

PSICHOTERAPIJOS VEIKSMINGUMAS:

TERAPINIAI VEIKSNIAI IR
SUBJEKTYVIAI IŠGYVENAMI
POKYČIAI

VILNIAUS UNIVERSITETAS

PSICHOTERAPIJOS VEIKSMINGUMAS:

TERAPINIAI VEIKSNIAI IR
SUBJEKTYVIAI IŠGYVENAMI
POKYČIAI

Sudarytoja
GRAŽINA GUDAITĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

VILNIUS 2014

UDK 616.89
PS-07

Apsvarstė ir rekomendavo išleisti
Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto taryba
(2013 m. gruodžio 11 d.; protokolas Nr. 13)

R e c e n z a v o:

prof. dr. Nida Žemaitienė
LSMU Medicinos akademija

doc. dr. Dalia Nasvytienė
Lietuvos edukologijos universitetas

prof. dr. Danutė Gailienė
Vilniaus universitetas

Monografijos leidybą pagal projektą
„Psichoterapijos veiksmingumas: asmenybės
pokyčių ir juos lemiančių veiksnių analizė“
finansavo Lietuvos mokslo taryba
(projekto Nr. MIP-12165)

ISBN 978-609-459-294-2

© Gražina Gudaitė, sudarymas, 2014

© Vilniaus universitetas, 2014

Turiny

Pratarmė: Psichoterapijos veiksmingumo tyrimų
reikalingumas ir problemos. GRAŽINA GUDAITĖ ... 7

METODOLOGINIAI PSICHOTERAPIJOS VEIKSMINGUMO KLAUSIMAI

1. Psichoterapijos proceso tyrimų planavimas: užduotys ir
jų įgyvendinimo strategijos. GRAŽINA GUDAITĖ ... 24
2. Subjektyviai reikšmingi psichoterapiniai pokyčiai ir
veiksniai. JULIJANA LOZOVSKA ... 42

PSICHOTERAPINIAI POKYČIAI IR GELMINĖS JŲ PRIELAIDOS

3. Kompleksų dinamika ir psichoterapijos veiksmingumo
vertinimas. GODA RUKŠAITĖ ... 60
4. Lyties veiksnio psichoterapijoje tyrimo kryptys.
IEVA BIELIAUSKIENĖ ... 81
5. Paauglių, augančių globos namuose, psichologinės grupės
veiksmingumo sąsajos su ankstyvąja patirtimi ir kompleksais.
IEVA DULINSKAITĖ ... 105
6. Gelminės psichoterapijos lūkesčių prielaidos ir terapiniai
santykiai. NERINGA GRIGUTYTĖ ... 125

7. Klientų ir psichologų subjektyvaus terapinės sąjungos vertinimo sąsajos su ilgalaikės psichoterapijos veiksmingumu.
IEVA DULINSKAITĖ ... 143

SUBJEKTYVUS PSICHOTERAPINIO
PROCESO PATYRIMAS

8. Vyrų ir moterų terapinių veiksmų refleksijos: psichoterapijos veiksmingumo kokybinė analizė.
IEVA BIELIAUSKIENĖ, GRAŽINA GUDAITĖ ... 160
9. Psichoterapijos istorijos: pykčio raiškos ir dinamikos refleksijos. JULIJANA LOZOVSKA,
GRAŽINA GUDAITĖ ... 183
10. Subjektyvūs psichoterapijos veiksmingumo veiksniai šokio ir judesio bei gešaltinėje terapijoje.
KAMILĖ BUTKEVIČIŪTĖ ... 206
11. Vilties sužadėjimas: psichoterapinio proceso vaizdiniai ir subjektyvių išgyvenimų analizė. GRAŽINA GUDAITĖ,
GODA RUKŠAITĖ ... 221
12. Sovietinio palikimo atspindžiai individo gyvenime: refleksijos ir psichoterapijos procesas.
GRAŽINA GUDAITĖ ... 250

Pratarmė: psichoterapijos veiksmingumo tyrimų reikalingumas ir problemos

GRAŽINA GUDAITĖ

Psichoterapijos veiksmingumo tyrimai yra sparčiai besivystanti tyrimų sritis, kurios plėtotę nulemia ir praktiniai, ir teoriniai klausimai. Viena vertus, psichoterapijos taikymas ir įvairovė auga, kartu daugėja klausimų, susijusių su šios paslaugos organizavimu, finansavimu, administravimu. Kita vertus, svarbūs ne tik praktiniai klausimai. Permainų laikotarpiu asmenybės pokyčių supratimas yra svarbi šiuolaikinės psichologijos užduotis. Psichoterapijos veiksmingumo tyrimai suteikia galimybę pažvelgti į sudėtingą pokyčių proceso visumą, išryškinant veiksnius, skatinančius asmens išgijimo, augimo ar brendimo procesus, taip pat ir tuos, kurie trikdo asmens savireguliacijos, prisitaikymo ar saviraiškos procesus.

Šiuolaikiniame pasaulyje iš esmės jau nebekeliamas skandalingas Aizenko klausimas, ar psichoterapija yra efektyvi. Tūkstančiai mokslinių tyrimų, praktinių atvejų analizės bei psichoterapijos dalyvių refleksijos rodo, kad psichoterapija yra veiksminga. Tačiau nepaisant šių tyrimų gausos klausimų nemažėja. Psichoterapija, kaip gydymo metodas, yra patraukli, nes bent jau iš pirmo žvilgsnio atrodo, kad neturi žalingų liekamųjų reiškinių, pačios terapinės

priemonės nėra tokios brangios, kaip sudėtingi cheminiai preparatai ar kokia nors sudėtinga aparatūra. Iš šalies žiūrint atrodo, kad šis metodas neturėtų būti ir skausmingas. Tačiau ar taip yra? Ar keletas susitikimų iš tikro duoda gydomąjį poveikį? Ar ilgalaikis prisirišimas prie psichoterapeuto visada yra gydantis, konstruktyvus ir pigus? Psichoterapinės paslaugos neretai kainuoja nemenkus pinigus, o praktikoje vis pasigirsta gandų apie nesėkmingus psichoterapijos atvejus, apie netinkamą psichoterapeutų elgesį. Labiau išsivysčiusiose Vakarų šalyse jau dešimtimis skaičiuojami atvejai, kai pacientai kreipiasi į teismus su prašymu atlyginti materialinę ar moralinę žalą, patirtą psichoterapijos metu. Tokie atvejai yra nevienareikšmiai, nes gali būti nulemti ir liguistų pacientų projekcijų, ir psichoterapeutų klaidų. Tad tolesni tyrimai yra reikalingi abiem pusėms: ir apsaugoti psichoterapeutus nuo nepagrįstų kaltinimų, ir klientus nuo neprofesionalios pagalbos.

Psichoterapeutų profesionalumo problema yra labai sudėtinga, nes apima ne tik konkrečių metodų įvaldymą ar įgūdžius, bet ir asmeninį įsitraukimą ir terapinį santykį, tad asmenybės ypatumai tampa terapiniu instrumentu, kurį nėra lengva kontroliuoti ar įvertinti. Paprastai kiekviena psichoterapinė sistema turi savo profesionalumo kriterijus ir būdus, kaip to pasiekti, kaip tobulinti pirmiau minėtus psichoterapinius instrumentus (įvairios mokymo programos, asmeninė mokomoji psichoterapija, supervizijos). Tačiau kadangi yra daug psichoterapijos rūšių (plėtojant psichoterapines paslaugas jų daugėja), psichoterapeuto kompetencijos yra grindžiamos skirtingomis teorinėmis paradigmomis, tad ir profesionalumo kriterijai skiriasi. Pagaliau net ir užtikrinus tinkamą profesionalumą, nesėkmingų atvejų vis tiek būna. Praktika rodo, kad ir patys profesionaliausi psichoterapeutai negali garantuoti norimo rezultato, nes psichoterapija priklauso ir nuo kliento savybių, dažnai ir nuo jį supančios aplinkos, susiklosčiusių raidos

aplinkybių ir kt. Nors bendrosios psichoterapeutų kompetencijos yra nurodomos ir veiklą reglamentuojančiuose dokumentuose, ir psichoterapijos vadovėliuose, tačiau konkretus jų taikymas toli gražu ne visada duoda numatomą rezultatą, tuo labiau kad rezultatas yra dinamiškas (t. y. ir terapijai pasibaigus, pokyčiai dar gali tęstis, terapinių įžvalgų nauda paaiškėja vėliau).

Kadangi psichoterapijos rūšių daugėja, natūraliai kyla klausimas, ar jos visos yra vienodai geros? Bene daugiausia diskusijų kyla siekiant atsakyti į klausimą, kuria paradigma (kognityvine ar psichodinamine) remiantis galima suteikti pačią efektyviausią psichoterapinę pagalbą? Jau gerą šimtmetį egzistuojanti psichodinaminė psichoterapija yra plačiai taikoma, sakytume, pretenduoja į laiko patikrintą metodologinę sistemą. Ši psichoterapinė kryptis lanksčiai reaguoja į kritiką ir per šimtmetį gerokai modifikavosi, atsirado daug naujų pakraipų, kurios bando integruoti ir mokslinius atradimus, ir prisitaikyti prie išskylančių laiko diktuojamų problemų. Nors yra daug šaltinių ir daugėja mokslinių tyrimų, kuriuose analizuojama psichodinaminės psichoterapijos nauda, kritikai negaili priekaištų teigdami, kad ji trunka per ilgai, yra per brangi ir prieinama nedaugeliui. Abejojama ir kai kurių teorinių prielaidų pagrįstumu bei jų pritaikymu praktikoje. Savo ruožtu kognityvinė psichoterapija, nors atlikta tūkstančiai efektyvumą rodančių tyrimų, neretai irgi vertinama skeptiškai teigiant, kad jos poveikis yra trumpalaikis (simptomai, pasikeitus situacijai, vėl grįžta), kad veikimas racionaliame lygmenyje yra vienpusis, kad į elgesio analizę sutelktos teorinės prielaidos supaprastina asmens psichinį gyvenimą, kartu siaurindamos terapinio poveikio ir asmens išteklių atskleidimo galimybę.

Psichoterapija yra procesas, kuriame dalyvauja mažiausiai du žmonės. Jų nuomonės vertinant tą patį procesą neretai išsiskiria. Tyrimai rodo, kad psichoterapijos rezultatai vertinami nevienodai:

klientų ir terapeutų nuomonės apie tą patį procesą nesutampa (O'Brien, Houston, 2000). Pastaraisiais metais vis daugiau įsiklausoma į kliento nuomonę, nes vis dėlto jis yra pagrindinis asmuo, kuriam siekiama pagelbėti jo išgijimo ar brendimo procesuose, klientas yra pagrindinis procesas ir sąlyga, nuo kurios priklauso psichoterapijos sėkmė. Nors jo nuomonė gali būti ir ne tokia pagrįsta ir labai subjektyvi, vis dėlto svarbu į ją atsižvelgti. Todėl pastaraisiais dešimtmečiais, be kiekybinių tyrimų, vis daugiau atliekama kokybine analize grindžiamų mokslinių studijų, kuriose ypatingas dėmesys telkiamas į subjektyvių išgyvenimų atskleidimą (Maione, Chenail, 1999; McLeod, 2001). Autoriai pripažįsta, jog kai psichoterapijos poveikis analizuojamas remiantis kiekybiniais metodais, kliento refleksijos yra apribotos per daug struktūrintais klausimais. Psichoterapijos rezultatas daugeliu atveju yra ne kažkoks stabilus konkretus rezultatas, o dinamiškas reiškinyš. Tad skalės ar klausimynai, kad ir kokie geri jie būtų, iš esmės yra labai riboti vertinant psichoterapijos efektyvumą. Ne mažiau klausimų kyla ir renkantis kokybinių tyrimų strategiją. Ar atlikdami kokybinę analizę tyrėjai išvengia savųjų projekcijų? Ar analizuodami subjektyvius klientų išgyvenimus sugeba atsiriboti nuo savosios patirties, ar keliamos prielaidos nėra tik tyrimo situacijoje konsteliuotų kompleksų išraiška? Šie ir kiti klausimai kyla planuojant psichoterapijos veiksmingumo tyrimus, ir atrodo, kad tyrinėjant šią sritį svarbu derinti įvairius metodologinius principus taip, kad galėtume įvertinti objektyviusius parametrus, kad būtų pakankamai atsižvelgta į subjektyvius išgyvenimus bei sistemingą viso proceso stebėjimą. Tad kiekybinių ir kokybinių tyrimų derinimas, atvejo analizės tinkamas naudojimas gali būti tie metodai, kuriais tiriamas psichoterapijos veiksmingumas.

Psichoterapijos veiksmingumo tyrimų užduotis yra ne tik rezultato matavimas, bet ir paties išgijimo proceso atskleidimas. Dažnai

jis yra sudėtingas, integruojantis įvairius santykių lygmenis, tad tyrinėjant psichoterapijos veiksmingumą keliamas terapinių santykių kūrimo ir kokybiškos sklaidos klausimas. Ilgą laiką daug tyrimų buvo atlikta siekiant įvertinti vieno ar kito metodo efektyvumą, tačiau patirtis rodo, kad metodo efektyvumas iš esmės priklauso nuo santykio kokybės, tad pastaraisiais dešimtmečiais padaugėjo tyrimų, kuriais siekiama atskleisti ar įvertinti terapinio santykio ypatumus, darbinio aljanso sąlygas ir kt. (Grencavage, Norcross, 1990; Gelso, Hayes, 1998; Horwarth, Bedi, 2002; Lambert, Barley, 2002).

Taigi, psichoterapijos veiksmingumo tyrimai – sudėtingas procesas, priklausantis nuo daugybės veiksnių. Šioje srityje yra ne tik daug įdomių atradimų, bet ir nemažai chaoso. Nežiūrint keleto svarių studijų, tokių kaip Jerome'o ir Juliet Frankų (1991), Wampoldo (2009) darbai, kuriuose išsamiai aptariama psichoterapijos veiksmingumo tyrimų metodologija ir psichoterapijos rezultatai, vis dėlto turime pripažinti, kad daugelis psichoterapijos veiksmingumo tyrimų stokoja konceptualumo, kuris yra svarbus aiškinant asmens išgijimo procesą, ypač tais atvejais, kai keliamos prielaidos apie ilgalaikį psichoterapijos poveikį.

Lietuvoje psichoterapijos veiksmingumo tyrimai dar tik prasižėdė, turime keletą publikacijų, kuriose pristatomi pirmieji tyrimai. Lietuvos mokslo taryba parėmė vieną iš psichoterapijos veiksmingumo tyrimų projektų, kuriam atstovauja šios monografijos autorės. Svarstant tokių tyrimų būtinybę, teko girdėti nuomonių, kad Lietuvoje tokie tyrimai nėra labai reikalingi, nes pasaulyje jau daug atlikta, tereikia perimti tuos atradimus ir atitinkamai spręsti visus klausimus, susijusius su psichoterapijos taikymu. Norėtume nesutikti su tokiu požiūriu, nes psichoterapija nėra tik metodologinė sistema, bet kartu tai kultūrinis fenomenas, kuris priklauso ir nuo visuomenėje vyraujančių ideologinių nuostatų, santykių specifikos, nuo istorijos, nuo požiūrio į dvasines praktikas ir kita. Tai

liudija visai paprastas pavyzdys: daugelyje Vakarų šalių sparčiai išaugo kognityvinės psichoterapijos taikymas, o Lietuvoje ji įsitvirtina gana sunkiai. Galime spėlioti apie tokio pasirinkimo priežastis, ir tikriausiai jau netolimoje ateityje bus kitaip, bet akivaizdu, kad tam tikrame istoriniame etape žmonėms buvo patrauklesnis humanistinis egzistencinis ar psichodinaminis požiūris. Šiuolaikinėje psichoterapijos studijose, vis dažniau užsimenama apie kultūros reikšmę psichologinei gerovei, na o kalbant apie psichoterapeuto kompetencijas minimas toks dalykas kaip kultūrinė kompetencija, kuri reiškia, kad psichoterapeutas turėtų būti susipažinęs su kliento kultūra, kuri yra tam tikras žemėlapis, suteikiantis gaires žmogaus gyvenimui. Stiprėjant globalizacijai, besimaišant tautoms vis labiau įsisąmoninama istorinio kultūrinio lygmens svarba psichologinei gerovei.

Lietuva, kaip, beje, ir mūsų kaimynės, išgyvena sudėtingą permainų laikotarpį. Keičiasi visuomeninė santvarka, bandoma pereiti iš autoritarinės sistemos į demokratinę. Keičiasi ne tik sistema, keičiasi ir individas. Tenka integruoti naujus vaidmenis, prisiimti naujas atsakomybes, plėtoti naujus santykių modelius. Turime unikalią patirtį, kurią svarbu ir reflektuoti, ir tyrinėti. Permainų laikas susijęs su neapibrėžtumu, kurio įveika gali būti didelis iššūkis žmogui. Psichoterapijos praktika rodo, jog neapibrėžtumo įveikai individai naudoja įvairius būdus, ir toli gražu ne visada konstruktyvius. Dideli savižudybių skaičiai, regresyvūs užsimiršimo būdai, netinkamai valdoma agresija ar kitokia destrukcijos raiška bei jos padariniai yra nepatraukli mūsų gyvenimo dalis, kurią svarbu suprasti ir ieškoti būdų, kaip tinkamai tvarkytis. Minėtos temos dažnai iškyla psichoterapijos procese, tad psichoterapijos tyrimai gali prisidėti ir prie tinkamo pagalbos priemonių numatymo bei pagrindimo, gali būti naudingi gilesniam destruktyvaus ar regresyvaus elgesio supratimui.

Atsižvelgdami į psichoterapijos reikalingumą ir jos veiksmingumo tyrimų problemas, šioje monografijoje mes analizuojame įvairius psichoterapijos taikymo ir jos veiksmingumo klausimus. Savo knygoje gana daug vietos skiriame psichoterapijos veiksmingumo tyrimų analizei, metodologiniams klausimams, terapinių veiksnių ir terapinių pokyčių diferenciacijai. Kartu pristatome ir savo tyrimus, kuriuose analizavome psichoterapinius pokyčius, jų išgyvenimo fenomenologiją, ypač atkreipdami dėmesį į psichoterapiją patiriančių asmenų subjektyvias terapinių veiksnių refleksijas. Mūsų gautų rezultatų analizė neapsiriboja terapinių faktų ar jų išgyvenimo konstatavimu, bet daugeliu atveju yra interpretuojama pasitelkiant gelmių psichologijos prielaidas, kurios yra ypač svarbios diskutuojant apie ilgalaikį psichoterapijos poveikį.

Psichoterapijos veiksmingumo tyrimo analizė rodo, kad problemų iškyla jau pirmajame tyrimų etape – planuojant tyrimą. Jeigu toks tyrimas pernelyg priartinamas prie eksperimento, t. y. jei terapinis poveikis matuojamas po kiekvienos sesijos, aiškiai išskiriant kintamuosius, kyla klausimas, kas gi iš tikrųjų tiriama (ar matavimuose nedingsta pati terapija?). Kaip tvarkomasi su išmokimo veiksmiu? Kokią įtaką tokie matavimai turi terapiniam santykiui? Kai psichoterapijos veiksmingumas tiriamas jai įpusėjus ar pasibaigus, negalima įvertinti viso proceso, rezultatai gali būti momentiniai. Kai remiamasi atvejų analize, kuri pripažįstama kaip tinkamiausias sistemingo proceso aprašymo būdas, paprastai turime gana įdomias istorijas, tačiau jų analizė gali būti aprašomojo pobūdžio ir neatitinkanti mokslinio tyrimų reikalavimų. Savo knygoje mes pristatome tyrimus, kurie buvo atlikti remiantis įvairiais tyrimo metodais. Manome, kad jų derinimas yra svarbus siekiant atskleisti visybišką psichoterapinio poveikio vaizdą. Tyrimo planavimo problemos yra analizuojamos Gražinos Gudaitės straipsnyje „Psichoterapijos proceso tyrimų planavimas: užduotys ir jų įgyvendinimo strategijos“.

Mūsų autoriai daug dėmesio skyrė terapinių veiksnių išskyrimui ir galimų terapinių pokyčių numatymui. Toks pasirinkimas yra neatsitiktinis. Išsamus terapinių veiksnių ir pokyčių vaizdas yra reikalingas ir planuojant kiekybinius tyrimus, ir derinant juos su kokybiniais tyrimais bei kvalifikuotai atliekant atvejo analizę. Psichoterapijos tyrinėtojai nurodo, kad yra bendrieji ir specifiniai terapiniai veiksniai, susiję su kliento asmenybe ir jo problemomis, su terapeuto asmenybe ir jo dalyvavimu psichoterapiniame procese (Frank, 1971; Greencavage, Norcross 1990). Mūsų monografijoje analizuojamos teorinės prielaidos bei moksliniai tyrimai, kuriuose skiriami bendrieji ir specifiniai terapiniai veiksniai ir jų dinamika terapiniame procese bei galimi terapiniai pokyčiai. Tačiau kokie veiksniai ir kokie pokyčiai atrodo svarbiausi pačiam klientui? Šiuos klausimus savo straipsnyje „Subjektyviai reikšmingi psichoterapiniai pokyčiai ir veiksniai“ analizuoja Julijana Lozovska.

Subjektyvių kliento išgyvenimo perspektyva dar nepakankamai tyrinėta, tad mūsų tyrimai buvo nukreipti būtent šia linkme. Atrodo, kad nepriklausomai nuo terapijos krypties ar metodų sistemos, klientai terapinius pokyčius vieningai sieja su išaugusiu pasitikėjimu savimi jausmu, su geresne emocinių išgyvenimų integracija, su realistiškesniu sąvęs vaizdu ir kita. Tokios išvados yra daromos atlikus grupinės psichoterapijos veiksmingumo vertinimą (Ievos Dulinskaitės straipsnis „Paauglių, augančių globos namuose, psichologinės grupės veiksmingumo sąsajos su ankstyvąja patirtimi ir kompleksais“); tyrinėjant geštaltinės ir šokio judesio terapijos rezultatus (Kamilės Butkevičiūtės straipsnis „Subjektyvūs psichoterapijos veiksmingumo veiksniai šokio ir judesio bei geštaltinėje terapijoje); analizuojant analitinės psichoterapijos, derintos su geštaltine psichoterapija, poveikį (Gražinos Gudaitės ir Godos Rukšaitės straipsnis „Vilties sužadinimas: psichoterapinio proceso vaizdiniai ir subjektyvių išgyvenimų analizė). Analizuojant

skirtingą patirtį atrodo, kad kai kurie pokyčiai yra gana bendri visoms kryptims, tačiau išryškėjo ir specifinių pokyčių, kurie verbalizuojami pasitelkiant vienos ar kitos psichoterapinės paradigmos žodyną.

Mūsų tyrimai patvirtino literatūroje analizuojamas prielaidas, kad psichoterapiniai pokyčiai siejami su terapinio santykio kokybe, saugumo atmosfera, terapeuto nuoširdumu, šiluma, gebėjimu laiku ir vietoje užduoti tinkamus klausimus ir kita. Terapinė sąjunga pripažįstama vienu svarbiausių terapinių veiksnių, kuris dažnai analizuojamas šiuolaikiniuose tyrimuose, ypač vertinant trumpalaikės terapijos efektyvumą. Psichoterapinės praktikos studijos, taip pat pavieniai moksliniai tyrimai rodo, kad šis veiksnys yra svarbus ir ilgalaikėje terapijoje (Ievos Dulinskaitės straipsnis „Klientų ir psichologų subjektyvaus terapinės sąjungos vertinimo sąsajos su ilgalaikės psichoterapijos veiksmingumu“). Santykio formavimas ir raida priklauso nuo įvairių veiksnių. Dalyvių lytis yra vienas svarbiausių veiksnių, kuris dažnai minimas ir psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose. Vyrishkumo ir moteriškumo samprata yra dinamiška, nors gali būti siejama ir su tradicija, ir su istorine patirtimi. Kad ir kaip ten būtų, kiekvienai moteriai jos moteriškumas ir kiekvienam vyrui jo vyriškumas (akademiškai sakytume – lyties nulemtas tapatumas) yra nepaprastai svarbus dalykas, kurio sėkminga sklaida neretai susijusi su psichologine gerove, ir priešingai – lyties nulemto tapatumo problemos gali būti daugelio sunkumų priežastis. Nors esama bendrų dėsningumų, tačiau tyrimai rodo, kad vyrai kitaip reaguoja į krizes nei moterys, kitaip dalyvauja santykiyje su kitu. Nenuostabu, kad nuo lyties specifikos priklauso ir terapinio santykio, ir ypač jo dinamikos ypatumai. Monografijoje siekėme atskleisti lyties veiksnio raišką, tiek remdamiesi teorinėmis studijomis (Ieva Bieliauskienė „Lyties veiksnio psichoterapijoje tyrimo kryptys“), tiek atliktais longitudinaliais

tyrimais, kurių rezultatus analizavome pasitelkę kokybinių tyrimų metodologiją (Ieva Bieliauskienė ir Gražina Gudaitė „Vyrų ir moterų terapinių veiksnių refleksijos: psichoterapijos veiksmingumo kokybinė analizė“).

Kokybinė rezultatų analizė mūsų tyrimuose buvo dominuojanti. Tokią tyrimo strategiją rinkomės neatsitiktinai. Psichoterapiniai pokyčiai pirmiausia yra subjektyvaus pasaulio pokyčiai, kurie prasideda nuo paties asmens didesnio atidumo ir pagarbos vidiniam pasauliui. Puoselėjant tokią nuostatą, aiškėja sąsajos tarp vidinio ir išorinio pasaulio, atsiranda daugiau galimybių veikti ir kitaip įprasinti savo buvimą. Tad atrodo, kad būtent tai, kaip pats asmuo reflektuoja subjektyvią psichoterapijos patirtį, yra vienas iš svarbių veiksmingumo šaltinių. Kokybiniai tyrimai paprastai remiasi įvairiais duomenimis, dažniausiai pusiau struktūrinto interviu. Savo tyrimuose mes naudojome ir įprastą struktūrintą interviu, kurio turinį paprastai lemia tiriamas reiškinys. Taip pat išbandėme naują struktūrinimo formą – t. y. prašėme ne atsakinėti į tam tikrus klausimus, bet papasakoti istoriją, atspindinčią psichoterapijos procesą. Toks metodas yra svarbus ir tiriant dinamiškus reiškinius, taip pat ir tai, kas šiuolaikiniame moksle vadinama naratyviniu tapatumu. Šio metodo taikymas ir jo rezultatai yra pateikti Julijanos Lozovskos ir Gražinos Gudaitės straipsnyje „Psichoterapijos istorijos: pykčio raiškos ir dinamikos refleksijos“.

Kokybiniuose tyrimuose naudojome ir vaizdinių medžiagą. Pastaraisiais metais vis daugiau kalbama apie tai, kad kokybiniuose tyrimuose vaizdinys yra nepelnytai pamirštas (Prosser, 2005), randasi vis daugiau kokybinių tyrimų, į kuriuos integruojama įvairi vaizdinė medžiaga (Bryman, 2011). Vaizdinys psichoterapijoje praktikoje visada buvo vertinamas kaip svarbus saviraiškos ir komunikavimo būdas. Vaizdiniui, ypač jo simbolinių reikšmių aiškinimui, labai daug dėmesio skiria įvairios psichodinaminės

kryptys, kur vaizdinys suvokiamas ir kaip patirčiai artimesnis fenomenas, ir kaip tiltas, jungiantis sąmonę ir pasąmonę (Kast 1992; Stein, 2009). Anot C. G. Jungo, simboliai ypač svarbūs tyrinėjant pokyčių procesus, nes jie gali atspindėti ne tik sąmoningą žinojimą, bet ir pasąmoninius tam tikro reiškinio išsivaizdavimus. Simbolis į save įima priešybes, tad analizuodami simbolius galime atskleisti dinامينius proceso aspektus. Praktika rodo, kad žmonės psichoterapiniam procesui suranda gana skirtingus simbolius. Šis faktas atveria dar vieną svarbų su simboliais susijusį dalyką – tai atspindžio individualumas, išreiškiant subjektyvius šios patirties aspektus. Viename iš savo straipsnių, mes analizuojame būtent šį aspektą. Rezultatai parodė, kad klientai, kalbėdami apie psichoterapijos naudingiausią patyrimą, iš esmės pripažįsta pačios patirties ir jos dinamiškumo išsąmoninimo svarbą. Jie nurodo patiriantys skirtingas pokyčio proceso fazes, tačiau atrodo, kad pats procesas ir savasis dinamiškumas (aš kaip procesas; aš, dalyvaujantis procese) yra suvokiami kaip perspektyvą atveriantys dalykai. Vilties sužadimas, ego tęstinumo išsąmoninimas (psichodinaminėje psichologijoje vertinamas kaip esminis stipraus ego parametras) psichoterapijos veiksmingumo tyrimų kontekste vertinama kaip svarbus dalykas, nes išreiškia individo nusiteikimą ieškoti išteklių, jo tikėjimą ir valią ieškoti sprendimų ir įveikti sunkumus. Šie ir kiti vaizdinio panaudojimo aspektai analizuojami Gražinos Gudaitės ir Godos Rukšaitės straipsnyje „Vilties sužadimas: psichoterapinio proceso vaizdiniai ir subjektyvių išgyvenimų analizė“.

Kadangi psichoterapija susijusi su giliais emociniais išgyvenimais, savo knygoje mes analizuojame ir kai kurių emocijų, kurių integracija ypač sunki (pvz., tokių kaip agresija), raišką psichoterapijos procese, daug dėmesio skirdami gelminių elgesio prielaidų plėtotei. Mūsų patirtis rodo, kad terapinių veiksmių išskyrimas yra svarbus, tačiau dažnai nepakankamas, kad galėtume numatyti jo

veikimą. Plėtojant terapinių pokyčių supratimą svarbu atskleisti ir subjektyvią patirtį, ir gelmines prielaidas, kurios atspindi ne tik tam tikrą veiksnį, bet ir asmens motyvaciją, nuslopintus poreikius, suteikia gilesnę emocinių išgyvenimų sampratą. Dauguma mūsų autorių vadovavosi C. G. Jungo ir jo sekėjų analitinės psichologijos paradigma. Ši teorija atspindi išsamų gelminių prielaidų vaizdą, pradedant asmeniniais kompleksais, kurie formuojasi ankstyvojoje vaikystėje, ir baigiant istorijos ar kultūros įtaka individui (Jung, 1985; Kast 1992). Mūsų monografijoje analizuojami asmeniniai kompleksai bei jų sąsajos su tam tikrais terapiniais pokyčiais (Godos Rukšaitės straipsnis „Kompleksų dinamika ir psichoterapijos veiksmingumo vertinimas“). Tyrimai atskleidė, kad kompleksų prielaidos yra svarbios ne tik pradinei diagnostikai, bet ir gali būti tinkamas konstruktas tiriant lūkesčius (jie yra reikšminga darbinio aljanso sąlyga) bei pačią psichoterapijos tėkmę ir jos veiksmingumą. Motinos komplekso dinamika, autoriteto komplekso kaita ir kt. gali būti svarbūs vadinamieji struktūriniai pokyčiai, rodantys psichoterapijos veikimą. Šie klausimai analizuojami Neringos Grigutytės straipsnyje „Gelminės psichoterapijos lūkesčių prielaidos ir terapiniai santykiai.“ Gelminės prielaidos apima ne tik asmeninius kompleksus, bet ir kultūrinės ar kolektyvinės pašamonės veikimą. Savo knygoje nemažai dėmesio skiriame ir istorinei kultūrinei perspektyvai, ypač kolektyvinių traumų ir autoritarinio režimo padariniams analizuoti. Mūsų tyrimai parodė, kad psichoterapijoje dažnai iškyla santykio su autoritetu tema, kuri yra susijusi su kolektyvinių traumų ar politinių represijų padariniais. Tinkamas santykio su autoritetu atkūrimas yra svarbus ir asmens sveikatai, ir savigarbai, ir savirealizacijai ir gali būti vertinamas kaip veiksmingos psichoterapijos kriterijus. Kita ne mažiau aktuali tema dirbant su trauminiais padariniais ir siekiant didesnio asmens integralumo yra asmenybės tęstinumo atkūrimas. Retrospektyviai analizuojant

psichoterapijos atvejus paaiškėjo, kad tęstinumo jausmas yra pamatinis ieškant asmens saugumo ir pasitikėjimo jausmo ir gali būti veiksmingos terapijos požymis (Gražinos Gudaitės straipsnis „Sovietinio palikimo atspindžiai individo gyvenime: refleksijos ir psichoterapijos procesas“).

