
Silvana KOKOL, Marja KUZMANIĆ

Doprinos Irvina D. Yaloma k psihoterapiji

Contribution of Irvin D. Yalom to psychotherapy

»Več kot vemo o sebi, boljše življenje lahko živimo. Kadar se znajdemo v težavah, je to zelo pogosto posledica tega: tukaj so delčki nas samih, ki jih ne poznamo dovolj dobro.« ~ Irvin D. Yalom, v filmu Yalom's Cure (2015)

POVZETEK

Irvin D. Yalom je eden najprepoznavnejših predstavnikov eksistencialne psihoterapije. Po njegovem mnenju je eksistencialna dinamika konfliktaposledica soočanja s štirimi temeljnimi danostmi človekovega življenja: s smrtjo, z izolacijo, s pomanjkanjem smisla in s svobodo. Prepoznavna značilnost Yalomovega pristopa je osredotočanje na trenutek »tukaj in zdaj«. Ključni element terapevtskega procesa pa je razvijanje varnega in intimnega terapevtskega odnosa, ki bo postal gradnik sprememb. Ta je vedno dvosmerne narave in v njem terapevt ni nikoli povsem nevtralen, saj tako kot pacient, tudi sam raziskuje svoje občutke, anksioznosti in dvome. Njegova povratna informacija vključuje tudi selektivno samorazkrivanje. Osrednji cilj terapije je opogumiti pacienta, da je v svoji eksistencialni situaciji navzoč in da jo sprejme ter odstraniti ovire za rast in spremembe. V skupinski terapiji vodi paciente skozi zapleten proces prepletanja primarnih izkušenj v odnosih z zdravnimi izkušnjami iz terapije. Te poimenuje »terapevtski dejavniki«. V prispevku predstaviva Yaloma celostno: kot strokovnjaka, človeka in ustvarjalnega pisca številnih psihoterapevtskih zgodb ter romanov.

KLJUČNE BESEDE

Irvin D. Yalom, eksistencialna psihoterapija, »tukaj-in-zdaj«, bivanjska anksioznost, terapevtski odnos

SILVANA KOKOL, SPECIALIZANTKA PSIHOANALIZE, SFU LJUBLJANA, ŠARHOVA 13, 2314 ZG. POLSKAVA, E-MAIL: SILVANA.KOKOL@GMAIL.COM, TELEFON: 031 783-579

DR. MARJA KUZMANIĆ, MAGISTRIRALA IZ EKSISTENCIALNE PSIHOTERAPIJE NA NEW SCHOOL OF PSYCHOTHERAPY AND COUNSELING V LONDONU, DOKTORIRALA IZ PODROČJA SUICIDOLOGIJE, ZAPOSLENA NA PODROČJU ODVISNOSTI V AMSTERDAMU IN V PRIVATNI PSIHOTERAPEVTSKI PRAKSI (WWW.INTER-BEING.NL); EMAIL: MARJA@INTER-BEING.NL

ABSTRACT

Irvin D. Yalom is one of the most widely recognized representatives of existential psychotherapy. Yalom recognizes the existential dynamic conflict that occurs as a result of dealing with the four fundamental givens of human life: mortality, isolation, meaninglessness and freedom. The distinctive feature of Yalom's approach is his focus on the present moment or the »here and now«. The key element of the therapeutic process is to develop a secure and intimate therapeutic relationship, which will become the cornerstone of change. This is always of a two-way nature and the therapist is never completely neutral. Not only the patient but the therapist himself also explores his own feelings, anxieties and doubts. His feedback will then also include selective self-revelation. The main goal of therapy is to encourage the patient to be present in his existential situation and to accept it. The aim is also to remove the obstacles to growth and change. In group therapy the therapist leads patients through the complex process of interlacing the primary experiences in relations with the healing experiences of therapy. He names these »therapeutic factors«. In this article we present Yalom holistically: an expert, a person and a creative writer of many psychotherapeutic stories and novels.

KEY WORDS

Irvin D. Yalom, existential psychotherapy, here-and-now, existential anxiety, therapeutic relationship

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Irvin D. Yalom is one of the most widely recognized humanistic psychotherapists and psychiatrists both within professional as well as in lay circles. He supplemented his long-time psychoanalytic education with philosophical research. At the same time, he developed a model of existential psychotherapy, which explores personal pathology in the context of the fundamental realities of human existence. Yalom is also well known for his model of group psychotherapy, in which he highlights eleven therapeutic factors of change that can contribute to healing. In this article, we present Yalom holistically: as an expert, a person and a creative writer of many psychotherapeutic stories and books.

Existential psychotherapy: technique and usability

The existential psychotherapeutic approach is grounded in psychotherapy, psychology and philosophy. Existentialism is a philosophy that stresses and researches human existence. Existentialism in itself includes the cultural, political, social and ideological contexts of individual existence. It addresses the existential givens such as meaning, death, loneliness, solitude and freedom. Existential psychotherapy is an approach that developed on the basis of the works of existential philosophers such as Kierkegaard, Nietzsche, Sartre, Heidegger and others. An important question in existential psychotherapy is when can we talk about personal pathology or, in other words, can we ever completely distinguish between normal and pathological. This approach can illuminate

for the psychotherapist fundamental questions about life and human dilemmas, which many therapists might overlook when focusing too much on the personal psychopathology. Existential psychotherapy is most widely used and recognized in the UK and the US. The most famous existential psychotherapists besides Yalom are R. D. Laing, Rollo May, Medard Boss, Viktor Frankl, Ernesto Spinelli, Emmy van Deurzen-Smith, Hans Cohn, Mick Cooper and others.

The best description of technique in existential psychotherapy is the ‘absence of technique’. The technique of the existential approach is based on freedom and spontaneity and directness in the therapeutic relationship. This method is phenomenological, which means that the therapist brackets his own opinions and experience to a certain extent and fully focuses on the meaning and experience of the client. According to Yalom (in Kuzmanić, 2008), in this way a reciprocal relationship can be established between clients and therapists that is crucial for a successful process. The content in this sense is subordinate to the relationship. The latter is always of a two-way nature and the therapist is never completely neutral, as he also talks about himself and his own feelings, if this is beneficial for the client. An existential therapist is also ready to call into question his own life, its meaning and significance and to recognize his anxiety and doubts about it.

The roots of Yalom’s approach

Yalom’s approach originates in five different presuppositions of existential therapy (Krug, 2009). These are:

- the essence of being human and the existential predicament,
- the central aim of existential therapy,
- the meaning and value of working in the »here-and-now«,
- the existential therapist’s role and focus of attention,
- the value of the therapeutic relationship.

The essence of being human and the existential predicament

Yalom (2002) states that the focus of existential psychodynamics is on the conflicts that arise from the givens of existence. He sorts the existential givens into four areas: death, isolation, freedom and meaninglessness. In his opinion an individual’s confrontation with these realities of life often leads to existential anxiety and feelings of guilt.

Death is a constant in the therapeutic process; however it is often not explicit. Yalom believes that death must be confronted as psychotherapy is intended for a deep exploration of the meaning and flow of the patient’s life. Between life and death, there is a mutual dependency: one does not exist without the other. Despite the fact that the fears of one’s final disappearance are ever-present, confronting death will most of the time save us in some way. Yalom became certain about this while working with people suffering from cancer. Many of them were able to live a more authentic life after being diagnosed with cancer.

According to Yalom (2011a), we have to approach the question of meaning indirectly. The more we look for it intentionally, the less likely it is that we will find it. Rational questions about the meaning of life will always survive the answers. Both in therapy and

in life, meaning is the product of engagement and devotion to a certain thing. It is good to immerse oneself in one of the possible meanings and enable the patient to progress into action. The therapist must identify barriers, what is blocking the client, and help the patient to remove these.

Freedom, as one of the existential givens, according to Yalom (2011b), acts as the antithesis of death. At first glance it seems like it only has a positive connotation, but it has a number of consequences: responsibility, will, desire, decision-making, etc. These are the ones that often cause anxiety. Patients are mostly certain that their problems are caused by something beyond their control (other people, bad nerves, heredity, social injustice, etc.). The therapist must always steer them into taking their share of the responsibility for what has been happening to them.

Yalom's interest and emphasis on problems in the relationship is especially focused on the existential given of isolation. According to him, the person who is isolated from other people creates his own world, and that means that he or she is isolated from the outside world in general. Someone can experience this isolation from other people if he has not developed social skills that allow intimate social connections. However, clients can also be isolated or disconnected from themselves and their own feelings. The therapist must be very careful in solving existential isolation. It is imperative that a client is not reassured into finding a false solution. Human isolation is something that to a certain extent cannot be bridged. To some extent our experience can never be shared with others and we always have to die alone.

The central aim of existential therapy

For Yalom (in Krug, 2009) the central goal of existential therapy is to face the client with what he actually already knows. The process takes place in two parts. In the first part, the client is encouraged to be present in his existential situation and to accept it. However, the real work in therapy begins when the therapist sets himself to remodel the client's sense of dissatisfaction into the decision for change, and lastly into activating the change. The patient must change his attitude, his behaviour in the outside world. That requires will, which is according to Yalom the main driver inside a man. He thinks that the therapist does not have to »create« the will, but to remove the obstacles that can set it free. When this happens, the client does no longer attempts to modify the environment, but finds the strength to change in himself.

The meaning and value of working in the »here-and-now«

One of the most recognizable features of Yalom's approach is his method called »here-and-now«. This refers to the immediate events that occur during the therapy session, in the current relationship between the therapist and the client (Yalom, 2011a). The concept of presence in his approach covers the fact that every individual is in relation with his own self, with others and with the physical world. Also the past experiences of every person are present in every present moment, which is perceived with the view of the future. Yalom's focus on the importance of the moment »here-and-now« in therapy, functions on the basis of two basic assumptions. The first is his view of the nature of interpersonal relationships, and the second the idea of therapy as a microcosm of society. Psychotherapy, which is based on this interpersonal model, is directed towards

removing obstacles that prevent satisfactory relations. The second idea assumes that the patient's interpersonal problems will manifest themselves in the therapeutic relationship. If the patient is in his life difficult, shy, arrogant, self-defeating, if he seduces, controls, is critical, or in any other way badly adapted to interpersonal relations, these characteristics will also be present in the therapeutic relationship. The therapist can use his observations about the client's behaviour in the »here-and-now«, as well as his own reactions to such behaviour of the client.

The existential therapist's role and the focus of attention

Yalom's examples reveal his flexibility in his moving the therapeutic emphasis from the client's internal personal processes into interpersonal processes, sometimes into his own process. The right method for understanding the client's internal world is phenomenological: trying to see his world as he sees it himself (Yalom, 2011a). According to Yalom the therapy flow has to be spontaneous and it has to follow unpredictable river beds. When therapy is packed in a formula, in a protocol, it becomes grotesquely deformed. The therapist must endeavour to find a new therapy for each patient. He has to follow the route chosen by the patient, and do everything to build confidence and security in the relationship.

The value of the therapeutic relationship

According to Yalom's opinion, the therapist always has to convey to the client that their most important task is to build a safe and intimate relationship, which will become the cornerstone of change. His understanding of the role of the therapist is based on the concept that no one, no therapist or any other person is immune from the tragic facts of their existence. The therapist's role is therefore being a companion in the client's process. In this context, the therapist enters into an honest, intimate and self-revealing relationship with the client. Of course, the self-revealing has to be selective and must not be a goal in itself. It is justified only when it happens for the good of the client. Yalom appeals to the therapist that they should let their clients matter to them. They may allow them to come into their minds, to affect and change them, and they do not have to hide this from the clients themselves.

Yalom's view of working with dreams

Yalom encourages clients to reflect on their internal personal processes when he encourages them to bring dreams into therapy. In such a way, he helps them to explore their latent and complicated internal experiences. However, he also draws attention to the pointlessness of the therapists' need to analyse and interpret dreams fully. He would choose those dreams that facilitate and stimulate the therapeutic process. The content of dreams can point to important events from the past. The people who appear in them can be a mix of different personalities, so Yalom always wants the patient to focus on the faces in his dreams, uses free associations or suggests the patient closes his eyes and tries to transform into the characters from his dreams, and tell what he sees. In this way, the therapist sometimes through dreams becomes acquainted with the patient's relevant people.

Yalom's group therapy

Yalom very early in his career became interested in group psychotherapy. Individual and group therapy, according to him, descend from very different frameworks, which lay down a different jurisdiction for each of them. From the group-therapeutic perspective, he assumes that despair arises from the patient's inability to create and maintain stable intimate relationships with others. Viewed from this perspective, the therapist has a different mission. He has to enlighten the clients regarding their unhealthy or destructive way of building relationships and help them to develop skills for more intimate interaction (Krug, 2009). In group therapy, the requirement for transparency of the therapist is particularly important (Yalom, 2011a: 89–92). The therapist has a very complex set of tasks, as he must pay attention to creating and maintaining the group as such, and in addition to the needs of each individual. He has to maintain the rules (especially the rules of self-revealing), which are necessary for the successful development of the process in the group. Yalom underlines the fact that we achieve a change in therapy through a very complex process, which is a result of the mutual effect of a corrective human primary experience with the healing experience of the group therapy. He identifies eleven therapeutic factors that play a role in group therapy: universality, altruism, instillation of hope, imparting information, corrective recapitulation of the primary family experience, development of socializing techniques, imitative behaviour, cohesiveness, existential factors, catharsis, interpersonal learning, and self-understanding. Each of these factors has a special meaning for clients and helps to explain the functions of the group dynamics.

Conclusion

In this article we have presented Irvin D. Yalom, his life and work, his views of existential psychotherapy and the most important characteristics of this approach that is based especially on the interpersonal approach of working in the »here-and now« of the therapeutic relationship. Some presuppositions of existential psychotherapy have been presented as well as Yalom's way of working with dreams and his group psychotherapy

Uvod

Irvin D. Yalom je eden najbolj priznanih humanističnih in eksistencialnih psihoterapevtov, tako v strokovnih kot tudi v laičnih krogih. Svojo dolgoletno psihoanalitično izobrazbo je nadgradil s filozofskim raziskovanjem, istočasno pa razvijal model eksistencialne terapije, ki raziskuje osebnostno patologijo v kontekstu temeljnih danosti človeškega bivanja. Ker je eksistencialni terapevtski pristop v Sloveniji malo znan, sva se mu posvetili v pričujočem članku. Predvsem poskušava v tem prispevku predstaviti Yaloma, guruja eksistencialne psihoterapije, čim bolj celostno, kot strokovnjaka na eni strani in zelo ustvarjalnega in senzibilnega človeka na drugi strani. Kot strokovnjak je, poleg že omenjene eksistencialne terapije, znan tudi po terapevtskih dejavnikih, ki jih je razvijal v skupinski terapiji.

Yalom sam ni nikoli odobral programa izobraževanja iz eksistencialne psihoterapije, kljub temu pa dandanes takšni programi obstajajo predvsem v Veliki Britaniji in v Združenih Državah Amerike. Yalomovo razumevanje eksistencialne psihoterapije se do določene mere razlikuje od ostalih šol. Namesto časa, ki bi ga porabil za izdelavo načrta po tem programu, Yalom raje nadgrajuje izobrazbo v osnovi dobro usposobljenih terapevtov tako, da jih poskuša čim bolj senzibilizirati za pomembna eksistencialna vprašanja. Tako povečana občutljivost, po mnenju Yaloma, v veliki meri vpliva na naravo odnosa med terapevtom in pacientom in kot taka tudi na vsako posamezno terapevtsko seanso (Yalom, 2011a). Sam pravi, da svoje študente najraje poučuje skozi primere svojih seans. Da bi bralci lažje začutili tega ustvarjalnega mojstra psihoterapije, predvsem pa njegove briljantne intervencije, sva v prispevek vključili veliko število njegovih primerov.

V pričujočem članku najprej predstaviva Yalomovo življenje in delo, eksistencialno psihoterapijo ter eksistencialno psihoterapevtsko tehniko. Temu sledijo pomembni psihoterapevtski dejavniki ter raziskovanje trenutka »tukaj-in-zdaj«. Predstavitev korenin Yalomovega eksistencialnega pristopa je razdeljena na podpoglavja: bistvo človeka in njegovega eksistencialnega položaja, viri bivanjske anksioznosti (smrt, smisel, svoboda in izolacija), osrednji cilji eksistencialne psihoterapije, pomen dela »tukaj in zdaj«, vloga osredotočanja pozornosti ter vrednost terapevtskega dela. Temu sledi predstavitev Yalomovega dela s sanjami ter nazadnje še njegovega pristopa k skupinski psihoterapiji ter različni terapevtski dejavniki, ki delujejo v skupini.

Irvin D. Yalom: življenje in delo

Rodil se je leta 1931 v Washingtonu. Starša sta bila židovska emigranta iz Rusije. V New York sta se preselila brez prebite pare in se v ZDA večji del življenja borila za preživetje. Odpirala sta prodajalne pijače in v njih delala šest dni na teden, od jutra do večera, včasih tudi do polnoči. Yalom je odraščal v revnem okolju, v precejšnji izolaciji. Kot otrok je delal v prodajalni svojih staršev, raznašal časopis in pomagal v trgovskem centru. Kasneje se je preizkusil tudi kot pomočnik v lekarni in kot delavec na kmetiji ter kot inštruktor tenisa in prodajalec oblačil in obutve.

Želel se je vpisati na medicinsko fakulteto, vendar je bilo to Židom v tistem času skoraj onemogočeno. Čeprav je imel same odlične ocene in je prošnjo poslal na dvajset fakultet, jo je devetnajst od njih zavrnilo. Nazadnje je bil sprejet na Medicinsko fakulteto Univerze Georgea Washingtona in tam študiral medicino in psihiatrijo.

V prvem letu specializacije v bolnici Johna Hopkinsa je bil zelo nezadovoljen z referenčnim okvirjem, s katerim se je moral soočiti: biološka psihiatrija in psihoanalitična teorija sta po njegovem zanemarjali velik del tega, kar ljudi dela človeške. V istem času ga je očarala knjiga Rola Maya, Existence, skozi katero je zaznal nov način razumevanja izvora in zdravljenja človekovih težav. Ker ni imel uradne filozofske izobrazbe, se je vpisal na enoletni tečaj filozofskega raziskovanja in od takrat naprej je filozofija postala njegova najljubša preokupacija. Poslušal je predavanja na oddelku za filozofijo na Stanfordu in veliko bral. Njegovi priljubljeni filozofi so bili Nietzsche, Schopenhauer, Platon, Epikur, Sartre, Camus in Heidegger.

