

Jon Frederickson

SPOLOČNÉ VYTVÁRANIE BEZPEČIA

liečenie krehkého pacienta

EUROPA

Jon Frederickson

EUROPA

Publikáciu z verejných zdrojov
podporil Fond na podporu umenia.

U. fond
na podporu
umenia


Jon Frederickson *Spoločné vytváranie bezpečia; liečenie krehkého pacienta*

Copyright © Jon Frederickson, MSW, Seven Leaves Press, 2021

(Published by Seven Leaves Press, LLC,

ISBN: 978-0-9883788-0-3, www.sevenleavess.com)

Preklad © PhDr. Ivan Valkovič 2023

Návrh prebalu a grafická úprava © Martin Vrabc 2023  **bee&honey**

Sadzba © Milan Beladič (www.beeandhoney.sk) 2023

Ako tridsiaty tretí zväzok edície Šimon

vydalo © Vydavateľstvo Európa, s.r.o. 2023

Prvé slovenské vydanie

www.vydavatelstvo-europa.sk

ISBN 978-80-8237-020-4

SPOLOČNÉ VYTVARANIE BEZPEČIA

liečenie krehkého pacienta



zväzok 33

*Pre Kath,
bez ktorej by nič z tohto
nebolo možné*

ÚVOD

Keď stred nedrží pokope

Môj pacient vybehol z ordinácie a rútil sa chodbou smerom k výťahu. Spolubývajúcich ohrozoval nožom, ale mňa sa bál. Nevedel som, čo také som povedal, že sa tak zľakol. Tak som vybehol za ním, dobehol som k výťahu a strčil nohu do dverí. Keď som ho upokojil, vrátil sa do ordinácie.

Počas nasledujúcich mesiacov sme sa nerozprávali o strachu, ktorým som zaútočil na jeho myseľ. Namiesto toho sme hovorili o vesmírnych útočníkoch z iných planét. Nerozprávali sme sa o konfliktoch so spolubývajúcimi. Skúmali sme praktické otázky, ako by sa dali vyslať rakety, ktoré by vesmírnych votrelcov zadržali. Tak by sme zabezpečili, aby sa mimozemšťania cítili bezpečne prv, než by sa ich vesmírne lode dostali na Zem. Spolubývajúcich prestal ohrozovať nožom.

Jedna pacientka, traumatizovaná žena, mi opisovala muža, s ktorým chodila. Zmocnila sa jej panika a len hľadela do stropu. Líca sa jej naduli a pery zovreli. Oči sa jej rozšírili strachom. Naprázdno prehltna a potom sa prudko nadýchla: „Skoro som sa povracala.“ Keď opisovala svojho priateľa, zaplavila ju úzkosť. Neskôr sme zistili, že keď si pripomínala priateľa, vyvolalo to v nej pocity voči otcovi, ktorý ju ako malú bil, a snúbencovi, ktorý ju zradil. A pri inej príležitosti ju únoscovia v Rio de Janeiro zadržali a pod namierenou hlavňou ju zdrogovali a znásilnili. Vzbúrilo sa v nej viac emócií, ako jej telo dokázalo zniesť a slová vyjadriť.

Aj tretí pacient, ktorého nedávno prepustili z psychiatrickej liečebne, prišiel na našu kliniku. Jeho rodičia boli presvedčení, že je posadnutý, a zariadili pre neho exorcizmus. Opýtal som sa ho, čo k nim cíti. Oči mu začali poskakovať všetkými smermi. „Čo sa deje?“ spýtal som sa ho. „Diabol ma pokúša.“ Rodičia ho dopravili na kliniku, pretože stále halucinoval diabla.

Nedokázal sa vyrovnat' s hnevom v sebe, tak ho vnímal v démonovi, ktorý poletoval okolo nás. Keď už nebol „zlým“ chlapcom posadnutým hnevom voči svojim rodičom, mohol byť dobrým synom, ktorého pokúša diabol. Vzdal sa hnevu, aby si udržal ich lásku, ale musel sa kvôli tomu vzdať aj zdravia. Jeho obrana halucinovaním bola „darom

lásky“, ktorý ponúkal (Benjamin 1993): „Keby som vás miloval tak, že odstránim svoje pocity, mohli by ste akceptovať to, čo zostalo?“ Akú strašnú cenu musia pacienti zaplatiť, aby si v živote udržali ľudí, ktorých milujú.

DEFINÍCIA KREHKOSTI

Čo máme na mysli, keď hovoríme, že naši pacienti sú krehkí? Kvôli vzťahovým traumám v nich súčasne vzťahy aktivujú mocné, nevyriešené pocity. Tieto silné emócie vyvolávajú zaplavujúce množstvo anxiety. A keď sú zaplavení anxiitou, nedokážu udržať emócie vo svojom vnútri. Takže odštiepia niektoré pocity ako to „nie-som-ja“. Potom tieto pocity premiestnia mimo seba pomocou stratégie alebo obranného mechanizmu zvaného *projekcia*. Môj pacient s vesmírnymi votrelcami, ktorý neunesol svoj hnev, si predstavoval, že sa na neho hnevajú spolubývajúci. Keďže sa bál o život, ohrozoval ich nožom.