Apibendrinant išsakytas mintis galima drąsiai teigti, kad šiuolaikiniame pasaulyje psichoterapijos galimybės iš tikro yra didžiulės, kad psichoterapijos tyrimai yra būtini siekiant suprasti šią sudėtingą sritį. Psichoterapijos poveikio tyrinėjimas yra sudėtingas ir daugiabriaunis procesas, atskleidžiantis turtingą asmenybės pasaulį ir jo transformacijas.

Tikimės, kad mūsų knyga bus įdomi ir reikalinga psychologams ir psichoterapeutams praktikams, bus naudinga planuojant tolesnius mokslinius psichoterapijos tyrinėjimus, galbūt bus svarbi ir tiems, kurie ieško pagalbos.

Nuoširdžiai dėkojame visiems, kurie geranoriškai sutiko dalyvauti mūsų tyrimuose ir dalijosi savo patirtimi.

LITERATŪRA

- Bryman A. (2011). *Visual Methods in Psychology: Using and Interpreting Images in Qualitative Research*. Routledge.
- Frank J. D. and Frank J. B. (1991). *Persuasion and Healing: A Comparative Study of Psychotherapy*. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press.
- Frank J. D. (1971). Therapeutic factors in psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, vol. 25, p. 350–361.
- Gelso Ch. J., Hayes J. A. (1998). *The Psychotherapy Relationship: Theory, Research and Practice*. New York, Toronto: John Willey and Sons.
- Grencavage L. M., Norcross J. C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 21, no. 5, p. 372–378.

- Horvath A. O., Bedi R. P. (2002). The Alliance. In: *Psychotherapy Relationship that works. Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. Ed. by John C. Norcross. Oxford University Press, p. 37–69.
- Jung C. G. (1992). *A Review of the Complex Theory (1934)*. In: C. W. Vol. 8. New York: Princeton University Press.
- Kast V. (1992). *The Dynamics of Symbols. Fundamentals of Jungian Psychotherapy*. New York: Fromm International Publishing Corporation.
- Lambert M. J., Barley D. E. (2002). Research Summary on the Therapeutic Relationship and Psychotherapy Outcome. In: *Psychotherapy Relationship that Works. Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. Ed. by John C. Norcross. Oxford University Press, p. 17–32.
- Maione P. V., Chenail R. J. (1999). Qualitative inquiry in psychotherapy: research on the common factors. In: *The heart and soul of change: what works in therapy*. Ed. by M. A. Hubble, B. L. Duncan, S. D. Miller. American Psychological Association, p. 57–72.
- McLeod J. (2001). *Qualitative research in counseling and psychotherapy*. London: Sage publications.
- Prosser J. (2005). *Image-based research: a sourcebook for qualitative researchers*. Taylor and Francis Group.
- O' Brien M., Houston G. (2000). *Integrative psychotherapy*. London: Sage publications.
- Stein M. (2009). Symbol as Psychic Transformer. Symbolic Life. *Journal of Archetype and Culture*, vol. 82, p. 1–12.
- Wampold B. E. (2009). *The Great Psychotherapy Debate: Models, Methods, and Findings*. NJ: Taylor and Francis Group.

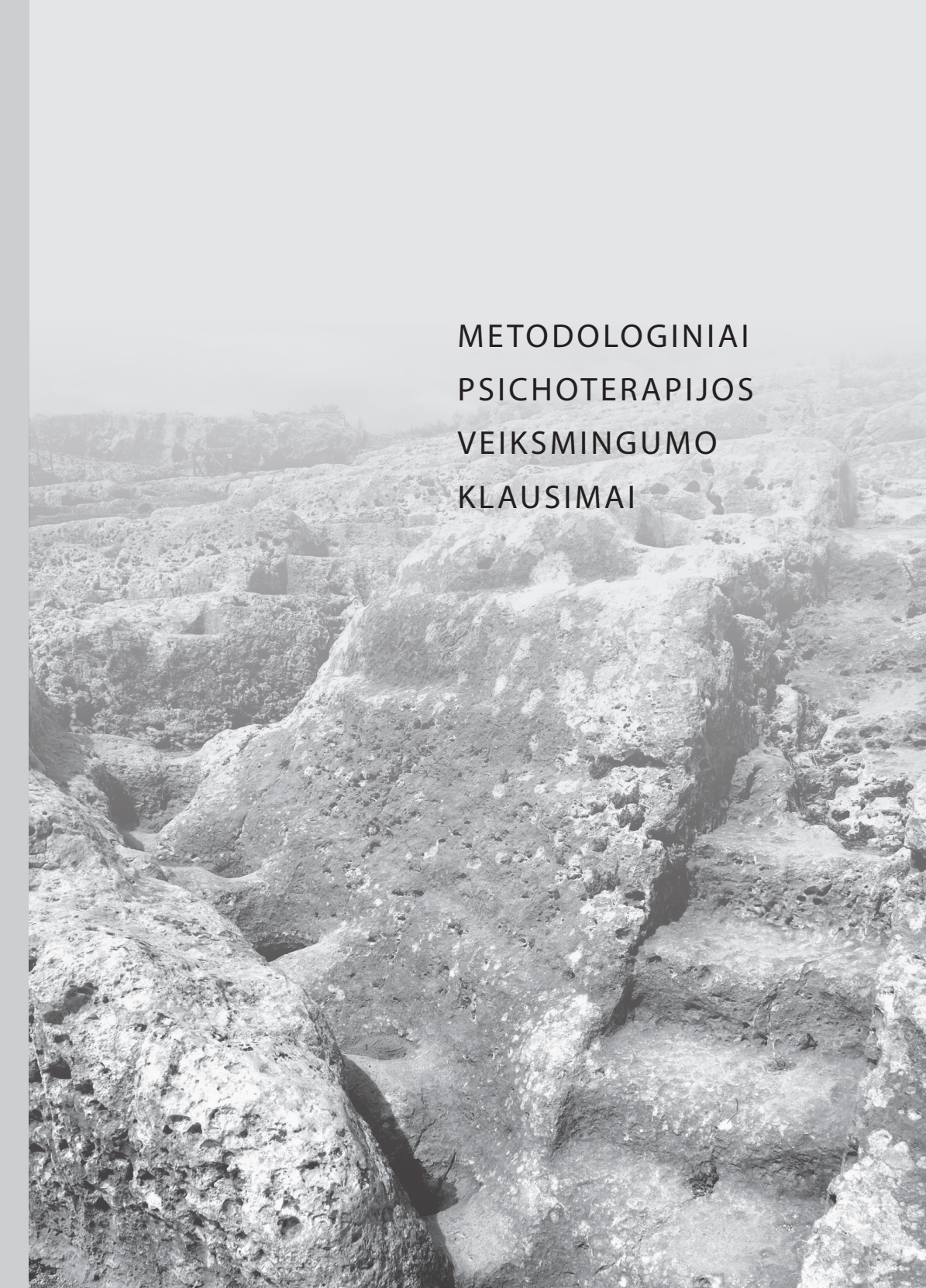
Introduction: The need and problems of psychotherapy efficiency research

By GRAŽINA GUDAITĖ

Summary

The purpose of our book is to explore the multidimensional world of psychotherapy and how it works. In the first chapters of our book we discuss the basic problems of psychotherapy research: the common criterion of psychotherapy as profession and the variety of understanding of its efficiency, the diversity of subjectively significant therapeutic changes and factors, which are accepted as the most important therapeutic conditions. We introduce several researches we made in Vilnius University in the last decade. The main focus of our research is to reveal deeper understanding of psychotherapy process from the perspective of client. Our authors use qualitative research, sometimes it is combined with quantitative research and sometimes all the data (qualitative and quantitative) are combined in the context of case analysis. Our task was to open the wide image of experience of psychotherapy as it is possible. We used different methods to reach that: in qualitative research we used interview, psychotherapy story, analysis of images. Our research was based on the theoretical paradigm of analytical psychology of C. G. Jung, that means that in our research we have combined research of objective facts, subjective experience of individual and depth presumptions of motivation. Personal complexes and their dynamic, expectations and therapeutic alliance, gender issues in understanding therapy, dynamics of aggression and importance of hope – are discussed in different articles of our book. It is interesting to note that some of our research showed the importance of historical cultural background in psychotherapy process. Awareness of this dimension can be helpful for deeper understanding some shadow side (like destruction or regression) of our life, on the other hand relatedness to history and culture opens new resources in the processes of healing, self-regulation or search for meaning.





METODOLOGINIAI
PSICHOTERAPIJOS
VEIKSMINGUMO
KLAUSIMAI

1. Psichoterapijos proceso tyrimų planavimas: užduotys ir jų įgyvendinimo strategijos

GRAŽINA GUDAITĖ

Psichoterapija tampa viena iš svarbiausių pagalbos žmogui sistemų, ji vis labiau plėtojama įvairiose praktinės psichologijos srityse. Šiuolaikiniame pasaulyje yra didžiulė pagalbos priemonių įvairovė, jos neretai konkuruoja tarpusavyje, tad psichoterapijos veiksmingumo vertinimas yra svarbus žingsnis numatant teikiamos pagalbos strategiją, priimant konkrečius praktinius sprendimus. Šie tyrimai yra svarbūs gilinant bei plėtojant asmenybės ir ypač jos pokyčių teorines prielaidas: šiuolaikinio žmogaus poreikių ir motyvacijos ypatumai, išskylantys iššūkiai ir jų įveika, prisitaikymas prie globalių socialinių ekonominių permainų ir pokyčių procesai, individo savasties realizacija ir kūrybiškumo sklaida – šios ir kitos temos gali būti plėtojamos psichoterapijos tyrimų kontekste.

Nors psichoterapijos veiksmingumo tyrimai labai sparčiai auga, tačiau dažniausiai juose nagrinėjami gana siauri šio sudėtingo reiškinio aspektai, rezultatai dažnai yra prieštaringi, tad šioje srityje yra daug painiavos tiek sprendžiant praktinius psichoterapijos taikymo klausimus, tiek organizuojant tolesnius tyrimus.

Šios problemos iškyla ne tik dėl pačios psichoterapijos praktikos įvairovės, bet ir dėl tyrimo planavimo problemų. Planuojant tokius tyrimus, svarbu atsižvelgti į dinamišką šio reiškinių visumą, kurios matymas leidžia ir geriau numatyti tyrimo tikslą, operacionalizuoti konkrečias užduotis parinkti tinkamus metodus bei rimčiau įprasminti gautus rezultatus. Šiame straipsnyje, remdamosi mokslinių tyrimų analize, teorinėmis studijomis bei savo patirtimi, sieksime aptarti tyrimo planavimo problemas bei galimus jų sprendimo būdus.

Pirma problema, į kurią svarbu atsižvelgti planuojant psichoterapijos veiksmingumo tyrimus, yra *psichoterapijos samprata*. Nors esama praktikos ir teorijos įvairovės, svarbu diferencijuoti kriterijus, kurie iš esmės apibrėžia šią veiklą. Tyrimuose kartais tai traktuojama kaip savaime suprantamas dalykas, bet, kaip rodo patirtis, ne viskas yra profesionali psichoterapija, nors taip ir vadinama. Autoriai diskutuoja šią problemą teigdami, kad organizuojant mokslinius tyrimus privalu apibrėžti, kas yra psichoterapija. Turėtume nepainioti psichoterapijos su psichologiniu konsultavimu ar šiaip pokalbiu, kuris praktikoje vadinamas psichoterapiniu. Kai kurie autoriai, apibendrinantys psichoterapijos įvairovę, siūlo tokį apibrėžimą. „Psichoterapija – tai psichologinių intervencijų visuma, suplanuota taip, kad padėtų žmonėms įveikti emocinius, elgesio ar tarpasmeninius įvairių rūšių sunkumus ir pagerintų gyvenimo kokybę“ (Engler ir Golemna, 1992, p. 15). Psichologinių intervencijų pagrindas yra terapinis santykis tarp kliento ir terapeuto, kuris reiškia, kad terapeutas, atsižvelgdamas į santykio ypatumus, gali naudoti intervencijas, metodus ir patį santykį gydomai. Kitas svarbus atskaitos taškas yra elgesio ir būsenos pasikeitimai – t. y. psichoterapija turėtų padėti žmogui veikti, galvoti ir jausti kitaip, mažinant problemas, dėl kurių jis kreipėsi. Nors yra didžiulė psichologinių pokyčių mechanizmų įvairovė, sutariama,

kad psichoterapeutas siekia pokyčių ir nei tabletės, nei kitos materialinės poveikio priemonės psichoterapijai nepriklauso.

Psichoterapijos tyrimų klasikai Julia ir Jerome'as Frankai (1991) pasiūlė keturis psichoterapijos komponentus, be kurių psichoterapija negali būti laikoma psichoterapija. Šios sąlygos aprėpia ir fizines sąlygas, ir psichologinio lauko sukūrimą, ir teorines psichologinio poveikio aiškinimo prielaidas.

- Pirmuoju tokiu komponentu autoriai nurodo psichoterapinius santykius, kuriuose yra aiškūs abiejų dalyvių vaidmenys. Klientas turėtų būti motyvuotas gauti pagalbą priklausomai nuo problemos, simptomų ar diagnozės. Terapeutas turėtų būti empatiškas, į kliento kančią reaguojantis palaikomai, šiltai, atitinkamais įgūdžiais ir suteikdamas viltį. Terapeutas turėtų suprasti terapinio santykio formavimosi ir dinamikos dėsninumus ir tinkamai naudoti tai kliento gijimo ar augimo procesams.
- Antrasis esminis psichoterapijos komponentas yra tam tikra konceptuali schema arba teorija, kuri paaiškina kliento kančią. Nors pačios psichoterapijos teorijos smarkiai skiriasi, pabrėždamos savo principus ir konceptus, bet visos jos siekia atsakyti į klausimą, kokios yra nenormalių simptomų priežastys, kokie yra pokyčių keliai, būdai ir tikslai, kokios yra procedūros ir technikos, kuriomis siekiama sumažinti simptomus ir gauti pozityvių elgesio pokyčių. Nors terapeuto teorija dažnai nėra unikali ar moksliskai patvirtinta (dėl to Frankai ją kartais vadina mitu), bet ji padeda klientui geriau suprasti save ir savo simptomus.
- Trečiasis būtinas psichoterapijos elementas yra susijęs su terapeuto teorine koncepcija, kuri padeda modeliuoti terapinių procedūrų schemą, kai abu – ir psichoterapeutas ir klientas yra aktyvūs dalyviai. Šios procedūros gali būti organizuojamos

pasitelkiant metodus, tai gali būti ir natūraliai išskylantys procesai, kurie gali būti klientų išvalgos šaltiniu. Terapeuto naudojami būdai apima įvairias veikas: interpretaciją, empatišką refleksiją, sapnų analizę, hipnozinę sugestiją, vaidmenų žaidimą, namų darbus ir t. t. Šios teoriškai pagrįstos veiklos sustiprina terapinius santykius, terapeuto poveikio galią. Bendrus, kolektyvinius veiksmus J. ir J. Frankai vadina terapiniais ritualais, pabrėždami, kad jų veiksmingumas kyla ne iš teorinių paaiškinimų teisingumo, bet labiau iš to, kaip jos atspindi paciento (-ės) problemas ir perspektyvą, kuri yra svarbi modeliuojant ir siekiant pokyčių.

- Ketvirtas dalykas, anot J. ir J. Frankų, yra fizinė erdvė. Psichoterapija laikoma psichoterapija tuomet, kai ji organizuojama tam skirtoje vietoje, kuri yra saugi, privati ir konfidenciali. Psichoterapeuto kabinete turėtų būti psichoterapeutų kompetenciją, statusą liudijančių ženklų: diplomų, licencijų, pažymėjimų, žyminčių profesionalumą ir stiprinančių kliento pagalbos lūkestį.

Analizuodami literatūrą, ypač atskiras psichoterapijos kryptis, rastume ir daugiau specifinių psichoterapijos požymių ar apibūdinimų. Planuojant mokslinius tyrimus yra ieškoma bendrųjų kriterijų, dėl to moksliniuose tyrimuose pateikti apibūdinimai ar kriterijai gali atrodyti kiek supaprastintai, tačiau jie yra reikalingi ir pasirenkant tyrimo strategiją, atsirenkant tyrimo dalyvius ir organizuojant patį tyrimą.

Kitas ne mažiau svarbus klausimas – ką turėtume tirti, kad atskleistume psichoterapijos veiksmingumą tikroviškai ir visybiškai?

Analizuojant psichoterapijos praktiką ir apibendrinant aktualesias problemas, paprastai nurodomos trys klausimų grupės:

- 1) Ar psichoterapija veikia? Ar tam tikra psichoterapija veikia, o kitos ne? Kuri psichoterapija veikia geriausiai? Kodėl?

- 2) Kokias charakteristikas turi turėti geras terapeutas? Ar turi įtakos profesinis parengimas ir mokymasis bei psichoterapinė patirtis? Kokia lyties reikšmė?
- 3) Kokie yra pagrindiniai veiksmingos psichoterapijos komponentai? Ar mes žinome, kaip jie veikia? Ar yra neigiamų psichoterapijos padarinių (Garske, Anderson, 2003)?

Kiti autoriai, svarstantys ne tik praktines psichoterapijos taikymo problemas, bet ir gilesnius psichologinio poveikio klausimus, plėtoja paties psichoterapinio rezultato daugiasluoksniškumą. Ar terapija efektyvi, jei klientas pradėjo geriau suprasti save, bet jo destruktivus elgesys nepakito? Ar terapija efektyvi, jei klientas nustoja elgtis destruktiviai, tačiau dėl to nesijaučia laimingesnis? Šie klausimai apima ne tik psichoterapijos rezultatų ar jų lemiančių veiksnių analizę, bet ir individo subjektyvius išgyvenimus, vertybinius aspektus, kurie neabejotinai svarbūs, kai analizuojame asmens motyvaciją, pasirinkimus bei jų įprasminimo klausimus, kurie galiausiai lemia gyvenimo kokybės jausmą.

Atsakyti į šiuos klausimus nėra paprasta dėl jau minėtos teorinės ir metodinės įvairovės ir psichoterapinio proceso sudėtingumo. Esant didžiulei psichoterapijos įvairovei (pvz., JAV yra daugiau nei 50 psichoterapijos rūšių, kurios grindžiamos ir skirtingu teoriniu pagrindu, ir metodologine sistema), daugelyje šaltinių galima aptikti diskusiją apie medicininį ir psichologinį psichoterapijos modelį: pirmojo esminis tikslas yra kančios gydymas, o antrojo – asmenybės augimo ir sklaidos procesai. Dar labiau diferencijuota ir psichoterapijos tikslų, ir pačios psichoterapijos samprata išryškėja psichoterapijos moksliniuose tyrimuose. Pavyzdžiui, D. E. Orlinsky's (1989) nurodo keturis skirtingus psichoterapijos modelius, kuriuos išskiria atsižvelgdamas į psichoterapijos tikslų įvairovę. Psichoterapija gali būti apibrėžiama siejant ją su:

- psichinės sveikatos gydymu;

- asmenybės ugdymu ir pagalba sprendžiant asmenybės raidos užduotis;
- pagalba asmenybės pokyčių ar transformacijos procesuose;
- dvasinėmis praktikomis.

Toks išskyrimas gali būti naudingas, nes priklausomai nuo iškelto tikslo skiriasi ir organizuojamo psichoterapijos proceso sąlygos, struktūra, ir joje veikiantys mechanizmai. Pavyzdžiui, pirmajame (psichinės sveikatos gydymo) modelyje psichoterapijos organizavimo sąlygos apima ir diagnozės nustatymą, ir atsižvelgimą į jos nulemtus veiksmus. Simptomų ir būsenos pokyčių vertinimas šiame modelyje yra bene svarbiausias atskaitos taškas vertinant pagalbos veiksmingumą. Antrajame modelyje psichoterapijos sąlygų tyrimas remiasi raidos procesų analize ir atitinkamų analogijų perkėlimu į psichoterapijos procesą. Trečiajame – transformacijos ir asmenybės rekonstrukcijos modelyje svarbu atskleisti vidines asmenybės struktūras ir santykius bei jų pokyčius. Ketvirtajame modelyje, regis, svarbiausi galėtų būti patys subjektyvūs išgyvenimai, atskleidžiantys dvasinio patyrimo realumą, tad šioje srityje, matyt, labiausiai galėtų tikti fenomenologiniai tyrimai.

Taigi, psichoterapijos veiksmingumo tyrimų planavimas iš esmės ir prasideda nuo to, kaip suprantama psichoterapijos paskirtis ir jos pagrindimas, atitinkamai gali būti planuojamas ir psichoterapijos veiksmingumo tyrimas, kurį įmanoma vertinti matuojant terapijos rezultatus, jis gali būti analizuojamas sistemingai stebint terapinį procesą, tyrinėjant dinamiką lemiančius veiksmus bei dinamikos mechanizmus ar platų subjektyvių psichoterapinių patirčių spektrą, kuris gali apimti ir rezultatus, ir procesą, ir juos lemiančius veiksmus išgyvenimą.

PSICHOTERAPIJOS REZULTATAI

Tradiciškai taip susiklostė, kad psichoterapijos veiksmingumo tyrimai prasidėjo nuo rezultatų matavimo. Tokie tyrimai (jie atliekami ir dabar) planuojami taip, kad klientų simptomai būtų vertinami prieš taikant terapiją ir jai pasibaigus. Daugumoje tyrimų, kuriuose vertinama galutinis psichoterapijos rezultatas, pagrindiniai kintamieji yra simptomai, siejami su tam tikra diagnoze. Kalbant apie psichoterapijos veiksmingumą ir ypač apie medicininį modelį, tai yra svarbus lygmuo. Simptomai dažniausiai yra pagrindinė priežastis, dėl kurios asmuo kreipiasi psichoterapinės pagalbos. Tačiau simptomai dažnai yra nulemti tam tikrų gelminių priežasčių, tad apsiriboti vien simptomų matavimu gali būti nepakankama. Psichoterapijos rezultatai, jei vertinami tik per įtaką simptomams, gali būti pervertinami. Pavyzdžiui, Becko depresijos skalė yra viena dažniausiai naudojamų metodikų pokyčiams simptomų įvertinti. Net apie 8 proc. visų studijų naudojama būtent ši metodika. Tačiau dalis metodikų vertina būtent tuos simptomus, kurie labiausiai paveikiami specifinės terapijos. Kadangi Becko depresijos skalė vertina depresijos lygį per kognityvines reprezentacijas, tikėtina, kad ji bus efektyvesnė būtent kognityvinės terapijos paradigmoje.

Šis modelis yra sulaukęs nemažai kritikos dėl tyrimo objekto vienpusiškumo ir siaurumo, jis yra tobulinamas rekomenduojant neapsiriboti vienos srities įvertinimu, o tirti bendresnę žmogaus funkcionavimą. Tai būtų vertinimas iš įvairių perspektyvų (terapeuto, kliento, objektyvių stebėtojų, kliento artimųjų); vertinimas įvairiose veiklos srityse (emocijų, mąstymo, elgesio); vertinimas įvairiose funkcionavimo srityse (darbo, tarpasmeninių santykių, socialinės) (Kazdin, 2006). Nepaisant šio modelio plėtros ir tam tikro dominavimo, psichoterapijos rezultato matavimas atsako tik į nedidelę dalį psichoterapijos veiksmingumo klausimų.

Tyrimai rodo, kad teigiami klientų pokyčiai ne tik išlieka, bet ir linkę toliau gerėti pasibaigus terapijai (Leichsenring, Rabung, 2008) Todėl svarbu stebėti ne tik asmenybės vidinę dinamiką psichoterapijos procese, bet ir išliekamuosius rezultatus arba naujus asmenybės procesus klientui baigus terapiją. Psichoterapijos sėkmę rodo ne tik pagerėjęs klientų funkcionavimas, bet ir gebėjimas išlaikyti šias gerėjimo tendencijas net terapijai pasibaigus. Kol kas dar turime nedaug mokslinių tyrimų, kuriuose būtų vertinama tęstiniai terapiniai pokyčiai. Siekiant nustatyti patikimiausią pakartotinio matavimo laiką, svarbu atsižvelgti ne tik į sutrikimo pobūdį, bet ir įprastą atkryčio laikotarpį. Laiko tarpas, po kurio papildomai įvertinami psichoterapijos rezultatai, gali skirtis nuo kelių savaičių iki kelių mėnesių ar net metų. Svarbu atsižvelgti ir į praktinius dalykus, nes kuo ilgesnis šis tarpsnis, tuo didesnė rizika, kad dalis tiriamųjų gali atkristi, tuo sunkiau esamą būseną priskirti prie terapinių pokyčių. Kyla klausimų ir dėl pokyčių stabilumo. Pacientų būsenos stebėjimai rodo, kad per kelerius metus simptomai gali pasikeisti ne vieną kartą Kadangi psichoterapijos rezultatai yra tęstiniai, šiuolaikiniuose tyrimuose vis daugiau dėmesio kreipiamą į psichoterapijos proceso tyrimus.

PSICHOTERAPIJOS PROCESO TYRIMAI

Autoriai, analizuojantys psichoterapijos procesą, išskiria terapinius veiksnys ir terapinius mechanizmus. Terapinis veiksnys – tai yra kintamasis, kuris gali sukelti pokytį. Tačiau terapinis veiksnys pats savaime negali paaiškinti proceso, kurio metu įvyksta pokytis. Todėl reikalinga mechanizmo sąvoka, išsamiau apibūdinanti procesą. Keliant prielaidas apie pokyčio mechanizmus siekiama paaiškinti, kaip tam tikra psichoterapinė intervencija veikia

terapinį pokytį. Pasak A. Kazdino, kad būtų galima geriau suprasti psichoterapijos proceso mechanizmus, vis svarbesni tampa tyrimai, kurie vertina tiek pasirinkto terapinio veiksnio, tiek poveikio kitimą, ir daro prielaidas apie jų sąveiką terapijos metu. Taigi tuomet planuojant tyrimą yra siūlomi modeliai, kurie numato ir terapinių veiksmų, ir simptomų vertinimą terapijos metu. Matavimai atliekami bent keletą kartų. Toks matavimas gali padėti sudaryti proceso laiko juostą, t. y. nustatyti, ar terapinių veiksmų pokyčiai pasireiškė prieš simptomų pokyčius, ar atvirkščiai – simptomų pokyčiai pasireiškė prieš terapinio veiksnio pokyčius, kas paverstų jį efektu, o ne priežastimi. Tačiau vienas iš tokių tyrimų trūkumų yra prielaida, kad terapinis veiksnys ir simptomų vertinimas keliuose terapijos eigos taškuose patikimai užfiksuoja jų pokytį. Vis dėlto dažnai klientų terapijos procesuose šie taškai kinta laike. Tad tobulinant tyrimo planą tam tikrais atvejais siūloma ir terapinius veiksmus, ir simptomus matuoti kiekvienos terapijos sesijos metu. Tai itin sudėtingas ir daug išteklių reikalaujantis procesas, tačiau jis leidžia įvertinti terapinio veiksnio ir simptomų pokytį, atsižvelgiant į individualaus terapijos proceso eigą (Kazdin, 2007).

Toks modelis yra artimas tyrimams, kurie atliekami griežtai kontroliuojamoje aplinkoje, t. y. klientams, atrinktiems pagal aiškius kriterijus, yra taikomi apibrėžti gydymo būdai, viskas matuojama ir lyginama su kontroline grupe. Kontrolinę grupę paprastai sudaro pacientai, negaunantys jokio gydymo, įtraukti į laukiančiųjų sąrašą arba priskirti įprasto ambulatorinio gydymo grupei. Tiriamų pacientų grupei yra taikomas tiksliai kontroliuojamas, aiškiai metodiškai aprašytas kelių arba keliolikos sesijų psichoterapijos procesas.

Iš pirmo žvilgsnio atrodo, jog tai itin tikslus būdas vertinti psichoterapijos efektyvumą, tačiau pastaruoju metu jis sulaukia vis daugiau kritikos. Nors pacientai yra atsitiktinai priskiriami gydymo

grupei, kontroliuojami jų demografiniai, simptomų sunkumo ir funkcionavimo lygio veiksniai, vis dėlto sukurti idealias sąlygas ir visiškai izoliuoti pacientų patirtį labai sunku. Laukiančiųjų sąrašo pacientų būseną gali veikti vilties ir terapijos motyvacijos veiksniai. Tai kelia ir etinių klausimų, ar galima uždrausti pacientams siekti pagalbos kitais būdais. Be to, vadovavimasis griežtomis instrukcijomis užkerta kelią sekti paskui klientą ir gyvai reaguoti į susidariusias terapines situacijas. Galiausiai natūralu, kad toks psichoterapijos efektyvumo tyrimo būdas yra brangus ir reikalaujantis didelių laiko sąnaudų. Dėl sudėtingų sąlygų tokie tyrimai paprastai trunka ne ilgiau kaip 16 savaičių. Nors tai atitinka elgesio ir kognityvinės terapijos keliamus uždavinius, šis laikas per trumpas, kad būtų galima pasitelkti visus psichodinaminei terapijai naudojamus metodus. Taigi, nors kai kuriuose šaltiniuose toks modelis laikomas aukso standartu ir tvirtu įrankiu psichoterapijos efektyvumo tyrimuose, reikia nepamiršti ir jo trūkumų bei nutolimo nuo praktinės psichologijos srities. Tokie tyrimai skirti tik trumpalaikiai psichoterapijai vertinti, tačiau ir praktika, ir kai kurie moksliniai tyrimai rodo, kad esminiai santykių ar emocinio funkcionavimo pokyčiai įvyksta būtent ilgalaikės psichoterapijos metu.

Kita psichoterapijos (taip pat ir ilgalaikės) proceso vertinimo kryptis yra tyrimai, kai psichoterapija vyksta kasdienėje, realioje psichoterapijoje. Tokio pobūdžio tyrimuose nėra kontroliuojami psichoterapeutų darbo metodai, klientai neatrenkami pagal sutrikimų specifiką, jiems nepriskiriamas specifinis psichoterapijos metodas. Čia tiriamas natūralus psichoterapijos procesas, klientai gali turėti gana kaičią diagnozę, terapijos trukmė nėra nurodyta instrukcijose, jai turi įtakos kliento motyvacija bei esami ištekliai, terapeutai skiriasi savo išsilavinimu ir patirtimi. Todėl šių tyrimų rezultatai lengviau apibendrinami, geriau atspindi realią klinikinę patirtį. Tokių tyrimų metodologijos pagrindas yra atvejo analizė.

PSICHOTERAPINIAI TYRIMAI IR ATVEJO ANALIZĖ

Atvejo analizė yra bene seniausias ir visuotinai pripažintas klinikinio vertinimo metodas, tačiau ar jis tinkamas moksliniams tyrimams? Praktikoje mes turime daugybę atvejų, kai terapeutas naratyvo forma aprašo galimas problemos priežastis, tai, kaip pacientas priima šį atvejį ir gydymo kursą. Pažanga yra grindžiama klinikinio psichologo požiūriu, patyrimu ir išpūdžiais, o vertinimas daugiau atitinka vienos ar kitos institucijos dokumentaciją. Šie išpūdžiai gali būti labai subjektyvūs, jie nėra nuosekliai koduojami. Tad nors tokia informacija ir yra reikalinga sprendžiant praktines užduotis, tačiau nepakankama tam, kad būtų galima pagrįsti taikomų priemonių veiksmingumą.

