

Osebn^a izkušnja kot psih^oterapevtski k^oncept pri delu s skupin^ami

Ključne besede: Osebna izkušnja, globinsko psihološka psihoterapija, skupinska dinamika.

Povzetek: V psihoterapevtskem procesu je pomembno, da poleg klienta opazujemo tudi sebe kot psihoterapevta in da se zavedamo, kako ta proces vpliva na nas. Schuch (1977: 193) pravi, da bi lahko s tematiko osebne izkušnje opravili kar v enem stavku: »Osebna izkušnja je to, kar človek izve o samem sebi.« Ali: »Osebna izkušnja je postopek, v katerem človek spozna svojo socialno identiteto.« Mi si bomo za to vzeli več prostora. Preko osebne izkušnje naj bi se človek nekaj naučil o samem sebi, tako naj bi na primer uvidel, kakšnih vedenjskih vzorcev se poslužuje v določenih situacijah, kaj kdaj čuti itd. Kljub smiselnosti takih izjav pa se jih drži svojevrstna nedoločenost, kajti če jih natančneje pogledamo, nam te operacionalizacije niso ravno v pomoč pri psihoterapevtskem delu. V pričujočem tekstu poskušamo osebno izkušnjo operacionalizirati kot psihoterapevtski koncept in razjasniti podobne nedoločenosti.

Pers^onal Experience as Psych^otherapeutical C^oncept at Work with Groups

Key words: Personal experience, psychological psychotherapy, group dynamics.

Abstract: In a psychotherapeutical process is important to observe a client, as well ourselves as psychotherapist and that we try to be aware how is this process influencing us. Schuch (1977, pg.193) said that we can deal with this topic with one sentence: "Personal experience is what a person finds out about him self". Or: "Personal experience is a way in which person figures out his social identity". However, we will take some more space to deal with it. Through personal experience person should learn something about himself, e.g. behavioral samples that he uses in certain situations, what he feels etc. Although these statements make sense, they are also vague. If we look at them more precisely, we can see that this kind of operationalisations is not helping at a psychotherapeutical work. In this text we try to operationalize personal experience as a psychotherapeutical concept and to clarify similar uncertainties.

P^omen ^osebne izkušnje

Poglejmo si najprej, kje vse se kot psihoterapevti poslužujemo osebne izkušnje. Osebna izkušnja je bistveni del v izobraževanju psihoterapevtov, družinskih ali skupinskih terapevtov, trenerjev skupinske dinamike in supervizorjev. Bodisi da gre za terapevtsko učno terapijo ali za skupinsko osebno izkušnjo naj bi se edukant ene ali druge smeri doživel tudi v vlogi pacienta. Psihoterapevtsko metodo in njeno delovanje naj pred uporabo pri pacientih neposredno izkusil na sebi. S tem doživi vsa čustva, povezana z njo, tudi upe in bojazni, spozna moteče odporne mehanizme psihoterapevtske metode ter tako pospeši psihoterapevtski proces. Za bolj izkušene- ga terapevta je poleg lastnega psihoterapevtskega procesa bistvena še terapevtska odnosna izkušnja. Izkusil naj bi, kako se počuti, ko je kot pacient soočen z nekimi tehnikami in strategijami obravnave. Pomembnost osebne izkušnje kaže tudi dejstvo, da so učna analiza, učna terapija ali terapevtska osebna izkušnja s predpisanim številom ur v Nemčiji v vseh priznanih edukacijah obvezen pogoj za kasnejšo psihoterapevtsko dejavnost. Skupinska osebna izkušnja pa je predpisana le za bodoče skupinske terapevte.

Osebna izkušnja kot psihoterapevtski koncept se je v enaki meri uveljavila tudi pri psihoterapevtskih pristopih, ki izvirajo iz humanističnega spektra. Skladno s humanističnimi načeli pa gre tu za osebnostni razvoj in samouresničitev, ne za obravnavo simptomov. Ta psihoterapevtska osebna izkušnja je dozorela v kompleksno delovno orodje, ki se ga v Nemčiji pogosto poslužujejo v psihiatričnih in psihoterapevtskih klinikah. Poznamo tudi številne vrste skupinskih terapij, ki temeljijo na določeni obliki psihoterapevtske osebne izkušnje. Na osebno izkušnjo, kolikor se

*INGO KLIMKUS-PSIHOTERAPEVT; ✉ INGO@KLIMKUS.COM

je psihoterapevtsko poslužujemo, lahko po eni strani gledamo kot na razširitev psihoanalitskega transfernega dogajanja, po drugi strani pa dopušča ta koncept izjemno svobodo v posluževanju interakcijskih tehnik in terapevtskih možnosti. To vpliva tudi na motivacijo pacientov za terapijo in s tem ustvarja večji prostor za pozitiven rezultat obravnave. Na tem mestu se ne moremo poglobiti v vse možne pristope osebne izkušnje. Zato bi rad, v nadaljevanju, predstavil predvsem pojem osebne izkušnje, ki temelji na psihoanalitskem modelu in je podprt tudi z nevropsihološkimi raziskavami ter teoretskimi dosežki. To bom storil v štirih korakih:

1. Izhajajoč iz tega, da koncept osebne izkušnje, kot ga želim opisati, izvira iz psihoanalize, želim najprej predstaviti model globinsko psihološke psihoterapije.
2. Potem se bomo natančneje posvetili pojmu osebne izkušnje in osvetlili pogoje settinga za njo.
3. Ker gre pri osebni izkušnji za dinamske procese, bomo omenili osnovne poteze skupinske dinamike.
4. Nazadnje bo vse niti znova povezal kazuistični primer.

