

Joanna Chmarzyńska - Golińska, psychoterapeutka psychoanalityczna z 20 letnim doświadczeniem w prowadzeniu terapii długoterminowej. Mieszka i pracuje w Gdańsku.

ŚWIAT BEZ BLISKOŚCI I TERAPIA - ON LINE. CO Z NAMI BĘDZIE ?

W pandemicznej sytuacji, bliskość powiązana jest z transmisją zła i śmierci, a izolacja od ludzi jest wyrazem odpowiedzialności. Nie kwestionuję zasad „nowej normalności”. Potrzebuję jedynie pozostać w tęsknocie za osobistym kontaktem. Potrzebuje również pamiętać, że bliski kontakt był tym, co przez 50 milionów lat ewolucji naczelnych, stanowiło o naszej relacyjnej istocie. Jesteśmy ssakami, które mogły przeżyć wyłącznie dzięki obecności stada. Możliwość czucia się bezpiecznie w obecności innych ludzi była dotąd filarem zdrowia psychicznego. Zawsze czułam, że największym darem, jaki możemy zaoferować ludziom, którym towarzyszymy w przemianie, bez względu na metodę czy technikę, jest dar odzyskanego kontaktu ze sobą samym, ze swoim ciałem, ze swoimi odczuciami ale też odzyskanie zdolności do ufnych związków z innymi ludźmi oraz naturą. Lecz naraz pojawiła się konieczność alienowania od ludzi. Odarci z zaufania, z intymności i z więzi, zostaliśmy wrzuceni w świat internetu, na skalę dotąd nam nie znaną. Wirus jeszcze mnie oszczędził, ale zainfekowana jestem lękiem o psychofizyczną kondycję ludzi funkcjonujących „na zdalnym”. Zastanawiam się, jak dalece bieżąca sytuacja pozbawia nas psychologicznego pokarmu i jakie atrofie w nas powoduje. Stawiam też hipotezę, że nasilenie lęku, pojawiło się szczególnie u osób, które we wczesnym dzieciństwie doświadczały braku poczucia bezpieczeństwa w relacji przywiązania.

W ramach otwierania się na tematy mniej mi znane, przeczytałam ostatnio „Po piśmie” Jacka Dukaja. To nie powieść science fiction, z których Dukaj jest znany. To esej o tym, że choć dotąd byliśmy skazani na język i pismo, to czas słowa właśnie ustępuje, a nastaje czas rzeczywistości wirtualnej. Nie wiem czy Dukaj by się ze mną zgodził, zapewne też subiektywnie odczytuję tok jego myśli, ale dla mnie „Po piśmie” traktuje o braku podmiotowości człowieka we współczesnym świecie. Wydaje się, że autor traktuje to jako zjawisko nieuniknione, które zaleca zaakceptować. Powiedziałbym, że być może podobnie, jak wcześniejsze ciosy zadane ludzkiemu ego przez Kopernika, Darwina czy Freuda. Mnie jednak podmiotowość, wolność i godność człowieka wydają się czymś bardzo ważnym. Współczesne czasy u Dukaja wskazane są jako okres przejściowy do epoki, w której człowiek obsługiwany będzie przez sztuczną inteligencję. Tymczasem wyobraziłam sobie, że może to wyglądać tak, jak w filmie Spike Jonze „Her”. Pokazany jest w nim system operacyjny, oparty o samodoskonalącą się sztuczną inteligencję, który uczy się użytkownika w tempie niemożliwym dla ludzkiej istoty. Sfokuszowany na użytkownika, idealnie odzwierciedlający jego myśli, wydaje się rozumieć człowieka idealnie. Osiem lat temu, gdy film wszedł na ekrany, związek człowieka ze sztuczną inteligencją był fikcją. Wnet jednak sprawy zaszły o wiele dalej. Dukaj przybliżył nam idee transhumanistów, którzy nie tylko marzą o wyemigrowaniu ze swojego śmiertelnego ciała, by żyć w

takim czy innym wirtualu, ale naukowo pracują nad przeniesieniem się z nośnika białkowego na cyfrowy. Rzecznikiem frakcji transhumanistów jest Ray Kurzweil, główny inżynier koncernu Googla, który uważa, że do 2045, roku umysł człowieka będzie można zapisać w postaci cyfrowej i załadować do komputera, gdzie będzie się procesował już bez ciała. Jeden z moich pacjentów, fan transhumanizmu, po przejściu na terapię on-line, powitał mnie słowami: „Witam w hiper-rzeczywistości. Wiedziałem, że ten dzień nadejdzie”. Hiper-rzeczywistość to rzeczywistość zapośredniczona przez symulacje medialną, dla jej odbiorców czy fanów bardziej rzeczywista od samej rzeczywistości (definicja podana w wikipedia). Myślałam, że rzeczywistość zapośredniczona ruguje autentyczność istnienia i przeżyć. Obserwowałam zatracanie się ludzi w świecie mediów społecznościowych, słabnięcie aktu bycia w realu. Pamiętam jak pewien młody pacjent, który każdy dzień zaczynał od skrolowania instagrama, skarżył się na nieatrakcyjność realnych kobiet; uwłaczająca i nieudaczna zdawała mu się konieczność używania fizycznego ciała do aktu seksualnego - ciała, które się poci, ma pory, a nawet krosty. Choćby dlatego niepokoił mnie wirtualny świat, ze jego uzależniającą mocą. Wydawało mi się, że trzeba żyć realnym życiem, bo funkcjonując wirtualnie, ryzykujemy stawaniem się czymś na podobieństwo hydroponicznej rośliny, która zanurzona w mineralnej pożywce, nie buduje ukorzenia w glebie. Owszem, takie uprawy eliminują wiele brudnej pracy, ale hydroponiczna roślina nie nadaje się już do życia poza swoją pożywką. Podobnie myślę, że żeby korona drzewa była rozłożysta i bogata, to korzenie drzewa muszą być silne i mocno zakorzenione w glebie. Analogicznie, żeby umysł mógł w pełni rozwinąć swój potencjał, musimy być zakotwiczeni w swoich ciałach. Powiem szczerze, że boję się transhumanizmu, który dąży do wyeliminowania ograniczeń ciała, wszelkiego cierpienia fizycznego i psychicznego. Kim bowiem staniemy się nie doświadczając lęku, smutku czy tęsknoty? Fantastyka naukowa typu cyberpunk, antycypuje przyszłość, w której człowiek sięga po cybernetyczne wszczepy - sztuczne oczy, sztuczne mięśnie - a wszystko po to, by przekroczyć niedoskonałą ludzką kondycję. Za pomocą klasyfikacji Dukaja mogę rozpoznać siebie jako witalistę - sensualistę, który uważa, że istnieje jakaś immanentna jakość świata materialnego, nie do odtworzenia w jego symulacjach. Dukaj pisze, że takich nazywa się „dogmatykami ciała”, cytat: „Dla nich przyjaźń w sieci z definicji nie może być przyjaźnią prawdziwą, a cały wirtual to tylko „przesiadanie przy komputerze”, podczas gdy „prawdziwego życia” doświadczą się chodząc po ulicach, wdychając powietrze, ocierając się o ludzi i przedmioty, nieustannie obtaczając ciało w materii” (Jacek Dukaj „Po piśmie” str.48). A co jeśli moja optyka jest niezgodna z duchem czasu? Co jeśli stechnicyzowany świat cyberprzestrzeni jest czymś nieuniknionym? Nie chwilową, lecz wszechobecną, stałą rzeczywistością? Nawet jeśli to nieuchronne, to jednak potrzebuje móc myśleć o psychologicznych i społecznych tego konsekwencjach. Wywołuje temat do wspólnego namysłu. Tymczasem, jeszcze w humanistycznym ujęciu, zestawię kilka myśli, koncentrujących się wokół potrzeby bliskości.