Nors ir esama abejonių, tinkamai atlikta atvejo analizė gali būti sėkmingai naudojama moksliniuose tyrimuose, ypač kai tiriamas procesas (Yin, 2003). Psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose atvejo analizė yra svarbi dėl kelių priežasčių: nepaisant gausių bandymų pritaikyti tradicinę tyrimų metodologiją, kuri grindžiama bendrų tam tikrai populiacijai tendencijų ieškojimu, vis dėlto empiriniai stebėjimai, taip pat šiuolaikiniai moksliniai tyrimai rodo, kad klinicinei praktikai yra svarbesni tyrimai, sutelkti į individą, o ne į grupę. Tad atitinkamai ir planuojant tyrimą atvejo analizė yra tinkamiausias metodas klinikiniam darbe. Anot daugelio autorių, tam, kad tinkamai pagrįstume poveikio veiksmingumą, turime sistemingai vertinti gydymo procesą. Sistemingas vertinimas padeda atskirti terapinius pokyčius, kurie vėliau gali būti svarbūs bendriems klinikiniam sprendimams (Kazdin, 2006). Atvejo analizė leidžia atskleisti terapinio proceso sudėtingumą, problemų daugybiškumą, kokios problemos išnyksta, kai taikomas gydymas, kokios atsiranda, kokie tikslai pasiekti, kokių mastu, ar yra naujų tikslų. Sistemingas vertinimas sudaro sąlygas atsirasti naujoms prielaidoms ir įžvalgoms.

Analizuojant atvejo analizės taikymą psichoterapijos veiksmingumo tyrimams, matomos dvi pagrindinės tendencijos:

- sistemingas tam tikrų duomenų fiksavimas, kai vyksta psichoterapija;
- retrospektyvi psichoterapijos proceso analizė.

Tobulinant šį būdą yra siūloma gana aiškiai išskirti gydymo tikslus, sąlygas, procesus ir intervencijas, kurie vertinami pasirinkus atitinkamus metodus. Pirmuoju atveju literatūroje aptinkame atvejų, kai pasitelkus atskiras skales psichologinės savijautos ir (ar) psichinės sveikatos būklė matuojama gydymo proceso metu, matavimo procedūrą atliekant bent keliasdešimt kartų. Gautą vertinimo informaciją svarbu apibendrinti tam, kad galėtume patikrinti pokyčius, modelius, kurie keičiasi, ir kitas pažangos savybes, kurios leidžia priimti sprendimus dėl to gydymo. Matavimų pasirinkimui yra svarbu tiriamo konstrukto operacionalizavimas ir matavimo priemonių parinkimas. Tokiuose tyrimuose dažnai naudojami klausimynai ir skalės, kuriuos pildo klientai arba psichoterapeutai. Pavyzdžiui, šiuolaikiniuose tyrimuose dažnai minimas M. J. Lamberto pasiūlytas klausimynas OQ-45, kuriuo tiriamos kliento savirefleksijos apie pažangą ir užbaigimą (5 minučių trukmės). Šis vertinimas apima keturias sferas: psichologinio pažeidimo simptomus, daugiausia nerimą ir depresiją, tarpasmeninius santykius, socialinių vaidmenų atlikimą (pvz., darbo problemas) ir gyvenimo kokybės gerinimą (pvz., pasitenkinimo vertinimą). Šis būdas bene dažniausiai naudojamas ir tradicinėje tyrimų metodologijoje, ir praktikoje. Atrodytų, kad jis yra tinkamas ir leidžia formuluoti pagrįstas išvadas bei sprendimus dėl gydymo veiksmingumo, kai matuojami santykinai objektyvūs parametrai – simptomai, funkcijos.

Antruoju atveju, kai atvejo analizė psichoterapinį patyrimą atskleidžia retrospektyviai, daugiausia naudojamas interviu bei anksčiau surinkti duomenys, kurie fiksuojami atitinkamuose

dokumentuose. Pavyzdžiui, tai gali būti psichoterapijos eigos aprašymai, kuriuose fiksuojami svarbiausi kiekvienos sesijos momentai, terapinių santykių refleksijos, sapnai, piešiniai ir kiti duomenys. Mūsų patirtis rodo, kad retrospektyviai tiriant psichoterapinę patirtį gali būti naudojamas psichoterapijos istorijos papasakojimo ar užrašymo metodas, kuris atskleidžia ir proceso eigą, ir tam tikrą visumą, kuri atspindi svarbiausius šios patirties momentus ir labiausiai gyvenime integruotas terapines išvalgas. Istorijos kūrimas gali būti papildomas interviu, kuris visada buvo naudojamas praktiniams tyrimams, o pastaruoju metu vis labiau įsitvirtina moksliniuose tyrimuose, ypač kokybinių tyrimų srityje. Pusiau struktūrinto interviu metodu gali būti tiriami ir faktai ar reiškiniai, ir subjektyvūs jų išgyvenimai bei plėtojamos gelminės elgesio ar emocinės savijautos prielaidos. Šis metodas buvo pagrindinis viename iš didžiausių Europoje atliktų psichoterapijos veiksmingumo tyrimų, kuriame buvo atskleisti ir vertinami psichodinaminės psichoterapijos veiksmingumo kriterijai, sudarantys psichoterapinio proceso diagnostinę sistemą (Cierpka, 2001). Šie kriterijai buvo suskirstyti į keletą grupių. Patys svarbiausi apėmė ligos (ar simptomų) patyrimą, tarpasmeninių santykių kokybę, konfliktus ir tvarkymosi su jais būdus bei struktūrinius pokyčius, kurie apibūdina patirties integravimą ar asmenybės integralumo lygį. Daugelis autorių vieningai pripažįsta, kad ši sistema tinkama ir longitudinaliems psichoterapijos veiksmingumo tyrimams organizuoti, ji gali būti vertingas šaltinis tinkamai struktūruojant atvejo analizę ir pačią psichoterapiją.

Interviu yra ypač svarbus plėtojant subjektyvios psichoterapinės patirties analizę, subjektyvių parametrų reikšmę ir kokybinius tyrimus.

KLIENTO PERSPEKTYVA PSICHOTERAPIJOS VEIKSMINGUMO TYRIMUOSE

Psichoterapijoje visada dalyvauja mažiausiai du žmonės, todėl jų santykis niekada nėra vienpusis. Klientas yra lygiavertis šio santykio dalyvis. Todėl psichoterapijos procesą veikia tiek psichoterapeutas, tiek klientas (Howe, 1993). Ilgą laiką psichoterapijos tyrimuose buvo akcentuojamas objektyvaus vertinimo aspektas. Paminėtant poveikį, kurį gali turėti kliento vertinimas, nebuvo analizuojamas subjektyvus patyrimas psichoterapijos procese. Tai, kas vyksta terapijos procese, yra sudėtingas ir daugialypis reiškinys, todėl šalia objektyvių veiksmų turi būti akcentuojama ir subjektyvių išgyvenimų svarba (Gudaitė, 2008). Dėmesys kliento perspektyvai radosi kartu su psichoterapijos proceso tyrimų plėtra (Orlinsky, Howard, 1986). J. McLeodas (1998) teigia, kad ilgalaikė objektyvių tyrimų tradicija galėjo turėti įtakos tam, kad ilgą laiką mokslininkai nesiryžo tyrinėti kliento perspektyvos psichoterapijoje.

Šiuolaikiniai psichoterapijos tyrimai vis dažniau pabrėžia tai, kad kliento subjektyvaus santykio su terapeutu vertinimas veikia psichoterapijos rezultatus daug labiau nei realus terapeuto elgesys, kurį gali įvertinti objektyvūs stebėtojai. Tyrimų duomenys rodo, kad kliento subjektyvus vertinimas geriausiai prognozuoja terapijos rezultatus. Gali būti, kad būtent subjektyvaus vertinimo veiksnys tampa viena iš priežasčių, kodėl kliento terapinės sąjungos vertinimas prognozuoja terapijos poveikį daug geriau nei terapeuto ar objektyvaus stebėtojo vertinimas. Terapeuto gebėjimas suprasti, ką klientas subjektyviai vertina psichoterapijoje, yra vienas esminių terapinės sąjungos kūrimo elementų. Kliento įsitraukimo į psichoterapijos procesą skatinimas ir teigiamų lūkesčių stiprinimas prisideda prie stipresnės terapinės sąjungos kūrimo ir geresnių terapijos rezultatų (Dew, Bickman, 2005; Meyer, Pilkonis, 2002).

APIBENDRINIMAS

Psichoterapijos veiksmingumo tyrimai yra gana nauja, bet sparčiai auganti mokslinių tyrimų sritis. Šie tyrimai yra labai reikalingi ir labai sudėtingi, čia susitinka psichoterapijos praktika, teorija ir mokslas. Nereti atvejai, kai šios trys sritys tiria skirtingus dalykus ir dėl to prieštarauja viena kitai. Turime teorines prielaidas, kurios gyvuoja jau visą šimtmetį, bet tyrimai jų niekaip nepatvirtina. Analizuojant įvairias studijas aptinkami moksliniai tyrimai, kurių išvados praktikams atrodo akivaizdžios, tačiau kažkodėl tie tyrimai vis dar atliekami. Arba priešingai – gaunamos išvados, kurios nei praktikai, nei teorijos plėtrai nepritaikomos. Tų neatitikimų galėtume rasti ir daugiau, tačiau ir jau minėtųjų pakanka tvirtinti, kad tolesni psichoterapijos tyrimai ir tinkamas jų planavimas yra reikalingi tam, kad labiau derėtų ir mokslinė, ir praktinė veikla. Toks susikalbėjimas būtinas ir tolesnei veiklų plėtrai, ir gyvenimo kokybės gerinimui – svarbiausiai psichoterapijos užduočiai.

LITERATŪRA

- Castonguay L. G. & Beutler L. E. (2006). *Principles of therapeutic change that work*. New York Oxford University Press.
- Cierpka M. (ed.) (2001). OPD Task Force. Operationalized Psychodynamic Diagnostic. *Foundations and Manual*. Seattle, Toronto, Bern: Hogrefe and Huber Publishers.
- Dew S. Bickman (2005). *Clients expectancies about therapy*. Mental Health Services Research, p. 21–23.
- Emmelkamp P. M. G., Beens H. (1991). Cognitive therapy with obsessive-compulsive disorder: A comparative evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, vol. 29, p. 293–300.

- Engler J., Goleman D. (1992). *The Consumer's Guide to Psychotherapy*. Fireside.
- Frank J. and Frank J. (1991). *Persuasion and Healing. A Comparative Study of Psychotherapy*. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press.
- Gudaitė G. (2008). *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Hollon S. D, Beck A. T. (2004). Cognitive and cognitive behavioral therapies. In: *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Ed. by M. J. Lambert. 5th ed. New York: Wiley, p. 447–492.
- Garske John P, Anderson Timothy (2003). Towards a Science of Psychotherapy Research. Present Status and Evaluation. In: *Science and Pseudoscience in Clinical Psychology*. Ed. by Scott O. Lilienfeld, Steven Jay Lynn, Jeffrey M. Lohr. New York and London: The Guilford Press.
- Howe D. (1993). *On being a client: Understanding the processes of counseling and psychotherapy*. London: Sage.
- Kazdin A. (1994). Methodology, design and evaluation in psychotherapy research. In: *Handbook of psychotherapy and behavior change*. Ed. by A. E. Bergin and S. L. Garfield. New York: Wiley.
- Kazdin A. (2006). Assessment and evaluation in clinical practice. In: *Evidence-Based Psychotherapy. Where Practice and Research Meet*. Eds. C. Goodheart, A. Kazdin, R. Stenberg. Washington D. C.
- Kazdin A. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *The Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 3, p. 1–27.
- Lambert M. J., Archer A. (2006). Research findings on the effects of psychotherapy and their implications or practice. In: *Evidence-Based Psychotherapy. Where Practice and Research Meet*. Eds. C. Goodheart, A. Kazdin, R. Stenberg. Washington D. C.
- Leichsenring F., Rabung S., & Leibing E. (2004). The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy in specific psychiatric disorders: A meta-analysis. *Archives of General Psychiatry*, vol. 61, p. 1208–1216. DOI: 10.1001/jama.290.18.2428.
- McLeod J. (1998). *An introduction to counselling*. 2nd ed. Buckingham: Open University Press.

- Meyer B., Pilkonis P. A., Krupnick J. L., Egan M. K., Simmens S. J., & Sotsky S. M. (2002). Treatment expectancies, patient alliance, and outcome: Further analyses from the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 70, p. 1051–1055.
- Norcross J. C. (2002). *Psychotherapy relationship that works. Therapist contributions and responsiveness to patients*. Oxford University Press, p. 3–17.
- Orlinsky D. E., & Howard K. I. (1986). Process and outcome in psychotherapy. In: S. L. Garfield & A. E. Bergin (eds.). *Handbook of psychotherapy and behaviour change*. New York: John Wiley and Sons, p. 311–385.
- Orlinsky D. E. (1989). Researcher's images of psychotherapy: Their origins and influence on research. *Clinical Psychology Review*, vol. 9, p. 413–441.
- Wampold B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Model, methods, and findings*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Yin K. (2003). *Case Study Research. Design and Methods*. London: Sage Publications.

Planning research of psychotherapy processes: tasks and their realization

By GRAŽINA GUDAITĖ

Summary

Psychotherapy efficiency research is a multidimensional process where practice, theory and science meet. There is big variety of psychotherapy directions, methods and conceptions, which describe the therapeutic processes and the results in different terms. Literature study shows that problem of evaluation of psychotherapy effectiveness and controversial conclusions depend not only on the diversity of psychotherapy approaches, but also on problems of planning such a research. Understanding of psychotherapy in scientific research, different models of psychotherapy and accordingly different research strategies are discussed in the article. In planning the psychotherapy

research it is important to be precise with the question what is the subject of effectiveness: psychotherapy results (results usually are treated in terms of symptoms or effectiveness of psychic functions); processes, mechanisms and conditions (dynamics of psychic state, dynamics of inner structures, dynamics of relationship and etc.); or subjective experience of therapy. Quantitative and qualitative research or their combination, different ways of getting data (scales, interview or analysis of images); different possibilities of case analysis (following the psychotherapy process or retrospective analysis of the case) are discussed in the article.

2. Subjektyviai reikšmingi psichoterapiniai pokyčiai ir veiksniai

JULIJANA LOZOVSKA

SUBJEKTYVIŲ POKYČIŲ IR VEIKSNIŲ TYRIMŲ SVARBA

Pastaraisiais dešimtmečiais siekiama ne tiek patvirtinti psichoterapijos veiksmingumą, bet ir geriau suprasti, kas terapiją daro veiksmingą. Atlikti tyrimai leidžia kelti prielaidas apie specifinius įvairių psichoterapinių intervencijų veiksnius, išryškinti bendrus sėkmingai psichoterapinei pagalbai būdingus terapinius aspektus (Asay, Lambert, 1999; Butler, Strupp, 1986), geriau suprasti psichoterapinių pokyčių mechanizmus bei terapinių santykių dinamiką (Gelso, Hayes, 1998). Pabrėžiama būtinybė tyrinėti psichoterapijos pokyčius bei veiksnius ne tik per kiekybinių tyrimų prizmę, tačiau plėtoti ir kokybinius tyrimo metodus psichoterapijoje (Conolly, Strupp, 1996; McLeod, 2001; O'Brien, Houston, 2000), pažvelgti į psichoterapijos procesą per kliento prizmę (McLeod, 2001; Tallman, Bohart, 1999). Amerikos psichologų asociacijos (APA, 2006) ataskaitoje teigiama, kad tokio pobūdžio tyrimai, atskleisdami bei aprašydami subjektyvias psichoterapijos dalyvių patirtis, gali reikšmingai prisidėti stiprinant

bei plėtojant psichoterapinės praktikos ir tyrimų ryšį, užtikrinti bei gerinti psichoterapinių paslaugų kokybę.

Klientai nėra pasyvūs pagalbos gavėjai – jie aktyviai dalyvauja, kuria, reflektuoja, įprasmina bei koreguoja vykstantį procesą (Rennie, 1992, 1994). Tai, kokius pokyčius ir veiksnius jie išskiria, tik iš dalies sutampa su terapeutų ar objektyvių stebėtojų vertinimais. Tradiciniuose psichoterapijos tyrimuose, vertinant psichoterapijos veiksmingumą, vienu iš reikšmingiausių terapijos tikslų dažnai yra laikomas simptomų sumažinimas ar pašalinimas. Tačiau tiriamieji retai išskiria simptomų sumažėjimą kaip reikšmingą pokytį patį save (Conolly, Strupp, 1996; Levitt, Butler, Hill, 2006). Jie dažniau kalba apie tarpasmeninių santykių kaitą, geresnę savęs vertinimą ir priėmimą. Būtent šis subjektyvus terapinių pokyčių bei veiksmų vertinimas padeda geriau nuspėti galutinius psichoterapijos rezultatus (Horvath ir Bedi, 2002). Subjektyvių patirčių analizė ne tik leidžia nustatyti klientams reikšmingus terapinius pokyčius, bet ir atskleidžia subtilius įvairių terapinių veiksmų patyrimo niuansus.

Taigi atsižvelgiant į subjektyvios patirties svarbą psichoterapijos procese, šiame straipsnyje bus siekiama apžvelgti naujausius kokybinius subjektyvių psichoterapinių pokyčių ir veiksmų tyrimus, išryškinti dažniausiai tyrėjų keliamus klausimus, atkreipiant dėmesį į vis dar nepakankamai ištyrinėtus psichoterapinių santykių, procesų ir pokyčių aspektus.

SUBJEKTYVIAI REIKŠMINGŲ TERAPINIŲ POKYČIŲ VERTINIMAS

Analizuojant tyrimus, kuriuose buvo nagrinėjami subjektyviai reikšmingi terapiniai pokyčiai, paaiškėjo, kad klientai reflektuoja skirtingus psichoterapinių pokyčių aspektus:

Pokyčių įvardijimas. Tyrėjus domina, kokius terapijoje įvykusius pokyčius įvardina patys tiriamieji (Binder, Holgersen, Nielsen, 2010; Connolly, Strupp, 1996; Nilsson et al., 2007), kaip jie susiję su psichoterapijos kryptimi, metodais ir kt. Pavyzdžiui, T. Nilssonas su bendraautoriais (2007), tyrinėdami kognityvinę elgesio ir psichodinaminę psichoterapiją baigusią pacientų subjektyvią patirtį, pastebėjo, kad tai, kaip tiriamieji apibūdindavo terapijoje įvykusius pokyčius, buvo glaudžiai susiję su psichoterapijos metodais. Tiriamieji, kalbėdami apie šiuos pokyčius, dažniau pabrėždavo gebėjimą tvarkytis su specifinėmis problemomis, pritaikant terapijoje įgytas technikas. Psichodinaminės psichoterapijos klientai dažniau atkreipdavo dėmesį į savirefleksijos bei su asmenybe susijusius pokyčius.

Pokyčių patyrimas. Tyrimais siekiama atskleisti, kaip tiriamieji patyrė pokyčio vyksmą, kaip atpažino tuos pokyčius, kokias pokyčių stadijas atskleidžia tiriamųjų pasakojimai (Carey et al., 2007; Clarke et al., 2004; Rodgers, 2006). Pavyzdžiui, T. A. Carey (2007) atliktame tyrime buvo siekiama atskleisti, kaip tiriamieji aprašo pokyčio procesą. Analizuojant duomenis pastebėta, kad tiriamieji pokyčių patyrimą apibūdina kaip laipsnišką procesą, pasitelkdami ryškius, įsimintinus pokyčio momentus. Aprašydami savo pokyčio patyrimą, tiriamieji akcentavo šio pokyčio momento gyvybingumą, išskirtinumą, dažnai buvo pasitelkiamos tokios ryškios metaforos kaip „tai tarsi garų iš puodo išsiveržimas“.

Pokyčių įprasminimas. Tyrėjai siekia atskleisti ne tik subjektyviai reikšmingus terapinius pokyčius, bet ir tai, kaip jie įprasminami gyvenimo istorijos kontekste (Kuhnlein, 1999; Valkonen et al., 2011). J. Valkonenas ir kolegos (2011) atliko tyrimą, kuriame analizavo tiriamųjų pokyčių įvardijimą vidinio naratyvo kontekste. Jie domėjosi ne tik tiriamiesiems aktualiais terapiniais pokyčiais, bet ir juos siejo su pradiniu terapijos atskaitos tašku – tiriamųjų problemų supratimu, kreipimosi motyvais, lūkesčiais terapijos pra-

džioje. Buvo nustatyta, kad tai, kaip tiriamieji įprasmina terapijoje įvykusius pokyčius, priklauso nuo to, kokią asmeninę istoriją jie atsineša į psichoterapiją. Kitų tyrimų duomenimis, tai, kokius psichoterapinius pokyčius pabrėžia tiriamieji, siejasi su pradiniais tiriamųjų lūkesčiais, savęs vaizdu bei gyvenimo istorija (Nilsson et al., 2007).

Nagrinėjami ne tik skirtingi pokyčių patyrimo aspektai, bet ir skirtingos pokyčio raiškos sritys. Vieni autoriai į pokyčius žvelgia per psichinių procesų prizmę (Carey et al., 2007), kiti analizuoja pokyčius atsižvelgdami į vidinius ir išorinius santykius arba kalba apie rezultatus kaip tam tikrų psichologinių, socialinių ir kitų įgūdžių plėtrą.

Platų pokyčio kategorijų išskyrimo pavyzdį pateikia T. A. Carey ir kolegos (2007). Po pokalbių su dvidešimt septyniais psichoterapiją baigusiais klientais jų išvardytus psichoterapijos rezultatus autoriai sugrupavo į tris plačias kategorijas:

- Jausmų pokyčiai. Kalbėdami apie emocinės sferos pokyčius, tiriamieji atkreipė dėmesį į nemalonių fizinių, psichosomatinų simptomų sumažėjimą, emocinės būsenos pokyčius, rečiau išgyvenamus pykčio, kaltės, liūdesio, bejėgiškumo jausmus, atsiradusią teigiamą nuotaiką, džiaugsmo, ramybės patyrimą.
- Požiūrių pokyčiai. Tiriamieji taip pat dažnai minėjo ir pasikeitusį požiūrį į gyvenimą, atsinaujinimo patyrimą, didesnę įvairių vidinių bei išorinių patirčių priėmimą.
- Elgesio pokyčiai. Tiriamieji išskyrė ir reikšmingus terapinius elgesio pokyčius – didesnę fizinę aktyvumą, interesų plėtrą, gebėjimą suimti save į rankas.

Palyginimui norėtume pateikti P. Binderio ir kolegų (2010) atliktą kokybinį tyrimą. Po pusiau struktūrinių pokalbių su dešimčia terapiją baigusiu klientu autoriai išskyrė keturias subjektyviai

reikšmingų pokyčių kategorijas – naujų sąveikos būdų įgijimą, simptomų sumažėjimą ar elgesio pokyčius, geresnį savęs supratimą ir įžvalgą, savęs priėmimą ir vertinimą. Analizuojant duomenis galima pastebėti, kad nors išskiriamos temos nėra tolygios pagal apibendrinimą, tačiau jose atsispindi keli svarbūs pokyčių aspektai:

- *Naujų sąveikos būdų įgijimas.* Apibūdindami terapijos rezultatus, dauguma tiriamųjų akcentavo tarpasmeninių santykių pokyčius – didesnę saugumo jausmą, gebėjimą pasirinkti tinkamus draugus, pasikeitusį kitų žmonių vertinimą, gilesnių artimų santykių užmezgimą. Apibūdindami, kaip jie supranta santykių gilumą, tiriamieji nurodė didesnę atvirumą, santykio nuoširdumą, empatiją bei jautrumą kitų atžvilgiu, didesnę pasitikėjimą savimi bei savęs įtvirtinimą.
- *Simptomų sumažėjimas arba elgesio būdų pokyčiai.* Visi tiriamieji simptomų pokyčius nurodė kaip labai reikšmingus terapijos rezultatus. Dažniausiai tiriamieji kalbėjo apie emocinės būsenos pokyčius. Jie pažymėjo, kad neigiami jausmai yra ne tik rečiau išgyvenami, bet ir pasikeitė jų gebėjimas reguliuoti, atlaikyti neigiamas emocijas. Terapijos metu atsirado ir daugiau teigiamų jausmų. Apibūdindami elgesio pokyčius, tiriamieji teigia, kad rečiau bėga nuo problemų.
- *Geresnis savęs supratimas ir įžvalga.* Dauguma tiriamųjų taip pat pabrėžė, kad terapija padėjo kitaip pažvelgti į save, įsisąmoninti senus ir netinkamus tarpasmeninio elgesio būdus.
- *Savęs priėmimas ir vertinimas.* Geresnis savęs pažinimas, supratimas terapijoje lėmė ir geresnį tiriamųjų savęs priėmimą, palankesnę savivertę, mažesnę kritiškumą savęs atžvilgiu, didesnę užuojautą sau. Daugelis tiriamųjų šiuos pokyčius siejo su terapiniais santykiais, išgyveno gilų dėkingumo terapeutui jausmą.

Lygindami šių dviejų tyrimų rezultatus, galime pastebėti, kad nors autorių formuluojamos pokyčių kategorijos nesutampa, jų turinys neretai persidengia. Tai, ką T. A. Carey ir kolegės (2007) vadina jausmų pokyčiais, P. Binderis ir kolegės (2010) priskiria simptomų sumažėjimo ar elgesio būdų pokyčių grupei. Taip pat galima pamatyti tam tikrų panašumų tarp požiūrių pokyčių (Carey et al., 2007) bei geresnio savęs supratimo, išvalgos bei savęs priėmimo bei vertinimo pokyčių temų Binder ir kolegų tyrime (2010). Tik antruoju atveju, siekdami išryškinti du skirtingos šios vidinės sferos aspektus, autoriai atskiria savęs pažinimą ir didesnę sąmoningumą savo motyvų ir elgesio atžvilgiu nuo santykio savęs atžvilgiu pokyčių. Šios pastebėtos temų sanklotos nereiškia išskirtų temų identiškumo – gilinantis į tai, kokie turinio vienetai buvo priskiriami grupėms, galima atrasti ir reikšmingų skirtumų. Lyginant išskirtas kategorijas, atitiktoms neturėjo naujų sąveikos būdų su kitais įgijimas P. Binderio ir kolegų atliktame tyrime (2010). Lygindami kokybiniais tyrimais gaunamus rezultatus, galime pastebėti tiek reikšmingų sutapimų, tiek skirtumų tarp tiriamųjų išskiriamų subjektyviai reikšmingų pokyčių. Šie skirtumai gali būti susiję su įvairiais kintamaisiais – metodologiniais aspektais, tiriamųjų ypatumais, tyrėjų teorine orientacija, įsitikinimais, lūkesčiais, lemiančiais, koku būdu yra grupuojami gaunami rezultatai.

Apibendrinami galime teigti, kad atlikti tyrimai atskleidžia, kaip klientai įvardija, išgyvena bei įprasmina psichoterapijoje įvykusius pokyčius, kokiems pokyčiams teikia didžiausią reikšmę. Nors ieškodami bendrų subjektyvių psichoterapinių pokyčių tendencijų, galime susidurti su tam tikrais sunkumais bei didele gautų rezultatų grupavimo bei apibendrinimo įvairove, vis dėlto remiantis atliktų tyrimų analize galima teigti, kad esama ir tam tikrų panašumų. Daugelis tiriamųjų akcentuoja ne tiek simptomų sumažėjimą, bet platesnį pokyčių kontekstą – tarpasmeninių santykių

kaitą, geresnį savęs vertinimą, priėmimą, supratimą. Taigi, kaip matome, subjektyvios psichoterapinės patirties analizė gali padėti geriau suprasti įvairius terapinių pokyčių aspektus, koreguoti bei pagilinti teorinėmis prielaidomis grįstą psichoterapijoje vykstančių pokyčių supratimą. Vis dėlto, siekiant susidaryti visą subjektyvios psichoterapinės patirties paveikslą, svarbu ne tik kokius terapijos rezultatus įvardija klientai, bet ir su kokiais terapiniais veiksniais sieja terapinius pokyčius.

SUBJEKTYVIAI REIKŠMINGŲ TERAPINIŲ VEIKSNIŲ VERTINIMAS

Tirdami subjektyvų terapinių veiksnių vertinimą, psichologai ieško atsakymų, su kokiais terapiniais veiksniais tiriamieji sieja terapijoje įvykusius pokyčius. Vieni, norėdami aprėpti subjektyvių terapinių veiksnių visumą, tiriamiesiems sudaro galimybę įvardyti terapinius veiksnius be iš anksto suformuluotų kategorijų ar klausimų. Kiti psichologai dėmesį telkia į konkrečius terapinius veiksnius bei subjektyvų jų patyrimą. Keliami klausimai, kaip klientai patiria, supranta terapeutų empatiją, terapinę sąjungą, kaip vertina terapeutų asmeninį atsivėrimą, kaip tvarkosi su konfliktinėmis situacijomis ir t. t.

Atsižvelgdami į terapinių santykių svarbą psichoterapijos procese, tyrėjai nemažai dėmesio skiria įvairiems terapinių santykių kūrimo aspektams. A. Bachelor (1995), tyrinėdama klientų požiūrį į terapinę sąjungą skirtingais terapijos etapais, nustatė tris terapinės sąjungos rūšis: maitinančią ir puoselėjančią, orientuotą į išvargą bei bendradarbiavimu grįstą terapinę sąjungą. Apibendrindama gautus rezultatus, autorė akcentuoja, kad teoriškai apibrėžti terapinės sąjungos komponentai nepakankamai atspindi subjektyvią

klientų patirtį. Panašių išvadų A. Bachelor (1988) priėjo ir tirdama klientų požiūrį į terapiniuose santykiuose patiriamą empatiją. Remdamasi subjektyvia tiriamųjų patirtimi, autorė išskyrė keturias empatijos rūšis – kognityvinę, emocinę, terapeuto pasidalijimo bei maitinančią, puoselėjančią (*nurturant*) empatiją. Kaip rodo šių tyrimų rezultatai, realiame gyvenime tiek terapinė sąjunga, tiek empatija nėra vienalytės sąvokos, o subjektyvus šių veiksnių patyrimas gali būti labai individualus bei nevienareikšmis.

Tyrimuose taip pat siekiama atskleisti, kokį poveikį klientams turi tam tikras terapeutų elgesys. Vienas tokių prieštaringai vertinamų terapinių veiksnių yra terapeuto asmeninis atsiskleidimas terapijoje (Hill et al., 1989). Kai kurie autoriai teigia, kad terapeuto asmeninis atsivėrimas skatina kliento atvirumą ir šitaip stiprina terapinį ryšį. Kita vertus, terapeutų atsivėrimas taip pat gali trikdyti, gluminti klientus (Patterson, 1985). Keliamos prielaidos, kad tai, kokį poveikį asmeninis terapeutų atsivėrimas turės klientams, priklauso nuo įvairių veiksnių – terapijos stadijos, kliento poreikių bei pasidalijimo interpretacijos, terapeuto atsivėrimo tikslų bei formų. Keli tyrimai leidžia geriau suprasti subjektyvų klientų požiūrį į terapeutų asmeninį pasidalinimą. S. Knox ir kolegos (1997) nustatė, kad asmeninio atsivėrimo veiksmingumas terapijoje priklauso nuo tam tikrų aplinkybių. Asmeninį terapeutų atsiskleidimą tiriamieji suvokdavo kaip padedantį tuo atveju, kai jis iškildavo klientui dalijantis tam tikra svarbia problema, kai juo buvo siekiama normalizuoti kliento patirtį, nuraminti klientą pasidalijant asmenine informacija apie save. Kaip atskleidžia S. Knox ir kolegų (1997) tyrimas, terapeuto asmeninio pasidalijimo veiksmingumas priklausė nuo aplinkybių, pasidalijimo tikslų bei asmeniškumo lygio.

