši uvid v klientovo psihično stanje in medosebno prepletenost obeh diad. Ob sledenju in sprotni analizi klientovih podatkov so se jasno izrisovali vzporedni procesi, izboljšala pa se je tudi psihoterapevtova spretnost uporabe intervencij. Primer osvetli povratno informirano prakso kot enega izmed skupnih dejavnikov, ki prispevajo k uspešnemu izidu psihoterapevtske obravnave.

Ključne besede: psihoterapevtski in supervizijski proces, povratno informirana praksa, vzporedni proces, izid obravnave

ABSTRACT

Regular monitoring of client responses is a key component of practice-based treatment. Systematic tracking of client-generated data enhances understanding of individualized mental processes and supports a more flexible and responsive therapeutic engagement. This article presents a case study of a psychoanalytic psychotherapy process involving a client who regularly completed a daily self-report questionnaire and a session feedback form, facilitated by the Synergetic Navigation System. With the client's informed consent, the data were shared with both the therapist and the supervisor. Supervision provided a reflective space that enabled deeper insights into the client's psychological state as well as the interpersonal dynamics within both the therapeutic and supervisory dyads. Ongoing data tracking and real-

Kratka predstavitev avtorjev

Nuša Kovačević Tojnko je psihologinja, psihoanalitična psihoterapevtka (ECP, EAP, SDP), supervizorka in učna terapevtka (ECP), direktorica Ambulante za duševno zdravje Pamina Maribor, Ravne na Koroškem in Moravske Toplice, koordinatorica Oddelka za psihologijo in psihoterapijo Univerze Alma Mater Europaea. Njena glavna področja raziskovanja so proces in izid psihoterapije in supervizije, povezanost psihoterapevtskega in supervizijskega procesa.

Günter Schiepek je direktor Inštituta za sinergetiko in raziskovanje psihoterapije, ki je del Paracelsus Medical University (Salzburg – Avstrija). Je redni in gostujoči profesor na številnih univerzah. Njegova glavna področja raziskovanja so: sinergija in dinamika nelinearnih sistemov v psihologiji, menedžmentu in nevroznanosti, raziskave procesa in izida v psihoterapiji, internetno spremljanje procesov sprememb v realnem času na različnih področjih.

Tatjana Rožič je univerzitetna diplomirana socialna delavka, doktorica znanosti s področja zakonske in družinske terapije, supervizorka z licenco v socialnem varstvu in metasupervizorka. Je strokovna vodja Študijsko-raziskovalnega centra za družino, na Univerzi Sigmunda Freuda Dunaj – podružnica Ljubljana pa koordinatorica za znanstveno-raziskovalno dejavnost in je predavateljica. Njeno glavno področje raziskovanja je supervizija v psihoterapiji in njena povezanost s psihoterapevtskim procesom.

time analysis revealed parallel processes with increasing clarity and contributed to the therapist's growing ability to tailor interventions effectively. The case illustrates feedback-informed practice as one of the common factors that contribute significantly to effective therapeutic outcomes.

Keywords: *psychotherapeutic and supervisory process, feedback-informed practice, parallel process, treatment outcome*

1 UVOD

Psihoterapija se kot znanstvena disciplina vse bolj osredotoča na razumevanje kompleksnih psihodinamskih procesov, ki se odvijajo v psihoterapevtskem odnosu, pri čemer je ključno vprašanje, kako doseči psihoterapevtsko spremembo. Na prakso orientirana obravnava poudarja pomen zbiranja podatkov v naturalističnih okoljih, kar omogoča poglobljeno razumevanje duševnega zdravja in izboljšanje psihoterapevtskih izidov (Duncan, 2014). Redno spremljanje klientovih procesov, ki vključuje povratne informacije o njihovem doživljanju, je bistveno za prilagajanje psihoterapije posameznikovim potrebam (Lambert, 2010). T. i. klinično uspešna obravnava v nasprotju z učinkovitostjo obravnave, ki je rezultat obravnave točno določenih raziskovalnih metod in postopkov (Lambert, 2013), dopolnjuje z dokazi podprto prakso (angl. evidence based treatment) in se osredotoča na izsledke iz vsakdanjega življenja klientov. Vsak klient namreč potrebuje individualizirani pristop, k uspešnosti obravnave pa pomembno prispeva prav sistematično zbiranje povratnih informacij, ki jih posreduje klient (Green in Latchford, 2012). Omenjena perspektiva predstavlja način spoštovanja nerazdružljive kompleksnosti in individualizirane narave psihoterapije, ki se ne izvaja znotraj strogo nadzorovanih raziskovalnih okolij, pač pa v realnem svetu posameznega klienta (Constantino in Eubanks, 2024).

