

Zbiór: Gestalt 2001

Autor: Elena Kaliteevskaya

Tekst źródłowy: [ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ НАРЦИССИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ.](#)

Tłumaczenie: Monika Jędras

## **NARCYSTYCZNE ZABURZENIE OSOBOWOŚCI W TERAPII GESTALT**

W tym artykule czytelnik nie znajdzie regularnej prezentacji teorii narcyzmu. Zainteresowani mogą sięgnąć do pracy przeglądowej H. Henselera (1998) lub artykułu H. Kohuta (1968/2000), opublikowanego w języku rosyjskim, a także do innych prac Kohuta, które, moim zdaniem, najlepiej opisują rozwój i leczenie narcyzmu w paradygmacie psychoanalitycznym. Ja chciałabym skupić się na podejściu do tego problemu z punktu widzenia terapii Gestalt, która pozostaje w nieustannym twórczym dialogu z psychoanalizą i psychologią egzystencjalną jednostki.

Jako punkt wyjścia przyjmuję założenie, że w każdym człowieku są obecne trzy podstawowe części (D. Khlomov, 1996, 1997), które odpowiadają realizacji trzech potrzeb: bezpieczeństwa, przywiązania i wolności działania (odpowiednio komponenty schizoidalne, borderline i narcystyczne). Fokus narcystyczny jest, według mnie, w znacznym stopniu związany z potrzebą osiągnięć. Osoba z fiksacją narcystyczną to taka, która, żyjąc w polu bardzo wysokich oczekiwań, nieustannie wymaga wiele od siebie i innych.

Jeden z mechanizmów kształtowania narcyzmu można opisać jako „ranę narcystyczną” (H. Kohut, 1971). Doświadcza jej dziecko w sytuacji utraty ukochanego znaczącego dorosłego, przeżywając totalne rozczarowanie lub nagłe, rozpaczliwe uświadomienie sobie, że jego stan emocjonalny jest niedostępny i nieważny dla rodziców. Faza ogromnej przyjemności i harmonii zostaje zastąpiona świadomością bezsilności i całkowitego braku wsparcia. Towarzyszy temu silny afekt, z którym dziecko jeszcze nie potrafi sobie poradzić. W rezultacie przestaje ufać innym, czuje się skrajnie zagrożone w kontaktach z ludźmi i unika bliskich relacji.

Dziecko wykształca mechanizm antycypacyjnego odrzucenia: „Bardzo się boję, że zostanę odrzucony. Dlatego będę odrzucał, zanim odrzucą mnie. Tak jest bezpieczniej, bo nie będę musiał przeżywać takiego bólu rozstania, takiej tragedii, takiej katastrofy...”. Im mniej bliskich

osób pozostaje w życiu takiej osoby, tym bardziej stają się one znaczące, a ich odmowa pełnienia funkcji doskonałych obiektów narcystycznych będzie tym bardziej katastrofalna.

Warto zauważyć, że rana narcystyczna wynika zwykle z narcystycznych fiksacji samych rodziców (H. Kohut, 1968/2000), które wyrażają się w braku empatycznego kontaktu pomiędzy nimi i dzieckiem (G. Yontef, 1993). Narcystyczny klient często wspomina swoje dzieciństwo jako wspaniałe. Wszyscy go kochali, co więcej, rodzina była z niego dumna. Takie dziecko jest centralnym punktem samoafirmacji rodziny, zawsze przeczyta wierszyk i zatańczy przed gośćmi, kiedy trzeba. To dziecko, o którym można powiedzieć sąsiadom czy współpracownikom: „Mam takie cudowne dziecko. Tyle wie, tyle potrafi!” Trudno tu nie wspomnieć o samotności “cudownych dzieci”... Narcystyczni klienci niewiele pamiętają ze swojego dzieciństwa w kontekście własnych przeżyć emocjonalnych. Pamiętają przebieg wydarzeń; co ich spotkało, kto należał do rodziny, gdzie i kiedy się przeprowadzali, niektóre fakty ze szkoły, wakacje, czy choroby bliskich. Ale nie pamiętają, co sami w tym wszystkim czuli. Nie pamiętają siebie w świecie swoich uczuć, relacji i dziecięcych fantazji. Nie są w stanie odtworzyć swojego dziecięcego świata wewnętrznego, a to z prostego powodu – nikogo on nie interesował... Rodzice zazwyczaj byli zaabsorbowani ich rozwojem: posyłali do szkoły muzycznej, zajęcia pozalekcyjne, lekcje językowe. Rzadko pytali: „Co się dzieje w twoim życiu? Co cię dziś zaciekało? Może jesteś czymś zmartwiony? Opowiedz mi o tym.”