Kitas terapinių santykių aspektas, kai reikšmingas abiejų terapijos dalyvių subjektyvus patyrimas, yra konfliktai, nesusipratimai, nesusikalbėjimai, aklavietės (Hill et al., 1996). Labai svarbu geriau

suprasti šias terapijos kliūtis, nes būtent tokio pobūdžio tarpasmeninės sąveikos dažnai tampa terapijos nutraukimo priežastimi. Kita vertus, galima teigti, kad sėkmingas šių probleminių situacijų sprendimas gali virsti ir gydančiu patyrimu, stiprinančiu terapinę sąjungą, suteikiančiu galimybę išbandyti naujus konfliktų sprendimo būdus. Vis dėlto, nepaisant šių potencialiai konstruktyvių konflikto pasekmių, tokių situacijų patyrimas gali būti itin nemalonus abiem terapijos dalyviams (Pope, Tabachnick, 1993). Kaip atskleidžia keli tyrimai, tiek patyrę, tiek mažiau patyrę psichoterapeutai, susidūrę su neigiamomis klientų reakcijomis, pykčiu, patiria nemažą diskomfortą. Tiriant psichoterapeutų požiūrį į daugiausia streso psichoterapijoje keliantį klientų elgesį, nustatyta, kad klientų pykčio, agresijos, priešiško raiška terapeutų atžvilgiu buvo vertinama kaip vienas iš daugiausia streso keliančių veiksnių (Deutsch, 1984; Farber, 1983). Kito tyrimo duomenimis, klientų kritika terapijos ar terapeutų atžvilgiu buvo terapeutų įvertinta kaip viena iš keturių daugiausia problemų keliančių psichoterapinio darbo situacijų (Plutchik et al., 1994). Kita vertus, subjektyvi klientų terapinių konfliktų, nesusipratimų patirtis rodo, kokią svarbią įtaką terapiniams santykiams gali turėti konfliktinėje situacijoje kilusių neigiamų jausmų išsakymas. R. H. Rhodes ir kolegos (1994), pasitelkdami retrospektyvią atgaminimo procedūrą, analizavo išspręstus ir neišspręstus terapinius nesusipratimus. Jie nustatė, kad geri terapiniai santykiai bei klientų pasiryžimas pasidalyti neigiamais jausmais buvo svarbiausi veiksniai, užtikrinantys šių situacijų sprendimą. Blogi terapiniai santykiai, terapeutų nenoras aptarti, priimti klientų neigiamas reakcijas lėmė kelių klientų sprendimą nutraukti terapiją. Šie negausūs tyrimai rodo, kad konfliktinių situacijų patyrimas terapijoje neretai yra neišvengiama ir nemažai sunkumų kelianti tarpasmeninių santykių dalis. Vis dėlto sėkminga šių situacijų įveika gali reikšmingai prisidėti prie terapinių santykių stiprinimo – pasitikėjimo, atvirumo bei aktyvaus

abipusio dalyvavimo plėtros. Geresniam šių terapinių santykių iššūkių bei jų įveikimo supratimui būtini tolesni tyrimai.

Dalis autorių atkreipia dėmesį, kad svarbu suprasti ne tik tiriamųjų požiūrį į konkrečius terapinius veiksnius, bet ir įsiklausyti į subjektyvų klientų patyrimą, neapribotą išankstinių tyrėjo nuostatų ar lūkesčių. Šiais tyrimais siekiama suprasti, kokius terapinius veiksnius išskiria patys klientai. Subjektyvių psichoterapinių patirčių analizė rodo, kokiems terapinių santykių, terapinių procesų veiksmų bei pokyčių aspektams klientai skiria daugiausia dėmesio. T. A. Carey ir kolegos (2007), atlikę psichoterapiją baigusiu 27 klientų tyrimą, išskyrė šešias temas, apibūdinančias subjektyviai reikšmingus terapinius veiksnius:

Motyvacija ir pasirengimas pokyčiams. Kalbėdami apie pokyčius nulėmusius veiksnius, tiriamieji atkreipė dėmesį į tam tikras aplinkybes, pastūmėjusias kreiptis pagalbos, – tai būsenos kritiškumas, gėdos prieš kitus jausmas, baimė būti kritiškai įvertintam aplinkinių, supratimas, kad vengimas problemos neišspręs, noras bei pasirengimas keistis.

Suvokti asmenybės aspektai. Tiriamieji įvykusius pokyčius sieja ir su tam tikrais savo asmenybės bruožais, charakterio savybėmis, gyvenimo istorija, patirtomis traumomis, kultūrinėmis įtakomis.

Įrankiai bei strategijos. Kai kurie tiriamieji terapijoje įvykusius pokyčius susiejo su įgytais įrankiais ir strategijomis – relaksacijos technikų pritaikymu, dienoraščio rašymu, aktyvumo lentelių naudojimu, namų darbų atlikimu.

Mokymasis. Dalis tiriamųjų mokymąsi įvardijo kaip vieną reikšmingų pokyčio veiksmų. Kai kurie tiriamieji pasiekė naujų įžvalgų apie save, išmoko kitaip pažvelgti į situaciją, geriau įsisąmonino savo problemų priežastis.

Sąveika su terapeutu. Dauguma tiriamųjų įvykusius pokyčius siejo su tam tikromis terapinių sąveikų ypatybėmis. Tiriamiesiems

buvo svarbus nevertinantis terapeutų požiūris, išankstinių nuostatų nebuvimas, santykio naujumas, pagalbos ir paramos gavimas. Šie sąveikos aspektai kūrė saugią bei pasitikėjimo kupiną atmosferą, leidžiančią tiriamiesiems būti atviriems bei nuoširdiems terapijoje.

Išsikalbėjimas. Kai kurie tiriamieji išsikalbėjimą laikė vienu svarbiausių pokyčio veiksmų. Galimybė pasakyti savo problemas, pasidalyti jausmais ir patirtimis atnešė palengvėjimo jausmą.

Iš tiesų lyginant subjektyvius terapinius veiksmus analizuojančius tyrimus, nepaisant gana skirtingų išskylančių temų pavadinimų, galima pastebėti ir nemažai panašumų. L. Timulakas (2007), lygindamas pastaraisiais dešimtmečiais atliktų kokybinių tyrimų rezultatus, siekė išryškinti pasikartojančius, dažniausiai klientų minimus subjektyvius terapinius veiksmus. Išanalizavęs septynis tyrimus, jis išskyrė devynias terapijai svarbių veiksmų kategorijas:

Sąmoningumo, įžvalgos patyrimas, savęs supratimas. Šiai kategorijai buvo priskirti įvykiai, kur tiriamieji akcentavo geresnę savęs, savo elgesio, tarpasmeninių sąveikų supratimą.

Elgesio pokyčiai, problemų sprendimas. Ši kategorija atspindėjo klientų naujų elgesio strategijų, tikslų siekimo būdų įgijimą.

Igalinimo patyrimas. Šiai kategorijai buvo priskirti įvykiai, susiję su tiriamųjų asmeninės galios, jėgos įgijimu, asmeninės raidos patyrimu, kylančiu dėl tarpasmeninio patvirtinimo terapijoje.

Palengvėjimo išgyvenimas. Šiai kategorijai priskirtas atsipalaidavimo, palengvėjimo patyrimas, susijęs su saugumo terapiniuose santykiuose išgyvenimu, terapeuto empatija, patvirtinimu, tikėjimu, neigiamų jausmų atlaikymu.

Jausmų patyrimas, tyrinėjimas. Tiriamieji nurodė jausmų raiškos, išgyvenimo terapijoje svarbą.

Supratimo patyrimas. Klientai jautė, išgyveno gilų terapeuto supratimą, išreikštą ne tik žodžiais. Tiriamieji įgijo naujos tarpasmeninių santykių patirties.

Klientų įsitraukimas. Tiriamieji pabrėžė asmeninio įsitraukimo, aktyvaus dalyvavimo terapiniame procese svarbą.

Priėmimo, patvirtinimo, paramos, saugumo patyrimas. Tiriamieji kalbėjo apie terapeuto palaikymo, paramos svarbą, priėmimą.

Asmeninio ryšio užmezgimas. Tiriamiesiems buvo svarbu užmegzti asmeninį, žmogišką, artimą ryšį su terapeutu.

Apibendrinant apžvelgtus subjektyvių terapinių veiksnių tyrimus, galima teigti, kad tiriamieji pabrėžia terapinių santykių reikšmę – supratimo patyrimą, priėmimą, patvirtinimą, paramą, asmeninio ryšio užmezgimą, atkreipia dėmesį į terapijoje vykstančius procesus – sąmoningumo, išvalgos patyrimą, jausmų patyrimą ir tyrinėjimą, įgalinimo ir palengvėjimo jausmą, problemų sprendimą; išskiria savo aktyvų indėlį, lūkesčius, motyvaciją, asmeninį įsitraukimą. Iš tiesų, subjektyviai reikšmingi terapiniai veiksniai daugiausia sutampa su terapeutų lūkesčiais bei literatūroje formuluojamais bendrais terapiniais veiksniais, tačiau vertindami, kuriems veiksniams yra skiriama didesnė reikšmė, galime aptikti ir skirtumų. Kai kurie autoriai teigia, kad tiriamieji, kalbėdami apie terapijoje įvykusius pokyčius, gerokai dažniau nei terapeutai ar objektyvūs stebėtojai pabrėžia savo aktyvų indėlį ir įsitraukimą, motyvaciją keistis ir tikėjimą psichoterapine pagalba (Tallman, Bohart, 1999). Tiriamieji rečiau prisimena terapeutų interpretacijas, dažniau mini emocinius santykių aspektus. Be to, konkrečių terapinių veiksnių svarba, kaip ir galima tikėtis, yra itin individualus patyrimas, susijęs su asmens gyvenimo istorija, raidos ypatumais, problemomis. Vis dėlto, atsižvelgiant į jau atliktus tyrimus, galima teigti, kad subjektyvių psichoterapinių veiksnių analizė patvirtina ir pagilina konkrečių terapinių veiksnių supratimą, atskleidžia subtilius jų patyrimo niuansus, įtraukia juos į asmeninės patirties kontekstą.

APIBENDRINIMAS

Apibendrinant šiame straipsnyje apžvelgtus tyrimus, svarbu pabrėžti, kad kokybinė terapinės patirties analizė gali reikšmingai pagilinti ir pagyvinti psichoterapinio proceso supratimą. Atlikti tyrimai atskleidžia ne tik pačių klientų akcentuojamus svarbius pokyčius, bet ir kaip jie išgyvena, atpažįsta vykstančius pokyčius, kaip juos įprasmina savo gyvenimo kontekste. Be to, gilindamiesi į terapijos klientų refleksijas, taip pat galime išgirsti ir su kokiais terapiniais veiksniais klientai sieja įvykusius pokyčius, kurie terapinių santykių aspektai turi gydomąjį poveikį. Kiekybinių bei kokybinių tyrimų metu gaunamų rezultatų skirtumai bei panašumai leidžia formuluoti tam tikras idėjas tolesniems šios srities tyrimams. Organizuojant psichoterapijos veiksmingumo tyrimus svarbu daugiau dėmesio skirti kliento veiksmų supratimui, nagrinėti tiriamųjų motyvacijos, įsitraukimo, lūkesčių dinamiką terapijos eigoje, analizuoti subjektyvų terapinių kliūčių ir nesėkmių patyrimą, konfliktinių situacijų sprendimą.

LITERATŪRA

- American Psychological Association. Presidential task force on evidence-based practice (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, vol. 61, p. 271–285.
- Asay T. P., Lambert M. J. (1999). Empirical case for the common factors in therapy: quantitative findings. In: *The heart & soul of change: what works in therapy*. Ed. by M. A. Hubble, B. L. Duncan, S. D. Miller. Washington: American Psychological Association, p. 23–55.
- Bachelor A. (1988). How clients perceive therapist empathy: A content analysis of “received” empathy. *Psychotherapy*, vol. 25, p. 227–240.

- Bachelor A. (1995). Clients' perception of the therapeutic alliance: A qualitative analysis. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 42, p. 323–337.
- Binder P., Holgersen H., Nielsen G. H. (2009). Why did I change when i went to therapy? A qualitative analysis of former patients' conceptions of successful psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, vol. 9, p. 250–246.
- Binder P., Holgersen H., Nielsen G. H. (2010). What is a "good outcome" in psychotherapy? A qualitative exploration of former patients' point of view. *Psychotherapy Research*, vol. 20, p. 285–294.
- Butler S. F., Strupp H. H. (1986). Specific and non-specific factors in psychotherapy: a problematic paradigm for psychotherapy research. *Psychotherapy*, vol. 3, p. 30–40.
- Carey T. A., Carey M., Stalker K., Mullan R. J., Murray L. K., Spratt M. B. (2007). Psychological change from the inside looking out: a qualitative investigation. *Counselling and Psychotherapy Research*, vol. 7, p. 178–187.
- Clarke H., Rees A., Hardy G. E. (2004). The big idea: clients' perspectives of change processes in cognitive therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, vol. 77, p. 67–89.
- Connolly M., Strupp H. (1996). Cluster analysis of patient reported psychotherapy outcomes. *Psychotherapy Research*, vol. 6, p. 30–42.
- Deutch C. J. (1984). Self-reported sources of stress among psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 15, p. 833–845.
- Farber B. A. (1983). Psychotherapists' perceptions of stressful patient behavior. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 14, p. 697–705.
- Gelso C. J., Hayes J. A. (1998). *The Psychotherapy Relationship: Theory, Research, and Practice* New York: John Wiley andsons.
- Hill C. E., Mahalik J. R., Thompson B. J. (1989). Therapist self-disclosure. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 26, p. 290–295.
- Horvath A. O., Bedi R. P. (2002). The alliance. In: *Psychotherapy relationships that work: therapist contributions and responsiveness to patients*. Ed. by J. C. Norcross. New York: Oxford University Press, p. 37–70.

- Kazdin A. (1994). Methodology, design and evaluation in psychotherapy research. In: *Handbook of psychotherapy and behavior change*. Ed. by A. E. Bergin and S. L. Garfield. New York: Wiley.
- Knox S., Hess S. A., Petersen D. A., Hill C. E. (1997). A qualitative analysis of client perceptions of the effects of helpful therapist self-disclosure in long-term therapy. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 44, p. 274–283.
- Lambert M. J., Bergin A. E. (1994). The effectiveness of psychotherapy. In: *Handbook of psychotherapy and behavior change*. Ed. by A. E. Bergin, S. L. Garfield. 4th ed. New York: Wiley, p. 143–189.
- Levitt H., Butler M., Hill T. (2006). What clients find helpful in psychotherapy: developing principles for facilitating moment-to-moment change. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 53, p. 314–324.
- McLeod J. (2001). *Qualitative research in counseling and psychotherapy*. London: Sage publications.
- Nilsson T., Svensson M., Sandell R., Clinton D. (2007). Patients' experiences of change in cognitive-behavioral therapy and psychodynamic therapy: a qualitative comparative study. *Psychotherapy Research*, vol. 17, p. 553–566.
- O'Brien M., Houston G. (2000). *Integrative therapy*. London: Sage publications.
- Patterson C. A. (1985). *The therapeutic relationship*. Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Plutchik R., Conte R., Karasu T. B. (1994). Critical incidents in psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, vol. 48, p. 75–84.
- Pope K. S., Tabachnick B. G. (1993). Therapists' anger, hate, fear and sexual feelings: National survey of therapist responses, client characteristics, critical events, formal complaints and training. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 24, p. 142–152.
- Rennie D. (1992). Qualitative analysis of the client's experience of psychotherapy: the unfolding of reflexivity. In: *Psychotherapy process research: Pragmatic and narrative approaches*. Ed. by S. Toukmanian, D. Rennie. Newbury Park, CA: Sage, p. 211–233.

- Rennie D. (1994). Storytelling in psychotherapy: the client's subjective experience. *Psychotherapy*, vol. 31, p. 234–243.
- Rhodes R. H., Hill C. E., Thompson B. J., Elliot R. (1994). Client retrospective recall of resolved and unresolved misunderstanding events. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 41, p. 473–483.
- Rodgers B. (2006). Life space mapping: preliminary results from the development of a new method for investigating counselling outcomes. *Counselling and Psychotherapy Research*, vol. 6, p. 227–232.
- Smith M. L., Glass G. V., Miller T. I. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Tallman K., Bohart A. C. (1999). The client as a common factor: clients as self-healers. In: *The heart & soul of change: what works in therapy*. Ed. by M. A. Hubble, B. L. Duncan, S. D. Miller. Washington: American Psychological Association, p. 91–131.
- Timulak L. (2007). Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: a qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, vol. 17, p. 305–314.
- Valkonen J., Hanninen V., Lindfors O. (2011). Outcomes of psychotherapy from the perspectives of the users. *Psychotherapy Research*, vol. 21, p. 227–240.

Subjectively significant therapeutic changes and factors

By JULIJANA LOZOVSKA

Summary

As the review of research shows, qualitative analysis of therapeutic experience can significantly deepen and enliven our understanding of psychotherapeutic process. Already accomplished studies identify subjectively important therapeutic changes, reveal how clients experience, recognize and weave ongoing changes to their self-narratives, life stories. Furthermore

exploring subjective reflections on psychotherapy process, we can also get wind of significant therapeutic factors, to grasp what aspects of therapeutic relationship are subjectively valued as healing. Similarities and discrepancies between qualitative and quantitative research results highlight the importance of combining different strategies and perspectives on psychotherapy effectiveness. Considering existing findings and blind spots of therapeutic process, some authors suggest guidelines for future researches. It is important to pay more attention to client's factors, to explore the dynamics of clients' motivation, involvement and expectations in therapy, to compare subjective experience of therapeutic successes and failures, to analyze the passages of therapeutic impasses.

PSICHOTERAPINIAI
POKYČIAI IR
GELMINĖS JŲ
PRIELAIIDOS



3. Kompleksų dinamika ir psichoterapijos veiksmingumo vertinimas

GODA RUKŠAITĖ

KOMPLEKSŲ SAMPRATA ANALITINĖJE PSICHOLOGIJOJE

Emocinio funkcionavimo ir santykių problemos yra vienos dažniausiai iškylančių problemų psichoterapijoje, ypač kai susiduriame su asmenybės sutrikimais. Jų diagnostika ir psichoterapijos veiksmingumo vertinimas yra sudėtingi, nes sunku rasti tinkamus konstruktus dinaminiam procesui įvertinti. Mūsų patirtis rodo, kad dar praeito amžiaus pradžioje C. G. Jungo iškelta kompleksų idėja vis dar naudinga psichoterapinės patirties refleksijai, tad nutarėme šią prielaidą taikyti ir psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose. Šio straipsnio teorinėje dalyje stengėmės pateikti platesnę komplekso sampratą, remdamiesi klasikine analitinės psichologijos teorija ir šiuolaikiniais moksliniais tyrimais, kurie reikšmingai ją papildė ir leidžia efektyviai susieti su psichoterapijos praktika.

Analitinės psichologijos pradininkas C. G. Jungas (1934) teigė, kad ne sapnai, o kompleksai yra karališkasis kelias į pasąmonę, jie yra ir sapnų architektai. Tai parodo labai svarbią komplekso

sąvokos reikšmę gelminėje psichologijoje. Analitinėje psichologijoje skiriami trys pagrindiniai psichikos struktūros lygmenys: sąmonė, asmeninė pasąmonė ir kolektyvinė pasąmonė. Žmogus gimsta su savimi atsinešdamas protėvių patirtį: taip, kaip mūsų kūne atsispindi žmonijos biologinė evoliucija, taip psichikos pagrindą sudaro archetipinės struktūros. Sąmonė yra tai, kas žmogui žinoma, jos turinį sudaro suvokimai, mintys, vaizdiniai, jausmai. Sąmonės centras yra ego, jis atlieka informacijos atrankumo funkciją, užtikrinančią individo tapatumo jausmą. Nuo ego stiprumo priklauso vidinių psichikos struktūrų santykiai. Patyrimas, kurio ego nepripažįsta, patenka į asmeninę pasąmonę. Šį psichikos sluoksnį sudaro dėl įvairių priežasčių nuslopinti psichiniai turiniai. Asmeninės pasąmonės struktūriniai dariniai dar vadinami kompleksais.

Kasdienėje kalboje dažnai girdime, kad šitas žmogus yra „kompleksuotas“, o šitas – „be kompleksų“. Kompleksų prielaida yra dažnai naudojama analitinėje psichoterapijoje aprašant patologijos raišką, taip pat ir terapinį procesą. Komplexas yra sudėtinga struktūra, kurios raiška ir dinamika yra aprašoma įvairiose studijose, atskleidžiant skirtingus šio daugialypio reiškinio aspektus. Remdamiesi klasikiniiais šaltiniais ir šiuolaikiniais moksliniais tyrimais šiame straipsnyje sieksime atskleisti kompleksų kilmės, raiškos ir dinamikos teorines prielaidas, siedami jas su psichoterapijos veiksmingumo tyrimais.

C. G. Jungas rašė: „Visi dabar žino, kad mes „turime kompleksus“, tačiau ne taip gerai žinoma, kad kompleksai gali turėti mus“ (Jung, 1934 par 200). Tai, kad kompleksai gali mus valdyti, jis atskleidė atlikdamas eksperimentus Ciuricho Burgholzi klinikoje, kuri tuo metu buvo viena garsiausių Europoje, plėtojusi šizofrenijos koncepciją. Remiamas E. Bleulerio, projektas buvo pradėtas 1902 metais ir truko penkerius metus. Terminą „komplexas“ C. G. Jungas pasiskolino iš

vokiečių psichologų, bet jį išplėtė ir papildė savo tyrimais ir teorija, vėliau terminą perėmė ir S. Freudas. Burgholzi klinikoje C. G. Jungas įsteigė tyrimų laboratoriją, kur žodžių asociacijų testu ir kitais metodais tyrinėjo psichikos ligonių reakcijas ir remdamasis šiais tyrimais pradėjo kurti kompleksų teoriją. Žodžių asociacijų testu buvo tiriamas ligonių asocijavimo procesas kaip psichikos aktyvumo atspindys. Tiriamajam buvo pateikiama 100 žodžių dirgiklių, į kiekvieną prašoma atsakyti pirmu į galvą atėjusiu žodžiu. Antrajame tyrimo etape skaitomi tie patys žodžiai ir prašoma į juos atsakyti prieš tai sakytu žodžiu. Pastebėta, kad nepaisant sąmoningų tiriamojo intencijų, reakcijos į žodžius skyrėsi – tyrėjai fiksavo pailgėjusį reakcijos laiką, klaidas, besikeičiančią kūno kalbą, – tai vėliau buvo pavadinta komplekso indikatoriais (tai nerimo požymiai, gynybinės reakcijos nuo pasąmoningų psichologinių konfliktų). Savo tyrimuose C. G. Jungas (1990) pritaikė psichogalvanometrą, dabartinio melo detektoriaus pirmtaką, ir atskleidė, kad kompleksai įsišakniję kūne ir reiškiasi somatiškai.

Apibendrinamas tyrimų rezultatus, C. G. Jungas kėlė hipotezę, kad asociacijų proceso sutrikimai yra vidinės psichinės prigimties ir kyla iš srities, esančios už sąmoningo proto kontrolės ribų. Asocijavimo proceso sutrikimai yra nulemti pasąmoningų turinių poveikio. Kai žodis dirgiklis paliečia tai, kas susiję su slypinčiu kompleksu, ego reakcija yra sutrikdoma arba jo vietą užima kompleksas. Kompleksą sudaro šerdinis archetipinis pagrindas, kuris nėra asmeniškasis, bet atspindi tam tikrą žmogiškąjį psichologinį motyvą, ir asociacijos, susijusios su tuo šerdiniu elementu ir besigrupuojančios apie tam tikrą afektą. Asociacijos iš dalies priklauso nuo įgimtų asmeninių dispozicijų, iš dalies – nuo individualaus, aplinkos nulemtu, patyrimo. C. G. Jungas padarė išvadą, kad kompleksą sudaro emocinį krūvį turintis tam tikros psichinės situacijos vaizdinys, kuris nesiderina su įprasta sąmonės pozicija,

jis pasižymi tam tikra autonomija ir sąmonės lauke veikia tarsi svetimkūnis (Jung, 1934/1990).

KOMPLEKSŲ KILMĖS AIŠKINIMAS

Kompleksai dažnai yra nuslopinti, jų atsiradimas siejamas su praeities išgyvenimais. Tyrinėjimų pradžioje kompleksų kilmė buvo tiesiogiai siejama su praeityje išgyventa ir į sąmonę išstumta trauma. Komplexas atspindi tam tikrą reagavimo būdą, kuris priklauso nuo asmeninės individo istorijos, jo vaikystės patyrimo. Galime įsivaizduoti, kad komplekso branduolį sudaro „užšalęs“ prisiminimas, turintis apibrėžtą emocinį toną, gyvą jausmą, t. y. bejėgiškumą, pyktį ir kt. (Stein, 1998). Šiuolaikinėje analitinėje teorijoje kompleksų supratimas lyginamas su D. Sterno pasiūlyta RIG sąvoka – t. y. generalizuotomis sąveikų reprezentacijomis. Remdamasis kūdikių stebėjimais autorius daro prielaidą, kad žmogaus psichika užsifiksuoja apibendrintus sąveikų epizodus: tai, ką žmogus dažniausiai patiria tam tikrame santykiuje, sudaro tarsi emocinės patirties vidurkį. Tokie sąveikų epizodai veikia mūsų lūkesčius, dabartinius santykius, taip pat ir mūsų elgesį (Stern, 1985). Ši prielaida papildo kompleksų supratimą, nes pabrėžia ypač svarbų santykio patyrimo aspektą formuojantis kompleksams. Apibendrinta tam tikros sąveikos su reikšmingu kitu patyrimo reprezentacija išlieka epizodinėje atmintyje, kur saugomi įvykiai, išgyvenimai, veiksmai ir emocijos. Apibendrinti epizodai reprezentuoja galimų įvykių ar procesų struktūrą. Taip galima paaiškinti kompleksų saugojimo mechanizmą. Pasak D. Sterno, RIG kyla iš visų sąveikų, tačiau V. Kast teigia, kad kalbėdami apie kompleksus turime galvoje sunkių situacijų apibendrinimus, dažnai juos matome kaip kliuvinius, verčiančius mus reaguoti stereotipiškai į

situacijas, reikalaujančias reaguoti lanksčiai. Kompleksai atspindi ir mūsų raidos problemas, ir pagrindines jos temas (Kast, 1997).

Šiuolaikinėje analitinėje literatūroje vis dažniau galima aptikti kompleksų ir populiarios prieraišumo teorijos „vidinių veikimo modelių“ idėjos sąsajų analizę. Ankstyvųjų santykių pagrindu kūdikis formuoja pradinius lūkesčius apie save ir kitą, tai J. Bowlby pavadino „vidiniais veikimo modeliais“ (angl. *inner working models*). Šie modeliai sudaro pagrindinį tolesnių sąveikų su aplinka kontekstą. J. Bowlby (1988) idėja, kad toks patyrimas yra apibendrinamas ir reprezentuojamas (aktyviomis konstrukcijomis), veikia vėlesnį žmogaus gyvenimą ir kad tuos modelius galima keisti, sulaukia vis daugiau mokslininkų dėmesio. Pasak analitikės J. Knox (2003), „vidinių veikiančių modelių“ idėja, apibrėžianti vidinį pasaulį kaip sudarytą iš pasąmoningų internalizuotų emocinių santykio modelių, labai artima C. G. Jungo kompleksų sampratai. Atrodo, kad šiuolaikiniai prieraišumo ir neuropsichologiniai tyrimai ne tik patvirtina praeito amžiaus pradžioje C. G. Jungo sukurtą kompleksų teoriją, bet ir pagrindžia santykio kaip vienos esminių transformacijos sąlygų reikšmę psichoterapijos procese. Santykio perkeičianti galia yra plačiai analizuojama psichoterapijos tyrimuose, atkleidžiant santykio formavimosi sąlygas, mechanizmus bei gelmines prielaidas, kurios konceptualizuojamos pasitelkiant kompleksų teoriją (Gudaitė, Rukšaitė, 2008).

Apibendrinant pasakytina, jog kompleksai suprantami kaip pasąmoningas sunkių sąveikos epizodų apibendrinimas, pažymėtas bendros emocijos ir reikšmės ašies (archetipo). Kompleksai kyla iš kūdikių ar vaikų sąveikos su tais, kurie jais rūpinasi, ir jima sąveikoje patirtas emocijas, gynybines sistemas prieš tas emocijas ir iš to kylančius lūkesčius, koks turi būti gyvenimas. Kompleksai atspindi tikrų išgyvenimų ir fantazijų mišinį. Reikšmingos sąveikos sudaro pagrindinį tolesnių sąveikų su savimi ir aplinka kontekstą.

Kompleksai gali iškilti simptomų pavidalu, sukelti nevaldomas emocines reakcijas, vidinių ir tarpasmeninių santykių sunkumus. Patirtis rodo, kad mūsų tikros praeities neįmanoma rekonstruoti, bet įmanoma atkurti mūsų kompleksus: jie gali būti išsąmoninti, pažintos projekcijos, lūkesčiai (Kast, 1997). Šis procesas ir sudaro reikšmingą analitinės psichoterapijos darbo dalį. Kompleksai retai susiformuoja tik iš vienos trauminės situacijos, dėl to ir terapijoje mums nereikia ieškoti pradinės priežasties, nes kiekviena komplekso situacija turi savyje generalizuotą epizodą, lydimą jam būdingų suvokimų ir jausmų. Psichoterapijos metu ieškome raktinės metaforos, komplekso epizodo, vidinio vaizdinio, kuris atspindėtų tuo metu aktualų pagrindinį psichologinį motyvą.

KOMPLEKSO VEIKIMAS

Kompleksus galime išgyventi kaip svetimkūnius arba savo subasmenybes, vidinius skirtingus savarankiškus personažus. C. G. Jungas rašė, kad nėra esminio skirtumo tarp fragmentuotos asmenybės ir komplekso. Kompleksai vadinami psichikos skeveldromis, atplaišomis, taip pabrėžiant tam tikros patirties integracijos problemą. Psichika yra sudaryta iš daug centrų, turinčių savo energiją, net savo sąmonę ir tikslus. Ego yra vienas iš jų. Kai mes esame komplekso valdžioje, prarandame elgesio ir emocijų kontrolę. Senesniais laikais tokios būsenos buvo vadinamos demonų ar dvasių apsidėmimu. Galime prisiminti tam tikras situacijas, po kurių sakome: „...nesuprantu, kas man pasidarė; tai buvau ne aš...“ Gerai pažindami žmogų žinome ir jo kompleksus, o kompleksų reakcija yra gana lengvai numatoma. Sakoma, kad ji / jis „žino mano skaudžiausias vietas“, „pataikė į skaudžiausią tašką“. Kai „užkabiname“ skaudžiausią temą, žmogus išgyvena bejėgiškumą, nes negali savo reakcijos

suvaldyti, ji neklauso ego intencijų. Kaip minėta, kompleksai grupuojasi pagal tam tikrą pagrindinę temą ir yra persmelkti stiprios emocijos. Psichoterapijos procese pastebime, jog kai tik paliečiama žmogui jausmiškai svarbi ir mažai įsisąmoninta tema, jis reaguoja ir interpretuoja situaciją iš komplekso perspektyvos. Asmuo tampa emociingas ir gina save stereotipiniais būdais. Kompleksai yra mūsų asmenybės emocinė šerdis, jie iššaukiami, kai individas skausmingai ar reikšmingai susiduria su tam tikru išoriniu įvykiu ar reikalavimu, kuris jį užvaldo ar su kuriuo neturi galimybių tvarkytis (Kast, 1997).

Analitinės psichologijos Lietuvoje pradininkė G. Gudaitė vadovėlyje „Įvadas į analitinę psichologiją“ aprašo kompleksų savybes. Viena jų yra autonomiškumas. Tai reiškia, kad kompleksas gali užimti ego poziciją ir kontroliuoti individo gyvenimą. Kuo kompleksai mažiau įsisąmoninti, tuo mažiau galima juos prognozuoti, tuo didesnę energinę potencialą jie turi. Kompleksų autonomiškumas kraštutiniu atveju gali reikštis kaip asmenybės disociacija. Kita kompleksų savybė – primityvumas. Kompleksai iškyla savo pirmine forma, tad jų nulemtas elgesys yra regresas į ankstesnę raidos etapą, dėl to jie gali pasirodyti automatiška, primityvia elgesio išraiška. Trečia išskiriama savybė – įkyrumas. Kompleksai įkyriai veikia individo elgesį, nuotaikas, iškreipia realybės suvokimą (pgl. E. Whitmont ir pgl. G. Gudaitę, 2002).