1. Model globinske psihološke psihoterapije

Globinsko psihološka psihoterapija (v nadaljevanju GPP) je modificirana oblika psihoanalize, ki temelji na teoretskih osnovah psihoanalitičnega nauka. Na osnovi tega nauka, torej na splošnem in specialnem nauku o nevrozah, na psihoanalitični razvojni teoriji, na nauku o transferu in kontratransferu – če naj omenimo le temeljne zidake psihoanalitične zgradbe – si z modificiranimi intervencijskimi tehnikami v omejenem času in omejenimi terapevtskimi cilji prizadevamo za zadovoljivo terapevtsko delovanje pri pacientu.

Kratka zgodovina GPP: Do leta 1998 sta bili v Nemčiji dve psihoterapevtski metodi, ki so ju zdravstvene zavarovalnice plačevale v določenem obsegu storitev: psihoanaliza (v nadaljevanju PA) in vedenjska terapija (v nadaljevanju VT). Obstajala je velika luknja, v kateri so se znašli pacienti, ki niso potrebovali niti ene niti druge. To so bili pacienti z aktualnim psihičnim konfliktom ali drugimi časovno omejenimi problemi, ki ne zahtevajo celostnega »pogleda v dušo«. Zdravstvena politika jim terapije ni plačevala. Ker pa je šlo za veliko število pacientov, ki so potrebovali tovrstno psihoterapevtsko obravnavo, so jim nekatere zavarovalnice na osnovi tako imenovanih multimodalnih psihoterapevtskih modelov vendarle plačevale psihoterapevtsko obravnavo. Finančni okvir je za te izredne psihoterapije dopuščal največ sto ur obravnave. Število psihoterapevtov, ki so tik pred letom 1999 delovali v Berlinu, govori o takratni dilemi: poleg osemsto psihoanalitikov in vedenjskih terapevtov se je še tisoč tristo psihoterapevtov drugih usmeritev posvečalo pacientom v tej »sivi, na pol legalni coni«. Ta situacija, ki je postajala vedno bolj nevzdržna, je privedla do dolge razprave z vsemi prizadetimi. Kmalu se je pokazalo, da osnovna psihoterapevtska oskrba prebivalstva izginja na račun interesov posameznih lobijev in skupin. Preden so vse udeležene strani spoznale in priznale, da večji del prebivalstva potrebuje in išče psihoterapijo, ki bi jo morali umestiti med PA in VT, je bil potreben znaten političen angažma. Tako se je leta 1999 v Nemčiji rodila GPP, ki odtlej spada, poleg VT, k psihoterapevtskim pristopom, katerih storitve zdravstvene zavarovalnice najpogosteje plačujejo.

Kaj je torej bistven psihološki kriterij GPP? Rekli smo že, da temelji na teoretskih osnovah PA, vendar se od nje tudi bistveno razlikuje. Odločilna razlika je v postavljanju indikacij: medtem ko je indikacija za psihoanalizo kronična simptomatika ali kronična motnja nefunkcioniranja v odnosih, mora biti fokus pri GPP aktualen konflikt. Slednji je lahko ločitvena situacija, nenadna izguba delovnega mesta, smrt bližnjega človeka itd. Aktualno konfliktno dogajanje praviloma ne sme trajati več kot eno leto, poleg tega pa mora biti utemeljena povezanost med nevrotsko simptomatiko in aktualnim konfliktom. V vseh drugih primerih je indicirana psihoanaliza ali vedenjska terapija.

Ker je pacient razvil simptomatiko, se v tej aktualni konfliktni situaciji zrcali globlji, nezaveden bazični konflikt. Ta nezaveden, nerešen osnovni konflikt je hkrati korenina aktualnih pacientovih simptomov. Cirkularna vprega, se pravi aktualno konfliktno dogajanje na pacientovi realni življenjski površini, kakor tudi nezavedno delujoč in nerešen osnovni konflikt v globini pacientove duše, predstavljata okvir za obravnavo z GPP. Aktualni življenjski konflikt se v psihoterapevtskem procesu obravnava in razlaga tako, da pacient spozna globlje ležeči osnovni konflikt. Ko pacient poveže aktualno dogajanje z biografskimi koreninami, začne razumevati vzroke: zakaj simptomatizira, zakaj se mu zdi ta konflikt tako nerešljiv itd. Na osnovi notranjega razumevanja lahko sčasoma razvije in uporabi alternativne načine gledanja in vedenjske možnosti.

Primer: Pacient doživlja nerešljiv separacijski konflikt; ne more se ločiti, čeprav bi se rad. Zelo ga je strah, ima občutke krivde in probleme z občutkom lastne vrednosti, nazadnje razvije depresivno simptomatiko. Tako pride v terapijo. Terapevt spozna, da je za tem aktualnim dogajanjem pomanjkljiv separacijski oz. individuacijski razvoj. Ti razvojni deficiti delujejo v sedanjem separacijskem konfliktu kot pacientova nesposobnost, da bi se ločil. V psihoterapevtski obravnavi to ontogenetsko korenino povežemo in predelamo v aktualnem odnosnem dogajanju. Pacient se uči razumeti svoj separacijski strah in razvije nove kompetence, ki mu pomagajo bolje delovati v prihajajočih separacijskih situacijah. *To tematsko omejeno nihanje med pacientovimi ontogenetskimi koreninami in aktualno konfliktno situacijo je osnovno jedro GPP.* V skladu s tem v GPP, ob hkratnem reguliranju pacientovih regresivnih teženj, vedno krepimo osrednje funkcije jaza. Iz tega sledijo določeni pogoji settinga za ravnanje s transferom in terapevtovo vlogo, zlasti kar zadeva stopnjo njegove aktivnosti med seanso. Terapevt zavzame v GPP aktivnejšo, bolj interakcijsko vlogo od psihoanalitika. To zahteva od terapevta več neposrednega angažmaja, neposrednega poseganja, poimenovanja razlag in povezav. V GPP je terapevt udeležen kot interakcijski partner v smislu Stolorowa (Stolorow in Atkins, 1992) in Gerda Rudolfa (2004). Zapustimo sedaj ta dinamičen preplet med ontogenetskimi koreninami in aktualizacijo konflikta ter se posvetimo pojmu osebne izkušnje. Zaradi časovnih omejitev se moram zadovoljiti z nekaj pripombami.

