

## REALITETNA TERAPIJA

### Znanstvena utemeljitev

#### O avtorju

Dr. William Glasser je mednarodno priznani psihiater, najbolj znan kot avtor realitetne terapije (RT), metode psihoterapije, ki jo je ustvaril leta 1965 in se danes poučuje po vsem svetu.

Dr. Glasser se je rodil leta 1925 v Clevelandu, študiral medicino na univerzi *Case Western Reserve* v Clevelandu ter delal specializacijo za psihiatra v bolnišnici *Veterans Administration Hospital* v zahodnem Los Angelesu in na UCLA (1954–1957). Leta 1961 je pridobil licenco specialista ter med letoma 1957 in 1986 delal v zasebni praksi.

Dr. Glasser se je na svoji poti nenehno razvijal. Njegova kariera, od zasebne prakse do predavanj in pisanja, je na koncu dosegla vrhunec z objavo več kot dvajsetih knjig. Potem ko je napisal knjige *Duševno zdravje ali duševna bolezen* (Glasser, 1961), *Realitetna terapija – nov pristop k psihiatriji* (Glasser, 1965) in *Pozitivna odvisnost* (Glasser, 1972), je začel razvijati teorijo notranjega nadzora vedenja in močno razširil razumevanje motivacije, vedenja in terapije, kar je privedlo do dodatnih del: *Postaje uma* (Glasser, 1980), *Kako vzpostaviti učinkovit nadzor nad svojim življenjem* (Glasser 1984) *Teorija izbire* (Glasser, 1998), *Realitetna terapija v praksi* (Glasser, 2000).

Njegovo najnovejše delo *Opozorilo: Psihiatrija je lahko nevarna za vaše duševno zdravje* (Glasser, 2003) in knjižica *Opredelitev duševnega zdravja kot javnozdravstvenega problema* (Glasser, 2005) v prvi vrsti ponujata nov vir za strokovnjake na področju duševnega zdravja, ki se osredotočajo na pomoč ljudem pri izboljšanju njihovega duševnega zdravja in sreče.

Dr. Glasser uporablja netradicionalen pristop. Po njegovem mnenju je veliko duševnih motenj in čustvenih stisk (vključno z mnogimi motnjami, opisanimi v DSM-V) posledica tega, da so naše človeške potrebe na nek način močno frustrirane, ogrožene ali kršene, zlasti potreba po **ljubezni in pripadnosti**. Trdi, da človeška bitja ne morejo neskončno dolgo prenašati ali potiskati v ozadje stiske, ki jo povzročajo občutki osamljenosti, praznine in nemoči, in da se ta sčasoma lahko izrazi v obliki duševnih, čustvenih in/ali telesnih simptomov ali motenj. Mnoge takšne simptome ali duševne motnje opisuje DSM-V.

Do leta 1980 je oblikoval idejo, ki je pripeljala do teorije izbire: zakaj je toliko ljudi nesrečnih v odnosih. Za razliko od vseh drugih živih bitij samo ljudi genetsko poganja potreba po moči. To potrebo poskušamo zadovoljiti z uporabo t. i. »psihologije zunanjega nadzora« (prepričanje, da lahko upravljamo vedenje drugih ljudi proti njihovi volji) – dobesedno poskušamo prisiliti ljudi, da storijo to, kar mi želimo. Ta boj je pripeljal do simptomov, opisanih v DSM-IV.

Dr. Glasser uči, da so naši dnevi na Zemlji šteti, če se ne bomo naučili, kako zadovoljiti svojo potrebo po moči z medsebojnim spoštovanjem. Ponuja »teorijo izbire«, ki naj bi nadomestila »zunanji nadzor«, preostanek svojega življenja pa posveča poučevanju in podpiranju te ideje.

Leta 1967 je ustanovil Inštitut za Realitetno terapijo. Od takrat je na tisoče ljudi po vsem svetu opravilo intenzivno usposabljanje, da bi pridobili znanje o tem, kako njegove ideje uporabiti v svojem poklicnem življenju. Odkrili so, da se je z uporabo teorije izbire izboljšalo tudi njihovo osebno življenje.

Realitetna terapija temelji na solidni teoretični osnovi poglobljene Teorije izbire, kar omogoča uporabo njenih temeljnih načel ne le v psihoterapevtski in klinično-svetovalni praksi, temveč tudi v številnih

drugih poklicih s podporno vlogo ter v vsakdanjih življenjskih kontekstih. Menimo, da ta razširjena uporabnost realitetne terapije in teorije izbire predstavlja njuno prednost, ne pa pomanjkljivost.

Dr. Glasser je imel zelo aktiven urnik in je bil zelo iskan govorec na nacionalni in mednarodni ravni. Nekateri od njegovih številnih dosežkov so naslednji: od 70. let prejšnjega stoletja je uvrščen na seznam *Who's Who in America*; leta 1990 je prejel častni doktorat (*honoris causa*) iz humanističnih ved Univerze v San Franciscu; leta 2003 je prejel nagrado *ACA Professional Development Award* za pomemben prispevek na področju svetovanja; leta 2004 je prejel nagrado *A Legend in Counselling Award*; januarja 2005 je prejel prestižni naziv *Master Therapist* Ameriškega združenja za psihoterapijo; in nazadnje, leta 2005, mu je Mednarodni center za študij psihiatrije in psihologije podelil nagrado za življenjske dosežke za izjemen vpliv kot psihoterapevt in avtor.

Evropska nacionalna združenja RT so 24. novembra 1999 ustanovila **Evropsko združenje za Realitetno terapijo (EART)**. Leta 2011 je EART priznal **Inštitut za realitetno terapijo** kot **Evropski inštitut za realitetno terapijo**, ki v Evropi ponuja usposabljanje iz psihoterapije RT.

### **Realitetna terapija ima jasno opredeljena področja raziskovanja, uporabe, raziskovanja in prakse**

Osnova realitetne terapije je Teorija izbire. Teorija izbire je razumevanje človeškega vedenja v kontekstu kibernetike drugega reda, ki dokazuje, da so živa bitja samousmerjevalni sistemi, ki delujejo namensko. Človeka opredeljuje kot svobodno in odgovorno bitje, ki je notranje motivirano in katerega vedenje je vedno namensko, zelo raznoliko in prilagodljivo. Namen vedenja je slediti notranjim motivom in tako vzpostaviti in ohraniti notranje ravnovesje ter ravnovesje z okoljem. Ideja notranje motivacije, integritete in namenskosti vedenja opredeljuje človeka kot zaprt sistem, ki deluje po načelu namenske, krožne vzročnosti.

Koncept celostnega vedenja je nedvomno Glasserjev največji prispevek k psihoterapiji. Pri razlagi vedenja Glasser ni imel v mislih le dejanj, na katera običajno pomislimo, ko govorimo o vedenju, ampak nedeljivo celoto notranjih procesov dejanj, mišljenja, čustev in fizioloških procesov, ki so medsebojno povezani in nedeljivi ter za katere je značilna ustvarjalnost. Zato se uporablja izraz **CELOSTNO VEDENJE**. Ta koncept poudarja neločljivost duševnega in fizičnega, kar pomeni, da sta koncepta vedenja in organizma enaka (tj. vedenje = organizem).

V nasprotju s teorijami, ki posameznika razlagajo kot operativno odprt sistem, ki ga opredeljuje okolje in kot tak deluje po načelu linearne vzročnosti, teorija izbire, kot je bilo že navedeno, posameznika razlaga kot zaprt sistem s strukturo, ki mu omogoča delovanje po načelu krožne vzročnosti.

Organizem kot zaprt sistem ima tri prirojene lastnosti, ki jih nenehno razvija:

a) navodila, b) sposobnost spremljanja informacij iz okolja in njihovega primerjanja z lastnimi navodili ter c) sposobnost usklajevanja s seboj in okoljem.

Človeški organizem, ki deluje kot zaprt sistem, nenehno poskuša slediti lastnim navodilom in doseči notranje ravnovesje ter ravnovesje z okoljem. Sposoben je spremljati informacije, ki jih zazna v okolju, primerjati te informacije z notranjimi navodili in beležiti razlike med njimi. Ugotovljene razlike (frustracije) aktivirajo sposobnost usklajevanja in doseganja ravnovesja. V teoriji izbire je delovanje organizma, ki na različne načine sledi lastnemu namenu, pojasnjeno z uporabo končne ali krožne vzročnosti vedenja, kjer vedenje poteka v zaprtem krogu brez začetka in konca. To pomeni, da so vsi procesi in delovanje organizma kot sistema namenski. V tem smislu se teorija izbire razlikuje od drugih teorij, ki delovanje organizma razlagajo z uporabo linearne vzročnosti, kjer vedenje poteka v eni smeri:

vzrok (dražljaj) – organizem – odziv (vedenje). Verjamemo, da naše vedenje ni odziv na zunanje ali notranje dogodke, temveč poskus doseganja ravnovesja z upoštevanjem naših notranjih navodil in navodil, ki smo jih razvili s svojimi življenjskimi izkušnjami. Verjamemo, da okolje ne spreminja organizma, temveč da organizem spreminja sebe in okolje.

Navodila služijo kot vodilo za delovanje organizma kot sistema. Ker je to zaprt sistem, so za preživetje živih bitij ključna navodila in ne okolje.

Po mnenju Glasserja se rodimo z OSNOVNIMI POTREBAMI, ki so po njegovem mnenju zapisane v naši genetski strukturi. Potrebe so eden od temeljnih konstruktov teorije izbire. Preživetje za človeka pomeni veliko več kot le dihanje, streha nad glavo, voda in hrana. Zato obstajajo poleg dejanske potrebe po preživetju še druge psihološke potrebe, ki so pomembne za preživetje. To so: ljubezen, moč, svoboda in zabava. Ko se torej rodimo na ta svet, moramo imeti radi ljudi (pripadati in sodelovati z drugimi), imeti občutek lastne vrednosti (biti pomembni in prevzeti pobudo), biti svobodni (biti neodvisni in avtonomni) in se zabavati (biti ustvarjalni in se učiti), da lahko preživimo. Potrebe so tisti del naših navodil, v katerem smo si skoraj vsi podobni. Po mnenju Glasserja vnaprej določena hierarhija potreb ne obstaja (hierarhija po Maslowu), saj se ta hierarhija nenehno spreminja v skladu s prioriteta posameznika. Kot zaprti sistemi so ljudje že opremljeni s potrebami in delujejo tako, da jih zasledujejo in zadovoljujejo. To je proces, ki ga ni mogoče ustaviti. V tem smislu nismo odvisni od okolja, čeprav v njem živimo. To pomeni, da o tem, ali smo zadovoljili svoje potrebe, ne odločajo okolje ali drugi, ampak mi sami, saj je naša naloga, da jih nenehno zadovoljujemo. Podnaslov Glasserjeve knjige *Teorija izbire* je *Nova psihologija osebne svobode*. Kot zaprti sistemi, ki sledijo svojim potrebam in ustvarjajo vedenja, da bi te potrebe najbolje zadovoljili ali dosegli ravnovesje, smo že neodvisni in avtonomni, tj. svobodni. Ljubimo, sodelujemo z drugimi, pripadamo, vzpostavljamo občutek vrednosti, prevzemamo pobudo, ustvarjamo, se učimo in se prosto zabavamo. Poudariti je treba, da kot bitja z notranjo potrebo po ljubezni svoje potrebe v veliki meri zadovoljujemo v družbi drugih. Vse, kar počnemo, je v resnici zadovoljevanje potreb, vendar to ne pomeni nujno, da smo vedno zadovoljni. Pomembno je razumeti, da okolje (vključno z drugimi v njem) ne določa našega zadovoljstva.

Poleg potreb imamo tudi posebna navodila, ki jih razvijamo vse življenje in po katerih se kot posamezniki razlikujemo od drugih. Gre za drugi temeljni konstrukt teorije izbire, ki ga je Glasser imenoval SVET KAKOVOSTI. Medtem ko potrebe predstavljajo splošna navodila, so podobe, ki se kopičijo v delu spomina, ki ga imenujemo svet kakovosti, zelo specifična navodila, ki nam povedo, kaj so ljubezen, moč, svoboda in zabava. Podobe, o katerih govorimo, so dejansko naše pretekle izkušnje vsega dobrega, vsega, kar smo kadar koli doživeli v življenju, in jih povezujemo z našimi potrebami. Pomembno je razumeti, da čeprav je Glasser uporabil metaforo slike, svet kakovosti ni statična kategorija. Napačno bi bilo razumeti, da govorimo o pozitivnih podobah, zamrznjenih v času. Naše pozitivne izkušnje se razvijajo skozi čas in so bolj podobne nizu prizorov iz filma kot posameznim fotografijam. Čeprav smo v preteklosti doživeli nekaj prijetnega, naš pogled na to izkušnjo ni ostal v preteklosti; namesto tega ji dajemo pomen, ki ga ima za nas v sedanosti. Zato moramo svoj svet kakovosti razumeti kot dinamično kategorijo.

Tako kot Carl Rogers smo prepričani, da je »človekovo vedenje izjemno racionalno ter se s subtilno in urejeno kompleksnostjo giblje proti ciljem, ki jih njegov organizem poskuša doseči« (*On Becoming a Person*; 1961). Realitetni terapevti se strinjajo z Rogersom, ko v istem odstavku navaja »naravno in notranje uravnoteženje ene potrebe z drugo ter odkrivanje vedenj, ki sledijo vektorju, ki se najbolj približuje zadovoljitvi vseh potreb«.

Struktura zaprtega sistema vključuje sposobnost spremljanja informacij iz okolja in njihovega primerjanja z našimi lastnimi navodili. Kot večina našega vedenja je tudi proces spremljanja informacij

iz zunanjega sveta in njihovega primerjanja z notranjimi navodili avtomatski. Ta sposobnost nam omogoča, da zaznamo najmanjše razlike med zunanjimi informacijami in notranjimi navodili, hkrati pa aktivira našo sposobnost zmanjševanja teh razlik in vzpostavljanja ravnovesja. V bistvu govorimo o želenem in izbranem dojetanju resničnosti ter o zaznanih razlikah, tj. frustraciji, ki služi kot osnova za razvoj. Zaznavanje je zelo kompleksna meja med organizmom in okoljem, torej zmožnost obdelave in preoblikovanja informacij iz okolja, ki jih organizem uporablja za vzpostavljanje in ohranjanje ravnovesja z okoljem. Po Glasserju so čutni vtisi občutki, znanje in vrednote pomembni elementi zaznavanja, ki jih je opisal kot filtre kamere, skozi katere gledamo svet. Čeprav jih ni izrecno omenjal, so tudi slabe izkušnje del dojetanja resničnosti, podobno kot izkušnje v našem svetu kakovosti. Zaznavanje ima nedvomno številne ravni, ki jih razvijamo skozi življenje in ki predstavljajo vse naše izkušnje v vseh vidikih vedenja.

Ob srečanju in pogovoru s klientom se najprej in najbolj izkaže njegova sposobnost spremljanja in primerjanja informacij z navodili. To opazimo, ko posameznik nenehno opisuje svoje dojetanje resničnosti ali poudarja svoje frustracije. Klientovo dojetanje resničnosti je v celoti njegov lasten izdelek (izbira), tj. klientov pogled, ki se opira na njegove potenciale vse do njegovih potreb. Pomemben element tega dojetanja so klientova prepričanja. To so zlasti prepričanja, na katerih temelji njegovo razumevanje lastnega vedenja, čeprav se tega popolnoma ne zaveda. Klient se večinoma vidi kot žrtev svojih okoliščin ali drugih, kar je povsem v slogu linearne vzročnosti, tj. razumevanja, da smo ljudje del okolja in je zato naše vedenje odziv na dogajanje okoli nas. S tem, čeprav ne eksplicitno, posameznik pokaže tudi svoja bolj ali manj izoblikovana pričakovanja od okolja (želena zaznava). Klientova pričakovanja prav tako temeljijo na njegovih potencialih vse do njegovih potreb, s poudarkom na dobrih izkušnjah (svet kakovosti). Lahko bi rekli, da so klientova pričakovanja ali želena zaznava pravzaprav njegov svet kakovosti, naslovljen na zunanji svet. Klient verjame, da so zunanji svet in ljudje v njem tisti, ki so odgovorni za izpolnitev teh pričakovanj, povsem v smislu njegovih prepričanj.

Pričakovanja (želena zaznava) so specifična navodila, ki jih organizem razvije s posrednimi in neposrednimi izkušnjami ter jih naslovi na okolje, da bi vzpostavil ravnovesje. V ravnovesju smo takrat, ko je naša izbrana zaznava skladna z našimi pričakovanji (želena zaznava). Dokler torej zaznavamo okoliščine kot ugodne, se običajno ne zavedamo svojih pričakovanj. Dejstvo je, da svoja pričakovanja oblikujemo sami, saj si želimo, da bi bil zunanji svet povsem v skladu z našimi navodili.

Kot smo že omenili, je naš svet kakovosti čudovita zbirka vseh naših dobrih življenjskih izkušenj. Čeprav se zdi, da je dobro v našem življenju neškodljivo, to ne drži povsem. Če, na primer, to dobro naslovimo na druge kot pričakovanje, je povsem možno, da se bo izkazalo kot neuresničljivo. Ne zato, ker dobrega ne bi bilo mogoče storiti, temveč zato, ker druga oseba tega ne želi ali noče storiti. Če torej od nekoga pričakujemo nekaj, česar običajno ne počne, so naša pričakovanja nerealna, ne glede na to, kako preprosto bi jih bilo izpolniti. Ne pozabimo, da so naše dobre izkušnje lahko posredne ali neposredne. Ko svoje izkušnje naslavljamo na zunanji svet, so lahko naše posredne izkušnje v obliki pričakovanj še bolj nerealne.

Trenutek, ko zaznamo razliko med pričakovanji (želena zaznava) in izkušnjo (izbrana zaznava), imenujemo FRUSTRACIJA. Frustracija je torej razlika med našo želeno in izbrano zaznavo.

Frustracija aktivira našo zmožnost, da uskladimo in vzpostavimo ravnovesje v sebi in z okoljem. Usklajujemo se na dva načina: skozi zavestno izbiro vedenja in skozi ustvarjalnost, brez katere kot živa bitja ne bi preživel.

Delovanje, mišljenje, občutki in fiziološki procesi so vidiki celostnega vedenja, ki so med seboj prepleteni in povsem neločljivi. Pomembno je razumeti, da sta delovanje in mišljenje tista dela

celostnega vedenja, ki sta pod neposrednim nadzorom posameznika. Sprememba načina delovanja in mišljenja vključuje tudi spremembo občutkov in fizioloških procesov, saj so ti neločljivo povezani. Tako lahko rečemo, da svoje občutke in fiziologijo posredno nadzorujemo, čeprav nista pod našim neposrednim nadzorom. Ko posameznik zazna frustracijo, mobilizira vse svoje potenciale, da bi jo zmanjšal. Posameznik deluje na ravni zavestne izbire (čeprav večinoma samodejno) in uporablja prej znane metode iz nabora vedenj, ki jih je razvil. Ko govorimo o zavestni izbiri, imamo v mislih načine delovanja in mišljenja, ki so pod zavestnim nadzorom posameznika.