Kompleksų įsisąmoninimas ir kontrolė priklauso nuo ego santykio su vidinėmis struktūromis. Kalbėdamas apie ego ir kompleksų ryšio svarbą C. G. Jungas vartojo metaforą apie individą kaip valstybę, ego kaip jos imperatorių, o kompleksus kaip atskirų žemių valdytojus. Kuo geresnis imperatoriaus ir valdytojų ryšys, tuo vientisesnė ir stipresnė valstybė, t. y. didesnis asmenybės vientisumas ir individuacijos galimybės.

C. G. Jungas, pasitelkęs kompleksų prielaidą, analizavo įvairios klinikinės patologijos – neurozės ar net šizofrenijos atvejus. Tačiau

ar kompleksai yra tik patologinis reiškinys? Kad ir koks būtų patyrimas, neurozė dažniausiai susideda iš negalėjimo jausmiškai integruoti dabartyje kylančias problemas. „Užuoat ištvėrus kančią, skaudus jausmas ar tam tikra jo reprezentacija yra atskeliama nuo sąmonės, ir pradinė visybė – pirmapradė savastis – sulaužoma. Toks skilimas „galiausiai kyla iš negalėjimo patvirtinti savo prigimties visumos“ ir sukelia nemažai jausmiškai nuspalvintiems kompleksams būdingų disociacijų ir konfliktų. Šis skilimas yra normali gyvenimo dalis. Pradinė visybė turi būti sulaužyta, ir tai tampa patologiška arba diagnozuotina kaip liga tik tada, kai kompleksų atskėlimas tampa per daug apimantis ir per gilus, o konfliktas per stiprus. Tada skausmingi simptomai gali vesti į neurozės konfliktus arba psichozės suskaldytą ego“ (Knox, 2003, p. 90).

EGO IR KOMPLEKSO RYŠIO SVARBA

Kompleksai reiškia, kad žmoguje egzistuoja kažkas nesuderinto, neasimiliuoto ir konfliktuojančio – tai gali būti kliūtis, bet taip pat ir paskata įdėti daugiau pastangų ir taip atverti naujas pasiekimų galimybes. Svarbu suprasti ne tik iškilusio simptomo ar projekcijos priežastį, bet ir tikslą bei prasmę. Ego santykis su kompleksu gali būti skirtingas: ego gali visiškai jo neįsisąmoninti (nežinoti apie komplekso egzistavimą); susitapatinti su juo; jį projektuoti arba konfrontuoti. Tik konfrontacija leidžia ego apvaldyti kompleksą. Neįsisąmoninti kompleksai gali reikštis projekcijos, projekcinės identifikacijos ar primityviais išveikos mechanizmais, kurie iškreipia ir savęs, ir kito, ir besiformuojančių santykių supratimą (Gudaitė, 2002). Pasak analitinės psichologijos klasikų, žalingas kompleksų veikimas (dezorganizacija, dezintegracija) trunka tol, kol pavyksta juos iškrauti arba kol jų energija transformuojama, tai yra – kai pavyksta emocinė jų asimiliacija (Jacobi, 1974).

Ego susitapatinimas su kompleksu gali būti labai pavojingas. Pavyzdžiui, žmogus gali susitapatinti su motinos ar tėvo kompleksu, o psichozės atveju su archetipinėmis figūromis, pavyzdžiui su Dievu ar velniu, istorine ar politine asmenybe. C. G. Jungas aprašo „dalyvavimo“ būseną, kuri pasireiškia nesugebėjimu atskirti subjektą nuo objekto. „Dalyvavimas“ dažnas ne tik neurozių atvejais, bet primityviose kultūrose, vaikų psichologijoje, pasireiškia mažai sąmoningiems žmonėms. Tokia psichinė situacija palanki manipuliacijoms, tokius žmones lengvai veikia įvairios propagandos technikos. Kuo didesnė „dalyvavimo“ tendencija, kuo ego mažiau atsparus vidiniams ir išoriniams poveikiams, tuo greičiau individas bus paveiktas ar pasiduos grupės nuotaikai ar taps masės dalimi. Tuo galime paaiškinti ir nemažai iš pirmo žvilgsnio netikėtų šiuolaikinės visuomenės pasirinkimų. Psichologinis brandumas reiškia, kad skirtingos psichikos dalys yra pripažįstamos ir turi tinkamus tarpusavio santykius. Tam, kad būtų pasiekta tokia harmoninga sąveika, pirmiausia reikia jas atskirti vieną nuo kitos. Tai leidžia diferencijuoti jau įsisąmonintą energiją nuo to, kas glūdi sąmonėje, o toks sugebėjimas yra ne tik gerai išvystyto ego, bet ir kiekvienos aukštesnės kultūros požymis.

Kompleksai, kaip ir archetipai, pasižymi poliarizacija. Kadangi išorinė sąveika internalizuojama, galime išskirti du komplekso poliūs. Dauguma kompleksų formuojasi vaikystėje, dėl to lengvai galime išskirti vidines suaugusiojo (dažnai išgyvento kaip agresoriaus) ir vaiko (dažnai patirto kaip auka) dalis. Terapijoje naudingos kompleksų personifikacijos, leidžiančios geriau diferencijuoti patirtį ir užmegzti ego ir komplekso ryšį. Paprastai mes linkę tapatintis su aukos poliumi, o agresorių projektuojame į aplinką (Kast, 2002). Žmogus, susitapatinęs su aukos kompleksu, savo bejėgiškumu lengvai išprovokuoja aplinkinių agresiją, taip pasitvirtina komplekso nulemtas žinojimas, kad, pavyzdžiui, „pasaulis priešiškas, o aš bejėgis

ką nors pakeisti“. Psichoterapinė patirtis rodo, kad galimybė atgauti savo jėgos pajautimą atsiranda tik tuomet, kai mes susigrąžiname projekcijas, t. y. atpažįstame agresorių savyje ir paaukojame savo galios iliuziją. Taip suveikia paradoksas – atpažindami savo galią, kurią patiriame, pavyzdžiui, nuvertindami kitus ir save, sustabdydami destrukciją, mes savo galios neprarandame, o ją atgauname, galime sąmoningai valdyti ir nukreipti konstruktyvia linkme.

Kompleksų žinojimas yra pirmas žingsnis link jų transformacijos. Tačiau nepakanka suprasti kompleksą, jo išsąmoninimas reiškia turinių sąmonėje asimiliavimą. Bendriausia prasme psichinė raida patiriama kaip kažko kito atradimas ir integracija. Komplexo išsąmoninimas sukelia psichinės energijos pokytį, tai dažnai liudijame savo psichoterapiniame darbe, kai kompleksą labiau išsąmoninę klientai jaučiasi gyvybingesni, tarsi pabudę iš sunkaus snaudulio arba mažiau negu įprastai pavargę. Daugelis praktikų teigia, kad žmogų išlaisvina tik emocinis patyrimas, kuris ne tik sukrečia, bet ir atveria transformacijos galimybę. Joks sąmonės fenomenas negali būti suvokiamas tik intelektu, nes, kaip minėta, vienas esminių komplekso bruožų yra jo afektyvumas: kuo stipresnis kompleksas, tuo reikšmingesnis jo vaidmuo bendroje psichikos ekonomijoje. Afektas leidžia subjektui įsitraukti ir patirti visą reaktyvumo svorį (Jacobi, 1974).

KOMPLEKSŲ DINAMIKOS ĮVERTINIMAS

Vienas svarbiausių analitinės psichoterapijos tikslų – yra kompleksų išsąmoninimas ir ryšio su nuslopinta patirtimi užmezgimas. Kyla klausimas, kaip ego ir kompleksų ryšio pokyčiai atspindi psichoterapijos procese.

Psichoterapinės praktikos analizė rodo, kad pirmiausia keičiasi (mažėja arba visai išnyksta) simptomai, kuriuos sukelia aktyviai

veikdami neįsisąmoninti kompleksai. Kita svarbi pokyčių sritis – tai besikeičiantys tarpasmeniniai kliento santykiai, kurie atspindi ir vidinių santykių situaciją. Keičiasi kliento santykiai su artimaisiais ar kitais svarbiais žmonėmis, jam / jai išsilaisvinant nuo anksčiau kompleksu primesto tapatumo. Pavyzdžiui, jei klientė patyrė nuolatinį tėvo nuvertinimą ir išgyveno savo bejėgiškumą ir menkavertiškumą, vėliau savo tėvo kompleksą projektavo į viršininką, prieš kurį jausdavosi kaip niekam tikusi mergaitė prieš visagalį nuvertinantį tėvą, tai tikėtina, kad vienas iš psichoterapijos efektyvumo požymių būtų pasikeitę, lygiavertiškesni santykiai su viršininku. Tokia dinamika įmanoma tik tada, kai vidiniame lygmenyje vyksta atsitapatinimas tiek nuo vidinio nuvertinančio tėvo vaizdinio (klientė pradeda pastebėti, kaip ji nuvertina save ir kitus), tiek nuo bejėgės, nevykėlės poliaus.

Vidinių struktūrų situaciją ir pokyčius atspindi simbolinė medžiaga. Analitinėje psichologijoje ypač vertinama simbolinės medžiagos analizė, remiantis prielaida, kad pasąmonė kompensuoja sąmoningos nuostatos vienpusiškumą. Pasąmonės medžiaga pasirodo simptomų, sapnų, fantazijų, vaizdinių pavidalais. Sapno simbolių atkodavimas, susiejimas su konkrečia gyvenimo patirtimi yra sapno analizės esmė (Gudaitė, 2001). Kompleksai dažnai yra pagrindiniai sapnų veikėjai. Sapnuose mes galime pamatyti skirtingus personažus, įkūnijančius skirtingus mūsų kompleksus ir jų sąveikas. Analizėje atveriami simboliniai asmeninio konflikto aspektai gali atskleisti ir archetipinius konflikto bruožus, parodant žmogiškųjų psichologinių motyvų prasmę ir sprendimo būdus.

Analitinės psichologijos sapnų analizės principai padeda atpažinti konkretų kompleksą, jo struktūrą, raiškos dėsningumus, sąveikas su kitais kompleksais ir su ego dariniu. Asociacijų teste žodis dirgiklis gali sužadinti kompleksą – tiriamojo reakcija yra tarpininkas tarp šio žodžio ir komplekso, o štai sapne žodį dirgikli

atitinka kažkas iš sapnuotojo psichinio gyvenimo. Sapnų analizė, kaip vienas pagrindinių analitinės psichologijos metodų, padeda ne tik diagnozuoti pradinę kliento kompleksų situaciją, bet ir numatyti bei įvertinti jos dinamiką. Sapnai yra vienas svarbiausių šaltinių, galinčių atskleisti kompleksų situaciją, padedančių nuolat stebėti pasąmonės reakciją viso psichoterapinio proceso metu ir įvertinti jo efektyvumą.

Apibendrinant teorines studijas teigtina, kad kompleksai yra dinamiška psichinio gyvenimo struktūra, integruojanti savyje įvairią ir jausmiškai reikšmingą patirtį, kurios reprezentacijos apima ir simptomus, ir santykių modelius, ir simbolines raiškos formas. Nors kompleksų prielaida ilgaamžė ir svarbi aiškinant psichoterapijos procesą, vis dėlto turime nedaug darbų, kur būtų tiriama būtent kompleksų dinamika kaip psichoterapijos veiksmingumo atspindys. Šiame straipsnyje norėtume supažindinti ir su savo tyrimu, kuriuo siekėme atskleisti, kokia yra kompleksų dinamika psichoterapijos procese.

Tyrimė rėmėmės atvejo analize, apimančia klinikinio interviu, kompleksų diagnostikos, perkėlimo ir kotraperkėlimo santykių, pradinio sapno ir sapnų dinamikos analizę, kitos simbolinės medžiagos ir psichoterapinių pokyčių analizę. Psichoterapinė praktika rodo, kad tarpasmeniniai santykiai yra tas laukas, kuriame kompleksai reiškiasi aktyviausiai, tad simptomų kaita ir santykių pokyčiai yra vieni labiausiai apčiuopiamų kompleksų dinamikos požymių. Kitas svarbus šaltinis – sapnai, kurie, pasak daugelio autorių, gali atskleisti kompleksų situaciją, padeda nuolat stebėti pasąmonės reakciją per visą psichoterapinį procesą ir įvertinti jo veiksmingumą.

Tyrimė šešis sėkmingus ilgalaikės (ne mažiau negu trejų metų trukmės) psichoterapijos atvejus, visi šeši atvejai buvo išsamiai aprašyti šešių skirtingų jungistinės krypties psichoterapeutų.

Analizavome psichoterapeutų aprašytą procesą ir kaip jame atsispindi kompleksai bei jų dinamika. Viso atvejo analizėje ypatingą dėmesį skyrėme sapnų analizei – vertinome pradinį sapną, siekdami nustatyti dominuojantį kompleksą, o vėlesnių sapnų analizė padėjo atskleisti dinaminį aspektą. Pradinius sapnus vertino du ekspertai, atrinkome tuos atvejus, kuriuose, ekspertų ir tyrimo autorių nuomone, dominuoja motinos kompleksas.

Praktika rodo, kad daugelis klientų kenčia nuo vadinamojo neigiamo motinos komplekso, dėl to savo darbe pasirinkome analizuoti neigiamo motinos komplekso dinamiką (toliau tekste NMK). NMK formuojasi dėl nepakankamai geros motinos ir vaiko sąveikos, suaugusiojo žmogaus gyvenime gali pasireikšti ryšio su vidiniu emociniu pasauliu ir tarpasmeninių santykių problemomis, nelenksčios gynybos ir netikros savasties arba, kitaip tariant, kompensacinės asmenybės formavimusi. Dominuojant neigiamam motinos kompleksui klientas jaučiasi nevertas gyventi, nesvarbus, blogas, persekiojamas katastrofos laukimo. Natūraliai kylantys impulsai, poreikiai, jausmai be motinos atliepimo vaikystėje išlieka pavojingi, kelia nerimą, dažnai pastebimas sutrikdytas ryšys su kūnu, neišvystytas emocinis ego aspektas (t. y. sutrikęs gebėjimas užmegzti tarpasmeninius ryšius ir ryšius su savo vidiniu pasauliu). Tokiais atvejais formuojasi nelankstus ego, atsiribojantis nuo praeities patirčių skausmo, arba ego gali būti trapus, linkęs į fragmentaciją, lengvai užliejamas pašąmonės turinių.

Mūsų atvejų analizė parodė, kad pradinėje psichoterapijos stadijoje ir pradiniame sapne neigiamas motinos komplekso struktūroje atsispindi keletas sąveikos modelių, kurie siejasi su emocinėmis problemomis ir santykių sunkumais, pavyzdžiui, klientai skundėsi: pasikartojančiomis ir netikėtomis vyrų išdavystėmis, baime būti paliktai (1 atvejis); bendravimo sunkumais, jausmu, kad „kažkas su manim ne taip“ (2 atvejis); varginančiomis savęs

nuvertinimo idėjomis (3 atvejais); sunkia liga, konfliktiškais santy-
kais šeimoje (4 atvejais); fiziologinio pagrindo neturinčiais kūno
skausmais (5 atvejais); agresyviomis mintimis sužeisti savo vaiką
arba save (6 atvejais) – tai tik maža dalis nusiskundimų, išsakytų
psichoterapijos pradžioje.

Tirdami simbolinę medžiagą pastebėjome, kad klientų sapnuo-
se motiniškos figūros buvo reprezentuojamos kaip destruktivos,
gąsdinančios mirties realumu: „Pasirodo didžiulė pabaisa, ji arti-
nasi prie manęs.“ Sapnuose pasirodo nepažįstamos figūros, kurios
tarsi pamotės gąsdina išvarymu iš namų ir prieglobsčio neturėji-
mu, pasimetimu ir išgąščiu: „Prieinu savo buto duris, jos atrodo
kaip ne mano. Duris atidaro iš tamsos išnyrant, juoda moteriška
figūra... pasimečiau nepažįstamoj vietoj, naktį.“ Našlaitės motyvas
skamba ir kito atvejo pradiniam sapne, kai sapno ego išgyvena
šaltį: „Basomis kojomis einu per sniegą. Man šalta...“

Klientams iškilusiuose vaizdiniuose motina pasirodo destruk-
tyvi, gąsdinanti, baudžianti, išvaranti, neprižiūrinti. Sapno ego,
kuris dažniausiai tapatinasi su kito NMK poliumi, t. y. vaiku, yra
išsigandęs, nesaugus, besiginantis, pavyzdžiui: bandantis lyg vagis
slapčiomis tyrinėti namus, pasiklydusi tarsi našlaitė, negyvybinga
lėlė – tai tapatumai ir sąveikų modeliai, iškilę pradinėje psichte-
rapijos stadijoje. Tokie vidiniai santykiai buvo susiję su emociniu
užsiblokavimu ir šalčiu artimuosiuose santykiuose, su baimėmis,
nerimu, nesaugumu, depresija, atmetimo patyrimu, taip pat su
bloga emocijų kontrole (klientai išveikia ir „pamotes raganas“, ne
tik „vidinį vaiką“). Sapnų motyvuose atsispindėjo nesaugumas, ap-
leistumas, pasimetimas, svetimumas, savo namų, savo vietos, prie-
globsčio ieškojimas, paleidimo baimė.

Keldami klausimą, kaip šios problemos keitėsi psichoterapijos
metu, išskyrėme keletą svarbių dalykų, kuriuos čia trumpai aptar-
sime.

Nuslopinatos patirties pripažinimas – tai ypač aktualu tais atvejais, kai palikto, jausmiškai apleisto vaiko patirties pamatymas ir išgyvenimas iš pradžių yra neigiamas. Psichoterapinės medžiagos analizė atskleidė, kad klientai tapatinasi su negatyvia motina, nepaisančia vidinių poreikių ir vadinamųjų nepriimtinių jausmų ir gina prisitaikymo tendencijas. Psichoterapijos metu iškyla nuslopinatos emocijos ir jos pripažįstamos dalyvaujant kitam (t. y. psichoterapeutui). Skirtingais atvejais iškilo skausmo, liūdesio, beviltiškumo, bejėgiškumo, pykčio, baimės, nusivylimo, gėdos, kaltės, tuštumos, pasimetimo jausmai, kurie dėl pripažinimo ir patirties įteisinimo tampa ne tik vidine patirtimi, bet ir pasidalijama, apčiuopiama realybe. Dažnai net ir puikiai išsilavinusiam klientui sunku susieti savo simptomus su konkrečia gyvenimo istorija (kadangi tai nėra tik intelektinis, bet ir emocinis „žinojimas“), kuri pradeda skleistis dėl kompleksų epizodų, sapnų analizės, psichoterapinio santykio. Pabrėžiant kliento individualumą ir subjektyvumą, nusistovėjęs savo patirties nuvertinimas, klientų žodžiais tariant: „...geri tėvai; normalus gyvenimas; kaip pas visus...“, keičiasi, pradeda iškilti kliento istorijos fragmentai (kompleksų epizodai, užšalę prisiminimai). Analizuodami atvejus pastebėjome, kad už tokio apsauginio „gražios vaikystės“ fasado dažnai glūdi skausmingi išgyvenimai, kurie, nepaisant gynybinių mechanizmų, veikia kliento gyvenimą destruktiviomis formomis. Skatinamas psichoterapeuto, klientas atskleidžia įvairius kompleksų epizodus, kurie leidžia „čia ir dabar“ iškilti praeities išgyvenimams, labai svarbus tokių epizodų emocinis patyrimas, bet šį kartą – esant saugiai, empatiškai, įimančiai erdvei. Kliento patyrimo pripažinimas, jo subjektyvių išgyvenimų reabilitacija padeda diferencijuoti patirtį – tai, kas anksčiau atrodė kaip dėmesio nevertas chaosas, „šeimoms šiukšlės“, įgauna atskiras formas, kurios palaiptiesi jungiasi į prasmingą visumą. Pavyzdžiui, kliento sapnuose vis iškyla apleisto

vaiko vaizdinys, tačiau klientui vaikas atrodo svetimas, netikras, negyvas („kaip lėlė“), vaizdinį lydi baimė. Psichologine prasme matome atsikartojantį motinos ir vaiko ryšio motyvą, dominuojantį baimės jausmą ir prisitaikymo strategiją – „esi priimtina, jei esi kaip lėlė“, kaip užuominą į netikrosios savasties arba gynybinės personos problemą. Pradinėje situacijoje ego ir vidinio vaiko ryšys sunkiai įmanomas – vidinis vaikas pažeistas, sustingęs, tai yra santykis su savo vaikystės išgyvenimais, spontaniškumu, jausmais nutrukęs. Panašūs vaizdiniai kartojasi, vėliau pradeda keistis, tą pačią patirtį atspindi vis įvairesnės formos. Pirmiausia klientai pradeda įsisąmoninti, su kuo jie tapatinasi (pavyzdžiui, psichoterapijoje iškilusios pasakos analizės metu pastebėta, kad klientė tapatinasi su našlaitės, geros mergaitės pozicija), vėliau vyksta atsitapatinimas, kai klientui pasiseka konfrontuoti įprastai agresoriaus ar aukos, ar našlaitės pozicijai, dar vėliau vyksta naujų galimybių, naujai atrasto tapatumo integracija.

Dauguma šiuolaikinių analitikų pabrėžia neverbalinio ir verbalinio patyrimo sujungimo svarbą, psichoterapijos procese pasakojimas darosi vis labiau vientisas, tai atspindi ir atsikuriančius ar susidarančius naujus vidinius ryšius, netgi neuroninio lygmens pokyčius (Asper, 1993; Wilkinson, 2006). Psichoterapijoje šis procesas gali būti palyginamas su mozaikos dėliojimu ar sutrukusių siūlų sumezgimu, kai klientas pasikartojamai grįžta prie savo gyvenimo istorijos fragmentų, kurie jungiasi į vientisą pasakojimą. Tokie pokyčiai pastebimi ir analizuojant simbolinę medžiagą. Pasikartojantis vaizdinys atspindi kliento problemos esmę, palaipsniui matome vaizdinio pokyčius ir sapno ego tapatumo pokyčius. Pradžioje kliento santykis su savo problema sudėtingas – klientas vengia kontakto su nuslopinta dalimi, ją nuvertina, jos bijo, nesupranta. Vėliau jo santykis keičiasi, ego palaipsniui atranda ryšį su nuslopintais poreikiais ir jausmais, užima naują, pavyzdžiui,

globojančią, besirūpinančią poziciją vidiniuose santykiuose, tačiau tokiai strategijai įgyvendinti dažnai trukdo įvairios kliūtys, galime galvoti apie išskylančią pasipriešinimą transformacijai (pavyzdžiui, „...puolu ieškoti, kaip juos (vaikus) pagirdyti..., bet kojos klimpsta į smėlį, karšta, jausmas, kad stoviu vietoje...“).

Psichoterapijos pradžioje vaizdiniai gali būti gana kategoriški (juoda / balta; gera / bloga), dažnai labiau archetipiniai ir greitai pereinantys iš vieno poliaus į kitą („didžiulė pabaisa / baltas triušukas“), o terapijos metu vaizdiniai tampa daugiasluoksniai, labiau žmogiški (klientė sapnuoja, kad jai gimė sveikas, į ją panašus kūdikis, o ne triušukas, kaip pradiniame sapne), atsiskleidžia galima charakteristikų įvairovė, priešybės sujungiamos. Taip pat pastebimos platesnės ego tapatinimosi galimybės, kurias atspindi ir sapno ego tapatumo pokyčiai, pavyzdžiui, klientas atsitapatina nuo komplekso polių (nei mama agresorė, nei bejėgis vaikas), atsiranda daugiau padedančių figūrų ar galimybių („Ateina apskuręs žmogelis... ištiesia ranką... ten raktas... man to ir reikia...“).

Su terapeuto pagalba per laiką nepripažinta dalis tampa labiau priimtina, suprantama ir klientui, vykstanti šešėlinių aspektų integracija gali išlaisvinti kliento energiją. Pavyzdžiui, psichoterapeutė aprašo, kad terapijos pabaigoje klientė jautėsi daug laisvesnė, pasikeitė jos savęs įvaizdis – aprangoje atsirado daugiau spalvų ir pan., šiuos pokyčius ji sieja su vidinės nuvertinančios dalies įsisąmoninimu.

Mūsų tyrimas rodo, kad terapijos metu kliento pozicija tampa aktyvesnė – tai atskleidžia tiek išoriniai, tiek vidiniai santykiai. Pavyzdžiui, vidiniame lygyje sapnuotoja žino, kaip elgtis, kliūtys pasirūpinti vaiku vis mažėja; terapiniuose santykiuose šis etapas atsispindi aiškesniu savo norų, poreikių išsakymu, geresniu jausmų diferencijavimu, didesne emocijų kontrole; tarpasmeniniuose santykiuose išryškėjo klientės sugebėjimas sulaukti dėmesio per

nuoširdų atsiskleidimą ir pagalbą kitiems, o ne per priklausomybę nuo kitų.

Analizuodami pokyčius, aprašytus psichoterapijos pabaigoje, pastebėjome, kad klientams pavyksta atsisakyti gynybinio fasado, jie dažnai atranda naujas tapatumo formas – kūrybiškesnį, spontaniškesnį ir laisvesnį santykį su savimi ir aplinka. Pavyzdžiui, psichoterapijos pabaigoje iškilusiame klientės sapne aiškėja besikeičiantis santykis su „dėmė“ (sapno vaizdinys). Ją galime interpretuoti kaip problemą, skausmo ar gėdos šaltinį, kurio neįmanoma „išvalyti“. Kaip iliustruoja sapno vaizdiniai, dėmė tampa batikos kūrinio dalimi – taip įvyksta perėjimas nuo balto, sterilaus, bet negyvo fasado į visą patyrimo spektrą: nuo baimės, kaltės ir bandymo užmaskuoti savo skausmą, orientavimosi į aplinką iki „dėmės“, tai yra šešėlinių gyvenimo aspektų, skausmingos patirties integracijos į viso gyvenimo audinį, mėgavimąsi kūrybiniu procesu ir naujais atradimais. Tai atspindi vidinio proceso dinamiką, kuri analitinėje psichologijoje vadinama ego ir savasties ryšio atkūrimu.

APIBENDRINIMAS

Visų atvejų analizė rodo, kad psichoterapijos metu neigiamas motinos kompleksas susilpnėjo, konsteliavosi nauji sąveikų modeliai, kuriuose iškilo ne tik išgąstis, nerimas ar pasimetimas, bet ir daug platesnė emocinio reagavimo įvairovė, susijusi ir su saugumu, ir su pasitikėjimu, padrašinimo patyrimu. Paminėsime dalį įvykusių pokyčių: didelė pažanga šeimos santykiuose – daugiau pokalbių ir atvirumo, klientė džiaugiasi atrandanti iki šiol nepastebėtas vyro savybes (1 atvejis); pasikeitė santykis su motina, ji atrodo šiltesnė negu iki tol, terapiniuose santykiuose klientė jaučiasi supras-ta, gali įvardyti savo ilgesį, o tai atspindi mažėjančią artimo ryšio

baimę (2 atvejais); atsirado gebėjimas matyti ir teigiamus gyvenimo dalykus, klientė pradėjo studijuoti, surado ryšį su religija ir užmezgė naują artimą ryšį (3 atvejais); liga atsitraukė, klientė labiau paiso savo kūno, santykiuose atsirado daugiau energijos, gyvybingumo, pagerėjo ryšys su vaikais (4 atvejais); atsinaujino santykiai su artimaisiais, sumažėjo baimės, pradėjo dirbti (5 atvejais); didėjo kliento savarankiškumas, saugumo ir pasitikėjimo jausmai, dingo įkyrios destruktivos mintys (6 atvejais). Kaip matome, šie pokyčiai atspindi klientų santykio tiek su savimi, tiek su išoriniu pasauliu pokyčius.

Apibendrinant atvejų analizę teigtina, kad tiek pradinio sapno, tiek sapnų dinamikos analizė kartu su visa anamnezės ir psichoterapinio proceso medžiaga gali būti labai svarbus kompleksų dinamikos ir psichoterapijos veiksmingumo atspindys. Analizuojant kliento kompleksus kaip vidinės sąveikos modelius, matoma sąveikos kaita: nuslopintos patirties vaizdiniai (pvz., apleisto vidinio vaiko) palaipsniui keičiasi, kaip ir ego pozicija jų atžvilgiu. Dominuojanti komplekso emocija, kuri anksčiau paralyžiavo klientą (pvz., baimė), pamažu praranda savo stingdančią galią, emocinės reakcijos tampa labiau diferencijuotos. Pradiniame psichoterapijos etape dominuojantis tapatumas pamažu keičiasi klientui įgaujant įvairesnių tapatumo galimybių, o kartu ir santykio strategijų. Kalbant simboline kalba, klientų, turinčių dominuojantį negatyvų motinos kompleksą, vidinis vaikas užauga užleisdamas vietą kitiems psichologinės raidos motyvams ir santykių įvairovei.

Taigi, tyrinėjant kompleksų vaizdinių pokyčius galima aiškiau matyti besikeičiančius vidinius sąveikų modelius ir pastebėti panašius pokyčius tarpasmeninių sąveikų erdvėje. Santykių dinamikos vertinimas yra labai sudėtinga ir svarbi psichoterapijos veiksmingumo tyrimo užduotis. Mūsų praktinė patirtis ir tyrimas rodo, kad kompleksų dinamikos vertinimas gali būti vienas iš būdų, kurį galima pasitelkti tyrinėjant šią sudėtingą sritį.

LITERATŪRA

- Asper K. (1993). *The Abandoned Child Within: on Losing and Regaining Self-Worth*. New York: Fromm International Publishing Corporation.
- Bowlby J. (2002). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge.
- Gudaitė G. (2002). *Įvadas į analitinę psichologiją*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Gudaitė G., sud. (2008). *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Jacobi J. (1959). *Complex Archetype Symbol in the Psychology of C. G. Jung*. Bollingen Series/Princeton, 1974.
- Jung C. G. (1990). The Association Method (1909). In: *C. W.* Vol. 2. New York: Princeton University Press.
- Jung C. G. (1990). On the Doctrine of Complexes (1911). In: *C. W.* Vol. 2. New York: Princeton University Press.
- Jung C. G. (1990). A Review of the Complex Theory (1934). In: *C. W.* Vol. 8. New York: Princeton University Press.
- Jung C. G. (1959) The Archetypes and the Collective Unconscious. In: *C. W.* No. 9.1. London: Routledge, 1991.
- Jung C. G. (1965). *Memories, Dreams, Reflections*. New York: Vintage Books.
- Kast V. (2002). *Atsisveikinimas su aukos vaidmeniu: gyventi savo gyvenimą*. Vilnius: Dialogo kultūros institutas.
- Kast V. (1997). *Father – Daughter, Mother – Son*. Shaftesbury, Dorset: Element Books Limited.
- Knox J. (1999). The relevance of attachment theory to contemporary Jungian view of the internal world: internal working models, implicit memory and internal objects. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 44, p. 511–530.
- Knox J. (2003). *Archetype, Attachment, Analysis Jungian Psychology and the emergent mind*. Hove and New York: Brunner-Routledge.
- Stein M. (2004). *Map of the Soul*. Open Court, Chicago and La Salle, Illinois.
- Stern D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York: Basic Books.
- Wilkinson M. (2006). *Coming into Mind. The Mind-Brain Relationship: a Jungian Clinical Perspective*. London and New York: Routledge.