Niklas Luhmann (1994) je dejal, da je človek, človek le po drugem. Kaj je s tem mislil, bi lahko opisali tako: da bi spoznal, da sem človek, moram stopiti v komunikacijo z drugimi. Da bi spoznal, da sem človek, moram stopiti v komunikacijo z drugim človekom. Da bi spoznal, kdo sem, potrebujem samoodnosno izkušnjo, ki se lahko dogaja v definiranem interakcijskem prostoru, na primer v partnerskem odnosu. Izkušnja sebe in s tem spoznanje sebe je mogoče le tedaj, ko se lahko self zgradi s pomočjo komunikacijskih izkušenj. Ali kot je dejal Winnicot (1993): »Ko gledam in sem viden, tedaj sem«. Identiteta, ki se pri tem oblikuje, »da sem«, je možna le v obliki diferenciacije in je s tem neposredno povezana z doživeto izkušnjo. Pojem izkušnje pa hkrati nakazuje, da se dogajajo spominski procesi, zlasti da mora biti prisotna zadostna zavestnost. Če povzamem: pojem izkušnje sebe se dotika vseh ravni naše biti.

Preidimo počasi k dejanskemu položaju. Sebstvo se iz sistemskega zornega kota kreira tako, da vedno na novo uvaja svojo enotnost; gre za sistem ponovnega vstopa [*re-entry-system*]. To samorefenčno operacijo lahko čutimo kot samopotrditev naše takšnosti, ki pa ni sebstvo. Slednje tematizira celoto, a ni celota. Sebstvo ima funkcijo poenotenja, saj znova poenoti, kar se je diferenciralo v oblikovanju identitete. Ko si gradimo identiteto, potrebujemo zanj tudi nosilna tla. S tem, ko postaja identiteta vse jasnejša, se tudi tla utrjujejo. Toda tega sebstva ne moremo krajevno natančno določiti, kajti nenazadnje se začenja v budističnem Niču in se hkrati vpleta v vse ravni biti. Sebstvo je tudi neločljivo povezano z dinamiko procesov ozaveščanja, kajti sicer ga ne bi mogli zaznavati, govori pa nam skozi primarno čutenje. To primarno čutenje obdaja vsak korak, ki ga človek stori. Naj si bo psihopatologija še tako različna, prvi in najpomembnejši korak v ozdravljenju prizadetega je vedno, da se znova nauči ljubiti (Himmel-Lehnhoff, 1991).

Zato igra učenje v osebni izkušnji osrednjo vlogo.

2. Pojem osebne izkušnje in z^a t^o potrebni setting

Če se sedaj osredotočimo na pojem izkušnje, se moramo ozreti na nevropsihološke osnove naših možganov. Izkušnje temeljijo na spominih. Možgani spomine kodirajo in jih shranijo tako, da se vzorci in vzdražljivost nešteti sinaptičnih povezav med nevronskimi celicami spremenijo in utrdijo. Vsaka nova izkušnja se mora uskladiti z že obstoječo matrico nevronov. Edelmann (2004) pravi, da je izkušena sedanost zato vedno »*spominjana sedanost*«. Doživetje sedanosti je tako proces, ki po eni strani sega v preteklost in po drugi strani ostaja odprt za spremembo, ker je nevronski sistem predelave v biološkem smislu degeneriran. Če povemo na zapleten način: predelava sedanosti je priprava prihodnosti na osnovi preteklosti. In če se izrazim preprosto: pacient, ki doživlja nerešljiv separacijski konflikt, ga ne more rešiti, ker v njegovi obstoječi nevronske mreži ni vzorcev diferenciranja, ki bi lahko omogočili rešitev, zato obtiči v procesu brez rešitve in mu kot izhod preostane le tvorba simptomov.

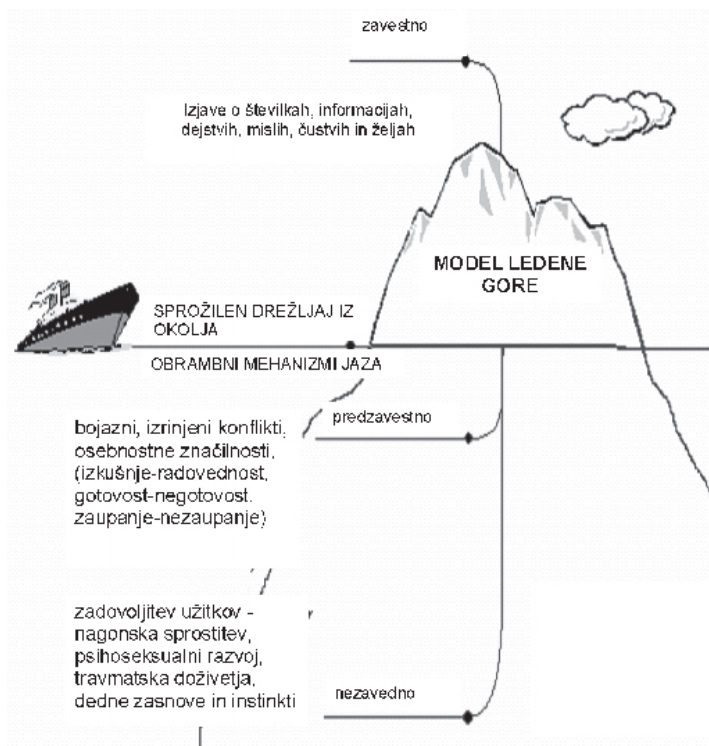
Medtem ko s pridobivanjem izkušenj poteka proces diferenciacije in s tem izgradnja identitete, pa deluje sebstvo kot proces uvrščanja. Sebstvo in izkušnja zato opisujeta polarne procese. Osebna izkušnja kot psihoterapevtski proces tako nenazadnje pomeni tudi opredelitev notranjega doživljajskega prostora, ki pri ustrezni operacionalizaciji omogoči pacientu, da raziskuje optimalne pogoje za svoje zdravljenje. V skladu s povedanim lahko formuliramo naslednje pogoje za operacionalizacijo koncepta izkušnje sebe:

1. Definirati moramo delovni kontekst, ki omogoči, da preide preprost, brezobličen konglomerat, se pravi nedefinirana človeška množica, v strukturirano enoto, na primer v terapevtsko skupino. Da se osebna izkušnja lahko razvije, potrebuje definiran, a sistemsko odprt potencialni prostor.
2. V tem potencialnem prostoru je potrebna določena velikost skupine, ki omogoči zadostno mero zrcaljenja, da se lahko razvija dinamika v skupini.
3. Setting mora biti ustrezno fleksibilen in prilagodljiv gibanju skupine in njenih članov.
4. Vse, kar se v tem potencialnem prostoru zgodi, je pravilno; spoznati moramo le, v čem je ta pravilnost. Da bi upoštevali pogojenosti sebstva, ne smemo ničesar izključiti, saj vendar ta obstaja sama po sebi.
5. Psihoterapevtski cilj je določen z osnovnim pogojem osebne izkušnje: orientacijo na celotno dinamiko skupine, ki jo oblikujejo posamezni člani.

Te pogoje, ki se kažejo v bistvu osebne izkušnje kot doživljajskega fenomena, moramo ustrezno umestiti v terapevtski setting. Pri ustrezni pretvorbi se funkcionalna avtonomija strukture settinga sešteje v definirano skupino, v določenost celote. Zato se mora struktura settinga prilagoditi v vsakem trenutku skupinski dinamiki, slednja pa se mora prilagajati strukturi settinga. To pomeni, da se prosto gibljiva telesa skupine, plenarne skupine in tudi sebstvo vsakega posameznega člana skupine, povežejo na tej makro ravni, tako da se lahko vsak član skupine doživi tudi kot njen del. Če se je operacionalizacija zgodila v skladu s pogoji, potem se čez nekaj skupinskih settingov pri vsakem članu skupine izrazi njegov prvotni družinski sistem, psihični sistem funkcioniranja in kompenzacijske strukture, ki jih projektivno odrazi na članih skupine. Tako jih lahko postopno predeluje, v skladu s stopnjo ozaveščenosti skupinskih članov.

Skupinska dinamika, ki se tako razvije, naj bi torej obsegala osebno psihodinamiko vsakega udeleženca. Kako se to zgodi?

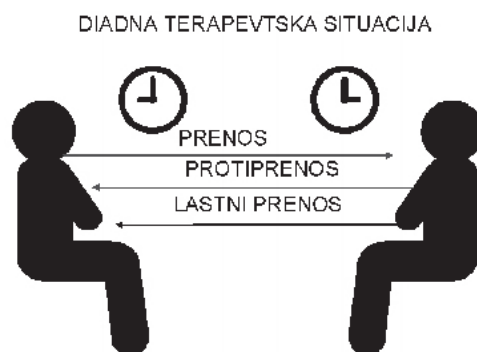
Če izhajamo iz normalnega psihodinamskega settinga, kot je individualna terapija, lahko psihodinamiko osebe nazorno predstavimo s pomočjo modela ledene gore (Ruch in Zimbarda 1974: 366):