Človeški organizem nenehno ustvarja nova vedenja, ki mu omogočajo preživetje. Ustvarjalnost organizma se najbolje pokaže takrat, ko posamezniku po dolgotrajnih in neuspešnih poskusih z že prej naučenimi vedenjskimi načini ne uspe zmanjšati frustracije in vzpostaviti ravnovesja. Ustvarjalnost je tisti vidik sposobnosti za usklajevanje, ki posamezniku ob iskanju ravnovesja omogoča razvoj novih, drugačnih vedenj, vključno z različnimi nenavadnimi vedenji (psihopatologija), ki lahko še poglobljajo njegovo frustracijo, čeprav so prvotno namenjena zmanjšanju frustracije.

Glede na to, da organizem razumemo kot zaprt sistem, v teoriji izbire govorimo o njegovi produkciji kot o izbiri – ne glede na to, ali je ta produkcija v naši voljni kontroli ali ne. Pojem IZBIRA je tako edinstvena metafora za kreativnost in za plodno ustvarjalnost človeškega organizma kot celote, s katero posameznik skuša nadzorovati okolje v svojo korist. Ne gre zgolj za zavestno izbiro določenega dejanja z namenom zadovoljevanja potreb ali vzpostavljanja ravnovesja. Tako razumemo, da so nenavadna vedenja posameznika (psihosomatska, psihotična itd.) namenska, čeprav so lahko dolgoročno neustrezna. Kljub temu, da je večina naše produkcije samodejne in le manjši del temelji na zavestnih izbirah in odločitvah, se nihče razen nas samih ne more obnašati namesto nas.

Kot večina psihoterapevtskih modalitet (vključno z zelo znanimi in uveljavljenimi) glede osnovnih predlogov, teorije izbire in realitetne terapije nima trdnih dokazov v okviru eksperimentalne metodologije. Enako velja za osnovne trditve teorije izbire. Vendar pa je Glasser vedno verjel in izkusil, da je naše vedenje namensko in naša motivacija notranja. Njegovo srečanje s Powersovo perceptualno kontrolno teorijo (model, ki je močno podprt z raziskavami in eksperimenti) pa mu je ponudilo znanstveno razlago, kako deluje namensko vedenje.

Dr. Glasser je najprej razvil RT (realitetno terapijo) zlasti na podlagi svoje klinične prakse in ne toliko z metodološkim »čistim« znanstvenim **raziskovanjem**; kasneje je zasnoval Teorijo izbire. Ustvaril je »diagram možganov kot kontrolnega sistema«, s katerim je ideje teorije izbire in realitetne terapije predstavil v obliki modela, ki ga znanost lažje sprejme. Vendar pa je kot psihiater in psiholog nadaljeval razvoj teorije po načelih hipotetično-deduktivne metode (Marx, 1963): začetne izkušnje > oblikovanje postulatov > dedukcija iz postulatov > pridobivanje empiričnih dejstev > preverjanje skladnosti med dejstvi in postulati > korekcija postulatov itd. Kakovost Teorije izbire in RT je tako podvržena stalnemu razvoju in preverjanju.

Teorija izbire ni samo notranje skladna in odprta za nadaljnji razvoj; je tudi nekakšen model človeškega vedenja in človekovega odnosa do okolja in samega sebe, ki ga lahko razume vsakdo in ga znanstveniki lahko preverijo. Opazovano vedenje ni dedukcija iz preteklih vzorcev vedenja, temveč iz načina trenutnega sodelovanja med posameznimi podsistemi znotraj sistema in zunanjim svetom. Morda ne ustreza vsem zahtevam fizikalnih znanosti, a to najverjetneje nikoli ni bil Glasserjev namen.

Poleg tega se pojavlja tudi problem »subjekt – objekt«. Musek v knjigi Osebnost iz leta 1982 piše, da na dejstvo ne moremo več gledati kot na nekaj, kar se razkrije samo po sebi. Moramo ga prepoznati kot nekaj zaznanega, ovrednotenega, opaženega, analiziranega in odvisnega od sistema, ki je zelo podoben opazovanemu sistemu. V raziskovalnem procesu ne moremo več prezreti psiholoških značilnosti samih

raziskovalcev. Postaviti moramo vsaj minimalne zahteve za model, če naj bo splošno sprejet in uporaben tudi za njegovega ustvarjalca.

Večino Glasserjevih predpostavk na področju medčloveških odnosov in pomoči ljudem potrjujejo različni modeli vedenja – še zlati tisti, ki sledijo idejam kibernetike »drugega reda« ter nekatera odkritja nevroznanosti, kot so »zrcalni nevroni« (Bauer, 2005), odgovorni za sočutje in empatijo. To je velika pohvala Teoriji izbire, ki predstavlja osnovo za psihoterapevtsko metodo RT.

Sodobna RT temelji na krožni vzročnosti in spada med terapije, ki temeljijo na sistemsko-evolucijskem pristopu k človeškemu vedenju. Odkritja kibernetičnih in sistemskih teorij o tem, kako živi organizmi nadzorujejo okolje, so Glasserju razkrila, zakaj je realitetna terapija tako učinkovita. Ker je RT izhajala iz njegove psihiatrične prakse, je ohranil in razvil nekatere koncepte, ki Teorijo izbire naredijo razumljivo ne le terapevtom, ampak tudi klientom (osnovne potrebe, svet kakovosti, zaznavni filtri, primerjalno mesto, frustracija in kreativnost, celostno vedenje, povratna zanka). Glasser nikoli ni opredelil, kateri specifični teoretični usmeritvi pripada Teorija izbire, s čimer je ohranil možnost, da spremeni svoje postulate, kadar jih empirična dejstva ne podpirajo (v skladu s prej opisano hipotetično-deduktivno teorijo).

Lahko rečemo, da so osnovni postulati Teorije izbire konceptualno dokazani (konceptualna metoda) in imajo močne posredne dokaze v raziskavah sistemskih teorij.

Za dokaz učinkovitosti RT uporabljamo že uveljavljene raziskovalne metode, kot so testiranje pred in potem, kontrolne skupine, metaanaliza itd.

Realitetna terapija se uporablja v skoraj vseh okoljih – od zasebne prakse do psihiatričnih bolnišnic in zaporov. V zasebni praksi se običajno uporablja kot kratkoročni pristop, v ustanovah pa toliko časa, kot so osebe vključene v program. Metoda se uporablja tako v individualni kot v skupinski in družinski terapiji.

Realitetna terapija je uporabna za širok spekter težav, od trpljenja zaradi porušeni odnosov, psihosomatskih težav, do psihiatričnih motenj.

### **Realitetna terapija je dokazala, da ima znanje in kompetence na svojem področju diagnoze / ocenjevanja in ukrepanja / intervencije**

Naša trditev, da imamo znanje pri diagnosticiranju in ocenjevanju predstavljenih težav je podprta z deli dr. Glasserja, ki je v zadnjih štiridesetih letih razvijal svoje teorije, ter z zapisi njegovih naslednikov, npr. sodelavcev revije *International Journal of Reality Therapy* (Mednarodna revija za realitetno terapijo). Poleg številnih nagrad, ki so navedene na začetku tega prispevka *The Brief introduction to fifteen answers* (Kratek uvod v petnajst odgovorov), je dr. Glasser tudi član upravnega odbora Ameriškega združenja za psihoterapijo.

Osrednji del tega znanja je teorija izbire, naše razumevanje človeške psihologije, ki je model človeškega vedenja in osebnosti, na podlagi katere ocenjujemo in izbiramo terapevtske posege. Realitetno terapijo/teorijo izbire poučujejo na številnih univerzah in visokih šolah po vsem svetu. Naše trditve o usposobljenosti pri ukrepanju dokazujejo naši obsežni programi usposabljanja, za katere menimo, da skupaj s fakultetno izobrazbo in programom po pridobitvi certifikata ustrezajo standardom EAP za podelitev certifikata ECP. Ta model se najpogosteje uporablja v centrih za zdravljenje odvisnosti po vsem svetu. Kompetence so dokazane tudi z izsledki raziskav o učinkovitosti realitetne terapije/teorije izbire.

Usposabljanje za terapevta v realnosti ustreza kvantitativnim, kvalitativnim in etičnim standardom EAP. Poleg izobrazbenih pogojev je usposabljanje sestavljeno iz teorije, nadzorovane prakse, osebnih psihoterapevtskih izkušenj in izkušenj v ustanovi za duševno zdravje ali podobno.

(gl. več na strani 23)

## **Realitetna terapija ima jasno in dosledno teorijo o človeku, terapevtskem odnosu in zdravju.**

### **Osebnost v realitetni terapiji**

Iz Glasserjeve knjige *Teorija izbire* lahko razumemo, da je osebnost opredeljena kot prevladujoči način vedenja, ki ga posameznik uporablja za vzpostavljanje odnosov z drugimi, ali kot prevladujoča vedenja, ki jih oseba izbira v odnosih z drugimi z namenom, da bi zunanji (predvsem socialni) svet, kot ga zaznava, približala želenim podobam svojega notranjega sveta.

Glasser meni, da lahko osnovne potrebe zadovoljimo le v družbi drugih. Pri tem ni imel v mislih Jungovega socialnega jaza kot maske, o kateri govori Musek, temveč kot celovito osebnost. Če citiramo Trstenjaka: »Osebnost, ki v razliki od golega individuuma vsebuje obenem socialnost ali družabnost.« Avtor realitetne terapije in teorije izbire se ni rad ukvarjal s konstrukti, kot so slepe pege, samovšečnost, neznano, zavestno, podzavestno, nezavedno ipd., saj je menil, da jih je težko dokazati in jih posameznik zelo zlahka uporabi kot izgovor, tj. da so ga težave doletele in da jih ni izbral posredno s svojim vedenjem in jih zato lahko opusti. Dvomil je tudi v korist raziskovanja preteklosti, ki postaja s časom vse bolj nejasna in nedokazljiva. Tako kot večina neanalitičnih teorij v psihoterapiji in svetovanju je tudi on verjel, da posameznik začne svojo preteklost dojemati drugače, ko uspešno rešuje težave v sedanjosti in prihodnosti.

Glasserjev pogled na osebnost lahko do neke mere primerjamo s kognitivnimi teorijami (npr. Albert Ellis in George Kelly), humanističnimi pogledi (npr. Abraham Maslow in Carl Rogers), eksistencialnimi in fenomenološkimi pogledi (Viktor Frankl), celo s psihoanalizo (Alfred Adler) in zlasti s sistemsko-kibernetskimi teorijami (William T. Powers).

Podobno kot sistemsko-kibernetske in druge teorije samousmerjevalnih sistemov tudi Glasser ni verjel, da lahko znanost uporabimo za napovedovanje in nadzor vedenja ter da nam razumevanje osebnostnih lastnosti posameznika pri tem bistveno ne pomaga. Kot je nekdo nekoč dejal, lahko o vedenju napovemo le to, da bo posameznik v danem trenutku izbral vedenje, ki ga bo približalo nečemu, kar si želi v nenehno spreminjajočem se okolju. Tudi če imamo splošno znanje o tej želji, ne vemo ničesar konkretnega.

Ljudje so razvili koncept osebnosti, ker so želeli razumeti, zakaj so si ljudje različni in zakaj se v podobnih situacijah različno obnašajo. Cilj je bil napovedati, kaj lahko pričakujejo od drugih. Vprašali so se tudi, kaj lahko pričakujejo od sebe, kdo so, kakšna je njihova identiteta itd. Namen ugotavljanja osebnostnih lastnosti v psihologiji je najpogosteje napovedovanje in upravljanje z vedenjem. Glasser ni verjel, da je napovedovanje vedenja (in še manj upravljanje z njim) sploh mogoče. Še več, menil je, da je poskus upravljanja z vedenjem druge osebe eden največjih in najškodljivejših zgrešenih pogledov, saj kaže na to, da nekoga dojemamo kot predmet in ne kot bitje, ki prav tako želi nadzorovati svoje okolje.

Morebiten izziv v psihoterapiji je odsotnost osebnostnih lastnosti, na podlagi katerih bi psihoterapevt lahko zanesljivo predvidel in uravnaval klientovo vedenje. Ta ugotovitev ima tudi svetlejšo plat: če se

klient tako odloči, lahko spremeni svoje vedenje in izboljša kakovost življenja ne glede na svojo prepoznano osebnost, ki bi poleg vsega lahko bila objektivizacija nečesa, kar sploh ne obstaja.

Kako, na primer, odgovoriti na vprašanje, ali obstaja agresivna osebnost? Agresivno vedenje nedvomno obstaja. Živa bitja, od enoceličnih organizmov naprej, sprva nadzorujejo zunanje spremenljivke, ki jih zaznavajo, tj. nadzorujejo svoj *vnos*. Dokler nadzorujejo spremenljivke v svojem okolju, preživijo; če jim to ne uspe, propadejo. Enako velja za človeka. Seveda enocelčni organizmi nadzorujejo svoje okolje v bistveno manjši meri kot ljudje. Človek – vrhunec stvarstva – želi nadzorovati tudi sočloveka, ki pa je prav tako samsmerjevalno bitje in želi nadzorovati svoje okolje. Tu ju morda oba čaka presenečenje. Človek ni predmet, ki ga lahko poljubno oblikujemo in premikamo, temveč subjekt, ki prav tako nadzoruje, kaj se z njim dogaja. Oba poskušata nadzorovati in pri tem drug drugemu postaneta ovira za zadovoljevanje potreb. To vodi v medosebni konflikt. Ker so druge prirojene psihološke potrebe pogosto enako pomembne kot potreba po preživetju, vsak tak konflikt, če ostane nerešen, predstavlja potencialno grožnjo, tudi za agresivno in nasilno vedenje. Oseba se počuti izjemno ogroženo, če dlje časa ne more zadovoljiti svojih psiholoških potreb z običajnim vedenjem. Takrat lahko razvije novo, ustvarjalno vedenje – v obliki duševnih težav, psihosomatskih bolezni, psihosocialnih težav, obupa itd. – ali agresivno vedenje, s katerim poskuša zadovoljiti svoje osnovne potrebe na način, ki je pogosto boleč zanjo in za druge ter neučinkovit za opazovalca.

Kot odgovor na zgornje vprašanje o obstoju agresivne osebnosti lahko navedemo besede Williama T. Powersa: »Agresija in nasilje sta lahko naravna posledica tega, da en organizem obravnava drugega kot premično oviro in ne kot neodvisen, v cilj usmerjen sistem. Kadar koli opazujemo agresijo in nasilje kot naučen proces nadzora, ki je povezan z nevednostjo, se zdi konflikt bolj logičen, ne da bi morali verjeti v prirojena agresivna dejanja ali jokati nad svojo usodo, če se takšnim dejanjem prepustimo.« Agresija torej ni neka osebnostna lastnost ali geni nekoga, ki se obnaša agresivno, temveč produkt nadzorujoče osebe (organizma) zaradi frustracije, ki jo doživlja, ko se ji okolje upira. V realitetni terapiji se tako izognemo mračnemu vprašanju, kakšen človek sem, da se mi vse to dogaja, in klienta vodimo k vprašanju: *Kako razumem svoje vedenje? Kaj je zunaj mojega nadzora? Kakšna so moja prepričanja o vedenju? Kaj lahko storim? Kako lahko na drug, učinkovitejši način nadzorujem zadovoljevanje svojih potreb?*

Zakaj torej potrebujemo koncept osebnosti? Verjetno zato, da nekatere lastnosti (vrednote), ki so zelo odporne na spremembe, ostanejo nespremenjene praktično vse življenje posameznika, tako da se lahko dojema kot isti. Takšnim lastnostim bi lahko dali atribut osebnosti. Vendar iz teh osebnostnih lastnosti ne moremo predvideti vedenja, ki ga bo posameznik izbral, da bi zunanji svet približal svojim vrednotam. Vzemimo na primer vrednoto, da imajo vsi ljudje pravico do blaginje. Nekdo bo to poskušal uresničiti kot Mati Tereza, nekdo drug kot zagovornik totalitarnega komunizma. Ljudje, ki si najbolj želijo odpraviti zlo s sveta, bodo morda molili, organizirali humanitarne akcije, sežigali čarovnice ali napadali države, ki predstavljajo osi zla, itd. Ne smemo pozabiti, da je bila večina ljudi v preteklosti (in danes) ubita v imenu najvišjih vrednot, ki jih učita vera in ideologija.

Četudi Glasser ni verjel, da lahko s prepoznavanjem osebnostnih lastnosti napovemo vedenje, kaj šele, da bi lahko upravljali z vedenjem drugega, je moral razviti model za razlago delovanja posameznika in njegovega nadzora nad okoljem – kot zaprt samoregulirajoči sistem od rojstva do smrti. Njegova teorija o osebnosti se ne ujema s tistimi, ki osebnost razumejo kot utemeljen konstrukt, hipotetično entiteto, ki ima vlogo pri povzročanju in pojasnjevanju vedenja (kot so psihoanaliza ter teorije osebnostnih tipov in osebnostnih lastnosti). Glasserjeva osebnost je sekundarna in izhaja iz doslednega vedenja, pri čemer vzroki vedenja ležijo drugje. Zato osebnost nima razlagalne vloge (podobno kot humanistične, vedenjske in nekatere druge teorije).

Po Rychlaku naj bi vsaka teorija osebnosti temeljila na naslednjih štirih vprašanjih:

1. Obstaja osnovna osebnostna struktura – kaj zavzame njeno mesto, če ne obstaja?
2. Na podlagi česa ta struktura deluje ali se vede?
3. Ali se ta struktura s časom spreminja in kako?
4. Kako lahko razložimo različna vedenja pri različnih posameznikih?