Stopniowo w procesie terapii klient zaczyna przywoływać bolesne wspomnienia. Odkrywa, że brakowało wspólnych wieczorów, że nie miał komu powierzyć swoich sekretów, nigdy nie chwalono go za realne, choć drobne osiągnięcia w tym, co go naprawdę interesowało. Kiedy był gdzieś zabierany, dorośli rozmawiali między sobą, a dziecko co jakiś czas pytano: „Wszystko w porządku? Bardzo dobrze!” Mówiąc językiem naukowym, nie poświęcono uwagi sferze wewnętrznej fenomenologii takiego dziecka. Ponieważ nie nauczyło się ono tego robić w dzieciństwie, nie ma nawyku robienia tego w dorosłości, ani wobec siebie, ani wobec innych. Przy osobowości narcystycznej mówi się o zaprzeczaniu własnym uczuciom. Nie oznacza to, że taka osoba nic nie czuje, po prostu nie jest przyzwyczajona do korzystania z własnych emocji podczas wchodzenia w kontakt.

Osoba z fiksacją narcystyczną stale żyje w polu wysokich oczekiwań związanych z osiągnięciami, ale w ogóle nie ma szacunku dla swojego świata wewnętrznego, rzadko zwraca się do siebie samego jako rozmówcy godnego dokonywania wyborów. Ta nieuwaga i brak szacunku dla swojego wewnętrznego Ja są w naturalny sposób projektowane na innych. O takich osobach często mówi się: „jest zajęty tylko sobą i nikt inny go nie interesuje”. To ludzie,

którzy świetnie się komunikują, posiadają umiejętności społeczne, skutecznie organizują swoje działania. Jednak, mimo odniesionych sukcesów, nie potrafią się nimi cieszyć. Jak taka osoba wygląda w życiu codziennym? Cóż, na przykład awansuje w określonej dziedzinie zawodowej, po czym opuszcza tę branżę i zaczyna próbować swoich sił w czymś innym. Na przykład była dyrektorem restauracji, zasiadała w zarządzie dużej firmy, uczyła się kilku języków, ale w zasadzie z tego nie korzysta, ani nie interesuje się tym. Dominuje tu chroniczna, niezaspokojona potrzeba osiągnięć, które mają potwierdzić jej wartość. Taka osoba przekonuje się, że rzeczywiście może zrobić to czy tamto, ale potem jej zainteresowanie wygasa. Kontakt z innymi rzadko wydaje jej się interesujący. Zanurzenie się w świat przeżyć drugiej osoby wywołuje silne napięcie i irytację. Ważne staje się ustalenie, co ta druga osoba wie i potrafi, ile jest warta i czy można z nią konkurować.

Osoby narcystyczne są opisywane różnie w różnych źródłach. Czasem przedstawia się je jako ludzi zimnych, twardych, skłonnych do samouwielbienia, dążących do władzy i manipulacji, nieprzyjemnych w kontakcie. Innym razem jako rozczarowanych i bardzo nieszczęśliwych, niepewnych siebie i zagubionych w relacjach, namiętnie pragnących bliskości, której nie potrafią zbudować. Objawy narcystyczne można postrzegać jako winę, co jest dość powszechnym punktem widzenia. Można też jednak spojrzeć na nie jak na poważną trudność – i taka jest perspektywa psychoterapeuty oraz empatycznego człowieka. Głównym przykazaniem terapii jest nie karać klienta za to, że jest klientem.