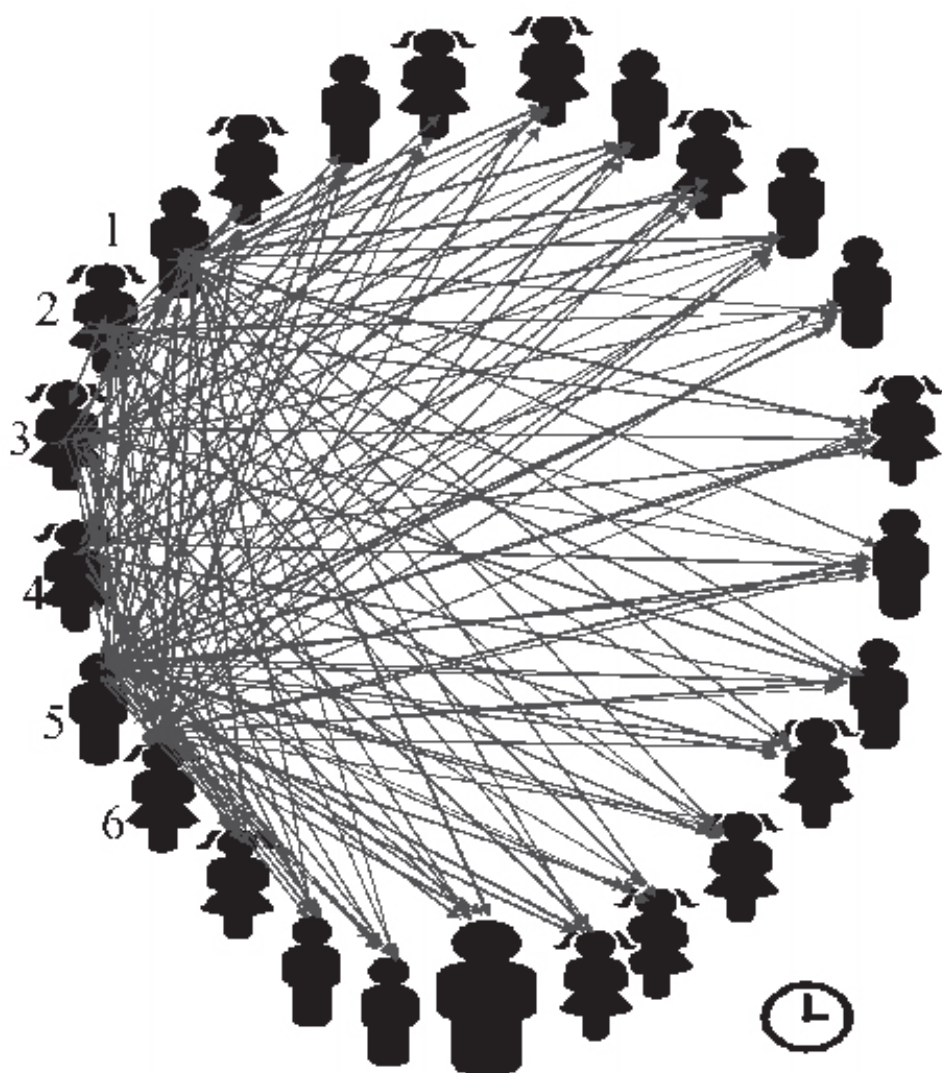
SLIKA 1: MODEL LEDENE GORE

Ta model ledene gore se opira na tri *kvalitete psihičnega* po Freudu in opisuje dinamiko, ki obstaja med tremi deli osebnosti. V zgornjem delu modela so prepoznavni zavestni deli osebnosti, ki jih pripisujemo racionalnemu vedenju. V medčloveški in intrapersonalni komunikaciji (notranjem dialogu) jim pripisujemo 20 % pomenskega deleža. Mnogo večji delež motivov ravnanja, približno 80 %, je na področju predzavednih in nezavednih področij. Na teh posameznik zunanjih dogodkov, zlasti komunikacijskih partnerjev in delov svoje osebnosti, ne zaznava brez analitične obravnave.

Individualni setting ima pri tem sledečo obliko:



SLIKA 2: INDIVIDUALNI SETTING V PSIHOTERAPEVTSKI OBRAVNAVI



SLIKA 3: SKUPINSKO-DINAMIČNI SETTING V PIHOTERAPEVTSKI OBRAVNAVI

Tu so zaznamovane odločilne značilnosti analitične psihoterapije. Nasproti tem postavimo sedaj skupinsko dinamični setting:

Ta skupina je sestavljena iz 24 članov in enega voditelja. V opisuj diadne terapevtske situacije je tu zaradi preglednosti zaznamovano le prenosno dogajanje prvih šestih oseb. Če si ogledamo pozicijo druge osebe, ugotovimo, da se ta nahaja v ustreznem prenosnem prostoru: ne dobiva le prenosne deleže drugih članov skupine, ampak deli tudi lastne prenosne deleže na celotno skupino. Odločilna prednost te terapevtske situacije, glede na individualno terapijo, je v tem, da se v ospredju pojavi predvsem nevrotska odnosna dinamika in manj objektne reprezentance, kot so internalizirane podobe matere ali očeta. V demonstraciji bom skušal pokazati to razliko.

3. Dinamika osebe v skupinsko-dinamični situaciji

Dinamika odnosov med osebami v skupini tvori osnovo za skupinsko dinamiko. V skladu

z Lewinovo teorijo polja je pri tem način, kako se zaznava neka oseba, določen s celotnim prepletom oz. konfiguracijo, v katero je ta oseba vpeta (Lewin, 1982). Če povemo preprosto: vsak udeleženec vpliva s svojo bitjo, ki kot oporna struktura vedno znova deluje na vsakega udeleženca in vsi udeleženci zopet nazaj na vsakega posameznika. S temi trajnimi procesi povratne zveze poteka v časovnem poteku skupinske terapije vedno večja diferenciacija in skupina se vedno bolj zrašča. Ta naraščajoča diferenciacija psihoanalitsko ustreza krepitvi osrednjih ego funkcij. Se pravi, da ob tem poteka razvoj sebstva in ega. Ta proces diferenciacije je cilj skupinske terapije, ki z neštetimi mehanizmi povratne zveze vodi do celostne stabilizacije skupine, tako da se skupine, ki sem jih vodil v Nemčiji, še po več letih sestajajo, sedaj pač brez voditelja.

Osredotočimo se sedaj na operacionalizacijo settinga. Formulirali smo pogoje, ki jih mora imeti doživljajski prostor. Setting mora ostati fleksibilen, saj so lahko različne skupinske dinamične situacije odprte za različne oblike settinga.