### **1) *Struktura osebnosti***

Da bi razumeli človeka, njegovo osebnost, njegove težave in reševanje teh težav, moramo v realitetni terapiji poznati naslednje štiri teoretske koncepte:

a) Teorija izbire, ki ugotavlja, da živi organizmi nadzorujejo okolje in ne obratno. Resnični svet, ki temelji izključno na fizični, učinkoviti vzročnosti (vzročno-posledična veriga), sestavljajo živa bitja, ki načrtno skrbijo za preživetje sebe in svojih potomcev. Teorija izbire poudarja, da je vse naše vedenje notranje motivirano in namensko. Bistveno se razlikuje od najbolj znane vedenjske teorije, ki jo poenostavljeno imenujemo: dražljaji povzročajo odzive ali behaviorizem dražljajev in odzivov. Če želimo razumeti vedenje z vidika teorije izbire, moramo vedeti, katere spremenljivke poskuša organizem nadzorovati, ne pa katere spremenljivke nadzorujejo vedenje organizma. Glasser je tako dojemal človeka kot svobodno, odgovorno in notranje motivirano bitje, človeško vedenje pa kot namensko, izredno prilagodljivo in ustvarjalno. Teorija izbire se razlikuje tudi od drugih teorij, ki vzroke za trenutno vedenje pripisujejo preteklim dogodkom; po teoriji izbire pretekli dogodki vplivajo na nas, vendar ne narekujejo trenutnega vedenja.

b) Koncept popolnega, prožnega in ustvarjalnega vedenja predstavlja prepričanje, da sta um in telo nedeljiva. Človekova telesna dejanja, mišljenje, čustva in fiziološki pojavi so razumljeni kot štiri sestavine vedenja. Dualizem uma in telesa je tako presežen. Vsako od štirih sestavin spremljajo ostale tri. Človek se zaveda zlasti čustvenih in fizioloških sestavin, ki niso pod njegovim neposrednim hotenim nadzorom in nad katerimi se običajno pritožuje. Bistveno manj se zaveda sestavin delovanja in mišljenja, ki so pod njegovim neposrednim hotenim nadzorom. Zato pri poskusih izboljšanja svojega življenja teh sestavin ne izkoristi dovolj. Realitetni terapevt se namesto na čustvene in fizične komponente vedenja, ki jih klient običajno predstavlja kot problematične in jih želi popraviti, osredotoča na komponente mišljenja in delovanja, ki jih klient lahko nadzoruje sam. Z možnostjo upravljanja komponent delovanja in mišljenja lahko klient vpliva tudi na čustva in fiziološke procese ter s tem na svoje telesno, duševno in socialno zdravje. Na ta način dosežemo optimalno učinkovitost realitetne terapije. Vedenje je tudi izjemno ustvarjalno. Ko je oseba v hudi stiski zaradi dolgotrajnega neuspeha pri zadovoljevanju svojih potreb, lahko ustvari (preoblikuje) vedenje (avtoimunske bolezni, psihoze in samomor, pa tudi umetniška dela, znanstvena in tehnološka odkritja itd.)

c) Konstrukt osnovnih potreb: poleg fizičnih potreb, nujnih za preživetje posameznika in vrste, ta konstrukt vključuje tudi psihološke potrebe, ki so prav tako zapisane v naših genih (osnovna navodila za delovanje sistema). Od zibelke do groba človek odkriva in izbira vedenje, ki zagotavlja preživetje vrste in posameznika, ter vedenje, ki zagotavlja zadovoljitev dednih potreb po ljubezni (sodelovanje in pripadnost), moči (občutek vrednosti in samospoštovanja), svobodi (neodvisnost) in zabavi (ob odkrivanju nečesa novega). Zdi se, da so variacije naših potomcev in njihova selekcija v različnih evolucijskih obdobjih pripeljale ne le do močnih človeških vrst, temveč tudi do vrst, ki so sodelovale, svobodno raziskovale in igrivo spoznavale nove stvari. Čeprav smo te štiri psihološke potrebe razvili, da bi povečali svoje možnosti za preživetje, so tako močne, da človek včasih zanemari preživetje samo. Tako si razlagamo, da ljudje umirajo zaradi časti, svobode, ljubezni in celo zabave. Diagnoza v realitetni

terapiji je tako razmeroma preprosta: ljudje, ki iščejo psihoterapijo, niso povezani z drugimi ali imajo vedno slabše medosebne odnose, ker poskušajo zadovoljiti svoje osnovne potrebe na podlagi prepričanj o zunanjem nadzoru, ki jim dolgoročno ne ponujajo uravnotežene zadovoljitve potreb.

d) Konstrukt sveta kakovosti: specifična navodila, ki jim sledimo in ki jih oseba razvije na podlagi izkušenj z vsem, kar je zanjo prijetno in pozitivno, vendar ne nujno družbeno sprejemljivo. Ta simulirani svet nenehno primerjamo z resničnim zunanjim svetom. Oseba deluje v resničnem svetu tako, da izbira tista vedenja, ki spreminjajo njeno dožemanje resničnega sveta in jo najbolj približajo podobam v njenem svetu kakovosti. Svet kakovosti je jedro človekovega življenja. Vse, kar zadovoljuje, ali se zdi, da zadovoljuje (npr. droge) osnovne človekove potrebe, zapisane v naših genih, je za nas pozitivno in prijetno.

## 2) *Motivacijski konstrukt*

S celotnim vedenjem, tj. z uporabo vseh štirih komponent, poskušamo delovati v resničnem svetu, kot ga zaznavamo, da bi zadovoljili svoje osnovne prirojene potrebe. Razlika med resničnim svetom, kot ga zaznavamo, in specifičnimi, individualnimi podobami v našem svetu kakovosti (opomniki na to, kar nas je zadovoljilo v preteklosti), kakšen bi svet moral biti, predstavlja frustracijo, ki jo oseba obravnava s svojim vedenjem. Naš simulirani svet kakovosti se nenehno spreminja in tako predstavlja tisto, kar si konkretno želimo v sedanosti. Oseba skozi vse življenje kaže vedenje, ki je namenjeno zadovoljevanju osnovnih potreb. Zato je to vedenje zanjo vedno racionalno, čeprav se zunanjemu opazovalcu morda ne zdi niti racionalno niti učinkovito, morda je celo boleče (na primer pri depresiji). Seveda se ne moremo odreči svojim osnovnim potrebam. Vedenja, s katerim te potrebe zadovoljujemo, smo se naučili skozi izkušnje, zato lahko svoje vedenje spremenimo (včasih s pomočjo psihoterapije).

Živo bitje potrebuje tri stvari, da lahko samo nadzoruje okolje: a) notranja navodila glede tega, kaj je dobro za preživetje organizma; b) sposobnost spremljanja in primerjanja zaznanega sveta in notranjih navodil; in c) sposobnost doseganja ravnovesja med okoljem in seboj. Razlika med notranjimi navodili in zaznanimi razmerami vedno sproži signal za delovanje na zunanji svet in s tem na vhodne podatke, ki jih bitje prejema prek čutil (tako kot termostat obvesti peč, da je temperatura padla pod nastavljeno raven, kar pomeni, da mora peč začeti ogrevati hišo na želeno temperaturo). Razlika med termostatom in človekovim nadzorom nad okoljem je v tem, da želeno temperaturo v termostatu nastavljam od zunaj (kibernetika prvega reda), medtem ko želeno temperaturo v našem notranjem termostatu nastavljam sami (kibernetika drugega reda). (Več podrobnosti je na voljo v razlagi organizma kot sistema z zaprto zanko; opomba avtorja).

## 3) *Razsežnost razvoja*

Z biološkim razvojem, izkušnjami in ustvarjalnostjo človek razvija svoja specifična navodila (svet kakovosti); z nenehnim izbiranjem vedenja odkriva, kako učinkovito je določeno vedenje za uskladitev izbrane zaznave zunanjega sveta z želeno zaznavo. Novorojenček izbere edino vedenje, ki ga pozna – jok – in tako zadovolji svoje potrebe po preživetju, zlasti po hrani in toploti. Ko raste, odkriva nova vedenja in razvija nove načine zadovoljevanja svojih potreb: nasmeh, hojo, govorjenje itd. Širok spekter vedenj (navodil in sposobnosti) se z novimi izkušnjami nenehno širi, s tem pa tudi obseg našega nadzora. Domnevamo lahko, da je bil evolucijski razvoj vrst odvisen tudi od širjenja zmožnosti nadzora.

4) *Konstrukt individualnih razlik*: Poleg bioloških razlik in različnih okolij, v katerih posamezniki živijo, tudi posebna vedenja, ki jih posamezniki z različnimi biološkimi značilnostmi in v različnih okoliščinah izberejo za nadzor zunanjih spremenljivk, povzročajo pomembne razlike v razvoju osebnosti. Ljudje razvijajo tudi specifične svete kakovosti, ki spet povzročajo razlike med posamezniki. Tu se teorija izbire sklada z razmišljanjem Alfreda Adlerja (*I'm recalling from memory*;

Spomnim se po spominu), ki je dejal, da bi morali vprašanje, kako dednost in okolje vplivata na to, kaj bo oseba postala, obrniti na vprašanje, kako je nekdo izkoristil svojo dednost in okolje, da je postal to, kar je.

**Meta-teoretični:** Izmed štirih vrst vzročnosti (tvarna, dejavna, formalna in namenska), ki jih je Aristotel navedel za razlago pojavov in s tem vedenja, teorija izbire vidi človeško vedenje in osebnost zlasti v smislu namenske vzročnosti, torej teleološko. To je redkost, saj se akademska psihologija naslanja predvsem na dejavno vzročnost, medicina pa na stvarno vzročnost. Vidik namenske vzročnosti je prisoten zlasti v nekaterih psihoterapevtskih pristopih, najbolj radikalno morda v realitetni terapiji.

**Epistemološki:** Če vzamemo Lockov pristop k empiriji in Kantov kritični realizem kot dve izhodiščni točki, na katerih temeljijo različne psihološke šole in tudi psihoterapija, moramo iskati vzporednico teorije izbire (na kateri temelji realitetna terapija) v Kantovem kritičnem realizmu in njegovem prepričanju, da stvari same po sebi ni mogoče prepoznati. Spoznamo jih lahko le takšne, kakršne so za nas.

Glasserjeva vzporednica s kantovsko fenomenologijo je v zaznanem svetu, ki ni identičen resničnemu svetu (noumenonu), ki sicer obstaja in vpliva na človeka, vendar ne narekuje njegovega vedenja. Tako lahko sklepamo, da teorija izbire upošteva vplive resničnega sveta (tj. razlage vedenja od spodaj navzgor ali Lockov konstitutivni model). Vedenje pa je izraženo glede na zaznani svet, ki ga posameznik konstruira glede na svoje potrebe (tj. upoštevanje razlag vedenja od zgoraj navzdol, oziroma Kantovega konceptualnega, konstruktivnega modela). Zdi se torej, da realitetna terapija upošteva koncepte vedenjskega in kognitivnega pristopa ter v kombinaciji obeh ponuja nekaj novega, kot na primer Powersove perceptualne kontrolne teorije.

Na podlagi teorije izbire lahko realitetno terapijo uvrstimo med konstruktivne terapije, pri katerih se duševne težave ne obravnavajo kot elementi specifičnih diagnoz, niti se jim ne pripisujejo osebne značilnosti ali razvoj osebnosti. Namesto tega jih razumemo kot različne in po mnenju realitetnih terapevtov zelo ustvarjalne, včasih zelo nenavadne načine obvladovanja okolja, kadar je to zaznano kot izjemno neugodno.

Z **znanstvenega vidika** je zanimiv William T. Powers, avtor perceptualne kontrolne teorije (na podlagi njegove teorije je Glasser trdil, da je odkril, zakaj realitetna terapija deluje. Kasneje je razvil teorijo izbire, ki jo je prilagodil za psihoterapevtske namene). Medtem ko so se v srednjem veku pogovori vrteli okoli deistične teleologije, s pojavom fenomenologov in eksistencialistov pa okoli humanistične teleologije, je pojav (predvsem kibernetike drugega reda) pripeljal do razumevanja naravne teleologije. Powers je z znanstveno doslednostjo zgradil kibernetični model drugega reda in z njim zajel – po Musku ne le notranje in subjektivne poglede na delovanje, temveč tudi objektivne poglede na delovanje. To se je v akademski psihologiji vse do danes redko pojavljalo.

Powersova opredelitev nadzora je naslednja: sistem nadzoruje spremenljivko, če nanjo deluje tako, da jo ohranja v zelenem stanju, ki ga je izbral sam sistem, kljub prisotnosti nepredvidljivih in močnih vplivov na to spremenljivko. Ključno pri tem je, da zunanji vplivi, ki bi sicer povsem normalno delovali na spremenljivko v skladu s fizikalnimi zakoni, nimajo več učinka in se zdi, da se spremenljivka spremeni ali miruje neodvisno od fizikalnih vplivov. (Veter na morju, ki spremeni smer, deluje kot sila na jadnico in s tem na jadralca, vendar jadralec krmili jadnico v smeri, ki jo je izbral neodvisno od vetra). Tu vidimo povezavo med imenoma obeh teorij: teorija izbire in perceptualna kontrolna teorija.

Naravna teleologija nasprotuje enosmerni vzročnosti: dražljaj – organizem – odziv. Organizem ni črna skrinjica, ki nam preprečuje natančno napovedovanje odziva, kot pravijo vedenjski psihologi; črna skrinjica je okolje, v katerem mora organizem najti tisto, kar potrebuje za preživetje. Pravzaprav

govorimo o krožni vzročnosti, kjer dejanje nima ne začetka ne konca. Podobno tudi vedenja ne moremo razložiti kot funkcije neodvisnih spremenljivk v okolju, pri čemer je namen spreminjanja vedenja nadzor teh spremenljivk. Okolje torej ne oblikuje organizma; po Powersu je organizem tisti, ki oblikuje sebe in svoje okolje.

Pri organizmih, ki delujejo na okolje, je veljala stara predpostavka, da je proces čutenja bolj prvinski kot proces delovanja. Lahko pa bi rekli tudi nasprotno, tj. da je v določenih primerih čutenje odvisno od delovanja, ki ga izkazuje organizem. Bolj verjetno je, da gre za neločljiv, sočasen in stalen proces.

Powers je ugotovil, da fizikalni zakoni določajo vedenje organizma kot resničnega sistema, ki živi v resničnem svetu. Vendar pa isti zakoni ne morejo pojasniti, kako ta organizem deluje na okolje. Organizmi okolju vsiljujejo neverjetne oblike in gibanja ter delujejo tako, da fizikalnim silam preprečujejo, da bi izrazile svoj običajni učinek. Po Powersovem mnenju tega ni mogoče razložiti s fizikalnimi zakoni, temveč skozi specifično urejenost energije in snovi.

**Z antropološkega in etičnega vidika** teorija izbire spominja na Sartrov koncept, da človeški obstoj predhodi bistvu. Človek je torej odgovoren za to, kar naredi iz sebe. V knjigi *Bit in nič* je zapisal, da za seboj nimamo izgovorov, pred seboj nimamo opravičila. Sami smo brez izgovorov. Znana prisposodba vključuje igralne karte: tako kot imajo igralci na voljo različne karte, imamo tudi mi ob rojstvu na voljo različne pogoje, od materialnih, genetskih in družbenih pogojev do osebnih, če hočete. Ker pritoževanje nad slabimi kartami ne pomaga, ljudi v realitetni terapiji učimo, naj igrajo s kartami, ki so jim bile razdeljene, s čim manj pritoževanja, saj s tem otopimo spoznanje, da svojo prihodnost tkemo sami. Zato se morda komu zdi, da je ta terapija manj občutljiva. Pri tem je treba poudariti, da je pri realitetni terapiji odnos s klientom glavni terapevtski instrument in cilj terapije. Terapevt mora zato oceniti, kdaj je pravi trenutek in kako stranki posredovati prepričanje, da njena izbira vedenja prispeva k njenim težavam in da se lahko iz žrtve usode spremeni v ustvarjalca lastne sreče. (V zvezi s tem je Glasser večkrat poudaril, da se misli o prispevanju k lastni nesreči nikoli ne smejo zlorabiti, kadar gre za ljudi, ki živijo v grozljivih družbenih, gospodarskih in političnih razmerah).

Seveda se problema človekove ne-juridичne odgovornosti lotimo s krožno (namensko) razlago vzročnosti. Če izberemo vedenje in določena pričakovanja (podobe v našem svetu kakovosti) o tem, kako zadovoljiti osnovne potrebe, vsako vedenje nosi odgovornost za ustrezne posledice. Francoski psihiater Philippe Pinel je pacientom odstranil verige in jih z razglasitvijo za duševno bolne osvobodil. To je bil velik korak naprej v humanizaciji dela z ljudmi, ki trpijo zaradi nenavadnega vedenja. Na tej podlagi pa so se razvile različne metode zdravljenja, psihoanaliza in cela vrsta psihoterapij, ki so razen nekaterih ohranjale stališče, da so duševne težave in motnje duševne bolezni, za katere posameznik ni odgovoren. (Še danes se izogibamo priznanju, da je oseba odgovorno bitje. Previdnost je upravičena, saj imajo ljudje in zakon do neodgovorne, duševno nesposobne osebe ali osebnosti povsem drugačen pristop kot do odgovorne osebe ali osebnosti).

Odgovornost skoraj vedno povezujemo s kaznijo. Po Glasserjevem mnenju je kazen izum človeka, ki izhaja iz napačnega prepričanja o odzivnosti človekovega vedenja na zunanje dražljaje: če oseba, ki je storila neko dejanje, dovolj trpi, se bo odzvala tako, da tega dejanja ne bo ponovila. Zmotnost tega prepričanja potrjujeta teorija izbire in ponavljavci kaznivih dejanj v zaporih. Glasser ni govoril o odgovornosti za preteklo vedenje, ker tega vedenja ni več mogoče spremeniti; govoril je o odgovornosti za vedenje v sedanjosti in prihodnosti.

## Razumevanje duševnega zdravja v realitetni terapiji

Duševno zdravje v realitetni terapiji razumemo kot nenehno izboljševanje ravnovesja in zadovoljstva na vseh področjih, ki ga posameznik razvija v tesni povezanosti z drugimi pomembnimi ljudmi in v prepričanju, da nadzoruje svoje življenje.

V svoji knjigi *Opozorilo: Psihiatrija je lahko nevarna za vaše duševno zdravje (2003)*, Glasser opozarja: »Duševno ste zdravi, če uživate v druženju z večino ljudi, ki jih poznate, zlasti s pomembnimi ljudmi v vašem življenju, kot so družina in prijatelji. Na splošno imate radi ljudi in ste pripravljeni pomagati nesrečnemu družinskemu članu, prijatelju ali sodelavcu, da se počuti bolje. Živate večinoma brez napetosti, veliko se smejite in le redko trpite za bolečinami, ki jih veliko ljudi sprejema kot neizogiben del življenja. Uživate v življenju in brez težav sprejemate, da so drugi ljudje drugačni od vas. Zadnja stvar, ki vam pride na misel, je, da bi koga kritizirali ali poskušali spremeniti. Pri tem, kar poskušate, ste ustvarjalni in morda uživate v večjem delu svojih potencialov, kot ste kdaj koli mislili, da je mogoče. In končno, tudi v težkih situacijah, ko ste nesrečni – nihče ne more biti ves čas srečen – boste vedeli, zakaj ste nesrečni, in boste poskušali nekaj storiti v zvezi s tem. Lahko ste celo telesno ovirani, kot je igravec Christopher Reeve (op. p. kvadruplegik po hudi nesreči), in še vedno ustrezate zgornjim merilom.«

**Evolucijsko-sistemska pristop** se je razvil s pojavom kibernetike in vedenje vsakega živega organizma razume kot uravnoteženje zunanjih spremenljivk, ki jih organizem poskuša preoblikovati v svojo korist na podlagi meril predhodnega znanja o tem, kaj je in kaj ni dobro za njegovo preživetje. To predhodno znanje organizem pridobi tako individualno kot z evolucijo. Nenavadno vedenje pri posamezniku je torej njegov ustvarjalni poskus obvladovanja zunanjih spremenljivk na način, ki mu ustreza, ob upoštevanju predhodnega znanja, pridobljenega tako z osebnim razvojem kot z razvojem človeškega rodu, in je torej pred-empirično v odnosu do posameznika. Nobeno trenutno vedenje ni posledica zunanjih sil v okolju, temveč je namensko prizadevanje, da bi te sile prilagodili notranjim merilom. Koncepti »predhodnega znanja« v zahodni filozofiji segajo do Platona in Kantovih sodb *a priori*, pozneje pa v psihologijo s Konradom Lorenzom in njegovo študijo vedenja živali do kibernetike z W. T. Powersom in njegovo perceptualno kontrolno teorijo ter v psihoterapijo z W. Glasserjem, njegovo teorijo izbire in prakso realitetne terapije.