Ľudia niekedy hovoria, že sa cítia krehkí. Termín *krehkosť* je teda metafora, ktorú používajú pacienti, a teória, ktorú potrebujú terapeuti. *Krehkosť* teoreticky označuje oslabenú schopnosť uniesť zaplavujúce pocity, keď stroskotajú obvyklé stratégie ich zvládania. Keď sa tieto mechanizmy obrany zrútia, krehkí pacienti sa utopia v anxiете. Môžu byť zmätení, mať závrate, omdlievať alebo dokonca utekať z miestnosti. Majú pocit, ako keby sa rozpadali na kusy. A svojím spôsobom sa aj rozpadajú. Ich regulácia anxiety zlyhala. Ich schopnosť vyjadriť emócie slovami sa stratila. A ich schopnosť odlíšiť fantáziu od reality zanikla.

Kvôli stresu, strate a veľkej bolesti zaplavia týchto pacientov neznesiteľné pocity (Garfield 1995). A keď niektorí bolesť srdca neunesú, tak im ostáva len možnosť zbaviť sa bolesti drogami, vraždou, samovraždou alebo psychózou. Keď človek nemôže zmeniť svet, nedokáže zastaviť záplavu bolesti, pocitov ani anxiety. Uniknúť môže len prostredníctvom činov alebo fantázie. Kričí o pomoc, ale odstrčí podanú ruku, lebo sa bojí, že ho udrie. Obáva sa odmietnutia, a tak zamlčí, že niečo potrebuje. Bolesť je taká veľká, že nedokáže niečo cítiť. Vzdoruje a nerozmýšľa. A vo svojom srdci predsa túži byť poznaný.

Krízou, ktorá spustí záplavu pocitov, býva obvykle strata dôležitej osoby, či už ide o smrť alebo o poškodený vzťah. Tým, že človek cíti zlosť na niekoho iného, koho miluje, no stratil, sa chráni buď tak, že svoju zlosť pripíše iným, či obráti zlosť na seba alebo proti komukoľvek, koho stretne, aby znovu vybudoval chýbajúce puto. Cíti sa

bezmocne, lebo je bezmocný. Obrany vyššieho stupňa u neho zlyhali a ostal zahľtený úzkosťou. A zistenie, že ho nemiluje tá osoba, ktorú on miluje, v ňom vyvolala najranejšie spomienky zúfalstva. Zo všetkých oblastí jeho minulosti sa vynorili neznesiteľné zmiešané pocity a utopili každú obranu, ktorú dokázal v sebe nájsť.

Keď pomínú mechanizmy zvládania na vyššej úrovni, tak sa krehkí pacienti snažia oslobodiť od bolesti tým, že nazerajú na pocit ako na „nie-ja“ (Sullivan 1953b). Utrpenie v realite je príliš veľké. Namiesto toho, aby si držali emóciu vo vnútri, odštiepia ju a prežívajú ju navonok: „Ty sa hneváš, nie ja!“ Avšak implicitné posolstvo znie: „Ak nemôžem zanechať svet za sebou, možno budem môcť zanechať bolesť za sebou a odísť zo srdca, ktoré trpí.“ Štiepenie a projekcia odstránia ich bolestivý vnútorný život a premiestnia ho do kozmu. Klient vidí pocity vonku, v iných ľuďoch, a zabudne, že sídlia v ňom. Ale keď preniesie svoje pocity alebo impulzy do druhej osoby, už nemá vzťah k takej osobe, akou reálne je. Namiesto toho interaguje s obrazom, ktorý si na túto osobu premietol: domnele nahnevanej osobou. V dôsledku toho sa krehký pacient cíti paralyzovaný vo svete, ktorý je obývaný jeho projekciami. Túži po láske, ale vníma len obrazy, ktoré si premietol na druhých ľudí. V dôsledku toho žije v neustálom strachu alebo hneve.

Samozrejme, všetci občas pripisujeme nejaké pocity alebo myšlienky iným ľuďom. Ale keď projekcia krehkého pacienta zaslepí, môže stratiť z dohľadu rozdiel medzi druhým človekom a svojou fantáziou o ňom. Pohľtený svojím presvedčením stráca kontakt s milujúcou osobou, ktorú poznal, a teda aj s realitou.

Keď sa krehký pacient chytí do pasce týchto automatických, nevedomých reakcií, nedokáže reagovať na realitu, pretože reaguje na projekcie. Anxieta a projekcie riadia jeho život bez vedomej kontroly. Nemá prístup k aktom vôle (Rank 1930/1936), pomocou ktorých vytvárame sami seba (Berdyajev 1944) a dávame zmysel svojmu životu (Frankl 1959). Anxieta vytvára prekážku jeho slobode vytvárať samého seba. Z väčšej časti ho determinujú obrany – spôsoby, ktorými chráni seba a iných –, ktoré si nevedomuje. Túži po inom živote, ale nevidí projekcie, ktoré ho väznia. Jeho schopnosť prežiť traumu svedčí o veľkej odolnosti, ale jeho ďalšie prianie prosperovať je zablokované neviditeľnými prekážkami.