2 PREPLETENOST PSIHOTERAPEVTSKEGA IN SUPERVIZIJSKEGA PROCESA

Psihoterapevtski proces je kompleksen sistem, kjer se nelinearno prepletajo kognitivni, čustveni in vedenjski vzorci (Schiepek in Cremers, 2003). Možina (2021) poudarja, da je klienta mogoče razumeti z nomotetičnega in idiografskega vidika: kot posameznika z univerzalnimi značilnostmi in hkrati kot edinstven sistem z lastno dinamiko. Sinergetika kot transdisciplinarna metateorija ponuja okvir za razumevanje teh procesov skozi koncept samoorganizacije, ki opisuje, kako iz kaosa nastajajo novi vzorci (Haken in Schiepek, 2006).

K razumevanju dogajanja znotraj psihoterapevtskega procesa pripomore psihoterapevtova redna vključenost v supervizijski proces. V superviziji psihoterapevt razkriva svoje doživljanje, nejasnosti, stiske in vprašanja v zvezi s psihoterapevtskim procesom, ki se običajno pokažejo skozi čustveno disreguliranost (Rožič, 2019). Supervizor se zaveda, da imata tako on kot tudi supervizant nezavedno, in da oba člana supervizijske diade v odnos vnašata transferne vsebine, doživlja tesnobe in odpore (Sarnat, 2012). Brown in Miller (2002) supervizijo vidita kot triadično intersubjektivno matriko, znotraj katere se prepletajo osebnosti klienta, psihoterapevta in supervizorja. Berman (1997) je psihoanalitično supervizijo prikazal kot križišče matrik objektnih razmerij najmanj treh oseb, kamor vsaka oseba prinaša svojo psihično realnost; supervizija je križišče dejanskih interpersonalnih srečanj in manj vidnih intersubjektivnih razmerij.

V superviziji je ne glede na psihoterapevtski oz. supervizijski pristop najpogosteje uporabljen fenomen vzporednega procesa (Bernard in Goodyear, 2019). Gre za pojav, pri katerem se dinamike iz psihoterapevtske diade nezavedno odražajo v supervizijski diadi ali obratno. Koncept izhaja iz psihoanalitične tradicije in poudarja, kako nezavedni procesi klienta vplivajo na terapevta, kar se nato odraža v superviziji (Searles, 1955). Če npr. klient v psihoterapevtskem odnosu zadržuje čustva ali informacije, lahko psihoterapevt nezavedno prevzame podoben vzorec v odnosu do supervizorja, kar otežuje obravnavo določenih tem (Frawley-O'Dea in Sarnat, 2001).

Sledenje, verbaliziranje in ovrednotenje vzporednih procesov je v superviziji izjemno pomembno, saj omogoča prepoznavanje in razreševanje nezavednih vzorcev, ki vplivajo na psihoterapevtski odnos. Supervizor lahko pomaga psihoterapevtu ozavestiti te vzorce in ga spodbuja k pristnejšemu in bolj odprtemu odnosu s klientom, kar vodi k učinkovitejšim intervencijam (Watkins, 2014).

2.1 Skupni dejavniki

Kompleksnost klientove dinamike in stiske in želja po dokazano uspešni obravnavi že več desetletij poganja raziskovanje dejavnikov, ki pripomorejo k uspešnosti psihoterapije. Medtem ko posamezni pristopi dokazujejo specifičnosti, ki prispevajo k spremembi znotraj njihovega modela, se je skozi čas razvilo več teorij, ki utemeljujejo dejstvo, da je uspešnost psihoterapije povezana s t. i. skupnimi dejavniki. Prvi je koncept skupnih dejavnikov že leta 1936 predstavil Rosenzweig, nato je sledilo več poskusov, da bi identificirali in sistematizirali vidike, ki so skupni vsem psihoterapijam. Pod te npr. spadajo Frankov model štirih dejavnikov, Goldfriedova principa korektivne izkušnje in

povratne informacije, Orlinskyjev in Howardov generični model psihoterapije, Garfieldov eklektični-integrativni pristop, Lambertovi štirje dejavniki in Wampoldov kontekstualni model (Wampold in Imel, 2015).