Jeśli spojrzymy na słynną „krzywą kontaktowania”, opisywany tutaj hipotetyczny klient zatrzymuje się w górnym punkcie, reagując w sposób egotyczny. Utrzymuje kontrolę i nie jest w stanie pójść dalej za swoją potrzebą, odpuścić granicy, aby ostatecznie po coś sięgnąć. Specyfika egotyzmu polega także na izolacji od „id”, niewrażliwości na własne potrzeby i figury, które wyłaniają się w procesie.

Isadore From napisał, że „charakter narcystyczny, posługując się językiem terapii Gestalt, można opisać jako postać stanowiącą zagrożenie dla zdrowej konfluencji. Zagrożenie to najprawdopodobniej pojawi się w tych etapach kontaktu i wycofania, które określamy mianem „kontaktu finalnego” (I. Fromm, 1995, s. 14).

Praca terapeutyczna nie skupia się jednak na próbie „przebicia się” w najwyższym punkcie krzywej kontaktowania. Wysiłki terapeuty koncentrują się na pracy w fazie prekontaktu, aby przywrócić klientowi dostęp do jego świata wewnętrznego oraz ożywić jego wrażliwość na odszczepione obszary zainteresowania i doświadczenia cielesne.

Szczególnie wrażliwym okresem dla powstawania i utrwalania zaburzeń narcystycznych jest wiek nastoletni. Jest to etap zdrowego narcyzmu, w którym wszyscy stajemy przed wyzwaniem egzystencjalnym, zwróconym w stronę wartości wewnętrznego Ja. Osoba odczuwa głęboki wstyd wobec swojego prawdziwego Ja, utożsamiając się z wyidealizowanym obrazem siebie i identyfikując się z poczuciem fundamentalnego defektu. Prawdziwa fenomenologia jej egzystencji nieustannie się wymyka. Jest to bardzo charakterystyczne dla przeżyć nastolatka.

Rodzice często przeżywają dorastanie dziecka jako stratę. Niektórzy narzekają, że mają w rodzinie nastolatka, jakby to była diagnoza. Inni mówią po prostu: "Oddaj nam nasze dziecko!" lub "Zrób coś, żeby dorosło i w końcu można się było z nim dogadać, niech zachowuje się jak dorosły". Rzeczywiste przeżycia realnego nastolatka schodzą tutaj na dalszy plan.

Psychoanaliza i psychologia indywidualna, chcąc zrozumieć trudności i choroby dorosłych, kierują nas ku doświadczeniom z wczesnego dzieciństwa. Uznając słuszność tego stwierdzenia, warto zauważyć, że to właśnie u nastolatków, w miarę dojrzewania niektórych funkcji psychicznych i zmiany społecznej sytuacji rozwojowej, po raz pierwszy pojawia się możliwość wyodrębnienia się z otaczającego świata i świadomego odniesienia się do siebie jako osoby. Wynika to z rozwoju retrofleksyjnej funkcji świadomości (I. Polster, M. Polster, 1997) w jej pozytywnym znaczeniu jako podstawy zwrócenia się do siebie przy dokonywaniu świadomego wyboru, z uwzględnieniem osobistego systemu wartości w indywidualnym obrazie świata. Oczywiście, dziecko jest również zdolne do bycia świadomym i doświadczenia siebie w świecie, ale jedynie jako części tego świata. Wybory dzieci można rozumieć w kategoriach przetrwania i przystosowania się do tego, czym ten świat jest. Wyrzucony ze świata dzieciństwa, ale jeszcze nie przyjęty do świata dorosłych, nastolatek czuje, że nie ma dla niego miejsca na ziemi, dopóki nie znajdzie odpowiedzi na podstawowe pytanie: „Kim jestem?”. Zaufanie do siebie daje prawo do aktywności, wolności działania i reagowania, a w końcu – prawo do życia. Narodzone Ja przestaje być figurą, a staje się nią świat możliwości, otoczenie, ludzie. Dopiero wtedy może pojawić się relacja z drugim człowiekiem rozumianym jako Ty, czyli z osobą, która jest oddzielnym bytem. Właśnie to leży u podstaw empatycznej indywidualizacji, relacji Ja-Ty (Buber, 1923/1995) i stanowi główny cel terapii zaburzeń narcystycznych. Nienarodzone Ja pozostaje wieczną figurą, która przesłania życie (E. Kaliteevskaya, 1997). Utrzymanie tej figury pochłania ogromną ilość energii.

