

Z książki:

Help Me – I'm Tired Of Feeling Bad Newer, Simpler and Much Deeper Instructions to move out of Serious Emotional Pain and Stress

Paul Vereshack, M.D.

tłum. Robert TULO Waśkiewicz



Rozdział drugi **Jak centralny układ nerwowy ulega uszkodzeniu**

Zadaniem centralnego układu nerwowego (CUN) jest przechowywanie (kontenerowanie) potężnego materiału pogrzebanych urazów z dzieciństwa, by zapobiec samobójstwu, obłądowi lub zabójstwu. CUN radzi sobie z tym zadaniem, pozwalając na powolne wypływanie wypartego materiału w nowych, świetnie zamaskowanych postaciach. Na przykład, u jednego dziecka wyparta wściekłość za krzywdy, jakich doznało, może stać się skalpelem chirurga, w którym mózg konteneruje ją na przestrzeni życia w wysoce konstruktywny sposób. U innego dziecka może ona stać się ostrzem noża w ulicznych walkach gangów. U jeszcze innego – żyłką do samookaleceń. Tak czy owak, stłumiona w dzieciństwie wściekłość staje się tnącym ostrzem profesjonalnej krytyki. W jakimkolwiek zjawia się przebraniu, jej impulsy wypływają z tego samego miejsca – z rozpalonego do białości piekła nieświadomego bólu – bólu, który przez mentalne mechanizmy obronne jest przekształcany i kanalizowany we wszystkie odcienie i faktury dorosłych zachowań. Jesteśmy zbiorem żywych masek prymitywnego i potężnego dziecięcego ja.

Szukając pomocy psychoterapii głębinowej, prosimy terapeutę o spenetrowanie i usunięcie zewnętrznego, ucywilizowanego ja, aby zranione i zainfekowane części naszego istnienia mogły wynurzyć się nagie, a przez to gotowe na uleczenie. Różni terapeuci pracują na różnych głębokościach, z których każda ma swoje metody i wymagania. Tylko nieliczni z nas próbują bezpośrednio uchwycić rozpalony do białego materiał nieświadomości. Zdecydowana większość trzyma się blisko powierzchni, pozwalając rekinom drzeć w głębinach.

Terapia napędzana jest przez to samo, co napędza wszystkie ludzkie zachowania: przez pragnienie dokończenia niedokończonego w celu uzyskania tego, co potrzeba. Klienci, bardziej bezpośrednio niż inni członkowie normalnego społeczeństwa, poszukują możliwości odkrycia i głośnego wyrażenia ich bólu – dawnych urazowych sytuacji, jakie go wywołały i jakie dają się im we

znaki w dorosłym życiu. Uzdrowienie zaczyna następować, gdy pacjent łączy się z nieświadomym materiałem i przepływa go na brzeg świadomości przez rwącą rzekę swoich obron. Uprzednio zamrożone procesy topnieją, wkraczają w główny nurt zjawisk mentalnych i zostają zintegrowane. Tracą przez to właściwość wypaczania i zamulania naszych myśli, uczuć i zachowań, działając z takich miejsc w naszym wnętrzu, których nie możemy dostrzec. Przyjrzyjmy się zniszczeniom z dzieciństwa, aby zobaczyć, czym jest to, co staramy się leczyć.

Zniszczone dziecko staje się dwiema dorosłymi osobami: Po pierwsze, wytwarza fałszywe, zewnętrzne ja, 'osobowość' w jakiej do pewnego stopnia wszyscy zamieszkujemy. Dziecko konstruuje ją, aby trzymać swój ból z dala od siebie. To zewnętrzne ja nie uważa się za fałszywe, a może powinienem powiedzieć, że każdy z nas uważa to swoje ja za prawdziwe i będzie, bez względu na obiektywną prawdę, walczyć o zachowanie własnego obrazu rzeczywistości jak szczur przyparty do muru. W tym obszarze leży cały kulturowy konsensus.

