

Res sacra miser - na styku psychoterapii i duchowości

Res sacra miser - na styku psychoterapii i duchowości

Mowa równoległa, czyli o ukrytej relacji pomiędzy terapeutami i pacjentami w terapii grupowej

Rzeczywistość jest o wiele bogatsza niż nam się wydaje, a jedno zdarzenie zawiera w sobie różne warstwy. Weźmy na przykład wydarzenia biblijne. Jakikolwiek uzdrowienie dokonane przez Pana Jezusa jest jednocześnie faktem historycznym, ale też osobistą przemianą danego człowieka, jest objawieniem Boskiego działania - Bóg pokazuje się jako uzdrawiający, przychylny ludziom, przemieniający. Zdarzenie takie jest też wypełnieniem wcześniejszych proroctw, stanowi jedną z miliardów potyczek w historii zbawienia, gdzie Bóg ratuje stworzenie po grzechu. Uzdrowienia są też figurami terapeutycznymi dla osób, które czytając obecnie ich opisy, same są uzdrawiane - albo wprost, albo poprzez danie nadziei. Znaczeń jest zapewne o wiele więcej. Podobnie rzecz się ma z każdym zdarzeniem w naszym życiu. Podczas pracy grupy terapeutycznej ujawnia się to o wiele bardziej namacalnie.

Dialogi między pacjentami w grupie odbywają się na co najmniej dwóch poziomach. Pierwszy poziom dialogu, nazwę go roboczo *faktograficznym*, to historie opowiadane przez pacjentów. O rodzinie, o przeszłości, o trudnościach, etc. W tej warstwie mają miejsce świadome dialogi, komentarze, monologi, dyskusje. Tutaj udzielamy sobie rad, mówimy o przekonaniach, o wszystkim tym, co już jakoś zostało usymbolizowane w naszej głowie, o czymś z dziedziny intelektu, w tym sensie, że już to jakoś zrozumieliśmy, ogarnęliśmy, choć nadal może boleć. Nie jest to najciekawszy aspekt terapii.

Pod powierzchnią dialogów faktograficznych toczy się drugie bujne życie grupy - roboczo można je nazwać *mową równoległą*. Jak pisał ponad sto lat temu Gustaw Le Bon: „Jednostki, które potrafiły wytworzyć tłum, posiadają coś w rodzaju duszy zbiorowej. Dusza ta każe im inaczej myśleć, działać i czuć, aniżeli działała, myślała i czuła każda jednostka z osobna” [Le Bon, *Psychologia tłumy*]. Idea ta podjęta potem przez analityków grupowych (Foulkes, Bion) potwierdza się w doświadczeniu. Grupa (nie tylko terapeutyczna) powoduje u swoich uczestników regresję. To znaczy, ludzie cofają się o krok wstecz w rozwoju, panowaniu nad sobą, kontroli, możliwości ujmowania emocji w słowa. Regresja i „dusza zbiorowa” - czyli jakaś właściwość rasy ludzkiej (a na pewno zwierzęcej) polegająca na tym, że grupa działa jak jeden

organizm, będąc równocześnie zbiorem odrębnych bytów – są czynnikami tworzącymi niejako „życie pod powierzchnią”.

Dialogi, które toczą się pod warstwą faktograficzną, nie są przez członków grupy uświadomione, w trakcie mówienia nie zdają sobie z nich sprawy. Widać to natomiast z boku. Widać czy słyszać – to nieadekwatne określenia tego rodzaju percepcji. Jest ona intuicyjna, ale nie tożsama z fantazją, ponieważ dwóch terapeutów często równocześnie ją tak samo odbiera, a czytając scenogramy spotkań, wiele osób z zewnątrz potrafi trafnie odczytać, o czym tak naprawdę grupa mówi i co przeżywa. W samej grupie praca terapeuty polega między innymi na nazywaniu tego, co się dzieje pod powierzchnią. Po takiej interpretacji ludzie są zaskoczeni, jakby spada napięcie, często bywa tak, że po interpretacji grupa robi znaczący krok dalej. Jakby przeżywali jakiś wewnętrzny konflikt, np. czują złość do terapeuty, ale boją się ją wyrazić, to blokuje dalszą część spotkania, grupa boksuje jak samochód w zaspie. Po trafnej interpretacji rusza dalej.