Úlohou nás, terapeutov, je pomôcť krehkým pacientom obnoviť ich slobodu milovať, žiť, vytvárať si život, na akom záleží. Mylné si môžeme predstavovať, že ich život tvorí len ich anamnéza, diagnóza

a genetika. Keby to tak bolo, pracovali by sme len s mŕtvymi pojmami a nie so živými bytosťami. Namiesto toho musíme mobilizovať ich tvorivú kapacitu konať.

Môžeme si vytvoriť prekrásny, zmysluplný život alebo zúfalý život plný utrpenia. V každom momente terapie máme na výber. Môžeme klientom pomôcť vidieť, ako ich obrany zle riadia ich život, aby to mohli zmeniť. Potom už nebudú žiť život na úteku od obrán. Krehkí ľudia nevyhľadávajú utrpenie, ale obrany im ho zabezpečujú. Keď ľuďom pomôžeme pochopiť, ako im obrany spôsobujú utrpenie, môžu sa zotaviť.

POVAHA UTRPENIA

Aby sme mohli pomáhať krehkým pacientom, musíme chápať rozdiel medzi *bolesťou* a *utrpením*. V živote je bolesť nevyhnutná. Každý, koho milujeme, raz zomrie a všetko, čo máme, stratíme – či už pred smrťou, alebo v okamihu smrti. Na nevyhnutnú bolesť v živote môžeme odpovedať dvoma spôsobmi. Človek, ktorý má zlomené srdce a vzdá sa lásky, koná tak, ako keby mal prázdne srdce. Ale jeho srdce je plné bolesti, ktorej sa bojí čeliť alebo ju cítiť. Obáva sa: „Keby som si dovolila milovať ťa, zanechal by si ma v žiali. Nemôžem znovu prebudiť bolesť, ktorú som prežila v minulosti.“ Na druhej strane, človek so zlomeným srdcom, ktorý ďalej miluje, má srdce plné. Navyše akceptuje, že každého, koho milujeme, raz stratíme, či už kvôli smrti, alebo preto, že nás opustí. Naše srdce je teda stále plné. Otázka znie, či budeme čeliť plnosti zlomeného srdca, alebo budeme radšej trpieť, pretože budeme svoje rany skrývať, popierať či premietat svoju bolesť na druhých ľudí. Ale keď skrývame bolesť, žijeme v strachu a nie v láske.

Krehkí pacienti nie sú iní ako my, ostatní, ktorí bojujeme univerzálny zápas so životom. Ako povedal H. S. Sullivan (1947/1966, 7): „Všetci sme oveľa viac jednoducho ľuďmi než čímkol'vek iným.“ Chce to odvalu čeliť svojmu srdcu, svojej otvorenosti. Láska nás vystavuje bolesti zo straty, zlosti a pocitom viny v tom, čo Keats (1891, 255) nazval „údolím duševtorby“. Keď nenávidíme prežívanie života, snažíme sa neúprosnú bolesť vytlačiť. Obrany sa snažia znečitlivieť nás voči životným stratám. Vyhýbame sa láske, pretože nás otvára smútku. Ale láska obsahuje bolesť (Symington 2006). Ako raz povedal básnik Rómí: „Vkroč do tejto kaluže krvi, ktorou je moje srdce, ale opatrne, nešpliechaj.“ Odvážime sa teda vkročiť do pacientovej bolesti, ktorá je napokon naša vlastná?

Realita straty a sklamaní je samotnou osnovou látky našich vzťahov. Túžby vznikajú v každom z nás. Ale naši milovaní môžu naplniť naše želania len jedným z troch spôsobov. Môžu ich splniť, odložiť alebo nás sklamať. Nemôžu vždy chcieť to, čo chceme my. A aj keby nám chceli dať to, čo chceme, nemusia toho byť schopní. Konflikt medzi túžbou a realitou je nevykoreniteľný. Túžime po tom, čo nie je tu. Podľa Budhu náš postoj k túžbe vytvára utrpenie. Túžime po tom, čo nemôžeme mať alebo čo neexistuje, a preto trpíme. Naše túžby narážajú na realitu. Ostatní ľudia nechcú to, čo chceme my. Nemôžu nám dať to, čo chceme. A naše fantázie sú odlišné od reality. Napokon pripustíme, že im nemôžeme dať to, po čom túžia, a ich predstava o nás je odlišná od toho, akí skutočne sme. Okrem toho priznávame, že nie sme takí, akí si želáme byť. Nemôžeme sa stať našou predstavou. A keď sa naša realita zrazí s našou predstavou o sebe, trpíme. A aby sme sa vyhli bolesti v živote, zaháňame realitu a s ňou spojené pocity pomocou obrán.

Realita spúšťa emócie. Ak ich nedokážeme vydržať, vyhýbame sa realite, ktorá ich spúšťa. Ale s tým, čo odoženieme, nemôžeme pracovať. Ak pomáhame pacientom uniesť pocity, ktoré realita prebúdzá, môžu im čeliť a skúmať, čo je možné. Bolest' zo straty, choroby a smrť sú v živote neodmysliteľné. Ale utrpenie z obrán je voliteľné — ak sa ich naučíme vidieť a opustíme ich.