Możliwe, że chce przypomnieć wartość osobistego kontaktu, bo zwyczajnie boję się, że jeśli okaże się, że terapia on - line niczym nie różni się od tradycyjnej, to może następnym etapem będzie terapia prowadzona przez sztuczną inteligencję? Na szczęście, tymczasem, nawet Dukaj pisze tak: „ (...) jest jedna rzecz, jakiej dowolnie inteligentne środowisko człowieka nie będzie w stanie mu dostarczyć. Nie dostarczy drugiego człowieka. Relacji z drugim człowiekiem, emocji (drugiego człowieka), reakcji drugiego człowieka. Miłości, przyjaźni, lojalności. Bycia obiektem czyichś uczuć. Gdzie przebiegałaby tu granica: między wrażeniem obcowania z człowiekiem a realnym dotknięciem przez Innego” (str.109)

W „Strachu ucieleśnionym” Bessel Van Der Kolk pisze:

„Badania naukowe nad więzią niemowląt z matkami zaczęli angielscy arystokraci, wydarci za młodu ze swoich rodzin i wysłani do szkół z internatem, gdzie wychowano ich w skoszarowanym, jednopłciowym środowisku”. (str . 142). Ci angielscy arystokraci to John Bowlby, Wilfred Bion, Harry Guntrip, Ronald Fairbairn i Donald Winnicott. Myślę, że ich wkład w rozumienie skutków utraty relacji z matką oraz ich badania nad fenomenem nadrzędnej wagi bliskości mogły być sublimacją osobistej traumy rozłąki z matką.

Szczególą spuściznę w temacie więzi zostawił nam John Bowlby. Nie tylko stworzył teorię przywiązania, ale żyjąc w swoich czasach, odważnie działał na rzecz uznania i uszanowania wagi więzi dziecka z matką. Na tyle skutecznie sprzeciwiał się regule szpitalnej, zgodnie z którą chore niemowlę separowano od matki, że w Anglii już w latach 70 przywrócono możliwość przebywania matki wraz z jej chorym dzieckiem w szpitalu. Również pomimo ogromnej presji rządu brytyjskiego, który ewakuację 800 tysięcy dzieci z bombardowanego Londynu uznał za jedyne właściwe działanie, Bowlby miał odwagę głośno obawiać się negatywnych skutków psychicznych tej szeroko zakrojonej akcji. Późniejsze obserwacje Anny Freud potwierdziły obawy Bowlbiego. Wykazała ona, że dzieci na 5 lat odesłane na wieś, psychicznie radziły sobie gorzej od rówieśników, którzy zostali w mieście i przeżyli wiele nocy w schronach z własnymi rodzicami. („Strach ucieleśniony”, str. 275) Myślę o tym tak, że dzieci, które nie doświadczyły perturbacji w zakresie relacji przywiązania i które w trakcie nalotów wspólnie z rodzicami doświadczały - z jednej strony lęku, a z drugiej uspokojenia i pocieszenia, budowały w tym czasie odporność psychiczną. Bo wiemy, że nie samo cierpienie tworzy traumę, ale izolacja i brak dostępu do kogoś, kto rezonowałby z naszym bólem.

Wczesne traumatyzacje w obszarze przywiązania mogą być ukryte pod wielopiętrową konstrukcją obron, tak jak ma to miejsce w schizoidalności czy narcyzmie. Na skutek działania mechanizmów obronnych, ludzka potrzeba bliskiej, intymnej emocjonalnie relacji z drugim człowiekiem, może być dysocjowana czyli „odcięta” od świadomości. W szczególności gdy sfrustrowana potrzeba bliskości

stała się źródłem chronicznego cierpienia. Zaciekawilo mnie, że choć Dukaj w „Po piśmie” zdaje się wieścić brak podmiotowości, jako nowy, naturalny porządek, to jednak w powieści „Lód” przemycą, wplata opis skutków uprzedmiotowienia dziecka. Zacytuje to Państwu: „Benedykt Gierosławski był dobrem dzieckiem. (...) Był grzeczny – zawsze słuchał się rodziców, słuchał się starszych, nie odzywał się niepytany, nie broił, nie bił się z innymi dziećmi, mówił przed snem pacierz, w szkole miał najlepsze stopnie. Inni chłopcy włóczyli się po mieście, spędzali czas na ulicach – on czytał książki. Inni chłopcy podglądali dziewczęta i droczyli się z siostrami – on uczył siostrzyczkę liter. Mył uszy. Kłaniał się sąsiadom i znajomym. Nie dłuwał w nosie, nie pokazywał palcem. Nie chorował. Nie sprawiał rodzicom kłopotów. Któż nie chciałby mieć takiego dziecka? Kiedy skończył siedemnaście lat i wstąpił na Uniwersytet Cesarski, spotkał innych, którzy byli dobrimi dziećmi. Rozpoznali się po uśmiechach.” (Jacek Dukaj „Lód” str.21)

W pewnym momencie powieści Benedykt stwierdza, że musi sam dla siebie stać się obcym. Wówczas narracja konsekwentnie zmienia się na bezosobową - zamiast: powiedziałem - powiedziało się, zamiast: zrobiłem - zrobiło się itd. Być odłączonym od siebie od najwcześniejszego dzieciństwa - czy może być coś gorszego?

