

Relacyjność: Podstawowe założenia

Lynne Jacobs

Historia wprowadzająca

Moje pierwsze doświadczenie terapeutyczne, rok przed tym zanim odkryłam Perlsa, było związane z łagodnym i życzliwym, choć nieco powściągliwym rezydentem psychiatrii. Jego uprzejma i pełna szacunku postawa, za którą jestem wdzięczna do dziś, pomogła mi uwierzyć, że moje doświadczenia, percepcje i świat znaczeń są warte uwagi i artykulacji.

Jedna szczególna chwila z nim pomogła mi zwrócić się w stronę bezpośredniego zaangażowania proponowanego przez terapię Gestalt, chociaż on sam był zorientowany psychoanalitycznie.

Spotykaliśmy się przez około rok, dwa razy w tygodniu. Byłam „dobrą pacjentką”, wdzięczną, chętną do odkrywania się, ale także boleśnie nieśmiałą i sceptyczną wobec własnych myśli i uczuć.

Badaliśmy wpływ, jaki wywierały na mnie jego zaplanowane przenosiny do innej placówki.

Powiedział mi, że opuści obecną klinikę za kilka miesięcy. Kiedy po raz pierwszy usłyszałam te słowa, moje serce po prostu oszalało, ponieważ chociaż rzadko o tym mówiłam, byłam głęboko przywiązana do niego i do doświadczenia bycia słuchaną z taką życzliwością. Wtedy zaproponował mi, abym przeszła wraz z nim, byśmy mogli kontynuować naszą wspólną pracę.

W trakcie rozmowy okazało się, że jego następna rezydentura była związana z rodzinami i dziećmi, a przeniesienie mnie razem z nim nie było zwyczajową polityką żadnej z zaangażowanych klinik.

Miałam dylemat. Bardzo chciałam nadal się z nim spotykać, osuwałam się w letarg i depresję na myśl o przedwczesnym zakończeniu terapii, a jednak nie mogłam znieść perspektywy przysporzenia mu trudności lub bycia dla niego ciężarem. Wyobrażałam sobie, że czuł się uwięziony przez moją kruchość, więc chociaż wolałby zacząć z czystym kontem w nowej klinice, postrzegał mnie jako zbyt delikatną, by poradzić sobie z przejściem do nowego terapeuty. Wyobrażałam sobie również, że władze obu klinik mogłyby być tym zirytowane i stwarzać problemy dla mojego terapeuty.

Próbowałam bezskutecznie poruszyć moje obawy i ledwo mogłam mówić. Mój terapeuta powiedział wtedy: „Wygląda na to, że uważasz, że nasza relacja jest tak słaba, że nie może znieść żadnych napięć ani trudności.”. Byłam oszołomiona. Miałam wrażenie, że pod moim krzesłem nagle wybuchła bomba. Czy on powiedział „relacja”?

Nigdy nie przyszło mi do głowy, że mógłby uznać, że jesteśmy razem w relacji! Przeniosłam się z nim do jego nowego miejsca rezydentury i spotykaliśmy się jeszcze przez około 16 miesięcy, dopóki nie wyjechałam na studia. Podczas jednego z naszych ostatnich spotkań, kiedy opisywałam swoje obawy i niepewność związaną z ukończeniem szkoły i dzieliłam się wątpliwościami dotyczącymi mojej zdolności do nauki psychologii klinicznej, on powiedział: „Nie mam żadnych wątpliwości, że będziesz świetnym psychologiem!”. Ponownie byłam zaskoczona, że wyraził osobistą opinię na mój temat, a nie tylko opinię kliniczną. Jego wiara we mnie była dla mnie jak talizman, gdy wyruszałam na tę nową życiową przygodę.

Co ważniejsze, to uczucie oszołomienia bombą pod moim krzesłem, ponieważ powiedział, że mamy relację, a to stało się kamieniem milowym w moim życiu. To zawsze sprowadza mnie z powrotem do

jednego z głównych tematów, który ożywia mój rozwój osobisty i zawodowy: relacyjności.¹

Podwójna helisa teorii pola i relacyjności

Kiedy moderowałam pierwszy panel na konferencji Evolution of Gestalt w 2004 roku, na której referaty wygłosili Frank M-Staemmler i Margherita Spagnuolo Lobb, zasugerowałam, że ogólnie ewolucję Gestaltu można scharakteryzować na dwa sposoby: jako radykalizację naszego zakorzenienia w teorii pola i radykalizację relacyjnej perspektywy podejścia Gestalt. Nacisk na teorię pola i zwrot relacyjny pozostają ze sobą we wzajemnym związku; wywodzą się z siebie nawzajem i wzajemnie się rozwijają.

Podczas gdy niektórzy uczestnicy konferencji skupili się na teorii pola, inni skupili się na zwrocie relacyjnym. Słowo w tytule konferencji, „ewolucja”, odzwierciedla, jak sądzę, fakt, że od samego początku rozwoju teorii Gestalt rozumiano, że nasze fenomenalne pola wyłaniają się z naszych żywych kontekstów. Chociaż niektóre z naszych praktyk i teorii na poziomie klinicznym nie zawsze odzwierciedlały to zrozumienie, w miarę jak dojrzewialiśmy, przyjmowaliśmy to pojęcie bardziej namacalnie, bardziej kompleksowo. Podczas gdy wszystkie znane mi teorie kliniczne dokonały czegoś, co można nazwać „zwrotem relacyjnym”, teoria Gestalt, choć nie najbardziej systematyczna w swoim zastosowaniu, była jedną z najwcześniejszych. Być może fakt, że wszyscy nasi założyciele byli w taki czy inny sposób kulturowymi outsiderami, zapewnił im punkt odniesienia, z którego mogli obserwować i kwestionować kartezjańską, indywidualistyczną orientację, w której żyliśmy w tamtym czasie. Ponieważ poprowadziłam pierwszy panel, który skupiał się na relacyjności, mój artykuł ma na celu wskazanie kilku założeń, które leżą u podstaw wrażliwości relacyjnej.

Podstawowe założenia

1. Po pierwsze i najważniejsze, nasza relacyjność jest nieredukowalna. Nie zaczynamy jako odrębne *self*, gdzie nasze pokrewieństwo jest „dodatkiem”; jesteśmy związani ze środowiskiem i ze sobą nawzajem. Nasze istnienie jest całkowicie zależne od kontekstu. Nasze światy doświadczenia wyłaniają się z naszych kontekstów. Nie mamy doświadczenia, które byłoby wcześniejsze od naszego powiązania ze światem. Jak wykazał Merleau-Ponty w swoich pismach na temat cielesności, rodzimy się w świecie „zawsze już istniejącym” (Taylor, 1983). Przypomina mi się przywołany przez Petera Philipppsona rysunek Eschera, na którym nie można rozpoznać, kto kogo rysuje (2001). Każde nasze doświadczenie, w tym to, które jest teraz między nami, jest współkształtowane lub współwyłania się z tego, co ja wnoszę i co wy wnosicie, wraz z naszym otoczeniem, naszym celem i innymi aspektami, które składają się na naszą sytuację. Wasza wyłaniająca się podmiotowość i moja są całkowicie współzależne.