Duncan (2017) je perspektivo iz psihoterapevta usmeril h klientu. Osrednje mesto oz. prednostno vlogo torej zavzema klientovo doživljanje psihoterapevskega procesa; psihoterapevtova vloga je, da sledi klientovemu doživljanju in se nanj odziva z ustreznimi intervencijami. Duncan (2017) je na podlagi metaanaliz izluščil pet dejavnikov, ki prispevajo k uspešnemu izidu psihoterapije, in sicer: klient, psihoterapevt, aliansa (odnos), model/tehnika in odziv (povratna informacija). Največji delež (87 %) pri tem predstavljajo izventerapevtski dejavniki, torej življenjske okoliščine klienta, le 13 % vpliva na izid psihoterapije pa zajemajo učinki obravnave. Če ta delež porazdelimo znotraj celote, lahko sklenemo, da k izidu v psihoterapiji prispeva od 38 do 54 % psihoterapevtski delovni odnos med psihoterapevtom in klientom, od 46 do 69 % psihoterapevtovi učinki, 8 % specifični učinki posameznega modela oz. pristopa, okvirno 30 % splošni učinki posameznega modela oz. pristopa, klientova pričakovanja in psihoterapevtovo zaupanje v model oz. tehniko, razlaga in ritual, medtem ko učinki povratnih informacij zavzemajo od 15 do 31 %. Slednje je v kontekstu tega prispevka za nas še posebej pomembno, saj želimo pokazati, da lahko prav uvajanje t. i. povratno informirane obravnave prispeva k uspešnemu izidu psihoterapije. Miller in sodelavci (2006) so namreč ugotovili, da povratno informirana praksa zviša uspešnost izida psihoterapije za tretjino (s 34 % na 47 %) in razpolovi neuspešne izide (z 19 % na 8 %).

2.2 Povratno informirana obravnava in sinergetični navigacijski sistem

Da bi lahko sistematično sledili klientovemu doživljanju psihoterapevskega in izventerapevskega procesa, smo uporabili orodje, ki so ga razvili Schiepek in sodelavci (2015; Schiepek in Aichhorn, 2013; Schiepek in sod., 2016). Gre za t. i. sinergetični navigacijski sistem (v nadaljevanju SNS), ki ponuja inovativni pristop za dnevno spremljanje in povratno informirano prakso (Schiepek in sod., 2015). Redno spremljanje klientovega procesa z uporabo SNS omogoča prepoznavanje stabilnih in nestabilnih obdobj in prilagajanje psihoterapije »tukaj in zdaj« (Schiepek in Aichhorn, 2013).

SNS je orodje, ki omogoča dnevno spremljanje klientovega stanja z uporabo standardiziranih vprašalnikov, kot je vprašalnik psihoterapevskega procesa (TPV-R). Sistem analizira podatke z nelinearnimi statističnimi metodami, kar omogoča vizualizacijo kompleksnih resonančnih diagramov in grafov ponavljanja časovnih serij (Schiepek in sod., 2015). Poleg diagnostične vrednosti

ima SNS tudi psihoterapevtsko vrednost, saj klienti poročajo, da dnevno izpolnjevanje vprašalnikov deluje kot »majhna osebna terapija« (Schiepek in Aichhorn, 2013). V kontekstu skupnih dejavnikov (Duncan, 2017) SNS predstavlja zavestno skrb za sledenje klientovim povratnim informacijam, hkrati pa lahko skupno pregledovanje podatkov, ki ga občasno izvedeta psihoterapevt in klient, krepí psihoterapevtski delovni odnos, za klienta pa predstavlja dodatno razlago za njegove simptome oz. psihodinamsko dogajanje.

Ko orodje SNS uporabljamo v superviziji, lahko supervizor in supervizant s pomočjo analize podatkov pridobita pomembne informacije o klientu (o njegovih čustvenih, miselnih in vedenjskih vzorcih), ki bi sicer lahko ostali spregledani, in prideta do novih uvidov v klientove potrebe. Temu lahko sledijo ustrezne psihoterapevtske intervencije, ki predstavljajo neposreden odziv na to, kar klient izraža ne zgolj skozi svojo pripoved, pač pa tudi preko odzivov, vnesenih v ustrezno orodje.