V nekem smislu je Powers uporabil metateoriji Locka in Kanta. V skladu s svojim lastnim modelom človeškega vedenja (tj. odnosa človeka do okolja) je izhajal iz Kantovega pogleda, saj se je zavedal, da tudi sam išče odgovore, ki ustrezajo njegovemu namenu, in da je model, ki ga je razvil, odvisen zlasti od njegove lastne predstave (četudi kot znanstvenika in raziskovalca) o človeku. Če trdi, da je zunanji svet za živo bitje »črna skrinjica«, in če si ne pripisuje nobenih nadnaravnih sposobnosti, potem se zaveda, da sveta zunaj sebe ne more videti objektivno, temveč le subjektivno, in da mora model človekovega odnosa do okolja veljati tudi zanj, torej za graditelja tega modela.

O svetu vemo tisto, kar nam svet pomeni, torej ga vidimo subjektivno. Tako nam ne preostane drugega, kot da verjamemo, da je svet takšen, kot ga vidimo, z določeno mero previdnosti (tj. da ga drugi morda ne vidijo enako kot mi). Natančno dogovorjena opredelitev pojmov in matematičnih načel zagotavlja večjo stopnjo intersubjektivne objektivnosti, o kateri je razpravljal filozof E. Husserl. Od tu naprej je bil Powers redukcionista – raziskoval je, eksperimentalno in kvantificiral meje raziskovanja in eksperimentiranja z živim, čutečim organizmom z najbolj elementarnim živčnim sistemom na način, ki bi zadovoljil vse empirike in privrženice Lockove metateorije. Ko je končal svoje raziskave in izračune, je ugotovil, da je odnos človeka z okoljem najbolj podoben kibernetičnemu modelu zaprtega sistema (ki se razlikuje od konceptov večine drugih kibernetikov), in se tako znova približal Kantovemu razumevanju človeka. Odkril in pojasnil je človekovo svobodno voljo, zavest, duhovnost in jaz kot povsem naravne sestavine celote, ki jo imenujemo »človeško bitje«.

Glasserja so zanimala natančna opazanja in razlikovanja, ki jih ponujajo diagnoze in standardna nozologija. Te koncepte je uporabljal v svojih delih, vendar nas to ne sme zavesti. Menil je, da so skoraj vse diagnoze opisi, medtem ko opazovani posameznik izbira svoje vedenje (op. p. izbira predstavlja celotno produkcijo organizma) z namenom vzpostavitve ravnovesja in zadovoljitve svojih potreb. Kot duševne bolezni je obravnaval le tista vedenja, ki so povezana s patološkimi spremembami ali poškodbami možganov, kot jih na primer opazamo pri Alzheimerjevi in Parkinsonovi bolezni, epilepsiji in multipli sklerozi. Zavrnil je tudi razlago, da je kemično neravnovesje v možganih dokaz duševne bolezni, saj ta pristop ne obravnava posameznika kot celote. Kemija v možganih se kot fiziološki vidik celotnega vedenja spreminja pri posamezniku in je soodvisna od drugih vidikov vedenja (mišljenja, delovanja in čustvovanja). Poleg tega osebe ne moremo obravnavati ločeno od življenjskega konteksta (izbranih vlog), znotraj katerega si prizadeva zadovoljevati svoje potrebe.

Glasser meni, da vse duševne stiske izhajajo iz dolgotrajnih, neuspešnih poskusov reševanja nezadovoljstva, ki izvira iz odtujenosti ali nezadovoljivih odnosov z drugimi oziroma iz osamljenosti. Odtujenost temelji na prepričanju, da smo žrtve svojih okoliščin in vedenja drugih. V takih okoliščinah oseba zavestno ali nezavedno poskuša vzpostaviti ravnovesje v svojem življenju tudi s pomočjo včasih nenavadnega (psihopatološkega) vedenja. Psihopatološki pojavi torej niso neka stanja, temveč namensko vedenje. Glasser je zato predlagal, da za takšna vedenja uporabljamo izraze kot »depresiranje« in »psihotiziranje«. Želel je poudariti, da gre za vedenja, s katerimi oseba upravlja in da je sposobna najti primernejše načine za zadovoljevanje svojih potreb.

### **Realitetna terapija ima metode, ki so značilne za ta pristop in omogočajo razvoj teorije psihoterapije, kažejo nove vidike razumevanja človeške narave in vodijo k načinom ukrepanja/intervencije**

Prepričanja o človekovem vedenju so naša specifična navodila in so zato pomemben element našega zaznavanja. Razumevanje človekovega vedenja na način vzroka in posledice ali psihologije zunanjega nadzora, kot jo je poimenoval Glasser, je zelo široko. Ljudje so razvili prepričanje, da to, kar se dogaja okoli njih ali kar počnejo drugi, povzroča njihovo vedenje. V skladu z isto logiko verjamejo, da sami povzročajo tudi vedenje drugih. Ne da bi se tega zavedali, ljudje to prepričanje krepijo, utrjujejo in mu sledijo. Kot že rečeno, so prepričanja o delovanju človeškega vedenja najpomembnejši element naših odnosov z drugimi. Po Glasserju je cilj realitetne terapije ustvariti pogoje, v katerih lahko oseba zamenja prepričanja psihologije zunanjega nadzora (ki jih zaradi njihove razširjenosti imenujemo tradicionalna prepričanja) s prepričanji teorije izbire. Teorija izbire pojasnjuje, da je vedenje v določenih okoliščinah človekova izbira, ne glede na to, ali je v njegovi voljni kontroli ali ne, saj je izbira prisposoda za vso produkcijo organizma kot zaprtega sistema. Namen vsakega vedenja je najboljši poskus posameznika, da v svojem življenju vzpostavi ravnovesje.

Nov pogled nase, ki ga oseba razvije v terapevtskem procesu, ji omogoča boljše povezanost z drugimi in notranje ravnovesje na vseh področjih življenja. Terapevtova naloga je, da klientu ponudi drugačno razumevanje človeškega vedenja in s tem možnost, da oceni svoje trenutno vedenje in se umesti v realne okvire. To bomo pojasnili v nadaljevanju.

Terapevt pri svojem delu uporablja formulacijo, ki se začne v trenutku, ko oseba začne pripovedovati svojo zgodbo, in se nadaljuje do konca terapije. Formulacija je vzajemen proces izmenjave, refleksije in samovrednotenja, ki je del nenehno razvijajočega se terapevtskega procesa. Ko terapevt ugotovi razliko med klientovo in lastno razlago problema, se z njim nenehno usklajuje in preverja, kako se s klientom razumeta, da bi se izognil nesporazumom. Zaupanje in spoštovanje sta ključnega pomena za

razvoj odnosa med terapevtom in klientom. Ta odnos temelji na dveh povsem različnih prepričanjih: na prepričanjih psihologije zunanjega nadzora in na prepričanjih teorije izbire. Zaradi tega lahko klient včasih terapevtovo posredovanje dojema kot napad na njegove osebne vrednote in ne kot nov pogled na obravnavano težavo. Za uspešen terapevtski proces sta zato ključni terapevtova stalna občutljivost, potrpežljivost in sprejemanje klienta. Klientova osebna vključenost in sodelovanje sta prav tako bistvena za izboljšanje kakovosti njegovega življenja. Časovni okvir procesa oblikovanja je odvisen od tega, kako klient vstopi v terapijo – ali se zanjo odloči prostovoljno ali ga k terapevtu napoti druga oseba. V prvem primeru klienti običajno takoj začnejo pripovedovati svojo zgodbo, kar terapevtu omogoča, da takoj začne s formulacijo oblikovanjem. V drugem primeru pa terapevt pogosto potrebuje več časa, da vzpostavi delovni odnos s klientom in doseže medsebojni dogovor o nadaljevanju procesa formulacije.

Realitetna terapija je proces uporabe prepričanj teorije izbire v psihoterapiji/svetovanju. Najpomembnejši vidik vzpostavljanja in oblikovanja odnosa s klientom je terapevtova delitev in izmenjava prepričanj teorije izbire s klientom ter samoocena njegovega odnosa do klienta v terapevtskem procesu.

Nova prepričanja omogočajo klientu, da izboljša svoj odnos s bližnjimi in dvigne kakovost svojega življenja ter s tem izboljša svoje duševno zdravje.

Kot piše dr. Peter R. Breggin, direktor Mednarodnega centra za študij psihiatrije in psihologije: »Terapija doktorja Glasserja temelji na resnicah, mimo katerih ne moremo: osrednjega pomena za dobro življenje so izpolnjujoči odnosi; naše izbire določajo njihovo kakovost, ustvarjamo pa jih le tako, da sprejemamo odgovornost zase brez nadzora drugega.« (Glasser, 2000)

### **Realitetna terapija vključuje procese verbalne izmenjave, hkrati pa upošteva tudi neverbalne vire informacij in komunikacije.**

Realitetna terapija nima trdne strukture, ki bi bila v vsakem pogovoru enako prepoznavna. Vendar pa lahko v vsakem pogovoru opazimo zelo pristno strukturo, ki temelji na pristnem odnosu med terapevtom in klientom. Terapevt vodi pogovor na podlagi prepričanj, ki jih je razvil v svojem zasebnem življenju v skladu s teorijo izbire. Skozi to prizmo posluša in izziva klienta.

Na tej osnovi terapevt vodi pogovor s klientom in ga preusmerja iz preteklosti k sedanjosti, saj klient svoje preteklosti ne more spremeniti, lahko pa veliko naredi zase v sedanjosti. Terapevt preusmeri pozornost klienta od drugih ljudi nazaj nanj, saj z vedenjem drugih ni mogoče upravljati – upravljamo lahko le s svojim vedenjem. Terapevt preusmeri pozornost z okoliščin na klientovo vedenje, saj okoliščine predstavljajo dejstva, ki jih je treba upoštevati, preden se klient odloči za svoje vedenje. Terapevt preusmeri pozornost klienta od čustev in fiziologije na delovanje in mišljenje, saj sta le ti dve komponenti vedenja pod našim neposrednim nadzorom.

Pri realitetni terapiji pristen odnos s terapevtom omogoča, da klient pridobi nove izkušnje, ki obogatijo njegovo življenje in mu dajo občutek, da nadzoruje svoje življenje, kar je pravzaprav bistvo terapije. Odnos je torej cilj terapije, ker klient razvije nov pogled nase (prepričanja), s pomočjo katerega se nauči dolgoročno uspešno zadovoljevati svoje potrebe, hkrati pa je tudi sredstvo, saj terapevtski odnos omogoča tako pomembno izkušnjo že v samem procesu terapije.

Terapevt, ki na klientove težave gleda z vidika teorije izbire, meni, da so prepričanja, ki jih klient goji, tista, ki mu preprečujejo, da bi si pomagal in živel bolj kakovostno. Zato vidi svojo vlogo kot podporo pri spremembi vedenja skozi spremembo pogleda na svet, kar klientu omogoča, da sam prispeva k

izboljšanju kakovosti svojega življenja. Zato terapevt klienta nenehno izziva z vidika teorije izbire in mu s tem ponuja priložnost, da prek izkušenj začne razvijati nova prepričanja.

Jezik je v realitetni terapiji zelo pomemben, saj odraža naša prepričanja. Terapevt je zelo pozoren na jezik, ki ga klient uporablja. Pozorno poslušanje pomaga terapevtu prepoznati klientova prepričanja in ponuditi alternativni pogled. Značilnost jezika, ki izhaja iz prepričan psihologije zunanjega nadzora, so pasivne oblike, ki jih klient pogosto uporablja za izražanje svojih pričakovanj (biti ljubljen, spoštovan, sprejet itd.) ali svojega dojemanja sebe (pozabljen, ujet, zapuščen itd.), kar jasno kaže, da klient ne prevzema pobude in svoje zadovoljstvo prepušča drugim ali okoliščinam.

Spremeniti tradicionalno prepričanje, ki je ravno nasprotno, pa ni tako preprosto. Ker terapevt razume, da posameznik ne more nenadoma zavrniti svojega prepričanja, saj je to prepričanje del vrednot, ki jih je klient utrdil z izkušnjami, ga ne sili v spremembo, temveč vztraja pri svojem prepričanju in mu nevsiljivo ponuja drugačen pogled, ki ga lahko preizkusi. Na ta način se klient v odnosu s terapevtom počuti varno in nenehno samoocenjuje svoje vedenje ter se tako približuje novemu razumevanju in izbiri. Samo če klient v odnosu s terapevtom spozna, da terapevt prakticira to, kar zagovarja, bo zbral pogum za spremembo svojega vedenja in s tem tudi svoje prepričanje.

Metafore, zgodbe, anekdote in humor so nekateri izmed posrednih pristopov, ki jih uporabljamo pri posamezniku, da bi olajšali vpogled v njegove težave in pospešili proces samopresoje, brez katerega napredek ni mogoč. Teh pristopov v realitetni terapiji ne obravnavamo kot terapevtske tehnike, temveč kot del terapevtskega odnosa. V tem primeru jih obravnavamo kot terapevtove stvaritve, ki nastanejo med pogovori s klientom. Terapevt je tako edinstven v svojem pristopu, zaradi česar je edinstven tudi njegov odnos s klientom. Poleg učinka, ki ga dosežemo pri reševanju problema, dosežemo tudi boljšo povezanost s klientom. Večina terapevtovih pristopov je edinstvenih, nekatere pa je mogoče posplošiti in jih uporabiti pri več posameznikih v pravem trenutku, če terapevt tako presodi. Enako težko je uporabljati pristope drugih terapevtov, saj je nemogoče ohraniti pristnost, ki je pri realitetni terapiji tako pomembna.

Paradoksi, preokvirjanje (ang. *reframing*) in podobni pristopi prav tako niso razumljeni kot tehnike, čeprav so v realitetni terapiji tudi priznani, zlasti ker posameznika ne razumemo kot predmet obravnave in takšnih pristopov ni mogoče načrtovati vnaprej.

Vse to poteka v okviru odnosa pomoči, ki temelji na terapevtovem strokovnem znanju in izkušnjah pri uporabi in odzivanju na verbalne in neverbalne komunikacijske veščine na prefinjen, občutljiv in kompleksen način.

Dokazi, da modaliteta vključuje procese verbalnih in neverbalnih virov informacij, so lahko naslednji: predstavitevni videoposnetki dr. Glasserja; tri knjige s študijami primerov (*What are you doing?*, *Realitetna terapija v praksi*, *Counselling with Choice Theory*, *New Reality Therapy*) *Kaj počnete?*, *Teorija nadzora v praksi realitetne terapije in Svetovanje s teorijo izbire*), ki prikazujejo realitetno terapijo v praksi, ter *Realitetna terapija: Teorija in praksa* avtorjev L. in B. Lojk, ter moduli za razvoj terapevtskih veščin v okviru našega usposabljanja, kjer je ključna metodologija igra vlog udeležencev, osredotočena na veščine verbalne in neverbalne komunikacije v terapevtskem odnosu.

**Realitetna terapija ponuja jasno utemeljitev za obravnavo oziroma intervencijo, ki omogoča konstruktivno spremembo dejavnikov, ki omogočajo ali ohranjajo bolezen ali trpljenje.**

Kot smo že omenili, je cilj realitetne terapije zamenjati prepričanja psihologije zunanjega nadzora s prepričanji teorije izbire. To pomeni, da se terapevti pri svojem delu ne osredotočamo na klientovo manifestirano, simptomatsko vedenje, zaradi katerega je poiskal pomoč, temveč na življenjski kontekst (odnose z drugimi). Čeprav si klient najbolj želi spremembe svojega vedenja, ki bo privedlo do izboljšanja njegovega razpoloženja, se terapevt osredotoča na teorijo spremembe, ki jo klient zaznava v svojem življenju in zaradi katere je poiskal terapijo. Klient spremembe, ki jih zaznava v svojem življenju, dojema na podlagi prepričanj psihologije zunanjega nadzora in na podlagi tega razumevanja za svoje težave krivi okoliščine in vedenje drugih, kar mu posledično služi kot podlaga za vse, kar v zvezi s tem počne.

Vendar pa spremembe v vedenju klienta ne moremo obravnavati neodvisno od vedenja terapevta. V okviru kibernetike drugega reda, na kateri temelji realitetna terapija, vidimo terapevta in klienta kot enaka v ustvarjalnem poskusu spreminjanja vedenja, kljub njuni različni vlogi.

Čeprav delo v realitetni terapiji zahteva spremembo v vedenju (prepričanjih) terapevta, kar je predpogoj za opravljanje njegove vloge pri delu s klientom, bomo najprej razložili proces spremembe skozi klientovo vedenje.

Celoten proces spreminjanja vedenja vključuje tri medsebojno povezane procese, ki so pogojeni drug z drugim: 1. Proces samopresoje; 2. Proces izkustvenega preverjanja; 3. proces integracije oz. reprogramiranja.

1. Samopresoja je proces nenehnega reflektivnega razmišljanja in samopreverjanja. Dokler gre vse po načrtu, je samopresoja skoraj nezavedna. Zavestna in intenzivna postane, ko se soočimo z neko frustracijo. Podobno kot vsi vidiki našega vedenja je tudi samopresoja povezana s prepričanji, tj. z našim razumevanjem človeškega vedenja. Pomembno je, ali temelji na prepričanjih psihologije zunanjega nadzora ali na prepričanjih teorije izbire. Preden je pristopil k terapiji, je klient s samopresojo dosegel točko, ko je začutil, da »tako ne gre več naprej«, in se je odločil spremeniti svoje vedenje v pričakovanju nečesa novega, drugačnega od tistega, kar že pozna. Na začetku terapije pove svojo zgodbo in razloži teorijo spremembe, ki jo trenutno doživlja. Njegova samopresoja temelji na prepričanjih psihologije zunanjega nadzora, za katere sploh ne ve, da obstajajo. Še manj se zaveda, da je ta prepričanja razvil in jih uporablja. Terapevt ima lastno teorijo o spremembah, ki se dogajajo v klientovem življenju, in mu tako ponudi priložnost, da prepozna in obravnava svoje razumevanje ter na tej podlagi opredeli prepričanja, po katerih deluje. Hkrati pa razmislek o svoji zgodbi na podlagi prepričanj teorije izbire klientu omogoča, da prepozna alternativno razumevanje svojih težav. Na podlagi zaupanja, ki ga je razvil v odnosu s terapevtom, klient sprejme novo odločitev – tokrat zamenja svoja prepričanja psihologije zunanjega nadzora s prepričanji teorije izbire. To ne pomeni, da se je k nečemu zavezal, temveč da se je odločil nadaljevati s terapijo, potem ko je prepoznal terapevtov pristop. Tako se začne proces izkustvenega preverjanja novih prepričanj.
2. Proces izkustvenega preverjanja se začne s klientovim sprejemanjem dejstva, da obstajata dve razlagi za težave, zaradi katerih je poiskal terapijo. Prva pomembna izkušnja, s katero klient preverja svoja nova prepričanja, je odnos s terapevtom, prek katerega klient spozna, da terapevt v tem odnosu tudi sam prakticira prepričanja teorije izbire, zaupa v klientove

potenciala in ga opogumlja, da prevzame pobudo. Terapevt klienta spodbuja, da nova prepričanja preverja na podlagi obstoječih izkušenj, s čimer jih potrdi. Dokler klient ne zbere poguma, da svoja prepričanja preveri s spremembo svojega ravnanja v realnih okoliščinah, so za motivacijo zelo pomembne že obstoječe izkušnje. V tej fazi klient razume in ubesedi svoja nova prepričanja, kar pomeni, da jih je na kognitivni ravni že osvojil. Vendar brez izkušenj v trenutnih okoliščinah, ki bi jih doživljal kot prispevek k izboljššanemu občutku nadzora, ne bo prišlo do bistvenih sprememb. Prav odločitev, da spremeni svoja dejanja na podlagi novih prepričanj in samopresoji novih izkušenj, vodi klienta v proces integracije prepričanj teorije izbire.