Wygląda to na Winnicottowskie Fałszywe Self. Po krótko przypomnę tę koncepcję. Według Winnicotta, gdy prawdziwe Ja, naturalnie obecne w spontanicznych gestach niemowlęcia, nie jest akceptowane przez opiekuna, to wycofuje się ono z kontaktu. Czasem pozostaje żywe w świecie fantazji, ale zasadniczo w takiej sytuacji „prawdziwe Ja” przestaje się rozwijać . W jego miejsce pojawia się Fałszywe Ja, które służy przetrwaniu, imituje oczekiwania otoczenia, bo nie chce być odrzucone i chce spełnić funkcje „bycia normalnym” w danym otoczeniu. Fałszywe Ja jest intelektualne, wynika z przedwczesnej dojrzałości. Dochodzi do tego, że intelektualny umysł przejmuje funkcje patologicznej samo-opieki i stara się poprzez intelektualizację akceptować rzeczywistość. Cytując za Kalschedem: „Zamiast wykorzystania umysłu do nadania znaczenia doświadczeniu zmysłowemu, mamy sytuację, w której umysł narzuca znaczenie” (Wewnętrzny świat traumy” str.109) Czyli umysł może służyć nie tyle odkrywaniu, co raczej ukrywaniu. Wracając do „Po piśmie” i „Lodu” - czy możliwe jest jednocześnie wiedzieć i nie wiedzieć? Owszem, nie wyklucza się współistnienie zaprzeczenia oraz przeblysków wglądu w traumę. Być może również George Orwell, miał to na myśli, gdy w roku „1984” ukuł termin dwójmyślenie. Owo dwójmyślenie, na rzecz potrzeb totalitarnego ustroju, umożliwiałoby uznanie porażek jako sukcesów. Zaryzykuje więc myśl, że intelektualizacja i racjonalizacja uprzedmiotowienia ludzi, którą odnajduje w „Po piśmie”, może być próbą zamiany porażki w sukces, próbą transformacji traumy w coś normalnego. My, psychoterapeuci znamy takie przypadki - porządnych, pracowitych, ludzi będących, jak gdyby na służbie innym i światu, jednak głęboko depresyjnych i wyobcowanych z siebie samych. Cofając się

w przeszłość takich osób, często napotkamy dziecko, które zależne było od opiekuna, który miał obsesję na punkcie kontroli i dominacji. Takie dziecko, by przetrwać, może całkowicie zrezygnować z podmiotowości. Przestaje czuć, myśleć, podejmować własne działania, oceniać samodzielnie rzeczywistość. Wycofuje się z własnej woli i pozwala by zastąpiona ona była wolą „opiekuna”. Można widzieć to jako proces robotyzacji dziecka. Reasumując, jeśli utrata w zakresie bycia widzianym, słyszonym i odzwierciedlanym podmiotem była zbyt wielka, to wówczas w odruchu samoobrony przed bólem, można zaprzeczyć znaczeniu tej utraty. Jeśli jednak pamięć o kluczowej dla ludzi bliskości i empatii, które kluczową podmiotowość zakładają, jest ocalona, lub odzyskana na skutek terapii, to może pełnić taką funkcję, jaką w filmie Philipa Noyce’a mają tytułowi „Dawcy pamięci”. Fabuła filmu jest pewną wariacją na bazie ponurych wizji Orwella. Dzieje się w nieodległej przyszłości, w świecie, w którym nie ma już wojen, głodu, nieszczęść. Nie ma też bliskości i miłości, bowiem okazały się wywoływać frustrację i nienawiść. Poddani permanentnej kontroli ludzie są regulowani zastrzykami, które wywołują u nich emocjonalną martwość. Eugeniczna selekcja eliminuje zbyt emocjonalne niemowlęta. Rozpoznaje się je po tym, że nie ustają w płaczu nawołującym matkę. Natomiast tytułowi Dawcy Pamięci mają zachowaną pamięć dawnego świata, w którym ludzie doświadczali miłości i nienawiści. Świata, w którym łączyła ich więź, co stanowiło istotę człowieczeństwa. Dla mnie w/w angielscy arystokraci, którzy doświadczyli utraty, lecz jej nie zaprzeczyli, są właśnie takimi dawcami pamięci. Zwracają naszą uwagę na wartość psychobiologicznej relacji między ludźmi.

Po 20 latach pracy rozpoznaje, że oto najczęściej pracuje z traumą relacyjną. Oferuje swoją wiedzę, technikę, dotychczasowe doświadczenia, ale głównie stabilną i żywą obecność do procesu, którego nieodłącznym elementem będzie odsłonięcie się tych powikłań więzi. Cytując za Kalschedem: „Jak mówił Jung, samo odreagowanie traumy nie jest czynnikiem leczącym. (...) Wydaję się, że obecność świadka takiego doświadczenia (terapeuty- przypis autorki) jest niezbędna i stwarza warunki, w których obecność drugiego powołuje psychikę do istnienia jako trzeci czynnik.” („Wewnętrzny świat traumy” str. 114). Proces ten nigdy nie zachodzi bez uwolnienia dużej ilości energii psychicznej, która pojawi się pod postacią silnych uczuć przeniesieniowo- przeciwprzeniesieniowych. Pacjent pozwoli sobie tę energię uwolnić gdy poczuje, że terapeuta jest gotowy do emocjonalnego pomieszczenia. Pacjent może doświadczyć, że ładunek emocjonalny, który w dzieciństwie znokautował jego niedojrzałe i kruche ego, tym razem ma szansę być „wyśnionym snem, wykrzyczanym krzykiem” (Thomas G. Ogden), post-bólem, który można przeżyć w obecności empatycznego świadka. Czy taki wewnętrzny setting będzie działał przez skypa? Już Freud uważał, że „Ja” jest przede wszystkim cielesne. Jeśli emocje są pierwotnie stanami ciała, to co stanie się, jeśli fizyczne ciało terapeuty i pacjenta nie będzie obecne w gabinecie? Widzimy czasem taką scenę w filmach, a może niektórzy pamiętają taką obserwację z dzieciństwa, poczynioną z poziomu zabawy

na dywanie. Nad stołem widzimy głowy i świat intelektu - rozmowy o sztuce, polityce, chwalenie gospodyni. Zaś pod stołem!? Oj, tu widzimy zupełnie inny świat. Nogi albo rozluźnione, swobodnie zajmujące dużo przestrzeni albo nogi spięte, które usiłują rozładować to napięcie kopiąc powietrze; dłonie czule głaskające własne udo lub zaciśnięte w pięści albo rozrywające serwetkę itd. Ciało jest uczciwe, nie kłamie. Pracując on-line nie widzimy „świata z pod stołu”. W dużej mierze tracimy cielesną ekspresję stanów umysłu. Jakże to ma znaczenie?