The dynamics of complexes and evaluation of psychotherapy efficiency

By GODA RUKŠAITĖ

Summary

The problems of emotional functioning and interpersonal relationships are one of the main we face in psychotherapy setting. Our experience shows that Jungian complex theory with the significant input from findings of modern infant research, Attachment theory and neuroscience could be useful in reflecting about psychotherapy effectiveness. The complex is understood as generalized unconscious representation of (significant) interactions, marked with one axis of meaning and emotion. It reflects a mixture of experience and fantasy. The representations of important interactions create our expectations, defense strategies and the relational models which create the basis for relating with oneself and the world. Unconscious complexes can appear in the form of symptoms, can arouse uncontrollable emotional reactions and disturbances in intra and interpersonal relations. The purpose of our research was reveal the dynamics of complexes as changes in the models of relations, and how this process could show the effectiveness of psychotherapy. Six cases of successful long-term cases of Jungian psychotherapy, with special attention to the dynamics of dreams, were analyzed in our study. The case analysis showed significant changes in emotional experience: the clients have revealed a bigger variety in spectrum of emotional reactions, and new models of relations have been constellated in the process of psychotherapy. Analysis of dreams together with other data from the process of psychotherapy could be valuable reflection of dynamics of complexes and effectiveness of the whole process. The images of previously suppressed experiences are gradually changed, as well as ego relation to that experience; dominating complex emotion loses its strength, emotional reactions become more differentiated, relatively a bigger spectrum of strategies of relationships is developed. Our study showed that evaluation of dynamics of complexes could be one of important ways in studying the effectiveness of psychotherapy.

4. Lyties veiksnio psichoterapijoje tyrimo kryptys

IEVA BIELIAUSKIENĖ

LYTIES VEIKSNYS ŠIUOLAIKINIUOSE
PSICHOTERAPIJOS TYRIMUOSE

Pastaruoju metu vis dažniau laikomasi nuomonės, jog psichoterapinio gydymo rezultatus daugiau lemia ne vienai ar kitai kryptčiai būdingų technikų naudojimas, o su terapeutu ir klientu susiję individualūs ir bendrieji terapiniai veiksniai. Yra žinoma, jog terapinis aljansas, pasitikėjimas, įžvalga, katarsis ir kiti bendrieji veiksniai yra susiję su gerais gydymo rezultatais, kad ir kokia psichoterapijos kryptis būtų taikoma (Lambert, Ogles, 1994), tačiau būtina suprasti ir sąlygas, reikalingas šių veiksnių panaudojimui praktikoje – tai yra nustatyti vieno ar kito veiksnio sąsajas su įvairiomis individualiomis kiekvienos kliento ir psichoterapeuto poros savybėmis. Kliento lytis laikoma svarbiu veiksnium, kurio galimos sąsajos su psichoterapijos procesu ir rezultatais intensyviai tyrinėjamos jau keletą dešimtmečių. Gausumu išsiskiria socialinio išmokymo teorija grindžiami tyrimai, nagrinėjantys vyriškosios lyties vaidmens ir nuostatų psichologinės pagalbos atžvilgiu sąsajas (pvz., Hammer et al., 2012). Kita studijų grupė – tai

teorinėmis žiniomis arba klinikinių atvejų analize grindžiami darbai, tiriantys vienos ar kitos lyties klientų, paprastai vyrų, dalyvavimo psichoterapijos procese ypatumus (pvz., Schaverien, 2006; Blazina, 2001). Abiejų krypčių darbuose vyrai dažnai pristatomi kaip probleminė klientų grupė, kuriai reikalingi specifiniai psichoterapinio poveikio metodai, todėl kuriamos įvairios rekomendacijos, skirtos tiems, kurie dirba su klientais vyrais (Mahalik et al., 2012; Robertson, Williams, 2010; kiti). Taip pat keliamas ir psichoterapeutų „lyties kompetencijos“ klausimas bei randama duomenų, jog ne visi psichoterapeutai vienodai sėkmingai dirba su abiejų lyčių klientais (Owen et al., 2009). Analizuojant šiuos darbus aiškėja, jog toks stiprus poreikis geriau suprasti lyties specifiką psichoterapijoje susijęs su tuo, jog vyrai į psichoterapeutus kreipiasi gerokai rečiau nei moterys, be to, dirbant su skirtingų lyčių klientais, dažnai prireikia skirtingų terapinio santykio kūrimo ar terapinių intervencijų metodų. Tačiau mums pavyko rasti tik keletą tyrimų, analizuojančių ir lyginančių abiejų lyčių psichoterapijos klientų poreikius ar jų terapinių veiksmų suvokimą (Bedi, Richards, 2011; Owen et al., 2010). Be to, psichoterapijos tyrimų dalyviai skirstomi į dvi – vyrų ir moterų – grupes, nors šiuolaikinės psichologijos žinios apie lytį rodo, jog šių grupių viduje esama nemažų psichologinių skirtumų. Todėl tam, kad galėtume tiksliau nustatyti kliento lyties ir su ja susijusių veiksmų reikšmę psichoterapijos procesui ir rezultatams, reikia dar įvertinti ir individualias su lytimi susijusias psichologines asmens savybes. Šiame straipsnyje analizuojamos biopsichologinių tyrimų bei psichodinaminės krypties autorių pateikiamos žinios apie psichologinius lyčių panašumus bei skirtumus ir remiantis šios analizės rezultatais bei C. G. Jungo kompleksų teorija siūloma lyties veiksmų psichoterapijoje vertinti aprėpiant ir gelminį lyties tapatumo lygmenį.

DVI LYTYS: SKIRTINGOS AR PANAŠIOS?

Iki XX a. vidurio psichologijoje, kaip ir medicinoje bei gamtos moksluose, vyravusi esencialistinė lyties samprata skelbė, jog lyčių savybės yra biologiškai nulemtos, todėl įgimtos ir pastovios. Tačiau XX a. antroje pusėje kartu su stiprėjančiu feministiniu judėjimu socialiniuose moksluose ėmė vis labiau įsigalėti konstrukcinis požiūris į lytį, teigiantis, jog lyčių savybės ir skirtumai yra ne įgimti, o įgyjami socializacijos metu kaip lyties vaidmenys ir normos. Konstrukcinė lyčių teorija socialiniams mokslams pasiūlė ir naują lytį apibūdinantį anglų kalbos terminą *gender*, kuris turėjo tapti atsvara gamtamokslinėje srityje vartojamam ir biologinę lytį nurodančiam terminui *sex*. *Gender* žymėjo socialinio mokymosi procese įgytą lyties vaidmenį ir šia prasme jis iki šiol vartojamas įvairiose disciplinose, kartu ir socialinėje psichologijoje. Dėl to į lietuvių kalbą *gender* dažnai verčiama kaip „socialinė lytis“, tačiau šiuolaikiniame psichologijos moksle šis terminas vartojamas gerokai plačiau, nei apibūdinant lyties socialinę kultūrinę arba vaidmens aspektą. Anglų kalba publikuojamuose šiuolaikinių psichologų darbuose terminas *gender* vartojamas beveik visuose su lytimi susijusiuose kontekstuose, taip pat ir nurodant asmens priklausymą vienai ar kitai biologinei lyčiai, pavyzdžiui, lyginant psichoterapijos poveikį vyrų ir moterų grupėms. Lytis vadinama *gender* ir psichodinamine paradigma grindžiamuose darbuose (pvz., Schaverien, 2006; Blazina, 2001). Labai plačiai šiuo metu vartojamas R. Stoller (1968) pasiūlytas apibrėžimas, jog lytis *gender* prasme apima su biologine lytimi susijusias, bet tiesioginių biologinių konotacijų neturinčias elgesio, jausmų, minčių ir fantazijų sritis (cit. pgl. Goss, 2011). Tačiau iš kur kyla šie jausmai, mintys ir fantazijos? Ar galime pagrįstai laikyti jas neturinčiomis tiesioginių sąsajų su lyties biologija? Yra žinių, leidžiančių manyti, jog psichologinio

lyties komponento formavimasis – tai sudėtingas, įvairius veiksnius apimantis procesas.

BIOLOGINIŲ SU LYTIMI SUSIJUSIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA PSICHOLOGINIŲ SAVYBIŲ FORMAVIMUISI

Nors esencialistinė lyties samprata, akcentuojanti universalius, biologiškai nulemtus lyčių skirtumus, jau keletą dešimtmečių yra praradusi populiarumą, šiuolaikiniai empiriniai tyrimai kai kuriuos psichologinius bruožus susieja su lyties biologija. Esama įrodymų, kad tam tikrų asmenybės savybių raiškos lygmuo susijęs su testosterono kiekiu, veikusiu besivystantį embrioną: didesnis testosterono kiekis susijęs su stipresniu agresyvumu (Brizendine, 2003, cit. pgl. Goss, 2011), geresniais sisteminiu įgūdžiais (Baron-Cohen, 2011), vaikų polinkiu rinktis tipiškai vyriškus, tai yra pasižyminčius šurkštumu ir fiziškumu, žaidimus ir statymui bei transportavimui skirtus žaislus (Auyeung et al., 2009; Knickmeyer et al., 2005). Ir atvirkščiai, mažesnis šio hormono kiekis susijęs su geresniais bendravimo ir emociniais gebėjimais (Brizendine, 2003, cit. pgl. Goss, 2011) bei stipresniu gebėjimu įsijausti į kito žmogaus būseną (Wakabayashi et al., 2012; Baron-Cohen, 2011). Kadangi testosterono kiekis vyrų organizme įprastai yra gerokai didesnis nei moterų, galima manyti, kad vyrams dažniau būdingas stiprus agresyvumas, geresni sisteminiu įgūdžiais ar polinkis į tipiškai vyriškais laikomus žaidimus yra bent iš dalies nulemti biologinių mechanizmų. Tačiau ir mergaitės, kurioms prieš gimimą nustatytas didesnis testosterono kiekis, dažniau rinkosi tipiškai vyriškus žaidimus (Auyeung et al., 2009), taigi jos turėjo ryškesnių tipiškai vyriškais laikomų asmenybės bruožų. Šie duomenys rodo, kad tai pačiai lyčiai priklausantys

asmenys tarpusavyje gali reikšmingai skirtis savo hormonine sandara, o sykiu ir psichologiniais polinkiais bei gebėjimais. Tačiau, kadangi čia kalbama tik apie atskirus biologinių asmens savybių nulemtus bruožus, šiuos duomenis galima derinti su kitais požiūriais į psichologinių lyčių skirtumų kilmę.

ANKSTYVOSIOS TARPASMENINĖS PATIRTIES ĮTAKA PSICHOLOGINIAMS LYČIŲ SKIRTUMAMS

Psichodinaminės paradigmos autoriai psichologinius lyčių skirtumus sieja su ankstyvosios tarpasmeninės patirties ypatumais. Manoma, jog skirtinga ankstyvoji berniukų ir mergaičių santykio su motina patirtis lemia skirtingą vėlesnių santykių kūrimo pobūdį bei skirtingų asmenybės bruožų formavimąsi (Neumann, 1994; Chodorow, 1978). Autorių nuomone, mergaitė auga tapatindamasi su motina bei ją suvokdama kaip panašią į save. Šiame ryšyje jos patirtas susietumas bei tapatumas gali išlikti net ir užaugus, nes tam, kad būtų sukurta moteriškoji savastis, radikalus atsiskyrimas nuo motinos nėra būtinas. O štai berniukas augdamas pajunta, kad jo gyvenimo pradžioje vykęs tapatinimasis su motina yra klaidingas ir tik atsiskyrimas nuo ryšio su ja padės atsirasti stabiliai vyriškai savasčiai. Todėl toliau save kaip vyrą jis kuria vengdamas santykio, kuriame susitapatintų su kitu, o tolesniuose savo ryšiuose jau siekia objektyvumo, konfrontacijos ir bendrauja tik iš sąmoningos, racionalios pozicijos (Neumann, 1994). Pasak N. Chodorow (1978), vyriškasis tapatumas sukuriamas labiau sąmoningai, tapatinantis su vyriškuoju lyties vaidmeniu ir atmetant tai, kas laikoma moteriška. Skiriasi ir dėl šių vystymosi ypatumų atsirandantys dominuojantys vyrų ir moterų psichologiniai

sunkumai: vyrams – didesnė izoliacija, ryšio ir viso to, kas laikoma moteriška, baimė (Neumann, 1994), moterims – sunkumai brėžiant aiškias ribas bei atskirumo nuo pasaulio jausmo trūkumas (Chodorow, 1978).

Tačiau nors ką tik aptartas požiūris į lytims būdingų bruožų formavimąsi iki šiol labai paplitęs, vėlesni autoriai atkreipia dėmesį, kad ne visos motinos pasižymi vienodai stipriu gebėjimu tapintis su kūdikiu ir užmegzti artimą, intymų ryšį, be to, būtina atsižvelgti ir į tėvo įtaką vaiko psichikos raidai (Jacoby, 1999; Kast, 1997). Jų nuomone, priklausomai nuo tėvų asmeninių bruožų bei santykio su jais pobūdžio ir vyrų, ir moterų psichikoje gali būti ryškesnės arba vyriškosios, arba moteriškosios savybės. Stipresnė motiniškumo įtaka tiek vyrų, tiek moterų psichikoje nulemia stipresnę su moteriškumu siejamų patirčių bei poreikių raišką, pavyzdžiui, meilės, priėmimo, artimo ryšio, susietumo siekimą. Stipresnė tėviškumo įtaka lemia didesnį asmens polinkį į su vyriškumu siejamus bruožus: meilės ir pripažinimo siekimą per pasiekimus, kompetenciją, poreikį kontroliuoti, jautrumą kolektyvinėms tradicijoms ir vertybėms. Remiantis šiuo požiūriu, tam tikras vyriškumui ar moteriškumui priskiriamų psichologinių savybių raiškos lygmuo konkrečioje asmenybėje gali būti laikomas biologinių ir psichosocialinių veiksnių sąveikos rezultatu.

LYČIŲ ARCHETIPAI IR JŲ ĮTAKA ASMENINĖS PSICHIKOS VYSTYMUISI

Analitinės psichologijos autoriai reikšmingą vaidmenį kuriantis individualiam lyties tapatumui skiria ne tik raidos veiksniams, bet ir archetipams. C. G. Jungas dar 1925 m. suformulavo dvilytės psichikos sampratą, teigiančią, jog kiekvienas individas turi

įgimtus abiejų lyčių psichinius komponentus, iš kurių dažniausiai labiau tapatinamasi su atitinkančiu biologinę asmens lytį, tačiau abu šie komponentai yra potencialiai prieinami sąmonei ir jų realizavimui (Jung, 1977). Šių komponentų prigimtis, pasak C. G. Jungo, yra archetipinė: tai įgimti kolektyviniai vaizdiniai, susiformavę visos žmonijos psichinės patirties pagrindu ir parengiantys žmogų vyriškumo bei moteriškumo patirčiai. Archetipas apibūdinamas ir kaip „psichosomatinė sąvoka, siejanti kūną ir psichiką, instinktą ir vaizdinį“ (Samuels et al., 2000, p. 26), taigi archetipas jungia ir biologinius, ir psichinius veiksnius, veikiančius žmogaus psichiką nuo pat jos gyvavimo pradžios. Konkretaus asmens patirtį archetipai veikia per jų pagrindu susiformavusius kompleksus – asmeninės sąmonės darinius, aplink archetipinę temą sutelkusius asmeninės patirties elementus, suteikiančius kompleksui tam tikrą jausminį atspalvį (Jacoby, 1999). Vieno ar kito komplekso įtaka, kartu vyriškumo ir moteriškumo santykis asmenybei vystantis gali kisti, o asmenybės vystymosi, arba individuacijos, tikslas – tai maksimalus abiejų lyčių komponentų realizavimas sąmoningame gyvenime (Jung, 1977). Pabrėžiama, jog lytis atitinkančių psichologinių principų negalima tapatinti su konkrečiais vyrams ir moterims būdingomis savybėmis: tai, kad žmogus linkęs lytis matyti kaip psichologiškai labai skirtingas, yra ne tiek objektyvios realybės atspindys, kiek archetipinė psichikos savybė save ir pasaulį suvokti remiantis priešybių principu (Neumann, 1993; Samuels, 1985). C. G. Jungas, aprašydamas vyriškumo ir moteriškumo archetipų, jo pavadintų atitinkamai *animus* ir *anima*, poveikį, jį glaudžiai siejo su biologine lytimi teigdamas, jog priešingos lyties psichologinės savybės labiau išryškėja tik antroje gyvenimo pusėje. Tačiau vėlesni analitinės psichologijos autoriai, stebėdami sparčiai kintančius lyčių vaidmenis visuomenėje, šią prielaidą pakoregavo teigdami, kad moterų psichikoje *dažniau* stipriau veikia moteriškasis principas, o vyrų – vyriškasis, tačiau skirtingų

lyčių psichologinių elementų pusiausvyra skiriasi tiek skirtingų asmenų, tiek gali keistis ir per to paties asmens gyvenimą. Taigi šiuolaikinių teorinių ir empirinių žinių apie lyčių psichologiją analizė rodo, jog negalime kalbėti apie absoliučius vyrų ir moterų psichologinių savybių skirtumus, tačiau egzistuoja tam tikri vyrams arba moterims būdingesni psichologiniai bruožai, kuriuos gali formuoti biologiniai, archetipiniai ar psichosocialiniai veiksniai arba visų jų sąveika.

VYRIŠKUMUI IR MOTERIŠKUMUI PRISKIRIAMOS PSICHOLOGINĖS SAVYBĖS

Mūsų aptartos teorinės įžvalgos bei empiriniai tyrimai nurodo tam tikras vyriškumui ir moteriškumui būdingas psichologines savybes. Remiantis jau minėtų biopsichologinių tyrimų duomenimis, labiau vyriškomis savybėmis galime laikyti stiprų agresyvumą, gerus sistemavimo įgūdžius bei polinkį į tipiškai vyriškais laikomus žaidimus, kuriems būdingas šiurkštumas, fizinė jėga ir daugiausia naudojami statymui bei transportavimui skirti žaislai. Vyrų psichologinės raidos tyrinėtojai, besiremiantys teorinėmis prielaidomis bei klinikine patirtimi, tipiškai vyriškoms savybėms priskiria objektyvumo, racionalumo siekį, tapatinimusi su kitu grįstų ryšių vengimą ir viso to, kas laikoma moteriška, baimę (Neumann, 1994; Chodorow, 1978). Panašūs ir analitinės psichologijos teoretikų apibūdinimai: C. G. Jungas (1977) vyriškumą apibūdina remdamasis Logos (gr. „protas“, „žodis“) principu, kurio pagrindinės funkcijos – atskyrimas, vertinimas, įžvalga, abstrahavimas. Vyriškumui būdingomis savybėmis laikoma ir analitinė perspektyva (Samuels, 1985), veržlumas, aktyvumas, aiškumas (Greenfield, Arbor, 1983). P. Gossas (2011) vyriškumą

vadina transcendentiniu, tai yra aktyviai siekiančiu pokyčio. Vyrų psichikoje, jo teigimu, dominuoja siekis tobulinti, spręsti, judėti tiesia linija, eiti pirmyn, rasti aiškius sprendimus, taip pat ir santykių situacijose. Neigiamu vyriškojo principo poveikiu, pasirodančiu tada, kai nėra pakankamai kompensuojančio moteriškumo poveikio, P. Gossas laiko savo psichinio gyvenimo tęstinumo pojūčio trūkumą (angl. *discontinuity*) bei izoliacijos ir negyvumo potyrį. Taigi tiek empiriniais tyrimais, tiek teorinėmis prielaidomis bei klinikiniais stebėjimais pagrįsti vyriškumo apibūdinimai yra panašūs ir papildantys vienas kitą, atskleiddami įvairius lyties tapatumo formavimosi sluoksnius. Apibendrinant galima išskirti tokius pagrindinius vyriškumą apibūdinančius bruožus: 1) siekis vengti tapatinimusi grindžiamų ryšių ir saugoti savo autonomiją bei savarankiškumą; 2) geras gebėjimas analizuoti, diferencijuoti, sisteminti bei polinkis siekti apibrėžtumo, aiškumo; 3) veržlumas, iniciatyvumas, agresyvumas, susijęs su polinkiu nuolat judėti į priekį, tobulinti, siekti matomo rezultato; 4) dėl susietumo stokos ir analitinės perspektyvos dominavimo patiriamas tęstinumo pojūčio trūkumas ir izoliacijos bei negyvumo jausmas.

Moterims labiau būdingi psichologiniai bruožai, mūsų apžvelgtų biopsichologinių tyrimų duomenimis, yra geri bendravimo ir emociniai gebėjimai bei stipri empatija. Keliamos teorinės prielaidos, jog moteriškumas susijęs su tapatinimusi grįstų ryšių kūrimu (Neumann, 1994), taip pat ir sunkumais brėžiant ribas tarp savęs ir kito bei polinkiu aukoti savo poreikius kitų labui (Chodorow, 1978). Analitinėje psichologijoje moteriškumas siejamas su Eros (gr. „meilė“) principu, suteikiančiu gebėjimą patirti intymumą bei susietumą (Jung, 1977), harmonija, visumine perspektyva (Samuels, 1985). P. Gossas (2011) moteriškumą apibūdina per „imanentiškumo“ sąvoką, siedamas jį su polinkiu išbūti tame, kas vyksta, pokyčiui leidžiant atsirasti pačiam. Jo nuomone, moterims labiau

nei vyrams būdingas gyvenimas dabartyje ir apibrėžtoje erdvėje („čia ir dabar“), užbaigtumo siekis, o jų psichologinio vystymosi ypatumai kartu su smegenų vystymosi skirtumais lemia tokias vyrų savybes kaip didesnis polinkis save išreikšti per santykį bei reaguoti į stresą komunikuojant bei mažesnis polinkis naudoti prievartą ar stipriai konkuruoti. Čia, kaip ir vyriškumo atveju, skirtingų autorių teiginiai pakartoja ir papildo vienas kitą, o pagrindiniais moteriškumo bruožais galima laikyti šiuos: 1) geras gebėjimas kurti artimus ir tapatinimusi grindžiamus ryšius, empatija bei dėmesys emociniam patyrimui; 2) polinkis prarasti savo ribas, aukotis santykių su kitu ir silpnas agresyvumas bei polinkis konkuruoti; 3) polinkis į „čia ir dabar“ patyrimą, harmonijos ir visumos siekis; 4) orientacija į artimą arba namų erdvę.

VYRIŠKUMO IR MOTERIŠKUMO RAIŠKOS VERTINIMO GALIMYBĖS

Vyriškumo ir moteriškumo vertinimo galimybės ir svarba psichoterapijos procese

Analizuojant moteriškumui ir vyriškumui priskiriamas psichologines savybes pastebima, jog dalis šių bruožų gali būti nesunkiai reflektuojami paties asmens arba matomi išoriškai: tai nuostatos ir vertybės (pavyzdžiui, noras siekti aiškaus rezultato arba tarpasmeninių ryšių svarbos pabrėžimas), polinkis į tam tikrus elgesio būdus (pavyzdžiui, agresyvus elgesys ar tipiškai vyriškais laikomų žaidimų rinkimasis), tam tikri gebėjimai (pavyzdžiui, geras gebėjimas analizuoti arba būti empatiškam). Dėl savo sąmoningo arba artimo sąmonei pobūdžio šių savybių raiška konkrečioje asmenybėje gali būti vertinama pasitelkiant stebėjimą, klausimynus arba testus. Antroji vyriškumui ir moteriškumui priskiriamų savybių dalis yra

sudėtingesni ir paprastai tik iš dalies įsisąmoninami arba visai neįsisąmoninami bruožai: tai buvimo santykiyje su kitu žmogumi būdai (siekis tapatintis ir susilieti su kitu arba noras išlaikyti aiškias ribas) ir santykio su pasauliu būdai (siekis judėti į priekį ir tobulinti arba polinkis į „čia ir dabar“ išgyvenimą, artimą erdvę). Todėl pastarajai grupei priklausančioms savybėms įvertinti reikalingi ne tik sąmoningą ar išorinį, tačiau ir pasąmoninį patyrimo lygmenį apimantys tyrimo metodai, kurie padėtų aprašyti svarbiausius asmens buvimo santykiyje modelius bei gelmines jų prielaidas. Individualių su lytimi susijusių asmens savybių ieškoti skatina ir tyrimai, kliento buvimo terapiniame santykiyje pobūdį susiejantys su santykių su tėvais ypatumais, ypač ankstyvuoju raidos etapu (Pinsker-Aspen et al., 2007; Mallincrodt et al., 1995). Mūsų pirmiau aptartos teorinės išvalgos leidžia teigti, jog kiekvieno vaiko raidą ir santykius su reikšmingiausiais žmonėmis stipriai veikia ir jo ar jos lytis, todėl galima manyti, jog į psichoterapeutą besikreipiančių klientų turimuose santykių modeliuose biologinės lyties įtaka bus glaudžiai susipynusi su ankstyvųjų santykių patirtimi. Su lytimi susijusių psichologinių savybių įvertinimas psichoterapijos procese labai svarbus ir dėl to, jog stipriau išreikštas vyriškumas arba moteriškumas gali lemti skirtingus sunkumų bei krizių įveikos būdus: yra duomenų, jog vyrai, atsidūrę sudėtingose situacijose, yra linkę pasikliauti nuosavais ištekliais, o moterys – siekti socialinės paramos (Stroebe, 1998). Todėl jiems gali būti naudingos skirtingos, turimus įgūdžius papildančios terapinės intervencijos – pavyzdžiui, nustatyta (Schut et al., 1997), kad vyrams našliams naudingesnės į emocijas orientuotos, o moterims našlėms – į sprendimus orientuotos intervencinės programos. Tačiau kiekybiniai, dideles tiriamųjų grupes apimantys tyrimai nesuteikia galimybės įvertinti konkrečių psichoterapijos klientų poreikių ir pateikia tik apibendrintus rezultatus, todėl žinant, kad ir vyrams, ir moterims būdingas skirtingas vyriškumo ir moteriškumo savybių

raiškos lygmuo, galima manyti, jog kai kuriems vyrams ir moterims daugumai jų lyties atstovų tinkantys terapiniai veiksniai bus mažiau naudingi. Šią problemą spręsti gali padėti įvairius, tarp jų ir gelminių, lyties tapatumo aspektus apimantys vertinimo būdai.

Gelminis lyties tapatumas ir jo vertinimas pasitelkiant kompleksų teoriją

Vienas iš tiek išorinių, tiek gelminių lyties tapatumo lygmenis padedančių įvertinti teorinių konstrukčių – tai mūsų jau trumpai minėta C. G. Jungo pasiūlyta *komplekso* sąvoka. Jungas (1985) pastebėjo, kad tam tikri asmenį veikiantys išoriniai dirgikliai gali sukelti, arba konsteliuoti, tam tikrus psichinius procesus, skatinančius reaguoti vienu ar kitu būdu, ir šis procesas vyksta nevalingai, be sąmonės kontrolės. Kompleksai formuojasi sąveikaujant su kitais žmonėmis (Jacoby, 1999), ir tuo kompleksų samprata panaši į remiantis kūdikių stebėjimais suformuluotą D. Sterno (2000) apibendrintų sąveikų reprezentacijų (angl. *Representations of Interactions that have been Generalised*, arba RIGs) teoriją. Ši teorija teigia, jog epizodinėje atmintyje išlieka visi žmogaus patirtų sąveikų epizodai, ir dažnai besikartojančios ar reikšmingos sąveikos formuoja apibendrintas sąveikų reprezentacijas, dėl kurių atsiranda nesąmoningas lūkestis, kad šios situacijos panašiu būdu kartosis ir ateityje. Šio proceso biologinį pagrindą patvirtina ir šiuolaikiniai smegenų tyrimai, rodantys, jog sąveikos su aplinka, ypač su reikšmingais žmonėmis, priklausomai nuo jų turinio, skatina arba slopina naujų jungčių tarp galvos smegenų neuronų susidarymą, o intensyviausiai šis procesas vyksta nuo gimimo iki trejų metų amžiaus (Wilkinson, 2009). Komplekse slypi lūkestis, kad jį sudarantys epizodai ir ateityje pasikartos ta pačia forma, taigi kompleksai, remdamiesi ankstesne reikšmingų sąveikų su kitais žmonėmis patirtimi, veikia tai, kaip individas suvokia pasaulį, save ir kitus žmones, bei lemia jo interesus (Kast, 2002).

Vyriškumo ir moteriškumo archetipų pagrindu susiformavę atitinkami kompleksai lemia ir stipresnę vyriškumo ar moteriškumo bruožų raišką asmens psichikoje (Kast, 1997). Tai, kurie kompleksai stipriausiai veikia suaugusio žmogaus psichiką bei koks yra jų emocinis turinys, priklauso nuo asmens gyvenimo istorijos, ypač ankstyvųjų tarpasmeninių santykių, ypatumų. Didžiausią įtaką asmens psichikos raidai turi anksčiausiai susiformuojantys motinos ir tėvo kompleksai, nuo kurių vėliau sėkmingos raidos atveju atsiskiria kitos psichologinio moteriškumo ir vyriškumo formos, padedančios brandinti savarankišką, individualią asmenybę (Kast, 2008). Pastebima, jog tas pats motinos ar tėvo komplekso pobūdis gali turėti skirtingą poveikį vyrų ir moterų psichikos raidai (Kast, 1997; Jacoby, 1991). Todėl motinos ir kitų moteriškumo kompleksų bei tėvo ir kitų vyriškumo kompleksų raiškos konkretaus asmens psichikoje įvertinimas gali padėti aprašyti šio asmens gelminį lyties tapatumą. Gelminį lyties tapatumą apibrėžiame kaip ego santykio su moteriškumo ir vyriškumo archetipais bei kompleksais formuojamą savęs vaizdą ir savęs patyrimą. Kadangi kompleksai lemia asmens lūkesčius, buvimo santykyje ir elgesio būdus, gelminio lyties tapatumo ypatumai gali būti reikšmingai susiję su kliento psichoterapijos patyrimo ypatumais – tokią prielaidą leidžia kelti ir jau minėti duomenys, jog asmens santykių su reikšmingais žmonėmis patirtis glaudžiai susijusi su jo ar jos buvimo terapiniame santykyje būdais. Todėl toliau išsamiau aprašysime svarbiausius gelminį lyties tapatumą formuojančius kompleksus bei jų raiškos individualioje psichikoje formas.

Motinos ir kitų moteriškumo kompleksų raiška individualioje psichikoje

Kiekvienas žmogus moteriškumą pirmiausia patiria per dar iki gimimo prasidedantį santykį su motina. Saugaus, patikimo, empatiško santykio su motina svarba psichologijoje pabrėžiama

jau nuo praėjusio amžiaus vidurio, kai apie ankstyvojo vaiko ir motinos ryšio reikšmę asmens psichikos sveikatai, tarpasmeninių santykių kokybei ėmė kalbėti žymūs psichoanalitinės ir prieraišumo teorijos autoriai. Analitinėje psichologijoje, kuri pripažįsta ne tik asmeninio, bet ir kolektyvinio psichikos lygmens reikšmę, plačiai analizuojamas motinos archetipas, kuris dominuoja kiekvieno vaiko psichikoje, ir manoma, kad tai, kurie jo aspektai išskyla ryškiausiai, turi didžiulę reikšmę tolesniam asmenybės vystymuisi. Kaip ir kiekvienas archetipas, motinos archetipas turi savo teigiamą ir neigiamą aspektus, kuriuos E. Neumannas (1974) pavadino gerąja ir baisiąja motina. Geroji motina gimdo, maitina, globoja, augina, saugo visas gyvybės formas, teikia šilumą, saugumą. Baisioji motina – tai atimanti gyvybę, stabdanti augimą, naikinanti jėga, žmogaus psichikoje patiriama per baimę, siaubą, tuštumą, nevilį. Ankstyvojo santykio su motina ar ją pakeičiančiu žmogumi pobūdis lemia, kuris archetipo polius bus konsteliuotas asmens sąsamonėje, kartu lemdamas ir vyraujančius vaizdinius, ir emocinių išgyvenimų turinį bei taip suteikdamas motinos kompleksui labiau teigiamą arba neigiamą emocinį atspalvį.