Dругa osoba, to ukryte pod spodem poranione dziecko, wciąż smażące się w prodiżu udręk, lęków, gniewu, nieufności i smutku. U człowieka zniszczonego w dzieciństwie z biegiem czasu coraz bardziej narasta chaotyczna nieświadomość i równolegle coraz mniej sił ma jego ja, które musi ją kontenerować. Dlatego staje się on kruchy, przestraszony, łatwy do sprowokowania oraz wyżęty przez nieskuteczność i życiowe sztormy. Jako osoby poranione, błędnie rozumiemy świat i reagujemy nań niewspółmiernie. Rządzą nami od wewnątrz przepotężne siły.

Wczujmy się w dziecko pozostawione bez dotyku w swojej kołysce. Płacze ono i krzyczy o uwagę i przytulenie, aż milknie, osuwa się w depresję i w końcu umiera na przypadłość nazywaną marazmem.

Każdy, kto zechce wcielić się na chwilę w owo umierające dziecko, będzie mógł docenić siły, z którymi mam na co dzień do czynienia w mojej praktyce. Ci z nas, którzy zabierają pacjentów w podróż wstecz, by mogli ponownie przeżyć swój pierwotny ból i uwolnić się od niego, w niewiarygodnym stopniu podlegają uczuciom i terapeutycznej konieczności. Świat z głębin naszych umysłów bywa z pozoru dziwaczny. *Zmagamy się z fałszywym ja klientów, umocowanym wokół rdzenia ich bólu, którego ani nie mogą, ani nie chcą czuć.*

Słuchając nakazu centralnego paradoksu terapii, terapeuta głębinowy podąża z pacjentami do samego jądra ich chaotycznych miejsc. Ulga, jaka nadchodzi z chwilą wydobycia ich traumy na wierzch, jest jedynym możliwym i ostatecznym ukojeniem. Skrótowno: *poczuj to, a uwolnisz się od tego*. Zdumiewające, że przytłaczająca większość terapeutów i przytłaczająca większość pacjentów czyni wszystko, co możliwe, by uniknąć tej prawdy. Psychoterapia, uciekając od jej rozumienia, zamknęła się, jak to określam, w pałacach pożytecznych teorii, by zabezpieczyć osoby, które ją praktykują, przed uczuciami, jakie może w nich poruszyć pacjent w głębokiej regresji.

Zostałem wykształcony na rezydenta psychiatrii według klasycznych metod myślenia. Spenetrowanie kunsztownych katedr psychodynamicznej teorii zajęło mi ćwierć wieku i ponad trzydzieści dwa tysiące godzin prowadzenia terapii, zanim zdołałem wydobyć na wierzch te proste prawdy, którymi dziś się z wami dzielę. Moje metody sprawdzają się u tych, którzy są w stanie je stosować. Leczyłem głębinowo ponad tysiąc pacjentów, w tym siedemset kobiet, więc wiem, o czym mówię.

Z książki:

Help Me – I'm Tired Of Feeling Bad Newer, Simpler and Much Deeper Instructions to move out of Serious Emotional Pain and Stress

Paul Vereshack, M.D.