Na początku pandemii wszyscy uznaliśmy za właściwe pracować on-line. W maju część kolegów, w tym ja sama, wróciło do pracy z pacjentami osobiście, oczywiście w nowym reżimie sanitarnym. Niektórzy usłyszeli od kolegów zapytanie: „Czy to jest odpowiedzialne?”. Moja superwizorka powiedziała, że jest to czas chaosu i lęku, który oczywiście regresuje ludzi do szukania silnego ojca albo uwodzi do zajmowania tej roli, jednak to stan niewiedzy jest dokładnie tym, w czym właśnie jesteśmy. Oczywiście broniąc się przed niewiedzą i bezradnością, po ludzku możemy uciekać się do tego rzekomego „wiedzenia”, ale na to należy być czujnym. W roli psychoterapeuty zasadniczo wciąż jestem człowiekiem. Tym razem też byłam - kimś kto nie wie, bo wirus jest nowy i nieznan, oraz kimś kto jak wszyscy przeżywa lęk. Szczególnie lęk był tu ważną zmienną. To, że go współodczuwałam, ale też wytrzymywałam. Życie jest ogromną wartością i w pierwszej kolejności należy je chronić. Lęk przed chorobą i śmiercią, lęk przed narażaniem bliskich jest naturalny, ostrzega przed niebezpieczeństwem. Ten lęk nakazywał ograniczać kontakty osobiste i pozwalał doceniać kontakt on-line. Okazało się jednak, że ten lęk nie jest jedynym. Pojawiły się lęki przed izolacją i popadnięciem w obłęd. Szczególną moją uwagę przykuł lęk przed koniecznością życia w świecie zniewolonym. Niektórzy bali się nie tylko wirusa, ale też tego - jak, do czego i przez kogo może być wykorzystany. Oczywiście, że kontrola może wynikać z troski. Niemniej, starczy spojrzeć przez sto lat wstecz, by dojrzeć ciemne strony kontroli, a tym samym rozumieć istnienie w ludziach lęku przed kontrolą. Pragnienie całkowitej kontroli nad jednostką jest cechą tyranii, począwszy od tyranów domowych, a skończywszy na tyranii totalitarnych rządów. (Judith Herman „Przemoc, uraz i powrót do równowagi”) Odnosnie władzy, to George Orwell w „W roku 1984” ostrzega nawet przed takim rodzajem tyranii, którą może nie zadowalać wymuszony posłuch, która może chcieć by ludzie całkiem dobrowolnie, w poczuciu „bycia zaopiekowanym”, pozwolili by ich wola zastąpiona została wolą władzy. Więc oczywiście, władza jako taka miewa typowe dla niej dolegliwości. Jednak chcę podkreślić to, że problem jest bardziej złożony. Gdy ludzie są przerażeni i bezradni, to nie chcą decydować, a chcą by zdecydowano za nich. W szczególności długotrwała izolacja, nieustannie płynący strumień informacji o zagrożeniu oraz lęk przed śmiercią, predysponują do dobrowolnej rezygnacji z wolności i podmiotowości, na rzecz poddania się władzy. W Cesarstwie Rzymskim normalną praktyką było, że na czas wojny powoływano tyrana, by tylko ktoś taki trzymał porządek okrutną bezwzględnością. Algorytm socjologiczno - psychologiczny polegający na tym, że, im

większy lęk, tym bardziej ludzie szukają silnego ojca (paternalizm), który „wie” jak rozwiązać problem, np poprzez budowanie muru, jest doskonale znany. Tak też, obserwowanie bezprecedensowej kontroli, która spotyka się z akceptacją społeczeństwa, niektórym wprost skojarzyło się z zagrożeniami, które przepowiedzieli George Orwell w „Roku 1984” i Aldous Huxley w książce „Nowy wschodni świat”. Przeszło 20 lat temu również Zygmunt Bauman ostrzegł przed kontrolą. Pisał, że cywilizacja przez swoją kontrolę nad wszystkim, utoruje drogę nowej zagładzie; szczególnie cywilizacja informatyczna, która daje narzędzia do kontrolowania każdego człowieka. (Maria Orwid „Trauma” str.95) Zaobserwowałam, że u tych którzy rozmyślali o takich zagrożeniach, pojawił się lęk przed „zbanowaniem”, jak to się teraz mówi - czyli zablokowaniem, wyłączeniem ze wspólnoty. Tak jakby tylko lęk przed zarażeniem, był lękiem właściwym, a lęk przed zniewoleniem, ubezwłasnowolnieniem, jak to ujęła moja pacjentka, „wrzucił ją do jednego worka z płaskoziemcami”. Czy zatem tego o czym pisali Bauman, Orwell i Huxley również mamy prawo się bać? Kto w dzisiejszych czasach ma monopol na kontakt z rzeczywistością? Czy możemy współistnieć doświadczając tak różnych lęków? Czy możemy być tak uprzejmi by pochylić się nad tym co Inny przeżywa? Zadziwiające jest jak w historii okrutnie ustalano jedyną właściwą prawdę. Na przykład, wracając do dzieci ewakuowanych z Londynu, ich matki które w miłosnym geście pragnęły zatrzymać dzieci przy sobie, dowiedziały się z propagandowych plakatów, wiszących na każdym rogu, że przejawiając takie zamiary, ulegają podszeptom samego Hitlera i właściwie jakby z nim kolaborowały. (plakat do wglądu w internecie: <http://www.londoneria.com/operacja-pied-piper/>)

Jak my, psychoterapeuci w obliczu różnych ludzkich lęków winniśmy się zachować? Trafnie w publikowanym w internecie Alfabcie Psychoanalitycznym w literze „J” jak Jałowość, ujęła to Anna Stęplewska - Południak:

„Gdzie jest mój prawdziwy spontaniczny gest, kiedy patrzę na świat, politykę, dziejące się aktualnie wydarzenia? (...) Myślę, że nasze gabinety mogą być przestrzenią do pojawiania się prawdziwego gestu, a my mamy być czujni na to i odpowiadać na ten ruch wewnętrzny. Badać i starać się rozumieć, z czego ten gest wypływa bez względu na opcje polityczne i poglądy”

No właśnie, może nawet nie tyle, że nasze gabinety mogą być, ale powinny być miejscem gdzie pacjent powiedzieć mógłby wszystko. A my bez oceny, życzliwie pomożemy mu pomieścić emocje z tym związane oraz pomożemy mu myśleć o tym co przeżywa i rozumieć dlaczego przeżywa rzeczywistość w taki sposób. Tym bardziej, że jeśli chodzi o lęk to sędzę, że prawie zawsze pewna jego nadwyżka bierze się z dzieciństwa. Wówczas lęk nie jest wyłącznie reakcją na to, co tu i teraz. I zasadniczo, my psychoterapeuci, tym właśnie się zajmujemy - „uobecnianiem” czyli pomaganiem odróżniać przeszłość od teraźniejszości. Przeszłość powoduje nami w niewłaściwy sposób i zwiększa ryzyko błędnej interpretacji. Wczesne stany braku bezpieczeństwa nie są obrazami pod postacią

wspomnień. Istnieją wyłącznie jako komponent afektu. Bieżące wydarzenia o podobnie zagrażającym charakterze stają się „triggerem” czyli spustem dla wcześniejszych urazów. Te wczesne, wyrwane z uspienia urazy nasilą doświadczenie bieżącego lęku. Dorośli, którzy jako dzieci, nie doświadczyli bezpiecznej, ufnej więzi, a w ramach lękowych czy zdeorganizowanych stylów przywiązania, „najedli” się głównie strachu, mogą tworzyć społeczeństwo, które w swojej bazie ma dużo lęku i które łatwo przestraszyć. Jak częste jest to w naszym społeczeństwie, możemy obserwować po szczególnym rodzaju przeniesienia, które pojawia się w gabinecie. Wiadomo, że pacjenci zjawiają się po pomoc a tym samym dobrowolnie wchodzą w sytuację zależności gdzie terapeuta ma status wiedzy, niejako dorosłego. Doprawdy nazbyt często możemy obserwować dwa rodzaje przeniesienia, występujące naprzemiennie bądź razem. Pacjent albo boi się terapeuty - jakby nieomal cały jego los zależał, od tego co ten powie, albo pacjent traktuje terapeutę jako wszechmocnego wybawcę. Bynajmniej nie uważam, że takie przeniesienie wynika z projekcji na psychoterapeutę agresywnych czy onnipotentnych aspektów. Po prostu uważam, że zbyt wielu ludzi doświadczyło w dzieciństwie nadużycia władzy i zawłaszczającej kontroli. W tym temacie Van der Kolk wspomina: „Sam Bowlby powiedział mi, że doświadczenie szkoły z internatem prawdopodobnie zainspirowało Georga Orwella do napisania „Roku 1984”, który wspaniale ukazuje jak istoty ludzkie można pobudzić do poświęcenia, wszystkiego co bliskie i drogie - w tym poczucia „własnego Ja” - w imię bycia kochanym i akceptowanym przez kogoś kto ma władzę”. („Strach ucieleśniony” , str 142)