Jakim językiem rozmawia się pod powierzchnią?

Nieświadoma narracja grupy nie odbywa się za pomocą słów, ale posługuje się obrazami, skojarzeniami, tonem głosu, czy tym, kiedy i do kogo ktoś mówi. W mowie równoległej kolejne kroki, tematy nie muszą wynikać z siebie. Obrazy, które grupa tworzy, są często sprzeczne, nielogiczne, przesadne. To, co terapeuta słyszy swoim uchem z tyłu głowy, przypomina raczej oglądanie snu grupy, w którym to śnie wszyscy razem przez 2 godziny spotkania uczestniczą. Gdyby chciał jakoś opisać charakter treści, które generuje grupa we wspólnej narracji, to można by powiedzieć, że są jednocześnie bogate, uderzające, głębokie, pierwotne i proste, to znaczy uchwytne całościowo i jednocześnie – intuicyjnie.

O czym mówi grupa pod powierzchnią faktów?

Mówi o swoich aktualnych głębokich przeżyciach, czyli albo o tym, czego chce, albo o tym, czego się boi. Podczas pierwszych spotkań grupa generuje w mowie równoległej *problemy zależności*. Poprzez zależność członkowie grupy próbują poradzić sobie z dużym lękiem. Przy czym nie mówię tu o płytkim lęku społecznym przed odezwaniem się, ale o wynikających z regresji grupowej, wychodzących z odległej pamięci lękach paranoidalnych. Ujawniają się fantazje o Kimś, kto uratuje grupę, każdego z osobna. O Kimś, kto ma moc, jest omnipotentny, kto tu w grupie nakarmi, ocali, podniesie, ochroni, jest mądry, stabilny. Na początku takimi fantazjami otoczeni są terapeuci, jako wiedzący, kompetentni, żyjący pełnią życia, od których wystarczy czerpać garściami. Terapeuta staje się całkowicie dobrym obiektem, źródłem opieki, wiedzy i

nadziei na zmianę. Grupa zaczyna (jak niemowlę) kształtować swoją tożsamość – tzn. chce być „jakaś”, np. szuka podobieństw między poszczególnymi członkami, wszyscy są dla siebie mili, często grupa wysuwa do przodu jednego z członków, który mówi o swoim problemie, a potem wszyscy bacznie obserwują reakcję terapeutów – czy ten problem zostanie załatwiony, uzdrowiony. To zjawisko „pacjenta identyfikowanego”, zawsze przypomina mi fakt z życia szczurów, które wysuwają jednego spośród siebie do zjedzenia podejrzanego pokarmu, jak przeżyje – reszta stada zabiera się do jedzenia.

Z czasem mija pierwszy lęk, a stały zestaw bodźców (setting) i nieuśmiercony pacjent identyfikowany powodują, że nasze niemowlę – grupa nabiera rumieńców i zaczyna brykać. Nie chce być już zależna, nabiera siły, pragnie robić to, czego chce. Zbiega się to czasowo z rozczarowaniem terapeutami, którzy nie okazali się bogami. Zaczyna się czas *walki z zależnością*. Terapeuci z onnipotentnych zaczynają być postrzegani jako bezradni, a czasem (u osób bardziej zaburzonych) jako wrodzy, odmawiający pomocy, łasi tylko na pieniądze, żałośni, budzący uczucia złości. Na tym etapie są jednak zbyt silni, by paść ofiarą bezpośredniego ataku, agresja obraca się więc przeciwko jednemu z członków grupy, bardziej milczącemu, jakoś innemu, odstającemu – tak zostaje wytypowany kozioł ofiarny. Pacjent identyfikowany i kozioł ofiarny to kolejne sposoby budowania przez grupę swojej tożsamości – najpierw poprzez wspólnego wyrażiciela, a potem wspólnego wroga. Grupa staje się dzięki temu określoną jednością.