Čo máme na mysli pod obranami? Sú to lži, ktoré si hovoríme, aby sme sa vyhli bolesti v živote (Meltzer 2009). Pocitom sa vyhýbame prostredníctvom maladaptovaných myšlienok, správaním, vzťahovými vzorcami, alebo nevnímáním. Každá efektívna terapia nám pomáha uvidieť, čomu sa vyhýbame a ako sa tomu vyhýbame, a následne tomu čeliť (Weinberger 1995). Akonáhle začneme čeliť tomu, čomu sme sa vyhýbali, znovu môžeme začať žiť a vstúpiť do neznáma.

Jeden zo spôsobov, ako sa krehkí pacienti vyhýbajú svojim pocitom, je, že ich premiestňujú na iných ľuďoch. Ale potom sa začnú báť ľudí, hnevajú sa na nich alebo sú depresívni. Ich vzťahy stroskotávajú. Interagujú so svojimi projekciami namiesto toho, aby mali s milovanými bytosťami vzťah. Muž, ktorý projikoval svoj hnev na spolubývajúcich, sa bál, že ho zabijú. Ukazuje sa, že Budha mal pravdu. Obrany, náš odpor proti realite, vytvárajú symptómy a prezentované problémy.

PRIČINY UTRPENIA

Preskúmame, čo zapríčiňuje utrpenie. Po prvé, vo vzťahu vznikne trhlinka a to aktivuje naše pocity (Damasio 1999). Vďaka histórii našich

vzťahov v nás niektoré pocity môžu vzbudzovať úzkosť (Damasio 1999; A. Freud 1936; S. Freud 1923/ 1961c, 1926/ 1961b; LeDoux 1998). Pocitom a úzkosťou môžeme čeliť, a tak žiť v realite (Hartmann 1964). Druhou možnosťou je, že mimo nášho vedomia vzniknú automatické obrany, ktoré tieto pocity pred nami skryjú. A však takáto stratégia vyhýbania sa vytvára symptómy a prezentované problémy (S. Freud 1923/ 1961c). Napríklad otec verbálne týra svojho syna. Ako reakciu na to chlapec cíti hnev. Vyrastá vo fundamentalistickej kresťanskej rodine, kde sa zavrhuje hnev voči starším. Takže namiesto prejavenia hnevu voči otcovi pocíti úzkosť. Potom projikuje želanie prejavovať hnev do halucinácie: „Diabol ma pokúša.“ Ostane „dobrým“ chlapcom s dobrými pocitmi a „zlý“ pocit je v diablove. Ale jeho halucinácia iba posilní presvedčenie rodiny, že paktuje s diablom, nikto nevníma, ako ten diabol ochraňuje otca. Tak sa ocitne v pasci očistca, ktorý vznikol vďaka projekciám.

Ako mu pomôžeme? Ponúkne mu bezpečnú vzťahovú väzbu (Bowlby 1969), v rámci ktorej sa môže bezpečne odhaliť. Spýtať sa na problém, kvôli ktorému žiada o pomoc. A pozrieme sa na jeho ťažkosti, ich pôvod a anamnézu. Ale to sa môže ukázať ako nemožné. Krehký pacient môže byť zaplavený anxiétou skôr, než príde. Môže už predpokladať, že vy ste ďalší tyran, a porovnávať vás s páchatelom z minulosti. Chceme spoločne s ním vytvoriť vedomú alianciu. Ale jeho projekcia vytvorila mezalianciu. Čo sa stalo?

Hľadá liečivý vzťah. Ale vzťahy ho pripravili na bolesť (Bowlby 1973, 1980). Od prvých momentov života je dieťa „ovládané (...) potrebou zachovať si matku – potrebou, ktorá, ak je zmarená, produkuje vrcholnú hrôzu a zlosť, keďže strata matky je predchodcom smrti“ (Suttie 1935/ 1960, 12). U krehkého pacienta viedli vzťahové traumy k opakovaným zážitkom hrôzy a zlosti. Aj keď na to jeho hlava zabudla, jeho telo a srdce nezabudli. „Je tu hlad po pozitívnom vzťahu, zlosť z minulej frustrácie a anxieta z minulej márnosti“ (Trunnell a Semrad 1967, 107). Bojí sa, že mu ponúknete neistú vzťahovú väzbu, v ktorej bude trpieť bolesťou z minulosti. Jeho slová to možno nedeklarujú, ale telo áno. Zaplaví sa anxiétou. Pacient nedokáže opísať svoje ťažkosti slovami, ale telesná myseľ to bez slov odhalí, hovoriac potichu tajným jazykom: anxieta. Anxieta hovorí: „Bolo nebezpečné hovoriť o mojich problémoch, názoroch alebo túžbach.“ Obrany prezradia, ako naložil so svojím hnevom: „Musím zakryť všetko, čo na mne nedokážete milovať, aby vám záležalo aspoň na

tom zvyšku zo mňa.” V neistej vzťahovej väzbe sa pacient adaptoval na obrany svojich rodičov (Bowlby 1969; Hartmann 1964). Obrany sú „bezpečnostné operácie” (Sullivan 1949, 1953a), skrz ktoré sa pacient naučil redukovať anxiu u svojich milovaných, aby obnovil bezpečie v nie bezpečnom spojení. Keď sa teda vyskytne pocit, anxieta alebo obrana, pozorujeme nielen udalosť samotnú, ale spolu s ňou aj celú pacientovu minulosť (Rukeyser 1949/ 1996). Pocity, anxieta a obrany sú poéziou tela, na ktorého minulosť odkazuje, a prítomné prehrávanie minulosti. Fakty pocitov, anxiety a obrán sú zviazané v prirodzenom, ale predsa len skrytom príbuzenstve, znovu vytvárajú s nami vzťah, ktorý ich prepája.