Svojo akademsko kariero je začel na Stanfordu, leta 1963. Zelo hitro je napredoval in po letu 1968 je postal priznan terapevt skupinske analize, istočasno pa je razvijal model eksistencialne terapije. Na Stanfordu je predaval do leta 1994, ko se je upokojil. Poleg pisanja strokovne literature je Yalom iznašel tudi drugačen način poučevanja - skozi kratke zgodbe in romane. Njegova prva zbirka zgodb *Love's Executioner and Other Tales of Psychotherapy* (1989), v slovenščino prevedeno pod naslovom *Rabelj ljubezni*, je postala uspešnica *New York Timesa* in bila prevedena v 30 jezikov. Potem je zbral pogum, da bi uresničil svoje sanje, ki jih je gojil vse od svoje najstniške dobe in je napisal roman *When Nietzsche Wept* (1992). Ta je postal svetovna uspešnica s pet milijonov prodanimi izvodi in bil na Dunaju izbran za knjigo leta. Tej so sledile knjige *Lying on the Couch* (1997), *The Schopenhauer Cure* (2005), *The Spinoza Problem* (2012). V lanskem letu je izšla nova zbirka psihoterapevtskih zgodb z naslovom *Creatures of a Day* (2015). Znane so tudi druge Yalomove knjige, kot npr. *Momma and the Meaning of Life* (1999) in *Starring at the Sun: Overcoming the Terror of Death* (2008). Med strokovno literaturo pa izstopajo *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (1970), *Existential Psychotherapy* (1980) in *The Gift of Therapy: An Open Letter to a New Generation of Therapists and Their Patients* (2002).

Za svoje knjige pravi, da so nastale kot miselni eksperimenti. Knjiga *When Nietzsche Wept* (1992), se je pojavila, ko si je zamišljal, kako bi bil Nietzsche sposoben izumiti psihoterapijo s svojim lastnim pisanjem in z njim zdraviti svoj lastni obup. V drugi, *The Schopenhauer Cure* (2005), poskuša v fiktivni obliki prikazati, kako funkcionira skupinska terapija. V knjigah *Lying on the Couch* (1996) in *Starring at the Sun: Overcoming the Terror of Death* (2008) se sooča s pojavom smrti in vprašanjem razkrievanja psihoterapevtov. Tema, s katero se ukvarja v knjigi *The Spinoza Problem* (2012), je osamljenost. V tej knjigi je ustvaril karakter terapevta, ki omogoča bralcu preko lika Spinoze vstopiti v misli, občutke in čustva drugih. Yalom skozi svoj literarni slog pokaže, kaj se pravzaprav dogaja v intimnem človeškem srečanju, do katerega pride v psihoterapevtskih seansah. V njih ne skriva svojih misli in občutkov, ki se v takih srečanjih pojavljajo. Tudi on je ranljivo in raziskujoče človeško bitje. Svoje razmišljanje o pacientih in napore, da bi jim pomagal, napravi v procesu transparentne. Raziskuje pa tudi dvome, pomisleke in svoje lastne bitke. V procesu raziskovanja se venomer usmerja na odnos »tukaj in zdaj«. Vsi ostali odnosi, pravi, so za pacienta bolj oddaljeni kot ta, in jih je zato težje raziskovati. Tudi Yalom sam ima za sabo več kot 600 ur osebne izkušnje

v terapiji. Za terapevta je izredno pomembno, da lahko prepozna, kaj je del njegovega lastnega procesa in kaj je povezano s pacientom. Zaradi tega mora terapevt sam sebe čim bolj poznati in osebna izkušnja v terapiji je zelo pomemben del tega procesa.

Yalomova dela, tako romani kot strokovna literatura, so standardno branje študentov psihoterapije. Njegov unikatni pogled na odnos med pacientom in terapevtom je del kurikuluma programov psihologije na mnogih fakultetah. Prejel je številne nagrade psihiatričnih in psihoterapevtskih združenj, med drugimi nagrado Oskar Pfister Award ameriškega združenja psihiatrov (2002).

Zanimivo je vedeti, da je Yalomovo osredotočanje na temne plati človeške eksistence predvidoma povzročila zgodnja izguba očeta. Kot majhen deček je bil zelo navezan nanj, medtem ko je bil do matere bolj distanciran. Sam opisuje, kako je užival v trenutkih topline v odnosu med njim in očetom, medtem ko sta ob nedeljskih jutrih igrala šah. Pravi, da si je v resnici želel takih trenutkov s svojo materjo, pri kateri se ni mogel navaditi na njene jezne izbruhe (Yalom, 1999). V intervjuju z Irene Serlin (Krug, 2009) opisuje, kako je pisanje Rolla Maya vplivalo na njegovo osredotočanje na vidike človeškega bivanja. Zanimati ga je začela filozofija, zato je postal študent filozofije na univerzi Johna Hopkinsa. Njegov interes razvijati eksistencialni pristop terapije je očiten v izbirah njegove profesionalne poti. Na Stanfordu je vodil raziskovalne študije z bolniki obolelimi za rakom, s starostniki in z žalujočimi. To mu je odprlo možnosti za delo s študenti, ki jih je učil, kako pomagati ljudem, ki so izkusili intenzivno eksistencialno bolečino. Potem ko je delo z rakavimi bolniki postalo sprožilec njegove lastne tesnobe, povezane s smrtjo, je začel s terapijo z Rollom Mayem. Njun odnos je kasneje prerasel v prijateljstvo (postala sta tudi sodelavca), ki je trajalo do Rollove smrti. V eni od svojih zgodb je opisal, kako se ga je Rollova vztrajnost soočiti se s svojim lastnim umiranjem globoko dotaknila.

Že dolga leta dela kot zasebni psihoterapevt in je med drugim tudi avtor številnih dokumentarcev o terapevtskih tehnikah. S prof. Ruthellen Josselson sta ustanovila psihoterapevtski inštitut, na katerem Yalomov pristop še naprej razvijata. Med drugim je Yalom intervjuvan tudi v dokumentarnem filmu iz leta 2003 z naslovom *Flight From Death*, ki raziskuje človekov odnos do smrti, strahove in vplive nezavednega nanj. Leta 2014 je bil posnet tudi dokumentarec *Yalom's Cure*, ki celostno predstavi tega izjemnega človeka in psihoterapevta.

Petnajst let star je spoznal bodočo soprogo Marilyn, univerzitetno profesorico primerjalne književnosti in pisateljico. Njuno zvezo je po njegovih lastnih besedah (Yalom, 2011) želel čim prej okronati s poroko, preden bi si ona premislila. Imata štiri otroke in pet vnukov. Junija 2014 sta praznovala 60. obletnico poroke. Ljubezen in spoštovanje sta jima pomagala prebroditi tudi zahtevnejša obdobja njunega zakona in kariere.

Eksistencialna psihoterapija

Yalom je eden izmed najbolj znanih predstavnikov eksistencialne psihoterapije in oseba, ki je najbolj zaslužna za vse večjo prepoznavnost tega pristopa v psihoterapiji in tudi širše v psihologiji in psihiatriji.

V današnjem času nam življenjski slog, tempo in vrednote diktirajo interesi kapitala. Moč religije se v primerjavi s preteklostjo zmanjšuje, vedno več ljudi pa je prizadetih zaradi naraščajočih problemov družbe, ki se od človeka vse bolj odmika. Zdi se, kot da so oprijemljive in varne kulturne, ideološke, religiozne, socialne smernice iz preteklosti v današnjem času porušene (Kuzmanič, 2008). Človek je vržen v svet grobega individualizma, v katerem se mora bolj kot kdajkoli prej znajti sam. Novodobni paradoks prevladujoče ideologije razvitega sveta je ta, da je posameznik pojmovan kot absolutni gospodar svojega življenja, pri čemer ima izbiro, da iz njega napravi karkoli hoče - svobodno lahko določa skoraj sleherno podrobnost. Po drugi strani pa mu prav koncept možnosti izbire povečuje tesnobo, občutke krivde, negotovost in ne nazadnje se v pehanju za užitkom, ki zahteva vedno večje vložke, neredko znajde sredi bivanjske praznine. Zaslužek, kariera, zvezdnštvo ipd. mu te praznine ne morejo zapolniti (Salecl, 2012). Na tem pogorišču smisla se pri posameznikih vse bolj odpirajo pereče krize človeške eksistence, ki se vedno bolj pogosto manifestirajo kot hude psihične stiske, ki so velikokrat napačno razumljene kot duševne motnje in tako tudi obravnavane (Kuzmanič, 2008). Eksistencialni psihoterapevtski pristop predstavlja v tem smislu pomemben vir iskanja smernic za reševanje težav odtujenih ter skrajno mehanskih načinov življenja (Kuzmanič, 2008).

Eksistencialna psihoterapija temelji na psihoterapevtski, psihološki in filozofski podlagi. Eksistencializem zajema skupek filozofskih idej, ki poudarjajo in raziskujejo človeško existenco, odsotnost pomena in smisla v človeškem življenju, avtentično življenje, svobodo izbire ter človeško osamljenost. Že v sami osnovi vključuje kulturne, politične, socialne in ideološke kontekste posameznikove eksistence, obravnava pa teme smisla, smrti in strahu pred smrtjo, temeljne samote in osamljenosti ter svobode. Eksistencialna psihoterapija je terapevtski pristop, ki se je razvil na osnovi del eksistencialnih filozofov kot so Kierkegaard, Nietzsche, Sartre, Heidegger in drugi. Psihiatra Binswanger in Boss sta v sodelovanju s Heideggerjem razvila Daseinsanalysis kot odziv na nezadostnost psihoanalize. Le ta se je razvila v različne pristope kot so logoterapija, eksistencialna analiza in eksistencialna terapija. Yalom je najpomembnejši predstavnik eksistencialne psihoterapije v ZDA. Čeprav obstajajo razlike med omenjenimi pristopi, večina temelji na ideji, da smo ljudje v osnovi svobodna bitja s sposobnostjo odločanja in izbire ter iskanja in ustvarjanja smisla. Izbire nimamo edino glede eksistencialnih danosti kot so rojstvo, utelešeno bivanje in smrt. Temelj eksistencialne psihoterapije ni tehnika ali teorija, temveč perspektiva iz katere se gleda na človeško bivanje. Najbolj razširjen in priznan je eksistencialni psihoterapevtski pristop v Veliki Britaniji in v ZDA. Najbolj znani eksistencialni psihoterapevti pa so poleg Yaloma, se R.D. Laing, Rollo May, Medard Boss, Viktor Frankl, Ernesto Spinelli, Emmy van Deurzen-Smith, Hans Cohn, Mick Cooper in drugi.

Schwartz in Wiggins (po Kuzmanič, 2008) menita, da psihopatologija znotraj eksistencialnega pristopa izvira iz temeljnih bivanjskih anksioznosti, lahko pa se pojavi tudi

zaradi obrambnih mehanizmov, ki delujejo na način, da prekrivajo temeljna vprašanja človeške eksistence. Patologija, v kolikor o patologiji sploh lahko govorimo, je torej lahko odraz pomanjkanja smisla, vendar pa strahov in dvomov v zvezi s smislom po načelih eksistencialne psihoterapije ne moremo enačiti z osebno patologijo oz. duševno boleznijo. Pomembno vprašanje eksistencialne psihoterapije torej je, kdaj lahko govorimo o osebni patologiji oz. kako lahko razmejimo med normalnim in patološkim.

Eksistencialna psihoterapevtska tehnika

»Kaj? Da se borderline pacienti igrajo igrice? To praviš? Ernest, nikoli ne boš pravi terapevt, če boš tako razmišljal. To je točno tisto, kar sem mislil prej, ko sem govoril o nevarnostih diagnoze. So borderline pacienti in borderline pacienti. Etiketiranje povzroča ljudem nasilje. Ne moreš zdraviti etikete. Zdraviti moraš osebo za etiketo.«
(Yalom, 1997: 17)

Najboljši opis tehnike eksistencialne psihoterapije je »odsotnost tehnike« saj terapevt nima prav nobenega namena ali cilja, kamor bi klienta s tehniko popeljal. Edini cilj je boljše razumevanju sebe, svojih predsodkov in vrednot ter načina, kako klient vzpostavlja odnos z drugimi ter s svetom. Najbližje opisu tehnike, ki jo pri svojem delu uporablja eksistencialni psihoterapevt, je fenomenološko raziskovanje klientovega doživljanja. Skozi fenomenološko raziskovanje klient lahko prepozna omejitve in zmožnosti svojega eksistencialnega položaja ter prevzemanje odgovornosti za svoje izbire in svoje življenje.

Yalom in drugi eksistencialni psihoterapevti postavljajo uporabo psihodiagnostike pod vprašaj, saj le ta onemogoča, da človeka obravnavamo kot edinstvenega posameznika. Prav tako psihodiagnostika lahko loči posameznika od njegovega okolja ter od eksistencialne situacije saj ga označi kot bolnika. Mnogi eksistencialni psihoterapevti, zagovarjajo spontanost in menijo, da se tega pristopa ne da strukturirati oz. sistematizirati. Tehnika je torej predvsem svobodna, znotraj okvira fenomenološkega raziskovanja, in temelji na spontanosti in neposrednosti v odnosu do pacienta. Po Yalomu naj bi se tako med klientom in psihoterapevtom vzpostavil vzajemen odnos, ki je za uspešen proces ključnega pomena (Kuzmanić, 2008). Vsebina je v tem smislu odnosu podrejena. V knjigi *The Gift of Therapy* Yalom (2002) zagovarja tezo, naj bi psihoterapevt za vsakega posameznika razvil oz. uporabil posebno terapijo glede na njegove potrebe, saj lahko po njegovem različnim ljudem pomagamo na mnogo različnih načinov. Vsak človek namreč dojema stvarnost na svoj način in psihoterapevt bi se moral temu prilagoditi. Terapevtski odnos in terapevtska seansa sta v tem smislu neponovljiva. Vendar pa lahko zasledimo tudi pri Yalomu poskus sistemizacije do določene mere, saj lahko po njegovem mnenju identificiramo več tem, ki bodo najverjetneje vzklicile med psihoterapevtskim procesom. Sam razume eksistencialno terapijo kot dinamično terapijo. Anksioznost po njegovem izvira iz štirih različnih virov. Bistvo eksistencialnega dinamičnega konflikta je soočanje s štirimi neizogibnimi dejstvi človekovega življenja oz. položaja: s smrtjo, z osamljenostjo, z brezsmiselnostjo in s svobodo (Kuzmanić, 2008).

Emily van Deurzen-Smith, najbolj poznana predstavnica eksistencialne psihoterapije v Veliki Britaniji ter ustanoviteljica šole *New School for Psychotherapy and Counseling* (Kuzmanić, 2008), nasprotuje Yalomovim poskusom sistemizacije ter razumevanju

eksistencialne psihoterapije kot dinamične terapije. Za Yaloma pravi, da je eksistencialni pristop preveč populariziral in ideje eksistencialne psihoterapije preveč poenostavil. Sama vidi eksistencialno psihoterapijo utemeljeno neposredno na osnovah filozofije. Zavzema se za to, da bi ljudje živeli bolj premišljeno, avtentično in namerno, hkrati pa naj bi se sprijaznili z omejitvami in protislovji človeške eksistence (Kuzmanič, 2008).

Yalom (1980) meni, da ne obstaja možnost, da bi eksistencialno psihoterapijo lahko kdaj strukturirali na podlagi nekakšnega terapevtskega priročnika. To bi bilo po njegovem tudi nesmiselno in nezdržljivo s temeljnimi načeli, ki slonijo na iskrenosti in spontanosti. To pa je nemogoče opredeliti s priročnikom oz. korak za korakom vnaprej opisati terapevtske prijeme, ne glede na individualnost klienta. Razloži, da si sam največ pomaga s študijami primerov, na podlagi katerih dobijo slušatelji občutek in uvid v to, za kaj pri tehniki eksistencialne psihoterapije pravzaprav gre.

Tudi Spinelli (Kuzmanič, 2008) opozarja, da v tem pristopu poudarka na tehniki ni; poudarek je na ključnem statusu terapevtskega odnosa, ki postane glavni način, skozi katerega se klientovi simptomi in motnje pokažejo kot neposreden izraz oz. kot rezultat njegovega celotnega načina bivanja in ne kot osamljene razdiralne motnje. Pomembnost terapevtskega odnosa je poudarjena tudi v analitičnih ter drugih pristopih, vendar pa je pri eksistencialnem pristopu ključni poudarek na tem, da je odnos vedno dvosmerne narave in terapevt ni nikoli popolnoma nevtralen, saj govori tudi o sebi in lastnih občutkih, pri čemer mora vsakič biti pripravljen tudi sam postaviti pod vprašaj svoje življenje, njegov smisel in pomen in prepoznati svoje anksioznosti in dvome glede tega. V knjigi Rabelj ljubezni Yalom zelo slikovito opiše tak primer svojih negativnih občutkov glede prekomerne teže svoje pacientke Betty:

»Od nekdanj so me odbijale zelo debele ženske. Zdi se mi odvrtno. Odsotnost obrisa telesa, prsi, kolen, ramen [...] Vse, kar želim videti na ženski, je skrito v gmoti mesa. Sovražim tudi njihova oblačila - brezoblične vrečaste obleke ali še huje, sodčkasto oblikovane temno modre kavbojke. Kako si sploh drznejo to telo vsiljevati nam, ostalim? Korenine teh odbijajočih občutkov? [...] Predpostavljam, da bi lahko uperil prst v družino debelih, kontrolirajočih žensk, na čelu z mojo materjo, ki je vladala mojemu zgodnjemu otroštvu. Debelost, ki je bila značilna za mojo družino, je bila del vsega tistega, kar sem moral pustiti za seboj, ko sem se, kot energičen, ambiciozen Američan prve generacije odločil, da za vedno otresem prah s stopal svojega ruskega mesteca. Če ugibam še naprej, sem vedno občudoval žensko telo. Idealiziral sem ga in povzdigoval na nivo, ki presega vsak razum [...] Ali prizadenem debele ženske zaradi njihovega oskrunjenja moje želje in ideala? Zaradi rušenja moje sladke iluzije? Odrasel sem v rasno razdeljenem Washingtonu, kot edinec edine bele družine sredi črnih sosedov. Na ulicah so me črnici napadali zaradi moje bele kože, v šoli belci, zaradi tega, ker sem Žid. Povsod je bilo polno debelih otrok, velikih zadnjic, o katerih so nastajale šale, otrok, ki niso bili nikoli izbrani v atletske skupine, tistih, ki so bili nesposobni odteči krog na trim stezi. In meni je bil potreben nekdo, ki ga sovražim. Mogoče sem se tega naučil tam [...] Torej, kadar gledam debelo žensko, kako je, se spustim nekoliko stopenj nižje od zmožnosti človeškega razumevanja. Hočem razmetati hrano na vse strani. Potisnil bi ji njen obraz v sladoleđ'. 'Nehaj trpati hrano vase! Za vraga, ali še nimaš dovolj?' Želim si, da bi ji lahko z žico zašil usta! Uboga Betty - hvala bogu, hvala bogu - vedela ni nič od vsega tega, ko je

nedolžno pristavila svoj stol k mojemu, počasi spustila svoje (113 kg težko) telo nanj, popravila svoje naborke in me z nogami, ki niso dosegle tal, pogledala s pričakovanjem.« (Yalom, 2011b: 117-118)

Yalom mojstrsko opisuje ne le občutke svojih pacientov temveč tudi lastno doživljanje psihoterapevtskega srečanja. Njegov pomemben prispevek je poudarek na iskrenosti in človeškosti v odnosu s pacientom. Vendar je v vsaki specifični situaciji pomembno, da terapevt presodi, kdaj in do katere mere ima odprtost o lastni izkušnji terapevta terapevtsko vrednost za posameznega pacienta.