3 METODA

3.1 Vzorec in postopek

Raziskava temelji na študiji primera psihoterapevtske obravnave 38-letnega klienta z univerzitetno izobrazbo, ki se je v proces vključil zaradi stiske ob razvezi, impulzivnih reakcij, težav s samoregulacijo in zasvojenosti z alkoholom. Klient je že pred vključitvijo v raziskavo opravil 75 individualnih psihoanalitičnih psihoterapevtskih srečanj (enkrat ali dvakrat tedensko). V raziskavo je bil vključen na podlagi prostovoljnega vzorčenja z naslednjimi vključitvenimi kriteriji: dobra prognoza za dolgotrajen psihoterapevtski proces, motivacija za osebno spremembo in redna visokofrekventna psihoterapevtska obravnava. Izključitveni kriteriji so bili huda simptomatska stiska (ocenjena z GSI-faktorjem vprašalnika SCL-90; Derogatis, 1994) in zgodovina psihiatričnih hospitalizacij.

Podatki so bili zbrani med 5. aprilom 2023 in 30. decembrom 2023 (270 dni) z uporabo mešane metodologije: (a) klientovo dnevno izpolnjevanje vprašalnika TPV-R s programskim orodjem SNS in vprašalnika STEP-T-P po posameznem psihoterapevtskem srečanju, (b) kvalitativni nestrukturirani eksplorativni intervjuji, zbrani v supervizijskem procesu, (c) kvalitativni zapiski supervizorja po supervizijskih srečanjih.

3.2 Merilni instrumenti

1. Dnevni vprašalnik psihoterapevtskega procesa za klienta – TPB (Schiepek in sod., 2012) oz. slovenska različica vprašalnika – TPV-R (Kovačević Tojnko in Rožič, 2022); vključuje 33 postavk, razdeljenih v pet faktorjev: (1) dobro počutje in pozitivna čustva (npr. »Danes sem se počutil/-a prijetno v svojem telesu.«), (2) obremenjenost s čustvi in problemi (npr. »Danes sem čutil/-a jezo in razburjenje.«), (3) razumevanje/zaupanje/terapevtski napredek (npr. »Danes sem spoznal/-a, kakšen je medsebojni vpliv mojih misli, občutkov in dejanj.«), (4) motivacija za spremembo (npr. »Danes sem imel/-a svoje cilje jasno pred očmi.«), (5) čuječnost/občutki v telesu/potrebe (npr. »Danes sem bil/-a pozoren/-na na svoje meje.«).
2. Vprašalnik o psihoterapevtskem srečanju za klienta (STEP-T-P) (Krampen in Wald, 2002) oz. slovenska različica vprašalnika (Kovačević Tojnko in Rožič, 2022); vključuje 23 postavk in pet faktorjev: (1) zadovoljstvo s terapijo (npr. »Zadovoljen/-na sem z doprinosom psihoterapevta/-tke k današnji terapiji.«), (2) odnos (npr. »Danes sem čutil/-a, da me je terapevt/-ka razumel/-a.«), (3) obvladovanje težav (npr. »Danes sem se naučil/-a novih načinov vedenja.«), (4) pojasnjevanje (npr. »Med današnjim srečanjem sem določene težave uvidel/-a v novi luči.«) in (5) napredek pri razvoju psihoterapevtskih znanj in veščin (npr. »Danes je terapevtu/-tki uspelo spodbuditi mojo motivacijo in aktivirati moje vire za uresničevanje ciljev.«).
3. Analiza rezultatov klienta z nestrukturiranimi eksplorativnimi intervjuji: izvedeni v domeni supervizorja med rednimi tedenskimi supervizijskimi srečanji. Intervjuji so se osredotočali na prepoznavanje kognitivnih in čustvenih vzorcev klienta, ki bi lahko prispevali k tveganeemu vedenju (npr. recidiv pitja alkohola).
4. Kvalitativni zapiski supervizorja: po supervizijskih srečanjih, ki so povzemali opažanja in identificirali morebitne vsebine in vpogled v psihoterapevtski oz. supervizijski proces.