Jak to w życiu, na chaos i degrengoladę potrzeba silnego tyrauna i jasnego porządku. Grupa zaczyna zbierać siły do przejęcia władzy i zaprowadzenia porządku na tej żalostnej terapii. Zaczynają się relacje oparte na sile i autorytecie. Terapeutę należy skontrolować i zająć jego miejsce. Następują pytania konfrontacyjne, podważanie zasad terapii, odpowiedź nigdy nie satysfakcjonuje grupy, jest bez znaczenia, bo grupa pragnie kontroli nad terapeutą, a nie informacji. W grupie odczuwamy pasywną agresję, upór, zaczynają się spóźnienia, łamanie ustalonych zasad, pojawiają się komentarze o beznadziejności tej terapii, że niby jak ma pomóc gadanie itp. W warstwie faktograficznej słyszymy kawałki o złych politykach, głupich i nierozgarniętych rodzicach, tępych i niewyuczalnych przełożonych, brutalnych policjantach. Grupa idealizuje poprzednie terapie, a deprecjonuje aktualną. Terapeuta jest oskarżany o nieskuteczność, niekompetencję, złą wolę. Staje się złym obiektem – jedyne, co nas ratuje przed wciśnięciem w ziemię, to świadomość, że dzięki temu grupa powoli staje się – w porównaniu z naszą beznadziejnością – totalnie dobrym obiektem. To, czego pod żadnym pozorem nie możemy wtedy zrobić, to wejść w wyznaczoną nam przez grupę rolę złego obiektu. Nie mamy odpowiedzieć odwetem na atak. Musimy pozostać nadal przychylnymi i pomagającymi osobami. Stałość miłości jest lekarstwem na szaleństwo agresywnych, niszczących aspektów pacjenta i grupy jako całości. W efekcie następuje „przetrawienie” agresji wobec autorytetu. Terapeuta zostaje uwewnętrzniony jako w sumie nie idealny, ale pozytywny obiekt superego. Grupa powoli zaczyna się identyfikować z terapeutami, normami tej terapii, w końcu uznaje je za pomocne i dobre.

Konfrontacja z autorytetem, w której on nie zginął, ale pozostał stabilnie przychylny, dodaje siły. Nie wiem, po co w przebiegu rozwoju trzeba przetestować miłość - ale najwyraźniej trzeba. Boga też tak testowaliśmy i testujemy nadal. No i nie przeklął nas z krzyża. Dobrzy rodzice (terapeuci) to tacy, których miłości do siebie i do dziecka nie jest owo dziecko (pacjent, grupa) w stanie niczym zniszczyć. Doświadczenie takiej miłości dostarcza powodu do życia. Przyszłość jawi się w dobrych kolorach. Grupa staje się mocna, wzrasta poziom otwartości. Ten czas w grupie bywa nazywany *oczarowaniem*. Takie oczarowanie bywa też widoczne w grupach nastolatków czy kibiców. W jedności siła, razem możemy działać wszystko. To bardzo energobiorczy etap, poza tym bycie stale i mocno blisko siebie uruchamia siły odśrodkowe relacji. W końcu jesteśmy z natury osobnymi bytami, a nie zlanymi fuzją atomami. Nikt nie chce się zlać, utracić tożsamości. Nadchodzi więc ostatni etap rozwoju grupy - *rozczarowanie grupą*. Grupa udepresyjnia się, znów zaczynają się spóźnienia, ale nie z powodu konfrontacji, tylko z beznadziei. Następuje rozpad, wcześniejsze fantazje o sile grupy ustępują egzystencjalnemu doświadczeniu bycia osobnym, rzuconym na ziemię, jak mówiła Agnieszka Osiecka - „bez niteczki choćby, co by przytwierdzała nas do ziemi”. Wyobcowanie, pustka, brak nadziei, w terapii budzą fantazje o końcu grupy, o jej śmierci.