2. Wszyscy jesteśmy do siebie podobni. Przychodzimy na świat we wspólnym kontekście bycia ludźmi: używania języka, fizyczności, a nawet neuronalnej gotowości i zdolności do rezonowania i reagowania na siebie nawzajem i na nowe doświadczenia emocjonalne (ostatnie badania nad neuronami lustrzanymi wskazują, że jesteśmy „okablowani dla relacyjności”, termin, którego używam metaforycznie od wielu lat).²

¹ Pierwszy raz opowiedziałam tę historię w „Pathways to a relational worldview,” in Goldfriend, M., (Ed.), (2001) How Therapists Change, Amer. Psychological Assoc. Press, Wash., D.C.

² Przestrzegam przed pewnego rodzaju biologicznym lub neuronalnym redukcjonizmem. Założenie, że skoro istnieją neurony lustrzane, to moje uczucia są bezpośrednim empatycznym wglądem w doświadczenia pacjenta, jest problematyczne. Jesteśmy złożeni, skomplikowani i nie mamy bardziej uprzywilejowanego dostępu do naszych uczuć niż nasi pacjenci (i odwrotnie); w rzeczywistości mogą oni czasami odczytywać nas lepiej niż my sami. Ponadto oba nasze doświadczalne światy zostały ukształtowane przez długotrwałą historię doświadczeń.

Niedawno napisałam, co następuje:

Pływamy w kontekstach... Nasze pola fenomenologiczne wyłaniają się z tych kontekstów i są przez nie kształtowane. A jednak odnoszenie się do „własnego” pola fenomenologicznego jest nieco mylące, ponieważ można to łatwo błędnie zinterpretować jako twierdzenie solipsystyczne i subiektywistyczne. W istocie tak nie jest. Pomimo swojej wyjątkowości, nasze pola fenomenologiczne są również polami wspólnymi. Te wspólne pola rozciągają się od najbardziej abstrakcyjnej wspólnotowości dzielonego języka, kultury i różnych „form życia”, jak opisał to Wittgenstein, do tego, że bardziej bezpośrednio, moje bycie-w-twoim-świecie i twoje bycie-w-moim-świecie daje współkonstytuowane i szeroko nakładające się pola. To najbardziej podstawowa inkluzja. Rodzimy się w kontekstach historycznych, kulturowych, językowych i praktycznych, istniejemy w nich, a także przyczyniamy się do kształtowania tych właśnie kontekstów. Konteksty te oczywiście tworzą nasze doświadczalne światy, choć w dużej mierze dzieje się to bez naszej świadomości. Są one niezbędnym warunkiem istnienia naszych pól fenomenologicznych. „Są ‘podłożem’, które umożliwia ‘figurę’ ‘świata doświadczalnego’”. (Jacobs, 2006, s. 41).

3. Podczas gdy nasze podobieństwa sprawiają, że połączenie jest możliwe, nasza indywidualność sprawia, że to połączenie jest interesujące, nowe i daje nam szansę nauczenia się czegoś innego, poszerzenia własnych horyzontów. To, co chcę powiedzieć, może wydawać się paradoksalne, ale nasza wyjątkowość jest również wyłaniającą się konfiguracją, która wskazuje na nasze wspólne człowieczeństwo. Z jednej strony nasza wspólna ludzka sytuacja stawia nas w bardzo wspólnej pozycji, pomimo różnic językowych, kulturowych i osobistych narracji. Z drugiej strony, każdy z was nosi w sobie sposób bycia, który podkreśla inny aspekt naszego człowieczeństwa niż ja, a tym samym jeszcze bardziej oświetla nasz fundamentalnie pokrywający się grunt, grunt naszej wspólnej ludzkiej sytuacji, naszego człowieczeństwa. Każdy, z kim wchodzimy w kontakt, obdarza nas darem wzbogacania naszego gruntu. Uczy nas również o naszym własnym człowieczeństwie.

4. Nasze poczucie własnego ja – w tym takie wymiary jak: poczucie sprawczości, zdolności emocjonalne, indywidualizacja i różnicowanie, zdolność do intymności – jest warunkowe, zależne od naszego rozwoju i naszych bezpośrednich kontekstów emocjonalnych. Oznacza to nie tylko to, że wszyscy jesteśmy ze sobą powiązani, ale także to, że jakość naszego funkcjonowania *self*, a co najważniejsze, nasze możliwości rozwojowe, zależą od tego, co niektórzy współcześni analitycy - psychologowie *self* i teoretycy systemów intersubiektywnych – nazywają naszym „otoczeniem selfobiektu”.

Kohut, używając niezgrabnego terminu „selfobiektu”, chciał opisać różnorodne formy wsparcia relacyjnego, które wspierają utrzymanie, odbudowę i transformację pozytywnego doświadczania *self*. Kohut próbował opisać różnorodne wsparcie środowiskowe, które często występuje na obrzeżach świadomości, ale które mimo to ma kluczowe znaczenie dla osobistego poczucia dobrostanu. W ten sam sposób, w jaki tlen, kluczowy dla dobrego samopoczucia, zwykle wchodzi do świadomości tylko z powodu jego braku lub wyczerpania (a nawet wtedy jest bardziej prawdopodobne, że niepokój i działania naprawcze będą figuralne dla świadomości niż obecność lub brak

Neurony odzwierciedlają pobudzenie, okno do początkowego znaczenia, ale nasze uczucia są złożonymi amalgamatami pobudzenia, historii, gier językowych, myślenia itp.

rzeczywistych cząsteczek tlenu), możemy zauważyć, że zmiany w dostępności tych relacyjnych doświadczeń nie zawsze mogą występować w świadomości per se, ale ich brak lub zmniejszenie może być związane z procesami ludzkiego cierpienia i wyobcowania. Innymi słowy, ich obecność wspiera i wzmacnia zarówno osobisty dobrostan, jak i intymną relacyjność. To właśnie to odkrycie zaczęło odsłaniać coraz więcej szczegółów tego, w jaki sposób poszczególne aspekty naszego pola oddziałują na siebie. (Stawman, 2007, w druku)

Chodzi mi więc o to, że nie tylko jakość naszego kontaktowania jest procesem współtworzonym, ale trajektoria rozwoju naszych pacjentów zależy od jakości wsparcia relacyjnego dla rozwoju, który dokonuje się w relacji terapeutycznej. Jednym z najbardziej znaczących wsparć relacyjnych jest dostępność emocjonalna: nasze emocjonalne dostrojenie i emocjonalna reaktywność. Mówimy, wyciągamy rękę, odnosimy się do innych w kategoriach naszego zaangażowania. A nasze emocje mówią nam o możliwościach i ograniczeniach związanych z tym zaangażowaniem, niezależnie od sytuacji, w której się znajdujemy. Mówią nam również o tym, co jest ważne dla osób wokół nas. Ze względu na to potrójne połączenie, że nasze emocje odzwierciedlają wysoce osobisty świat naszego zaangażowania, sygnalizują nasz związek z naszą sytuacją, chwila po chwili, i są kształtowane przez zaangażowanie otaczających nas osób, emocje są potężnym przykładem nieuniknionego współwyłaniania się i współpowiązania.