tłum. Robert TULO Waśkiewicz

Rozdział trzeci: **Poziomy intensywności terapeutycznej**

Terapeutyczna intensywność: Poziom Pierwszy

Poziom Pierwszy psychoterapii nazywa się kolokwialnie terapią siedziano-gadaną. Terapeuta i pacjent rozmawiają ze sobą, zajmując pozycje siedzące w wygodnie urządzonej gabinecie. Taka konfiguracja ciał wspiera świadomą, obronną prezentację ich własnych ja. Obaj są dla siebie uprzejmi i racjonalni, według norm zwyczajowych i społecznych. Efekt jest podobny, jak w przypadku poważnej dyskusji na przyjęciu uważnie obwarowanym konwencjami *savoir vivre*. Dystans od głębokiego bólu jest maksymalny u obu stron. Pacjent opowiada historię, opisując zdarzenia w zasadniczo logiczny, linearny i dyskursywny sposób. Gdy dochodzi do rozmyślań i przypominania sobie zdarzeń, dyskusja wciąż pozostaje pod świadomą kontrolą. Terapeuta oferuje uważne, obiektywne słuchanie i wypowiada skupione na kliencie stwierdzenia odzwierciedlające. Może też udzielać lub nie udzielać rad. Pacjenci oczekują wsparcia, klaryfikacji i utwierdzenia w ważności oraz mają w ogromnej większości nadzieję, że ich obrony nie będą zbyt głęboko podważane. Chcą, aby ich wartości, przekonania i – mówiąc krótko – cała struktura osobowości pozostała w większości nienaruszona.

Poziom pierwszy nie stwarza poważniejszego zagrożenia dla ich racjonalnego obrazu siebie ani sposobu funkcjonowania w życiu. Pacjent może oczekiwać pewnej ulgi od swych bieżących uczuć i zachowań, zazwyczaj na pewien, ograniczony czas. Jego centralny system nerwowy pozostaje zasadniczo zamknięty i nie następują żadne głębsze zmiany w osobistych procesach. Ten rodzaj terapii prowadzony jest przez zdecydowaną większość specjalistów od zdrowia psychicznego, od psychiatrów zaczynając, a kończąc na pracownikach socjalnych. Jest to postępowanie tradycyjne, bezpieczne i prowadzi do minimalnych zmian.

Są tylko dwa sposoby, jakimi dorośli może zranić dziecko. Pierwszy ma miejsce zawsze wtedy, gdy opiekun je porzuca – gdy zabiera swoją obecność, empatię, dobry dotyk oraz psychiczne i werbalne wsparcie. Dla dziecka jest to krzywda, jaką żargon profesjonalistów nazywa 'utrata obiektu'. Kiedy obiekt rodzicielski wycofuje się, dziecko powoli i nieubłagnie, zaczyna głodować psychicznie. Usycha w nim drzewo życia. Pozbawiona czulej opieki rodziców dusza, skręca się i karłowacieje niczym nie podlewana, pozbawiona światła roślina.

Drugi sposób, w jaki dorośli mogą ranić dzieci, polega na wtargnięciach w jego przestrzeń i świat poprzez werbalne i emocjonalne okrucieństwo, przemoc, bicie oraz seksualne molestowanie. Żargon profesjonalistów nazywa to 'intruzją obiektu'. Efekt jest tak samo opłakany – drzewo życia zostaje w dziecku połamane, zatrute i zdeptane.

Większość przypadków nadużyć na dzieciach zawiera oba te elementy. Bicie na przykład jest nie tylko naruszeniem jego cielesności, ale też zastraszaniem, poniżeniem i brakiem empatii. Trauma

wcale nie musi mieć nagłej i dramatycznej postaci. Może kumulować się, ściekając na dno duszy drobnymi strumyczkami przez długi okres.

Jednym z najbardziej niszczycielskich zachowań jest niezdolność rodziców do odpowiedniego słuchania dzieci, bez utykania w ich psychice własnych myśli, ocen i uczuć. Takie postępowanie zakłóca rozwijające się ja ciągłym zaprzeczaniem jego uczuciom, woli i wewnętrznej rzeczywistości. Z biegiem lat, ów brak empatii i nie kończące się aplikowanie dziecku zasad, zakazów i przekonań miażdżących jego psychiczne procesy przez nie honorowanie ich, niszczą kompletnie wrodzone, samoregulujące mechanizmy powstającego mózgu.

Brak empatii może zostawić w dziecku tak samo wiele bólu i upośledzenia, co maltretowanie fizyczne:

- Mamusiu, mamusiu, pani w szkole dziś była dla mnie niesprawiedliwa.
- Och, kochanie; pani przecież stara się jak najlepiej.