Uporabnost in pomembni terapevtski dejavniki

Eksistencialna psihoterapija je uporabna predvsem za kliente, ki se odkrito in eksplicitno ukvarjajo z eksistencialnimi vprašanji, torej s skrbmi, ki se na kakršenkoli način tičejo smrti, osamljenosti, pomena in smisla življenja, svobode ter življenjsko pomembnih prelomnic (Kuzmanič, 2008). Vendar je zmotno misliti, pravi Yalom (1980), da je primerna samo za nekatere vrste klientov. Pristop je senzibilen za eksistencialna vprašanja, ko se le ta pojavijo, medtem pa vzpostavlja intimen, zaupen odnos s klientom ne glede na obravnavano težavo. Primeren je torej za posameznike, ki vidijo svoje probleme kot življenjske izzive in ne kot znake psihopatologije ter za tiste, ki so pristno zainteresirani za povečanje samozavedanja in samoopazovanja. Prav tako pa lahko pomaga nekaterim, ki so na robu eksistence, še posebej na smrt bolnim ali tistim, ki razmišljajo o samomoru (Kuzmanič, 2012).

Eksistencialna psihoterapija je primerna tudi za tiste, ki se soočajo z različnimi vrstami anksioznosti in z družinskimi in s partnerskimi težavami. Ni pa primerna za krajše oblike psihoterapije, saj obravnava teme in vprašanja, na katera ne moremo odgovoriti v kratkem času. Poleg nekaterih drugih pristopov lahko ta pristop psihiatru, psihologu ali psihoterapevtu osvetli življenjske probleme in človeške dileme, ki jih prenekateri terapevti spregledajo, če se preveč osredotočijo na osebno psihopatologijo. Eksistencialni pristop pripisuje največji pomen sprejemanju posameznika kot takšnega in vzpostavljanju enakovrednega, zaupnega, spoštljivega, podpirajočega, sočutnega in razumevajočega terapevtskega odnosa. Pomembno je, da posameznik doseže točko, ko se lahko zave svojega položaja in sprejme odgovornost za svoje odločitve. Pri tem je poudarjeno predvsem načelo, da terapevt spoštuje in ceni svojega sogovornika ne glede na njegovo psihično stanje, hkrati pa daje poudarek edinstvenosti klientovih izkušenj ter zavedanja, saj vsak posameznik drugače doživlja svojo življenjsko situacijo in se spopada z njo na specifičen način. V tem smislu so načela eksistencialne psihoterapije precej univerzalna in sprejemljiva tudi za ostale psihoterapevtske pristope.

Irvin Yalom - mojster raziskovanja trenutka »tukaj-in-zdaj«

Yalom je zelo znan po svoji metodi, ki poudarja osredotočanje pozornosti na tukaj-in-zdaj in jo je težko definirati. Njegova najbolj znana strokovna učbenika s tega področja sta *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (1970) in *Existential Psychotherapy* (1980). Besedna zveza tukaj-in-zdaj se nanaša na pomen tega, kar se pojavlja tukaj, v terapevtskem prostoru, in zdaj, torej v tem, prisotnem trenutku. Yalom

(2011a) verjame, da igra prisotnost v trenutku zelo pomembno vlogo v razvoju varnega in zaupnega terapevtskega odnosa. Koncept prisotnosti v njegovem pristopu ne zajema le dejstva, da je vsak posameznik v povezavi z lastnim sebstvom, z drugimi in s fizičnim svetom, ki ga obdaja, ampak da je tudi preteklost vsakega človeka prisotna v vsakem sedanjem trenutku.

Če uporabimo to predpostavko kot temelj njegovega dela, je Yalom osredotočen bolj na raziskovanje procesa v smislu razkrivanja sedanosti, kot na objektivno vsebino, čeprav ima tudi ta pomembno mesto v terapevtskem pristopu (z vsebino je mišljeno to, kar se v terapevtskem procesu izgovori, reševanje realnih problemov itn.). Njegov namen je osvetliti klientove nezavedne konstrukte sebstva in sveta. Izraz konstrukti sebstva in sveta se nanaša na to, kako klient razume in posredno skozi vedenje tudi izraža svojo lastno naravo in odnos do zunanjega sveta (Krug, 2009). Terapevtova osvetlitev trenutka »tukaj in zdaj« je za klienta lahko izkušnja globoke povezanosti s sabo in z drugimi, pa tudi izkušnja, kako njegovo lastno vedenje ali odnos blokira to globljo povezavo. Yalom (2011a) trdi, da je klientovo vedenje na seansi odsev njegovih vzorcev iz preteklosti ali odnosov iz njegovega vsakdanjega življenja.

V enem od primerov govori o Louise, pacientki, ki je bila do njega zelo kritična: kritizirala je pohoštvo v ordinaciji, slabo izbrane barve, njegov način oblačenja, nepopolne račune in neformalen način komunikacije. Po nekaj mesecih terapije spregovori o svoji novi ljubezenski zvezi. Na seansi pravi:

»Čeprav nerada, moram priznati, da mi je bolje.«

»Preseneča me tvoja beseda 'nerada'. Zakaj nerada? Očitno ti je težko povedati o meni in najinem delu nekaj pozitivnega. Kaj praviš na to?«

Ni odgovorila. Nemo je odkimala z glavo.

»Louise, samo glasno razmišljaj. Reci, karkoli ti pade na pamet.«

»Počila mi bo glava. Tega ne morem dovoliti.«

»Kar nadaljuj.«

»Zmagal boš. Jaz pa izgubila.«

»Zmagati ali izgubiti? Ali sva v borbi? In če sva, okrog česa se suče ta borba? Kaj je v osnovi te vojne?«

»Ne vem, to je del mene, ki je od nekdanj tu, od nekdanj se roga ljudem, išče njihove slabe lastnosti in jih gleda, kako sedijo na gomili svojih lastnih izmečkov.«

»In v zvezi z mano? Razmišljam o tem, kako si kritična do moje ordinacije in poti do sem. Ne pozabiš omeniti blata, nikoli pa se ne spomniš na vse rože, ki cvetijo ob njej.«

»To se mi stalno dogaja tudi pri mojem fantu. Prinese mi darilo in jaz ne morem, da ne bi opazila, kako malo pozornosti je namenil aranžiranju. Prejšnji teden sva se sprla, ko mi je spekel kruh, jaz pa sem ga zafrkavala, ker je rob skorjice malo zažgal.«

»Glas dobi vedno ta stran tebe, utišaš pa drugo - tisto, ki ceni, ker ti je fant spekel kruh, tisto, ki sem ji kot terapevt všeč in ki me spoštuje. Louise, vrni se na začetek tega pogovora, na komentar, kako nerada priznaš, da ti je bolje. Povej, kako bi bilo, če bi odvrгла vse okove s pozitivnega dela sebe in če bi spregovorila odprto, brez 'neveselja'?«

»Vidim morske pse, ki krožijo.«

»Misli samo na razgovor z mano. Kaj si zamišljaš?«

»Kako te poljubljam na usta.« (Yalom, 2011a: 75)

Yalom dalje razlaga, kako sta nekaj naslednjih seans raziskovala njene strahove pred bližino, pred prevelikimi željami, neizpolnjena hrepenenja, njeno ljubezen do očeta in njen strah, da bi terapevt pobegnil, če bi v resnici ugotovil, koliko pričakuje od njega. Po Yalomu delo v 'tukaj- in-zdaj' ni nujno delo na sami preteklosti, saj lahko vključuje tudi katerikoli dogodek, ki se je zgodil v teku terapevtskega odnosa. Ali kakor pravi Sartre: 'Introspekcija je vedno tudi retrospekcija' (Yalom, 2011a: 75). Yalom se v procesu terapije osredotoča na intersubjektivnost odnosa med njim in klientom, kar pomeni, da neprestano raziskuje, kaj se v tem trenutku dogaja med njima. Njegov odnos do klienta je v tem smislu zelo iskren in odprt:

»Kadar začne pacient ugibati, kako se počutim v procesu jaz, se nad tem običajno zamislim. Če si npr. nek klient prevede mojo gesto ali komentar tako: 'Biti morate utrujeni od srečevanja z menoj', ali 'Najbrž sem najneprijetnejši pacient v tem dnevu', se poglobim vase in pokomentiram: 'Ali je to vprašanje zame?' S tem ga spodbudim, da pove, ali me to zares sprašuje. Nato odgovorim naravnost: 'Popolnoma narobe ste me razumeli. Ne čutim ničesar od tega. Zadovoljen sem z vašim delom. Pokazali ste pogum, vlagate veliko napora, nobene seanse niste izpustili, nikoli ne zamujate, tvegali ste in podelili z mano toliko svojih intimnih vsebin. V vsakem primeru vi tukaj opravljate svoj posel. Ugotavljam pa, da je to, kar vi mislite, ko ugibate, kako se počutim ob vas, največkrat v nasprotju z mojim notranjim doživljanjem. Napaka gre vedno v eno in isto smer: menite, da ste manj pomembni zame, kot ste v resnici.'« (Yalom, 2011a: 42)

Na takšen način Yalom omogoča, da dobi pacient vpogled v to, po kakšnem vzorcu vzpostavlja odnose ter kako interpretira njihovo mnenje o sebi. Svoje paciente tudi spodbuja, da postavljajo vprašanja, namesto da predvidevajo, kaj si terapevt o njih misli. S tem omogoča odprtost, pristnost in varnost v odnosu, ki je najpomembnejši gradnik sprememb.

Korenine Yalomovega pristopa

Če želimo pojasniti izvor Yalomovega pristopa in razumeti njegove predpostavke glede na različne vidike terapevtskega procesa, si moramo najprej pogledati pet različnih temeljev eksistencialne terapije (Krug, 2009). Te so:

- bistvo človeka in njegovega eksistencialnega položaja
- osrednji cilj eksistencialne terapije
- pomen in vrednost dela »tukaj in zdaj«
- vloga in pomen osredotočanje pozornosti za terapevta
- vrednost terapevtskega odnosa

Na naslednjih straneh so podrobneje predstavljeni navedeni temelji eksistencialne psihoterapije, kot jih predstavi Krugova (2009).

Bistvo človeka in njegovega eksistencialnega položaja

Yalom (2002) trdi, da je eksistencialna psihodinamika v nasprotju s Freudovo. Eksistencialna pozicija ne gradi svojega poudarka na konfliktih, povezanih s potlačitvami gonskih teženj, niti na konfliktih ponotranjenih objektov ali na fragmentih pozabljenih travmatičnih spominov, ampak na konfliktih, ki izhajajo iz danosti bivanja. Posameznikova konfrontacija s smrtjo, z izolacijo, s svobodo in s pomanjkanjem smisla tvori vsebino eksistencialnega dinamskega konflikta, kajti po njegovem vodi zavedanje teh življenjskih dejstev v eksistencialno tesnobo in občutke krivde. Njegova perspektiva samozavedanja je precej boleča: fokusira se na meje človekovega bivanja in tragične dimenzije eksistence (Krug, 2009). V tem smislu je njegovo razmišljanje bolj usklajeno z eksistencialisti kot s humanisti, saj meni, da bo človek v neki meri utišal zavedanje teh dejstev zato, da bo zmožgal shajati oz. prenašati tesnobo in občutke krivde. Tako utišanje pa povzroča specifične obrambe, ki imajo funkcijo služenja primarnim eksistencialnim strahovom.

»Če si dovolimo, da potisnemo na stran svoje vsakodnevne skrbi in se globoko zamislimo nad svojo situacijo v svetu, se moramo neizbežno soočiti z globokimi strukturami obstoja.« (Yalom, 2011a: 14) V psihoterapevtskih seansah se o eksistencialnih danostih ne razpravlja na dolgo. »Takšne eksistencialne vsebine lahko raziskujemo le pri delu z nekaterimi pacienti in le v določenih fazah terapije. Učinkovitemu terapevtu v resnici nikoli ni potrebno vsiljevati razgovora o katerikoli vsebini: terapije ne sme voditi teorija, ampak odnos.« (Yalom, 2011a: 15)

V naslednjih podpoglavjih so podrobneje predstavljene omenjene štiri eksistencialne danosti (izolacija, smrt, pomanjkanje smisla in svoboda), s katerimi Yalom opiše bistvo človeškega eksistencialnega položaja. Yalomovi razvrstitvi bi lahko dodali še človeško utelešenost kot eksistencialno danost, da ne pozabimo na pomen telesa in pomen preseganja dualizma med dušo in telesom v psihoterapiji.

Štirje viri bivanjske anksioznosti

Smrt v terapiji

S smrtjo, tem neizogibnim dejstvom življenja, se je Yalom veliko ukvarjal tako v svojem osebnem procesu, kot tudi v terapiji s pacienti. Njegovi najbolj znani deli, ki zadevata to področje, sta *Starring at the Sun* (2008) in *The Schopenhauer Cure* (2005). Yalom se je posvetil smrti in končnosti življenja tudi v svoji zadnji knjigi, *Creatures of a Day And Other Tales of Psychotherapy* (2015), v kateri predstavi 10 primerov iz lastne prakse; v njih se dotika te človeške danosti in prikaže, kako je srečanje z njo vplivalo na njegove paciente.

Po njegovem je strah pred smrtjo vedno prisoten, preganja nas celo življenje, izzove naše obrambe, vsiljuje se v naše sanje in fantazije.

»Da bi lahko sprejeli oz. se prilagodili realnosti smrti, si izmišljamo brezmejno število načinov, kako pobegniti od nje. Ko smo mladi, jo negiramo s pomočjo prepričevanja staršev, svetovnih in religioznih mitov; kasneje jo personificiramo,

pretvorimo v entiteto demona [...] Otroci ublažijo smrt tako, da se ji rogajo in jo samozavestno izzivajo ali pa jo v družbi vrstnikov desenzitizirajo, medtem ko se ob gledanju grozljivk pogovarjajo o duhovih in se bašejo s kokicami. Z leti se naučimo, da jo odstranimo iz svojih misli. Pretvorimo jo v nekaj pozitivnega (prehod v drugo življenje, srečanje z Bogom, končni mir) [...] Mnogi ljudje se ne strinjajo s takim opisom zanikanja smrti. 'Nesmisel!' pravijo. 'Ne zanikamo smrti. Vsi bomo nekoč umrli. To je jasno. Dejstva so očitna. Je pravzaprav sploh smiselno razpravljati o tem?' Resnica je, da vemo in ne vemo. Na intelektualni ravni poznamo dejstva, toda naš nezavedni del uma nas ščiti pred grozo, povezano s smrtjo. Tega nezavednega, disociativnega procesa ne vidimo, vendar se lahko o njegovem obstoju prepričamo v tistih redkih epizodah, ko avtomatizem zanikanja odpove, strah pred smrtjo pa se prebije z vso močjo. To se dogaja zelo redko, včasih le enkrat ali dvakrat v celem življenju. Občasno se to zgodi v budnem stanju, včasih pa, po osebнем srečanju s smrtjo, privre na površino v nočnih morah...« (Yalom, 2011b: 15)

Smrt je dejstvo človeškega položaja, ki – hoteli ali ne – definira naše življenje in je torej pomemben del življenja samega. Ena izmed umetnosti življenja je, kako živeti zadovoljno in srečno življenje navkljub kratki mladosti, minljivosti, različnim izgubam in omejeni svobodi. Prav tako nas Yalom skozi svoj pristop sooča z vprašanjem, kako živeti življenje vredno življenja. Po njegovem mnenju definira strah pred smrtjo tudi količina neizživetega življenja.

Smrt je potemtakem tudi stalni obiskovalec terapevtskih seans. Nekateri terapevti se tej temi izogibajo, ker menijo, da povečuje anksioznost, ki je pri pacientu že tako v veliki meri prisotna. Sam pa meni, da se je s tem neizogibnim dejstvom treba soočiti iz več razlogov: eden od njih je ta, da pomeni psihoterapija globoko in obsežno raziskovanje smisla in toka pacientovega življenja; smrt zavzema v vsakem življenju pomembno mesto, kajti med njima obstaja medsebojna odvisnost. In kljub temu, da so strahovi pred dokončnim izginotjem vedno prisotni in nas fizični vidik tega pojava »uničuje«, nas soočenje z njo največkrat na nek način tudi rešuje (Yalom, 2011b). Takšno soočenje nam lahko pomaga prepoznati, kaj je za nas res pomembno v življenju in morda tudi spremeniti tok življenja. Ko je delal z ljudmi, obolelimi za rakom, so nanj napravile vtis neverjetne pozitivne spremembe, ki so se zgodile posameznikom, soočenim s smrtjo. Včasih se je zdelo, kot da jim je rak odpravil nevrozo in so fobije izpuhtele.