Moralny wydzźwięk Gestaltu

W pewnym sensie, chociaż twierdzę, że relacyjność jest naszą nieodłączną, nieredukowalną prawdą, myślę również o niej jako o wzmocnieniu wizjonerskiej wrażliwości, która jest podstawą podejścia Gestalt. Wizjonerska wrażliwość polega na tym, że pozwala nam postawić pytanie: w jakiego rodzaju ludzkim jestestwie ('human beingness') chcę uczestniczyć? Jaki rodzaj relacyjnego świata chcę współkształtować? Zarówno Margherita, jak i Frank przeciwstawili wrażliwość relacyjną perspektywie odizolowanego umysłu, która jest naszym kartezjańskim, indywidualistycznym dziedzictwem. Jak możemy poznać się nawzajem z perspektywy odizolowanego umysłu? Musielibyśmy sięgnąć do pustej przestrzeni, wyobrazić sobie i zrekonstruować drugą osobę jako obraz w naszych umysłach. Wrażliwość relacyjna ma holistyczną, polową orientację i docenia pojęcie wzajemnego wpływu. Oznacza to, że ludzie są odnajdywani i stają się obecni poprzez kontaktowanie. Wiedza, w sensie kartezjańskim, staje się mniej ważna niż przechodzenie przez proces rozumienia i nadawania sensu – razem. W ten sposób nasze pytanie zmienia się z tego, jak się poznajemy, na to, jak możemy się spotkać? Jesteśmy mniej zainteresowani kwestią poznania, a bardziej spotkaniem. To jest moralna postawa podejścia Gestalt: jaki sposób podejścia do siebie będzie dla nas najbardziej wzbogacający? Jaki sposób preferuję, jaki rodzaj bycia-razem chcę współkształtować?

Implikacje kliniczne: współimplikowanie

Jest to pytanie, na które każdy z nas odpowiada, świadomie lub nie, poprzez wartości i postawy, których nie możemy nie wnieść do naszej pracy klinicznej. Odpowiadamy na to pytanie poprzez to, w jaki sposób angażujemy się z innymi w naszą pracę kliniczną, czy to w organizacjach, w społeczności, czy w gabinecie terapeutycznym. Będę mówiła o tym, co znam najlepiej, czyli o gabinecie terapeutycznym.

Każda wypowiedź, każda myśl, uczucie, doznanie, każdy ruch, który ma miejsce w naszych gabinetach, podlega różnym wzajemnym wpływom (i wpływa). Nic, co się dzieje, nie powstaje

nieskazitelnie „wewnątrz” terapeuty lub „wewnątrz” pacjenta. Dlatego takie myśli, jak „to jest tylko moje przeciwprzeniesienie, mój problem” lub pacjenta, „to jest projekcja”, będą musiały zostać odrzucone jako pozostałości indywidualistycznej, nierelacyjnej wrażliwości. Zamiast tego, nasze rozumienie współwystępowania prowadzi do następującego pomysłu: „coś dzieje się między nami, co powoduje doświadczenia, które pacjent i ja mamy teraz. Nawet jeśli nie mogę tego jeszcze pojąć”. Moim zadaniem jako terapeuty jest zaangażowanie się w dialog, który ma największą szansę na umożliwienie mi zrozumienia, w jaki sposób doświadczenia mojego pacjenta – i moje – mają doskonały sens w tej chwili w tej sytuacji razem.

W związku z tym będę starała się zrozumieć, w jaki sposób te zagadkowe, niepokojące lub sprzeczne doświadczenia mogą być właśnie takie, jakie są. Będę musiała powstrzymać się od pokusy oceniania, że tak (jakoś) nie może być; zamiast tego będę dialogować, zmagać się, walczyć o sens, aż będę mogła powiedzieć: „Oczywiście! Teraz rozumiem!”. Jest to horyzontalizm fenomenologicznej eksploracji, prowadzonej w kontekście dialogicznym.

Ważnym następstwem współwylaniania doświadczenia jest współimplikacja terapeuty i pacjenta we wszystkim, co dzieje się w gabinecie. Nie można na przykład powiedzieć, że pacjent unika intymności ze mną. Wspólnie nie znaleźliśmy tego, co będzie wspierać lepszy kontakt między nami. Nasze kontaktowanie jest tak dobre, jak to tylko możliwe w tym momencie. Z relacyjnej wrażliwości, w której pacjent i terapeuta są całkowicie zaangażowani we wzajemne doświadczenie i zachowanie, wskazane jest, abyśmy rozpoznali, że uczestniczymy, w dowolnym (choćby w minimalnym) stopniu, w wyłaniającym się procesie, który ma więcej wsparcia dla unikania, w tym konkretnym momencie, niż dla bardziej bezpośredniego kontaktu.

Jeśli myślę, że pacjent może „unikać”, to zgodnie z tą teorią:

Mogę się zastanawiać, czy ja również czegoś unikam, zmniejszając w ten sposób możliwości nawiązania dobrej jakości kontaktowania. Na przykład, mogę pomyśleć, że moja pacjentka unika odpowiedzialności za podjęcie decyzji czy opowiedzieć mi sen. Wydaje się, że chce opowiedzieć sen, ale wydaje się również, że chce, abym zapytała o sen, abym mogła być „odpowiedzialna” za jego opowiedzenie. Taka analiza sytuacji jest prawdopodobnie rozsądna i wielu z nas może ją rozpoznać. Pomijają jednak mój udział. Jeśli zapytam, czego unikam, mogę odkryć, że obawiam się możliwości bycia obwinianą przez tę pacjentkę lub bycia przez nią wykorzystaną. Moja świadomość subtelnej sztywności w mojej postawie – gdzie wyrażam niewerbalnie „nie, nie wezmę na siebie winy!” – pozwala mi rozważyć, że między nami, a nie w niej, brakuje wsparcia dla dobrej jakości kontaktowania (Jacobs, 2003, s. 137).

Niedawno, w grupie interwizyjnej z moimi kolegami analitykami, opisywałam trudności w pracy z konkretną pacjentką. Pacjentka wydawała się niesamowicie pragnąć, abym znalazła sposób, w jaki mogę jej pomóc i jednocześnie była zrozpaczona, że nikt nie będzie w stanie jej pomóc. W doskonałym przykładzie procesu równoległego, poszłam do grupy, mówiąc, że nie sądzę, by ktokolwiek mógł mi pomóc z moimi trudnościami. Mówiłam o stylu tej kobiety, że jest jak teflon, oporny na wpływy. Moi koledzy zauważyli, że wydawałam się zniechęcona i rozstrojona, i zapytały mnie, co mój opis jej stylu (jako „jak z teflonu”) i mojego rozstrojenia mówi o tym, jak ja organizuję swoje doświadczenie i jak to może wpływać na nasze sesje. Zdałam sobie sprawę, że rozpacz tej kobiety miała formę podobną do rozpaczki mojej matki, w związku z którą czułam się bezradna, bo nie mogłam ulżyć jej cierpieniu. Stałam się więc teflonowa w stosunku do mojej pacjentki. Martwiłam się, że mogę ją skrzywdzić, sięgając po nią gorączkowo, by ją uratować, tak jak robiłam to z moją matką, a także chroniłam się przed bólem i frustracją, które odczuwałam, gdy próbowałam zaangażować się w cierpienie mojej pacjentki. Znajome odrzucenie, które poczułam, gdy sięgnęłam

po moją pacjentkę, było dla mnie zniechęcające, więc stłumiłam samą siebie. Moja własna „chłodna” postawa odzwierciedlała jej teflonowy sposób bycia. Tak więc, jeśli chodzi o współimplikowanie, wspólnie tworzyliśmy jakość kontaktowania w gabinecie terapeutycznym. Współkształtowałyśmy możliwości i współkształtowałyśmy ograniczenia. Mój chłód był istotny dla tego, co było możliwe między nami, tak samo jak jej chłód.