Cały ten proces stanowi analogię przechodzenia psychiczności w rozwoju małego dziecka od fazy schizoparanoidalnej do depresyjnej (Klein). To, co grupa przeżywa teraz, kiedyś każdy z nas przeżywał jako małe dziecko - choć nie mamy tego w pamięci, nie było to ujęte w słowa i myśli, które dałoby się zapamiętać. Było to wtedy przeżyciem i teraz dzieje się pod powierzchnią, nieświadomie w pamięci uczuciowej. Właśnie dotarliśmy do koniecznej dla rozwoju - depresyjności. Życie to nie raj. Są możliwości pomocy - ale ograniczone, jest nadzieja - ale żadnej omnipotencji. Ten dobry depresyjny czas urealnia i pozbawia ludzi maniakałnych fantazji o znalezieniu i fuzji z idealną rzeczą, obiektem, miejscem, osobą. Jest tylko ziemia, to nie raj.

Dopiero teraz w grupie (między 4 a 6 miesiącem) zaczyna się moment właściwej pracy wglądowej.

Dopiero teraz w grupie (między 4 a 6 miesiącem) zaczyna się moment właściwej pracy wglądowej, gdzie można konstruktywnie pracować nad treściami faktograficznymi. Grupa stała się pozbawionym maniakałnych fantazji, bezpiecznym, stałym środowiskiem leczącym. Miejscem, które może pomieścić najgorsze podłości, plugastwa i szaleństwa bez zagrożenia rozpadem lub odwetem. Grupa zaczyna zastanawiać się nad poszczególnymi tematami indywidualnych osób. Rzeczy, o których mówią ludzie, nie zmieniają zasadniczo swojej faktograficznej treści, ale tymczasem zmieniała się sama grupa. Z niemowlaka stała się już nawet nie szukającym wśród rówieśników siły nastolatkiem, ale dorosłym. Poprzez przejście procesu swojego rozwoju grupa uzyskuje właściwości leczące, pomieszczenia i twórczego rozwiązania indywidualnych problemów swoich członków. Czuje się powiew myśli, fantazji,

rozwiązań, empatii, intuicyjnego wyczuwania stanów wewnętrznych osób. Yalom używa porównania, o ile pamiętam, do kąpieli ziołowej. Atmosfera grupy przypomina teraz zanurzanie się na 2 godziny w zdrowotnej kąpieli ziołowej. I tak właśnie jest.

Jakie znaczenie ma to ukryte życie grupy?

Opisany powyżej zespół następujących po sobie przeżyć, które grupa wałkuje pod powierzchnią faktograficzną, po kolei i z powrotem na coraz to głębszych, prawdziwszych poziomach, nazywany bywa - procesem. Proces - i to chyba najważniejsze zdanie tego tekstu - jest czynnikiem leczącym w terapii grupowej. W odniesieniu do grupy w trakcie kolejnych miesięcy leczenia zachodzi powtórzenie rozwojowego przejścia, zachodzącego u niemowlęcia we wczesnym dzieciństwie. Nieświadome przechodzenie tego procesu jest wtórnym leczącym rozwojem osobowym. Rozwojem, który z jakiegoś powodu nie odbył się, lub odbył się tylko częściowo w relacji do osób znaczących we wczesnym dzieciństwie. Rozwój psychiczny, który nie dokonał się w pacjentach jako dzieciach, ma szansę dzięki grupie rozegrać się ponownie.

Powtórzenie rozwoju?