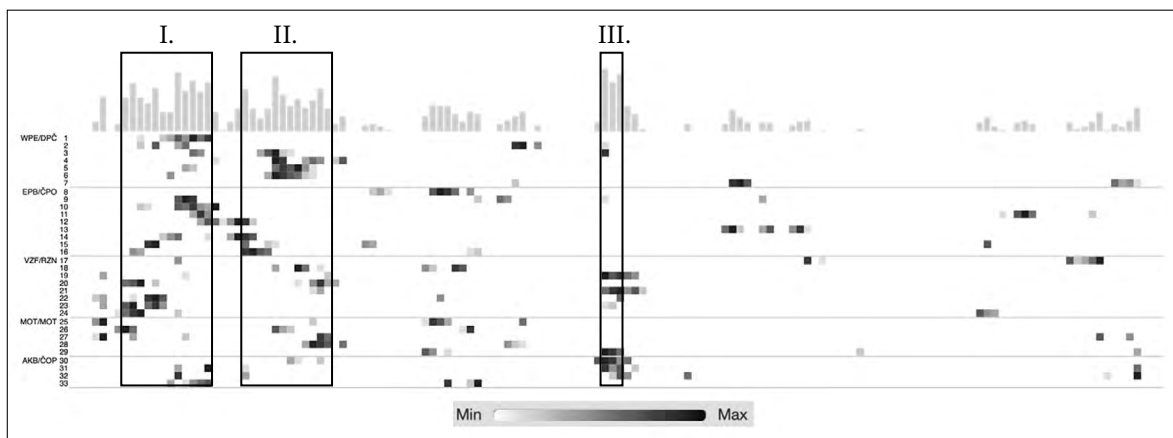
3.3 Analiza podatkov

Podatki, zbrani s pomočjo SNS, so bili analizirani z nelinearnimi statističnimi metodami (npr. analiza časovnih vrst), ki so omogočile generiranje kompleksnih resonančnih diagramov in grafov ponavljanja časovnih serij (Schiepek in sod., 2015). Kvalitativni podatki iz intervjujev in zapiskov so bili uporabljeni za poglobljeno razumevanje klientovih stabilnih in nestabilnih obdobj s posebnim poudarkom na prepoznavanju vzporednih procesov.

4 REZULTATI

4.1 Analiza podatkov SNS

S pomočjo orodja SNS so se v klientovem procesu prepoznala tri nestabilna obdobja. Diagram kompleksnosti in resonance (slika 1) je pokazal izrazite destabilizacije pri postavkah, kot so »Danes sem bil/-a zadovoljen/-na sam/-a s sabo.« (postavka 6), »Danes sem čutil/-a jezo in razburjenje.« (postavka 10) in »Danes sem čutil/-a notranji nemir ali napetost.« (postavka 13). Razkril je tudi dve daljši in eno krajše nestabilno obdobje; ta so kazala na potencialno tvegana obdobja za recidiv alkoholizma.



Slika 1: Diagram kompleksnosti in resonance za dnevni vprašalnik TPV-R klienta, kjer kontinuum od bele do črne barve predstavlja kontinuum od odsotnosti sprememb do pogostejše prisotnosti sprememb v dinamiki.

Dejavniki: WPE/DPČ – dobro počutje in pozitivna čustva; EPB/ČPO – obremenjenost s čustvi in problemi; VZF/RZN – razumevanje/zaupanje/terapevtski napredek; MOT/MOT – motivacija za spremembo; AKB/ČOP – čuječnost/občutki v telesu/potrebe

V prvem obdobju (I) je klient doživil notranji konflikt in intenzivna čustva jeze, povezana z vzpostavljanjem abstinence od alkohola. V drugem obdobju (II) je prišlo do destabilizacije v počutju in pozitivnih čustvih, kar je bilo povezano z nizko samozavestjo, upadom energije in odporom do psihoterapije. Kvalitativni podatki so razkrili, da je v tem obdobju klient spoznal novo partnerko, kar je vplivalo na upad motivacije v psihoterapiji. Tretje, krajše nestabilno obdobje (III) je pokazalo odpor do spremembe v psihoterapiji.

Preko analize SNS-podatkov sta ob pojavu nestabilnih obdobj supervizor in psihoterapevt slednjim posvetila večjo pozornost. Prav to je pomagalo psihoterapevtu prilagajati intervencije v psihoterapevtskem procesu.

4.2 Analiza kvalitativnih podatkov

Vzporedno s sledenjem podatkom iz SNS je psihoterapevt na superviziji poročal o psihoterapevtskem procesu in dogodkih, ki so se klientu dogajali izven psihoterapije, in jih je podelil s supervizorjem.