Implikacje kliniczne: potwierdzenie i dostrojenie

Zarówno prezentacja Franka, jak i Margherity dotyczyły, na różne sposoby, potwierdzenia ('confirmation') jako podstawy kontaktu, który sprzyja rozwojowi naszego „stawania się osobą”, jak mówił Carl Rogers wiele lat temu (1961). Oboje odnosili się do emocjonalnego dostrojenia i emocjonalnej responsywności. Zasugerowałam powyżej, że dostępność emocjonalna, szczególnie w formie dostrojenia i responsywności, są kluczowymi składnikami, które wspierają pojawienie się relacyjności wspierającej rozwój.

Odkryłam, że w kontekście relacji, w której systematycznie dostrajam się do doświadczeń pacjenta, pacjenci czują się ze mną bezpieczniej i są w stanie badać drażliwe tematy, zwłaszcza ich własne bolesne reakcje emocjonalne na różne aspekty naszej relacji terapeutycznej. Z mojego doświadczenia klinicznego wynika, że pacjent staje się wówczas coraz bardziej zdolny do uświadomienia sobie i nawiązania kontaktu z większą liczbą sfer wcześniej wypartego lub w inny sposób separowanego *self*. Im więcej sfer doświadczenia pacjenci mogą wnieść do naszej relacji, tym bardziej odporne, spójne i zintegrowane stają się ich emocjonalne zdolności regulacyjne.

Współczesne teorie analityczne, o których wspomniałam wcześniej, silnie przemawiają za dostrojeniem afektu ('affect attunement') jako środkiem, dzięki któremu następuje integracja afektu niezbędna do samorozwoju. Terapia Gestalt uznaje inny element relacyjności za kluczowy dla samorozwoju, a jest nim „spotkanie międzyludzkie”. W takim spotkaniu, dostrojeniu, choć jest ono centralnie ważne, towarzyszy obecność terapeuty. Przez obecność rozumiem gotowość terapeuty do otwarcia się na rodzaj kontaktu, w którym pacjent może dotknąć subiektywnego doświadczenia terapeuty, zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio. Dość często dzieje się to pośrednio. Jednak w kluczowych momentach terapii, na przykład w celu zaradzenia poważnym zakłóceniom w „wymiarze obiektu *self* relacji” ('selfobject dimension of the relationship') lub na pewnych progach rozwojowych, pacjent może być bardzo zaangażowany i wymagać dostępu do doświadczeń terapeuty. Moim zdaniem, rozwój przebiega nie tylko poprzez doświadczenia zdobyte dzięki systematycznemu dostrajaniu się do afektu, ale także poprzez doświadczenie dostrojenia pochodzącego od dostrzegalnego, osobistego „innego”.

Myślę, że dostrojenie funkcjonuje na dwóch poziomach. Z jednej strony jest to podstawa, z której wynika poczucie adekwatności afektu, artykulacja i integracja. Przekonaliśmy się, że taka integracja w znacznym stopniu zwiększa i wzmacnia poczucie *self* pacjenta, poszerzając możliwości kontaktowania. Jednak drugi poziom komunikacji może być jeszcze ważniejszy. Dostrojenie emocjonalne oznacza również uznanie całości pacjenta. Terapeutka, próbując dostroić się do życia emocjonalnego pacjenta i zrozumieć je w kontekście jego historii i obecnego życia, rozpoznaje wyjątkową i jednocześnie zrozumiałą osobę. Terapeutka jest również przede wszystkim człowiekiem i może dostroić się do pacjenta tylko z głębi własnej subiektywności. Myślę, że pacjenci często rozumieją – choć głównie podświadomie – znaczenie faktu, że terapeutka musi przetwarzać ich komunikaty poprzez własną subiektywność, a jej sukcesy, jak również jej zmagania, aby być tak adekwatną, jak to tylko możliwe, są dla nich afirmujące. Widzimy oznaki tej świadomości w zmaganiach i wahaniach naszych pacjentów, gdy starają się przekazać nam swoje doświadczenia, a także ich zauważalną ulgę, gdy głęboko ich rozumiemy. Pacjenci pomagają mi samych siebie spotkać

poprzez nasze wspólne wzajemne empatyczne zaangażowanie. Kiedy się z nimi spotykam, zostają potwierdzeni zarówno jako współtworzący, jak i rozumiali inni w strumieniu ludzkiego powiązania. Jest to przywrócenie godności, a przywrócenie godności jest transformującym potwierdzeniem. Podsumowując, dostrojenie emocjonalne funkcjonuje najpierw na poziomie regulacyjnym, ponieważ regulujemy wzajemnie swoje stany emocjonalne w dialogu. Po drugie, głębiej, działa na poziomie potwierdzenia. Osoba, która jest potwierdzona, jest w stanie myśleć o sobie w ten sposób: „Jestem kimś, kto może być zrozumiany, może uczynić samą/samego siebie zrozumiałym, a robię to po części poprzez zrozumienie drugiej osoby na tyle, by być w stanie rozpoznać to, czego ona/on o mnie nie rozumie”. W ten sposób pacjenci nam pomagają. Dostrojenie jest wzajemnym, obustronnym zaangażowaniem. Bez ich zdolności do pomagania nam poprzez pokazywanie nam granic naszego zrozumienia, nasze zrozumienie ich (i nas samych) nie może się pogłębić.

Przypadek Jerry'ego³

Jerry jest pacjentem, z którym zmagalam się z pozornie nieprzekraczalnymi trudnościami emocjonalnymi, dotyczącymi mojego wstydu, jego wstydu i naszych obron związanych z ekspozycją. Niestety, to, jak ten człowiek mnie opisywał, gdy był mną rozczarowany, potwierdzało moje najgorsze obawy dotyczące mnie jako zimnej i bezdusznej osoby. Reagowałam na to, czego doświadczałam jako upokarzającej ekspozycji, wycofując się psychicznie, a to z kolei potęgowało jego poczucie mojej destrukcyjnej ułomności. Po osiemnastu miesiącach terapii ten powtarzający się schemat doprowadził nas do impasu. W tym momencie przyznawałam już, że mam trudności z utrzymaniem równowagi emocjonalnej i słuchaniem go z miejsca mojej empatii. Pracowałam nad zmniejszeniem wpływu tych trudności na terapię, choć bez większego powodzenia. Jerry w stanie największego cierpienia zwrócił się o konsultację do mojego kolegi. Znajdował się w potwornie trudnej sytuacji. Był do mnie bardzo przywiązany i nie wyobrażał sobie przeżycia beze mnie. Z drugiej strony, ten wzorzec również jego „zabijał”. Konsultacja okazała się przydatna dla nas obojga, ponieważ podkreśliła jego desperację. Postanowiłam powiedzieć mu więcej o tym, co wiem o moich szczególnych trudnościach. Powiedziałam mu, że czułam się upokorzona i bałam się, że jego opisy mnie mogą okazać się prawdziwe, a moją obroną przed upokorzeniem było wycofanie się. Ta sesja była transformująca dla nas obojga. Wyrażając bezpośrednio swoje doświadczenie, byłam mniej zdominowana przez strach przed upokorzeniem. Mój pacjent był głęboko poruszony i odczuł ulgę, ponieważ dzięki mojemu przyznaniu się do własnych dręczących mnie wątpliwości, został uwolniony od ciężaru prób „obejścia” moich problemów. Teraz można było zająć się bezpośrednio i empatycznie tym, co się działo.