»Kakšna škoda,« so govorili pacienti, »da smo morali čakati tako dolgo, da so naša telesa postala preresetana od raka in smo se šele zdaj naučili, kako je treba živeti.« (Yalom, 2011a: 130)

Potek vsake terapije napolnjujejo izkušnje, ki morda niso tako dramatične, meni Yalom, vendar pa lahko kljub temu v veliki meri spreminjajo perspektivo in doprinesejo k osebnostnim spremembam posameznika. Izkušnja, katere moči se v terapiji premalokrat zavedamo in jo uporabimo, je npr. soočanje s smrtjo nam pomembnih ljudi in žalovanje. Pri delu z žalujočimi se prevečkrat osredotočimo na izgubo samo, na počasno ločevanje od umrlega in nalogo, kako žalujočega vrniti nazaj v življenje. Pozabljamo pa predvsem na to, pravi Yalom, da nas smrt drugega neizogibno sooča s svojo lastno smrtjo, s staranjem, telesnimi spremembami, pomembnimi preteklimi življenjskimi obdobji. V filmu Yalom's Cure Yalom razloži kako se, ko nam umrejo naši starši, lahko počutimo

zelo ranljivi. Ne soočamo se samo z njihovo izgubo, ampak tudi z grožnjo lastne smrti. En vidik dejstva, da smo postali sirota, je tudi ta, da ni več nobenega starša med nami in grobom.

Sam pristopa k problematiki smrti zelo odprto in naravnost (Yalom, 2011a). Že v začetni fazi terapije postavi klientu več vprašanj glede njegovih izkušenj s smrtjo. Zanima ga, kdaj se je pacient smrti prvič zavedel, ali se je o tem s kom pogovoril, kako so se odrasli odzvali na njegova vprašanja, ali je doživel izgubo koga od bližnjih, bil na pogrebu, kakšno je njegovo religiozno prepričanje o smrti itd. Tako pristopa tudi k pacientom, ki jih je smrti zelo strah. Po njegovem je koristno umirjeno analizirati ta strah: kaj je tisto, kar je v zvezi s smrtjo tako zastrašujoče.

V knjigi *The Gift of Therapy* opiše primer Janice, ki si je kljub trem otrokom želela imeti še kakšnega, vendar ji je bolezen to preprečila. Bila je zelo ljubosumna na vse mlade mame in se je razšla tudi s svojo najboljšo prijateljico, ko je ta zanosila. Njune začetne seanse so bile usmerjene na njeno uporno željo, da bi še imela otroke in kako je ta vplivala na veliko področij njenega življenja. Na tretji seansi jo je vprašal, o čem bi razmišljala, če ne bi bila tako okupirana z željo po rojstvu otrok.

»'Pokazala ti bom', je rekla Janice. Odprla je torbico, vzela ven mandarino in jo olupila. Ponudila mi je košček in pojedla ostalo.

'C, vitamin', je rekla. 'Pojem štiri mandarine dnevno.'

'In zakaj je C vitamin tako pomemben zate?'

'Ščiti me, da ne umrem. Umiranje - to je odgovor na tvoje vprašanje, o čem bi razmišljala. Ves čas razmišljam o umiranju'.

Smrt jo je preganjala od trinajstega leta dalje, ko ji je umrla mama. Polna besa do nje, ker je tako hudo zbolela, je zadnje tedne življenja ni hotela obiskati v bolnišnici. Hitro potem je postala panična, ker je mislila, da pomeni njen kašelj raka na pljučih in nikomur ni verjela, da pretirava. Ker je mama umrla zaradi raka na prsih, si je svoje povezala, da bi nehale rasti. Materina krivična smrt jo je spremljala celo življenje in verjela je, da bo s tem, ko se bo dovolj posvetila otrokom, premagala svoje občutke krivde, ker ni dovolj poskrbela zanjo. S tem se je tudi želela zavarovati, da ne bi umrla osamljena.« (Yalom, 2011a: 133)

S svojimi primeri Yalom ponazarja, kako smrt kot dejstvo življenja, naše izkušnje s smrtjo in naš odnos do nje lahko zavestno ali nezavedno vplivajo na naše ravnanje v vsakdanjem življenju ter na naše odločitve. V kolikor imamo do smrti in smrtnosti neavtentičen odnos, denimo da jo zanikamo, lahko le ta nad nami na različne načine vrši svoj vpliv. Smrt je tudi nekaj, s čimer se vsak človek mora soočiti sam. Ne glede na to, kako blizu smo si lahko z ljudmi v življenju, moramo umreti vedno sami.

Pogovori o smislu življenja

Videti je, pravi Yalom (2011a), da smo ljudje vedno na poti iskanja smisla. Omenja naše izkrivljeno prepričanje, da smisel tam nekje čaka na nas in bo naše življenje napravil bolj stabilno. Izkustvene delavnice na to temo lahko koristijo pri uvidih o smislu življenja. Pogovori na njih vodijo k razmišljanju o ciljnih življenja, kot so altruizem, ustvarjalnost, posvečanje nekemu cilju, hedonizem, samouresničenje. Mnogi začetijo,

da dobijo nekateri projekti globlji značaj, če posameznik skozi njih prerase samega sebe, torej če se usmeri k nečemu, kar je izven njega, npr. k resnični ljubezni do nečesa ali nekoga.

Za razliko od drugih eksistencialnih vprašanj (smrti, izolacije in svobode), meni Yalom, da je treba k vprašanju smisla pristopiti »okrog ovinka«. Bolj kot ga iščemo namerno, manj verjetno je, da ga bomo našli. Racionalna vprašanja, ki jih postavljamo o smislu, bodo vedno preživela odgovore. Tako v terapiji kot v življenju je smisel proizvod angažiranja in posvečanja določeni stvari. Dobro se je potopiti v enega od mogočih smislov in usposobiti pacienta, da preide v aktivnost. Terapevt mora identificirati ovire za delovanje in pomagati pacientu, da jih odstrani. Vprašanje smisla za Yaloma ni pot do razsvetljenja.

»Človek mora zaplavati v reko življenja in dopustiti, da vprašanje izgine.« (Yalom, 2011a: 137)

»Sanjal sem sanje, v katerih sem se znašel v lunaparku. Z vlakcem sem se vozil po hiši groze. Trenutek preden je vlak zapeljal v temno čeljust smrti, sem zagledal grob, ki me opazuje in svojo mrtvo mamo v njem. Zaklical sem ji: 'Mama, mama, kakšen sem bil?' Te sanje in moj vzklík v njih, 'Mama, mama, kakšen sem bil?', so me dolgo preganjale, ne zaradi slikovitega prikaza smrti v njih, ampak zaradi teže vprašanja o smislu življenja. Ali je mogoče, sem se spraševal, da sem celo svoje življenje podrejal primarnemu cilju, da dosežem materino odobravanje? In ker je bil moj odnos do nje problematičen in nikoli nisem iskal njenega odobravanja, ko je bila še živa, so bile sanje toliko bolj sarkastične. Kriza smisla, predstavljena v sanjah, me je nagovorila, da raziščem svoje življenje na drugačen način. V zgodbi, ki sem jo napisal neposredno po tem, ko sem nehal sanjati, sem 'padel' v pogovor z maminim duhom. V njej sva iskala način, da zaceliva razpoko med nama in razumel sem, kako sta najina smisla življenja prepletena in istočasno v konfliktu drug z drugim.« (Yalom, 2011a: 135-136)

Pogovori o smislu življenja so torej po Yalomu še manj pogosti v terapevtski situaciji, kakor pogovori o ostalih eksistencialnih danostih. Yalom daje sanjam veliko pomembnost, po njegovem mnenju lahko preko sanj dobimo vpogled v dele sebe, ki jih ne poznamo dovolj dobro, kar lahko povzroča nezadovoljstvo ali celo obup v življenju. Bolj podrobno je Yalomov pogled na sanje in delo z njimi v terapiji predstavljen v drugem delu pričujočega članka.

Svoboda

Svoboda kot danost, pravi Yalom (2011b), deluje kot sama antiteza smrti. Na prvi pogled se zdi, kot da ima le pozitivno konotacijo, vendar ima v resnici tudi svojo mračno stran in je kot taka tudi povezana s tesnobo. V najglobljem smislu smo odgovorni zase, za svojo svobodo in tej odgovornosti ne moremo pobegniti. Realnost ni taka, kot smo si jo zamišljali v otroštvu - ne vstopamo v dobro strukturiran svet, ampak imamo v njegovem strukturiranju glavno vlogo. Svoboda ima številne proizvode: odgovornost, hotenje, željo, odločanje idr. In ti so tisti, ki velikokrat povzročajo anksioznost.

Pacienti so največkrat prepričani, da povzročajo njihove težave nekaj izven njihovega nadzora (delovanje drugih ljudi, slabi živci, dednost, družbena nepravilnost itn.). Toda če želimo doseči razvoj v procesu, moramo paciente usmerjati na prevzemanje lastnega dela odgovornosti za to, kar se jim dogaja. Tehnika, ki jo Yalom največkrat uporabi za soočanje z lastno odgovornostjo pacienta, je tehnika »tukaj in zdaj«.

»Ker se pacienti trudijo, da v terapiji ponovno zgradijo okoliščine, ki jih mučijo v zunanjem življenju [...] jim lahko hitro pokažem, kako npr. vplivajo na druge ljudi. Bettyna terapija npr. ni bila učinkovita tako dolgo, dokler je svojo osamljenost pripisovala čudni, nezakoreninjeni kalifornijski kulturi. Šele ko sem ji pokazal, kako je v urah, ki sva jih preživela skupaj, njeno neosebno, distancirajoče vedenje v terapiji ponovilo neosebni odnos, ki ga je imela v zunanjem svetu, je lahko začela prevzemati odgovornost zaradi grajenja svoje lastne izolacije.« (Yalom, 2011b: 18)

Spet druga pacientka, pravi Yalom, opisuje niz groznih izkušenj z ljudmi (moški se do nje grdo obnašajo, prijatelji so jo izdali, nadrejeni izvajajo pritiske itn.). Čeprav je terapevt prepričan v resničnost opisanega dogajanja, mora v nekem trenutku obrniti pozornost na pacienta samega:

»Verjamem, da je 99 odstotkov slabih stvari, ki se ti dogajajo, tuja odgovornost. Vendar bi kljub temu rad pogledal preostali en odstotek, ki je tvoj del. Morava pogledati tvojo vlogo v tem, tudi če je zelo majhna, kajti samo v tem delu ti lahko pomagam.« (Yalom, 2011a: 140)

Prevzemanje odgovornosti je nujen prvi korak v terapevtskem procesu. Ko pacient prepozna svojo vlogo v kreiranju življenjskih težav, uvidi, da ima samo on moč, da jih lahko spremeni. Zelo pomembno pa je, pravi Yalom, da se nikoli ne odločamo namesto pacienta. Kajti informacije, ki jih dobimo od njega, so velikokrat izkrivljene in se bodo tekom procesa spreminjale. Poleg tega je to dober način, da izgubimo pacienta. Kadar ta dobi nalogo, ki ji ni kos ali je noče sprejeti, bo najverjetneje prekinil terapijo. Tretji razlog je ta, da dileme v zvezi z odločanjem povzročajo anksioznost, zato se nekateri pacienti tega močno izogibajo tudi v vsakdanjih odnosih. Nekateri npr. tako slabo ravnavajo s svojimi partnerji, da jih ti zapustijo, ker sami ne zmorejo prekiniti zveze. Odločitve vedno zahtevajo neko mero odrekanja. Odrežejo nas od drugih možnosti. Izbira ene ženske, ene šole, ene kariere, pomeni odrekanje drugim možnostim. Bolj kot se soočamo s svojimi omejitvami, manjši je mit o naši posebnosti, neomejenih potencialih, neuničljivosti.

Izolacija

Yalomov interes in poudarek na raziskovanju težav v odnosu je še posebej usmerjen na izolacijo, ki so jo izkusili mnogi njegovi klienti. To zanimanje korenini tudi v njegovi osebni izkušnji. V svojih literarnih delih opiše obdobje svojega otroštva in mladostništva, ki je bilo v veliki meri prežeto z izolacijo, saj je odraščal v predelu Washingtona, ki je bil rasno segregiran. Njegova učenka Orah Krug (2009) meni, da so najbrž te zgodnje izkušnje razvile v njem občutek, kaj je pomembno pri zdravljenju takih težav in vplivale na njegovo izbiro poklica. Čeprav je bil vedno ponosen na svoje profesionalne dosežke, je največ pozornosti in naporov posvečal svojim intimnim medosebnim odnosom v vlogi moža, očeta, prijatelja in mentorja.

Po Yalomu si oseba, ki je izolirana od drugih ljudi, ustvari svoj lastni svet in to pomeni, da je izolirana tudi od zunanjega sveta nasploh. Izolacijo od drugih ljudi lahko doživi takrat, ko nima dovolj razvitih socialnih veščin, ki omogočajo intimne družbene povezave. Izolacija znotraj osebnosti pa se pojavi, ko se deli sebstva odcepijo, torej takrat, ko oseba odcepi čustva od spominov na nek dogodek.

Terapevt mora biti zelo previden pri reševanju eksistencialne izolacije. Nujno je, da ne opogumlja klienta k iskanju lažnih rešitev. Napori neke osebe, da za vsako ceno prepreči izolacijo, lahko doprinesejo k velikim polomom v novonastalih zvezah. Veliko prijateljstev in zakonov propade, ker namesto medsebojne skrbi zakonca izkoriščata drug drugega kot ščit proti izolaciji. Eden od poskusov reševanja izolacije je stapljanje, simbioza z drugim. Oseba, ki je zaljubljena in v blaženem stanju integracije, ni naklonjena analizi, ker se raziskovanje osamljenega *jaza* in sočasna anksioznost izolacije, raztaplja v *midva*. Oseba se na ta način reši anksioznosti, toda istočasno izgubi sebe. Taki pacienti velikokrat ne zmorejo razviti pravega odnosa s terapevtom, kajti njihova energija se porablja za ljubezensko obsesivnost.

Yalom (2011b) svari pred premočno navezanostjo na izključno eno osebo. Zanj to ni dokaz prave ljubezni. Zaprta in izključujoča ljubezen se hrani sama s seboj, ne skrbi jo za druge, zato je obsojena na propad. Resnične ljubezni ne smemo zamenjevati z zaljubljenostjo. Ljubezen je način bivanja in ne 'padanja' (ang. fall in love), je način širokega snovanja odnosa in ni omejena na eno osebo.

»Toda, čeprav smo si prizadevali z vsemi napori, da se prebijemo skozi življenje v paru ali v skupini, obstajajo trenutki, posebej ko se približuje smrt, ko se resnica, da smo se sami rodili in da moramo sami tudi umreti, prebije z ledeno jasnostjo. Slišal sem, kako mnogi umirajoči pacienti komentirajo, da je najbolj grozna stvar v zvezi z umiranjem ta, ker mora človek to napraviti sam. Po drugi strani pa lahko, tudi v trenutku smrti, pripravljenost sočloveka, da je ob tem popolnoma prisoten, prebije izolacijo. Tako kot je rekel nek moj pacient; 'Čeprav si sam v čolnu, je vedno tolažilno gledati druge čolne, kako plavajo v bližini'.«
(Yalom, 2011b: 21-22)

Osrednji cilj eksistencialne terapije

Yalom (Krug, 2009) torej verjame, da se klienti znajdejo v neke vrste obupu, ki je posledica soočenja s krutimi dejstvi človeškega bivanja. Obup ni posledica razcepljenega sebstva, ampak nezmožnosti posameznika, da bi se znašel v nekem, zanj zelo težavnem položaju. Zato je za Yaloma osrednji cilj eksistencialne terapije soočiti klienta s tem, kar pravzaprav že ves čas ve. Proces poteka v dveh delih. V prvem opogumimo klienta, da pogleda navznoter. Da je navzoč v svoji eksistencialni situaciji in da jo sprejme. Ta konfrontacija je zelo boleča, toda tudi neverjetno zdravilna. Toda sprejemanje odgovornosti za svoje življenje Yalomu ne zadostuje. Na tej točki pacient komaj vstopa v »preddverje sprememb«. Da bi prišlo do prave spremembe, mora nekaj narediti, spremeniti svoj odnos, svoje vedenje v zunanjem svetu.

Pravo delo v terapiji se začne, ko se terapevt in pacient skupaj z vsemi napori lotita preoblikovanja klientovega občutka nezadovoljstva v odločitev za spremembe in potem še v aktiviranje sprememb kot takih. To pa zahteva voljo. Volja je za Yaloma glavno

gibalo znotraj človeka. Tako kot Rollo May in Otto Rank tudi sam meni, da naloga terapevta ni »ustvariti« volje, ampak odstraniti ovire, da se le-ta lahko osvobodi. Ko se to zgodi, klient ne poskuša več spreminjati okolja, temveč najde moč za spremembe v sebi.

V enem od svojih primerov opisuje mlado vdovo, ki je bila prepričana, da ne bo nikoli več mogla ljubiti:

»Zame je bilo zastrašujoče, da se ukvarjam z nesposobnostjo nekoga, da bi ljubil. Nisem vedel, kaj bi sploh lahko naredil. Bi bilo mogoče, da se posvetim prepoznavanju in izkoreninjanju njenih številnih preprek, da bi lahko ljubila? Lahko sem poskusil. Hitro sem ugotovil, da je zanjo ljubezen pomenila izdajstvo. Ljubiti drugega je pomenilo izdati svojega mrtvega moža, zdelo se ji je, da bi s tem zabila še zadnje žeblje v njegovo krsto. Če bi ljubila nekoga drugega tako globoko, kot je svojega moža (in zanjo ni prišlo v poštev, da bi lahko ljubila manj), bi to pomenilo, da njena ljubezen ni bila dovolj velika. Ljubiti drugega bi bilo avtodestruktivno, ker je izguba in razdirajoča bolečina zaradi nje, neizogibna. Bilo bi neodgovorno, ker je sama zakleta in njen poljub je poljub smrti.