Genezę pewnych bazowych lęków części polskiego społeczeństwa może stanowić szczególna psychohistoria w obszarze opieki nad dziećmi. Nie będę cofać się do traumy wojennej. Uważam jednak, że należy uznać ją za punkt wyjścia, który czyni z nas bez wyjątku społeczeństwo postraumatyczne. Temat ten podejmuje w artykule o traumie transgeneracyjnej, gdzie ukazałam jak traumatyzacja wojenna matki, która odcina ją od uczuć, albo odwrotnie czyni ją przerażoną lub przerażającą, powoduje u dziecka traumę relacyjną i rozwojową, polegającą na chronicznej, nieadekwatnej reakcji na jego emocjonalne potrzeby. (https://www.youtube.com/watch?v=Xkbr_WH1wsk&t=4779s) Jeśli weźmiemy pod uwagę czasy tuż powojenne to sukcesem było utrzymanie dziecka przy życiu, a opieka emocjonalna była niedostępnym luksusem. W czasach PRL-u, jako przeszczep z ZSRR-u, istniały w Polsce żłobki tygodniowe. Ponieważ dopiero w roku 1980 zniesiono sześciodniowy tydzień pracy, tak więc pobyt dziecka w żłobku tygodniowym nie różnił się specjalnie od pobytu w domu dziecka. Osoby urodzone w latach ’70, na skutek panujących wówczas zasad zdrowotno-higienicznych, separowano od matek tuż po urodzeniu; spędzały samotnie czas w sterylnej sali noworodkowej. Kontakt z matką miał miejsce co 3-4 godziny na półgodzinne karmienie. Matki przy wyjściu ze szpitala zostawały pouczone, że karmienie piersią może być nie wystarczające i rekomendowano im przejście na mieszankę dla niemowląt. Akurat lata ’70, to czas pojawienia się w Polsce mleka humanizowanego

w proszku. Jego przewagą miała być możliwość kontrolowania ilości spożywanej przez dziecko oraz standaryzowanie makro i mikro składników. Znowu kwestia kontroli zarówno ilościowej, jak i jakościowej, wydała się właściwsza niż dalsze poleganie na pierwotnych instynktach. Zalecano też nie reagowanie na płacz niemowlęcia, które może mieć tendencje do szantażu, czemu należy dać odpór i w żadnym razie nie dopuścić do rozpieszczenia. Słynna była metoda na „wypłakanie się”. Dziś wiemy, że kiedy dziecko intensywnie płacze w samotności, to jego autonomiczny układ nerwowy ulega ogromnemu pobudzeniu. Niemowlę nie potrafi samodzielnie powrócić do równowagi, dopiero obecność czulego dorosłego przywróci mu pożądany stan. Teoria poliwalgalna Porgesa, mówi o istnieniu nerwu błędnego, pełniącego w organizmie funkcje regulacyjne i uspokajające, który to nerw zasadniczo kształtuje się pod wpływem wczesnej opieki.

Ale w tamtych czasach nakarmione i higienicznie zabezpieczone niemowlę, podobno nie potrzebowało obecności matki, a płacząc wyrabiało sobie płuca. Tak właśnie, w imię ochrony życia i zdrowia gatunku ludzkiego, zapanowały w/w zalecenia sanitarne. Zalecenia, traktujące dziecko jako płaczący układ pokarmowy, a bliskość jako zbędną, dawały dzieciom małą szansę na ufny, bezpieczny styl przywiązania.

Z prac Rene Spitz'a oraz Johna Bowlby'ego wiemy, że przywiązanie jest potrzebą pierwotną, a wszelka separacja od matki, na etapie całkowitej od niej zależności, odczuwana jest jako śmiertelne niebezpieczeństwo. Rene Zazzo w książce „Przywiązanie” przypomina:

„Harlow odkrył, że młoda małpka poświęca szukanie pokarmu na rzecz szukania kontaktu z matką. Kontakt z matką zapewnia jej dobre samopoczucie i bezpieczeństwo, którego nic nie może zastąpić.(...) Dzięki swoim eksperymentom, (bez przerwy ponawianym i udoskonalanym), Harlow udowodnił na wiele sposobów priorytet i siłę miłości, jej niezbędność do życia. Udostępniając młodej małpie „substytuty” matki, wykazał w sposób eksperymentalny preferencje kontaktu (futro, ciepło) nad czynnościami związanymi z zaspakajaniem głodu.” (Przywiązanie, pod red. Rene Zazzo, str 49)

Równie ciekawe były jedne z ostatnich eksperymentów Harlowa. Inseminował on dorosłe samice, które w trakcie rozwoju zostały poddane eksperymentalnemu osieroceniu. Jak można się domyśleć, ignorowały one swoje dzieci, były wobec nich agresywne a pozostawione bez dozoru nierzadko je uśmiercały. Jednak Harlow zaobserwował, że dzieci potrafią być niezmordowane w szukaniu kontaktu, że pomimo kolejnych razów nie ustają w wysiłkach, że dzień po dniu walczą o kontakt. Harlow spostrzegł, że obojętność tych osieroconych matek maleje i począwszy od czwartego miesiąca w większości przypadków relacja zostawała ustalona, a matka zostawała przez dziecko niejako uleczona. Później na skutek wyzwolenia uczuć macierzyńskich przez pierwsze dziecko, z drugim dzieckiem matki te radziły sobie lepiej. (Rene Zazzo „Przywiązanie”, str. 50) Oczywiście,

na marginesie należy podkreślić, że jest to zjawisko odwrócenia ról czyli parentyfikacji, gdzie uzdrowienie matki dzieje się kosztem dziecka i żadnemu dziecku takiej roli nie życzymy. (odsyłam do naukowej monografii dotyczącej zjawiska parentyfikacji autorstwa prof. Katarzyny Schier pt: „Dorośle dzieci. Problematyka odwrócenia ról w rodzinie”) Niemniej widzimy jak relacyjność, tutaj mimowolnie dyktowana pierwotną potrzebą przywiązania, ma moc terapeutyczną. Upatruję w tym wskazówki dla psychoterapii. Mianowicie, że oto główne zadanie stojące przed terapią ma naturę relacyjną, że leczymy na bazie relacji i głównie poprzez relację.