V skupinsko dinamičnem settingu lahko razlikujemo več strukturnih nivojev:

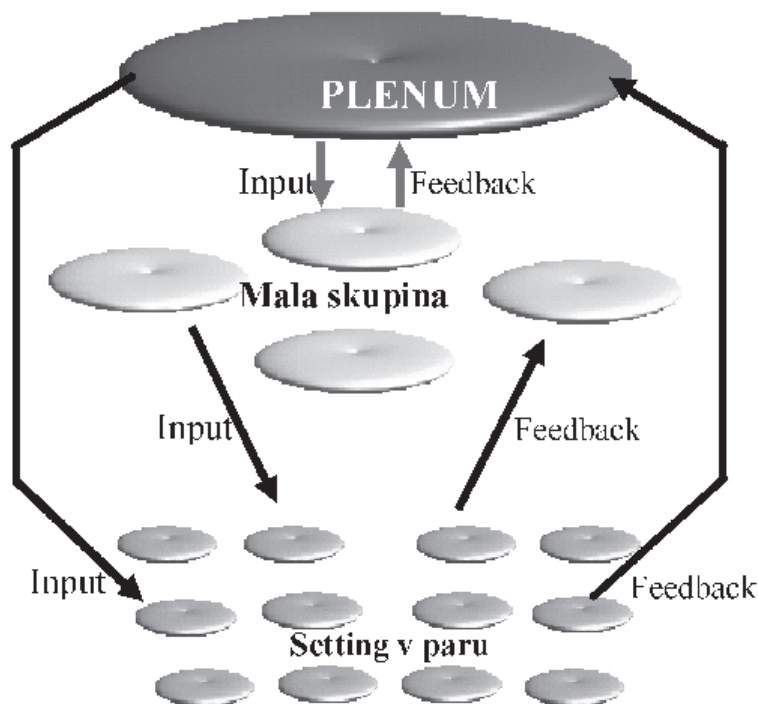
1. Plenum
2. Mala skupina
3. Setting v paru
4. Individualni setting

V plenumu se zberejo udeleženci, vodja in asistenti; plenum simbolizira celoto. Fenomenološko gledano se dinamično dogajanje začne v plenumu, kjer se vsi dinamični procesi znova povežejo. Če se izrazimo v prispodobi, imamo tu opravka z metaboličnim krogotokom: duševne motnje se predelujejo, izhajajoč iz plenuma, v posameznih korakih obravnave, da bi se lahko kot nova izkušnja zopet verificirale v plenumu. Vse psihoterapevtsko pomembne spremenljivke, kot so preverjanje realnosti, transferi, ipd. imajo v plenumu možnost, da se zaključijo. Le zaključno vračanje v plenum zagotavlja udeležencu kasnejšo psihično stabilnost na področju, ki ga je predelal. Vse druge tehnike in intervence so podrejene temu cilju.

Nadaljnji strukturni nivo settinga, je delo v malih skupinah, kar pomeni s 4 do 6-timi udeleženci. Te skupine se v plenumu vedno na novo oblikujejo, glede na temo in trajajo dokler se izbrana tema ustrezno ne predela. Ker se mnoge psihično pomembne teme ne morejo predelati v plenumu, ampak potrebujejo bolj »intimen« prostor, so te male skupine osrednjega pomena. Pri udeležencih zmanjšujejo strah pred soočenjem z lastnimi temami, gradijo zaupanje in varnost. Naloga malih skupin je v tem, da raziskujejo same sebe. Vodja poda temo, okvirno časovno obdobje v katerem naj bi se temo obravnavalo in pol strukturiran delovni načrt. Skupino opozori na to, da sama oblikuje učni proces, kar v začetni fazi povzroča negotovost pri vseh udeležencih.

Nadaljnji pomemben setting je delo v paru. Vse udeležence skupine spodbudimo, da si poiščejo partnerja, s katerim bodo imeli po navodilih vodje individualno seanso. Par sestavljata klient in spremljevalec. Slednji ima terapevtsko vlogo. Ta setting je se ključen za predelavo regresije in katarze, udeleženec lahko preizkuša in išče, pri čemer je občutek socialnega nadzora med delom v paru izključen. Na tem mestu se začenja osebna izkušnja v praktičnem smislu. Poleg te jedrne izkušnje o sebi se v tem settingu vadita tudi empatija in samokontrola, saj se vlogi udeleženca in spremljevalca izmenjujeta. V času, ko udeleženec zavzame vlogo spremljevalca, mora zadrževati osebne teme; mora se nadzorovati, da lahko svojega partnerja *quasi* terapevtsko spremlja. Ta tehnika ga hkrati vedno znova spodbuja, da sledi svoji lastni intuiciji, tako da se uči zaupati svojim lastnim vzgibom. Vodja na začetku delo v paru zelo strukturira, sčasoma pa postajajo njegova navodila vedno bolj odprta. S tem udeležence vedno močnejše spodbuja, da sami prevzamejo vodenje. Učni cilji so v tem settingu poleg osebne izkušnje predvsem vaja v predanosti in vodenju.

Kot zadnja oblika settinga ostane individualno delo. Pri tem dela vodja z udeležencem v