Moje badania i praca z młodzieżą oraz ich rodzinami pozwalają stwierdzić, że podstawowym warunkiem kształtowania się pozytywnej samooceny i zaufania do siebie u nastolatka jest zaufanie rodzica, czyli emocjonalna akceptacja nastolatka bez stałej kontroli i ograniczania jego autonomii, bez konieczności udowadniania, że jest tej akceptacji godny. To miłość do

nastolatka, który zdecydowanie nie jest idealny, a już na pewno nie jest w stanie teraz pokochać i zaakceptować siebie.

Takie stwierdzenie brzmi jednak bardzo patetycznie, jeśli nie weźmiemy pod uwagę konieczności długofalowej pracy z rodzicami nad ich spotkaniem z "wewnętrznym nastolatkiem" i zaakceptowaniem ich własnego dojrzewania. Jeśli poczucie wartości Ja zostało zniszczone w okresie dojrzewania, to człowiek może być skazany na udowadnianie sobie prawa do istnienia przez całe życie. Wkłada się w coraz więcej sytuacji bezowocnych osiągnięć, które zawsze okazują się niewystarczające, niezdolne do zrekompensowania uczucia wstydu i upokorzenia. Istotą problemu narcystycznego jest połączenie sukcesu i braku wewnętrznego prawa do bycia takim, jakim się jest.

Jak już pisałam (E. Kaliteevskaya, 1997), nastolatek to nie wiek. To przeżycie, które może występować w każdym wieku. Unikanie tego przeżycia oznacza unikanie doświadczania wstydu, rozczarowania, zazdrości, upokorzenia, bezsilności, rozpacz, samotności i złości. Brak konstruktywnego doświadczania przeżywania tych uczuć w relacji zamienia je w wieczne zagrożenie dla samego istnienia Ja.

Doświadczenie rozczarowania wiąże się z rozpadem idei doskonałości świata. Dziecko dość wcześnie styka się z niedoskonałością świata, chociażby dlatego, że nie ma nad wszystkim kontroli, a osoby, którym ufa, mogą czasem zawodzić, odchodzić i nie wracać przez jakiś czas, a potem wracać i potrzebować przebaczenia. W zdrowej wersji doświadczenie rozczarowania wiąże się z poczuciem smutku i pocieszeniem ze strony empatycznego rodzica. Utrata pierwotnej iluzji powinna być opłakiwana w obecności znaczącego dorosłego, który potwierdza wartość dziecka i znaczenie relacji. To leży u podstaw przebaczenia i pozwala dziecku stawać się coraz bardziej tolerancyjnym na własne niepowodzenia i niedoskonałość rodziców. W relacji z ważnymi osobami przebaczenie pozwala na odpuszczenie idealizowanego obiektu i samodzielne oddzielenie się przy zachowaniu nadziei i wdzięczności. To właśnie pożegnanie, odpuszczenie narcystycznego obiektu w połączeniu z utrzymaniem zaangażowania w relację z nim, służy ustaleniu takiego dystansu, który umożliwia elastyczność kontaktu, rozstanie i ponowne spotkanie.

Prymitywna identyfikacja przez zlanie się z obiektem ustępuje miejsca odkryciu własnej tożsamości (E. Erikson, 1964/1996). Obiekt narcystyczny staje się w ten sposób podmiotem interakcji, a relacje nabierają charakteru podmiot-podmiot, gdzie obie strony są wartościowe i niedoskonałe. Jeśli to nie nastąpi, dziecko będzie dążyć do unikania rozczarowania wszelkimi możliwymi sposobami, będzie starało się nie ulegać złudzeniom, ponieważ rozczarowanie jest bardzo bolesne, a poradzenie sobie ze smutkiem bez pocieszenia, w samotności, zbyt trudne.