Mesece sva z velikim naporom raziskovala ovire na njeni poti, da lahko ponovno vzljubi drugega človeka. Mesece sva se borila z vsako od teh iracionalnih ovir. In ko sva končala s tem, so njeni notranji procesi prevzeli vodstvo: spoznala je nekega moškega, se zaljubila in se mu predala. Ni bilo treba, da jo učim, naj išče, daje, spoštuje in ljubi - niti ne vem, kako naj bi to naredil.« (Yalom, 2011a: 22)

Eden izmed osnovnih ciljev eksistencialne terapije je torej premagovanje tistega, kar pri posamezniku ovira rast in samouresničevanje, da se osvobodi pacientova volja do sprememb in življenja. Prav tako je cilj tudi vzpostavljanje izpolnjujočih odnosov, sprva s terapevtom, z drugimi ter preko tega tudi s samim seboj. Gre torej za to, kako pomagati klientu živeti bolj avtentično življenje, bližje njemu samemu.

Primere ponovnega seznanjenja klientov s tem, kar so pravzaprav že vseskozi vedeli, najdemo v Yalomovi knjigi *Love's Executioner* (1989) oz. Rabelj *Ljubezni* (2016). Že sam naslov nakazuje način, kako Yalom osredotoči vse napore v to, da bi pomagal klientom razrešiti iluzije, ki so si jih zgradili, da bi se izognili soočenju z realnostjo svoje eksistence. Telmina obsesija z njenim bivšim terapevtom je posledica bega pred realnostjo smrti in dezintegracije, Bettyjina pretirana veselost označuje njen beg pred občutki tesnobe in izolacije in Pennyjini nevrotični občutki krivde, ker ni bila prisotna ob smrti hčerke, kažejo na izogibanje s soočenjem zanemarjanja lastnih dveh sinov. Vsi ti Yalomovi primeri odlikavajo njegovo odklanjanje takšnih samodestruktivnih iluzij pri klientih in njegove napore za osvobajanje njihovih vezi.

Pomen in vrednost dela »tukaj in zdaj«

Kot je bilo že omenjeno, so za Yaloma v procesu zdravljenja zelo pomembni trije elementi: sprejemanje trenutnih eksistencialnih danosti, zavestna izbira in naraščanje kapacitete za zdrave intimne odnose. V terapevtskem procesu mora biti potemtakem prisotna metoda, ki osvetljuje klientove blokade v doseganju teh kapacitet (Krug, 2009). Poimenuje jo metoda »tukaj in zdaj« in ji pripisuje velik pomen. Sam pravi, da je to prepoznavna značilnost njegovega pristopa, ki je prisotna tako v individualni kot tudi v skupinski psihoterapiji.

»Metoda 'tukaj in zdaj' je glavni vir terapevtske moči, rudnik terapije, terapevtov (in iz tega vidika tudi pacientov) najboljši prijatelj.« (Yalom, 2011a, str. 61)

Nanaša se na neposredne dogodke, ki se pojavljajo na trenutni seansi, v trenutnem medosebnem odnosu med terapevtom in pacientom. Ne poudarja preteklih odnosov, toda tudi ne negira pomembnosti le-teh v klientovem življenju.

Osredotočanje na pomen trenutka »tukaj in zdaj« argumentira Yalom z razlago dveh osnovnih predpostavk. Prva je *pogled v značaj* medosebnih odnosov, druga pa ideja o terapiji kot mikrokozmosu družbe. Po naravi smo družbena bitja. Vse življenje smo obkroženi z ljudmi, ki imajo velik vpliv na to, kakšni bomo postali: z vrstniki, prijatelji, družino, učitelji itn. Poleg tega, poudarja Yalom, ima velika večina ljudi, ki prihajajo na terapijo, probleme z medosebnimi odnosi. Psihoterapija, ki je zasnovana na interpersonalnem modelu, je usmerjena na odpravljanje ovir, ki onemogočajo zadovoljive odnose. Odnos s terapevtom je prvi odnos, v katerem lahko klient začne prepoznavati in odpravljati takšne ovire.

Druga ideja, da predstavlja terapija mikrokozmos družbe, predpostavlja, da se »interpersonalni problemi pacienta manifestirajo v terapevtskem odnosu 'tukaj in zdaj'. Če je pacient v svojem življenju zahteven, plašen, aroganten, samouničujoč, če zapeljuje, kontrolira, je kritičen ali na katerikoli drugačen način slabo prilagojen v medosebnih odnosih, bodo te njegove lastnosti prisotne tudi v terapevtskem odnosu.« (Yalom, 2011a: 63)

Zato Yalom poudarja, naj se terapevt osredotoča na vse podatke, ki jih dobi od pacienta z besedno in nebesedno komunikacijo.

»...Razmislite, kako vas pacienti pozdravijo, kako sedejo, opazujejo ali ne opazujejo okolice, kako začenjajo in končujejo seanse, pripovedujejo o preteklosti, kako se obnašajo do vas (Yalom, 2011a: 64).

Kadar pacient izpostavi nek problem, ki zadeva neposrečen odnos z drugo osebo, omogoča raziskovanje situacije »tukaj in zdaj« dobre možnosti za napredek. Yalom poskuša disfunkcionalni interakciji najti enakovredno povezavo v trenutnem odnosu s pacientom. Navaja primer šestdesetletne vdove Ellis, ki je imela za seboj niz neuspešnih zvez z moškimi, ki so pogosto brez pojasnila izginili iz njenega življenja. V tretjem mesecu terapije je šla na križarjenje z njenim zadnjim partnerjem, Morrisom, ki je bil ogorčen nad njenim vedenjem. Povsod je barantala, se brez sramu prerivala v prve vrste in hotela najboljša mesta v avtobusu. Po koncu potovanja jo je zapustil in ni odgovarjal na telefonske klice.

»Namesto, da bi se vpletel v njeno zvezo z Morrisom, sem se obrnil na najin odnos z Ellis. Priznal sem si, da imam prijetne fantazije, v katerih mi sporoča, da zaključuje terapijo. Čeprav se je drzno in uspešno pogodila za nižjo ceno seans, se ni nehala pritoževati, kako nepravilno je, ker ji toliko zaračunavam. Nikoli ni izpustila priložnosti, ne da bi pokomentirala cene - tega, ali sem ta dan naredil dovolj za svoj honorar, ali kaj o tem, zakaj ji ne morem spustiti cene glede na to, kako stara oseba je. Podaljševala je seanse z nekaj 'hitrimi vprašanji' na koncu, mi dajala čtivo za branje (v prostem času, kot je rekla), svoj dnevnik sanj, članke

o vdovstvu, zapiske s terapije ali zablode o Freudovih prepričanjih. Zares ni bila uglajena in točno tako, kot je naredila z Morrisom, je tudi najin odnos obrnila v nekaj grobega. Vedel sem, da je realnost, 'tukaj in zdaj' tisto, na čemer morava delati in nežno raziskovanje načina, s katerim je to delala, se je pokazalo za zelo koristno, tako da je čez nekaj mesecev nek zelo presenečen star gospod prejel njen telefonski klic, v katerem se je opravičila.« (Yalom, 2011a: 70)

V naslednjem primeru govori Yalom o pacientu, pri katerem so bili prisotni hudi panični simptomi v trenutkih, ko je čutil, da ga drugi izkoriščajo. Zavedal se je, da je poln besa, vendar ni našel načina, kako ga »spraviti ven«. Več kot uro je potreboval, da se je pripeljal do Yalomove ordinacije. Na neki seansi je opisal frustrirajoče srečanje z dekletom, ki je, po njegovih besedah, zelo grdo ravnalo z njim, sam pa je bil paraliziran in se ji ni znal upreti.

»Imel sem občutek, da se ta seansa stalno ponavlja. Imela sva toliko seans, na katerih sva predelovala isti material in zdelo se mi je, da mu tako malo pomagam. Čutil sem, kako zelo je razočaran nad menoj: namignil mi je, da se je pogovarjal z mnogimi prijatelji, ki so mu svetovali, da dekletu pove, kar ji gre ali pa končno prekine to zvezo. Poskušal sem namesto njega izgovoriti to, kar sem predvideval, da bi on rekel: 'Albert, poglejva ali lahko uganem, kar bi ti lahko občutil na tej seansi: uro časa ti vzame, da se pripelješ sem, me vidiš in mi plačaš. In jaz ugotavljam, da se ponavlja. Čutiš, da ti ne nudim tega, kar potrebuješ. Govorim iste stvari kot tvoji prijatelji, ki ti za nasvete ne zaračunavajo. Biti moraš res razočaran nad mano, še več, čutiš, da te odiram in besen si name, ker ti dajem tako malo.' Sramežljivo se je nasmehnil in mi priznal, da je moje predvidevanje precej točno. Bil sem blizu. Želel sem, da vse skupaj ponovi s svojimi besedami. To je naredil z določeno mero strahu, toda odgovoril sem mu, da mi je všeč, kako naravnost mi je vse to povedal, čeprav mi ni dobro s tem, da mu ne morem nuditi tega, kar potrebuje. Toda veliko bolje je, da sva iskrena drug do drugega, že zato, ker mi je sam posredno vsekakor prenesel svoje občutke. Ta pogovor se je pokazal za Alberta zelo koristen. Njegovi občutki do mene so bili analogni tistim, ki jih je gojil do svojega dekleta in izkušnja, da je lahko povedal, kar ga muči, ne da bi povzročil razdejanje, je bila zanj izrazito poučna.« (Yalom, 2011a: 71)

V predstavljenem primeru Yalom pokaže, kako pomembno je poiskati ekvivalente pacientovih medosebnih problemov v odnosu s terapevtom, torej v terapevtski situaciji »tukaj-in-zdaj«. Na takšen način se lahko terapevt skupaj s pacientom loti razumevanja ter morda spreminjanja določenih načinov, kako pacient vzpostavlja odnose do drugih in do sebe. Ena od glavnih nalog terapevta je tudi, da obrne svojo pozornost na lastne notranje občutke (Yalom, 2011a). Če začuti dolgčas, neugodje, razburjenje itn., so to lahko zanj dragoceni podatki. Ob tem je seveda zelo pomemben proces osebne izkušnje. Če razvije terapevt proces globokega vpogleda vase, zmanjša količino slepih peg, poleg tega ima za sabo izkušnjo, kako je biti v vlogi pacienta. Lažje prepozna, kateri občutki so njegovi in katere povzroča pacient. In to je, po Yalomu, dobro prepoznati. Kajti, če pacient npr. izzove tekom seanse v terapevtu dolgčas, lahko z veliko verjetnostjo predpostavimo, da to počne tudi v odnosih z drugimi ljudmi. Negativno čustvo lahko pretvorimo tudi v terapevtsko prednost. Kdaj je prišlo do tega? Kaj počne pacient, da mi je tako neugodno?

»Ko se srečam z dolgčasom, rečem nekako takole:

'Mary, dovoli, da ti nekaj povem. V nekaj zadnjih minutah sem začutil, da se počutim nekako oddaljeno od tebe. Ne vem točno, zakaj, vem pa, da se zdaj počutim drugače, kot sem se na začetku seanse, ko si opisovala, kako se počutiš, ker nisi dobila od mene tega, kar si si želela, ali pa na prejšnji seansi, ko si govorila bolj iz srca. Sprašujem se, koliko si danes pravzaprav povezana z mano? Se počutiš podobno kot jaz? Dajva, poskušajva pogledati in razumeti, kaj se tukaj dogaja'.«
(Yalom, 2011a: 78)

Terapevt lahko funkcionira tudi kot model za pacienta, saj samorazkrivanje terapevta samo po sebi lahko spodbudi tudi pacienta, da se še bolj odpre in postane pristen ter iskren v odnosu do terapevta. Terapevt lahko deli osebne izkušnje, ki so podobne klientovim zato, da normalizira izkušnjo pacienta. Takšna normalizacija je denimo velika prednost skupinske terapije, ko pacienti odkrijejo, da so vse prej kot sami v svoji človeški izkušnji ter spopadanju s človeškim položajem. Yalom poudarja, da je pomembno, da kot terapevti ves čas ostanemo človeški in avtentični. Vendar pa tudi apelira, da take komentarje izbiramo pazljivo. Na paciente morajo delovati tako, da se kljub vsemu počutijo sprejeti in da začutijo, da so nam pomembni. Namesto izraza dolgčas je bolje uporabiti besedi oddaljenost, izključenost, ker izražata našo željo po bližini, povezanosti in angažiranosti. Pomembno je torej, da govorimo o tem, kako se počutimo sami in ne o tem, kar dela pacient. Kadar so prisotna na seansi močna čustva, npr. žalost, bolečina, obup, bes, ljubezen, je dobro počakati, da se močni občutki malo poležejo in defenzivnost zmanjša. Kasneje jih lahko oz. je dobro, da jih predelamo.

Vloga in pomen osredotočanja pozornosti za eksistencialnega terapevta

Yalomovi primeri razkrivajo njegovo fleksibilnost v prehajanju terapevtskega poudarka od klientovih notranjih osebnih procesov v medosebne procese, občasno tudi v terapevtovega lastnega, glede na to, kar je po njegovem za pacienta v nekem trenutku najboljše. O pomenu osredotočanja na notranje procese pravi Yalom v *The Gift of Therapy*, da je prava metoda razumevanja klientovega notranjega sveta fenomenološka.

»Poglej skozi njegovo okno in [...] poskusi videti svet, kot ga vidi tvoj pacient.«
(Yalom, 2011a: 36)

»Pred nekoliko desetletji sem delal s pacientko, ki je zbolela za rakom na dojki. V času adolescence je bila ujeta v dolgi, grenki borbi s svojim stalno nezadovoljnim očetom. Upala je, da se bo lahko z njim pomirila in začela nov odnos, zato se je veselila, ker se je odločil, da jo bo peljal na fakulteto in bosta na poti preživela nekaj ur skupaj. No, dolgo pričakovano potovanje se je sprevrglo v popolno katastrofo: oče se je obnašal kot običajno - ves čas je godrnjal zaradi umazanega, nasmetenega potoka ob poti. Ona je sedela na drugi strani in ni videla nikakršnih smeti. Soteska je bila zanjo čudovita, potok neomadeževan. Ni našla načina, da bi se lahko pogovarjala z njim in nazadnje sta se izgubila v tišini in preživela ostanek poti, ne da bi pogledala drug drugega.

Kasneje, ko je isto pot prevozila sama, je presenečeno ugotovila, da sta obstajala

dva potoka - na vsaki strani poti po eden. 'Tokrat sem bila jaz voznik', je žalostno rekla, 'in potok, ki sem ga videla z voznikove strani, je bil enako umazan, kot ga je opisal moj oče.'

Ampak, ko se je naučila, da pogleda skozi očetovo okno, je bilo že prepozno - njen oče je bil mrtev in pokopan.« (Yalom, 2011a: 36)

Delati fenomenološko v terapiji pomeni v okvir postaviti lastna mnenja ter izkušnje, do določene mere tudi akademsko znanost. Pomeni osredotočiti se na pacientove izkušnje in se izogniti interpretaciji ter poskusiti razumeti pomen, ki ga pacient pripisuje lastni izkušnji. Na takšen način se pacient počuti najbolj slišan, razumljen in sprejet, kar je osnova varnega terapevtskega odnosa, ki omogoča trajne spremembe. Yalom opozarja na to, da je pacientov pogled na seanso mnogokrat drugačen od terapevtovega:

»Niti malo ni neobičajno, da začne kakšen moj pacient opisovati svojo intenzivno čustveno reakcijo na nekaj, kar se je zgodilo tekom predhodne seanse. Zmedem se in nikakor si ne morem zamisliti, kaj naj bi to pravzaprav bilo« (Yalom, 2011a: 38).

Yalom poudarja tudi, kako nepredvidljivo in skoraj misteriozno je lahko delovanje psihoterapije. Pogosto je zdravilno čisto nekaj drugega, kot si terapevt to zamišlja. To nazorno ponazori z izkušnjo s klientko, s katero sta se dogovorila, da bosta pisala vsak svoj dnevnik o seansah:

»...Moje elegantne in briljantne interpretacije? Sploh nikoli jih ni slišala. Namesto tega je cenila male, osebne reči, ki sem se jih jaz komaj zavedal: moje komplimente glede njenega oblačenja, izgleda ali pisanja, moja čudna opravičevanja zaradi nekajminutne zakasnitve, moje smejanje njeni satiri, moje zafrkavanje, ko sva izvajala igro vlog.« (Yalom, 2011a: 39)

Ena izmed starejših Yalomovih knjig, *Every Day Gets a Little Closer: A Twice-Told Therapy* (1991) je sestavljena iz zapiskov pacientke in terapevta po vsaki terapiji. Na takšen način Yalom izjemno dobro predstavi različni perspektivi in kako se lahko razlikujeta doživljanje klienta in terapevta, govori torej o zapletenem in nepredvidljivem zdravilnem delovanju terapije.

Po Yalomu je zelo težko vedeti, kar čuti drugi v nekem trenutku. Prevečkrat projiciramo nanj svoje lastne občutke. Če hočemo biti empatični, je pomembno, da poznamo tudi klientovo preteklost. Če imajo za sabo npr. niz izgub, bodo na svet gledali skozi očala teh izgub.

»Morda ne bodo zmožni dopustiti, da ste za njih pomembni ali da se jim preveč približate, iz strahu pred še eno izgubo« (Yalom, 2011a: 40).