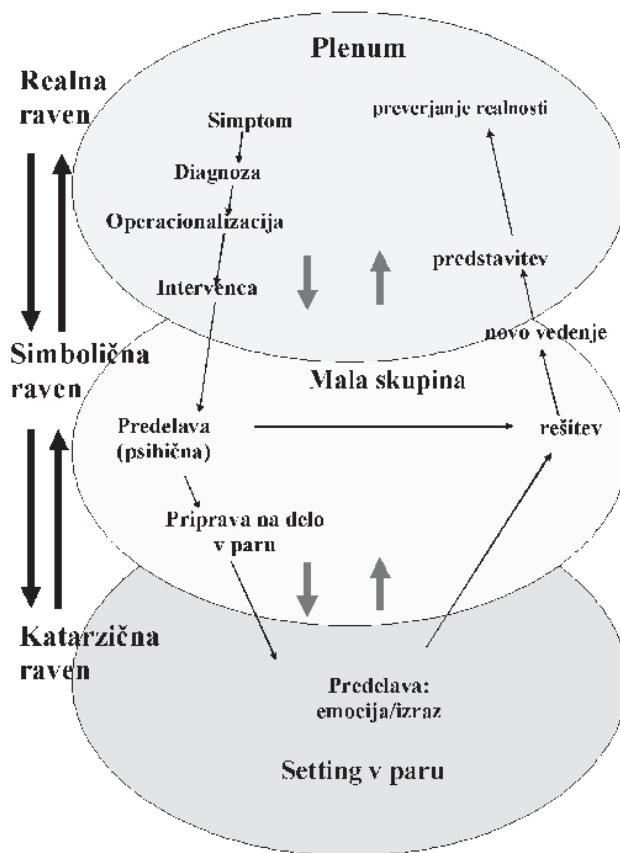
SLIKA 4: OSNOVNA STRUKTURA SKUPINSKO DINAMIČNEGA SETTINGA

zbranjem plenumu. Tu je cilj, da pokažemo udeležencem *in vivo* tehnike spremljanja, ki jih kasneje, v smislu učenja ob modelu, lahko uporabijo udeleženci pri delu v paru. Ta setting se redko uporablja, ker vsebuje nevarnost idealiziranega transfera na voditelja. Individualno delo pa je vendarle potrebno, da pokažemo udeležencem nekatere tehnike, ker bi sicer prihajalo zaradi predolгих razlag in pojasnil do znakov utrujenosti v plenumu. Zato takšnemu individualnemu delu vedno sledi delo v malih skupinah ali v paru.

Teh settingov se poslužujemo glede na potrebe skupine, ki se kažejo v njenem dinamičnem stanju, pri čemer vsak setting poteka na drugem intra psihičnem nivoju.

Poleg vsega navedenega obstajajo še mnoge spremenljivke, ki jih tu ne bomo predstavljali.

Iz skice lahko razberemo spuščajočo in vzpenjajočo dinamiko. Prva gre v smeri regresije in katarze, druga pa v smeri integracije in preverjanja realnosti. Ta organski cikel se vedno znova ponovi. Izhodišče je pri tem še nezaveden material iz plenuma, običajno nerešljiv konflikt, ki se skozi spuščajočo dinamiko individualno raziskuje in se potem vzpenjajoče integrira ter realizira v plenumu kot nova izkušnja ali spoznanje. Le občutek v trebuhu nam namreč pove, ali je nekaj skladno ali ne, in le kar je skladno, lahko tudi dejansko integriramo. Tako sčasoma narašča medsebojna prijaznost udeležencev, kar stabilizira skupino, ki lahko posledično raziskuje vedno globlje nezavedne predele. To skupino nadalje dodatno stabilizira itd. Če se izrazimo z Benedettijem: »S tem, ko proces lastne izkušnje dopušča kontrolirano regresijo, vodi v naravno progresijo. Lastna izkušnja nazadnje pomeni, da se znova učimo ljubiti ne glede na to, kaj ali kakšni smo.«



SLIKA 5: OSNOVNA STRUKTURA SKUPINSKO-DINAMIČNEGA SETTINGA.

4. Kazuističen primer

Skupina 24 članov se sestaja že poldrugo leto. Potem ko se je v skupinski dinamiki vzpostavil ljubezniv odnos med člani pa je prišlo do konflikta med žensko in moškim. Žensko bi lahko po Kernbergu, diagnostično uvrstili med mejno osebnostruktuirane, se pravi, da je bila sposobna za delo, vendar le, če je bila absolutno samostojna, sicer pa je bila povsem odnošno nesposobna. Moškega bi lahko uvrstili kot narcistično osebnostruktuiranega; tudi on je bil poklicno uspešen, a vedno znova se je poklicno uničil in ravno tako je bil nesposoben za odnos. Oba sta bila enako stara.

Konflikt lahko opišemo tako: Ženska se je že na prvi delavnici zaljubila v moškega, ki ji čustev sicer ni vračal, vendar je do nje čutil simpatijo. Celotna skupina je v poldrugem letu opravila dinamičen proces, tako da se je ženska počutila bolj varno, hkrati pa člani skupine niso navezali jasnih odnosov drug z drugim. Tako da je varnost še v veliki meri slonela na idealizaciji. Ženska je sprožila temo v skupini tako, da je tega moškega divje opsovala, ta pa ji je vehementno vrnil na enakem nivoju. Očitela mu je strahopetnost do sledenja lastnim čustvom, s čimer, da jo je pahnil v nesrečo in jo čustveno zlorabil. Moški pa je očital ženski, da je nesposobna, naivna in neumna, dolgočasna, nasploh povsem neuporabna in nasilna. Skupina se je posledično razdelila v tiste, ki so dali prav ženski, in v tiste, ki so dali prav moškemu. Posledično so se člani skupine začeli med seboj prepirati, tako da je bila skupina nazadnje povsem sprta in nesposobna za nadaljnje delo.

Kaj se je zgodilo?