To, co było niezwykle ważne dla kontynuowania naszej pracy, to fakt, że poddawałam refleksji swoją defensywność. Nawet jeśli reagowałam wstydem i defensywnością, nasza praca mogła być kontynuowana, jeśli byłam w stanie rozpoznać moją defensywność, nawet jeśli nie mogłam jej uniknąć. Praca z tym pacjentem była dla mnie lekcją życia – poprzez powtarzające się nieudane spotkania wyzwalał przez wstyd i defensywność (z obu stron naszej relacji), a następnie powrót na właściwe tory poprzez możliwość zastanowienia się i przywrócenia kontaktu dzięki bezpośredniemu zajęciu się wstydem i defensywnością. Poniżej znajduje się opis jednego konkretnego i przełomowego epizodu w terapii tego pacjenta.

Kontekst jego terapii stanowiły moje stałe, wytrwałe i zdyscyplinowane próby, by pozostać w kontakcie i dostroić się do strasznych demonów, które zdominowały słowa Jerry'ego, oraz słabe

³ Pracę tą, z pewnymi drobnymi zmianami, pierwszy raz opisałam w: "Optimal responsiveness and subject-subject relating." (1998) in *Optimal Responsiveness: How Therapists Heal Their Patients*. Bacal, H., ed., Jason Aronson Pub. Tutaj publikuję tekst za zgodą wydawcy.

podszepcy nadziei, które utrzymywały go w terapii. Demony i nadzieje wplotły się ściśle w naszą relację, tak że każde nasze spotkanie było dla niego przerażającą walką. Czy odważy się mi zaufać? Z jego perspektywy dawałam mu wiele powodów, by tego nie robił.

Większość czasu spędziliśmy na próbach zrozumienia i naprawienia bolesnych zakłóceń spowodowanych przez niezliczone zdrady, których się wobec niego dopuściłam; źle dobrane słowo, które sygnalizuje, że go lekceważę, ton głosu, który mówi, że chcę się go pozbyć, stonowana reakcja w czasie, gdy potrzebuje stanowczego, głośnego znaku, udowadniającego, że jestem bardzo zaangażowana.

Po każdym z tych rozczarowań omiatał nas cień wstydu, który unosił się jak gęsta mgła na skraju naszej relacji. On czuł się zawstydzony, a potem reagował na mnie w sposób, który mnie zawstydział. A może sama już byłam pochłonięta przez mój wstyd, a moje źle dobrane słowo było subtelną obroną, która go zawstydziała. W każdym razie, wielokrotnie i często, mgła wstydu przenikała powietrze, którym oddychaliśmy.

Jerry był sadystycznie bity i wykorzystywany seksualnie jako bardzo małe dziecko. Oboje rodzice pracowali, a on codziennie zostawał pod opieką młodej pary, która się nad nim znęcała. W trakcie naszej wspólnej pracy ułożyliśmy historię, która wydaje się pasować do doznań ciała, uczuć i obrazów, które od dawna dręczyły Jerry'ego, wraz z nowo pojawiającymi się doznaniem i wspomnieniami. Jego opiekunowie zostawiali go samego w łóżeczku na dłuższy czas. Z tęsknotą spoglądał na drzwi, mając nadzieję na wytnięcie od samotności. Ale oni przychodzili i krzywdzili go, powodując wielki ból, dyskomfort i zagubienie. Szczegóły, które wyszły na jaw, przeraziły i zbulwersowały nas oboje. Wśród wielu dziedzictw tego tła są poważne zahamowania seksualne, strach przed intymnością, tendencja do obrony poprzez subtelny atak i chroniczne myśli samobójcze Jerry'ego.

Podczas naszej pierwszej sesji Jerry powiedział mi, że desperacko pragnie utrzymać związek z mężczyzną, który wtedy trwał już od siedmiu lat, ale obawia się, że „zabija” go swoimi ogromnymi problemami. Był pesymistą, że można mu pomóc, ponieważ czuł się tak „obcy”. Bał się również, że stanie się ode mnie zależny, a następnie zostanie przeze mnie zdradzony lub porzucony. Natychmiast poczuł silne przywiązanie do mnie, co pogłębiło jego obawy i poczucie bezbronności. Kilka razy decydował, że musi odejść, ponieważ nie może znieść bólu związanego z tym, że mnie potrzebuje i że zawodzę go tak często i tak głęboko. Miał również nawracające okresy intensywnych myśli samobójczych.

Po opisanym powyżej impasie i jego rozwiązaniu, zaufanie Jerry'ego do mnie znacznie wzrosło, a nasza praca nadal się pogłębiała. Osiemnaście miesięcy później nastąpił kolejny impas. Wydawało się, że wynikał on z kolejnego pogłębienia zaufania i wiary w moje umiejętności. Tło „kroku naprzód” jest zbyt długie, by je tu opisywać, ale często wzrost jakiegokolwiek poczucia zaufania, pewności lub bliskości ze mną rodził w nim straszne obawy przed zdradą lub zalewała go nieznosnie intensywna i wstydliva (dla niego) tęsknota za większym kontaktem i bliskością ze mną. Spotykaliśmy się wtedy trzy razy w tygodniu, po pełnej godzinie na każdą sesję. Podczas naszego pierwszego spotkania w opisywanym tygodniu zgłosił, że spędził weekend pragnąc rzucić się w moje ramiona i być przeze mnie przyjętym. Był również przekonany, że w przeciwieństwie do ludzi z grupy, do której należał, ja byłam po prostu zbyt zahamowana i „nieruchoma” jako osoba, aby móc sięgnąć po niego w odważny sposób, którego potrzebował. Na przykład, gorąco pragnął, abym go przytuliła, a ja nie chciałam tego zrobić. Uważał, że jeśli nie wykonam wobec niego odważnego ruchu, będzie skazany na izolację w lodowej jaskini (w pierwszych miesiącach terapii odnosił się do mnie głównie za pomocą obrazów i kolaży. Jeden z częstych opisów przedstawiał lodową jaskinię, w której się skulił, odwrócony do rogu; jeśli w ogóle znajdowałam się na tym obrazku, byłam w przeciwnym rogu i zdawałam się go nie zauważać). Następnie przeszedł do rozmowy o swojej

miłości do róż. Przez weekend zdał sobie sprawę, że róże symbolizują antidotum na jego doświadczenie siebie jako wypełnionego śmieciami. Poczul wielki smutek. Zaczął widzieć obraz róży otoczonej fioletowymi błyskami – fioletowymi błyskami, które widział, gdy był bity po głowie. Powiedział, że ten obraz był przekonującym potwierdzeniem, że wśród jego śmieci można znaleźć różę. Zasugerowałam, że musi wiedzieć, że ja też wiem, że jest w nim róża, którą można wyciągnąć ze śmieci. Powiedziałam, że myślę, że razem musimy przesiać jego śmieci i znaleźć jego różę. W tym momencie obojgu nam popłynęły łzy. Przypomniałam sobie również jego obawy, że byłam zbyt powściągliwa, że nie wyczuł ode mnie „pozwolenia” na głębsze połączenie. Powiedziałam, że może nie był pewien, czy zechce brudzić sobie ręce. Był poruszony tym stwierdzeniem, poczuł się bardzo blisko mnie i wtedy poczuł mdłości. Zasugerowałam, opierając się na wcześniejszej wspólnej pracy, że doświadczenie intymności ze mną wzbudziło w nim poczucie bycia pełnym śmieci. Powiedział wtedy: „Załóż rękawiczki!”. Odmówiłam. Powiedziałam, że nie spodziewam się, że ubrudzę się na stałe. Chciałam być w stanie poczuć różę gołymi rękami i wiedziałam, że znajdziemy sposób, aby przedrzyć się przez śmietnisko stworzone przez naszą intymność, że razem znajdziemy sposoby na rozplątanie i uprzątnięcie brudu, o którym mówił.