Po njegovem mora biti tok terapije spontan in mora slediti nepredvidljivim rečnim koritom. Kadar je terapija zapakirana v formulo, v protokol, postane groteskno deformirana. Terapevt mora težiti k temu, da najde za vsakega pacienta novo terapijo. Slediti mora poti, ki jo izbere pacient in storiti vse, da na njej zgradi zaupanje in varnost v odnosu:

»Poskušam osmisliti terapijo po meri vsakega pacienta, želim si najti način, ki mu najbolj ustreza. Verjamem, da proces oblikovanja terapije ni niti osnova, niti uvod, ampak bistvo celotnega dela. Trudim se izogniti vnaprej pripravljenim teh-

nikam in vem, da delam najbolje takrat, ko dopustim, da poteka moj izbor iz tega, kar zahteva trenutna klinična situacija. Tehnika pomaga le v primeru, če izhaja iz terapevtovega resničnega srečanja s pacientom. Kadar študentom, ki jih superviziram, predlagam neko tehniko, jo ti velikokrat poskušajo uporabiti na naslednji seansi. Praviloma se zgodi pravi kaos. Zato sem se naučil, da svoje komentarje začenjam s stavkom: 'Prosim, ne poskušajte s tem na naslednji seansi...' Vsak tok terapije je sestavljen iz majhnih in velikih, spontano nastalih odgovorov in tehnik, ki jih je nemogoče programirati vnaprej. Seveda ima tehnika za začetnike drugačen pomen kot za mojstre. Če se želimo naučiti igranja klavirja, moramo obvladati tehniko, toda če želimo ustvariti glasbo, moramo tehniko prerasti in zaupati lastnim spontanim premikom.« (Yalom, 2011a: 51)

V tem smislu opiše v isti knjigi primer pacientke, ki je doživela številne boleče izgube. Nekoč je prišla na seanso v hudem brezupju, potem ko je izvedela za smrt svojega očeta. Nekaj mesecev nazaj ji je umrl mož in ni mogla prenesti misli na to, da se udeleži pogreba in poleg groba svojega brata, ki je umrl zelo mlad, vidi očetov grob. Po drugi strani pa je vedela, da bo imela strašne občutke krivde, če na očetovem pogrebu ne bo sodelovala. Sicer je bila zelo iznajdljiva in uspešna ženska in tudi zelo kritična do ljudi, kadarkoli so poskušali urediti kako stvar namesto nje.

»Toda zdaj sem začutil, da potrebuje nekaj oprijemljivega, nekaj, kar bi jo osvobodilo občutkov krivde. Zato sem ji svetoval, da ne odide na pogreb ('To je ukaz zdravnika', sem ji rekel). Namesto tega sem jo povabil na naslednjo seanso točno v času pogreba in jo popolnoma posvetil spominom na umrlega očeta. Čez dve leti, ko je zaključevala terapijo, mi je zaupala, kako zelo ji je ta seansa pomagala.« (Yalom, 2011a: 51)

Yalom ne zagovarja le tega, da je za vsakega pacienta potrebna nova oblika terapije, ampak se trudi tudi zgraditi enakovreden odnos ter izogniti razliki med 'njimi' in 'nami'. Namesto tega, da je terapevt strokovnjak, ki pacienta sprva diagnosticira in mu nato svetuje, kako naj razreši svoje težave, je terapevt v eksistencialni terapiji »sopotnik«. Pomembna je odprtost in pristnost terapevta, torej avtentičnost odnosa, ki postane gradnik sprememb (Krug, 2008; Yalom 2002).

Vrednost terapevtskega odnosa

Čeprav so eksistencialni problemi oz. teme prisotne v življenju vsakega posameznika, se največ težav pacientov nanaša neposredno na njihove odnose z drugimi ter na njihov odnos do sebe. Mnogi od njih niso sposobni negovati trajnih vezi, ki so potrebne, da bi zaživel polno življenje. Nenazadnje je vedno odnos tisti, ki zdravi, pravi Yalom. Zato si v delu s pacienti vedno prizadeva razviti globok, topel, empatičen odnos. Po njegovem mnenju mora terapevt klientu venomer sporočati, da je njuna najpomembnejša naloga izgradnja odnosa, ki bo postal gradnik sprememb:

»Veliko pacientov se sooča s konflikti, povezanimi z vzpostavljanjem bližine. Nekateri se je bojijo, ker že v osnovi mislijo, da so za druge nesprejemljivi in da v njih obstaja nekaj odvratnega in neopravičljivega [...] Torej je glavno sredstvo zdravljenja to, da se pacient popolnoma odpre drugi osebi in ona ga še naprej sprejema.« (Yalom, 2011a: 31)

Po njegovem se bodo spremembe in razvoj v procesu pojavile le znotraj konteksta varnega in intimnega odnosa. Sam meni, da se pacienti leta po terapiji ne spominjajo uvidov, niti terapevtovih interpretacij. Najpogosteje se spomnijo terapevtovih izjav pozitivne podpore.

Yalomovo razumevanje terapevtove vloge temelji na konceptu, da ni nihče, noben terapevt ali katerakoli druga oseba, imun na tragična dejstva našega bivanja. Njegova vloga je potemtakem biti sopotnik v klientovem procesu. Gledano s tega vidika je odpravljena razlika med 'njim' (trpečim) in 'mano' (zdraviteljem). V tem smislu terapevt vstopa v iskren, intimen in samorazkrivajoč odnos s pacientom. Yalom svari:

»Bodi resničen. Za avtentično človeško srečanje v psihoterapiji ne boš nikoli kaznovan.« (Yalom, 2002: 76)

Terapevtom polaga na srce, naj bodo pacienti pomembni zanje. Dovolijo naj jim, da pridejo v njihove misli, da vplivajo nanje in jih spreminjajo in vsega tega pred njimi ni treba skrivati.

Kontraproduktivno v procesu je, kadar ostane terapevt v odnosu do pacienta skrit in neprepusten.

»Skoraj vedno obstaja razlog za razkrivanje terapevtovega odnosa do pacienta in nobenega dobrega ne poznam, ki bi upravičil prikrivanje.« (Yalom, 2002: 83)

Seveda pa mora biti samorazkrivanje po njegovem selektivno in ne sme biti samo po sebi cilj. Upravičeno je le takrat, kadar se zgodi v dobro pacientov.

Ko je Yalomu pred leti umrla mama, je odpotoval v Washington na pogreb in tam preživel nekaj časa s sestro. Med tem časom je njegov koterapevt sam vodil terapevtsko skupino. Ni vedel, ali naj skupini pove, da je odsoten zaradi smrti v družini. Nazadnje se je odločil in pojasnil vzroke za odsotnost. Srečanja skupine so snemali zaradi izobraževalnih in raziskovalnih namenov. Ko se je Yalom čez teden dni vrnil in poslušal posnetke, je videl, da je šlo za zelo produktivno seanso. Odločil se je, da bo popolnoma transparenten.

»Na začetku srečanja sem obvestil člane o smrti moje matere in odgovoril sem na vsa vprašanja v zvezi s tem. Nekateri so želeli izvedeti podrobnosti o njeni smrti in pogrebu, drugi so me vprašali, kako se soočam s tem, spet drugi so me spraševali o mojem odnosu do sestre in mame. Odgovarjal sem iskreno in jim povedal tudi za svoj neobičajen odnos z mamo in kako se je del mene odločil, da živim v Kaliforniji zato, da bi bilo med nama 5000 km. 'V mnogih pogledih je bila zelo težavna,' sem rekel, 'ampak je v svoji starosti izgubila nekaj svoje težavnosti in sva si prišla nekoliko bližje.' Člani skupine so me vprašali, ali lahko med seanso kaj napravijo zame. Odgovoril sem jim, da ni najbrž nič takega, saj sem imel o materini smrti intenzivne pogovore že z družino in s prijatelji. Nazadnje sem rekel, da čutim po vsem tem dovolj energije, da lahko začnemo intenzivno delati. Skupina se je obrnila k svojim temam in imeli smo zelo produktivno seanso.« (Yalom, 2011a: 100)

V zvezi s samorazkrivanjem opiše še podoben primer. Pred seanso z žalujočo pacientko (ki sta ji umrla mož in oče), je izvedel za smrt zeta. Pacientka je bila v krizi, sam pa je imel še čas pred odhodom na letališče, zato se je odločil, da seanso izpelje. Na začetku srečanja je obvestil pacientko, kaj se je zgodilo in ji povedal, da se je kljub vsemu odločil, da seanse ne odpove.

»Eksplodirala je v neopisljivem besu in me obtožila, da poskušam primerjati svojo bolečino z njeno. 'In da vam povem', je rekla, 'če se lahko jaz pojavim v operacijski sobi zaradi svojih pacientov, potem se lahko tudi vi, definitivno, dobite z mano.' Incident se je pokazal kot zelo dobro izhodišče za nadaljnje delo - moje razkritje ji je omogočilo, da odkrije svoj bes v žalosti. To je odprlo novo plodno obdobje najinega dela.« (Yalom, 2011a: 100-101)

Yalom s pacienti podeli mnoga podobna občutja. Če mu na primer pacient pove, da ima občutke krivde, ker postane vsakič, ko obiše starše, po nekaj urah zelo nestrpen, sam pove, da je sam zdržal pri mami največ tri ure. Z njimi podeli tudi nekatere težavne situacije iz svojih lastnih terapij ipd. Sam pravi, da pogosto podeli s pacienti svoje razmišljanje o njih, prizna tudi napake, ki jih je zagrešil na seansi in podeli z njimi svoje sanje (kadar so v povezavi z njimi), če se mu zdi, da bi to pacientom lahko pomagalo:

»Nekoč sem sanjal, kako sem se s pacientko srečal na letališču. Poskusil sem jo objeti, vendar mi je to preprečila velika torba, ki jo je držala. Sanje sem povezal z razgovorom, ki sva ga imela na predhodni seansi in sicer o 'prtljagi', ki jo je prinesla v najin odnos - to so bila zelo močna in ambivalentna občutja, ki so se nanašala na njenega očeta. Bila je ganjena, ker sem svoje sanje podelil z njo in sprejela je mojo logiko povezovanja sanj z njenim odnosom (ki je vključeval očeta) do mene, toda ponudila mi je drugo, zanjo verjetnejšo razlago - sanje so po njenem izražale moje obžalovanje, ker je najin profesionalni dogovor (simboliziran v torbi - predmetu za sprejemanje denarja, t. i. denarja za terapijo) izključeval popoln odnos. Nisem ji mogel nasprotovati, njena interpretacija je bila zelo realna, odražala je občutke, ki so bili skriti nekje globoko v meni.« (Yalom, 2011a: 46)

Samorazkrivanje pa ima zanj tudi svoje omejitve. Terapevt je zavezan k molčečnosti, pacient pa ne. Če neka informacija o terapevtu ne sme postati javna, potem je ni dobro posredovati.

Varen odnos je pogoj, ki omogoča tudi samorazkrivanje pacienta. Temu posveča Yalom posebno pozornost. Ne osredotoča se le na vsebino, ampak predvsem na proces komentiranja. Tudi v tem primeru se največkrat osredotoči na dogajanje 'tukaj in zdaj' in postavlja vprašanja v smislu, 'Kaj te je nagovorilo, da danes lahko govoriš o tem?', ali 'Kako ti je s tem? Ti je težko? Si že kdaj prej želel to podeliti z menoj? Kaj ti je preprečilo? Kako si pričakoval, da bom reagiral? Bi me želel v zvezi z mojo reakcijo še kaj vprašati?' Itn. (Yalom, 2011a: 117)

Za razvijanje varnega odnosa in procesa samega je pomembna tudi povratna informacija pacientu. Yalom pacienta navadno na začetku terapije vpraša za dovoljenje, da lahko izrazi svoja opažanja o trenutnem dogajanju.

»Mogoče ti lahko pomagam razumeti, kje nastajajo problemi v tvojih odnosih in v tvojem življenju, tako da raziščem, kako se razvija najin odnos. Čeprav ta od-

nos ni prijateljstvo, pa obstaja mnogo podobnosti, posebej zaradi intimnih stvari, o katerih se bova pogovarjala. Če bom uspel priti do kakih opazanj o tebi, ki bi mi lahko osvetlila, kaj se dogaja med tabo in drugimi, bi si želel, da ti to lahko povem. Je to zate v redu?» (Yalom, 2011a: 38).

Pacienti navadno pristanejo na ta predlog in Yalom poskrbi, da se v povratnih informacijah o pacientih ne osredotoči na pacientova dejanja, ampak na svoja občutja, povezana z njimi. Izpostavi npr. pacienta Sama, ki hodi po ordinaciji in nenehno ponavlja dolge, brezkoristne zgodbe.

»Sam, dovoli, da te prekinem. Tvoja zgodba je zelo dolga in začnem se počutiti izgubljeno v njej - ne vidim prave povezave z najinim delom. Mnoge tvoje pripovedi so zelo zanimive zame. Zelo dober pripovedovalec si in v tvoje zgodbe se vživim, ampak istočasno gradijo med nama bariero. Oddaljujejo me od tebe in preprečujejo vstop v intimnejše srečanje. Si morda kaj podobnega kdaj že slišal od koga drugega?» (Yalom, 2011a: 121)

Po drugi strani je zanj izredno pomembno, da pacientom izraža svoje pozitivne misli in občutke, povezane s širokim spektrom njihovih lastnosti, npr. socialnih veščin, intelektualne radovednosti, topline, predanosti prijateljem, poguma v soočanju s svojimi notranjimi demoni itd. Vendar pa opozarja, da se je, po drugi strani, treba varovati praznih komplimentov.

Terapevt je po Yalomovem mnenju, pogosto edina publika, ki gleda velike drame in hrabra dejanja. Drugi ljudje nekaterih, na videz majhnih premikov, nikoli ne bodo razumeli tako kompleksno, kot jih lahko razume on.

Opiše npr. primer pisatelja, ki se je odločil, da bo zaprl svoj poštni predal. Ta je leta dolgo omogočal komunikacijo v dolgem nizu njegovih zunajzakonskih zvez. Yalom je pokazal spoštovanje in navdušenje za klientov pogum. Toda ta nekaj mesecev kasneje pove, kako ga še dalje muči hrepenenje po zadnji ženski iz tega niza.

»Ponudil sem mu podporo: 'Veš, Michael, vrsta strasti, ki jo ti doživljaš, nikoli ne zbledi hitro. Naravno je, da te bo hrepenenje ponovno prevzelo - to je del tvoje človeškosti.'

'Del moje slabosti, hočete reči. Želel bi si biti človek iz jekla, da bi jo lahko za vedno pustil ob strani.'

'Za take ljudi iz jekla obstaja poseben izraz: roboti. Ti pa, hvala bogu, nisi robot. Velikokrat sva se pogovarjala o tvoji senzibilnosti in ustvarjalnosti - to sta dve od tvojih najvrednejših lastnosti. Njima se moraš zahvaliti, da tako dobro pišeš in privlačiš mnoge ljudi. Ampak take lastnosti imajo tudi svojo mračno stran - anksioznost. Ta ti onemogoča, da bi take okoliščine doživljal ravnodušno'.« (Yalom, 2011a: 33)

Čeprav Yalom pogosto premika fokus pozornosti, je ta vedno v službi razvijanja intimnega in varnega terapevtskega odnosa, ki pogojuje spremembe v procesu. Prav zato venomer vrača pozornost na to, kar se dogaja med terapevtom in klientom 'tukaj in zdaj'.

»Nikoli ne dopustim, da bi se seansa iztekla, ne da bi preveril najin odnos, včasih tudi z zelo preprostim vprašanjem, 'Kako sva delala danes?' ali, 'Kako danes doživljaš prostor med nama?' Včasih ga tudi premaknem v prihodnost: 'Zamisli si sebe, kako čez pol ure voziš proti domu, razmišljaš o najini seansi. Katere bodo neizgovorjene izjave in nepostavljena vprašanja o najinem današnjem odnosu?« (Yalom, 2011a: 31)

Iz zgornjih primerov je očitno, da je za Yaloma terapevtski odnos, ki je prežet s toplino, zaupanjem, empatičnim razumevanjem in sprejemanjem, najpomembnejši element terapevtskega procesa. Pravi terapevtski odnos je živ in zajema osredotočanje na 'tukaj in zdaj' med terapevtom in klientom. Kadar sta v njem klient in terapevt trdno povezana, vzkljujejo iz njega prva semena sprememb (Yalom, 2002). Tak odnos postane protistrup osamljenosti in za paciente notranji pokazatelj, ki jih uči, da je intimnost lahko nagradujoča in da so jo sposobni vzpostaviti. Poleg tega pa je zmožnost ustvarjanja in vzdrževanja avtentičnega odnosa s terapevtom za pacienta odličen model za oblikovanje prihodnjih odnosov v njegovem življenju (Yalom, 2002).

Delo s sanjami

Yalom opogumlja kliente k refleksiji notranjih osebnih procesov s tem, ko jih nagovarja, da prinesejo sanje in tudi z njihovo pomočjo skupaj s terapevtom raziščejo svoje latentno in zapleteno notranje doživljanje. Sanje v vizualnem jeziku govorijo o pacientovih najglobljih problemih. Vendar opozarja na nesmiselno potrebo terapevta, da jih analizira v celoti. Sam oddvoji iz njih tisto, kar pospešuje terapevtski proces. V tem smislu navaja nekaj primerov sanj.

Neka pacientka je po njenem prvem srečanju pripovedovala svoje sanje:

»Še vedno sem bila na pravni fakulteti, vendar sem že vodila nek primer v odprti, veliki, prepolni sodni dvorani. Bila sem ženska, toda ostrižena na kratko, oblečena v moško obleko, obuta v visoke škornje. Moj oče, ki je nosil dolgo belo oblačilo, je bil obtožen. Jaz pa sem bila tožilec, ki ga obtožuje posilstva. V tem trenutku sem se zavedala, da sem samomorilna, kajti na koncu me bo našel in ubil, ker mu to delam« (Yalom, 2011a: 215).

Iz sanj se je prebudila ob treh zjutraj, tako prestrašena, da je preverila vse zapache na vratih in oknih. Taka je bila tudi, ko je prišla po nekaj dneh na terapijo. Ker sta terapijo komaj začela, je imel Yalom v mislih, da je treba najprej vzpostaviti dober terapevtski odnos. Zato so se njegova vprašanja v zvezi s sanjami nanašala predvsem na tiste vidike sanj, ki so omogočali varnost terapevtske situacije. Vprašal jo je, kaj zanjo pomeni to, da je pripeljala očeta na sojenje? Ali bi to lahko imelo kakšno zvezo s tem, kar je govorila o njem na njuni prvi seansi? Se ji v tej ordinaciji zdi odprt pogovor nevaren? In kaj misli o tem, da je bila sodna dvorana odprta in prepolna? Zanimalo ga je ali jo morda skrbi intimnost in zaupnost njenih srečanj in je morda nezaupljiva do tega?

Sanj ni poskušal razlagati. Ni analiziral številnih drugih vidikov: pacientkine zmedenosti, njene obleke, belega oblačila njenega očeta, obtožbe posilstva. Morda se bo kasneje vrnil na te vidike sanj, toda v tej fazi je obdržal fokus na zaupanju in varnosti.