Tylko doświadczenie rozczarowania przeżyte w akceptującej relacji buduje odporność na rozczarowanie i pozwala nam zachować niektóre niezbędne iluzje oraz zdolność do zdrowej konfluencji.

Doświadczenie wstydu jest ważne dla dojrzewania osobowości, o ile wstyd jest sytuacyjny i pełni regulującą funkcję w uświadamianiu sobie granic wolności, uczestnicząc w formowaniu tego, co nazywamy sumieniem. Jednak globalny, toksyczny wstyd uderza bezpośrednio w centrum poczucia Ja narcystycznego klienta, nieustannie konfrontując go z upokorzeniem i świadomością własnej wadliwości (W. Van De Riet, 1997). Istnieje obszerna literatura na temat wstydu w terapii Gestalt (zob. artykuł Roberta W. Reznika, 1999).

Chciałabym podzielić się swoimi refleksjami na temat pracy ze wstydem. Wstyd to emocja społeczna, która zazwyczaj jest rozpatrywana jako dialog z wewnątrznie przyjętym normatywnym ideałem. Jednak człowiek zawsze wstydzi się, posługując się projekcją, tj. pewnym obrazem, w którym występują trzy postacie: oskarżony, sędzia i publiczność (świadek). Często świadek jest przedstawiony niejawnie, zlany z jedną z dwóch pozostałych postaci lub rozpuszczony w obu. Jeśli świadek nie jest wyraźnie widoczny, należy go sobie wyobrazić, ponieważ to w tej postaci znajduje się to ludzkie, które fenomenologicznie jest w kliencie obecne, a odczuwane jako obce. Z mojego punktu widzenia, wstyd to zawsze dialog. Bezsilność w przeżywaniu wstydu występuje głównie z powodu identyfikacji z dwiema postaciami, przy ignorowaniu uczuć trzeciej. Jednak to właśnie w uczuciach ignorowanej trzeciej postaci może tkwić i zazwyczaj tkwi zasób emocjonalny, zdolny do integracji osobowości. Ożywiając świadka oskarżenia, napotykamy czasem na zaskakujące emocje: obojętność, ciekawość, triumf, wściekłość, irytację, litość, delikatność, humor, przyjemność, obrzydzenie itd. Lepiej dać tym uczuciom zaistnieć, niż wrzucać wszystko do „kosza wstydu”. Ważne, aby spojrzenie na obraz oskarżenia z trzeciej pozycji, pozycji świadka, odbywało się przy wsparciu empatycznie nastawionego terapeuty i w dialogu z nim. Chcę podkreślić, że wstyd nie uderza w samo Ja człowieka, lecz raczej w jego obraz własnego Ja. Ponadto w przeżywaniu wstydu zawsze jest obecny, choć często w ukrytej formie, element przyjemności i podniecenia. Nigdy nie powiemy „zaczerwienił się ze strachu” lub „zaczerwienił się ze smutku”. Ale często słyszymy takie wyrażenia jak „zaczerwienił się z przyjemności”, „zaczerwienił się ze wstydu”, „jednocześnie doświadczył wstydu i podniecenia” itd. Jeśli moralna część wstydu pozwala być wrażliwym na granice obrazu Ja, utrwalając egotyczną reakcję, to zawarte we wstydzie, ale odczuwane jako obce, podniecenie dąży do zniszczenia tej granicy, egotycznej reakcji, i zaspokojenia potrzeby. W ten sposób, przywracając ukryte we wstydzie podniecenie poprzez uczucia wyalienowanego „świadka”, odzyskujemy dla osobowości znaczną część

energii, która może stać się dla klienta energią uzdrawiającą. Wartość zachowania obrazu wchodzi tutaj w dialog z wartością doświadczenia.

W ramach tego artykułu nie mam możliwości omówienia wszystkich zagrażających emocji, takich jak zazdrość, upokorzenie, bezradność itp. Powiem tylko, że w każdej z tych form oporu emocjonalnego kryje się zasób, który może się przejawiać tylko wtedy, gdy to uczucie pojawi się na granicy kontaktu. Odporność na opór, czyli unikanie takich stanów emocjonalnych, odbiera większość energii i zainteresowania życiem. F. Perls (1969/2000) nazwał to "nerwicą paradoksalną".