3. Proces integracije oz. reprogramiranja vključuje prepoznavanje tradicionalnih prepričanj v situacijah, v katerih je klient frustriran, ter preusmeritev klienta k prepričanjem teorije izbire ter spremembo vedenja na tej osnovi. Čeprav ima klient že veliko neposrednih pozitivnih izkušenj, ki potrjujejo njegova nova prepričanja, na začetku procesa integracije še vedno deluje, kot da bi se začel učiti voziti avto. Njegovo novo prepričanje šele zdaj postaja del njegovega potenciala, vendar še ni postalo program, po katerem bi deloval samodejno. Sprememba vedenja se tu ne konča. Proces integracije se nadaljuje in se odraža v procesih samopresoje in izkustvenega preverjanja ter tako pospešuje klientov nadaljnji razvoj.

Terapevtovo razumevanje vedenja in njegova konceptualizacija klientovega problema temeljita na prepričanjih teorije izbire. Terapevt tako združuje klientovo teorijo spremembe s svojim razumevanjem in znanjem ter preusmerja terapevtski proces tako, da klientu ponudi priložnost, da preveri svoje razumevanje. Na ta način terapevt in klient drug drugemu ponujata možnost spremembe vedenja: terapevt tako, da klientu ponudi nova prepričanja, klient pa tako, da terapevtu pojasni svoje razumevanje sprememb, ki se dogajajo v njegovem življenju.

Za terapevta se je proces spreminjanja vedenja (prepričanj) začel veliko prej, preden je spoznal klienta, že ko se je vpisal na usposabljanje. S to odločitvijo študent (bodoči realitetni terapevt) začne proces spreminjanja vedenja. Ta odločitev temelji na samopresoji s ciljem doseči večje zadovoljstvo v svojem poklicnem življenju in boljši nadzor nad njim. Podobno kot klient v terapevtskem procesu se tudi izobraževanje študenta začne z razumevanjem človeškega vedenja, ki ni povsem usklajeno z njegovim prejšnjim razumevanjem. Cilj izobraževanja je omogočiti študentu, da prepričanja psihologije zunanjega nadzora nadomesti s prepričanji teorije izbire, ki jih lahko kasneje uporabi v terapevtskem procesu v skladu s ciljem terapije. Kot smo že poudarili, je realitetni terapevt izviren v smislu svojih prepričanj o teoriji izbire, ki so edino orodje v realitetni terapiji.

Na začetku procesa samopresoje se tudi študent, tako kot klient, sooči s svojim razumevanjem vedenja oziroma s tradicionalnimi prepričanji. Prepozna alternativno razumevanje, ki ga ponuja teorija izbire, in začne proces zamenjave svojih prepričanj. V tej fazi se študent od klienta razlikuje po intenzivnosti frustracije, ki ga motivira, da si prizadeva za spremembo. Študentovi motivi za spremembo so poklicne narave in so drugačni kot motivi osebne narave, ki ženejo klienta, da čim prej nekaj ukrene. Kot smo že večkrat poudarili, so prepričanja tudi namenska vedenja, katerih funkcija je izboljšanje občutka nadzora nad svetom. Zato do sprememb prepričanj ne prihaja hitro ali gladko. Zakaj bi spreminjali nekaj, česar niti ne dojemamo kot problem? Klient bo škodljiva tradicionalna prepričanja prepoznal hitreje kot študent in bo zato spremembo sprejel z večjim zanosom.

Razlaga povezanosti vseh vidikov celostnega vedenja, tj. razumevanje organizma kot zaprtega, samoregulirajočega sistema, ki ga notranje motivirajo splošna in specifična navodila (osnovne potrebe

in svet kakovosti), je zelo logična in razumljiva. Ker študenti običajno nimajo potrebe po radikalnih spremembah v svojem življenju, ostaja njihovo razumevanje prepričanja, da smo svobodna bitja, ki nadziramo lastno vedenje, dalj časa zgolj na kognitivni ravni. Po drugi strani pa je izobraževanje zasnovano kot proces spreminjanja vedenja in zato temelji na osebni izkušnji od začetka do konca. Študenti so skoraj ves čas vključeni v proces izkustvenega preverjanja prepričanj teorije izbire. Učitelji študentom omogočajo preverjanje skozi odnose, ki jih razvijajo z njimi v izobraževalnem procesu, skozi izkušnje povezovanja tukaj in zdaj, v študijskih in vrstniških skupinah, skozi razvijanje kakovosti odnosov z izbranimi vlogami na različnih področjih osebnega življenja, skozi delo v klinični praksi ipd.

Proces integracije – reprogramiranja prepričanj – v izobraževalnem procesu, v kontekstu razlikovanja med tradicionalnimi in prepričanjmi teorije izbire, prav tako vključuje odločitev za spremembo vedenja z zavedanjem svobode izbire ne glede na okoliščine. Proces integracije se ne zaključi z zaključkom izobraževanja. Integracija novih prepričanj pomeni strukturno spremembo organizma kot sistema – je stalen proces in se odraža tudi v vseh nadaljnjih procesih sprememb, ki kasneje neprekinjeno prispevajo k razvoju potencialov realitetnega terapevta.

### **Realitetna terapija ima jasno določene strategije, ki omogočajo klientu razvoj nove organizacije izkušenj in vedenja.**

Strategije, ki klientu omogočajo razvoj nove organizacije izkušenj in vedenja v realitetni terapiji:

#### **Terapevt preusmeri klientovo osredotočenost na sedanost**

Realitetni terapevti izhajajo iz preproste logike: ker vsi živimo v sedanosti, lahko upravljamo le s svojim sedanjim vedenjem. Zato se vsa psihoterapija odvija v sedanosti. Nihče ne more nadzorovati tega, kar se je zgodilo v preteklosti, o prihodnosti pa lahko le ugibamo. Preteklost, ne glede na to, kako dobra ali slaba je, je mimo, razen če se o njej pogovarjamo prav zdaj, v tem trenutku. To jo spremeni v sedanost, vendar je taka osredotočenost nekonstruktivna. Pomembna strategija terapevta je, da klientu pomaga prepoznati, kako nekonstruktivno je to, in s tem premakne terapijo v bolj produktivno sedanost. Čeprav terapevt empatično prisluhne klientovi zgodbi o preteklih stiskah, zna v pravem trenutku usmeriti pogovor v sedanost. Ta strategija zahteva visoko raven terapevtske spretnosti, saj ima terapevt opravka s klientovim odporom, hkrati pa ohraniti globok in pristen terapevtski odnos. Ob tem pa ne zanika, da so pretekle izkušnje vir znanja in razumevanja.

Pretekle in sedanje izkušnje nas ne omejujejo; omejuje nas le pomen, ki jim ga pripisujemo. Med terapijo klienti pogosto obujajo boleče dogodke iz preteklosti, ki jih ni mogoče spremeniti, ne da bi se zavedali, da jih preteklost ne nadzoruje – sami ji dajejo pomen, ki zasede njihovo sedanost. Glasser pravi: »Dogodki iz preteklosti – zlasti boleči – so vplivali na to, kakšni smo danes, vendar njihovo boleče oživljanje v sedanosti ne pomaga veliko, da bi si uredili odnose v sedanosti.« Razumevanje preteklosti in sprejemanje sedanjega trenutka kot relevantnega je pomembna strategija v realitetni terapiji.

#### **Raziskovanje klientovega življenjskega konteksta**

Drugi ljudje so za posameznika najpomembnejša informacija iz okolja. Kaj naredimo z njo, je prav tako naša izbira – a je dobro razumeti njen pomen. Drugi ljudje nam omogočajo zadovoljitev potreb skozi različne vloge, ki jih razvijamo skozi življenje. Brez njih bi to težko dosegli. Po Glasserjevem mnenju smo lahko zadovoljni tudi brez drugih ljudi, vendar ne moremo biti srečni. Srečni smo le, če smo dobro povezani z drugimi.

Življenjski kontekst posameznika zajema družinsko, poklicno in osebno življenje, kjer večino časa preživimo z drugimi v različnih vlogah. Odnos z drugimi je torej ustrezen način za zadovoljevanje potreb. Več vlog pomeni širšo socialno mrežo in večjo verjetnost, da bomo dosegli ravnovesje v lastni zavezanosti in razporeditvi časa. Pomanjkanje zadovoljajočih odnosov in socialne mreže povzroča stiske. Glasser pravi: »Vse dolgotrajne duševne težave imajo svoj izvor v nezadovoljujočem odnosu z drugimi ljudmi.« Raziskovanje življenjskega konteksta, soočanje s primanjkljaji in razumevanje pomena povezanosti klientu pomagajo spremeniti perspektivo.

### **Razumevanje razlike med prepričanji zunanjega nadzora in prepričanji teorije izbire**

Prepričanja o človeškem vedenju so naša posebna navodila in predstavljajo pomemben element naše percepcije. Razumevanje vedenja v smislu vzroka in posledice – kar Glasser imenuje psihologija zunanjega nadzora – je zelo razširjeno. Ljudje verjamejo, da jih okolje ali drugi ljudje silijo v določeno vedenje. Po isti logiki verjamejo, da lahko tudi sami upravljajo z vedenjem drugih. Nezavedno krepijo ta prepričanja, jih utrjujejo in jim sledijo. Prepričanja o delovanju človeškega vedenja bistveno vplivajo na naše odnose.

Če verjamemo v tradicionalna prepričanja in čutimo, da smo del okolja, poskušamo spremeniti tisto, kar nas moti. Zato naša dejanja sledijo našemu pogledu: kritiziramo, obtožujemo, se pritožujemo, žalimo, grozimo, kaznujemo, podkupujemo itd. S tem razvijemo celoten spekter vedenj, vključno z opravičili za svoje vedenje, ki jih je Glasser poimenoval »uničujoče navade«, saj nas običajno oddaljijo od ljudi, ki so za nas pomembni. V kontekstu teorije izbire so vsa ta dejanja namenska, vendar usmerjena v nekaj, česar ni mogoče doseči – torej v spremembo nečesa, česar se ne da spremeniti (npr. preteklosti, okoliščin, vedenja drugih ljudi). Ker vedenje razumemo kot celoto, so občutki nemoči, jeze, žalosti itd. del teh neuspešnih poskusov. Vključi se tudi fiziologija telesa. Vse zaman. Če si predstavljate posameznika, ki že leta ponavlja isto in se počuti vedno slabše, ni težko razumeti, zakaj lahko razvije nova vedenja, kot so zloraba alkohola, drog ali hrane, ter nenavadna vedenja, podprta z ustvarjalnostjo, ki jih družba razume kot psihosomatske ali psihotične simptome. Če se sprašujete, kako lahko pri sebi prepoznate tradicionalna prepričanja, če se jih ne zavedate, je odgovor povsem preprost: kadar koli se vam zdijo vaša čustva neprijetna, se vprašajte, kaj si želite, in ugotovili boste, da bi verjetno radi dosegli nekaj, česar ni mogoče doseči, ker to ni odvisno od vas.

Če so naša prepričanja osnovana na teoriji izbire, so naša dejanja, občutki in fiziologija v ravnovesju. Po Glasserju ni razloga, da se ne bi vedli povezovalno, tj. da ne bi sprejemali, spodbujali, poslušali, sodelovali, spoštovali, se usklajevali in prevzemali pobude. To seveda ne pomeni, da na ta način preprečujemo frustracije. Svet se vrti neodvisno od nas in vedno bomo ugotovili razlike med želeno in izbrano zaznavo resničnosti. Vendar teh razlik ne bomo poglobljali in ne bomo vztrajali pri nečem, kar ni izvedljivo. Navsezadnje verjamemo, da sami nadzorujemo svoje življenje. Razumevanje te razlike klientu omogoča spremembo vedenja.

### **Razumevanje pomena odnosa**

Slovar opredeljuje odnos kot interakcijo med dvema ali več osebami. Poleg tega klienti, s katerimi se srečujemo, govorijo o svojih odnosih, kot da gre za nek zunanji prostor, tj. v zakonu, starševstvu, na delovnem mestu, v prijateljstvu itd. Takšno razumevanje temelji na prepričanju, da smo del okolja na način, da okolje določa naše vedenje, ne pa mi sami. Glasser je takšno razumevanje poimenoval psihologija zunanjega nadzora in povedal, da se kaže v štirih oblikah medosebnega vedenja:

1. Od nekoga pričakujem nekaj, česar ni pripravljen storiti.
2. Nekdo od mene pričakuje nekaj, česar nisem pripravljen storiti.
3. Drug od drugega pričakujeva nekaj, česar nobeden od naju ni pripravljen storiti.

4. Od sebe pričakujem nekaj, česar nisem pripravljen storiti.

Ljudje pogosto menijo, da so drugi odgovorni za zadovoljevanje njihovih potreb, ter to od njih pričakujejo in zahtevajo. Ker verjamejo, da lahko nadzorujejo vedenje drugih, se osredotočajo na druge in ne nase.

Ko govorimo o odnosih v kontekstu teorije izbire, ti niso niti interakcije niti lokacije, temveč vedenja, s katerimi zadovoljujemo svoje potrebe v določeni vlogi v povezavi z drugim. Ko govorimo o odnosih, v bistvu govorimo o sebi: svojih potrebah, pričakovanjih, zaznavah in dejanjih. Odnosi torej predstavljajo moje vedenje. V tem razumevanju je pojem odnosa in vloge enak. Premik poudarka z odnosa kot interakcije na osebno vlogo omogoči klientu, da prevzame odgovornost za lastno vedenje.

Na ta način začne klient nadomeščati prepričanja teorije zunanjega nadzora (biti žrtev okoliščin) s prepričanji teorije izbire (biti pristojen za svoje vedenje v vseh okoliščinah).

### **Razumevanje frustracije**

Tako kot večina naših vedenj je tudi proces spremljanja informacij iz zunanjega sveta in njihovega primerjanja z notranjimi navodili samodejen. Ta sposobnost nam omogoča, da zaznamo najmanjše razlike med zunanjimi informacijami in notranjimi navodili, hkrati pa aktivira našo sposobnost, da te razlike zmanjšamo in vzpostavimo ravnovesje. V bistvu govorimo o želni in izbrani zaznavi realnosti ter zaznanih razlikah, tj. frustraciji, ki služi kot osnova razvoja. Zaznavanje je zelo kompleksna meja med organizmom in okoljem, tj. sposobnost obdelave in preoblikovanja informacij iz okolja, ki jih organizem uporablja za vzpostavitev in ohranjanje ravnovesja z okoljem. Po Glasserju so občutki, znanje in vrednote pomembni elementi zaznavanja. Te elemente je opisal kot filtre kamere, skozi katero gledamo na svet. Čeprav jih ni posebej omenil, so tudi slabe izkušnje del našega dojetja realnosti, podobno kot izkušnje v našem svetu kakovosti. Zaznava ima nedvomno številne ravni, ki jih razvijamo vse življenje in ki predstavljajo vse naše izkušnje v vseh vidikih vedenja.

Ob srečanju in pogovoru s klientom se najprej in najbolj izkaže njegova sposobnost spremljanja in primerjanja informacij z notranjimi navodili. To opazimo, ko klient nenehno opisuje svoje dojetje realnosti ali poudarja svojo frustracijo. Klientovo dojetje realnosti je v celoti njegov lasten produkt (izbira), tj. pogled, ki temelji na njegovih potencialih vse do njegovih potreb. Pomemben element tega dojetja so klientova prepričanja, na katerih temelji klientovo razumevanje lastnega vedenja, čeprav se tega popolnoma ne zaveda. Klient sebe večinoma vidi kot žrtev okoliščin ali drugih, kar je povsem v duhu linearne vzročnosti, tj. razumevanja, da smo ljudje del okolja in je zato naše vedenje odziv na dogajanje okoli nas. S tem klient, čeprav ne izrecno, pokaže tudi svoja bolj ali manj izoblikovana pričakovanja od okolja (želena zaznava). Tudi ta pričakovanja temeljijo na klientovih potencialih vse do njegovih potreb, s poudarkom na dobrih izkušnjah (svet kakovosti). Lahko bi rekli, da so klientova pričakovanja oziroma želena zaznava v resnici njegov svet kakovosti, naslovljen na zunanji svet.

Klient verjame, da so zunanji svet in ljudje v njem odgovorni za izpolnjevanje teh pričakovanj – povsem v skladu z njegovimi prepričanji.

Pričakovanja (želena zaznava) so specifična navodila, ki jih organizem razvije skozi posredne in neposredne izkušnje in jih naslovi na okolje z namenom vzpostavljanja ravnovesja. V ravnovesju smo takrat, ko je naša izbrana zaznava skladna z našimi pričakovanji (želena zaznava). Dokler okoliščine zaznavamo kot ugodne, se svojih pričakovanj večinoma ne zavedamo. Dejstvo pa je, da svoja pričakovanja oblikujemo sami, ker želimo, da je zunanji svet natanko tak, kot nam narekujejo naša navodila.

Kot že omenjeno, je naš svet kakovosti čudovita zbirka vseh dobrih izkušenj, ki smo jih zbrali v življenju. Čeprav se zdi, da je dobro v našem življenju neškodljivo, to ni nujno res. Če to »dobro« usmerimo navzven kot pričakovanje, je povsem mogoče, da bo neuresničljivo. Ne zato, ker se dobrega ne bi dalo narediti, ampak zato, ker druga oseba tega ne želi ali ni pripravljena narediti. Če torej od nekoga pričakujemo nekaj, česar običajno ne počne, so naša pričakovanja nerealna, ne glede na to, kako preprosto bi jih bilo izpolniti. Pomnimo, da so naše dobre izkušnje lahko neposredne ali posredne. Ko svoje izkušnje usmerimo navzven, so lahko naše posredne izkušnje v obliki pričakovanj še toliko bolj nerealne.