Teigiamas motinos kompleksas formuojasi tuo atveju, kai vaikas auga saugioje aplinkoje, patirdamas stabilų, jautrų, empatišką santykį su motina ir kitais jos funkciją atliekančiais žmonėmis ir iš jų gaudamas žinią, jog yra svarbus, įdomus, o gyvenimas – pilnaviškas ir palaikantis (Kast, 1997). Šiuolaikiniai neuropsichologijos tyrimai atskleidžia, jog toks santykis padeda formuotis dešiniojo smegenų pusrutulio struktūroms, susijusioms su emocijų raiška ir įsisaugojimu, savęs suvokimu bei tarpasmeninio bendravimo, taip pat ir empatijos bei tapatinimosi gebėjimais (Schore, 2009). Taigi teigiama motiniškumo patirtis formuoja tvirtą ego struktūrą, suteikiančią galimybę užmegzti ir palaikyti artimus ryšius, pasitikėti savimi bei kitais, gebėti atpažinti ir patirti įvairias emocijas.

Tačiau jei intensyvus motinos rūpestis ir globa išlieka per ilgai ir vaikui paaugus motina nenori leisti jam atsiskirti bei toliau vystytis savarankiškai, motinos kompleksas įgauna neigiamų bruožų, nes stabdo individualaus ego raidą, emocinę brandą ir visą individualizacijos procesą. Pernelyg stiprus ir ilgai užsitęsęs teigiamo motinos komplekso dominavimas laikomas ypač žalingu vyrų psichikai, nes stabdo nepriklausomo, atskirumu ir objektyvumu pasižyminčio ego ir vyriško tapatumo, reikalingo sėkmingai adaptacijai išoriniame gyvenime, kūrimąsi (Neumann, 1994).

Neigiamas motinos kompleksas susiformuoja tada, kai pirminiai archetipiniai vaiko poreikiai nėra pakankamai patenkinami, ego vystymasis sutrinka ir psichikoje dominuoja archetipinis baisesios motinos vaizdinys, keliantis nesaugumo, nepasitikėjimo jausmą, nerimą, formuojantis neigiamą savęs ir pasaulio suvokimą (Jacoby, 1991). A. Schore (2009) aiškina, jog tada, kai besirūpinančio asmens reagavimas į kūdikio poreikius yra nepakankamas arba netinkamas, reaguojant į patiriamą stresą kūdikio organizme išskiriamos medžiagos skatina disociacijos būsenas ir trukdo bręsti už emocinės patirties integravimą atsakingai limbinei sistemai. V. Kast (1997) nuomone, moterys, turinčios neigiamą motinos kompleksą, pastebimos labiau nei tokį kompleksą turintys vyrai, nes joms sunku atlikti motinos funkciją (jos vengia turėti vaikų arba patiria daug sunkumų juos augindamos), sutrikę jų santykiai su aplinkiniais žmonėmis, vyrauja neigiamos emocijos, sutrikusi visa emocijų raiška. Tačiau vyrai, dėl neigiamo motinos komplekso turintys didelių santykių ir emocinės sferos sutrikimų, pavyzdžiui, negebantys užmegzti artimo ryšio nei su kitais, nei su savo emocijomis, tačiau sėkmingai save realizuojantys profesinėje srityje, gali būti laikomi sėkmingai funkcionuojančiais visuomenės nariais.

Pasak analitinės psichologijos autorių, psichologinei raidai vykstant sėkmingai, moteriškumo vaizdinys atsiskiria nuo motinos

komplekso ir asmens psichikoje įgyja kitas formas, atspindinčias naujus moteriškojo tapatumo aspektus. Manoma, kad kolektyvinius moteriškumo vaizdinius įkūnija žinomos mitologinės ar religinės moterų figūros: Afroditė, Atėnė, Trojos Elena, Mergelė Marija, Sofija ir kiti (Samuels et al., 2000). Visų asmenybei būdingų moteriškumo kompleksų emocinis tonas yra panašus į motinos komplekso emocinį atspalvį (Jung, 1996), tačiau skirtingai nuo motinos archetipo, pasižyminčio statišku, apsaugančiu pobūdžiu, stabdančiu atsiskyrimą ir savarankiškumą, kitų moteriškumo formų psichinė energija yra išjudinanti, skatinanti pokyčius, kurie padeda įvykti transformacijai (Neumann, 1974).

Taigi pagrindinė motinos ir kitų moteriškumo archetipų funkcija – tai ryšio tiek su kitais žmonėmis, tiek su vidinėmis savo asmenybės struktūromis mezgimas, suteikiant asmenybei vientisumo, gyvybingumo, pasitikėjimo savimi bei kitais jausmą. Vidinio moteriškumo vaizdinio atsiskyrimas nuo motinos komplekso asmenybei suteikia galimybę vystyti individualų savo tapatumą ir siekti savo vertybes atitinkančių tikslų.

Tėvo ir kitų vyriškumo kompleksų raiška individualioje psichikoje

Tėvo reikšmė asmenybės raidai pradėta pripažinti gerokai vėliau nei motinos, tačiau pastaraisiais dešimtmečiais šios srities tyrinėjimai vyksta vis intensyviau. Tėviškumo patyrimas yra ir pirmasis kiekvieno vaiko susitikimas su vyriškumu, net jei šalia nėra asmeninio tėvo. Analitinės psichologijos požiūriu, šį patyrimą struktūruoja tėvo archetipas, kuris lemia mūsų lūkesčius tėvo atžvilgiu. A. Samuelsas (1995) nurodo dvi pagrindines tėvo archetipo savybių poras: tai stiprus–silpnas ir kastruojantis–palaiškantis. Autoriaus teigimu, tėvo užduotis – bendraujant su vaikais, nesusitapatinti nė su vienu iš šių polių, nes kraštutinės pozicijos

užėmimas vaikui sukuria pernelyg vienpusišką tėvo vaizdinį, trukdantį užmegzti ryšį su realiu tėvu. Per stiprus tėvas slopina vaiko nepriklausomybę, per silpnas – nepakankamai apsaugo ar skatina veikti. Jei tėvas autoritariškai slopina ir baudžia vaiką už bet kokią nepaklusnumą, atvirai demonstruoja savo agresiją, vaiko psichikoje susiformuos žiauraus ir valdingo tėvo vaizdinys, lydymas bejėgiškumo, pykčio, gėdos ir kitų stiprių neigiamų jausmų. Augdamas toks vaikas jausis turintis nuolat kovoti su savo tėvu ir jo simboliniais išikūnijimais dėl savo paties galios ir autoriteto pripažinimo (Jacoby, 1999). Pernelyg griežtas tėvas slopina visas „moteriškąsias“ dukros savybes – jos jausmus, spontaniškumą, gebėjimą priimti silpnumą, todėl užaugusios tokios dukros dažnai jaučiasi nutolusios nuo savo instinktų, motiniškumo (Rukšaitė, 2008). Vyrams neigiamas tėvo kompleksas kelia nuolatinį poreikį ieškoti kitų vyrų pritarimo ir patvirtinimo dėl stiprių gėdos, kaltės ir menkavertiškumo jausmų, didžiulio savikritiškumo (Kast, 1997). Neigiama tėviškumo patirtis dominuoja ir tais atvejais, kai tėvas nedalyvauja ar nepakankamai dalyvauja vaiko gyvenime arba yra suvokiamas kaip silpnas dėl nebrandumo, socialinės adaptacijos nesėkmių ar priklausomybės nuo svaiginamųjų medžiagų (Rukšaitė, 2008).

Teigiamas tėviškumas suteikia daug asmenybės brandai reikalingų gebėjimų. Būtent tėvas padeda vaikui pamažu atsiskirti nuo pradinės simbiozės su motina ir žengti į platesnį pasaulį, o intrapsichiniu požiūriu – nesitapatinti vien su motinos kompleksu, išplečiant savo pasaulio suvokimą ir lūkesčius jo atžvilgiu (Kast, 1997). Tėvas, kuris aktyviai dalyvauja vaiko gyvenime, sykiu nebūdamas pernelyg autoritariškas ir ribojantis, žadina vaiko smalsumą ir motyvaciją domėtis pasauliu, stiprina jo asmeninio autoriteto jausmą ir pasitikėjimą savo gebėjimais, aiškų savo lyties tapatumo ir socialinio vaidmens suvokimą. Tačiau autorė pažymi, kad teigiamas pirminis motinos kompleksas draudžia atsiskirti, o teigiamas tėvo

kompleksas draudžia atmesti tėvo vertybes ir idealus. Todėl, kaip ir motinos komplekso atveju, individuacijos procesas reikalauja atsitapatinti ir nuo tėvo komplekso, nes kitaip liekama prie tėviškųjų vertybių bei principų ir neieškoma savųjų, labiau atitinkančių individualius asmenybės poreikius ir galimybes. Dukrai tapatinimasis su teigiamu tėvo kompleksu reiškia ir tapatinimąsi su tėvo vertybėmis, intelektualinio ir dvasinio tobulumo siekimą, todėl vadinamosios „tėvo dukros“ dažnai gerai adaptuojasi visuomenėje, tačiau dėl sutrikusio ryšio su kūnu patiria įvairių psichosomatinių problemų, sunkiai įveikia psichologinius sunkumus (Gudaitė, 2001).

Vykstant sėkmingam psichologinės raidos procesui, nuo tėvo komplekso pereinama prie kitų vyriškumo patyrimo formų, kurios yra dinamiškesnės, labiau skatinančios kūrybiškumą bei iniciatyvą nei tėvo archetipas (von Franz, 1999). Klasikinė analitinės psichologijos teorija teigia, kad taip, kaip įvairūs moteriškumo kompleksai formuojasi motinos komplekso pagrindu, taip tėvo kompleksas yra kitų vyriškumo kompleksų susidarymo pagrindas (ibid.). Tačiau šiuo metu manoma, jog pastarųjų formavimuisi taip pat reikšmingas yra motinos vyriškumo kompleksų pobūdis: pavyzdžiui, mergaičių, auginamų motinų, kurių gelminiame tapatume vyrauja vyriškumo kompleksai, ypač neigiama jų forma, psichikoje gali susiformuoti stiprus neigiamas vyriškumo patyrimas, netgi jei santykis su tėvu buvo pakankamai geras ar neutralus (Kast, 1997).

Taigi pagrindinėmis teigiamų vyriškumo archetipų bei kompleksų savybėmis galima laikyti pasitikėjimą savimi, skatinantį atsiskirti nuo motinos ir tyrinėti pasaulį, savojo autoritetingumo jausmą, iniciatyvą, kūrybiškumą bei ryšį su dvasine patirimi, o neigiamo – nevertingumo jausmą, nuolatinį poreikį konkuruoti, sunkumus išlaikant ryšius ir patiriant pilnatvę.

Apibendrinant gelminio lyties tapatumo formavimuisi svarbiausių kompleksų analizę, galima daryti išvadą, jog šią asmens

tapatumo dalį galima aprašyti atsakant į klausimus: kokia yra asmens santykių su motina, tėvu ir (ar) kitais šiuos vaidmenis atlikusiais žmonėmis istorija? kokios emocijos vyrauja šio asmens motinos ir tėvo kompleksuose ir koks yra dabartinis ego santykis su šiais kompleksais? ir su kuriais vyriškumo ir moteriškumo kompleksais šiuo metu asmuo tapatinasi stipriausiai ir kokios emocijos vyrauja šiame patyrimo?

Atsakymas į iškeltus klausimus gali padėti nustatyti, kurie su lytimi susiję kompleksai psichikoje vyrauja tyrimo metu ir kiek jie išsąmoninami, ir aprašyti emocinį jų poveikį asmenybei, taip gali būti pravartus sudarant individualų gelminio lyties tapatumo portretą.

APIBENDRINIMAS

Psichodinaminio požiūrio į psichologinius lyčių panašumus ir skirtumus bei empirinių šios srities tyrimų duomenų analizė atskleidė lyties veiksnio psichoterapijoje vertinimo problemą: esama pakankamai duomenų, patvirtinančių, kad tarp tai pačiai lyčiai priklausančių asmenų galimi ryškūs psichologiniai skirtumai. Todėl, tyrinėjant lyties veiksnį, svarbu atsižvelgti ne tik į biologinę tyrimo dalyvių lytį, bet ir į vienai ar kitai lyčiai būdingesnius psichologinių savybių raiškos intensyvumą konkrečiau tyrimo dalyvio ar dalyvės psichikoje. Požiūris, kai vyriškumas ir moteriškumas kaip psichologinių savybių grupės tiriami atsietai nuo biologinės lyties, dar tik pradedamas taikyti ir empiriniuose psichoterapijos proceso tyrimuose, todėl iškyla poreikis rasti patikimų vyriškumo bei moteriškumo raiškos intensyvumo vertinimo metodų.

Mūsų atlikta analizė atskleidė, kad įvairių teorinių bei empirinių tyrimų autoriai nurodo gana panašias vyriškumui ir moteriškumui priskiriamas psichologines savybes. Vyriškumas siejamas su

autonomijos bei savarankiškumo siekiu tarpasmeniniuose ryšiuose, gerais analitiniais bei sisteminimo gebėjimais, apibrėžtumo siekiu, veržlumu, iniciatyvumu ir agresyvumu. Moteriškumui būdingomis savybėmis laikomas polinkis ir gebėjimas kurti tapatinimusi grindžiamus ryšius, empatija bei dėmesys emociniam patyrimui, harmonijos ir visumos siekis, nedidelis agresyvumas ir polinkis konkuruoti. Šie savybių sąrašai iš esmės atitinka analitinės psichologijos autorių pateikiamus moteriškumo ir vyriškumo kompleksų poveikio individualiai psichikai apibūdinimus, todėl moteriškumo ir vyriškumo raišką konkretaus asmens psichikoje siūlome vertinti pasitelkiant gelminio lyties tapatumo sąvoką. Gelminį lyties tapatumą apibrėžiame kaip ego santykio su moteriškumo ir vyriškumo archetipais bei kompleksais formuojamą savęs vaizdą ir savęs patyrimą. Manome, kad gelminio tapatumo aprašymas padėtų numatyti, kaip gali vystytis terapinis santykis ir kurie terapiniai veiksniai gali būti svarbiausi kliento keitimosi procese.

LITERATŪRA

- American Psychological Association (2007). Guidelines for Psychological Practice with Girls and Women. *American Psychologist*, vol. 62, p. 949–979.
- Auyeung B., Baron-Cohen S., Ashwin E., Knickmeyer R., Taylor K., Hackett G., Hines M. (2009). Fetal testosterone predicts sexually differentiated childhood behavior in girls and in boys. *Psychological Science*, vol. 20, p. 144–148.
- Baron-Cohen S. (2011). *Esminis skirtumas*. Vilnius: Baltos lankos.
- Bedi R. P., Richards M. (2011). What a man wants: The male perspective on therapeutic alliance formation. *Psychotherapy*, vol. 48, p. 381–390.
- Blazina C. (2001). Analytic psychology and gender role conflict: The development of the fragile masculine self. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 38, p. 50–59.

- Chodorow N. (1978). *The Reproduction of Mothering*. London: University of California Press.
- Goss P. (2011). *Men, Women and Relationships. A Post-Jungian Approach*. London: Routledge.
- Greenfield B., Arbor A. (1983). The Archetypal Masculine: It's Manifestation in Myth, and Its Significance for Women. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 28, p. 33–50.
- Gudaitė G. (2001). *Asmenybės transformacija sapnuose, pasakose, mituose*. Vilnius: Tyto alba.
- Hammer J. H., Vogel D. L., Heimerdinger-Edwards S. R. (2012). Men's help seeking: Examination of differences across community size, education, and income. *Psychology of Men & Masculinity*, vol. 23.
- Jacoby M. (1999). *Jungian Psychotherapy and Contemporary Infant Research. Basic Patterns of Emotional Exchange*. London and New York: Routledge.
- Jacoby M. (1991). *Individuation and Narcissism: The Psychology of Self in Jung & Kohut*. London, New York: Routledge.
- Jung C. G. (1996). *Struktura psichiki i proces individuacii*. Moskva: Nauka.
- Jung C. G. (1985). The Structure and Dynamics of the Psyche. In: *C. W.* Vol. 8. New York: Princeton University Press.
- Jung C. G. (1977). Two Essays on Analytical Psychology. In: *The Collected Works of C. G. Jung*. Vol. 7. New York: Princeton University Press.
- Kast V. (2008). Anima and Animus. In: *The handbook of Jungian psychology: theory, practice, and applications*. Ed. by R. Papadopoulos. London, New York: Routledge, p. 113–129.
- Kast V. (2002). *Atsiveikinimas su aukos vaidmeniu: gyventi savo gyvenimą*. Vilnius: Dialogo kultūros institutas.
- Kast V. (1997). *Father – Daughter, Mother – Son*. Shaftsbury, Dorset: Element Books Limited.
- Knickmeyer R. C., Wheelwright S., Taylor K., Raggatt P., Hackett G., Baron-Cohen S. (2005). Gender-Typed Play and Amniotic Testosterone. *Developmental Psychology*, vol. 41, p. 517–528.

- Lambert M. J., Ogles M. B. (2004). The Efficacy and Effectiveness of Psychotherapy. In: *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Ed. by M. J. Lambert. Fifth edition. New York: Wiley, p. 139–193.
- Mahalik J. R., Good G. E., Tager D., Levant R. F., Mackowiak C. (2012). Developing a taxonomy of helpful and harmful practices for clinical work with boys and men. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 59, p. 591–603.
- Mallinckrodt B., Cobble H. M., Gantt D. L. (1995). Working alliance, attachment memories, and social competencies of women in brief therapy. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 42, p. 79–84.
- Neumann E. (1974). *The Great Mother: An Analysis of the Archetype*. Princeton: Princeton University Press.
- Neumann E. (1994). *The Fear of the Feminine and Other Essays on Feminine Psychology*. New Jersey: Princeton University Press.
- Neumann E. (1993). *The Origins and History of Consciousness*. Princeton: Princeton University Press.
- Owen J., Wong J. Y., Rodolfa E. (2010). The relationship between clients' conformity to masculine norms and their perceptions of helpful therapist actions. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 57, p. 68–78.
- Owen J., Wong Y. J., Rodolfa E. (2009). Empirical search for psychotherapists' gender competence in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 46, p. 448–458.
- Pinsker-Aspen J. H., Stein M. B., Hilsenroth M. J. (2007). Clinical utility of early memories as a predictor of early therapeutic alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 44, p. 96–109.
- Robertson J. M., Williams B. W. (2010). "Gender aware therapy" for professional men in day treatment centre. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 47, p. 316–326.
- Rukšaitė G. (2008). Santykio su tėvu svarba moters individuacijai. In: *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Sudarė G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, p. 134–155.
- Samuels A. (1995). Introduction. In: *The Father. Contemporary Jungian Perspectives*. Ed. by A. Samuels. New York: New York University Press.

- Samuels A. (1985). *Jung and the Post-Jungians*. London, New York: Routledge.
- Samuels A., Shorter B., Plaut F. (2000). *A Critical Dictionary of Jungian Analysis*. London and New York: Routledge.
- Schaverien J. (2006). Men who leave too soon: Reflections on the erotic transference and countertransference. In: *Gender, countertransference and the erotic transference: perspectives from analytical psychology and psychoanalysis*. Ed. By J. Schaverien. London, New York: Routledge.
- Schore A. (2009). Relational Trauma and the Developing Right Brain: An Interface of Psychoanalytic Self Psychology and Neuroscience. *Annals of the New York Academy of Science*, vol. 1159, p. 189–203.
- Schut H. A., Stroebe M. S., van den Bout J., de Keijser J. (1997). Intervention for the bereaved: gender differences in the efficacy of two counselling programmes. *British Journal of Clinical Psychology*, vol. 36, p. 63–72.
- Stern D. (2000). *The Interpersonal World of The Infant: A View From Psychoanalysis and Development Psychology*. New York: Basic Books.
- Stroebe M. S. (1998). New Directions in Bereavement Research: Exploration of Gender Differences. *Palliative Medicine*, vol. 12, p. 5–12.
- Von Franz M.-L. (1999). *Archetypal Dimensions of the Psyche*. Boston: Shambhala.
- Wakabayashi A., Sasaki J., Ogawa Y. (2012). Sex differences in two fundamental cognitive domains: Empathizing and systemizing in children and adults. *Journal of Individual Differences*, vol. 33, p. 24–34.
- Wilkinson M. (2009). *Coming into Mind: the mind-brain relationship: a Jungian clinical perspective*. London, New York: Routledge.

Ways of studying the gender factor in psychotherapy

By IEVA BIELIAUSKIENĖ

Summary

Gender of a client as one of the factors influencing the psychotherapy process and outcome is an area receiving significant scientific attention. However, even though practising psychotherapists feel there are some gender-related issues in psychotherapy process and especially in therapeutic relationship, empirical research that compares male and female clients usually finds no significant differences between the two groups. In this article we argue that gender factor in psychotherapy should be studied not only comparing the groups of males and females but also taking into account the individual proportion of qualities typically considered masculine or feminine in their personality. We suggest that this proportion could be evaluated using the theory of complexes of C. G. Jung, studying the participants' masculine and feminine complexes, especially mother and father complexes, and their relation to the ego at the time of study. Descriptions of typically masculine and feminine psychological characteristics in different empirical and theoretical studies are analysed and summarised, relating them also to the descriptions of influence of masculine and feminine complexes.

5. Paauglių, augančių globos namuose, psichologinės grupės veiksmingumo sąsajos su ankstyvąja patirtimi ir kompleksais

IEVA DULINSKAITĖ

Pastaruosius kelis dešimtmečius, stiprėjant psichologinės pagalbos reikšmei klinikinėje praktikoje ir kasdieniame gyvenime, vis daugiau dėmesio skiriama psichoterapijos naudai ir jos rezultatams įvertinti. Plečiantis psichoterapijos krypčių įvairovei, vis svarbesni tampa psichoterapijos veiksmingumo tyrimai, siekiantys ne tik paaiškinti tai lemiančius veiksnius, bet ir leidžiantys geriau suprasti subjektyvią klientų patirtį (Norcross, 2002; Asher, 2006; Kazdin, 2006). Taip pat pažymima, kad pastarąjį dešimtmetį psichoterapijos tyrimų dėmesys persikėlė nuo to, kaip terapeutas „gydo“, prie to, kaip klientas „gyja“ (Wampold, 2001). Todėl plėtojant teorines asmenybės pokyčių prielaidas ypač svarbus tampa subjektyvus klientų patyrimas ir pokyčių vertinimas.

Šiame tyrime tikslinė auditorija pasirinkti vaikai, augantys globos namuose. Tai viena labiausiai pažeidžiamų vaikų grupių, nes vaikystėje patirtos traumos ir sudėtingos gyvenimo sąlygos sunaikina jų asmenybės formavimąsi ir tarpasmeninių santykių raidą (Sempik, 2008). Pastaruoju metu psichologinė pagalba socialinės

rizikos šeimoms tapo prieinamesnė, suaktyvėjo įvaikinimo tarnybų darbas, todėl vaikų, patenkančių į globos namus, skaičius kasmet mažėja. Vis dėlto specialistai teigia, kad dar neskiriama pakankamai dėmesio šių vaikų psichologinių sunkumų ir ankstyvųjų traumų įveikai, o didžiosios dalies psichologinių konsultacijų ir grupinių užsiėmimų veiksmingumas nevertinamas. Siekiant užtikrinti tinkamos pagalbos teikimą, svarbu geriau suprasti šių vaikų ankstyvąją trauminę patirtį, jų elgesio ypatumus ir emocinius poreikius, atsižvelgti į tai, kaip augimo globos namuose patirtis keičia vaikų požiūrį į save bei santykius su kitais žmonėmis.

Nors vaikai į globos namus patenka dėl įvairių priežasčių, jų gyvenimo istorijose nemažai panašumų. Tyrimai rodo, kad daugelis į globos namus patenkančių vaikų yra kilę iš problemiškų šeimų, kuriose vyrauja psichologiškai nepalanki atmosfera (Roy et al., 2000). Jų tėvai dažnai būna jausmiškai nestabilūs, įsitraukę į nusikalstamą veiklą, vartoja alkoholį, smurtauja (Triseliotis, Hill, 1993). Šias tendencijas patvirtina ir Lietuvos statistikos departamento duomenys. Tėvų globos netekimo priežastys oficialiai yra skirstomos į neišvengiamas (tėvų mirtis, ilgalaikė liga, tėvai įstatymo tvarka paskelbti dingusiais be žinios) ir išvengiamas (šeimų asocialumas, vaikų apleistumas, smurtavimas). Analizuodami 2010 metų statistinius duomenis matome, kad tik kas dešimtas tėvų globos netekęs vaikas – našlaitis, o net trims iš keturių vaikų globa galėjo būti išvengiama – ji buvo paskirta dėl tėvų nesirūpinimo, piktnaudžiavimo valdžia, smurtavimo prieš vaikus. Sąlygos, lemiančios vaiko patekimą į globos instituciją, prisideda prie trauminės patirties, kuri pažeidžia gebėjimą prisirišti, skatina įtarumo ir nepasitikėjimo kitais jausmus, sunkina kurti naujus teigiamus tarpasmeninius santykius. Neigiama trauminė ankstyvoji patirtis kilmės šeimoje gali tapti vėlesnių emocinių ir elgesio sunkumų priežastimi. Todėl šiame tyrime pasirinkta remtis analitine paradigma, kuri pabrėžia ankstyvųjų santykių svarbą vaiko vystymuisi ir tolesnei adaptacijai.

PAAUGLIŲ, AUGANČIŲ GLOBOS NAMUOSE, PSICHOLOGINIŲ CHARAKTERISTIŲ IR KOMPLEKSŲ RYŠYS

Viena iš labiausiai pritaikomų analitinės psichologijos prielaidų yra kompleksų prielaida. Kompleksai visada kyla iš sąveikos su pasauliu (Jacoby, 1998). Jie dažniausiai susiformuoja kūdikiams ir vaikams bendraujant su jiems svarbiais žmonėmis, nors iš tiesų gali susidaryti bet kuriuo gyvenimo tarpsniu. Kompleksais paremti jausmai ir elgesys dažnai kyla iš vaiko ir kitų jo aplinkos žmonių pasikartojančių sąveikų (Kast, 2002). Vėliau kompleksai pasireiškia tuo metu, kai individas patiria skausmingą arba reikšmingą situaciją ir neturi kitokių išteklių su ja susidoroti. Kiekvieną kartą, kai individas susiduria su situacija, panašia į sukėlusią kompleksą, ją interpretuoja komplekso šviesoje ir pastiprina. Siekiant suprasti, kokie kompleksai būdingi vaikams, augantiems globos namuose, svarbu atsižvelgti į šių vaikų ankstyvą patirtį su tėvais ar tėviškomis figūromis. Būtent santykis su tėvais formuoja vaiko jausmus, santykis su savimi ir jį supančiu pasauliu (Kast, 1997).

Knygoje „Individuacija ir našlaičio archetipas“ (Isaac, 2008) teigiama, jog pagrindinis globos namuose augančių vaikų ypatumas yra netekties išgyvenimas ir su tuo susiję paliktumo, atskirtumo jausmai, sunkumai įtvirtinant savo vertę ir ilgalaikių santykių kūrimo problemos. Netektis gali būti suprantama ne tik kaip tėvų mirtis, bet ir kaip savanoriškas vaiko atidavimas, tėvystės teisių apribojimas, priverstinis vaiko paėmimas iš šeimos. Šios srities autoriai vieningai sutaria, jog, nepriklausomai nuo priežasties, atskyrimas nuo biologinės šeimos visada turi sunkių pasekmių vaiko psichologinei savijautai – sutrikdo trumpalaikę ir ilgalaikę emocinę pusiausvyrą, sukelia sielvartą, atsiribojimą, pasyvumą (GooSENS, 1995). Kadangi vaikai nebegali palaikyti įprastų santykių su

savo tėvais, pasikeičia jų kasdienė aplinka, rutina. Šis patyrimas sukelia stresą, padidina pažeidžiamumą, verčia globojamą vaiką pasijausti svetimą, vienišą, paliktą, apleistą, nenorimą, neturintį tikrų namų, nesaugų (Brodzinsky, 1990). Be to, tyrimai rodo, kad vaikas ar paauglys, išgyvenęs tėvų atstūmimą ar išsiskyrimą su jais, dažniau linkęs vengti kontaktų su bendraamžiais, pasižymi prisitaikymo galimybių ribotumu, jautriai reaguoja į kritiką, vengia naujų bendravimo situacijų (Hukkanen et al., 1999). Daugelyje mitų ir pasakų atsikartojantis apleisto vaiko motyvas tik patvirtina jausmiškai įkrautos patirties, paliekančios ryškų antspaūdą pašamoneje, universalumą (Isaac, 2008). Kadangi archetipiniai poreikiai patirti rūpestį, saugumą ir globą yra frustruojami, galima kelti prielaidą, kad vaikams, augantiems globos namuose, dažniau formuojasi neigiami motinos ir tėvo kompleksai.

Neretai patekimo ir augimo globos namuose patirtis šiuos kompleksus tik pastiprina. Pats patekimo į globos namus procesas gali tapti traumine patirtimi, sustiprinančia atstūmimo ir netekties išgyvenimą. Vaikams sunku prisitaikyti prie naujo gyvenimo būdo: jie turi priprasti gyventi naujoje aplinkoje, išmokti dalintis viena erdve ir varžytis su kitais siekdami atkreipti auklėtojų ir kitų darbuotojų dėmesį, pripažinti ir laikytis naujų taisyklių, nustatytos tvarkos bei režimo (Goosens, 1995). Siekiant, kad vaikai lengviau įveiktų šiuos iššūkius, labai svarbu sukurti ramią ir saugią aplinką, suteikti galimybę užmegzti individualų kontaktą su auklėtoju ar auklėtoja. Dideliuose globos namuose dėl dažnos darbuotojų kaitos vaikai rečiau patiria artimą, tęstinį rūpestį ir globą (Triseliotis, Hill, 1993). Pastebėta, kad globos namų darbuotojai naudoja daugiau netinkamų ir neveiksmingų auklėjimo metodų nei globėjai ar įtėviai (Colton, 1992). Visi šie veiksniai ne tik pastiprina neigiamus kompleksus, bet taip pat turi įtakos elgesio ir emocinių sutrikimų formavimuisi.

Analizuojant vaikų, augančių globos namuose, elgesio ypatumus, dažniausiai išskiriami nesugebėjimas tinkamais būdais spręsti konfliktinių situacijų, laikytis grupėje egzistuojančių normų ir taisyklių, atskleisti ir panaudoti savo galimybių, užmezgti ir palaikyti ilgalaikių tarpusavio santykių. Lyginant su pilnose šeimose gyvenančiais vaikais, jie dažniau taiko neadaptyvias kognityvines ir elgesio strategijas, vengia socialinių situacijų, rečiau siekia kitų žmonių paramos (Samošonok, 2008). Tyrimais įrodyta, jog vaikų ir paauglių gebėjimas užmezgti ir išlaikyti tarpasmeninius santykius, konstruktyviai spręsti konfliktines situacijas bei problemas užtikrina sėkmingą adaptaciją (Asher, Hymel, 1981), šių gebėjimų trūkumas ne tik pastiprina izoliacijos ir nepasitikėjimo kitais jausmą, bet ir trukdo sėkmingai pritaikyti visuomenėje išėjus iš globos namų. Trauminė patirtis taip pat kelia stiprų gėdos jausmą, kuris veda prie izoliacijos ir pakartotinio nereikalingumo išgyvenimo (Zbarauskaitė, 2010). Šie jausmai itin sustiprėja paauglystės laikotarpiu, kai kyla noras suprasti, kas aš esu ir iš kur atėjau. Poreikis formuoti vientisą asmenybės vaizdą verčia iš naujo ieškoti atsakymų, kas paskatino tėvus atiduoti juos į globos namus. Tačiau šie ieškojimai, neturint emocinio palaikymo, sukelia dar stipresnius nusivylimo ir kaltės jausmus, skatina nerimastingumą, užsisklendimą, nerimą ir depresiją (Tizard, Hodges, 1978; Žukauskienė, Leiputė, 2002). Vis dėlto paauglystėje sustiprėja gebėjimas reflektuoti savo patirtį, stiprėja ego, todėl atsiranda galimybė įveikti neišspręstus konfliktus, integruoti trauminę patirtį. Remiantis mitologija, našlaičio archetipas jima ne tik vienišumo ir atstūmimo, bet taip pat neišvengiamo sugrįžimo į save, atgimimo ir transformacijos aspektus ir atlieka svarbų vaidmenį individuacijos procese (Isaac, 2008). Specialistai, dirbantys su globos namuose augančiais vaikais, pabrėžia psichologinės pagalbos poreikį, socialinių gebėjimų ir emocinių kompetencijų lavinimą. Anot analitinės teorijos, asmens raidoje svarbu atsitatinti nuo motinos

ir tėvo kompleksų ir nuosekliai stiprinti ego – savasties jausmą, kuris padeda įvykdyti gyvenimo keliamus reikalavimus, susidoroti su sunkumais bei atrasti pasitenkinimo gyvenimu jausmą.