Bilo je očitno, da je postala tema skupine relativna nepovezanost članov med seboj. Vsi člani skupine so dejansko imeli z drugimi člani skrivne ekskluzivne odnose in so se skušali tako kot v otroštvu, prebiti skozi življenje. Vsak pa si je pustil odprta »zadnja vrata«, tako da so bili nazadnje vsi drug nad drugim razočarani. Zaradi globoke ranjenosti vsakega člana skupine smo se lahko teme, ki je bila v skupini navzoča že od začetka, šele sedaj odkrito lotili. In to potem, ko je bilo vsem jasno, da znajo biti drug do drugega tudi ljubeči. Temo lahko opišemo tako: starši vsakokratnega udeleženca niso bili drug do drugega nikdar ljubeči, tako da se je otrok vsakokrat razočarano umaknil, da ne bi bil še dalje prizadet v svoji ljubezni do staršev. Če se je namreč obrnil k materi, je videl, da jo oče zaničuje, in obratno; tako je bila globoka otrokova ljubezen do staršev pri vsakem poskusu, da jo izrazi, ranjena. Otrok se je s tem naučil: če ljubim, sem ranjen; če želim da bi kdo mojo ljubezen sprejel in vrnil, moram uničiti nekoga drugega.

Prav te globoke boleče izkušnje so se v tej fazi izrazile v skupini, tako pri ženski kot pri moškemu. Ekskluzivni odnosi znotraj skupine so bili ravno tako izdaja ambivalentne naklonjenosti do primarnega objekta ob hkratni obrambi pred vsemi drugimi člani skupine kot drugim primarnim objektom. Tako so člani skupine poldrugo leto preživeli v skupini in skrbeli zase. Ker pa je skrivno naraščajoči bes razočaranja ostajal v obliki realnih neobvezujočih dogovorov skupinskih članov nezavedno aktiven, je bilo le vprašanje časa, kdaj bo tema prišla na površje. Šele sedaj je tema dozorela za predelavo, tako da je vsak udeleženec doživel svoje lastno biografsko pogojeno razočaranje, se pravi osamljenost in bes nad tem, da je bil na milost in nemilost prepuščen staršem. Potem so člani skupine lahko prvič doživeli neambivalentno naklonjenost, kar je privedlo do sprostitev v skupini in do poglobitve čustev navezanosti drug do drugega.

V povzetku lahko rečemo, da so v tej situaciji člani skupine dolgo časa nosili neko temo in jo v obliki skrivnega agiranja vedno znova stabilizirali, dokler ni z vso silo izbruhnila na dan. Za procese osebne izkušnje je tipično, da se njena dinamika hrani z globoko emocionalnostjo. Izkušnja sebe *in vivo* je navsezadnje trajen poskus, da trebuh znova povežemo z glavo. Ta proces rasti moramo usmerjati s strukturiranjem settinga, z načinom terapevtskega poseganja in z vzajemnim načinom ravnanja članov skupine. Prav tako je tipično, da se telo skupine izrabi za potencialni prostor razvoja in hkratno diagnostično polje. Ugovor, da posameznik v tem ne more imeti dovolj prostora, se razprši, ko se naučimo, kako je treba brati skupinsko dinamiko.

Zaključek

Tu sem lahko podal zgolj nekaj namigov, kako lahko procese osebne izkušnje uporabimo v delu v skupinah. Izhajal sem iz hipoteze, da moramo procese osebne izkušnje sicer globinsko psihološko razlagati, a jih usmerjamo sistemsko dinamično. Razlage moramo prav tako prilagoditi temu, da bi doživljajski prostor za udeležence čim bolj dobičkonosno strukturirali. Zavedam se, da ostajam dolžan natančnejše analize, vendar bi s tem presegli naš trenutni okvir. Upam pa, da sem podal vtis, kako bogata je lahko ta oblika psihoterapevtskega dela. □

Literatura:

- Bauer, J. (2005). *Warum ich fühle, was du fühlst*. Hamburg: Hoffmann und Campe Verlag.
- Benedetti, G. (1991). *Todeslandschaften der Seele*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht Verlag.
- Edelmann, G., M. (2004). *Das Licht des Geistes*. Düsseldorf/Zürich: Walter Verlag.
- Edelmann, G., M., Tononi, G. (2002). *Gehirn und Geist – wie aus Materie Bewusstsein entsteht*. München: Beck Verlag.
- Gassen, H., G. (2008). *Das Gehirn*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Himmel-Lehnhoff, M. (1991). *Durch Krankheit zum Selbst*. Düsseldorf/Wien: Econ Verlag.
- Kießling, K. (1998). *Psychotherapie – ein chaotischer Prozess?* Stuttgart: Radius Verlag.
- Lau, F. (2006). *Die Form der Paradoxie*. Heidelberg: Carl-Auer-Verlag.
- Laszlo, E. (1998). *Systemtheorie als Weltanschauung*. München: Diederichs Verlag.

- Lewin, K. (1982). *Feldtheorie*. Werksausgabe Band 4. Bern/Stuttgart: Huber/Klett-Cotta.
- Luhmann, N. (1994). *Soziale Systeme*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp Wissenschaft.
- Rudolf, G. (2004). *Strukturbezogene Psychotherapie*. Stuttgart/New York: Schattauer Verlag.
- Schuch, H., W. (1977). Gruppenberatung, Selbsterfahrung, Supervision. V Schwarzer, R.: *Beraterlexikon*. München: Kösel Verlag.
- Spencer-Brown, G. (1999). *Laws of form*. Lübeck: Bohmeier Verlag.
- Stolorow, R., D., Brandchaft, B, Atwood, G., E. (1996). *Psychoanalytische Behandlung*. Frankfurt a. M.: Fischer Verlag.
- Winnicott, D., W. (1988). *Reifungsprozesse und fördernde Umwelt*. Frankfurt a. M.: Fischer Verlag.
- Wöller, W., Kruse, J. (2005). *Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie*. Stuttgart/New York: Schattauer Verlag.
- Yalom, I., D. (1994). *Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie*; München: Pfeiffer Verlag.

Prevedel Janko Bohak