W covidowej rzeczywistości kontaktów on-line mogliśmy obserwować wiele ciekawych zjawisk. Terapia przez skypa ma swoje ciekawe strony. Mój kolega Piotr Stoń - psychiatra, lubi pracować przez telefon. Twierdzi, że nieobecność wzroku wyostreza mu zmysł słuchu w kontakcie z pacjentami, zwiększa wrażliwość na emocje zawarte w głosie, zwiększa zdolność do zamyślenia. Jak widać odbiór pracy on-line to bardzo osobista sprawa. Ciekawe byłoby zestawić nasze podejścia percepcyjne i zrobić panel dyskusyjny na ten temat. Jeśli o mnie chodzi to w terapii przez skypa odkryłam, że trudno mi pozostać - w tym tak ważnym kontakcie - żywą i skupioną. Doświadczałam zmęczenia, znużenia, senności. Poza tym czułam się trochę jak oszust, to najpewniej miało związek z poczuciami winy. Jungowski analityk Donald Kalsched napisał: „Jeżeli rozumiemy psychikę jako częściowo cielesną, a częściowo duchową czy umysłową, to niesie to za sobą ważne implikacje. Jednym z niebezpieczeństw czyhających na psychoterapię jest to, że stanie się zbyt umysłowa (oparta o słowa) i utraci kontakt z ciałem. Jeżeli do tego dojdzie to traci również kontakt z duszą.” (Donald Kalsched „Wewnętrzny świat traumy”, str. 112) No właśnie, w moim odczuciu praca on-line powodują we mnie utratę ducha. I jeszcze coś z teorii przywiązania: „Uzyskiwane przez noworodka dobre samopoczucie skłania go do przytulania się do ciała matki, która w reakcji na to stara się go lepiej trzymać. W ten sposób zadowolenie, które z tego płynie, jest podwójnie wzmacniane”. (Rene Zazzo „Przywiązanie”, str. 49) Po prostu chodzi o to, że nasza neurobiologia wzmacnia odczuwanie emocji. Swobodnie parafrazując powyższy wniosek, pomyślałam, że może im bardziej pacjent jest obecny, tym bardziej obecny jest psychoterapeuta, im bardziej psychoterapeuta jest obecny, tym bardziej obecny będzie pacjent. Przy czym kontakt żywy, osobisty będzie miał wyjątkowe znaczenie. Oczywiście w naszej pracy kontakt fizyczny oznacza przebywanie razem w jednej przestrzeni. Pojawia się wówczas współgra zmysłów - propriocepcji (zmysł kinestetyczny), słuchu, wzroku, węchu. Fizyczne bycie blisko siebie uruchamia coś na kształt neuronalnej sieci WiFi - ludzie nadają wówczas na tej samej fali - nieświadomie przybierają podobną pozycję, ich głosy zestrzajają się w podobnym tonie a w obszarze mimiki pojawia się mimikra. W przypadku traumy relacyjnej, jest to o tyle ważne, że taka trauma oznaczała bycie nie widzianym, nie słyszonym i nie odzwierciedlanym. („Strach ucieleśniony”, str. 79).

Hipotetyczny pacjent, nazwijmy go panem Adamem, na jednej z sesji najpierw milczał badawczo, patrzył na mnie, a ja na niego. Miałam poczucie, że wczepia się wzrokiem, że potrzebuje być „trzymany”, więc trzymałam go spojrzeniem. Nagle złapał się w okolicy mostka, zaczął trzeć czoło, chować twarz w dłoniach, drżeć. Głęboki szloch wstrząsał jego piersią. Zupełnie jakby w dorosłym ciele, łkało małe dziecko. Czułam w piersi poruszenie i drżenie, ulgę gdy płacz mógł płynąć, rozprężające się gardło i żołądek. Zupełnie jakby moje własne ciało mówiło: „Tak - płacz, tak ci teraz przyszło, pozwól temu wyjść”. Wnet jednak pan Adam wyprostował się, wypiął do przodu klatkę piersiową, po czym zacisnął sobie dłoń na ustach. Atak jego mechanizmów obronnych przyszedł poprzez ciało. Wnet zamarłam, wsunęłam się w głąb fotela, mój oddech spłył się, wręcz zanikł na chwilę, jak u zwierzęcia, które nie chce być namierzone przez drapieżnika. Skutki traumy, części strauumatyzowane - płaczące dziecko i części traumatyzujące - dławiący opiekun, obecne w umyśle pacjenta, weszły jak na scenę, a wszystko bez słów, w żywej fali pamięci ucieleśnionej. To jest przeżycie dane wprost, nie zamknięte w logice słowa. Przeżycie, które odwołuje się do czegoś poza wiedzą, poza intelektem. Przemawia do ciała, do zmysłów. Pozasłownej faktury takiego przeżycia doznaje najpierw w ciele. Jak przeżyć takie autentyczne spotkanie dwóch ciał? Czy można pływać nie wchodząc do wody? Ciało w przestrzeni Innego zdaje się bardziej zobligowane do zestrojenia się. Rezonans jest silniejszy. No właśnie, a czy zjawisko rezonansu emocjonalnego jest podobne do innych rezonansów? Jeśli mamy w jednym pomieszczeniu dwa instrumenty np dwie wiolonczele i na jednej ktoś gra, a druga stoi pod ścianą, to usłyszymy, że ta z pod ściany cichutko wydaje te same dźwięki, co ta na której ktoś gra. (za przykład z instrumentami dziękuję p. Sarze Peyton) Gdy dwa układy drgają z tą samą częstotliwością to powstaje rezonans, czyli wzmocnienie tych drgań. Gdy cieszymy się „nadawaniem na tej samej fali” to cieszymy się wzmocnieniem tego co czujemy, staje się to wyraźniejsze, rozpoznane. Terapeuta udostępnia siebie - swoje ciało i umysł, jako tubę rezonansową dla „muzyki” pacjenta. Wzmacnia drgania pacjenta, a dzięki temu ten odzyskuje kontakt z własnym Ja.

W naszej pracy opieramy się na funkcji pomieszczenia, o której pisał Wilfred Bion. Funkcja ta, pozwala terapeutę, na podobieństwo emocjonalnie kompetentnej matki, przekształcać elementy niestrawne dla umysłu dziecka - elementy beta, w takie, które będą strawne czyli elementy alfa. Jarosław Groth w „Psychoanalitycznych podstawach koncepcji mentalizowania – teoria myślenia Biona” wyjaśnia: „Podkreślić należy, że za warunek konieczny rozwoju aparatu do myślenia (czy umysłu w ogóle), a także uczenia się na podstawie doświadczenia, Bion uznał pierwotną obecność matczynego kontenera. Narodziny myślenia rozpatruje w kontekście interakcji dwóch umysłów – matki i niemowlęcia. Model ten znajduje zastosowanie zarówno w koncepcji rozwoju umysłu dziecka w relacji z drugą osobą, jak i w koncepcji rozwoju umysłu cierpiącego na zakłócenia funkcji poznawczych. Rzuca tym samym światło na funkcję analityka w procesie terapeutycznym

(Riesenberg-Malcolm, 2001).” („Psychoanalityczne podstawy koncepcji mentalizowania – teoria myślenia Biona” - rozdział 4 w książce „Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej” pod redakcją naukową Lidii Cierpiałkowskiej i Dominiki Górskiej.)