Powtarzające się dziesiątki tysięcy razy przez lata dzieciństwa i dorastania zabranianie dziecku posiadania własnych uczuć i eksplorowania ich, poważnie upośledza prężne procesy budujące młodego mózgu.

Kiedy dziecko poddane jest negatywnym wpływom, jego drzewo życia niszczyje w bardzo prosty sposób. Dziecko stara się uniknąć cierpienia poprzez odłączanie nie tylko bólu fizycznego, ale i całych kawałków swojego mentalnego procesu. Myśli, uczucia, potrzeby i zachowania, które mogą wywoływać ból lub przypominać go w późniejszym życiu, zostają upchnięte na niedostępnej partycji mózgu (używając metafory komputerowej), a dziecko świadomie i nieświadomie zaczyna budować fałszywe ja, które zapewnia mu poczucie bezpieczeństwa i spełnienie potrzeb. Zaznacza się pierwszy raz bunt lub postawa wycofania i podległości. Wskutek ciągłego tłumienia prawdziwych, organicznych potrzeb dziecka, jego nieświadomość zapełnia się bólem i niezaspokojeniem potrzeb. Magazyn ten, choćby nie wiem jak szczelnie był ukrywany, daje o sobie znać na wiele subtelnych i mniej subtelnych sposobów, przetrącając całe dorosłe życie.

Terapeutyczna intensywność: Poziom Drugi

Na poziomie drugim mamy do czynienia z terapią, którą niekiedy nazywa się 'kozetkową'. Pacjent leży w wygodnie urządzonej sali w pozycji leżącej na plecach i zaczyna doznawać pewnego uwolnienia od swojego świadomego i obronnego, zewnętrznego ja. Terapeuta siedzi zazwyczaj w wygodnym fotelu. Jedyną ważną zmianą na tym poziomie idzie w kierunku rozmontowania logiki, jaka funkcjonuje stale w warunkach codziennego czuwania (jawy) i zastąpienia jej przepływem wolnych skojarzeń. Technika tę rozwinął Freud. Pozwalając myślom na swobodny bieg, zamiast kontroli i manipulowania nimi, wkraczamy w świat nielogicznych doświadczeń, co pozwala z większą łatwością i płynnością przedostawać się do świadomości mniej lub bardziej ukrytemu materiałowi. Połączenia tego materiału ze świadomością dokonują się swobodniej i po raz pierwszy stajemy się odbiorcami informacji leżących w głębszych warstwach naszego umysłu.

Rozmowa pacjenta staje się bardziej podporządkowana imperatywowi ekspresji nieprzepracowanego materiału, jaki w sobie nosimy. Ten potężny materiał, gdy dociera do świadomości, wciąż jednak przedstawiany jest w sposób linearny i narracyjny, a uczucia przepuszczane są przez kanał logicznej konwersacji. To powoduje, że psychoterapia z poziomu drugiego nie jest w stanie zejść głębiej i zetknąć się z poziomem trzecim. Powoduje też znaczne ograniczenia, jeśli chodzi o doświadczanie przez pacjenta jego bólu. Z biegiem czasu, pacjentowi udaje się jednak uzyskać głębszą penetrację własnej osobowości. Może on też podważyć swoje podstawowe wyobrażenia i wprowadzić narzucające się z tego zmiany w życiu.

Na poziomie drugim wzrasta poziom otwartości i podatności na zranienie, jak też koniecznego zaufania do terapeuty. Terapeuta fizycznie pozostaje w pozycji siedzącej, a w swoim logicznym umyśle – w profesjonalnym oddaleniu od bólu pacjenta. Jest kurtuazyjny, pomocny, a nawet do pewnego stopnia intuitywny, niemniej jednak trwa w emocjonalnym odłączeniu i analitycznym intelektualizowaniu. Imperatyw bezpośredniego ujawniania głębszego materiału działa nieustannie i frustrująco. Dlatego takie terapie, jak psychoanaliza, znane są z tego, że trwają wiele lat i nie dają rozwiązań.