Kot zelo pomembno se je izkazalo naslednje: psihoterapevt je prepoznal klientova čustvena nihanja in močan odpor do psihoterapije. O manifestaciji slednjega in lastnem doživljanju ob tem je pripovedoval v superviziji. Izkazalo se je, da je bil tedaj klient v obdobju II (omenjeno prej); da ni šlo zgolj za »pristransko doživljanje« psihoterapevta, je potrdil tudi pregled podatkov iz SNS, ki sta ga opravila supervizor in psihoterapevt. Psihoterapevtovo doživljanje procesa, dodatni podatki iz SNS in zavedanje pomembnosti psihoterapevtskega odnosa kot enega izmed ključnih dejavnikov, ki prispevajo k psihoterapevtskemu izidu, so supervizorja vodili k temu, da je ovrednotil psihoterapevtovo izkušnjo in ga spodbudil k zavestnemu ohranjanju psihoterapevtske drže, ki je lahko v nadaljevanju klientu omogočala čustveno varen prostor. Menimo, da je prav slednje prispevalo k temu, da je klient postopoma prešel čez obrambno vedenje in ponovno vzpostavil zaupanje.

Analiza podatkov je potrdila, da je bila za psihoterapevtski proces ključna povezanost z izventerapevtskimi dejavniki. Psihoterapevt je namreč pripovedoval o tem, da je klient začel novo partnersko zvezo, in v tistem obdobju je psihoterapevt zaznaval močno klientovo nihanje v motivaciji za psihoterapevtski proces. To se je pokazalo tudi v podatkih SNS, saj so se zmanjšale vrednosti postavk, povezane z motivacijo za spremembo (npr. »Danes sem imel/-a svoje cilje jasno pred očmi.«). Supervizor in psihoterapevt sta tako v tem obdobju na superviziji pozornost usmerila v to, kako naj psihoterapevt ravna, da bo klient kljub zunanjim čustveno močnim dogodkom ponovno zmožgal vzpostaviti notranjo stabilnost. Zdi se, da je prepoznavanje klientove nestabilnosti oz. nemotiviranosti za proces in ustrezno odzivanje na to situacijo prispevalo k vzniku klientove t. i. intrinzične motivacije (Duncan, 2010); sledilo je namreč tretje obdobje (III), ko je v omenjeni krajši destabilizaciji klient začel ponovno aktivno skrbeti za samo-regulacijo in zase, vzpostavljati mehanizme za obvladovanje čustev in vedenja.

Skozi pogovore s psihoterapevtom in sledenje psihoterapevtskemu procesu, ki je bilo usmerjeno v razreševanje klientovih težav, se je izkazalo, da se psihoterapija odvija v pravo smer. Klient je v času vključenosti v raziskavo prišel do daljšega stabilnega obdobja in dosegel oprijemljive spremembe (selitev, poplačilo dolgov, karierni napredek); slednje je okrepilo tudi njegovo motivacijo za psihoterapevtski proces.

Analiza kvalitativnih podatkov je razkrila tudi več primerov vzporednih procesov; v nadaljevanju je predstavljen eden izmed njih.

Klient je imel težave z odkritostjo do svoje partnerke glede zasvojenosti z alkoholom. Kot je razvidno iz zapisa, je klient zadrževal informacije o svojem alkoholizmu pred partnerko, kar lahko razumemo v kontekstu njegove ambivalentne navezanosti in strahu pred zavrnitvijo: »Se mi zdi to, da zadržujem bistvene stvari. Tudi bivši ženi, ko sva že bila poročena, nisem povedal, da sem alkoholik.« Na superviziji se je izkazalo, da je tudi psihoterapevt v odnosu do klienta razvil podoben vzorec zadržanosti, saj je »pazil« nanj in se izogibal neposrednemu naslavljanju določenih tem. »Ne upam ga vprašati, kaj me zanima, in biti bolj odkrit v odnosu z njim,« je bila izjava psihoterapevta na superviziji.

Supervizor je prepoznal vzporedni proces, ga ubesedil (pri čemer zavestno ni »pazil« na supervizanta, kar bi pomenilo še eno odigravanje vzporednega procesa v smislu, da tudi on ne bi želel prizadeti drugega – razvidno iz zapisa supervizorja) in psihoterapevta spodbudil k pristnejšemu odnosu s klientom: »Pomembno je, da kot terapevt odigraš vlogo, ki je on ne upa, da ne rabiš paziti, da ga ne boš ranil. Poskusi biti pristen, kaj doživljaš v odnosu z njim.« Supervizor je predlagal, kako bi bila lahko ubesedena naslednja psihoterapevtova intervencija: »V vseh teh letih prvi ženi in sedaj tej partnerki niste povedali, s čim imate težave. Kaj pa bi se zgodilo, če bi povedali za svoje težave z alkoholom?« Kasneje se je izkazalo, da je psihoterapevt tvegat in izvedel predlagano intervencijo; klient je vprašanje sicer dobro sprejel, a odgovoril, da še ne more zaupati, saj je enkrat že doživel zavrnitev.