Cechą charakterystyczną osób z fiksacją narcystyczną jest ich kategoryczność. Ich postrzeganie życia jest skrajnie spolaryzowane, a mechanizm idealizacji / dewaluacji sprawia, że są niezdolni lub mają bardzo małą zdolność do życia w strefie uczuć o średniej intensywności. Obszar pracy terapeuty to strefa "średnich uczuć", praca nad wartością małych kroków. W przeciwieństwie do narcystycznego klienta, który zazwyczaj ma jakiś wielki projekt, praca terapeuty to praca nad wartością małych projektów. Kontakt terapeutyczny to kontakt cenny, ale nie ten pełny, ostateczny i jedyny, który klient bardzo boi się stracić, ponieważ w jego życiu zazwyczaj są postacie bardziej znaczące niż terapeuta. Kontakt terapeutyczny to mały kontakt; spotykamy się na chwilę, a potem się rozstajemy i znowu spotykamy, aby kontynuować naszą pracę i porozmawiać o czymś ważnym. Jeśli terapeuta jest empatyczny, ale jego empatia jest nieagresywna i spokojna, jeśli nie zbliża się zbyt szybko i zbyt blisko z intensywną gotowością, by natychmiast pomóc, ale pozostaje na swoim miejscu, będąc zaangażowanym, to klient stopniowo się uspokaja. Od wielu swoich klientów słyszałam mniej więcej: "zaczynam tracić formę". Mimika twarzy rozluźnia się, a postawa staje się mniej napięta. Jeśli klient chce być "dobrym klientem", który szybko robi postępy w terapii, a przy tym jest zauroczony terapeutą, to istotne jest, aby terapeuta okazywał człowieczeństwo, nie stosując teatralnych technik, tj. nie starając się wyrzucić na kliencie wrażenia doskonale działającego mechanizmu terapeutycznego. Jeśli terapeuta wpadnie w pułapkę i będzie starał się pokazać, jaki jest wspaniały, obiecując szybki sukces terapii i, mówiąc wprost, popisując się przed klientem, to rozwój takiego narcystycznego kontaktu ma dość precyzyjną prognozę: dwie lub trzy intensywne, energetycznie naładowane sesje, a potem — zerwanie, rozczarowanie, odrzucenie "ikony" i niechęć do ponownego przyjścia do tego terapeuty. W przypadku, gdy terapeuta nie jest wystarczająco przygotowany, może nastąpić bardzo szybkie pojawienie się fazy negatywnego przeniesienia, zbyt szybkie zarówno dla terapeuty, jak i dla klienta. Może się ono okazać nie do zniesienia dla obojga.

Wartość świata wewnętrznego i pozytywne poczucie Ja kształtują się dzięki temu, że rodzice interesują się wewnętrznym życiem dziecka. Dla klienta narcystycznego, który nie jest

przyzwyczajony do zainteresowania jego wewnętrznym światem, pytania terapeuty mogą brzmieć zupełnie nieoczekiwanie. Dlatego przez długi czas, szczególnie na początku, terapeuta przyjmuje rolę dobrego rodzica, który rozumie, że dla klienta mówienie o swoich przeżyciach jest trudne i nienaturalne. W ogóle trudno mu być w sytuacji, w której ktoś go słucha, ponieważ wywołuje to irytację i nieufność. Terapeuta jest obecny, a jego wsparcie stabilne i równomierne. Nie ma sensu cały czas mówić: „Tak dobrze cię rozumiem! To we mnie bardzo mocno rezonuje!” Takie pseudohumanistyczne reakcje są dla klientów narcystycznych bardzo niepokojące. Mogą zacząć myśleć, że terapeuta czegoś od nich chce. Dlatego empatyczne słuchanie powinno być bardzo subtelne, nieco zdystansowane, ma być właśnie słuchaniem, a nie natychmiastowym proponowaniem pracy nad zgłoszonymi problemami.