Terapeutyczna intensywność: Poziom Trzeci

Na poziomie trzecim zaznacza się jeden z najwyraźniejszych przełomów we współczesnej psychoterapii. Po raz pierwszy uczucia i doznania z ciała wykorzystywane są do kierowania wolnych skojarzeń w stronę głębokiego, nieuświadomionego bólu. W miarę rozwijania się godzinnej sesji, uczucia i doznania z ciała stają się instrumentem do wzmacniania siły i znaczenia wglądów napływających do świadomości i do kotwiczenia ich.

Prosta i wielka prawda działająca w terapii głębinowej jest odkrywana na całym świecie, ale szczególnie w Ameryce Północnej. Brzmi ona następująco: jeśli położymy pacjenta w wygodnej, neutralnej pozycji – poziomo, na plecach, z rękami wzdłuż ciała i nieskrzyżowanymi nogami – i jeśli poprosimy go, by skupił się nie na myślach lecz na uczuciach bądź doznaniach z ciała i wewnętrznych dyskomfortach, wrażenia te, po krótkim czasie na przeorientowanie systemu ciało-umysł, zaczynają działać jak magnes przyciągający wyparte wspomnienia.

Najbardziej znaną osobą rozwijającą obszar, który ja nazywam poziomem trzecim psychoterapii o umiarkowanej intensywności, jest Eugene Gendlin z Uniwersytetu Chicago. Gendlin pomógł rozwiązać problem, z jakim wszyscy się stykamy w pracy na tej głębokości. Kiedy, wykorzystując uczucia i doznania z ciała, otwieramy drzwi prowadzące bezpośrednio do nieświadomości, w jej płytszych warstwach spotykamy się z niezwykle łatwo wymykającym się, wykrętnym materiałem. Myśli i wyobrażenia przemykają po płycznach niczym piskorze ścigane przez dziecko na brzegu plaży. Nawiązanie łączności uczuciowej z tymi małymi, trzepoczącymi się 'rybkami', utrzymanie jej, a następnie wydobywanie wglądów na wierzch, jest zadaniem wymagającym wielkiej zręczności. Z chwilą, gdy tylko zaczynamy mówić lub myśleć o tych niewyraźnych, szybko zmieniających się, wpadających i ulatujących wglądach, jakie w nas przeblaskują, lądujemy z powrotem w głowie i gubimy uczucie.

Treścią pracy terapeutycznej na poziomie trzecim jest żywe doświadczanie siebie. Dlatego jeśli zapytam pacjentkę, która odczuwa zaciśnięcie w gardle, aby zaczęła o tym mówić, energetyzująca intensywność znika, czyniąc wgląd intelektualnym i bezużytecznym. Gendlin sugerował, że jeśli, zamiast opowiadać o uczuciu lub doznaniu, skupimy na nim uwagę i pozwolimy napłynąć z jego głębi pojedynczemu słowu lub krótkiej frazie, nawiązujemy łączność z naszym nieświadomym materiałem. Owo, zachodzące w korze ale nie intelektualne, proste połączenie może być następnie wzmocnione przez wielokrotne powtarzanie frazy, cały czas w łączności z uczuciem. Ciało wyczuwa, czy powtarzane słowo otwiera właściwe połączenie, czy nie i w tym punkcie możemy zażyczyć sobie dalszej zwięzłej informacji. Jeśli prowadzimy pacjenta uważnie i nie pozwalamy mu zbyt szybko intelektualizować, doświadcza on czegoś, co można nazwać podłączonym lub ugruntowanym wglądem. Ciało ma wtedy doznanie, jakby coś w nim uległo przemieszczeniu.