Tieto reakcie anxiety a obrán v terapii nie sú nesprávne. Každá reakcia presne vyjadruje pacientovu potrebu v danom momente. Našou úlohou je objaviť, prečo je jeho reakcia vhodná. Ak vnímate jeho potrebu, môžeme na ňu optimálne odpovedať (Bacal 1998). Excesívna anxieta odhaľuje jeho potrebu po regulácii. Obrany odhaľujú, ako sa skrýva, aby ho milovali. Ak boli jeho pocity, myšlienky a impulzy nenávidené, naučil sa nenávidieť svoj vnútorný život a vyháňať ho do vonkajšieho sveta. Ak druhí ľudia milovali jeho pocity, naučil sa prijímať svoj život práve tak, ako prijímali jeho. Neustále teda musíme sledovať, ktoré elementy pacientovho vnútorného života boli nenávidené a ktoré milované a prijímané (Symington 2006).

Keď sa opýtate pacienta na problém alebo jeho ochotu skúmať ho, začne byť anxiózný (S. Freud 1926/ 1961b; A. Freud 1936). Potom použije stratégie vyhýbania sa (S. Freud 1923/1961c). Chce pomoc. Ale jeho anxieta mu signalizuje, že pomoc zraňuje. Môže sa teda vyhýbať tomu, aby vyjadril svoj problém. Môžete si myslieť, že vám kladie odpor, kým v skutočnosti vás má vlastne rád.

Vytvára si k vám vzťah podľa pravidiel neistej vzťahovej väzby. Naučil sa, že keď potrebuje pomoc, potrestajú ho. Keď deklaroval samostatnú vôľu alebo túžbu, pohrdli ním. Ak mal nejakú emóciu, odohnali ho. Preto sa vyhýba tomu, aby deklaroval svoj problém, samostatnú vôľu alebo pocit. Naučil sa skrývať, aby mohol ostať vo vzťahu (F. Evans 1996; Sullivan 1953a). Obáva sa, že by ste ho nemohli milovať, keby nezakrýval to, čo nie je hodné milovania (Post a Semrad 1965). Keď sa vyhýba vytváraniu bezpečnej vzťahovej väzby, ukazuje vám, ako sa adaptoval na neistú vzťahovú väzbu (Bowlby 1969, 1973, 1980; Hartmann 1939/ 1958, 1964; Lyons-Ruth

1998). Dnes vás miluje tak, ako sa to naučil v minulosti vďaka daru lásky: skrývaniu sa (Benjamin 1993). Chráni vás pred tým, čoho sa obáva, že nemôžete milovať. Nekladie odpor terapii. Ukazuje vám, ako sa naučil milovať – tak, že svoje potreby odkladá bokom: „Ak budeme obaja nenávidieť moju potrebu, môžeš milovať to, čo ostalo?“

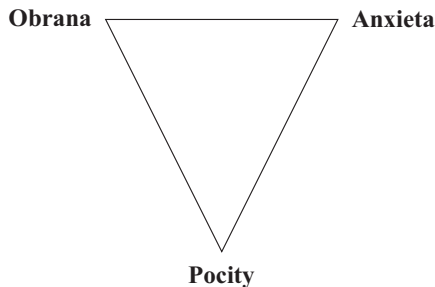
POSUN OD NEISTEJ VZŤAHOVEJ VÄZBY K BEZPEČNEJ VZŤAHOVEJ VÄZBE

Tieto stratégie, v prvých dňoch života, vytvárajú vzorce vzťahovej väzby do dvanástich mesiacov dieťaťa (Beebe et al. 2010). Tieto vzorce vymazávajú seba samého, aby sa zachoval vzťah, neboli nikdy vedomé alebo úmyselné. Automatické nevedomé stratégie, vyvinuté od raného detstva, sa uskutočňujú bez toho, aby pacient o nich v dospelosti vedel. V minulosti mu zachránili život, ale dnes škodia jeho vzťahom.

Pacient sa vám nevyhýba. Snaží sa vyhýbať myšlienkam, pocitom a bolesti vyvolaným závislosťou od vás. Chce vašu pomoc. Ale potreba pomoci a túžba po náklonnosti prebudili jeho pocity z minulosti. Tieto pocity vyvolávajú anxiету, ktorá potom spúšťa obranu, a obrana vytvára symptómy a prezentované problémy.