Trenutek, ko zaznamo razliko med pričakovanjem (želeno zaznavo) in izkušnjo (izbrano zaznavo), imenujemo frustracija. Frustracija je torej razlika med našo želeno in izbrano zaznavo. Razumevanje frustracije in samoocenjevanje njenih elementov (pričakovanja in izkušnje) klientu pomagata spremeniti perspektivo in ponovno vzpostaviti ravnovesje v življenju.

### **Razumevanje celostnega vedenja**

Delovanje, mišljenje, čustva in fiziološki procesi so vidiki celostnega vedenja, ki so med seboj prepleteni in popolnoma nedeljivi. Pomembno je razumeti, da sta delovanje in mišljenje tisti sestavini celostnega vedenja, ki sta pod neposrednim nadzorom posameznika. Sprememba načina delovanja in razmišljanja vključuje tudi spremembo čustev in fizioloških procesov, saj so ti nedeljivi. Tako lahko rečemo, da posredno nadzorujemo svoja čustva in fiziologijo, čeprav niso pod našim neposrednim nadzorom. Ko posameznik zazna frustracijo, mobilizira vse svoje potencialne, da bi jo zmanjšal. Posameznik deluje na ravni zavestne izbire (čeprav večinoma samodejno) in uporablja prej znane metode iz nabora vedenj, ki jih je razvil. Ko govorimo o zavestni izbiri, imamo v mislih načine delovanja in razmišljanja, ki so pod posameznikovim zavestnim nadzorom. Ustvarjalnost organizma se najbolje odraža, ko posameznik po dolgotrajnih neuspešnih poskusih na podlagi predhodno naučenih načinov ne uspe zmanjšati frustracij in vzpostaviti ravnovesja. Ustvarjalnost je tisti vidik sposobnosti usklajevanja, ki posamezniku pri poskusu vzpostavitve ravnovesja omogoča, da razvije nove, drugačne načine vedenja, vključno z različnimi nenavadnimi vedenji (psihopatologija), ki še poglobljajo njegovo frustracijo, čeprav naj bi jo zmanjšali.

S spremembo razumevanja lastnega vedenja in z zavestno izbiro določenih dejanj lahko klient usmerja svoje življenje v želeno smer. Zato ima razumevanje koncepta celostnega vedenja velik vpliv na klientov razvoj. Enak učinek ima razumevanje ustvarjalnosti, ko se klient pojavi z nekim nenavadnim simptomatskim vedenjem (psihopatologijo).

### **Samopresoja**

Ključni trenutek vsakega srečanja realitetne terapije je, ko klient opravi samopresojo svojega trenutnega vedenja. Dokler klient sam ne oceni, da njegove trenutne izbire zanj niso koristne, nima razloga, da bi začel težek proces spreminjanja. Šele ko bo klient spoznal, da to, kar počne, ne pomaga doseči tega, kar si želi, bo pripravljen preizkusiti druge vedenjske izbire. Terapevt klienta še posebej spodbuja, naj oceni, ali njegova trenutna izbira vedenja pomaga izboljševati njegove odnose. Tudi če klient oceni, da njegove izbire niso konstruktivne, bo terapevt zelo pazljiv, da nanj ne bo izvajal pritiska, da bi se zavezal spremembi ali deloval v skladu s to oceno. To bi namreč pomenilo zunanji nadzor. Vendar pa je pogovor o tej oceni, ponujanje predlogov, podpora ali izražanje priznanja za možnost uspeha, ki ga lahko prinese sprememba, pomemben del učinkovite terapije. Pomagati klientu doseči trenutek pomembne samopresoje je ključna strategija v realitetni terapiji. Včasih do tega pride zelo hitro in je klient pripravljen hitro napredovati. Drugič pa je to dolgotrajen in boleč proces, ki zahteva terapevtovo podporo in razumevanje.

Do dolgoročnih sprememb in osebne rasti bo realitetni terapevt klienta spodbujal k razumevanju konceptov teorije izbire; in ne le k razumevanju, temveč tudi k temu, da jih bo vključil v svoje odločitve za življenje v prihodnosti, še dolgo po tem, ko bo prenehala potreba po terapiji. To je proces transformacije, v katerem klient temeljno preoblikuje način, kako razume sebe in druge ter svoj način bivanja v svetu. V realitetni terapiji klient izbere preobrazbo iz 'naravnega', globoko zakoreninjenega odnosa subjekt-objekt v povezanost subjekt-subjekt. Zavedanje, da ima možnost izbire, klienta osvobodi in naredi odgovornega do samega sebe in – zaradi potrebe po pripadnosti – tudi do drugih. Terapevt je to pot transformacije opravil med svojim izobraževanjem v realitetni terapiji. Realitetni terapevt teorije izbire ne uporablja zgolj kot orodje za pomoč klientom, temveč živi življenje, ki je prežeto z razumevanjem, ki ga ta teorija prinaša – in to želi deliti s klientom. Kako dobro ali hitro lahko realitetni terapevt to razumevanje deli s klientom in mu ponudi priložnost, da teorijo izbire vključi v svoje življenje, pa je odvisno od terapevtovih spretnosti in izkušenj.

### **Realitetna terapija je odprta za dialog z drugimi psihoterapevtskimi modalitetami o svojem področju teorije in prakse.**

Dr. W. Glasser, avtor realitetne terapije, je bil izjemno aktiven in je nastopal po vsem svetu. Skupaj z drugimi psihoterapevti RT se je redno udeleževal različnih srečanj in konferenc, kjer so izmenjevali svoje poglede na psihoterapijo in izkušnje z njo.

Na primer, sodeloval je na konferenci *The Evolution of Psychotherapy*, ki jo organizira prestižna fundacija Milton Erickson – decembra 2005 se je dogodka udeležilo 8500 ljudi z vsega sveta.

Dr. Glasser je bil povabljen in je aktivno sodeloval na konferencah v Hamburgu leta 1994 in Anaheimu, v Kaliforniji, maja 2005.

Leta 1996 je bil na Univerzi Leight v Betlehemu v Pensilvaniji, povabljen na srečanje petih različnih psihoterapevtskih šol: W. Glasser – realitetna terapija; Arnold A. Lazarus – spreminjanje vedenja; Frank M. Dattilio – kognitivno-vedenjska terapija; Marvin R. Goldfried – integrativna psihoterapija; James D. Masterson – terapija predmetnih odnosov. Pet strokovnjakov je izvedlo igro vlog z isto klientko, Lindo. Ob tej priložnosti so bili posneti vsi peti pristopi z isto klientko.

Maja 1999 je na pobudo Larryja Litvacka, urednika revije *International Journal of Reality therapy*, na Univerzi Northeastern v Massachusettsu v ZDA potekala edinstvena konferenca. To je bila nacionalna konferenca o psihologiji notranjega nadzora, na kateri so se zbrali štirje posamezniki, od katerih je vsak dosegel nacionalni in mednarodni ugled kot pisec, govornik, konceptualni mislec in/ali teoretik: William Glasser, Albert Ellis, William Powers in Alfie Kohn. Konferenca je zagotovila redko priložnost za udeležence, da slišijo predstavitev vsakega od govornikov, govorniki pa so se pogovarjali med seboj in z občinstvom.

Na konferenci v Chicagu leta 2004, ki jo je organiziral Inštitut W. Glasserja, sta John Carlson, doktor psihiatrije, in dr. Glasser prikazala podobnosti in razlike med obema pristopoma, ko sta igrala igro vlog in alternativno svetovala isti klientki.

Glasser je imel na 3. oxfordskem simpoziju (2005), ki je potekal v Brasenose Collegeu, osrednji govor *Every Student Can Succeed* (slo. vsak študent lahko uspe), skupaj s Carleen Glasser pa predavanje *Defining Mental Health as a Public Health Problem* (slo. opredelitev duševnega zdravja kot problema javnega zdravja).

Avtor realitetne terapije je bil tudi osrednji govornik na slovenski konferenci NUO (2006) *The Transition of Psychotherapy: From Medical to Autonomous Activity*. (slo. prehod psihoterapije: od medicinske k avtonomni dejavnosti). Poslušalci so bili člani sedmih psihoterapevtskih modalitet, združenih v NUO Slovenije, in nekaterih drugih modalitet, ki še niso člani NUO,

Dr. Robert E. Wubbolding, psiholog in višji inštruktor realitetne terapije, prej predavatelj o svetovanju in psihoterapiji na univerzi Xavier v Ohio, redno nastopa na različnih konferencah, kot so *American Counselling Association, Association for Counsellor Education and Supervision, Ohio Psychological Association, Ohio Counselling Association, West Virginia Psychological Association, Milton Erickson Brief Therapy Conference*.

Tako kot Glasser je tudi Wubbolding posnel videokasete in DVD-je, na primer:

- *Reality Therapy Psychotherapy Session*, izdalo Ameriško psihološko združenje, 2007.
- *Dealing with Blaming, Resisting, Whining, Avoiding and Excuse-Making: A Group Reality Therapy Approach*. Ta DVD (dolžina 82 minut) je izdal Center za realitetno terapijo.
- *Reality therapy with an AIDS patient*, videokaseta, ki jo je izdala družba Microtraining.
- Videokaseta *Reality Therapy and Drug Addiction*, izdala založba Allyn & Bacon.
- *Reality Therapy and Group Counselling*, izdalo društvo *American Counselling Association*.
- *Reality Therapy in Family Counselling*, objavil *William Glasser Institute*.

V Evropi sta realitetno terapijo na 2. svetovnem kongresu za psihoterapijo na Dunaju s predavanjem in delavnico drugim modalitetam predstavila Lothar Imhof, dr. med., in Leon Lojk (1999), *Reality Therapy: reality, responsibility and personal freedom*.

RT sta občinstvu predstavila tudi Boba in Leon Lojk na kongresu EAP v Beogradu (2004): delavnica *Realitetna terapija v praksi*.

RT sta predstavila Dubravka Stijačić in Boba Lojk na kongresu EAP *Sense and Sensibility in Psychotherapy*, 2018: delavnica, *Sense and Sensibility in Reality Therapy*.

Številni drugi kongresi RT, ki so odprti za privrženca različnih psihoterapevtskih modalitet, se poleg ZDA odvijajo tudi na Hrvaškem, Irskem, v Sloveniji, Združenem kraljestvu in nekaterih drugih državah.

*International Journal of Reality Therapy*, 25 let stara publikacija, je pogosto primerjala realitetno terapijo/teorijo izbire z drugimi teoretičnimi pristopi:

- A Comparing and Contrasting RT to Rational-Emotive Therapy, Vol. 1 (2)*
- Adlerian Antecedents to RT and CT Vol. 3 (2)*
- RT and Brief Strategic Interactional Therapy, Vol. 9 (2)*
- Control Theory and Paradigmatic Perspective of Thomas Kuhn, Vol. 9(1)*
- Neuro-Linguistic Programming Compared to RT, Vol. 9 (1)*
- The Early Years of CT: Forerunners Marcus Aurelius & Norbert Weiner, Vol. 13 (2)*
- A Comparative Analysis of RT and Solution-Focused Therapy, Vol. 15 (2)*
- Glasser Quality Schoolwork and Dewey's Qualitative Thought, Vol. 15 (2)*
- Choice Theory and Ta'I Chi Chuan: Are there any similarities? Vol. 18 (1)*
- Rational Emotive Therapy as an Internal Control Psychology, Vol. 19 (1)*
- PCT, HPCT and Internal Control Psychology Vol. 19 (1)*
- Choice Theory and PCT: What are the differences and do they matter? Vol. 21 (2)*

- Social Cognitive Theory and Choice Theory: A Compatibility Analysis, Vol. 22 (1)*  
*The Relationship Between Glasser's Quality School Concept and Brain-Based Theory, Vol. 22*  
*Vol. 23, (1)*  
*Mindfulness Based Reality Therapy, Vol. 23, (1)*  
*Integrating the Karpman Drama Triangle with CT and RT, Vol. 23 (2)*  
*RT and Individual or Adlerian Psychology – A Comparison Vol. 24 (2)*  
*A Comparison of Wellness Coaching and RT Vol. 24 (2)*  
*RT and Human Energy Field: Working with Needs that Influence Mind and Body, Vol. 24 (2)*  
*Morita Therapy and Constructive Living: CT and RT's Eastern Family, Vol. 25, (1)*  
*The effects of RT / CT Principles on High School Students' Perception of Need Satisfaction and Behavioral Change, Vol. 25, (1)*

Obstaja več učbenikov, ki ponujajo pregled različnih psihoterapevtskih metod, med njimi tudi realitetne terapije:

- *Case Approach to Counselling and Psychotherapy (Gerald Correy, 2009)*
- *Theory and Practice of Counselling and Therapy (Richard Nelson-Jones, 2006)*
- *Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy (Gerald Corey, 2001)*
- *Current Psychotherapies (Raymond J. Corsini and Contributors, 1984)*
- *The Psychotherapy Handbook (Richie Herink, 1980)*

### **Realitetna terapija metodično opisuje izbrana študijska področja in metode ukrepanja/intervencije, ki jih lahko uporabljajo drugi sodelavci.**

Področja študija so metodično opisana v knjigah, video in avdiokasetah itd.:

Realitetna terapija – nov pristop k psihiatriji (1965) je bila druga knjiga doktorja Glasserja in uspešnica na tem področju. Danes pri usposabljanju psihoterapevtov uporabljamo njegove novejšje knjige, zlasti:

- *Stations of the Mind, New Directions for Reality Therapy (Glasser, 1981).*
- *Taking Effective Control of Your Life (Glasser, 1984)*
- *Choice Theory, a New Psychology of Personal Freedom, New York, HarperCollins Publisher, (Glasser, 1998)*
- *Realitetna terapija v praksi, New York, Harper Collins, (Glasser, 2000)*
- *Opozorilo: Psihiatrija je lahko nevarna za vaše duševno zdravje, NY, HarperCollins, (Glasser, 2003)*

Za psihoterapijo uporabljamo tudi številne knjige drugih realitetnih terapevtov. Nekatere od njih so namenoma napisane kot priročnik za treninge, druge kot teoretični razmislek:

- *Realitetna terapija: teorija in praksa (L.&B. Lojk, 2020)*
- *The Practice of Choice Theory Psychology (Brian Lennon, 2019)*
- *The Practice of Reality Therapy (Brian Lennon, 2019)*
- *Znanstveni argumenti za realitetno terapijo (Lojk, 2001)*
- *Reality Therapy for the 21<sup>st</sup> Century (Robert E. Wubbolding, 2000)*
- *Counseling with Reality Therapy (Wubbolding and Brickell, 1999)*
- *The Language of Choice Theory (William Glasser in Carleen Glasser, 1998)*
- *Using Reality Therapy, (Wubbolding 1988)*

- *Two books of case studies*, (Naomi Glasser, Ed. 1980 in 1989)

Obstaja tudi zelo bogata zbirka kaset in DVD-jev, na katerih avtor sam ali drugi učitelji RT predstavljajo igre vlog.

### **Realitetna terapija je povezana z informacijami, ki so rezultat zavestne samorefleksije in kritične refleksije drugih strokovnjakov znotraj pristopa.**

Dokler razprava poteka v okviru teorije izbire in ne »zunanjega nadzora nad vedenjem«, smo naklonjeni raznolikosti mnenj iz lastnih vrst. Še zlasti, ko teorijo izbire uporabljamo kot realitetno terapijo, vedno obstaja območje nikogaršnje zemlje. Pogoste so razprave, npr. ali določena metoda ali tehnika temelji bolj na teoriji izbire kot na prepričanjih o 'zunanjem nadzoru'? Ali je namenskost vedenja ljudem v poklicih pomoči dovolj pojasnjena s teorijo izbire? Ali je med terapijo učinkovitejše dati prednost odnosu med klientom in psihoterapevtom ali dialektičnemu (sokratskemu) postopku?

Zunaj tega okvira potekajo razprave med različnimi metateorijami in psihoterapevtskimi modalitetami. Tudi v teh primerih teorija izbire predlaga zmernost pri prepričevanju. Avtor knjige *Realitetna terapija in teorija izbire* je razumel, da lahko vsak človek oblikuje svojo teorijo o človeškem bitju na svoj način (v skladu s teorijo izbire – vsak lahko izbere svojo teorijo). Vendar pa je trdno prepričan, da je razumevanje človeškega vedenja kot pojava, ki je pod zunanjim nadzorom, in zanikanje njegove namensko usmerjene narave velika napaka.

Kot je bilo že omenjeno, sodobna RT temelji na krožni vzročnosti in zato spada med terapije, ki temeljijo na sistemsko-evolucijskem pristopu k človeškemu vedenju. Oblikovanje teorije je odvisno tudi od njenega avtorja. Zato morda tisti, ki poznajo Kantovo stališče (dialektično, opozicijsko, dvojno, protislovno), lažje dovolijo drugim avtorjem, da oblikujejo svoje teorije, in verjamejo v njihovo morebitno pravilnost.

Po drugi strani pa je morda težje raziskovalcem, ki izhajajo iz Lockovega pogleda (demonstrativen, ne-opozicijski), dovoliti možnost točnosti drugih teorij, ker verjamejo v enopolarnost danega.

Ernst Mach je že konec 19. stoletja razkril Kantov vzrok na primeru dveh teorij svetlobe:

»Dokler sta obe teoriji objektivno oblikovani in empirično dokazani, sta obe resnični. Edini razlog, zakaj vas ta rezultat moti, je ta, da predpostavljate, da ima resničnost le eno možno teoretično razlago. Ker pa vemo, da je to, kar se naučimo, odvisno od predpostavk, ki jih naredimo pri preverjanju našega znanja, danes kot nekaj običajnega sprejemamo možnost, da obstaja več kot en niz teoretičnih predpostavk o istem svetu izkušenj, ki jih je mogoče dokazati.« (Rychlak, 1981).

V novejšem času je Albert Einstein dejal: »Vse, kar je mogoče konceptualno razumeti, je konstrukt in ga ni mogoče logično izpeljati iz neposrednega izkustva. Zato smo načeloma povsem svobodni pri izbiri tistih temeljnih pojmov, na katerih utemeljujemo svojo sliko sveta. Vse je odvisno samo od tega, v kolikšni meri je naša konstrukcija primerna za vnašanje reda v navidezni kaos izkustvenega sveta.«

Zavestna samorefleksija in kritična refleksija drugih strokovnjakov znotraj in zunaj pristopa je lažja, če razumemo, da je zunanji svet za živo bitje »črna skrinjica«, in če si strokovnjak ali znanstvenik ne pripisuje nadnaravnih sposobnosti, se zaveda, da sveta zunaj sebe ne more videti objektivno, temveč le subjektivno, in da mora model ali teorija človekovega odnosa do okolja veljati tudi zanj, oblikovalca prav tega modela ali teorije, ki jo je izbral!