Tudi naslednji primer so sanje nekega pacienta:

»V veleblagovnici sem si nameraval kupiti to, kar potrebujem za potovanje. Manjkalo mi je nekaj stvari in te so bile v kleti. Šel sem navzdol, po mračnih in nestabilnih stopnicah. Strašno je bilo. Videl sem kuščarja. To je bilo dobro. Rad imam kuščarje, odporni so in zadnjih sto milijonov let se niso spremenili. Kasneje sem se vrnil gor, iskal sem svoj avto, vendar ga kljub živim barvam nisem našel - mogoče mi ga je kdo ukradel. Tedaj sem na parkirišču zagledal svojo ženo, toda v rokah sem držal preveč vrečk in preveč sem hitel, da bi prišel do nje, nisem mogel narediti drugega, kot da ji pomaham. Tu so bili tudi moji starši, spremenjeni v pigmejca in poskušali so prižgati ogenj na parkirišču.« (Yalom, 2011a: 216)

V tem primeru je bil pacient štiridesetleten moški s slabo introspekcijo. Dolgo se je terapiji upiral in prišel šele, ko mu je žena zagrozila, da bo odšla. Potovanje v sanjah je kazalo na začetek terapevtskega procesa, ni se počutil pripravljenega, stvari, ki jih potrebuje so v kleti (njegove globine, nezavedno), naloga, ki jo mora opraviti, je težka (mračne, zastrašujoče in nestabilne stopnice). Kaže se tudi odpor (občuduje kuščarje, ki se milijon let niso spremenili). Morda je do spremembe ambivalenten (avto živih barv, ki ga kljub vsemu ne najde).

Yalomu se je zdelo najprej potrebno pomagati pacientu, da premaga odpor do terapije. Zato se je osredotočil na tiste sestavine sanj, ki se na ta odpor nanašajo: na simbol potovanja, na pacientove občutke nepripravljenosti in neadekvatnosti, na mračne in nestabilne stopnice, sestop, kuščarja. Namenoma ga ni spraševal o ženi, o težavah v komunikaciji med njo in starši, o preobrazbi v pigmejca in kurjenju ognja. O teh vidikih se je pogovarjal kasneje, ko je terapija že napredovala.

Naslednji primer govori o sanjah petinštiridesetletnega moškega, ki se je boril z veliko žalostjo, odkar mu je pred četrta leta umrla žena. Zelo veliko je sanjal in sanje redno prinašal na seanse. Yalom je iz množice sanj oddvojil dvojne, za katere je smatral, da lahko pomagajo pri predelovanju hude žalosti:

»Bil sem na svojem vikendu in tam je bila tudi moja žena kot nejasna silhueta - prisotna nekje v ozadju. Streha na hiši je bila drugačna, pokrita z zemljo in iz nje je rasla visoka cipresa. To je bilo zelo lepo drevo, ampak je ogrožalo hišo in moral sem ga posekati. Bil sem doma, popravljal sem streho, nanjo sem postavljal neki okras. Naenkrat sem začutil močan potres, v daljavi sem videl obrise mesta, ki se ziblje in dva nebotičnika, kako padata.« (Yalom, 2011a: 218)

Te sanje so po Yalomu očitno povezane s pacientovo žalostjo. Asociacije na streho in na okras na njej so grob in nagrobni spomenik njegove žene. V sanjah je življenje velikokrat predstavljeno kot hiša, pravi Yalom.

»Ženina smrt in njegovo brezmejno žalovanje predstavlja cipresa, ki ogroža hišo in jo zato mora posekati. V drugih sanjah je ženina smrt predstavljena kot potres, ki uniči dva nebotičnika - poročni par. Na terapiji sva delala na sprejemanju dejstva, da življenje v paru, takšno kot je bilo, ne obstaja več. Njegova žena je zares mrtva in mora jo izpustiti in se počasi oddaljiti od nje ter se ponovno vključiti v življenje. Sanje so podpirale to dejstvo in mu prinesle sporočilo njegovega notranjega izvora modrosti, da je prišel čas za posekanje drevesa in vstop v življenje.« (Yalom, 2011a: 218)

Včasih so sanje zelo zapletene in večpomenske, vsebinsko postavljene na več ravni. Yalom se z njimi ubada in se nanje vrača skozi ves potek terapije:

»Stala sem pred hišo in skozi okno gledala očeta, ki je sedel na svojem stolu. Vstopila sem in ga prosila, da mi da denar za bencin. Segel je v žep in mi dal kup denarja, istočasno pa pokazal na mojo torbico. Odprla sem denarnico, ki je bila polna denarja. Rekla sem, da je rezervoar prazen, on pa je odšel do mojega avtomobila in pokazal s prstom na indikator bencina, ki je kazal, da je tank poln.« (Yalom, 2011a: 219)

Osnovna tema teh sanj, pravi Yalom, je praznina nasproti izobilju. Pacientka je nekaj želela od svojega očeta, pa tudi od terapevta (soba v sanjah je bila podobna ordinaciji), vendar ni mogla ugotoviti, kaj je to. Prosila je za denar za bencin, vendar je imela sama obojega dovolj. Sanje so odslikavale njen vseobsegajoč občutek praznine in tudi zaupanje, da jo terapevt lahko napolni, če bo le postavila pravo vprašanje. Zato je neprestano hrepenela po komplimentih, skrbi, posebnih obravnavah itn. z zavedanjem, da ta pot ni prava. Terapevtova naloga v terapiji je bila, da preusmeri njeno potrebo po zadovoljevanju s strani drugih k bogastvu njenih notranjih virov moči.

Yalom našteje tudi nekaj pomagal, da se skozi sanje lažje prebijemo. Terapevt mora v osnovi pokazati, da ga sanje zanimajo. Že takoj na začetku je dobro v zvezi s tem postaviti nekaj vprašanj: npr. o sanjah, ki se ponavljajo, o nočnih morah in drugih močnih sanjah. Kadar pacient trdi, da ne sanja ali da se sanj ne spomni, mu sam svetuje:

»Pri postelji imej zvezek. Zabeleži si katerikoli del sanj, ki se ga spomniš zjutraj ali ponoči. Osredotoči se na sanje, preden zjutraj odpreš oči. Ignoriraj glas, ki pravi, da ni treba zapravljati časa z zapisovanjem, ker so sanje tako žive, da jih ne boš pozabil.« (Yalom, 2011a: 221)

Yalom si pacientove sanje vedno zapiše, čeprav med seanso sicer ne zapisuje pogovora. Sanje so navadno kompleksne in vsebujejo veliko pomembnih in plodnih podrobnosti. Včasih se pojavljajo v razgovorih kasneje.

Njegovo prvo vprašanje po pripovedovanju sanj se običajno tiče afektov v njih: paciente vpraša po občutkih posameznih delov sanj in kje je v sanjah je čustveno središče. Potem pozove paciente, da si izberejo del sanj in govorijo o asociacijah v zvezi z njimi. Ali pa sam izbere nek delček sanj, ki se mu zdi pomemben in prosi pacienta, naj si vzame čas in pusti, da mu v tem delu sanj misli svobodno tečejo. Prosi ga, da razmišlja na glas, da ne cenzurira, ampak pove, karkoli mu pade na pamet, vključno z neumnimi in nepomembnimi mislimi.

Vsebina sanj lahko kaže tudi na pomembne dogodke iz preteklosti. Osebe, ki se pojavljajo v njih, so lahko tudi mešanica različnih osebnosti, zato Yalom od pacienta velikokrat želi, da se skoncentrira na obraze v sanjah, uporablja svobodne asociacije, ali mu predlaga, da zapre oči in se poskuša transformirati v sanjavčeve like in pove, kar vidi. Tako se terapevt včasih preko sanj seznanja s pacientovimi pomembnimi osebami: strici, tetami, ljubimci, najboljšimi prijatelji, učitelji itn.

Včasih sam odreagira na sanje povsem spontano in razloži svoje asociacije v zvezi z njimi. To naredi, kadar ga ne zanima izvorna interpretacija sanj, ampak napredovanje terapevtskega procesa:

»Znajdem se v tvoji ordinaciji, vendar je veliko večja in najina stola sta velika in zelo oddaljena. Poskušam se ti približati, toda namesto, da bi hodila, se valjam po tleh, da pridem do tebe. Potem tudi ti sedeš na tla, začneva se pogovarjati in ti držiš moja stopala. Povem ti, da ne želim, da vonjaš moja stopala. Ti jih nato prisloniš na svoj obraz. To mi je všeč.« (Yalom, 2011a: 225)

Pacientka ni vedela, kaj naj počne s temi sanjami. Yalom jo je spraševal po motivu vonjanja stopal in opisala je svoje strahove, da bi videl njeno mračno, neprijetno stran in jo odgnal. Potem je povedal svoje doživljanje:

»Margaret, tvoje sanje sem doživel kot otroške sanje - velika soba in pohištvo, ti se kotrljaš do mene, sediva na tleh, vonjam tvoja stopala in jih držim pri obrazu - cela atmosfera mi daje vtis dogajanja zelo majhnega otroka.« (prav tam)

Ti komentarji so na nekaj zadeli, saj so pacientko po seansi preplavila pozabljena občutja, kako sta z mamo druga drugi masirali stopala in se ob tem na dolgo pogovarjali o zelo intimnih rečeh. Njen odnos do matere je bil sicer izrazito problematičen in na terapiji je mesece dolgo vztrajala, da je mama oddaljena od nje in da sta premogli zelo malo trenutkov fizične bližine. Toda sanje so govorile nekaj drugega in sporočale, da prehaja na naslednjo raven terapije, v katerem je potem preobrazila svojo preteklost in dala v njej staršem drugačno, blažjo obliko.

Sanje, ki vključujejo terapevta, imajo v terapiji velik pomen, zato se je dobro ob njih ustaviti in jih pazljivo predelati. Yalom opiše tudi primer takih sanj neke pacientke.

»Sem v tvoji ordinaciji. Vidim prelepo ženo temnih oči, z rdečo rožo v laseh, kako sedi na zofi. Ko pridem bliže, ugotovim, da ni taka kot se je zdelo: njena zofa je v resnici oder, njene oči niso temne od lepote, ampak od smrti in njena roža ni cvet, ampak krvava smrtonosna rana.' Ta pacientka se je zelo upirala temu, da me vključi v proces kot realno osebo. V najinem pogovoru o sanjah je povedala: 'Vem, da sem ta žena jaz in vsak, ki se mi približa, se bo spoznal s smrtjo - to je še en razlog, da te držim na oddaljenosti, še en razlog, da se mi ne približaš preveč.' Sanje so naju pripeljale do teme njenega prekletstva: toliko moških, ki jih je ljubila, je umrlo, da je verjela, da je ona tista, ki nosi smrt s seboj. To je bil razlog njene neprivolitve, da se materializiram kot oseba - želela me je izven časa, brez življenjske zgodbe, ki se začne na začetku in seveda na koncu tudi konča.« (Yalom, 2011a: 234)

Sanje so v psihoterapiji vedno igrale pomembno vlogo. Že Freud jih je označil kot kraljevsko pot v nezavedno. Njihova vloga je enako pomembna tudi v eksistencialni psihoterapiji, zato Yalom svoje paciente spodbuja, svoje sanje prinesejo v terapijo. Pomembno pa je, da se tako pri sanjah, kot tudi pri drugih temah, terapevt izogiba lastni interpretaciji ali analizi in sledi fenomenološki metodi raziskovanja.

Skupinska psihoterapija

Yalom se je zelo hitro začel zanimati tudi za skupinsko psihoterapijo. V ta namen se je izobraževal na univerzi Johna Hopkinsa pri Jeromu Franku, mojstru skupinske psihoterapije, nanj pa sta v veliki meri vplivala tudi Horneyeva in Sullivan. Individualna in skupinska terapija izhajata po njegovem iz zelo različnih okvirjev in ti določajo vsaki tudi drugačne pristojnosti. Iz skupinsko - terapevtske perspektive je domneval, da je obup posledica nezmožnosti pacientov, da bi ustvarili in vzdrževali stabilne intimne odnose z drugimi. Gledano iz te perspektive ima terapevt v skupini drugačno nalogo. Klientom mora osvetliti njihov nezdrav oz. destruktiven način vzpostavljanja odnosov in jim pomagati, da razvijejo sposobnosti za intimnejše navezave (Krug, 2009).

V skupinski terapiji so zahteve po transparentnosti terapevta še posebno velike (Yalom, 2011a: 89-92). Terapevt ima tukaj zelo zapleten niz nalog, saj mora biti poleg potreb, ki jih ima vsak posameznik, pozoren tudi na ustvarjanje in vzdrževanje skupine kot take. Poskrbeti mora za vzdrževanje pravil (posebno še pravila samorazkrivanja), ki so potrebna za uspešen razvoj procesa v skupini. Močnejše metode od lastnih pravil vedenja terapevt nima.

Opiše zanimiv eksperiment, ki ga je izvedel s člani skupinske terapije in študenti opazovalci. Kadar izvajajo programe v edukativne namene, je študentom omogočeno, da spremljajo skupino skozi enosmerno ogledalo ali pogledajo video posnetke. Terapevt mora dobiti od članov dovoljenje za opazovanje študentov in praviloma skupini to ni všeč, kajti okrnjena je njihova intimnost, poleg tega se počutijo kot 'opazovani zamorci'. Sprašujejo se, komu je terapevt bolj naklonjen (študentom ali skupini) in zelo so radovedni, kakšni so komentarji študentov po zaključeni seansi.

»Da bi preprečil te občutke, sem od članov skupine in študentov vsakič po seansi zahteval, da zamenjajo prostore: člani skupine so odšli v sobo za opazovanje in od tam opazovali študente in mene, kako se pogovarjamo o skupini. Na naslednjem srečanju je bila reakcija članov skupine v zvezi z opazovanjem tako močna, da sem zelo na hitro spremenil sistem in jih povabil, da razpravi študentov prisostvujejo in se aktivno odzivajo na opažanja študentov. Zelo hitro so začeli dajati povratne informacije, ne samo v zvezi z vsebino opažanj, temveč tudi o samem procesu opazovalcev - da so ti bili v odnosu do vodje bolj oprezni, nesproščeni in napeti kot člani skupine.

Enak model sem uporabljal na skupinah hospitaliziranih pacientov. Srečanja sem razdelil na tri dele: najprej sem izvedel enourni sestanek s pacienti, nato desetminutno »akvarijsko« seanso in nazadnje desetminutni veliki krog, v katerem člani skupine reagirajo na komentarje opazovalcev. Večina pacientov je menila, da je zadnjih dvajset minut najkoristnejši del srečanja.« (Yalom, 2011a: 89)

Nadalje prikaže Yalom (2011a) še model, kjer dva inštruktorja in pet študentov - specializantov psihiatrije, v šestih seansah intervjuvajo enega pacienta. Toda fokus ni bil le na pacientu, raziskovali so tudi skupinski proces, vključujoč način, s katerim študentje postavljajo vprašanja, medsebojni odnos študentov in odnos do inštruktorjev ter stopnjo tekmovalnosti oz. empatije v skupini. Za pacienta je to bil dober vzorec samorazkriva-

nja in jih je kot tak tudi opogumljal k lastnemu razkrivanju, pospešil je proces terapije in povečal spoštovanje do terapevtov, ker so se bili vanj pripravljene aktivno vključiti.

Njegov najbolj znan strokovni učbenik iz področja skupinskega dela je Teorija in praksa skupinske psihoterapije (The Theory and Practice of Group Psychotherapy, 1970). V njem poudarja, da pridemo do spremembe v terapiji skozi zelo zapleten proces, ki je posledica vzajemnega učinkovanja človekovih primarnih izkušenj z zdravlilnimi izkušnjami iz terapije. Te je poimenoval »terapevtski dejavniki«. Vsak od njih ima poseben pomen za kliente (še posebej za tiste, ki zlorabljajo droge) in pomaga pojasniti način dela v skupini. V knjigi našteje in opiše enajst osnovnih terapevtskih dejavnikov (Yalom, 1995: 1-16; Varjačić Rajko, 2008):

1. Vzbujanje upanja
2. Univerzalnost
3. Posredovanje informacij
4. Altruizem
5. Korektivna izkušnja primarne družine
6. Razvijanje socialnih tehnik/spretnosti
7. Posnemanje vedenja
8. Medosebno učenje
9. Skupinska kohezija
10. Katarza
11. Eksistencialni faktorji

Na naslednjih straneh so podrobneje predstavljeni navedeni terapevtski dejavniki.

Vzbujanje upanja

je ključni dejavnik vsake psihoterapije in hkrati zelo pomemben za učinek drugih dejavnikov. Veliko raziskav je pokazalo, da dober izid terapije visoko korelira z upanjem oz. pričakovanjem pomoči na začetku terapije. Mnogo klientov pride na terapijo z občutki poraza v življenju. Preplavljeni so z nemočjo kontrolirati to, kar se jim dogaja. Zdi se jim, da nimajo več kam in da ni nobenih možnosti za boljše življenje. Ko se posameznik s takim pogledom na življenje vključi v skupino ljudi, ki se bori z enakimi občutki, dobi izjemno priložnost: biti priča spremembi pri drugih in istočasno slaviti svoje majhne zmage, ki jih člani skupine spodbujajo in nagrajujejo. Yalom pravi, da po seansah velikokrat sliši, da nek klient razlaga drugemu, kako pomembno je bilo zanj, da je dobil podporo drugih članov. Zelo pomembno je tudi, da klient začuti, da terapevt verjame v terapevtski proces. Skozi tak proces se začenja pojavljati upanje. Energija in pozornost se prenašata na zdravilne dejavnike.

Univerzalnost

omogoči klientu zavedanje, da ni sam in izoliran v svojih bojih, nesprejemljivih problemih, mislih, impulzih, fantazijah. V vsakodnevnem življenju dobi redko izkušnjo, da se tudi drugi ukvarjajo s podobnimi težavami in mu zato tudi ni omogočena izkušnja sprejetosti. Sedeti skupaj z ljudmi, ki se ukvarjajo s podobnimi težavami, je za posameznika že v začetku terapije veliko olajšanje. Ko začuti, da je kljub svojim pomanjkljivostim in strahovom sprejet, začnejo občutki sramu in izolacije izgubljati svojo moč.

Vedenje, da je njegova izkušnja v nečem splošna in človeška, prinaša zdravilne učinke, daje novo energijo upanja in pospeši terapevtski proces.