Długoterminowa strategia terapeutyczna polega na stopniowym włączaniu własnych uczuć w proces terapii. Terapeuta używa swoich emocji jako cennych sygnałów, które pomagają mu zorientować się w jakości kontaktu z klientem. Zrozumienie tego, co dzieje się z klientem, często jest możliwe tylko poprzez wgląd w uczucia terapeuty. Terapia skoncentrowana na osobowości opiera się na założeniu, że podstawowym narzędziem pracy jest osobowość terapeuty, a nie jedynie zestaw wyuczonych technik. Terapeuta musi być wrażliwy na fenomenologię własnego istnienia, akceptując ograniczenia swojej wiedzy. Jak terapeuta może wykorzystywać swoje uczucia w terapii, opisałam szczegółowo w artykule o zasobach niedoskonałości (E. Kaliteevskaya, 1997). Nie chodzi tu o odreagowywanie, lecz o świadome włączanie własnych emocji w proces. Terapeuta musi być przygotowany na reakcję klienta, który może powiedzieć: „Siedzimy tutaj i po prostu rozmawiamy, a ja chciałbym, żebyśmy w końcu zajęli się terapią!” Terapeucie może być trudno znieść agresję klienta i może poczuć pokusę, by się bronić, starając się być bardzo skutecznym i autorytatywnym.

Praca z klientem narcystycznym to długotrwały i powolny proces, odbywający się głównie w strefie prekontaktu. Terapeuta pomaga klientowi być uważnym na wyłaniające się figury, okazując cierpliwość i szacunek. Pozwala mu na małe odkrycia, nie spiesząc się, by rozumieć je za niego. Terapeuta musi być przygotowany na to, że klient będzie deprecjonował postępy w terapii i wyrażał obawy, pytając: „Jak skuteczny jest nasz proces? Rozmawiamy już 40 minut — ta sesja jest efektywna, czy nie? Chcę wyjść z konkretnym rezultatem.” Taka praca stanowi wyzwanie dla terapeuty. Czy jesteśmy gotowi tolerować niedoskonałości naszych dzieci i towarzyszyć im, gdy robią rzeczy, które nam się nie podobają, gdy bronią swoich wartości? Jakie mamy relacje z dziećmi? Czy potrafimy utrzymać relację z klientem, nawet gdy przez długi czas doświadczamy różnorodnych i sprzecznych uczuć?



Klient narcystyczny nieustannie odczuwa lęk przed bliskością, odrzuceniem i zerwaniem relacji. Obawia się, że zostanie uwiedziony, a potem porzucony. W takiej sytuacji zadaniem terapeuty jest nie podejmować żadnych szczególnych działań, lecz po prostu być obecnym. To oznacza: „Jestem tutaj. Słucham cię. To, co powiedziałaś, jest interesujące, ale zauważam, że zbaczamy z tematu i coraz trudniej mi cię rozumieć. Pomóż mi lepiej cię zrozumieć.” Takie łagodne przywracanie klienta do jego własnej fenomenologii i osobistych figur stopniowo pomaga mu uczyć się słuchać siebie. Terapia staje się wtedy procesem rozwijania uwagi i szacunku do samego siebie, a także nauką wrażliwości na przebieg procesu – zarówno dla klienta, jak i dla terapeuty.