Zaczął zdawać sobie sprawę, że choć był nieszczęśliwy przez całe życie, wciąż skrywał swoje najgorsze okropności, a teraz czuł jak się w nim kotłują. Po zakończeniu sesji był w rozsypce. Strasznie bał się tego, co jeszcze może się wydarzyć. Kiedy odchodził, tak wstrząśnięty, instynktownie wyciągnęłam rękę i ścisnęłam jego łokieć. To był pierwszy raz, kiedy dotknęłam go spontanicznie. Zawsze chciał, abym była bardziej swobodna w dotyku, ale musiał zadowolić się tym, że trzymałam go za rękę w pewnych emocjonalnie naładowanych momentach, jeśli mnie o to poprosił. Te chwile często miały dla niego duże znaczenie, zwłaszcza że wiedział, że to dla mnie trudne.

Rozpoczął następną sesję, mówiąc, że nie wie, czy uda mu się przetrwać odstęp między tą sesją a następną. Był zdesperowany, by mieć mnie przy sobie przez cały czas, bym chroniła go przed okropnościami jego wewnętrznego świata. A te tęsknoty były dla niego nieznośnie wstydlive i brudne. W trakcie jego pełnych udręki wypowiedzi zaczęłam zauważać niewielkie zmiany w jego stanie fizycznym. W końcu zajęliśmy się pewnymi niezwykle doznaniem cielesnymi, a to, co się rozwinęło, było doświadczeniem, które wydawało się być w połowie drogi między odzyskaniem pamięci a retrospekcją. Koniec wspomnienia obejmował leżenie w łóżeczku po tym, jak był maltretowany i tęsknotę za jedną z osób, które się nim opiekowały, aby wróciła, podniosła go i uspokoiła. Przypomniał sobie okropną dezorientację związaną z pragnieniem tego powrotu, a jednocześnie był przerażony takim powrotem, ponieważ doprowadziłoby to do dalszego wykorzystywania go. Teraz bardziej cieleśnie zrozumieliśmy, że jego pragnienie bycia przy mnie było aktem zdrady samego siebie, przez co stał się moją ofiarą, a intymność zamieniła się w mdłości. Czuł się okropnie uwięziony, zarówno przez tych strasznych ludzi, jak i przez swoje pragnienie więzi. Płakał teraz bardzo głęboko, bardziej niż kiedykolwiek wcześniej. Wyciągnęłam rękę i trzymałam go, kiedy szlochał.

Podczas pozostałych minut sesji odszukał szafkę w moim biurze i powiedział, że w jednej szufladzie zostawia swoje męczarnie i tęsknoty, a resztę miejsca w szafce rezerwuje dla siebie.

Potem rozpętało się piekło. Po sesji zadzwonił i zostawił na moim telefonie rozpaczliwą wiadomość. Oddzwoniłam do niego i również zostawiłam wiadomość na jego telefonie (taki od dawna był między nami zwyczaj). Później rozmawialiśmy osobiście, ponieważ był niezadowolony z mojej wiadomości. W ciągu następnego dnia zostawił kilka wiadomości, mówiąc, że musi zrezygnować, bo terapia nie może być dla niego skuteczna, jeśli czuje się gorzej po kontakcie telefonicznym ze mną niż przed nim. Jego wiadomości były dla mnie jak ciosy w brzuch i głowę za każdym razem, gdy dzwonił.

Powiedział, że wróci na ostatnią sesję, tylko dlatego, że było to właściwe, ale przyjdzie tylko, aby „pożegnać się”. W pewnym momencie skontaktowałam się z jego automatyczną sekretarką i powiedziałam mu, że jestem bardzo zaniepokojona jego bieżącymi myślami o odejściu. Zaproponowałam wstępną interpretację jego potrzeby chronienia siebie, gdy stał się bardziej odsłonięty, i poprosiłam go, aby rozważył pozwolenie nam na więcej niż jedną sesję, jeśli zajdzie taka potrzeba, abyśmy mogli powoli i ostrożnie przejść przez to, co działo się między nami. Byłam zdezorientowana, zła, upokorzona i zdruzgotana. Z mojej perspektywy zaryzykowałam wyciągnięcie ręki w sposób, za którym tęsknił od początku naszej pracy, tylko po to, by zostać odrzuconą. Odrzucenie po prostu potwierdziło mój głęboko zakorzeniony wstyd: że w głębi duszy byłam obrzydliwą toksyną, a zatem moje spontaniczne gesty zatruwały ludzi i rujnowały relacje. Do czasu naszej sesji następnego ranka byłam pełna strachu przed jeszcze większym wstydem i upokorzeniem. Moja klatka piersiowa bolała od pozostałości zranionych uczuć, które próbowałam przezwyciężyć przez tę noc. Jerry wydawał się chętny poświęcić tyle czasu, ile było konieczne, aby spróbować zrozumieć, co się stało. Pierwszą połowę sesji spędziliśmy na rozwiązywaniu problemów, które pojawiły się podczas naszych rozmów telefonicznych. Dowiedzieliśmy się, że muszę dokonać tylko niewielkiej korekty w moim sposobie reagowania na jego telefony, aby mógł poczuć się bardziej pewny mojej dostępności. W trakcie rozwiązywania tego problemu powiedziałam mu, że czułam się dość defensywnie i że trudno mi było go usłyszeć, nie przedstawiając jednocześnie swojego punktu widzenia. W naszej rozmowie panowała zaskakująco spokojna atmosfera poważnego celu i humoru. Moja defensywność była dla niego oczywista i mieliśmy wystarczająco dużo wcześniejszych doświadczeń, aby wiedzieć, że jeśli mówiłam z własnej perspektywy – nawet gdy byłam defensywna – czasami prowadziło to do dalszego wyjaśnienia jego perspektywy. Tak więc z dobrymi humorami szliśmy naprzód. Lamentowałam: „Dlaczego musisz wylewać dziecko z kąpielą? Po co rezygnować z sesji twarzą w twarz, bo nasze kontakty telefoniczne są problematyczne?”. Jerry wskazał, że wszystkie nasze kontakty były dla niego częścią całości. Powiedział, że nigdy nie czuł się bliżej mnie niż w ciągu ostatnich kilku tygodni, a moje błędy przez telefon oznaczały, że tak naprawdę tylko go uwiodłam i zdradziłam. Czułam się tak, jakbym weszła do jego pokoju, podniosła go z łóżeczka, a gdy odetchnął z ulgą, podniosłam go jeszcze wyżej i roztrzaskałam o ziemię! Niedługo później zapytałam raczej żałośnie: „Dlaczego musisz grozić, że odejdziesz? Dlaczego nie powiesz po prostu, że czujesz chęć by odejść?”. W tej samej minucie odpowiedziałam na własne pytanie. Uderzyłam się w czoło i wykrzyknęłam: „Oczywiście! Jeśli nie możesz mnie zostawić, to jesteś całkowicie uwięziony! To nie może ci się nigdy więcej przydarzyć.”. Oboje mieliśmy łzy w oczach na to rozpoznanie, a jednocześnie oboje śmialiśmy się delikatnie z mojej płaczącej prośby, by był „racjonalny i dojrzały”. W tym momencie byliśmy już całkowicie pogodzeni z powrotem do naszej relacji. Nie byłam już przepełniona strachem, chociaż nadal czułam się dość obolała po tym, przez co przeszłam.