Na przykład, pacjentka z uczuciem ściśnięcia w gardle może wydobyć z siebie słowo 'połykać' i wtedy prosimy ją, by zaczęła je powtarzać. Działające jak magnes uczucie lub doznanie z ciała może w niej przyciągnąć połączenie, na przykład: „Nie mogę połknąć więcej poniżej od szefa” Jeśli terapeuta kładzie nacisk na intensywność tego uczucia i podłączenie do symptomu z ciała, zanim przejdzie do intelektualnych koneksji, prowadzi pacjentkę do przemiany wewnętrznej. Taki ugruntowany wgląd ma moc i często rodzi prawdziwą terapeutyczną przemianę.

W podanym przykładzie, uczucie ściśnięcia w gardle może ustąpić, przekształcić się w coś innego lub przemieścić się gdzie indziej. To z kolei może prowadzić do lepszego samookreślenia pacjentki i postawienia granic szefowi. Dostanie on od niej zwroty na temat swojego postępowania, co może sprawić, że stanie się mniej trudny do przełknięcia.

Proces ten jednak znów jest zbyt szybko przekształcany we wgląd i przedwcześnie gubi się uczucie lub doznanie z ciała (w naszym przykładzie uczucie ściśnięcia w gardle). Wartość, z jaką na poziomie trzecim prowadzimy tę konwersję, sprawia, że terapia o takiej intensywności nie jest w stanie zejść na poziom czwarty.

Dopiero na poziomie czwartym odnajdziemy bezpośrednio, pierwotne doświadczenie pacjentki z wieku lat trzech, gdy wujek napełniał jej usta spermą, kodując jej w ten sposób na całe życie wzorzec połykania upokorzeń doznawanych od agresywnych mężczyzn. Za chwilę rozwinę nieco szerzej doświadczenia z poziomu czwartego. Wielu nowoczesnych terapeutów zakotwicza uzyskane wglądy w uczuciach i doznaniach z ciała. Przykładami są tu prace: „Bioenergetyka” Aleksandra Lowena oraz „Deep Pressure Massage” Idy Rolf.

Terapeutyczna intensywność: Poziom Czwarty

Na czwartym poziomie intensywności terapeutycznej zachodzi doświadczanie głęboko wypartego materiału. Pojawiają się imperatywy będące nowością dla psychiatrii – imperatywy, których unikamy od początków istnienia tej sztuki uzdrawiania i które są tak bardzo oczywiste, gdy odkrywamy kawałki z tego poziomu. Mamy tu do czynienia bezpośrednio z rozpalonym do białości, nieświadomym materiałem. Z chwilą, gdy wprawimy ten proces w ruch, jego siły są tak potężne, że musimy uznać ich konieczność i to, co nam dyktują.

Z chwilą, gdy bracia Wright pierwszy raz wzbili się swoim prototypem samolotu w powietrze, musieli robić to, czego powietrze się domagało. Wykonywali ruchy nie przypominające w niczym tego, jak ludzie poruszają się na ziemi. Z chwilą gdy drwal wkracza na osuwisko staczających się pni, musi robić to, czego one od niego wymagają – wykonuje dziwny, egzotyczny taniec, który w sali dansingowej byłby kompletnie nie na miejscu, ale tu jest dla niego absolutną koniecznością, jeśli ma ująć z życiem.

Na czwartym poziomie intensywności terapeutycznej, gdy już złapaliśmy rekina za ogon, możemy tylko nurkować wgłąb wraz z nim. Pogłębiajemy i intensyfikujemy uczucia i doznania z ciała do takiego stopnia, aż zabierają nas one w podróż, przez straszliwy ból, do krainy wczesnych, pierwotnych doświadczeń.

Z głęboką, regresyjną psychoterapią poziomu czwartego wiążą się trzy główne problemy:

1. W jaki sposób uruchamiamy zjazd w te głębiny?
2. W jaki sposób zawieramy tak potężne doświadczenia w strukturze ego, która pod względem siły i odporności różni się u poszczególnych osób?
3. Jak postępujemy wobec otwartego na oścież bólu dzieciństwa i niemowlęcego centralnego systemu nerwowego? Jakie są konieczności w leczeniu tych poranionych, chaotycznych miejsc oraz konieczności samego życia?