Yalom navaja med drugim primer skupine spolno zlorabljenih članov. Ti lahko na skupini, najbrž prvič v svojem življenju, govorijo o podrobnostih zlorabe in o posledicah notranjega opustošenja. Srečajo se z ljudmi, ki so pretrpeli kot otroci podobno nasilje, za katerega niso bili odgovorni, pa jim kljub temu prinaša globoke občutke sramu, krivde, besa in umazanosti. Tudi univerzalnost součinkuje skupaj z drugimi terapevtskimi dejavniki.

Posredovanje informacij

Yalom pod tem dejavnikom razume posredovanje didaktičnih napotkov o duševnem zdravju, boleznih in splošni psihodinamiki. Skupinski terapevt torej lahko posreduje klientom informacije, nasvete ali predloge v zvezi s psihoterapevtskim procesom. Terapevt lahko spregovori o transferju, notranjih odporih, ponavljajočih se vzorcih in tako pojasni bolezenski proces oz. motnjo. Najbolj učinkovit je po njegovem neposredni nasvet v smislu sistematičnega in funkcionalnega napotka ali niz alternativnih predlogov, kako doseči cilj. Dobro je, da je do svojih klientov odkrit in jim pojasni njihovo bolezen in neučinkovite miselne vzorce in da jih pouči, kako preverjati realnost. Člani skupine imajo priložnost reflektirati, kar so se naučili in istočasno preveriti oz. uporabiti naučeno zunaj terapevtske situacije.

Altruizem

V skupinski terapiji klienti sprejemajo in istočasno dajejo. Psihiatrični pacienti so na začetku terapije velikokrat demoralizirani in posedujejo globok občutek manjvrednosti. Zdi se jim, da drugim nimajo ničesar ponuditi in da so skupini v breme. Obratna izkušnja, ki jo prinese dinamika v skupini - da so tudi oni lahko za nekoga pomembni, poveča njihovo samospoštovanje. Člani skupine nudijo drug drugemu veliko pomoči, medsebojne podpore, varnosti, olajšanja, predlogov, uvidov. Drug z drugim delijo podobne probleme. Ne tako redko sprejmejo člani skupine interpretacijo nekega člana lažje kot interpretacijo terapevta. Za mnoge od njih je terapevt plačan profesionalec, medtem ko drugi člani predstavljajo njihov realni svet. Včasih navajajo neposredne nasvete in predloge, drugič so samo prisotni in opogumljajo druge člane posredno skozi vzdrževanje odnosa.

Novinci, po njegovem, na začetku velikokrat ne vidijo ali cenijo zdravilnega vpliva drugih članov. Na predloge reagirajo z odporom v smislu: Kako lahko slepi pomaga slepemu, ali kaj lahko dobim od drugih, ki so prav tako zmedeni, kot sem sam. Nazadnje bomo drug drugega spravili na dno. Take odpore je najbolje predelovati z raziskovanjem pacientove kritične samoevalvacije.

Je pa tukaj še ena, manj vidna prednost altruističnih dejanj. Veliko pacientov, ki se pritožuje zaradi pomanjkanja smisla, je potopljenih v morbidno samozatopljenost, ki prevzame obliko obsesivne introspekcije in strašnih naporov, da bi se samoaktualizirali. Yalom se na tem mestu strinja z Viktorjem Franklom, ki pravi,

»da lahko sledimo občutku za smisel življenja, ne moremo pa smisla zasledovati 'na silo', namenoma in zavestno. To je vedno derivat pojava, ki se materializira

takrat, ko smo sebe presegli, ko smo sebe pozabili in se absorbirali v nekoga ali nekaj izven sebe. Skupinska terapija daje v tem smislu svojim članom jasno lekcijo in spreminja perspektivo.« (Yalom, 1995: 13)

Korektivna izkušnja primarne družine

Velika večina pacientov, ki pridejo v skupinsko terapijo (z izjemo tistih, ki trpijo za potravmatskim sindromom in nekaterih drugih), ima ozadje v nezadovoljujoči izkušnji iz primarnih družinskih odnosov. Skupinska terapija spominja na družino v mnogih pogledih: tukaj so prisotne avtoritativne starševske figure, vrstniki, bratje, sestre, globoka osebna razkritja, močna čustva, globoka intimnost, povezanost in tudi sovražna, tekmovalna čustva. Velikokrat sta vodji moški in ženska, z namenom, da čim bolj simulirata starševsko pozicijo. Takoj ko je začetno udobje preseženo, bo neizogibno prišlo do interakcije članov z vodjema in drugimi člani v načinu, kot se je kazal v primarnih odnosih. Nekateri člani postanejo nemočno odvisni od vodij, katerim pripisujejo nerealistično moč, drugi se vodjema upirajo in ju kontrolirajo, spet nekateri ju poskušajo »razcepiti«, med nekaterimi člani se pojavi rivalstvo za pozornost in skrb vodij, drugi iščejo zaveznitvo itn.

Yalom navaja primer klientke Betty, ki se je tiho kujala na nekaj srečanjih, pritožujoč se nad dejstvom, da ni v terapiji »ena na ena«. Rekla je, da jo ovira to, ker ve, da skupina ne more zadovoljiti njenih potreb. Vedela je, da bi lahko svobodno spregovorila o sebi v privatnem pogovoru s terapevtom ali s katerimkoli članom skupine. Pod pritiskom je Betty izrazila svojo stisko, da so drugi člani skupine bolj priljubljeni od nje. Ko so se vrnili s počitnic, so bili toplo sprejeti, medtem ko njenega povratka sploh nihče dolgo ni opazil. Poleg tega je bil nek pacient pohvaljen zaradi svoje dobre interpretacije nekemu članu, a tudi ona je že tedne nazaj prispevala podobno trditev, ki pa je ostala popolnoma neopažena. Povedala je, da že nekaj časa opaža rastoče negotovanje v skupini, zanjo je moteče, ko se pozornost nenehno obrača stran od nje. Kritiziranje Betty je imelo svoje korenine v njenih zgodnjih odnosih z brati in sestrami. Skupina je bila zanjo velika priložnost, še posebej, ko si je dovolila izraziti zavist in hrepenenje po pozornosti.

Pomembno pri vsem tem je, da se konflikti iz primarne družine ne le podoživijo, ampak da pride do korektivne izkušnje. Rast ovirajoči medosebni odnosi ne smejo zamrzniti v rigidni, nepremostljiv sistem, ki ponazarja mnoge družinske strukture. Vloge v tem sistemu morajo biti izziv za neprestano raziskovanje odnosov. Člane opogumljamo k preizkušanju novih vzorcev vedenja in nenehnemu predelovanju težav.

Razvijanje socialnih spretnosti

je terapevtski dejavnik, ki je prisoten v vseh terapevtskih skupinah. Člani dinamične skupine, ki so opogumljeni za dajanje odprtih povratnih informacij (feedbackov), z njimi velikokrat pokažejo tudi na neprilagojeno socialno vedenje posameznika. Yalom omeni člana skupine, ki je že dolgo vedel, da se ostali člani izogibajo komunikaciji z njim zaradi njegove obsesivne razlage vsake nepomembne podrobnosti.

»Leta kasneje mi je povedal, da je bil zanj eden najpomembnejših dogodkov, ko mu je nekdo na skupini povedal: 'Zelo mi je všeč, ko pripoveduješ o svojih

čustvih. Takrat si želim tvoje bližine; toda ko začneš razlagati dejstva in podrobnosti, si želim, o, za vraga, da me zdaj ne bi bilo v tej sobi.'« (Yalom, 1995: 15)

Člani, ki so že dalj časa v skupini, imajo navadno zelo sofisticirane socialne spretnosti: uglaseni so na proces, vedo, kako s svojimi odzivi pomagati posamezniku, znajo iskati rešitve konfliktov, manj sodijo in so nasploh bolj empatični. Vse te spretnosti, ki jih razvijajo v skupini, jim bodo v prihodnosti pomagale tudi v zunanjih odnosih.

Posnemanje vedenja

Pacientu v individualni terapiji se lahko zgodi, da občasno sedi, hodi, govori in celo razmišlja kot njegov terapevt. Tudi v skupinski terapiji terapevti vplivajo na člane skupine s svojimi vzorci komunikacije, med katere spadata npr. samorazkritje in podpora. Vendar je v primerjavi z individualno terapijo v skupini proces posnemanja bolj razpršen. Člani imitirajo v nekaterih delih terapevta in tudi druge člane. Posnemanje obnašanja ima večji pomen v začetnih fazah terapije, saj lahko pomaga 'odmrzniti' posameznika, da poskuša eksperimentirati z novimi načini vedenja, kar v nadaljevanju sproži spiralo prilagajanja. Ne tako redko se preizkušajo klienti v terapiji vživeti in odreagirati, kot da bi bili košček drugega in kasneje to opuščajo kot nekaj, kar jim ne ustreza več. To je v terapevtskem procesu zelo pomembno: napredek je, ko klient ugotovi, ne, kdo on je, temveč kdo pravzaprav ni.

Medosebno učenje

je naslednji zdravilni terapevtski dejavnik. Pomeni pa, da so medsebojni odnosi osnova korektivne čustvene izkušnje, kajti skupina je socialni mikrokozmos posameznikovega zunanjega, realnega življenja. Yalom pravi, da ne glede na to, iz katere perspektive razmišljamo o človeški družbi, bodisi da proučujemo širok zgodovinski razvoj, ali pa temeljito pregledamo razvoj posameznika, v vsakem primeru smo dolžni razmišljati o človeku v matrici njegovih medosebnih odnosov. Tako človek sodobne družbe, kot tudi ljudje v primitivnih kulturah, so vedno živeli v skupinah, ki so jim karakter dajali intenzivni in vztrajni odnosi med njihovimi člani. In osnovna ter najmočnejša v vseh družbah je bila potreba po pripadnosti. Brez globokih, pozitivnih, vzajemnih vezi ne bi preživel nihče - niti vrsta niti posameznik. Yalom meni, da ne more nič preseči potrebe po človeškem stiku.

Ko posameznik tvega in izrazi svoja čustva pred ostalimi člani skupine ter dobi njihovo podporo, postane povezava med njim in drugimi člani tesnejša in globlja.

Skupinska kohezija

pomaga članom, da začutijo toplino in varnost, ker so del skupine, ker nekomu pripadajo, so v njej sprejeti in začutijo vrednost, ki jim jo dajejo drugi člani. Ostali terapevtski dejavniki lahko dobro funkcionirajo le, če je prisotna skupinska kohezija. V tem primeru si dopustijo več vplivov drugih članov, bolj so odprti, počutijo se bolj varno in se bolj samorazkrivajo.

Katarza

V interakciji z drugimi člani se velikokrat zgodi, da dobi posameznik nenaden uvid, kar navadno povzroči pomemben notranji premik, hkrati pa se pojavi močan čustveni izbruh, velikokrat povezan z bolečino in jezo, ki se nanašata na rane iz preteklosti. Do tega pride, kadar je kohezija v skupini močna in kadar terapevt omogoči varno zavetje, v katerem se čustva lahko svobodno podelijo. Pri tem je treba biti pozoren na to, da katarza od zunaj ni vedno vidna kot zdravilna izkušnja. Visoka stopnja čustvene izmenjave, ki ni naslovljena na skupino in v njej predelana, lahko postane za posameznika retravmatizacija.

Eksistencialni dejavniki

razvijajo sposobnost preprosto biti z drugimi kot del skupine. Bolečini izgube, smrti itn. se ne moremo izogniti. Ne glede na to, kako blizu smo drug drugemu, smo v bolečini na nek način sami. Ko se posameznik zmore soočiti z najzahtevnejšimi temami življenja in smrti in jih v skupini lahko odprto in varno podeli z drugimi, lahko zaživi bolj polno v trenutku, ne da bi se počutil ujetega vanj. Vendar pa mora znati sprejeti tudi polno odgovornost za svoje življenje, ne glede na to, koliko vodenja in podpore prejme od drugih.

Po Yalomu predstavljajo terapevtski dejavniki veliko možnih poti do sprememb, ki se pokažejo v skupini in nadaljujejo v življenju posameznikov izven nje. Skupinska terapija predstavlja mnogo oblik medosebnega učenja in osebnostne rasti, ki v individualni terapiji niso prisotne, zato je v tem smislu lahko pomembna oz. dodatna oblika pomoči ljudem z različnimi duševnimi težavami.

Zaključek

V pričujočem članku sva predstavili Irvina D. Yaloma, njegovo življenje in delo, njegov pogled na eksistencialno psihoterapijo ter najpomembnejše sestavine tega psihoterapevtskega pristopa, ki temelji predvsem na odnosu, na delu v trenutku »tukaj-in-zdaj« ter na fenomenološki metodi. Posvetili sva se tudi Yalomovemu pogledu na delo s sanjami v terapiji ter predstavili terapevtske dejavnike njegove skupinske terapije.

Irvin Yalom je eden najbolj znanih, vplivnih in branih sodobnih psihoterapevtov in psihiatrov. Njegova številna dela, dostopna in razumljiva tako za strokovnjake kot tudi za laike, so neke vrste vodič skozi življenjske dileme, s katerimi se srečuje vsak človek. Hkrati pa skozi briljantne dialoge s svojimi pacienti prikaže uspešen pristop in razvijanje odnosa, ki pogojuje uspeh psihoterapevtskega procesa, pa tudi osebnostno in profesionalno rast terapevta.

Yalom ponuja sporočilo, ki pelje naravnost v srce psihoterapije: kako sprejeti in se spoprijeti z eksistencialnimi dejstvi, ki jih ponuja življenje. Zaposlen je z iskanjem smisla in soočenjem s smrtjo ter z drugimi eksistencialnimi skrbmi, ki velikokrat ležijo onkraj dometa psihologije in psihiatrije. Meni, da se psihoterapija ni začela s Freudom, ampak s skupino pametnih ljudi, ki so razmišljali o človeških dilemah, ki spremljajo lju-

di skozi življenje. Takšni ljudje so bili po njegovem mnenju tudi eksistencialni filozofi, Nietzsche, Schopenhauer in Spinoza.

Eksistencialni pristop je izredno pomembna protiutež psihiatrični in psihoterapevtski paradigmi, kjer prevladujejo znanstveno-dokazljivi pristopi in diagnosticiranje duševnih motenj. Nujno je razvijati in širiti prepoznavnost eksistencialnega pristopa, da bi svet bil bolj pripravljen prepoznati težave z duševnim zdravjem tudi kot problem v življenju, s katerimi se je potrebno in možno soočiti. Ko težavo v duševnem zdravju obravnavamo kot bolezen, ki jo je potrebno diagnosticirati in pozdraviti, odvezamo moč in odgovornost vsakemu posamezniku, da bi se spremenil, kaj šele spremenil svet okoli sebe.

Eden izmed najpomembnejših doprinosov Yaloma in eksistencialne psihoterapije je uvid v to, kako spremeniti pogled na smrt. Ta ima v naši kulturi negativni predznak in zato se je na vse mogoče načine izogibamo. Yalom pokaže, kako lahko smrt kot dejstvo človekovega položaja spremenimo v nekaj, kar nas lahko vodi pri odločitvah in sprejemanju odgovornosti v življenju oz. kako lahko to pomaga v terapevtskem procesu. Tako terapevtom kot tudi njihovim pacientom pomaga raziskovati, kako živeti izpolnjujoče življenje in se avtentično soočiti z danostmi človekovega položaja.

V svojem obširnem delu Yalom raziskuje brezmejne in kompleksne možnosti zdravljenja, ki so posledica spontanega človeškega odnosa in avtentičnega zavedanja dilem človeške eksistence. Ljudje ga v intervjujih včasih vprašajo, ali se tudi sam boji smrti. Yalom mirno odgovarja: v svojih tridesetih in štiridesetih se je zelo bal. Mislil je, da se v urah lastne terapije z njo ne bo ukvarjal. Toda zdaj verjame Freudu, ki je rekel, da je smrt tako globoko vtisnjena v nas, da je ne moremo povsem ignorirati. Toda pri svojih 82 letih je zanj resnično dejstvo, da manj kot obžalujemo življenje, manj se bojimo smrti in obratno. Tu in tam še vedno razmišlja o njej, vendar smrt nad njim ne zmore več vršiti terorja.

Vsi smo enodnevna bitja; tisti, ki se spominjamo in tisti, ki se jih spominjamo. Vse je minljivo, tako spomin kot predmet spomina. Prišel bo čas, ko boš pozabil vse; in prišel bo čas, ko bo vse pozabilo tebe. Nikoli ne pozabi, da kmalu ne boš več nihče in nikjer.

— Marcus Aurelius, »The Meditations« (v Yalom, 2015, p. 208).

Literatura

Krug, O. T. (2009). James Bugental and Irvin Yalom: Two Masters of Existential Therapy Cultivate Presence in the Therapeutic Encounter, <http://www.ehinstitute.org/pdf/Bugental%20and%20Yalom%20article.pdf>. 20.2.2015

Kuzmanić, M. (2008). Eksistencialna psihoterapija: vprašanja tehnike, učinkovitosti in uporabnosti. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 3-4 (2): 61-71.

Kuzmanić, M. (2012). *Samomor v eksistencialno-fenomenološki perspektivi: smisel ali nesmisel?*. Doktorska naloga. Univerza v Ljubljani.

Salecl, R. (2012). *Izbira*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Varjačić Rajko, B. (2008). Terapevtski faktorji v psihoterapevtskih skupinah. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos* 3-4 (2): 83-97.

- Yalom's Cure (2015). <http://www.imdb.com/title/tt3228360/>
- Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I. D. (1995). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I. D. (1997). *Lying on the Couch*. New York: Harper Collins Publishers.
- Yalom, I. D. (1999). *Momma and the meaning of life*: Piatkus. London.
- Yalom, I. D. (2002). *The Gift of Therapy*. New York: Harper Collins Publishers.
- Yalom, I. D. (2011a). *Čari psihoterapije*. Novi Sad: Psihopolis institut.
- Yalom, I. D. (2011b). *Krvnik ljubavi*. Novi Sad: Psihopolis institut.
- Yalom, I. D. (2011c). *Gledanje u sunce*. Novi Sad: Psihopolis institut.
- Yalom, I.D. (2015). *Creatures of a Day And Other Tales of Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I.D. & Elkin, G. (1991). *Every Day Gets a Little Closer: A Twice-Told Therapy*. New York: Basic Books.
-