Jerry powiedział mi cicho i nieśmiało, że mnie kocha. Przez kilka minut rozmawialiśmy o innych aspektach jego życia. Następnie po chwili przerwy zapytał, jak się czuję w związku z tym, co się wydarzyło. Powiedziałam mu, że poczułam ogromną ulgę, że to, czego potrzebował ode mnie przez telefon (konkretny kierunek jego pytania), było czymś, co mogłam zrozumieć i z powodzeniem zapewnić. Wtedy moje oczy wypełniły się łzami. Jerry spojrział na mnie z zaciekawieniem. Powiedziałam mu, że wciąż dochodzę do siebie po emocjonalnej burzy i że nie jestem w stanie dalej mówić o swoich uczuciach bez płaczu. Ale było już za późno. Płakałam. Nie tylko jedną czy dwoma łzami, ale potokami łez. Powiedziałam mu, że głęboko zraniła mnie jego potrzeba opuszczenia terapii, bo przypadkowo dotknął bardzo bolesnej dla mnie kwestii. Wyjaśniłam (podczas gdy on wręczył mi dwie chusteczki), że w momencie, gdy wskoczyłam w naszą relację całym sercem i duszą, on odparł, że ta relacja nie jest dobra i że

mnie porzuca (tu razem zaśmialiśmy się, rozpoznając znajomy dla niego temat)! Powiedziałam również, że żyłam z poczuciem wstydu i obawą, że mój spontaniczny dotyk innych, zarówno fizyczny, jak i emocjonalny, był destrukcyjny, a jego zachowanie tylko potwierdziło tę obawę. Jerry zaczął szlochać. Powiedział mi, jak wiele znaczył dla niego mój dotyk. Dla niego mój dobrowolny dotyk oznaczał, że jest w nim coś więcej niż tylko śmieci i szlam. Płakał jeszcze bardziej. Dotknęłam jego istoty. Poniedziałkowy dotyk pomógł mu dotrzeć do następnego spotkania. Powiedział, że mój dotyk dał mu życie. W tym momencie wręczyłam mu jedną z chusteczek, które mi dał, i oboje się roześmialiśmy. Mówił ze łzami w oczach o tym, jak różne było jego doświadczenie w porównaniu z moim. Dla niego nasza relacja była najważniejszą, odżywczą, pozytywną rzeczą w jego ponad pięćdziesięcioletnim życiu. Chciał ją chronić i pielęgnować w jedyny znany mu sposób. Ponieważ nie miał nadziei na oczyszczenie bałaganu [między nami], jego jedyną opcją było odejście, aby przynajmniej ocalić to, co miał.

Sesja zakończyła się czymś, co wydawało mi się słodką, smutną pokorą wobec naszych przeplatających się delikatnych miejsc oraz odnowionym poczuciem intymności i optymizmu co do naszej wspólnej pracy.

W następnym tygodniu powiedział, że doświadczył ogromnej zmiany w swoim wewnętrznym świecie. Zdecydował, że może zaryzykować zaangażowanie się w terapię. Zastanawiałam się, czy odczuwał jakąś presję z mojej strony, by podjąć takie zobowiązanie, by uratować mnie przed moimi własnymi lękami. Roześmiał się i powiedział „nie” i że myślał, że w rzeczywistości nadal będę bywała zraniona w jego obecności. Powiedziałam: „Bo róże mają kolce?”. Odpowiedział, że „oczywiście” i że jego powody miały więcej wspólnego z faktem, że był głęboko poruszony tym, że jego odejście miało na mnie taki wpływ. Ten oczywisty wpływ był dla niego po raz kolejny potwierdzeniem, że dostrzegam w nim różę. Jeśli nasza wspólna praca znaczyła dla mnie tak wiele, to być może był bezpieczny, wiążąc ze mną swój los. Zaskoczyło nas oboje to, że powiedział również, że zmieniło się jego nastawienie do samobójstwa. Zobowiązując się do kontynuowania terapii, nie myślał już o samobójstwie jako ucieczce. Czuł się bardziej osadzony w życiu niż kiedykolwiek wcześniej.

Od tego wydarzenia minęły około dwa lata. Głęboka zmiana, która dokonała się w naszej pracy, stała się nowym fundamentem wspólnych wysiłków. Jerry ma teraz niewzruszone poczucie, że jestem „po jego stronie”, bez względu na to, co może się między nami wydarzyć. Nie wątpi już w moje zaangażowanie w pomaganie mu w osiągnięciu jego celów, ani nie wątpi (chyba że jest pogrążony we wstydzie) w moje głębokie uczucie do niego. Nie trzeba dodawać, że są to ciężko wywalczone dla niego – a tak naprawdę dla nas – korzyści, które wydają się być mocno ugruntowane przez incydent, który opisałam i późniejsze badanie jego znaczeń.

Zmiana ta wpłynęła na smak naszej pracy na dwa zauważalne sposoby. Po pierwsze, kiedy dochodzi między nami do nieporozumień lub innych zakłóceń, nie kwestionuje on podstaw naszej relacji. W istocie, czasami wykorzystuje nieporozumienia między nami jako okazję do zastanowienia się nad własną organizacją obronną. W przeszłości te nieporozumienia były tak groźne, że nie mógł sobie pozwolić na luksus takiej eksploracji. Cała jego uwaga była skierowana na przetrwanie naruszenia więzi poprzez „walkę lub ucieczkę”.

Druga zmiana, dla mnie przejmująca, dotyczyła brzmienia jego myśli samobójczych. Jego samobójcze pragnienia nie zniknęły jeszcze długo po tym „przełomowym” incydencie. W rzeczywistości wkrótce po nim pogrążył się w najgłębszej rozpacz. Różnica polegała na tym, że teraz wydawał się przynosić swoją samobójczą rozpacz do pokoju ze mną jako być może najbardziej samotne ze wszystkich swoich samotnych doświadczeń i prosił mnie, abym poznała go „będącego w ciemności”, tak jak starał się pozwolić mi poznać tak wiele innych części jego udręczonego

wewnętrznego świata. Przed tym momentem jego nastroje samobójcze były w dużej mierze reakcją na moje niewłaściwe zachowania. Teraz jego samobójcza rozpacz pojawiła się, gdy nasza więź była nienaruszona, w czasie, gdy ta więź miała na niego największy wpływ. Kiedy starał się rozpoznać, wyrazić i zidentyfikować, co to znaczy kochać kogoś (mnie), zdał sobie sprawę, że „zepsuli go całego”. Oznaczało to, że żaden aspekt jego wewnętrznego świata, nawet jego zdolność do miłości, nie został nietknięty przez znęcanie się, którego doświadczył. Ostatnio, gdy kontynuowaliśmy badanie tego, jak obca wydaje mu się nawet jego miłość, mówił o poczuciu integracji i przynależności, co było dla niego nowym doświadczeniem.