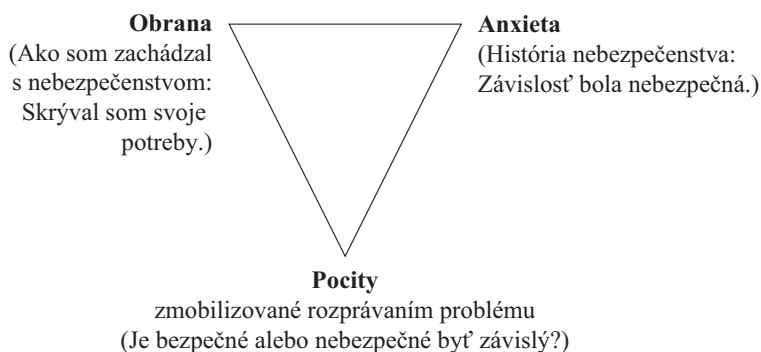
U každého pacienta v každom vzťahu nachádzame ten istý vzorec:

1. Vzťah vynesie na povrch pocity založené na minulých vzťahoch.
2. Pocity spustia anxiету, telesný znak, že pocity boli nebezpečné.
3. Anxieta zmobilizuje obrany, prostredníctvom ktorých udržiava v pozadí nebezpečenstvo, aby sa zachoval vzťah. Tento vzorec nazývame trojuholník konfliktu (Malan 1979; obr. 1. 1). (Diskusiu o trojuholníku konfliktu nájdete v 4. kapitole.)



Obrázok 1.1 Trojuholník konfliktu

Obrany predtým zachovávali vzťah. Dnes kazia jeho spojenie s inými ľuďmi. Riešili problém v minulosti, ale vytvárajú problémy v prítomnosti. Pacientovi pomáhame odpustiť sa od nich. Pomáhame mu zanechať tieto zastarané stratégie, aby mohol čeliť pocitom, ktorým sa vyhýba. Prostredníctvom tejto novej skúsenosti spoločne vytvárame bezpečnú vzťahovú väzbu, otvárame cestu k lepším vzťahom s inými ľuďmi. Obrázok 1.2 ilustruje, ako chápeme trojuholník konfliktu sťa-by nevedomú spomienku na traumu vzťahovej väzby.



Obraz 1.2 Trojuholník konfliktu ako spomienka na traumu vzťahovej väzby

Všetko, čo pacient na sedení povie, vyjadruje jeho vzťahový vzorec: (1) pocit – spojenie, (2) anxieta a (3) obrana – vyhýbanie. Iniciuje puto tým, že ponúka problém. Ak deklaruje problém, povzbudíme ho, aby ho skúmal a dostal sa k jadrú svojich ťažkostí. Ak je príliš úzkostný, regulujeme jeho anxieta, pretože skúmanie je bezpečné len vtedy, keď sa cíti bezpečne. Ak používa stratégiu vyhýbania, pomôžeme mu uvidieť to a uvedomiť si vlastnú hodnotu, aby ju dokázal opustiť a prijať pomoc, ktorú potrebuje. Potom mu pomôžeme spoločne uniesť to, čo v minulosti nedokázal uniesť sám. Princípy sú jednoduché, ale ich aplikovanie môže byť u krehkých pacientov zložitú, pretože anxieta môže prebiť a zaplaviť jeho schopnosť fungovať.

Tri základné princípy psychoterapie sú nasledovné:

1. Vytvoriť liečivý vzťah skúmaním pacientových problémov a pocitov.
2. Regulovať anxieta, keď veľmi narastie, aby sa pacient cítil v bezpečí. Potom ho povzbudiť, aby preskúmal problémy a pocity, ktoré túto anxieta púšťajú.

3. Pomôcť mu uvidieť a zanechať obrany, ktoré mu bránia spojiť sa so svojím vnútorným životom a inými ľuďmi. To mu pomôže akceptovať tento vnútorný život, nie odmietiť ho. Akonáhle unesie pocity spustené blízkosťou, blízkosť bude možná.

Ako ukázali praktiky všímavosti, realite alebo pocitom sa nevyhýbame len občas (Safran 2003). Obrany tvoria všetko naše utrpenie po celý deň. Neustále teda pomáhame pacientovi uvidieť obrany, ktoré spôsobujú jeho utrpenie, tak ako sa odvíjajú v reálnom čase na sedení. Terapia by sa dala chápať ako forma sprevádzanej meditácie všímavosti. Pomáhame pacientovi venovať pozornosť svojmu vnútornému životu tak, ako sekundu po sekunde prebieha. Zakaždým, keď ho ignoruje, ho pozveme, aby naň dával pozor a vrátil sa k problému, k vôli pracovať na probléme alebo k pocitom, ktoré vyvolala jeho závislosť od nás. Keď svoje obrany nechá odísť, nebudú mu spôsobovať utrpenie, a pocity, ktorých sa zriekol, sa vrátia. Zakaždým, keď sústredí svoju pozornosť na realitu, bude si uvedomovať svoju prítomnosť (Eigen 1998). Zjednotí sa s emocionálnou pravdou tohto momentu (Bion 1970).

Pochopenie kauzality objasní terapeutickú úlohu: (1) pomáhame pacientovi prezentovať problém; (2) pomáhame mu deklarovat' vôľu pracovať na probléme; a (3) pomáhame mu stanoviť pozitívny cieľ terapie. Tieto tri kroky umožňujú vytvoriť si s pacientom pracovnú alianciu.