## **Realitetna terapija ponuja novo znanje, ki je diferencirano in prepoznavno na področju psihoterapije.**

V področje dela z ljudmi je bilo vneseno nekaj svežega in novega, ko je več kot desetletje pred pojavom sodobnih evolucijsko-sistemskih in kibernetičnih teorij v psihologiji dr. William Glasser – z intuicijo zdravnika in prefinjenim zaznavanjem človeškega življenja – izdal svoji prvi dve knjigi: *Mental Health or Mental Illness* (Glasser, 1960) (Duševno zdravje ali duševna bolezen) in Realitetna terapija – nov pristop k psihiatriji (Glasser, 1965).

Od takrat (dr. Glasser je kasneje napisal še vsaj osemnajst knjig) so različni poznavalci literature s tega področja uvrščali realitetno terapijo v različne in včasih celo nasprotujoče si psihoterapije (terapije, svetovanja): vedenjsko terapijo, terapijo prepričevanja, kognitivno terapijo, kognitivno-vedenjsko terapijo, Adlerjevo psihoterapijo itd. Zdi se, da RT ni ravno enostavno uvrstiti. Najpogosteje jo uvrščajo med kognitivne terapije, kar je najbližja oznaka, a še vedno ne povsem natančna.

### Epistemologija

Realitetna terapija, ki temelji na ciljno usmerjeni teoriji izbire, predpostavlja, da je človek svobodno in odgovorno bitje, notranje motivirano, katerega vedenje je vedno namensko, ustvarjalno in prilagodljivo. Ker je teleologija v znanosti o človeku že dolgo zapostavljena in ker se RT na prvi pogled zdi preprosta, ta psihoterapevtska smer morda potrebuje dodatno teoretično osvetlitev za boljše razumevanje njenega specifičnega in izvirnega pristopa.

Namenska vzročnost predstavlja največji problem za znanstvenike (tudi psihologe). Psihologi in psihiatri, ki se ukvarjajo s psihoterapijo, so tisti, ki najpogosteje razlagajo vedenje na podlagi namenske vzročnosti. To pa pomeni tveganje, da njihov pristop ne bo sprejet kot znanstveno utemeljen (Lojk, 2001).

Iz konstrukta namenske vzročnosti so se razvile tri veje teleologije (razumevanja človeškega vedenja kot namenskega): teleologija božanstva, človeška teleologija in naravna teleologija. Vse tri so znanstveniki v zadnjih treh stoletjih znanstvenega razvoja pred 20. stoletjem vztrajno zavračali kot nekaj neznanstvenega. Tak odnos zavračanja je v določeni meri prisoten še danes. Filozofija empirizma je močno vplivala na omejevanje aristotelskih vzrokov le na dva (tvarni in dejavni vzrok, medtem ko sta bila formalni in namenski zanemarjena). Psihologija je sledila tej usmeritvi in vedenje razlagala predvsem z dejavno vzročnostjo, medtem ko psihiatrija (zlasti biološka psihiatrija) po medicinskem modelu vedenje razlaga pretežno s tvarno vzročnostjo.

V 17. stoletju so na znanost najbolj vplivali filozofi, empiriki in fiziki. Njihovo zavračanje teleologije božanstva (namenska vzročnost, razložena z božjim načrtom od stvarjenja do sodnega dne) lahko razumemo kot nekaj, kar vodi k misticizmu, stran od znanosti. Z znanstvenega vidika bi lahko razumeli tudi zavračanje humanistične teleologije, ki jo je začela filozofska veja fenomenologije in eksistencializma (»Človek je produkt samega sebe«), na katero je vplival Kant s svojimi idejami o posrednem doživljanju sveta. Humanistično teleologijo še vedno obravnavajo kot nekaj, kar se nanaša predvsem na filozofijo, nekaj, kar morda velja za psihoterapijo, nikakor pa ne za znanost.

Po kibernetični revoluciji v psihologiji v drugi polovici 20. stoletja in s tem povezani dokazani naravni teleologiji ter namenskosti vedenja – kar so dokazovali Konrad Lorenz s svojo etologijo, Noam Chomsky s psiholingvističnimi raziskavami, Humberto Maturana s svojo avtopoiezo, W.T. Powers s perceptualno kontrolno teorijo ter William Glasser s teorijo izbire, ki je usmerjena v psihoterapevtsko in svetovalno metodo realitetne terapije, če omenimo le nekatere – postaja zavračanje teleološkega razumevanja človeškega vedenja anahronistično; še zlasti, če pomislimo,

da so tudi znanstveniki, kot so Ernst Mach, Albert Einstein, Niels Bohr in Werner C. Heisenberg, dvomili v empirično resničnost.

Kratek vpogled v zgodovino človeškega mišljenja pokaže, da sta se skozi čas vedno prepletali in izmenjevali dve metateoriji: Lockejeva (konstitutivna) in kantovska (konceptualna, konstruktivna) metateorija. Med Lockejevim metateoretskim pogledom, ki pomeni konstitutiven, enosmeren, demonstrativen pristop k razlagi sveta, in kantovskim konceptualnim metateoretskim pristopom z njegovim aktivnim, oblikovalnim procesom, ki ne dopušča »čistega vnosa« iz noumenalnega sveta, temveč le fenomenalnega, ležijo temelji različnih pristopov k nenavadnemu, psihopatološkemu vedenju.

Znanstveniki, ki sledijo Lockejevemu prepričanju, bodo do resničnosti pristopili »od zunaj«, ustvarili teorije in bili prepričani o njihovi objektivnosti, medtem ko si bodo znanstveniki Kantovega nazora nenehno zastavljali vprašanja, kako so njihove »notranje« namere in predpostavke vplivale na raziskovanje resničnosti. Medicinski in vedenjski pristopi k nenavadnemu vedenju izvirajo iz Lockejeve metateorije. Humanistični, fenomenološki in kognitivni pristopi pa imajo izvor v kantovski metateoriji. Teorije psihoanalitičnih in psihodinamskih usmeritev pogosto izvirajo iz obeh, vendar manj dosledno in precej nejasno (Rychlak, 1981).

Sodobne teorije o človeku in vedenju, ki upoštevajo Lockejev in Kantov pogled, lahko poimenujemo kot '**evolucijsko-sistemiški**' pristop; 'evolucijski' zato, ker upoštevajo filogenetsko naključno preživetje živih bitij prek variacij potomcev in selekcije glede na spreminjajoče se okolje (Cziko, 1995); 'sistemiški', ker ontogenetsko vedenje posameznika razlagajo kot namensko z uporabo kibernetičnih dognanj od N. Wienerja dalje. Te teorije presegajo Platonovo doktrino o spominjanju (predznanje) – čisto previden epistemološki pristop, Lockejeva 'tabula rasa', ki poudarja zaznavno osnovano znanje, pridobljeno iz okolja – čisto instruktivno epistemologijo, in Kantovo mešanico obeh s svojim 'kritično realističnim' stališčem.

Evolucijski/sistemiški pristop se je razvil skupaj s kibernetiko. Ta razume obnašanje vsakega živega organizma kot uravnavanje zunanjih spremenljivk, ki na podlagi meril predhodnega znanja (prirojene potrebe, referenčni signal) o tem, kaj je in kaj ni dobro za njegovo preživetje, poskuša preoblikovati zunanji svet in iz njega potegniti koristi.

W. T. Powers, 1999: »Znanost o življenju se je v tem stoletju začela z odločno napačno predstavo o delovanju vedenja, osredotočeno na koncept behaviorizma, in se od sredine stoletja prek digitalne metafore in kognitivne psihologije podala na dolgo pot. Šele zdaj se znanstveniki začenjajo zavedati, kako huda napaka je bila storjena, ko je znanost zavrnila idejo, da je vedenje namensko, in šele zdaj se začenjajo spraševati, kako namen, ki je notranji nadzor, deluje.«

Janek Musek piše o Powersovi in podobnih teorijah v svoji knjigi *Osebnost: Obstajajo številne teorije o 'egu' ali 'jazu' kot empirično zbranim 'paketu zaznav' ali le kot fenomenalno izkustvenem vidiku ali kot o egu ali jazu, zreduciranem na objektivno razsežnost reaktivnega sistema. Redki so sistemiški modeli ega ali jaza, ki upoštevajo notranje, subjektivne in objektivne vidike delovanja jaza.* (Musek, 1982)

Avtor knjige *Teorija izbire in realitetna terapija*, W. Glasser, tako kot večina psihoterapevtov, le redko izrecno obravnava metateoretični izvor svoje teorije. Vendar lahko osnovne genetske potrebe razumemo kot rezultat evolucije, celotno vedenje pa kot sistem, ki omogoča namensko delovanje prek negativne povratne zanke za zadovoljevanje specifičnih notranjih predstav o realnem svetu.

Iz teorije izbire lahko sklepamo tudi, da Glasser ne verjame v nobeno »pravo epistemologijo«. Vse je stvar človekove izbire – tudi epistemologija ne more biti izjema! Z vidika teorije izbire je torej konstrukcija oziroma izbira metateorije prav tako odvisna od njenega avtorja.

Postopek realitetne terapije se razlikuje od drugih znanih svetovalno-psihoterapevtskih postopkov in je zelo prenosljiv. Terapevt in njegov klient se znajdetata v precej optimističnem vzdušju. Njuno optimistično naravnost prebudi zavedanje o nezadovoljenih temeljnih potrebah, specifičnih predstavah njihovega zadovoljevanja, namenskem vedenju, možnosti izbire določenega vedenja in o poudarku na reševanju težav v sedanjosti ter o konceptu celostnega vedenja (zavrnitev psihofizičnega dualizma). Ravno zato je realitetna terapija tako učinkovit postopek pomoči, seveda skupaj z resnično vlogo svetovalca in psihoterapevta, ki klientu poleg strokovne pomoči ponudi tudi izkušnjo kakovostnega odnosa, ki izhaja iz iskrene psihoterapije.

V skladu z realitetno terapijo imajo ljudje različne svetove kakovosti, človek pa je subjekt, katerega vedenje je mogoče razumeti iz njegovih namenov in ne iz zunanjih sil, ki vplivajo nanj. Svoje vedenje izbira sam. Zato sprašujemo, kaj si želi v življenju, kakšni so njegovi cilji in kakšne odnose želi vzdrževati z ljudmi, ki jih potrebuje. Iz teorije vemo, da človek, če njegove potrebe niso zadovoljene, uporabi vse komponente celostnega vedenja, vendar pa način, kako uporabi aktivne in miselne komponente, ostaja njegova lastna izbira. Psihoterapevtski proces je delno aktiven pogovor, osredotočen na klientove želje, dejanja in primerjavo med dejanji in željami; hkrati pa vključuje tudi učenje o tem, kako teorija izbire razume človekove težave. Če klient ugotovi, da je trenutno vedenje neučinkovito, je treba poiskati novo in učinkovitejše vedenje ter oblikovati načrt za njegov razvoj.

**Realitetno terapijo je mogoče povezati z drugimi pristopi, ki veljajo za del znanstvene psihoterapije, tako da lahko vidimo, da ima z njimi skupna področja.**

Skupno izhodišče skoraj vseh terapevtskih modalitet je izjemen pomen odnosa med klientom in psihoterapevtom, vendar z različnimi poudarki. V realitetni terapiji je povezanost poudarjena tako kot sredstvo, ki omogoča uspešno obravnavo, kot tudi kot primarni cilj psihoterapije – saj je povezanost osnovni pogoj za duševno zdravje. Nekatere ugotovitve nevroznanosti podpirajo temeljno idejo o pomembnosti človeške bližine. Kibernetski modeli zaprtih sistemov nadzora pa podpirajo trditev teorije izbire, da je težko opustiti tradicionalni pogled na drugo osebo kot na objekt, vendar ne nemogoče.

Obstaja skupno področje z racionalno emotivno vedenjsko terapijo. Albert Ellis navaja stoika Epikteta: »Ljudi ne motijo stvari, ampak stališča, ki jih imajo do njih.« V REBT je najpomembnejše trenutno življenje klienta itd.

Pojma mišljenje in delovanje sta pomembna elementa sprememb v kognitivnem behaviorizmu (D. Meichenbaum in drugi) in predstavljata skupno področje z RT. Vendar sprememba katere koli komponente vedenjskega sistema – z vidika realitetne terapije – zahteva samoraziskavo in samopresojo klienta, da mu trenutni način življenja ne pomaga.

Adlerjeva terapija ima prav tako skupne točke z realitetno terapijo. Adler je spremenil vprašanje »Kako dednost in okolje oblikujeta klienta?« v vprašanje »Kako klient uporablja dednost in okolje?« Realitetna terapija temu vprašanju le doda: »Kako lahko klient sprejema boljše odločitve za zadovoljevanje svojih temeljnih potreb?« in preteklemu družinskemu ozadju ne pripisuje tolikšnega pomena. RT poudarja sedanje odnose, pri čemer vpogled v RT ni vpogled v temeljno dinamiko, temveč globoko razumevanje tega, da vsakdo izbira svoje vedenje, da nihče ne more spremeniti drugih, le samega sebe, da trenutno vedenje ni dovolj konstruktivno za zadovoljevanje potreb itd.

Med realitetno terapijo in terapijo, usmerjeno na osebo (ang. person centred therapy; PCT), obstajajo skupna področja: optimističen pogled na človeško naravo, namensko vedenje, odgovornost, avtentičnost terapevta ter dejstvo, da so medčloveški odnosi v središču obeh teorij.

Poleg tega najdemo skupna področja tudi z eksistencialnimi psihoterapijami – zlasti v ideji svobode in odgovornosti klienta, vendar z manj filozofije na strani RT. Z gestalt terapijo si RT deli prepričanje, da je odnos med psihoterapevtom in klientom pomembnejši od tehnik. Številne podobnosti najdemo tudi z družinsko sistemsko terapijo itd.

**Realitetna terapija opisuje in prikazuje usklajeno strategijo razumevanja človeških težav ter izrecno povezavo med metodami ukrepanja/intervencije in rezultati.**

Teorija izbire je koherentna psihologija, ki podpira naše razumevanje človeških težav. Uporaba teorije izbire v terapevtskem delu s klienti je osrednja strategija v modelu realitetne terapije. Glasser (2000) predstavi nekatera temeljna izhodišča, osnovna načela ali predpostavke realitetne terapije. Ta načela so temelj našega razumevanja človeških težav in ponujajo smernice za učinkovite terapevtske intervencije. Intervencije trdno temeljijo na našem razumevanju klientovega psihološkega sistema in načina, kako ta sistem sodeluje z njegovim zaznavnim svetom.

Tako nas na primer razumevanje teorije izbire usmerja k temu, da s klientom sodelujemo pri razjasnitvi frustracij, ki poganjajo neučinkovita vedenja, zaradi katerih ima klient toliko težav. Šele ko klient jasno prepozna, kaj si v resnici želi na najglobljem nivoju, lahko začne presoјati, ali so njegova trenutna dejanja skladna s temi željami. Namen takšne intervencije je, da klient postopoma pridobi več zavestnega nadzora nad svojim življenjem in da se terapevtski proces premakne v bolj aktivno smer, kjer klient prevzema odgovornost za lastno srečo z izbiranjem takšnih vedenj, ki bodo vodila k spremembam ter bolj zadovoljnem življenju.

Podobno imajo tudi druge intervencije, opisane na strani 19 in naprej, jasno določene cilje, ki temeljijo na terapevtovem razumevanju teorije izbire. Model je seveda prožen, terapevt pa se v terapevtskem procesu nenehno odziva in presoja, katera intervencija je v določenem trenutku najbolj učinkovita glede na fazo terapevtskega procesa.

Razlaga dr. Glasserja o nekaterih temeljnih načelih realitetne terapije je lahko v pomoč pri razumevanju odgovora na to vprašanje:

1. Teorija izbire pojasnjuje, zakaj je predpostavka, da ljudje izberejo vedenje, ki jih pripelje do terapije, upravičena in koristna, saj je to vedno njihov najboljši poskus, kako se spopasti s trenutnim nezadovoljivim odnosom ali, kar je še huje, z odsotnostjo kakršnega koli odnosa.
2. Naloga terapevta je, da klientom pomaga izbrati nova vedenja, ki izboljšujejo odnose, ter da razvijejo sposobnost najti več ljubezni in pripadnosti, moči, svobode in zabave, tako da nadomestijo prepričanja psihologije zunanjega nadzora s prepričanja teorije izbire.
3. Za zadovoljitev vseh potreb moramo imeti učinkovite odnose z drugimi ljudmi. Zadovoljevanje potrebe po ljubezni in pripadnosti je ključ do zadovoljevanja ostalih štirih potreb. Kot je bilo pojasnjeno zgoraj, teorija izbire meni, da so resne dolgotrajne psihološke težave največkrat posledica kroničnih težav v pomembnih odnosih.
4. Ker je mogoče potrebi po ljubezni in pripadnosti, tako kot tudi vse druge potrebe, zadovoljiti le v sedanosti, se realitetna terapija skoraj izključno osredotoča na tukaj in zdaj.
5. Teorija izbire pojasnjuje, kako naše notranje motivacije usmerjajo naše vedenje z namenom, da zadovoljimo potrebe v sedanosti. Rešitev za naše težave redko najdemo v raziskovanju preteklosti, razen če se osredotočimo na pretekle uspehe, na katerih lahko gradimo učinkovitejše

izbire danes. Čeprav je bil marsikdo med nami v preteklosti travmatiziran, nismo žrtve svoje preteklosti. Realitetna terapija ne sprejema, da smo ujetniki svoje preteklosti. Lahko se odločimo, da bomo ostali ujetniki svoje nesrečne zgodovine, ali pa se odločimo, da bomo poiskali pot do izpolnjujočega, potrebam prilagojenega življenja v sedanjosti. To je cilj realitetne terapije.

Realitetna terapija je v teoretičnem smislu evolucijsko-sistemski pristop k ljudem s psihosocialnimi težavami in duševnimi motnjami, v praktičnem smislu pa gre za uporabo teorije izbire v psihoterapiji z namenom izboljšanja duševnega zdravja.

Realitetna terapija je pristop, s katerim terapevt pomaga klientu prepoznati, razumeti in spremeniti lastno vedenje na podlagi ideje, da ima posameznik nadzor nad svojim življenjem. Terapevtov pristop temelji na razumevanju, da je človek svobodno in odgovorno bitje, ki je notranje motivirano in katerega vedenje je vedno namensko. Avtor realitetne terapije je ta pristop poimenoval teorija izbire.

Terapevt deli svoje razumevanje človeškega vedenja s klientom, kar klientu omogoči, da spremeni svoj pogled nase – iz pogleda žrtve neugodnih okoliščin v pogled svobodnega bitja, ki sprejema odločitve zase, ne glede na zunanje okoliščine. Razumevanje lastnega vedenja kot odziva na pretekle dogodke ali trenutno dogajanje okoli njih, klientu onemogoča razvoj bližine in povezanosti z zanj pomembnimi ljudmi. Njegovi odnosi so zato pomanjkljivi ali pa so osamljeni. Zaradi tega klient trpi in razvije različna simptomatska vedenja, ki mu nadalje škodujejo.