Nadal przechodzimy przez trudne chwile, w których każde z nas, czując wstyd i obawiając się większego wstydu i upokorzenia, wycofuje się lub w jakiś sposób broni się przed drugą osobą. Wzajemny wpływ – błędne koło eskalacji wstydu i defensywności między nami – wydaje się czasami szalony i bolesny, a innym razem śmieszny. Z każdym kolejnym cyklem odnajduję coraz większą zdolność do pozostawania sobą, nawet gdy czuję się zawstydzona. Jestem w stanie lepiej wykorzystać mój własny wstyd jako sygnał, że Jerry i ja jesteśmy uwikłani w kolejny cykl wstydu/obrony, zamiast po prostu mobilizować moją obronę. I z każdym cyklem, Jerry i ja znajdujemy więcej sposobów na odkrywanie, eksperymentowanie i obserwowanie procesów emocjonalnych, które prowadzą nas do tych sytuacji.

Wnioski

Nasze nierozzerwalne, nieredukowalne wzajemne połączenia zmuszają nas do pokory, wobec tego, co możemy wiedzieć o tym, w jaki sposób jesteśmy zaangażowani w doświadczenia naszych pacjentów, a także w jaki sposób oni są zaangażowani w nasze. Jestem szczególnie zainteresowana terapeutycznymi implikacjami tej koncepcji, a dokładniej jej implikacjami dla naszego rozumienia relacji terapeutycznej. Wydaje mi się, że jedną z najtrudniejszych aren dla teorii i praktyki terapii Gestalt jest arena trwałych tematów relacyjnych. Wydaje się, że wiemy, iż każdy konkretny epizod kontaktu wyłania się z podłoża osadzonej [ucieleśnionej?] nauki obfitującej w konkretne oczekiwania i pomysły dotyczące życia i relacji. Jednak niewiele pozycji z naszej literatury jest poświęconych przykładom przypadków i pomysłom klinicznym na temat tego, co to znaczy praktykować terapię Gestalt, mając to na uwadze. Psychoanaliza dobrze określiła to terytorium w swoich badaniach nad przeniesieniem. Jednak klasyczne koncepcje przeniesienia, jako przeniesienia treści mentalnych z przeszłości na obecne okoliczności, nie pasują do naszego poglądu, że całe doświadczenie jest emergentne i warunkowane kontekstowo, i zawsze jest twórczym dostosowaniem się do bieżącej sytuacji. Nasze reakcje na obecną sytuację obejmują naszą historię – jakżeby inaczej? – ale rekonfigurują tę historię, wykorzystują ją w nowy sposób, nigdy nie są zwykłymi powtórzeniami naszej przeszłości. Przez wiele lat, aż do chwili obecnej, podejmowane przez różnych teoretyków Gestalt próby włączenia pojęcia przeniesienia do terapii Gestalt opierały się raczej na klasycznych ideach psychoanalizy niż na współczesnych psychoanalitycznych koncepcjach przeniesienia. Jest to niewygodne połączenie, ponieważ próby te wciąż wiążą się z niektórymi kartezjańskimi pojęciami, które tkwią w klasycznych konceptualizacjach przeniesienia. Te kartezjańskie pojęcia obejmują: ideę umysłu jako „intrapyschicznego pojemnika” reprezentacji świata „na zewnątrz” oraz ideę przeniesienia jako zniekształcenia. Twierdzę, że teorii pola, taka jak ją rozumiemy, nie można pogodzić z ideą separacji między tym, co wewnętrzne, a tym, co zewnętrzne, ponieważ doświadczenie zawsze wyłania się z naszego osadzenia w świecie, naszej istoty z pola (‘experience always emerges from our embeddedness, our being of a field’). Nie mogę też zaakceptować idei zniekształcenia, ponieważ perspektywa teorii pola obejmuje założenie, że ludzkie zachowanie jest z natury niejednoznaczne, a rzeczywistość jest otwarta na wiele perspektyw. Możemy zaakceptować – jako alternatywę dla idei zniekształcenia – że to, czego się nauczyliśmy, ogranicza zdolność każdego

(w tym terapeuty) do pełnego zrozumienia każdej sytuacji i że nieustannie zmieniamy nasze rozumienie, naszą wiedzę, z każdą mijającą minutą.

Być może lepiej nam służy świadomość, że pacjent i terapeuta nieustannie wpływają na siebie nawzajem, angażując się w działania, które odzwierciedlają osadzoną naukę obu stron, a eksploracja osadzonych idei i oczekiwań tylko jednej ze stron stałaby się ofiarą kartezyjańskiego podziału, który zwiększa izolację obu stron. Mam nadzieję, że w dialogicznej, fenomenologicznej eksploracji terapeuta będzie pamiętał, że obie strony przyczyniają się do spektrum zachodzących doświadczeń i jednocześnie są ograniczone granicami własnej perspektywy. Pamiętając o tym partnerzy dialogiczni będą lepiej przygotowani do poznawania zalet i ograniczeń perspektyw zarówno terapeuty, jak i pacjenta. Uważam, że pojęcie perspektywy, które zawiera oczekiwania, wzorce emocjonalne, przekonania itp. jest bardziej przyjaznym pojęciem niż przeniesienie.

Rekonfiguracja naszego myślenia o przeniesieniu zgodnie z tymi założeniami jest tylko jednym z przykładów tego, jak nasze myślenie kliniczne ewoluuje w ramach zwrotu relacyjnego. Jest wielu teoretyków Gestalt, którzy przyczyniają się do ewolucji myślenia relacyjnego i teorii pola w podejściu Gestalt, tak wielu, że nie odważę się ich wymienić z obawy przed pominięciem kogoś. Niektóre nazwiska będą czytelnikowi bardziej znane, inne mniej, bo wątek ten jest podejmowany i rozwijany przez Gestaltów z kolejnych pokoleń. Dodam tylko, że cieszę się, że mogę być częścią tego gobelinu, który wciąż jest tkany, a także cieszę się, że tak wielu nowych autorów dołącza, dodając swoje nici i ścięgi.

Tłumaczenie: Ula Krasny

Bibliografia

- Jacobs, L. (2004) Ethics of Context and Field: The Practices of Care, Inclusion and Openness to Dialogue, in Lee, R. G. (Ed.) (2004). The values of connection: A relational approach to ethics. Cambridge, MA: Gestalt Press/Analytic Press.
- Jacobs, L. (2003) Differing Views on Implications of a relational self: Book review, International Gestalt Journal 2003, 26/1, 137-148.
- Philippson, P. (2001). Self in relation. Gestalt Journal Press, Highland, NY.
- Rogers, C. (1961). On Becoming a Person. Houghton-Mifflin, NY.
- Stawman, S. (2007) Relational Gestalt: Four Waves, in Relational Gestalt Perspectives (in press)
- Taylor, C. (1989). Embodied agency. In Pietersma, (Ed.), Merleau-Ponty: Critical Essays, University Press of America, Wash., D.C.