Na každom terapeutickom sedení vidíme nasledovnú sekvenciu. Terapeut pozve pacienta do bližšieho vzťahu tým, že sa ho spýta na problém, s ktorým potrebuje pomôcť. Každé takéto pozvanie aktivuje pocity, ktoré evokujú anxiету spúšťajúcu obrany. A tieto obrany vytvoria symptóm alebo prezentovaný problém na sedení. Táto sekvencia sa udeje 150-krát za hodinu. Nehovoríme teda, že pacient má depresiu. Miesto toho hovoríme, že jeho obrany vytvárajú a udržiavajú jeho depresiu. Depresia nie je majetok, je to výtvor.

Preto sa snažíme prerušiť automatické obrany, ktoré pacienta zraňujú. Ak mu dokážeme pomôcť, aby uvidel obranu, spoznal jej cenu a zanechal ju, jeho symptómy sa zmenšia alebo úplne zmiznú. On sa snaží odhaliť svoju potrebu, ale obrany mu v tom bránia. My prerušíme obrany, aby mal šancu odhaliť svoje vnútorné priania a túžby. Prerušenie obrán ukáže naše súčítie s pacientom (S. Warshow, osobná komunikácia). Nespolčujeme sa s obranami; spolupracujeme s človekom, ktorý nimi trpí. Nikdy neprerušujte človeka, ktorý hovorí zo srdca; prerušte obrany, ktoré bránia jeho srdcu prehovoriť. Lebo keď srdce hovorí, aj ticho spieva.

Táto kniha ponúka mnoho spôsobov, ako uniesť a podeliť sa o zápas a utrpenie s človekom; jedna ľudská bytosť sa v nej stretáva s druhou. Hoci sa naučíte veľa techník, všetky slúžia jednému účelu: povzbudiť bezpečnú vzťahovú väzbu. Naše intervencie pozývajú pacienta k tomu, aby uniesol spoločne s nami to, čo neuniesol sám. Tým, že prerušíme obrany, preukážeme lásku a súcitenie s pacientovým vnútorným hlasom. Obrany nás vyzývajú, aby sme vytvorili neistú vzťahovú väzbu. My namiesto toho konštituuujeme bezpečnú vzťahovú väzbu tým, že vytvárame vzťah s človekom, ktorý je skrytý za obranami. Techniky nie sú niečo, čo robíme objektu, ale spôsoby vzťahovania sa k človeku. Pomáhame mu oslobodiť sa od archaických stratégií spôsobujúcich utrpenie, aby sa mohol vydať na cestu seba utvárania, čo je podstatou osobnosti samej osebe (Berdyjev 1944).

Jeho obrany sú spôsoby, ktoré sa naučil, aby odmietal sám seba a aby boli jeho rodičia menej úzkostní (Sullivan 1953a). Teraz mu pomáhame vzdať sa týchto obrán, aby mohol prijať svoje zakázané pocity a túžby. Tým, že s ním súcitíme, sa on učí súcitiť so sebou. Sigmund Freud raz v liste Carlovi Jungovi napísal: „Psychoanalýza je liečba prostredníctvom lásky” (Freud a Jung, 1906/1994). A láska sa odhaľuje prostredníctvom viery v pacientov potenciál. Symptómy nás ťahajú do hĺbín, ktoré sa v človeku skrývajú. Ako mi raz povedala jedna žena: „Videli ste, aká som pod tým všetkým chaosom a obranami skôr, ako som ja vedela, že sa tam nachádzam.”

MILOVANIE A ČÍTENIE

Prečo moja pacientka nevedela, že sa tam nachádza? Opýtal som sa sochárky, s čím chce, aby som jej pomohol. Odpovedala záplavou anxiety a halucinovala, že sa steny hýbu. Neskôr mi prezradila, že jej matka sa ju snažila utopiť vo vani. Nečudo, že sa bála byť závislá odo mňa! Závislosť ju takmer priviedla k smrti.

Opýtal som sa maliarky, či je to jej vôľa, aby sme spolu pracovali na jej probléme. Prepadla ju úzkosť a záchvat. Neskôr mi opísala útok, pri ktorom jej otec priložil pištoľ na čelo. Prečo deklarovanie vôle spustí toľkú anxiety? Vôľa – samostatná myseľ – znamenala smrť.

Krehkí ľudia často utrpeli traumou, keď sa spoľahli na svojich opatrovateľov, dali najavo svoju samostatnú vôľu alebo niečo pociťovali, preto im pomáhame krok za krokom. Po prvé, regulujeme úroveň anxiety. Potom im pomáhame deklarovať problém a vôľu pracovať na

ňom. Pri skúmaní problému im pomáhame hovoriť s nami o pocitoch. Prečo?