Bionowskie elementy beta u jungowskiego analityka, Donalda Kalscheda, odnajduje pod nazwą archetypowych energii czy prekursorów afektów, typowych dla okresu niemowlęstwa i zregresowanych stanów umysłu w dorosłym życiu. „Te wulkaniczne, nieodróżnicowane protoafekty odzwierciedlają się w psychosomatycznych stanach przyjemności (miłości), a na przeciwległym biegunie - dyskomfortu i bólu (nienawiści).(…) dojrzewają one w relacji do opiekunów, którzy wspomagają proces ich metabolizacji. (...) odbywa się to na drodze pomieszczenia chaotycznych pobudzeń niemowlęcia poprzez przyjmowanie jego projekcji, neutralizowanie toksycznych stanów (..) a wszystko to w obrębie ciepłej i wspierającej relacji” („Wewnętrzny świat traumy” str. 148) Kalsched dokonuje także rozjaśniającego wyjaśnienia: „Energia archetypiczna posługuje się wysokimi napięciami powiedzmy, że 440 woltów i żeby ją włączyć w świadome ludzkie ego, trzeba zredukować to napięcie do 220 woltów, łatwiejszych do opanowania. Przemiana ta dokonuje się poprzez ludzkie relacje. Bez relacji nie da się włączyć archetypicznej energii w normalną tożsamość (...) wówczas dosłownie opętuje” (wywiad z Kalsched'em w „Jak uporać się z naszą traumą” Daniela F. Sieff, str.44) Zatem niemożliwy do pomyślenia poziom niepokoju, owe Winnicottowskie agonalne przerażenie, pojawi się gdy owe archetypowe energie (Kalsched), czy inaczej elementy beta (Bion), nie mogą zostać uczłowieczone przez „wystarczająco dobrą matkę” (Winnicott) Wówczas, jak to ujmują jungiści, niemowlę jest pozostawione na łasce archetypu „straszliwej matki” (Melanie Klein pisała o „złej piersi). Archaiczne afekty niemowlęcia, bądź te same archaiczne afekty gdy pojawią się w regresji w trakcie terapii, mogą uzyskać mentalną reprezentację, dzieloną za pomocą języka, wyłącznie poprzez relacje z drugim człowiekiem, który jest zdolny do pomieszczenia takiego rodzaju napięć. Dlaczego przypominam te bazowe dla naszej pracy kwestie? Ponieważ one ukazują jak bardzo nasza praca dzieje się w rejestrach psychobiologicznej głębi. Funkcja analitycznego psychoterapeuty porównywana jest do funkcji matki, zdolnej przyjmować i przekształcać projekcje dziecka.

Również odkrycia współczesnej neuronauki dodają ciekawych faktów w nurtującej mnie kwestii. Pozwolę sobie, czerpiąc z wykładów Allana Schore'a - psychiatry i teoretyka interdyscyplinarnego, przywołać kilka kwestii.

We współczesnej neuronauce mówi się o dwóch mózgach - lewym i prawym. Każdy z nich dojrzewa w innym tempie, ma inne funkcje i inaczej pozyskuje dane z otoczenia. Lewy mózg to ten myślący, werbalny i analityczny. Nabiera znaczenia w drugim roku życia, do 18 miesiąca życia niemowlę jest prawomózgowe. Prawa półkula to siedlisko archaicznych afektów. Długo pozostajemy niezdolni do

ich pomieszczenia. W dorosłym życiu, wciąż będzie tak, że im wyższy poziom pobudzenia, tym bardziej lewy mózg się wyłącza, a my zdani będziemy na „oprogramowanie” prawego mózgu, które dali nam opiekunowie w pierwszych latach życia. Dobrze oprogramowany prawy mózg umożliwia nam wytrzymywanie silnych uczuć, wczuwanie się w te uczucia w innych czyli empatię. Patrzy na twarz, na komunikację niewerbalną i „ucieleśnia” to co inni czują. Emocjonalny rezonans matki z dzieckiem możliwy jest wyłącznie dzięki jej prawej półkuli. Dziecko patrzy czy matka znosi dane uczucie ze spokojem czy z lękiem? Czy uczucie jest do niej do przyjęcia? Do wytrzymania? Jeśli jest przyjęte życzliwie, to dziecko uczy się, że dany stan jest właściwy - że spontaniczność jest właściwa, złość, smutek, zazdrość itd. Bowlby napisał niegdyś tak: „To czego nie można przekazać matce, nie można przekazać własnemu Ja” („Strach ucieleśniony”, str. 159). Rozumiem to tak, że tylko to co zostanie przedstawione drugiemu człowiekowi i przyjęte przez niego z empatią, możemy zintegrować we własne Ja jako coś normalnego. Ciekawe jest wiedzieć, że za każdym razem gdy łapiemy się na ocenianiu, krytykowaniu, dawaniu rad, przekazywaniu teorii to oznacza, że dystansujemy się od uczuć, poprzez operacje lewego mózgu. Dzieje się tak dlatego, że w trakcie naszego rozwoju ktoś nie akceptował, nie rezonował z danym stanem, a my w konsekwencji tego, nie potrafimy wczuć się w ten stan bez dezorganizującego nas napięcia. Na szczęście nowe neurony prawego mózgu można budować praktycznie do końca życia. Jeśli nasi opiekunowie mieli z tym problem, to mamy jeszcze szansę na dobrych terapeutów, przyjaciół, partnerów, którzy dostrajając się do nas w sposób empatyczny i nie osądzający, pomagają nam rozwinąć świadomość naszych wewnętrznych stanów - doświadczyć, zawrzeć a na końcu wyrazić cały zakres emocji. Właśnie w tej kolejności. Co ciekawe, że to właśnie twarz i głos, rezonującej matki/ terapeutki zapisuje się w prawej części kory oczodołowo-czołowej i działa stamtąd zarówno, jako empatia wobec innych, jak i jako „samoopieka” emocjonalna.