Często klienci narcystyczni odczuwają lęk i wstyd, gdy na początku sesji nie potrafią jasno sformułować problemu. Może to sprawiać wrażenie, jakby uważali, że przyszli na sesję na darmo i nie zasługują na uwagę – jak goście, którzy przyszli bez prezentu. To bardzo ważne, aby klient nauczył się pojawiać na sesji bez przygotowanego scenariusza. Wartość osiągnięć w kontakcie terapeutycznym nie powinna być z góry przemyślana; powinna wyłaniać się spontanicznie, bezpośrednio w relacji. Pomocne mogą być tu słowa terapeuty, które pomogą klientowi się trochę rozluźnić, „stracić formę”, zacząć oddychać i przestać się starać, na przykład: „Nie oczekuję od ciebie niczego szczególnego... Możesz zupełnie nie wiedzieć, od czego zacząć... Ja sam też nie mam pojęcia, o czym dzisiaj będzie nasza praca, mogę tylko być uważny i pomagać ci uświadamiać sobie, co się z tobą dzieje...” Takie proste stwierdzenia mogą zmniejszyć ciężar pytania o skuteczność terapii. Aby to osiągnąć, terapeuta musi pracować nad swoją własną narcystyczną częścią, zmierzyć się ze strachem przed byciem niedoskonałym terapeutą, dopuszczać możliwość popełniania błędów i otwarcie o tym mówić: „Ważne, abyśmy poruszali tematy istotne dla ciebie, bo ja mogę pójść za własnymi wyobrażeniami”. Po przeżyciu pierwszego szoku wynikającego z odkrycia, że terapeuta też jest człowiekiem, można wyruszyć dalej na spotkanie dwójki ludzi, którzy się od siebie różnią i których to nie niszczy. Nie niszczy to też kontaktu. Na tym etapie mogą pojawiać się różne emocje, w tym również negatywne, ale przestają one być katastrofą.

Podsumowując, chciałabym przypomnieć najważniejsze aspekty pracy terapeutycznej z klientami narcystycznymi. Należy do nich zdystansowane, nienarzucające się empatyczne słuchanie, a także powściągliwość, spokój i stabilność. Istotne jest zrozumienie, że tym klientom bardzo trudno jest mówić o swoim świecie wewnętrznym i ożywiać wspomnienia z dzieciństwa. To długa, powolna praca, głównie w sferze prekontaktu, która powinna być prowadzona w strefie „średnich emocji”, bez nadmiernego rozmachu, oczarowania czy narcystycznej samoafirmacji ze strony terapeuty. Ważne jest, aby zamiast oczekiwać natychmiastowych

efektów, stworzyć przestrzeń, w której kluczowym zasobem terapeutycznym będzie człowieczeństwo z całą jego niedoskonałością.

#### Bibliografia:

1. Buber M. (1923) *Ya i Ty* // Buber M. *Dva obraza very*. M.: Respublika, 1995, s. 15-92.
2. an der Riet V. *Vzglyad geshtaltterapevta na styd i vinu* // *Geshtalt-97*. M., 1997, s. 12-23.
3. Kaliteevskaya E. *Resursy tvorcheskogo nesovershenstva* // *Geshtalt-97*. M., 1997, s. 35-42.
4. Kohut H. (1968) *Psihoanaliticheskoe lechenie nartsissicheskikh rasstroystv lichnosti: printsipy sistematicheskogo podkhoda* // *Antologiya sovremennogo psihoanaliza*. M.: IP RAN, T.1, 2000, s. 409-429.
5. Perlz F. (1969) *Ego, golod i agressiya*. M.: Smysl, 2000.
6. Polster I., Polster M. *Integrirannaya geshtalt-terapiya*. M.: Klass, 1997.
7. Reznik R.V. *"Porochniy krug" stida: al'ternativnyy geshtalt-podkhod* // *Rossiyskiy geshtalt*. Novosibirsk; Moskva, 1999, s. 9-24.
8. From I. *Geshtalt-terapiya i "Geshtalt"* // *Geshtalt-94*. Minsk, 1995, s. 8-14.
9. Henzeler H. *Teoriya nartsissizma* // *Entsiklopediya glubinnoi psikhologii*. M.: MGM-Interna, T.1, 1998, s. 463-482.
10. Khlomov D. *Dinamicheskaya kontseptsiya lichnosti v geshtalt-terapii* // *Geshtalt-96*. M., 1996, s. 46-51.
11. Khlomov D. *Individual'naya istoriya nartsissizma* // *Geshtalt-97*. M., 1997, s. 24-28.
12. Erikson E. (1964) *Identichnost': yunost' i krizis*. M.: Progress, 1996.
13. Kohut H. *The Analysis of the Self*. N.Y., 1971.
14. Yontef G.M. *Awareness Dialogue and Process*. 1993.