Prepoznavanje paralelnega procesa v superviziji je psihoterapevtu omogočilo ozaveščanje lastne zadržanosti in strahov v odnosu do klienta. Prav slednje ga je vodilo k bolj odprtemu in pogumnejšemu naslavljanju tem, kot je bila denimo klientova odkritost glede alkoholizma. Kvalitativni podatki so pokazali, da je klient v nadaljevanju še vedno doživel breme zaradi skrivanja svojih težav pred partnerko: »Prinesla je vino in ona še vedno ne ve, da imam težave zaradi alkohola. Kako njej povedati? To me bremeni.« Psihoterapevt pa je povedal, da je lahko prav na podlagi supervizije, kjer je dobil širši uvid v lastno prepletenost s klientovo dinamiko, in zaradi supervizorjeve neposredne drže začel aktivneje spodbujati klienta k odkritosti oz. grajenju regulacije strahu in sramu. Prav po tem je sledilo klientovo tretje obdobje, ko se je zgodila postopna stabilizacija njegovega stanja.

5 RAZPRAVA

Prikaz primera poudarja pomen rednega spremljanja klientovega procesa z uporabo programa SNS, ki omogoča pravočasno prepoznavanje nestabilnih obdobj in prilagajanje procesa psihoterapije. Podatki iz SNS so razkrili ključne vzorce, kot so nihanja v samozavesti, jezi in motivaciji, ki so bila povezana z izventerapevtskimi dejavniki, kot je bila klientova nova zveza.

Spremljanje povratnih informacij o psihoterapiji je veliko doprineslo klasičnemu supervizijskemu okvirju; na podlagi spremljanja klientovih vnosov v SNS sta psihoterapevt in supervizor te vzorce hitro prepoznala, naslovila in načrtovala nadaljnje intervencije. Menimo, da je vse to prispevalo k stabilizaciji klientovega stanja, ponovnemu vzpostavljanju abstinence, izboljšanju samoregulacije in doseganju življenjsko pomembnih sprememb na bolje.

Poleg tega je treba omeniti, da je klient sam izrazil zadovoljstvo ob izpolnjevanju vprašalnikov in je po tem, ko se je zbiranje podatkov zaključilo, prosil za nadaljnjo možnost izpolnjevanja, saj mu slednje po njegovem mnenju pomaga ohranjati osredotočenost.

Omejitev študije je, da povratno informirana praksa ni bila sistematično implementirana tudi v psihoterapevtski proces, temveč le v supervizijo. Prihodnje raziskave bi lahko vključevale dnevniške zapise ali avdioposnetke klientovih pojasnil podatkov iz SNS, kar bi omogočilo še globlji vpogled v njegovo doživljanje in vpliv skupnih dejavnikov.

6 ZAKLJUČEK

Redno spremljanje klientovega procesa z uporabo SNS in povratno informirana praksa v superviziji ponujata dragocene vpogled v klientovo psihodinamiko in omogočata prilagajanje psihoterapije njegovim potrebam. SNS je tako eno izmed orodij za dnevno spremljanje klienta, hkrati pa njegova uporaba predstavlja zavedanje pomembnosti deleža, ki ga povratne informacije predstavljajo. Pristop, predstavljen v tej študiji, je mogoče uporabiti tudi v sorodnih disciplinah, kot so psihologija, psihiatrija in socialno delo, saj omogoča poglobljeno razumevanje posameznikovih vzorcev in načrtovanje učinkovitih intervencij, ki prispevajo k izboljšanju izida obravnave.