Perspektywa neurobiologiczna uczy nas, że trauma z dzieciństwa mieści się w prawej półkuli, a jej językiem nie są słowa, lecz ucieleśnione emocje. Jest to zbieżne z wcześniejszymi intuicjami Winnicota, który uważał, że traumatyczna opieka doprowadza w psychice niemowlęcia do rozłamania na psychosomatyczne prawdziwe self i fałszywe self. Dopóki nie zostanie nawiązany kontakt z „prawdziwym Ja” pacjenta, które zasadniczo skryte jest w jego uczciwym ciele, dopóty właściwa terapia nie będzie miała miejsca. Wewnętrzne dziecko musi w naszej obecności rozpocząć zabawę. By dotrzeć, do tego psychosomatycznego self, musimy pracować w języku niewerbalnym. Pomoc w znalezieniu słów na emocje ma ogromne znaczenie, ale równie ważne jest by ciało, w którym zakotwiczony jest mózg emocjonalny, mogło nauczyć się od innego ciała, że w tych emocjach można przebywać bezpiecznie. Uważam, że niesie to pewne implikacje do naszej postawy. Zadać można pytanie o to czym jest neutralność terapeuty? To, że jest nie dawaniem rad pacjentowi, że jest nie stawaniem po stronie jakiejś opcji w jego życiu, że jest pamiętaniem, że to pacjent jest podmiotem

uwagi, a nie terapeuta jest kwestią bezdyskusyjną. Natomiast jeśli neutralność miałaby być rozumiana jako „poker face” czyli ukrywanie emocji, dystans i daleko idąca powściągliwość, która oddziera nas z autentyczności, to tkwi w tym pewna pułapka. Bowiem pacjenci zjawiają się naszych gabinetach wyobcowani ze swoich emocji i nam przypada rola pokazania, że ekspresja emocji jest możliwa i ważna. Wyważenie w tym zakresie jest sztuką. Jak ujawnić część swoich uczuć, które są reakcją na pacjenta i które mogą ofiarować mu cenne odzwierciedlenie? Jak pozostać ludzką istotą, zdolną do czucia i wyrażania uczuć? Temat ważnego dla pacjentów odkrywania się emocjonalnego psychoterapeuty wnikliwie podejmuje David J. Wallin w swojej książce „Przywiązanie w psychoterapii”.

Allan'a Schore mówi wprost, cytat : *„Dostrojona wczesnodziecięca relacja przywiązania umożliwia wzrost właściwie rozwiniętego prawego mózgu, powiązanego z resztą ciała, gwarantując nam w ten sposób bezpieczeństwo emocjonalne. Traumatyczna relacja tego rodzaju hamuje zdrowy wzrost prawego mózgu i zamyka nas w świecie rozregulowanych emocji, w którym naszymi reakcjami kieruje ciało migdałowate. (...) Pozostaje nam lewy mózg, który rozpaczliwie próbuje przejąć kontrolę i głębokie poczucie dysocjacji i braku bezpieczeństwa. (...) Osoby, które zmagają się z taką sytuacją (...) nie rozwiążą swoich problemów, uświadamiając sobie to, co nieświadome - co jest zasadniczo zadaniem lewego mózgu. (...) Najskuteczniejszym sposobem dokonania tych zmian (leczących zmian) jest relacyjna, skupiona na emocjach psychoterapia, proces, w którym pacjent angażuje się razem z empatycznym i psychobiologicznie dostrojonym terapeutą, który chce i może w nim aktywnie uczestniczyć. Dzięki dostrojonej interakcji pomiędzy niewerbalnym prawym mózgiem zaangażowanego terapeuty a niewerbalnym prawym mózgiem pacjenta, pacjent staje się zdolny do znoszenia emocji, które wcześniej musiał dysocjować. (...) przechodzimy do modelu, który przyznaje pierwszeństwo afektowi prawego mózgu, ucieleśnionym emocjom i temu, co kryje się w naszej relacyjnej nieświadomości. (...) Do zmiany nie dochodzi, gdy pacjent świadomie reflektuje nad jakąś emocją; dochodzi do niej, gdy pacjent jest w tej emocji i gdy rezonujący i aktywnie zaangażowany terapeuta pokazuje pacjentowi inny sposób bycia w tej emocji”*

Na koniec, by spiąć klamrą pandemiczne tematy i kwestie przywiązania, po prostu chciałam by wybrzmiało, że lęk przed wirusem nie usuwa innych lęków, raczej miesza się z nimi, czasem dając wybuchową mieszaninę. Uczucie lęku, również lęku przed śmiercią, stawia przed nami odpowiedzialne zadanie - nie poddać się mu bezrefleksyjnie. Fritz Riemann w „Obliczach lęku” napisał, że „ (Lęk)...jest odbiciem naszych zależności i przekonania o tym, że kiedyś umrzemy. Możemy tylko próbować używać sił mu przeciwnych: odwagi, ufności, wiedzy, siły, pokory, nadziei, wiary i miłości, co pomaga zaakceptować lęk, rozpocząć zmaganie z nim, pokonywać go ciągle na nowo.” (str. 9). Choć nie uważam, że proste jest odważnie stawiać czoło śmierci to jednak

integrowanie w psychice świadomości przemijania i kruchości życia, jest niezbędne - niezbędne by żyć. Żebyśmy umierając nie czuli się jak bankruci, który przeoczyli własne życie, potrzebujemy świadomości przemijania. Jeśli pandemia, w dobie poczucia wszechmocnej kontroli nad światem i niemal triumfu nad śmiercią, przypomniała nam o kruchości życia to należy to uznać za coś cennego.

Bibliografia

Allan Schore jest psychoterapeutą, teoretykiem interdyscyplinarnym i autorem licznych artykułów i książek* („Affect Regulation and the Origin of the Self” 1999; Affect Regulation and the Repair of the Self” 2003; „Affect Dysregulation and Disorders of the Self” 2003 oraz „The Science of the Art of Psychotherapy”) Wywiad z Allanem Schore’em, o który oparłam „garść neuronauki” zamieszczony w książce Danieli F. Sieff „Jak uporać się z naszą traumą”, Wydawnictwa Charaktery, Kielce 2017

Kalsched Donald „Wewnętrzny świat traumy. Archetypowe obrony jaźni” Zysk i S-ka Wydawnictwo, Poznań 2015

Van der Kolk Bessel „Strach ucieleśniony. Mózg, umysł i ciało w terapii traumy”; Czarna Owca, Warszawa 2018

„Przywiązanie” pod redakcją Rene Zazzo; PWN; Warszawa 1978

Dukaj Jacek „Po piśmie”; Wydawnictwo Literackie; Kraków 2020

Dukaj Jacek „Lód”, Wydawnictwo Literackie; Kraków 2007

Orwell George „Rok 1984”; Wydawnictwo Muza

Dana Deb „Teoria poliwagalna w psychoterapii”; Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2020

Ogden Thomas „Sztuka psychoanalizy. Śnienie niewyśnionych snów i urwanych krzyków” ; Oficyna Ingenium; Warszawa 2011

Riemann Fritz „Oblicza lęku. Skąd się bierze i jak sobie z nim radzić”; Czarna Owca; Warszawa 2020

Herman Judith Lewis „Przemoc, uraz psychiczny i powrót do równowagi”; Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Winnicott D.W. „Procesy dojrzewania i sprzyjające środowisko”, Wydawnictwo Imago, przekład Anna Czownicka; 2018

Adam Phillips „Winnicott”, Wydawnictwo Imago, Gdańsk 2013

Schier Katarzyna „Parentyfikacja. Problematyka odwrócenia ról w rodzinie”; Wydawnictwo Naukowe Scholar; Warszawa 2015

J. Wallin Dawid „Przywiązanie w psychoterapii”

Klein Melanie „Zawiść i wdzięczność”; Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2019