Wydaje się to rozumowo niemożliwe. Obserwacja przyrody dowodzi, że są w życiu okresy, kiedy coś się może rozwinąć, i jest na to odpowiedni czas - a potem bezpowrotnie okazja mija. Np. kobiety są płodne tylko w określonym okresie życia, albo jeżeli podczas ciąży nie rozwiną się jakieś organy wewnętrzne lub rozwiną się wadliwie (wady rozwojowe), to człowiek taki już pozostaje i natura tego sama nie naprawi. Z rozwojem psychicznym/duchowym najwyraźniej jest inaczej. Ma on większe możliwości kształtowania niż ciało. A może jest jeszcze inaczej, może rozwój w dzieciństwie odbywa się w porządku natury, a proces grupowy w porządku łaski, i mamy do czynienia z cudem? Nie wiem.

W każdym razie jest faktem, że w grupie na przestrzeni kolejnych tygodni i miesięcy, a u osób z głębszymi zaburzeniami i lat - jest widoczna wyraźna paralela pomiędzy rozwojem dziecka i tematami mowy równoległej. Grupa, podobnie jak dziecko, zмага się z problemami integracji i zależności, konfliktami związanymi z autorytetem, przeżywa swoje odniesienie do władzy i kontroli, konflikty w sferze miłości i bliskości, oraz na koniec problemy separacyjno-indywidualne. Ostatecznie pacjenci, którzy przeżyją cały proces (choć on w zasadzie nigdy się nie kończy i wątki te będą pojawiać się w życiu aż do śmierci) i odniosą się poprzez swoje decyzje do przeżywanych konfliktów - zdrowieją. Rana zadana dziecku w aspekcie relacji musi leczyć się również w relacji, ale już nie z rodzicami, tylko z innymi pacjentami i terapeutami w

grupie.

I na koniec jedna nurtująca mnie refleksja. Otóż w tekstach z tego zakresu, poczynając od Biona, analitycy piszą o fantazjach związanych z idealnym obiektem, który nas wybawi, pochwyli, uratuje (fuzja). Pisze się o tym (i to prawda), że grupa przeżywa przeświadczenie istnienia wroga zewnętrznego lub wewnętrznego, który musi zostać zaatakowany lub którego trzeba omijać, wierzy, iż ocalenie możliwe jest tylko przez destrukcję lub ucieczkę (paranoidalność). Istnieje jeszcze inna fantazja grupowa, że aktualne problemy i potrzeby grupy zostaną rozwiązane i zaspokojone poprzez coś lub kogoś jeszcze nie narodzonego, kto pojawi się w przyszłości, grupa nieświadomie oczekuje, że wybawca narodzi się z tworzącej się w grupie pary. I nikt z badaczy tematu nie widzi uderzającej paraleli do religijności. To Bóg jest tym, który nas ocali, to upadli aniołowie i ludzie, którzy stanęli po ich stronie, są siłami zagrażającymi, i to Chrystus jest Zbawicielem. Odkąd po raz pierwszy zetknąłem się z tematyką powtarzalnych fantazji grupowych, ugruntowuję się w przekonaniu, że są one fenomenologicznym doświadczeniem, które każdego myślącego człowieka powinno skierować w kierunku religii jako odpowiedzi na ludzkie tęsknoty. Można by zabawnie zakończyć, że to właśnie ateistyczna psychoanaliza dostarcza codziennie namacalnych dowodów na istnienie potrzeby Boga i Zbawiciela oraz obaw przed złymi mocami i zwierzchnościami. A skąd miałyby się ewolucyjnie pojawić potrzeba, która nie ma w naturze zaspokojenia?

Ten artykuł został zaczerpnięty z Biuletynu SPCh, Kwiecień 2011

Jacek Olchawski

Psycholog penitencjarny. Psychoterapeuta SPCh. Pracownik OPP Bednarska i Centrum Wsparcia Psychologicznego Miodowa

psychoterapia.olchawski@gmail.com