Literatura

- Berman E. Psychoanalytic supervision as the crossroads of a relational matrix. In: Rock MH, ed. *Psychodynamic Supervision*. New York: Jason Aronson; 1997: 167–188.
- Bernard JM, Goodyear RK. *Fundamentals of clinical supervision*. 6th Edition. London: Pearson; 2019.
- Brown LJ, Miller M. The triadic intersubjective matrix in supervision: The use of disclosure to work through painful affects. *International Journal of Psychoanalysis*. 2002; 83: 811–823.
- Constantino MJ, Eubanks CF. Introduction to Vol. 2, Parts II and III. In: Leong FTL, Callahan JL, Zimmerman J, Constantino MJ, Eubanks CF, eds. *APA handbook of psychotherapy: Evidence-based practice, practice-based evidence, and contextual participant-driven practice*. Washington: American Psychological Association; 2024: 173–176.
- Derogatis LR. *SCL-90-R: Administration, scoring and procedures manual*. Minneapolis: National Computer System; 1994.
- Duncan BL. *On becoming a better therapist*. Washington: American Psychological Association; 2010.
- Duncan BL. *On becoming a better therapist*. 2nd Edition. Washington: American Psychological Association; 2014.
- Duncan BL. *Feedback-informed treatment in clinical practice: Reaching for excellence*. Washington: American Psychological Association; 2017.
- Frawley-O'Dea MG, Sarnat JE. *The supervisory relationship: A triadic system*. New York: Guilford Press; 2001.
- Green D, Latchford G. *Maximising the benefits of psychotherapy: A practice-based evidence approach*. Hoboken: Wiley Blackwell; 2012.
- Haken H, Schiepek G. *Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten*. Göttingen: Hogrefe; 2006.
- Kovačević Tojnko N, Rožič T. Revised daily questionnaire of the therapeutic process (TPV-R). Unpublished manuscript; 2022.
- Krampen G, Wald B. *Kurzinstrumente für die Prozessevaluation und adaptive Indikation in der Allgemeinen und Differentiellen Psychotherapie und Beratung: Stundenbogen für die Einzel-Psychotherapie und -Beratung (STEP)*. *Diagnostica*. 2002; 47(1): 43–50.
- Lambert ML. Yes, it is time for clinicians to routinely monitor treatment outcome. In: Duncan BL, Miller SD, Wampold BE, Hubble MA, eds. *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy*. 2nd Edition. Washington: American Psychological Association; 2010: 239–266.
- Lambert MJ. The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In: Lambert MJ, ed. *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. 6th Edition. Hoboken: Wiley; 2013: 169–218.
- Miller SD, Duncan BL, Brown J, Sorrell R, Chalk MB. Using formal client feedback to improve retention and outcome: Making ongoing real-time assessment feasible. *Journal of Brief Therapy*. 2006; 5(1): 5–22.
- Možina M. Mladostniška in odrasla leta ptiča dodo: razvoj teorije skupnih dejavnikov od prvih metaanaliz do Schiepkovega sinergetičnega nelinearnega dinamičnega modela. *Kairos*. 2021; 15(1-2): 57–149.

- Rožič T. Affect regulation in psychotherapy supervision: A multiple case study of moments of change. *Ljetopis socijalnog rada*. 2019; 25(3): 403–425.
- Sarnat JE. Supervising psychoanalytic psychotherapy: Present knowledge, pressing needs, future possibilities. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2012; 42(3): 151–160.
- Schiepek G, Cremers S. Ressourcenorientierung und Ressourcendiagnostik in der Psychotherapie. In: Schemmel H, Schaller J, eds. *Ressourcen. Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit*. Tübingen: DGVt; 2003: 147–193.
- Schiepek G, Aichhorn W, Strunk G. Der Therapie-Prozessbogen (TPB) – Faktorenstruktur und psychometrische daten ,Therapy Process Questionnaire (TPQ) – A combined explorative and confirmatory factor analysis and psychometric properties'. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*. 2012; 58(3): 257–266.
- Schiepek G, Aichhorn W. Real-Time Monitoring in der Psychotherapie. *Psychotherapie, Psychosomatik und medizinische Psychologie*. 2013; 63(1): 39–47.
- Schiepek G, Eckert H, Aas B, Wallot S, Wallot A. *Integrative psychotherapy: A feedback-driven dynamic system approach*. Göttingen: Hogrefe; 2015.
- Searles HF. The informational value of the supervisor's emotional experiences. *Psychiatry*. 1955; 18(2): 135–146.
- Wampold BE, Imel ZE. *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work*. 2nd Edition. London: Routledge; 2015.
- Watkins CE. The supervisory alliance: A multifaceted relationship. In: Watkins CE, Milne DL, eds. *The Wiley international handbook of clinical supervision*. Hoboken: Wiley; 2014: 120–134.