Pocity vyjadrujú našu primárnu motiváciu a pudy (Kernberg 2001; Tomkins 1962). Bez nich by sme nemali kompas, ktorý nám ukazuje, kam chceme v živote ísť (P. Coughlin, osobná komunikácia). Nemluvňatá nedokážu rozprávať, ale komunikácia sa aj tak deje. „Emócie sú kanálom komunikácie” (Symington 2006, 26). „[E]mócie sú vzťah”, to spojivo, ktoré nás všetkých drží pokope (Symington 2006, 31). Ale krehkí pacienti museli skrývať svoje pocity, špecifické spojivo, ktoré v ich rodičoch vyvolávalo úzkosť (Sullivan 1953a). Aby mohli prežiť, museli sa riadiť emóciami a túžbami druhých ľudí; to bol ich kompas (Lacan 1966/2007; Laing 1959/1965; Searles 1965/1986a). Je smutné, že museli opustiť sami seba, aby nestratili tých, ktorých milovali. Museli skrývať svoje emocionálne spojivo, aby si uchovali spojenie bez emócií, aké ich rodičia dokázali uniesť. Na rozdiel od toho im my pomáhame akceptovať svoj vnútorný život, svoje emócie a spojenie s nami, pričom akceptujeme ich aj náš vnútorný život.

V terapii pomáhame pacientovi nájsť svoju pravdu. V minulosti sa musel skrývať, aby mohol byť milovaný. Teraz mu pomáhame čeliť obranám a zanechať ich. Potom môže akceptovať pravdu, ktorú poslal preč, aby ju žili iní, ale ktorá stále žila v ňom.

Ale na to, aby sme pomohli pacientovi prijať to, čo iní nemohli na ňom vystáť, musí terapeut prijať aj tie aspekty. Nemôžeme pomáhať pacientom, aby čelili záležitostiam, s ktorými sa nedokážeme konfrontovať sami. Pomôžeme mu vyhnúť sa im len tak, ako sa im vyhýbame my. Súčasťou našej vzájomnej ľudskosti je všetko, čoho sa bojíme a čo zdieľame. Buď môžeme prijať pacientovu bolesť, alebo ho môžeme žiadať, aby si ju niesol sám a my si budeme držať odstup, súdiť ho alebo sa snažiť ovládať ho. Ale človek nikdy nie je len cudzím objektom, ktorý z diaľky pozorujeme. Je to tiež ľudská bytosť, s ktorou zdieľame tie isté pocity, prania a snahy o spojenie sa s inými ľuďmi. Pretože „nič, čo intuitívne poznáme, nie je objektom, je to súčasť nášho vlastného bytia” (Chaudhuri 1987, 32). Terapeut stelesňuje akceptáciu a ňou pozýva pacienta, aby tiež akceptoval svoj vnútorný život (Symington 2006). A keď sa stretne, pacientovo utrpenie – neznesiteľné, kým bol sám – sa dá vydržať spoločne. A to sa deje prostredníctvom súcitenia, čo je slovo, ktoré znamená: „cítiť spolu.” Vo vzťahu sa delíme o bolesť z pacientovho života, takže ju dokážeme uznať, uniesť a uložiť do širšej perspektívy (Semrad 1966). A prečo

používame slovo pacient? Pochádza z latinčiny a znamená „ten, kto trpí“. Súcitenie nie je kognitívna zručnosť, ale vzájomné emocionálne prežívanie (Fiscalini 2004), „spolutrpenie“ pacientových konfliktov, našich univerzálnych konfliktov. Naše puto je širšia humánna perspektíva, v ktorej sa utrpenie dá spoznať a podeliť sa oň. To, čo sa poškodilo vo vzťahu, sa musí v tomto vzťahu aj vyliečiť. „Čo išlo zle, musí ísť dobre.“ (D. Malan, osobná komunikácia). Keď takto spoločne vytvárame spojenie a nesieme si spoločnú ľudskosť, pacientovi sa môže terapia zdať nebezpečná kvôli anxiety a projekcii. Musíme teda najprv spoločne vytvoriť pocit bezpečia. Aby sme to mohli urobiť, musíme regulovať anxiety, predmet prvej kapitoly.

ODPORÚČANÁ LITERATÚRA

- Abbass, A., Town, J., and Driessen, E. (2012). Intensive short-term dynamic psychotherapy: A systematic review and meta-analysis of outcome research. *Harvard Review of Psychiatry*, 20(2), 97–108. <http://www.istdpinstitute.com/resources/>.
- Coughlin Della Selva, P. (1996). The integration of theory and technique in Davanloo's intensive short-term dynamic psychotherapy. In *Intensive short-term dynamic psychotherapy: Theory and technique* (pp.1–25). Wiley.
- Coughlin Della Selva, P., and Malan, D. (2006). Empirical support for Davanloo's ISTDP. In *Lives Transformed: A revolutionary method of dynamic psychotherapy*, (pp. 34–74). Karnac.

ODPORÚČANÝ MATERIÁL

Viac informácií o vytváraní terapeutickej aliancie prezentovaných vo videonahrávkach Jona Fredericksona nájdete na nasledujúcich internetových adresách:

Intensive short term dynamic psychotherapy part 1 (October 5, 2011).
<http://www.youtube.com/watch?v=cKzmk2-xnzY>

Intensive short term dynamic psychotherapy part 2 (October 5, 2011).
<http://www.youtube.com/watch?v=dK2x906ptWA>

Intensive short term dynamic psychotherapy part 3 (January 18, 2012).
<http://www.youtube.com/watch?v=sDmVgoKPVkw>

Úvodné cvičenia budovania zručností pri práci s krehkými pacientmi nájdete na stránke inštitútu Intensive Short Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP Institute) <http://istdpinstitute.com/resources/skills-for-working-with-fragile-patients/>.