Nov pogled nase, ki ga klient razvije v terapevtskem procesu, mu omogoči, da se bolje uravna in poveže z drugimi, ter vzpostavi notranje ravnovesje na vseh področjih življenja. Naloga terapevta je, da klientu ponudi drugačno razumevanje človeškega vedenja in mu s tem odpre možnost za ovrednotenje svojega sedanjega vedenja ter se umesti v realne okvire. V nadaljevanju bomo poskušali pojasniti, kaj ima realitetni terapevt pri tem v mislih.

### **Realitetna terapija ima teorije o normalnem in problematičnem človeškem vedenju, ki so izrecno povezane z učinkovitimi metodami diagnosticiranja/ocenjevanja in ukrepanja/intervencije**

Kot je bilo že prej pojasnjeno, psihologija teorije izbire predstavlja teoretično osnovo modela realitetne terapije. Pojasnjuje motivacijo, doživljanje in vedenje običajnih ljudi, hkrati pa ponuja nove in terapevtsko obetavne načine razumevanja problematičnega človeškega vedenja, tudi takšnega, kot je opredeljeno v DSM-V.

Dr. Glasser se pridružuje tradiciji tistih, ki pod vprašaj postavljajo trenutne predpostavke sodobne psihiatrije. Čeprav priznava obstoj duševne bolezni, jo zelo jasno in omejeno opredeljuje kot dokazljivo motnjo v delovanju možganov, na primer v primeru poškodb zaradi travme ali bolezni, kot je Alzheimerjeva bolezen.

Druge simptomatske oblike vedenja, naj bodo blage ali skrajne, so po njegovem mnenju posledica ustvarjalnih prizadevanj posameznika, da bi se spopadel z neznosnimi frustracijami v svojem življenju. Ko običajno vedenje ne zadošča za zadovoljitev človekovih potreb, posameznikov ustvarjalni sistem ustvari nove možnosti za soočanje z izrednimi stiskami, in te možnosti včasih tudi izvede. Ta vedenja, ki jih teorija izbire obravnava kot ustvarjalna, so v mnogih drugih, bolj tradicionalnih teorijah, diagnosticirana kot psihopatološka.

Glasser torej meni, da imajo duševne motnje in čustvene stiske svoj **vzrok** (tj. hudo nezadovoljene potrebe), in se ne strinja s trditvijo, da te motnje ali stiske (med njimi je veliko takih, ki jih pogosto označujemo kot »duševne bolezni«) izvirajo izključno iz organske motnje v možganih. Pravzaprav

Glasser meni, da bi kot »duševne bolezni« smeli označevati le tiste duševne motnje ali stanja, za katera je dokazana patološka osnova.

To je osnova Glasserjevega problema z večino sodobne psihiatrične prakse, ki temelji na t. i. medicinskem modelu razumevanja nenavadnega vedenja. Ta model predvideva, da je kemično neravnovesje vzrok za težavno vedenje klienta, kar naj bi bilo mogoče uravnati z zdravili, s čimer bi se ponovno vzpostavilo »normalno« delovanje. Dr. Glasser zavrača trditev, da obstajajo neizpodbitni dokazi, da je večina nenavadnega vedenja posledica možganske patologije. Po njegovem mnenju so spremembe v možganski kemiji naraven odziv, ponovni poskus vzpostavitve ravnovesja v vedenjskem sistemu, ki se je znašel pod hudim stresom zaradi kroničnih frustracij v življenju brez nadzora. Zato se terapevt, ki uporablja realitetno terapijo, redko osredotoča neposredno na nenavadno vedenje samo (npr. prisluhi), temveč uporablja proces realitetne terapije, da klientu pomaga ponovno vzpostaviti nadzor nad lastnim življenjem z iskanjem izbir, ki zadovoljijo potrebe in zmanjšajo frustracije, ki poganjajo skrajna vedenja. Ko človek najde druge, bolj zdrave načine za zadovoljevanje svojih potreb, simptomi začnejo izginjati. Takšno stališče ima globoke posledice za terapevtski proces. V središče terapevtske spremembe postavlja klienta, namesto strokovnjaka za psihofarmakologijo, ki postavi diagnozo in predpiše zdravila za domnevno – a znanstveno nepotrjeno – kemično neravnovesje v možganih, ki naj bi bilo pogosto dedno, a ne natančno določeno, vendar se domneva, da obstaja. Glasser trdi, da ima sodobna psihiatrija redukcionističen pristop k razumevanju človeških težav, saj jih razlaga kot posledico kemičnih motenj v možganih. Nasprotno pa realitetna terapija vidi te težave kot posledico osamljenih ljudi, ki se na različne (a neuspešne) načine trudijo vzpostaviti povezanost z drugimi in ki nujno potrebujejo sočutno, strokovno pomoč, da bi našli boljše načine za vzpostavljanje odnosov in tako učinkoviteje zadovoljevali svoje potrebe. To pa ne pomeni, da uporaba zdravil v terapiji nikoli ni primerna. Lahko blaži simptome in klientu omogoči, da je bolj dovteten za pomoč ali si celo sam pomaga. Vendar pa je cilj, da klient čim prej prevzame nadzor nad svojim celostnim vedenjem, kar vključuje tudi spremembe v njegovem fiziološkem stanju.

Glede na razumevanje vzroka številnih čustvenih stisk ali duševnih motenj (ne glede na to, ali so označene kot »duševna bolezen« ali ne) po teoriji izbire psihoterapevtski pristop realitetne terapije vključuje – vendar se ne omejuje zgolj na – pomoč osebi, da se **poveže ali znova poveže z drugimi ljudmi** (tj. potreba po ljubezni in pripadnosti) ter da najde načine, kako ustrezno zadovoljevati tudi druge osnovne človeške potrebe (moč in samouresničitev, svobodo, zabavo in užitek ter preživetje in zdravje). Na koncu velja poudariti, da dr. Glasser ponuja teorijo izbire kot nekaj več kot le način pomoči tistim, ki poiščejo terapevtsko pomoč zaradi resnih težav v svojem življenju. Verjame, da lahko razumevanje teorije izbire (ali katere koli druge podobne psihologije) pomembno izboljša duševno blagostanje vseh ljudi. Tako kot telesno zdravje ni zgolj odsotnost bolezni ali bolečine, ampak vključuje lastnosti, kot so življenjska moč, moč, telesna pripravljenost in vzdržljivost, ima tudi duševno zdravje lastnosti, ki presegajo zgolj odsotnost duševne bolezni. Dr. Glasser jih opiše takole: »Radi ste v družbi večine ljudi, ki jih poznate ... več kot voljni ste pomagati nesrečnemu človeku, da bi se počutil bolje ... brez težav sprejemate ljudi, ki razmišljajo in delujejo drugače od vas ... poskušali boste rešiti težavo; če je ne morete, boste odšli ... tudi ko ste nesrečni, boste vedeli, zakaj ste nesrečni, in skušali boste nekaj storiti glede tega. Lahko ste telesno ovirani, kot je bil Christopher Reeve (kvadruplegija), in še vedno izpolnjujete zgornja merila.« (Glasser, 2005) Lahko bi rekli, da Glasserja zanima tako salutogeneza kot patogeneza.

Medtem ko so klienti v terapiji povabljeni k temu, da s pomočjo teorije izbire trajno preoblikujejo svoje življenje, kar vodi v trajno duševno dobrobit, pa so k enaki rasti povabljeni tudi vsi tisti, ki morda nikoli ne prestopijo praga terapevta.

### **Značilnosti terapevta v realitetni terapiji.**

Vzdušje v svetovalnem procesu mora klientu omogočiti, da zaupa svojemu psihoterapevtu. Spodbujati ga mora k učenju novih, bolj učinkovitih oblik vedenja. Takšno vzdušje lahko ustvari le terapevt, ki je sam vključen v kakovostne odnose in se zaveda, da se v nikoli končanem procesu nenehno uči bolj konstruktivnega vedenja. W. Glasser pravi: »Dober terapevt se ves čas oblikuje, nikoli ni že na cilju.« Terapevtova izkušnja z novo vrsto odnosa z ljudmi v vsakdanjem življenju, ki jo razvije po seznanitvi s teorijo izbire, je ključnega pomena.

### **Realitetna terapija ima raziskovalne postopke, ki so dovolj dobro opredeljeni, da nakazujejo možnosti raziskovanja.**

Mednarodna revija za realitetno terapijo, ki obstaja že 25 let, je objavila številne raziskovalne študije, ki dokazujejo učinkovitost realitetne terapije na različnih področjih psihoterapije in svetovanja. Samo nekaj naslovov raziskav:

- *Choice Theory and College Students With Learning Disabilities: Can RT Facilitate Self-Determination?*, Vol. 17 No1
- *The Effects of an RT Program Applied to Mental Health Clients*, Vol. 20 No2
- *A Study on Counselling Program for Decrease of Aggression through RT*, Vol. 20 No 2
- *The Effect of Group RT on Internal Control and Self-Esteem*, Vol. 20 No2
- *The Development and Effects of RT Parent Group Counselling Program*, Vol. 20 No 2
- *A Study of Effect of RT upon ego concept of unemployed youth who do not enter a higher school*, Vol. 20 No2
- *Multiple Sclerosis and Choice Theory*, Vol. 22 No1
- *Using RT and Choice Theory in the Field of Physical Therapy*, Vol. 22 No2
- *Autism Spectrum Disorders/Learning To Listen As We Shape Behaviours: Blending Choice theory with Applied Behavioural Analysis*, Vol. 23 No2
- *The Effects of RT Group counselling on the Self-Determination of Persons with Developmental Disabilities*, Vol. 23 No2
- *Identifying Basic Needs: The Contextual Needs Assessment*, Vol.24 No2
- *The Effects of RT / Choice Theory Principles on High School Students' Perception of Needs Satisfaction and Behavioural Change*, Vol.25 No 1

*International Journal of Reality Therapy* (Vol, No1) je objavila članek *Reality Therapy: A Meta-Analysis*. Ta študija je kvantitativno preučevala učinkovitost realitetne terapije na podlagi 21 empiričnih raziskav. Avtorji Lisa Radke, Marty Sapp in Walter C. Farrell so zaključili, da ima realitetna terapija – kljub temu, da so v študiji uporabili tudi neizkušene terapevte in nekaj krajših terapevtskih postopkov – povprečno učinkovitost v srednjem razponu.

V novi reviji *The International Journal of Choice Theory* (Vol 1, 2006) je bil objavljen članek z naslovom *A Meta-Analysis of Reality Therapy and Choice Theory Group Programs for Self-Esteem and Locus of Control in Korea*, ki sta ga napisali Rose Inza Kim in MiGu Hwang. Ta študija zajema 43

raziskav, izvedenih v Koreji med letoma 1986 in 2006, ki so preučevale učinke skupinskih programov realitetne terapije in teorije izbire na samopodobo in lokus kontrole udeležencev. V primerjavi s kontrolnimi skupinami so preučevane skupine dosegle 23 % višje rezultate na področju 'samopodobe' in 28 % višje rezultate na področju 'lokusa kontrole'.

Avtor Robert E. Wubbolding (2000) v knjigi *Reality Therapy for the 21st Century* trdi, da so načela teorije izbire in RT večkulturna in uporabna na številnih področjih. Predstavlja raziskovalne študije v zvezi z zdravjem, človeškimi potrebami, odvisnostjo, zlorabo drog v zaporih, povratništvom mladoletnih prestopnikov, nasiljem v družini, popravniimi zavodi, humorjem, depresijo, artritidom, samopodobo, samospoštovanjem, lokusom kontrole, manjšinskimi skupinami, gluho populacijo, upravljanjem, organizacijskim vedenjem, kakovostjo izobraževanja, samopodobo, ogroženimi študenti itd.

Med letoma 1970 in 1990 je bilo o realitetni terapiji napisanih 82 doktorskih disertacij (Franklin, 1993). Seveda se je to število sčasoma podvojilo.

Ker se realitetna terapija in teorija izbire poučujeta na univerzah in visokih šolah po vsem svetu, obstaja velika verjetnost, da bo v prihodnosti izvedenih še več raziskav z bolj strogo metodologijo. Na nekaterih akademskih institucijah se RT poučuje kot samostojen predmet, na drugih pa je vključena v učni načrt kot ena izmed psihoterapevtskih teorij in praks. Kolikor mi je znano, so države, v katerih se RT in CT poučujeta Avstralija, Bosna in Hercegovina, Hrvaška, Japonska, Nova Zelandija, Slovenija, Južna Koreja in ZDA.

Poudariti velja, da sem poleg omenjenih držav spoznal številne akademike iz Severne Amerike in drugih držav, ki vključujejo realitetno terapijo v svoje predmete o psihoterapiji.

Realitetna terapija se je začela poučevati v študijskem letu 2006/2007 na Univerzi v Novi Gorici, Fakulteti za uporabne družbene študije, v sodelovanju z Dunajsko univerzo Sigmunda Freuda.

Za boljše razumevanje načel samoorganizacije in kompleksne dinamike psihoterapije, svetovanja in vodenja smo se lani pridružili tudi usposabljanju iz sinergetike v Ljubljani, Slovenija. Računalniško podprta diagnostika terapevtskega procesa lahko izboljša kakovost psihoterapevtske prakse in raziskovanja terapevtskega procesa in izidov. (Schipek, 2005)

## VIRI

Adler Alfred, *Smisel Zivljenja (Der Sinn des Lebens)*, Fors, Založba Sophia, Ljubljana, 1999 Bauer Joachim, *Warum ich fühle, was du fühlst*, Hoffmann und Campe, Hamburg, 2005

Corey Gerald, *Theory and Practise of Counseling and Psychotherapy*, Brooks/Cole Publishing Company, Pacific Grove, CA, USA, 2000

Corsini Raymond J.& Wedding Danny (Ed), *Current Psychotherapies*, F.E.Peacock Publishers, Itasca, Illinois,1995

Cziko Gary, *Without Miracles, Universal Selection Theory and the Second Darwinian Revolution*, The MIT Press, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, 1995

Franklin M., *Egthy-two reality therapy doctoral dissertations written between 1970 – 1990*, International Journal of Reality Therapy, 11 (2), 76-82, 1993

Geoff Heath, *The myth of totalitarian scientism*, International Journal of Psychotherapy, EAP, Nov.2002 Glasser William, *Mental Health or Mental Illness?* Harper&Row, New York,1960

Glasser William, *Reality Therapy*, Harper&Row, New York,1965 Glasser William, *Positive Addiction*, Harper&Row, New York, 1972 Glasser Naomi (Ed), *What Are You Doing?* Harper&Row, 1980

Glasser Naomi (Ed), *Control Theory in the Practice of Reality Therapy* Harper&Row, 1989 Glasser William, *Stations of the Mind*, Harper&Row, New York, 1980

Glasser William, *Taking Effective Control of your Life*, Harper and Row, N.Y. 1984 Glasser William, *Control Theory*, HarperCollins N.Y. 1985

Glasser William, *Choice Theory a New Psychology of Personal Freedom* Harper Collins Publishers, N. Y., 1998 Glasser W. and Glasser Carleen. *The Language of Choice Theory*, Harper Collins, 1999

Glasser William, *Reality Therapy In Action*, Harper Collins Publishers, N. Y., 2000

Glasser William, *Warning: Psychiatry can be hazardous to your mental health*, HaperCollins, N.Y. 2003

Glasser William, *Defining Mental Health as a Public Health Problem*, W.Glasser Institute, L.A., 2005

Glasser Wiliam, *Some Suggestions to Instructors From Dr. Glasser for Teaching the New Reality Therapy*, Bulletin, W. Glasser Institute, 2005a

Herink Richie, *The Psychotherapy Handbook*, A Meridian Book, New American Library, New York, 1980

Ivey, A., D'Andrea,M., Ivey M.B. & Simek-Morgan L., *Theories of Counseling and Psychotherapy*, Boston, MA: Allyn & Bacon. 2002

Kneller F. George, *Existentialism and Education*, Philosophical Library, Inc., N.Y., 1958 Lennon Brian, *Responsibility: The Awareness of Choice*, Dublin, 1997

Lennon Brian *The Practice of Choice Theory Psychology*, Dublin 2019 Lennon Brian *The Practice of Reality Therapy*, Dublin 2019

Lojk Leon, *Kompetentni psihoterapevt (Competent Psychotherapist): Slovenian NUO Miscellany*, 2003 Lojk Leon, *Znanstvena utemeljenost RT, (Scientific Argument for Reality Therapy)*, Alinea, Zagreb, 2001

Lojk Leon&Boba *Reality Therapy: Theory and Practice*, EIRT, Kranj, 2020

Marx Melvin, *The General Nature of Theory Construction*, McMilan , 1963

- Musek Janek., *Osebnost, (Personality)*, DDU Univerzum, Ljubljana 1982, Slovenia
- Nystul.M, *Introduction to Counseling: an art and science perspective*, New York: Allyn & Bacon, 2003  
 Palmer, S. *Introduction to counselling and psychotherapy: the essential guide*, London, Sage Public. 2000  
 Pirsig M Robert, *Zen and the Art of Motorcycle Maintenance*, New York, Bantam Book, 1974
- Powers William.T., *Behavior: The Control of Perception*, Aldine de Gruyter, NY,1973
- Powers William.T., *Perceptual Control Theory, Hierarchical Perceptual Control Theory and Internal Control Psychology*, International Journal of Reality Therapy, Fall 1999, Boston, Mass., USA
- Radonjic Slavoljub, *Uvod u psihologiju – Struktura psihologije kao nauke, (Introduction to psychology – The structure of psychology as a science)*, Beograd, 1968, Yugoslavia
- Rychlak Joseph F., *Introduction to Personality and Psychotherapy* Houghton Mifflin Company, Boston, 1981
- Schiepek Gunter, Picht Arthur, Spreckelsen Cordt., Altmeyer Suzanne, Weihrauch Stefan, *Computerbasierte Prozessdiagnostik Dynamische Systeme (Computer Based Process Diagnostics of Dynamic Systems)*, Slovenian NUO Miscellany, 2005
- Wilkinson Heward, *Pluralism as scientific method in psychotherapy*, International Journal of Psychotherapy, November, 1999, Taylor and Francis,
- Erskine G Richard, *Attunement and involvement: therapeutic responses to relational needs* International Journal, for Psychotherapy, November, 1998, Taylor and Francis,
- Wubbolding R.E., Client inner self-evaluation: A necessary prelude to change. In H. Rosenthal (Ed.) *Favorite Counseling and Therapy Techniques*, Taylor and Francis, Washington DC, 1998
- Wubbolding, R.E., *Expanding Reality Therapy: Group Counseling and Multicultural Dimensions*, Real World Publications, Cincinnati, OH, USA, 1990
- Wubbolding, R.E. and John Brickell, *Counselling with the Reality Therapy*, Speechmark Publishing Ltd.,1999
- Wubbolding, R.E., *Reality Therapy for the 21st Century*, Taylor&Francis, Philadelphia, USA, 2000