Dauguma globos namuose augančių vaikų tyrimų yra aprašomojo pobūdžio, stokojama tyrimų, skirtų psichologinės pagalbos veiksmingumui ir jos sąsajoms su gelminėmis asmenybės vidinės dinamikos prielaidomis įvertininti. Toliau supažindinsime su mūsų atliktu tyrimu, kuriuo siekėme įvertinti psichologinės grupės veiksmingumą.

TYRIMO EIGA IR METODIKA

Mes derinome kiekybinius ir kokybinius tyrimo metodus. Kiekybinis tyrimas padeda sudaryti tiriamųjų imtį ir bendrą vaizdą apie tiriamą objektą, o kokybinis tyrimas leidžia atskleisti subjektyvių išgyvenimų įvairovę, padeda geriau suprasti vidinius procesus ir struktūras, įvertinti psichinio funkcionavimo dinamiškumą derinant praeities ir dabarties perspektyvas (Gudaitė, 2007).

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo 55 globos namuose augantys paaugliai (iš jų 34 merginos ir 21 vaikinai), kurių amžius – nuo 14 iki 18 metų. Tiriamųjų amžius pasirinktas atsižvelgiant į analitinės psichologijos požiūrį, kad pirmoje žmogaus gyvenimo pusėje ego formavimuisi, stiprėjimui ir savarankiškumui tenka ypatinga svarba. Be to, paaugliai turi didesnius kognityvinius gebėjimus reflektuoti savo patirtį (Žukauskienė, 2001). Paauglystės laikotarpis pasirinktas ir todėl, kad paauglystėje, atsinaujinus anksčiau nugalėtiems sunkumams ir neišspręstiems konfliktams, atsiranda galimybė juos išspręsti.

Tyrimo metodai. Paaugliai 3 mėnesius lankė vieną iš keturių psichologinių grupių. Iš viso kiekvienas paauglys dalyvavo 12-oje

susitikimų po 1,5 valandos, kuriuos vedė po dvi psichologes. Toks metodas buvo pasirinktas todėl, kad darbas grupėje ugdo dalyvių tarpusavio pasitikėjimą, padeda geriau pažinti vieniems kitus. Dirbdamas grupėje, kiekvienas grupės narys yra jausmiškai palaikomas ir tampa neabejingas kitų problemoms, o gaunant grįžtamąjį ryšį apie save iš kitų grupės dalyvių, skatinamas objektyvus savęs vertinimo formavimasis. Dirbant grupėje sudaromos sąlygos mokytis priimti ir suteikti pagalbą, savo interesus derinti su bendrais visų grupės dalyvių interesais, drauge siekti vieno tikslo, pajusti bendrumo ir priklausymo jausmą. Ši patirtis ypač reikalinga globos namuose augantiems paaugliams, kuriems dėl pasikartojančios trauminės patirties ypač sunku pradėti pasitikėti kitais žmonėmis ir priimti pagalbą. Psichologinėje grupėje buvo aptartas pasitikėjimas savimi ir kitais, gebėjimas reikšti savo ir suprasti kitų žmonių jausmus, tarpasmeninių santykių užmezgimas ir palaikymas, konfliktinių situacijų sprendimo būdai, gebėjimas priimti ir suteikti pagalbą.

Tyrimo eiga. Prieš pradėdant lankyti grupę ir po jos paaugliai vertino savęs suvokimo, jausmų pažinimo ir jų raiškos, gebėjimo suteikti ir priimti pagalbą, tarpasmeninių santykių kūrimo ir palaikymo įgūdžius, užpildydami Socialinių įgūdžių įvertinimo klausimyną (Samošonok, 2008). Papildomai su 8 paaugliais (5 merginomis ir 3 vaikiniais), sutikusiais dalyvauti antrajame tyrimo etape, buvo atlikti du pusiau struktūrinti interviu. Pirmasis interviu buvo atliktas prieš pradėdant lankyti grupę, jo metu buvo prašoma papasakoti apie savo santykius su tėvu ir motina arba juos atstojančiais globėjais, siekiant atskleisti tėvo ir motinos kompleksų raišką, įvertinti santykių su motina ir tėvu vidines reprezentacijas. Taip pat buvo klausama apie ankstyvuosius prisiminimus bei su jais susijusias emocijas, darant prielaidą, jog asmenybės vidinės dinamikos pokyčiai gali keisti ankstyvųjų prisiminimų pobūdį. Antrasis interviu

buvo atliktas baigus lankyti grupę; jo metu buvo siekiama atskleisti, kokiose srityse ir kokius pokyčius pastebi ir jaučia patys paaugliai. Pakartotinai buvo klausiama apie ankstyvuosius prisiminimus. Vidutinė vienos interviu dalies trukmė – 60 minučių.

Duomenų apdorojimas. Socialinių įgūdžių įvertinimo klausimyno duomenų tvarkymas ir analizė buvo atlikti SPSS 19.0 programiniu paketu. Kiekvieno tiriamojo interviu buvo įrašomas į diktofoną, vėliau pokalbis transkribuojamas. Pirmasis interviu, skirtas identifikuoti kompleksams, analizuotas pasitelkus iš anksto žinomas teorines kategorijas, antrasis interviu (apie pokyčius) – pasitelkus turinio analizę, kurios pagrindas yra grindžiamoji teorija. Savo darbe rėmėmės A. Cropley (2002) pateikiamomis rekomendacijomis.

REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Socialinių įgūdžių pokyčiai

Siekiant įvertinti psichologinės grupės veiksmingumą, pirmiausia buvo analizuojami paauglių, augančių globos namuose, socialinių gebėjimų pokyčiai. Tam buvo panaudoti klausimyno, paauglių pildyto prieš ir po grupės, duomenys. Socialinių gebėjimų sklaida buvo analizuojama pagal šešias subskales: bendravimo įgūdžių, savęs suvokimo ir savęs vertinimo, jausmų pažinimo ir jų raiškos, probleminės elgsenos įveikos strategijų, gebėjimo suteikti ir priimti pagalbą, tarpasmeninių santykių kūrimo ir palaikymo. Atlikus kiekybinę duomenų analizę nustatyta, kad visų paauglių, augusių globos namuose, socialinių įgūdžių įverčiai baigus lankyti grupę buvo statistiškai reikšmingai aukštesni ($p < 0,05$) negu prieš pradėdant lankyti grupę. Tai rodo, kad paaugliai savo socialinius įgūdžius baigę lankyti grupę vertino geriau, jautėsi juos patobulinę.

Nors statistiškai reikšmingas skirtumas buvo rastas visose subskalėse, labiausiai paaugliai jautėsi pagerinę savo bendravimo įgūdžius (pavyzdžiui, gebėjimą pradėti pokalbį, gebėjimą drąsiau jaustis bendraujant su mažai pažįstamu žmogumi, gebėjimą lengviau kalbėti grupėje, gebėjimą pasakyti „ne“) ir tarpasmeninių santykių kūrimo ir palaikymo įgūdžius (pavyzdžiui, gebėjimą palaikyti pokalbio temą, gebėjimą jaustis drąsiau bendraujant su priešingos lyties asmeniu, gebėjimą atskleisti kitam savo jausmus, gebėjimą susidraugauti). Tokį rezultatą galima aiškinti tuo, jog pats grupinio darbo metodas skatino aktyviai bendrauti tarpusavyje ir dalyvauti santykiyje su kitais, todėl ir lėmė šių įgūdžių sustiprėjimą.

Subjektyviai patiriami pokyčiai

Remiantis grupę lankusių paauglių subjektyviu vidinių ir išorinių pokyčių vertinimu, pokyčiai pagal prasminį turinį telkiasi į keturias grupes, kurias sudaro:

- tikroviškesnis savęs vaizdas;
- gilesnis įsitraukimas į tarpasmeninius santykius;
- geresnė jausmų ir emocinės patirties integracija;
- efektyvesnis probleminių situacijų sprendimas.

Tikroviškesnis savęs vaizdas sudaro plačiausią pokyčių grupę, apimančią visybiškesnį savęs vaizdą, savo poreikių įsisąmoninimą, savo elgesio pervertinimą. Tikroviškesnį savęs vaizdą padeda formuoti ir asmenybės poliškumo įsisąmoninimas („Dabar pripažįstu, kad ne tik esu stipri, kitus ginu, bet kartais ir pati paverkiu“), savo norų ir poreikių, tokių kaip priėmimo, supratimo, atsivėrimo, palaikymo, įsivardijimas ir jų pažinimas („Supratau, kaip svarbu, kad yra kas pasako, jog nieko tokio, visiems būna“; „Kai man sakė, tu gali būti geresnis, labai šilta pasidarė“; „Kiti užjautė, kaip man yra, <...> ir pasidarė ne taip pikta“). Taip pat pastebima, kad paaugliai dažniau sau priskiria teigiamas savybes („Manau, visai

galėčiau būti gera auklėtoja“; „išmokau kitus išklausti, patarti“), o šie pokyčiai teigiamai veikia savęs vertinimą ir pasitikėjimą savimi. Glaudžias savęs vaizdo integruotumo ir savosios vertės pajautimo sąsajas galima aptikti ir analitinėje literatūroje. Labiau integruotas savęs vaizdas yra susijęs su stabilesniu savęs ir savo gyvenimo vertinimu bei pastovesne nuotaika (Kast, 2002). O visybiškesnis savęs pamatymas, pasitikėjimas savo verte ir galimybėmis lemia geresnį asmens psichologinį ir socialinį prisitaikymą.

Gilesnio įsitraukimo į tarpasmeninius santykius grupei priskirti veiksniai yra susiję su naujų santykių kūrimu, bendrumo, saugumo ir užtikrintumo jausmo išgyvenimu tarpasmeniniuose santykiuose, sustiprėjusiu gebėjimu pasinaudoti turimais ištekliais bei labiau išlavintu empatijos jausmu. Atviresnis dalijimasis savo jausmais ir išgyvenimais padėjo lengviau užmegzti pokalbius ir praplėsti savo pažįstamų grupę. Dėl to sustiprėjo bendrumo su kitais išgyvenimas, nes vaikai pradėjo daugiau dalyvauti bendroje veikloje su savo bendraamžiais, dažniau patyrė bendrumo jausmą: „Labai gera, kai dažniau visi ką nors kartu veikiam.“ Taip pat jie pastebi, kad pradėjo atviriau reikšti ir dalintis savo jausmais bei išgyvenimais, o tai prisidėjo stiprinant tarpusavio ryšį. Labiau jaučiamas palaikymas ir rūpestis skatina pozityvesnį kitų žmonių vaizdo formavimąsi, auga gebėjimas pasitikėti kitais žmonėmis, o formuojasi palankesni lūkesčiai kitų žmonių atžvilgiu: „Nebebuvo baisu, <...> pagalvojau, jam irgi turi būti įdomu pasikalbėti“. Pasijutę saugiau jie pradeda labiau pasitikėti aplinkiniais, rečiau pasireiškia gynybos reakcijos. Atradę savo stipriąsias savybes ir turimus išteklius, paaugliai mokosi jais pasinaudoti. Jie laisviau jaučiasi prašydami pagalbos, nes geriau supranta savo poreikius: „Pirmą kartą pasakiau psichologei, kad man reikia pagalbos.“ Taip pat vienas iš gilesnio įsitraukimo į tarpasmeninius santykius veiksnių – labiau išlavintas empatijos jausmas. Paaugliai teigia sugebantys geriau suprasti ir

įsijausti į kitus žmones: „Geriau atpažįstu, kada žmogus pyksta“; „Kai jis netikėtai išsina, tai ir pagalvoju, gal kas jam negerai“.

Trečiąją pokyčių grupę galima apibūdinti kaip geresnę jausmų ir emocinės patirties integraciją. Ši veiksmų grupė aprėpia geresnį jausmų įsisąmoninimą, savo ir kitų jausmų priėmimą. Paaugliai pradėjo geriau atpažinti ir įvardyti tokius jausmus kaip pyktis, nusivylimas, kaltė: „Kai man nesiseka mokykloje, aš būnu kartais piktas“; „Supratau, kad taip liūdna, nes nelaimėjau“; „Tada labai gailėjas ir jaučiaus kalta, nes negerai buvo atsilyginti.“ Taip pat jie ėmė geriau priimti savo ir kitų žmonių jausmus. Vyraujanti nuostata, jog neigiamų jausmų jausti negalima, jie turi būti slepiami, pasikeitė. Pabuvę priimančioje aplinkoje paaugliai pajuto, kad gali įsileisti įvairius jausmus: „Kartais leidžiu sau paliūdėti“. Taip pat jie suprato, kad svarbu priimti ne tik savo jausmus, bet ir kitiems leisti išbūti su savo jausmais, o ne iškart siūlyti sprendimą: „Žinot, jei guosiu, tai dar labiau supyks, todėl tiesiog atsisėdau šalia.“ Kuo labiau jausmai įsisąmoninami ir priimami, tuo labiau silpnėja komplekso užvaldomų jausmų impulsyvumas (Kast, 1997). Taip pat paaugliai teigia labiau pastebintys ir jaučiantys aplinkinių palaikymą, paskatinimą: „Mane jau gerbia ir nuolat pagiria.“ Supratę grįžtamojo ryšio svarbą jie taip pat dažniau išreiškia jį patys: „Pasakiau, kad man patiko, kad tokią staigmeną sugalvojo“; „Nebuvo sunku pasakyti, kad jai labai gražiai gavosi.“

Ketvirtoji pokyčių grupė įvardijama kaip efektyvesnis probleminių situacijų sprendimas ir apima aktyvumą sprendžiant problemines situacijas, polinkį analizuoti problemą, gebėjimą savarankiškai priimti sprendimą. Paaugliai teigia, kad labiausiai pastebi savo nusiteikimą nebeatidėti sprendimų, net jeigu jie būna sudėtingi ir kartais laukia nemalonios pasekmės: „Supratau, kad geriau apsispręsti iš karto, nei vilkinti ir kad po to nieko nesigautų.“ Taip pat jie aktyviau siekia padėti kitiems žmonėms, suteikti

paramą sprendžiant sudėtingas situacijas: „Sakiau jam, einam, pasakysim kartu.“ Paaugliai teigia, kad iškilus sunkumams jie labiau linkę išanalizuoti problemą, pagalvoti apie jos pasekmes, apspręsti įvairius jos sprendimo būdus: „Susidariau sąrašą ir galvoju, kas geriau.“ Dar vienas efektyvesnis probleminių situacijų sprendimo veiksnys – tai išaugęs savarankiškumas priimant sprendimus: „Pradėjau pati spręsti, kaip elgtis, <...> pajaučiau, kad turiu patirties.“ Jie pradėjo labiau pasitikėti savo gebėjimais spręsti susidariusius keblumus, pasikliauti savo patirtimi: „Auklėtoja sakė, kad beviltiška, bet aš vis tiek išsiunčiau ir laimėjau.“ Asmuo, neven-giantis problemų ir sunkumų, gebantis išvelgti pozityvias proble-mų sprendimų galimybes, mokantis pasirinkti tinkamus problemų sprendimo būdus, tikintis savo jėgomis ir tuo, kad jo sprendimai priklauso nuo jo paties įdėtų pastangų, bei tikintis galimybe sava-rankiškai veikti, priimti sprendimus, įveikti iškilusius sunkumus, sėkmingiau susidoros su gyvenimo iššūkiais.

Kompleksų ir ankstyvųjų atsiminimų pokyčių sąsajos

Siekiant geriau suprasti gelminių prielaidų ir kompleksų dinamiką, buvo pasirinkta analizuoti ankstyvuosius paauglių atsiminimus, papasakotus prieš pradėdant lankyti grupę ir po jos. Ankstyvieji atsiminimai yra plačiai tyrinėjama sritis, nes suteikia informacijos apie tai, kaip žmogus mato save, kitus ir pasaulį (Mosak, Di Pietro, 2006). Teigiama (Newbauer, Shifron, 2004), jog ankstyvasis atsiminimas yra pavyzdys arba metafora, aprašanti dabartinę emocinę būseną. Kadangi dažniausiai prisimenama tik tai, kas prisideda prie nuoseklaus žmogaus gyvenimo paveikslu (Mosak, Di Pietro, 2006), galima kelti prielaidą, jog, pasikeitus vidi-niam tapatumui, pasikeis ir naują būseną nusakantis prisiminimas. Vaikų ir paauglių ankstyvuosius atsiminimus svarbu tyrinėti todėl,

kad autobiografinė atmintis atlieka svarbų vaidmenį tapatumo formavimosi procese. Be to, autobiografinės atminties selektyvumas ir adaptyvumas leidžia susieti ankstyvuosius atsiminimus su gelminių prielaidų pokyčiais, nes ankstyvieji prisiminimai gali atskleisti aktualius kompleksų epizodus, o jų pokyčiai leistų kelti prielaidas apie kompleksų dinamiką. Tyrimo pradžioje darėme prielaidą, jog pavykus bent iš dalies atsitapatinti nuo neigiamo komplekso, ankstyvųjų atsiminimų turinys turėtų tapti labiau teigiamas.

Šiame tyrime kokybinis interviu prieš ir po grupės buvo atliktas su aštuoniais globos namuose augančiais paaugliais. Interviu, atliktuose prieš pradėdant lankyti grupę, visi paauglių papasakoti ankstyvieji prisiminimai pasižymėjo neigiamomis emocijomis, buvo susiję su fiziškai ir jausmiškai skausmingais išgyvenimais, paliktumo, atskirtumo jausmais. Šie duomenys patvirtino keltą prielaidą, kad globos namuose augantiems paaugliams dėl neigiamos ankstyvosios patirties dažniau formuojasi neigiami kompleksai, atsispindintys ir ankstyvųjų atsiminimų turinyje. Paauglių papasakoti ankstyvųjų prisiminimų fragmentai: kaip per skausmą reikėjo atplėšti vaikystėje klėjais sulipusius pirštus; kaip mama grasino išvežti į psichiškai sergančių vaikų internatą; kaip lakstydamas pajūryje pargriuvo ir tėtis dėl to priekaištavo; kaip kiti vaikai vertė čiuožti baisiomis vandens čiuožyklomis; kaip iškritęs iš lovos praskėlė galvą ir važiavo į ligoninę; kaip ekskursijos metu pasiklydo ir įlipo ne į savo autobusą; kaip per laidotuves mašina išvežė tėčio karstą; kaip susistumdė su broliu ir susižeidė ranką. Šie duomenys atitinka ir kitų tyrimų rezultatus, kad vaikystėje traumuoti vaikai ir paaugliai ankstyvuosiuose atsiminimuose dažnai save mato kaip ištiktus bėdos (Tobin et al., 2007). Neigiamų prisiminimų gausą galima paaiškinti ir tuo, kad globos namuose augantiems vaikams būdingas žemesnis pasitenkinimo gyvenimu lygis, o vyraujanti neigiama nuotaika padidina prisimenamų neigiamų atsiminimų

kiekį (Williams, 1995). Be to, kaip jau minėjome, kadangi galima daryti prielaidą, kad globos namuose augantys vaikai dažniau pasižymi neigiamais tėvo ir motinos kompleksais, jų ankstyvieji prisiminimai dažniau atspindi neigiamus komplekso epizodus.

Interviu, atliktuose pasibaigus grupei, buvo pakartotinai užduotas klausimas apie ankstyvuosius prisiminimus. Šį kartą net septyni iš aštuonių paauglių papasakojo prisiminimus, pasižymintčius teigiamu emociniu turiniu. Du paaugliai paminėjo tą patį prisiminimą, kaip ir pirmojo interviu metu, tačiau suteikė jam labiau pozityvią reikšmę. Berniukas, pasakojęs apie susiklijavus pirštus, pirmą kartą akcentavo bejėgiškumo, baimės jausmą: „Labai verkiau, nes galvojau, kad visą gyvenimą taip bus.“ Antrą kartą pasakojant prisiminimą jaučiamas įgalinimo, situacijos valdymo aspektas: „Kai neatlipo, pabandžiau su vandeniu ir tada pavyko lengvai atklijuot.“ Antras berniukas, pasakodamas apie gyvenamosios vietos pakeitimą, akcentavo jau ne mamos grasinimą atiduoti jį į internatą, o saugumo jausmą, kai atvažiavusi teta paėmė jį už rankos ir išsivežė pas save. Penki paaugliai pasirinko su pirmuoju prisiminimu nesusijusį, tačiau jausmiškai teigiamą patyrimą atspindintį prisiminimą: kaip šventė savo gimtadienį ir jautė stiprų dėkingumo jausmą atėjusiems pasveikinti vaikams; kaip pirmą kartą atvykus į globos namus auklėtoja paėmė ant rankų ir stipriai apkabino; kaip žiemą su broliu važinėjo rogėmis ir buvo linksma; kaip į globos namus atėjo močiutė ir Kalėdoms išsivedė pas save; kaip gavo dovanų knygą ir ją skaitė kartu su kitais vaikais. Apibendrinus ankstyvųjų atsiminimų pokyčius, galima kelti prielaidą, jog psichologinės grupės metu bent iš dalies patenkinti priėmimo, palaikymo ir supratimo poreikiai padėjo aktualizuoti teigiamą motinos komplekso polių. Daugumai naujų teigiamų prisiminimų būdingas santykio ir bendrumo su kitais žmonėmis patyrimas. Gebėjimas artimai bendrauti, susisieti su kitais, emocinis

ir socialinis vystymasis yra siejami su motiniškos globos patyrimu (Alho, 2006). Neatsitiktinai visiems septyniems paaugliams, kurių atsiminimai įgijo teigiamą emocinį aspektą, buvo identifikuotas dominuojantis neigiamas motinos kompleksas. Geresnis jausmų įsisąmoninimas ir neigiamos emocinės patirties integracija galėjo būti nulemti motiniškos globos patyrimo grupėje, kurios vedėjos taip pat buvo moterys. Vienintelė mergina, kuri iš pradžių pasakojo apie tėčio kritiką pargriuvus paplūdimyje, ir antrą kartą pateikė neigiamo turinio prisiminimą (kaip pirmoje klasėje gavo blogą pažymį), pasižymėjo dominuojančiu neigiamu tėvo kompleksu. Su tėviška sfera yra asocijuojamos objektyvios žinios apie supantį pasaulį, abstrakčių sąvokų supratimas, dvasiškumo ir intelektualumo derinimas, įstatymai ir idealai (Alho, 2006). Galbūt patyrimas grupėje jai leido mažiau prisiliesti prie neigiamo tėvo komplekso frustruojamų poreikių, todėl pokytis nebuvo labai ryškus. Tačiau svarbu tai, kad pirmame prisiminime neigiamas tėvo kompleksas aktualizuojamas per santykį su asmenine tėvo figūra, o antrame prisiminime – per santykį su platesnėmis tėviškomis vertybėmis – pasiekimais, rezultatais, mokslo sfera. Galima daryti prielaidą, kad įvyko dalinis komplekso atsitapatinimas nuo asmeninio tėvo, o tai atveria platesnes komplekso įsisąmoninimo galimybes ateityje.

Kalbant apie tyrimo trūkumus, svarbu paminėti, kad paaugliai grupę lankė tik tris mėnesius, o tai palyginti trumpas laikas siekiant gilesnių asmenybės pokyčių. Ilgesnis individualios arba grupinės psichoterapijos laikotarpis padėtų ryškiau atskleisti asmenybės kompleksų kaitą. Taip pat ateityje galėtų būti perspektyvūs ir longitudinaliniai tyrimai, kurie leistų nustatyti, kaip šie pokyčiai kinta vaikams suaugus ir išėjus iš vaikų globos namų.

APIBENDRINIMAS

Atskyrimo nuo šeimos ir augimo globos namuose patirtis stipriai paveikia kiekvieno vaiko jausmus. Vėliau jam kyla iššūkis ne tik sėkmingai adaptuotis naujoje aplinkoje, bet ir integruoti trauminį patyrimą bei vidinius tėvų ar globėjų vaizdinius, atsi-neštus iš kilmės šeimos. Šiame procese itin svarbus psichologinės pagalbos prieinamumas ir geresnis šių vaikų subjektyvios patirties pažinimas. Atliktas tyrimas padėjo atskleisti globos namuose augančių paauglių psichologinės grupės veiksmingumo sąsajas su ankstyvąja patirtimi ir tėvo bei motinos kompleksais. Tyrimo duomenų analizė leidžia kelti prielaidą, kad globos namuose augančių paauglių psichologinė grupė buvo veiksminga, o jos lankymas turėjo teigiamos įtakos visiems jos dalyviams. Praėjus trimis mėnesiams pagerėjo paauglių bendravimo įgūdžiai, sustiprėjo teigiamas savęs vertinimas, sumažėjo agresyvaus elgesio išveikos atvejų, jie pradėjo geriau pažinti savo ir kitų jausmus, lengviau priimti pagalbą patys ir suteikti ją kitiems, palaikyti ilgalaikius tarpasmeninius santykius. Siekiant neapsiriboti iš anksto nustatytų kategorijų vertinimu, tyrime daug dėmesio buvo skiriama ir subjektyviam dalyvių patyrimui atskleisti. Pastebėta, kad paauglių subjektyviai patirtus vidinius pokyčius galima telkti į keturias grupes: tikroviškesnį savęs vaizdą, gilesnį įsitraukimą į tarpasmeninius santykius, geresnę jausmų ir emocinės patirties integraciją bei efektyvesnį probleminių situacijų sprendimą.

Šio tyrimo rezultatai patvirtino prielaidą, kad paaugliams, augantiems globos namuose, būdingi dominuojantys neigiami (ypač motinos) kompleksai. Tačiau patyrimas grupėje paaugliams, pasižymintiems neigiamu motinos kompleksu, padeda įsisąmoninti priešingo komplekso poliaus nepatenkintus poreikius ir juos patenkinti, stiprina gebėjimą atsitapatinti nuo komplekso ir

formuoja stipresnį asmenybės ego. Patvirtintas grupės veiksmingumas leidžia daryti išvadą, kad, norint padėti globos namuose augantiems vaikams įveikti trauminį patyrimą ir geriau adaptuotis gyvenime, specialistų pagalba yra būtina. Naujų palaikančių ir priimančių santykių kūrimas padeda ne tik susidoroti su gyvenimo iššūkiais, bet ir kompensuoti bei integruoti neigiamą patirtį, atsineštą iš ankstyvųjų santykių šeimoje. Gydanti individualaus ar grupinio santykio patirtis leidžia atrasti savąjį „aš“, tapti savarankiškam ir nepriklausomam kuriant tolesnį savo gyvenimą.

LITERATŪRA

- Alho P. M. (2006). Collective complexes – total perspectives. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 51, p. 661–680.
- Asher S. R., Hymel S. (1981). *Children's social competence in peer relations: Sociometric and behavioral assessment*. New York: Guilford.
- Brodzinsky D. M. (1990). A Stress and Coping Model of Adoption Adjustment. In: *The psychology of adoption*. Ed. by D. M. Brodzinsky, M. D. Schechter. Oxford University Press Inc, p. 3–24.
- Colton M. (1992). Carers of children: A comparative study of the practices of residential and foster carers. *Children & Society*, vol. 6(1), p. 25–37.
- Cropley A. (2002). *Qualitative Research Methods. An Introduction for Students of Psychology and Education*. Riga: University of Latvia, Zinatne.
- Goosens F. (1995). The conditions for placement of children in residential care. In: *Children living in residential care: report on the Seminar held in Bucharest on 28 February – 2 March 1995. Council of Europe. Steering Committee on Social Policy – Childhood Policies Project*. Strasbourg: Council of Europe, p. 18–33.
- Gudaitė G. (2007). *Klinikinis psichologinis vertinimas: užduotys ir taikymo principai*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

- Hukkanen R., Sourander A., Bergroth L., Piha J. (1999). Psychosocial factors and adequacy of services for children in children's homes. *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 8, no. 1 (4).
- Isaac J. L. (2008). *Individuation and the orphan archetype: A phenomenological study*: Doktoro disertacija. Pacifica Graduate Institute.
- Kast V. (1997). *Father–Daughter, Mother–Son*. Shaftesbury: Element Books Limited.
- Kast V. (2002). *Atsisveikinimas su aukos vaidmeniu: gyventi savo gyvenimą*. Vilnius: Dialogo kultūros institutas.
- Kazdin A. (2006). Assessment and evaluation in clinical practice. In: *Evidence-Based Psychotherapy. Where Practice and Research Meet*. Eds. C. Goodheart, A. Kazdin, R. Stenberg. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Lambert M. J. (1996). The Reliability and Validity of the Outcome Questionnaire. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, vol. 3, no. 4, p. 249–258.
- Mosak H. H., Di Pietro R. (2006). *Early recollections. Interpretative method and application*. New York: Routledge, Taylor and Francis Group, p. 1–31, 127–146.
- Newbauer J. F., Shifron R. (2004). Using Early Recollections in Case Consultation. *Journal of Individual Psychology*, vol. 60, no. 2, p. 155–162.
- Norcross J. C. (2002). *Psychotherapy relationship that works. Therapist contributions and responsiveness to patients*. Oxford University Press, p. 3–17.
- Raslavičienė G. (2002). Vaikų su pažeistais socialiniais ryšiais ir augančių globos institucijoje mišrių elgesio ir emocijų sutrikimų kaita. *Medicina*, t. 7 (38), p. 759–768.
- Roy P., Rutter M., Pickles A. (2000). Institutional care: risk form family background or pattern of rearing. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 41, no. 2, p. 139–149.
- Samošonok K. (2008). *Paauglių, gyvenančių globos institucijose, adaptyvaus elgesio ugdymas*. Šiaulių universitetas.
- Sempik J., Ward H., Darker I. (2008). Emotional and Behavioural Difficulties of Children and Young People at Entry into Care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, vol. 13, no. 2, p. 221–233.

- Tizard B. & Hodges J. (1978). The effect of early institutional rearing on the development of eight year old children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 19, p. 99–118.
- Triseliotis J., Hill M. (1990). Contrasting adoption, foster care and residential rearing. In: *The psychology of adoption*. Ed. by D. M. Brodzinsky, M. D. Schechter. Oxford University Press Inc, p. 107–120.
- Zbarauskaitė A. (2010). *Globojamų paauglių mergaičių gėdos jausmo išgyvenimas psichoterapinėje grupėje*: Daktaro disertacija. Vilniaus universitetas.
- Žukauskienė R. (2001). *Raidos psichologija*. Vilnius: Margi raštai.
- Žukauskienė R, Leiputė O. (2002). Vaikų ir jaunimo globos namų auklėtinių ir vaikų, gyvenančių su abiem tėvais, emocinių ir elgesio problemų ypatumai. *Socialinis darbas*, nr. 2(2), p. 106–115.

The effectiveness of group therapy of adolescents living in foster-care homes and its connection to early childhood experience and complexes

By IEVA DULINSKAITĖ

Summary

Adolescents living in foster-care homes often experience feelings of loss, separation and abandonment. However, little is known what helps to integrate their traumatic experiences and change inner parents' images. The objective of this study was to explore the effectiveness of group therapy and its implications towards mother and father complexes. 55 adolescents living in foster-care homes, aged 14–18, participated in the research. Each of them attended a three month group therapy. Findings indicate that group therapy was effective: the skills of communication, self-perception, cognition and expression of emotions, conflict resolution, development of social intercourse were greatly improved. The data also shows that factors of subjective change gather into four groups: integrity of self-image, ability to participate in

personal relationships, integration of emotional experience, efficacy in solving problematic situations. In the light of dominating negative mother and father complexes, group therapy is perceived as efficient when it becomes a space where the needs, accumulated in the opposite pole of the complex, can be satisfied, reinforces to detach oneself from the complex and helps develop a stronger Ego.

6. Gelminės psichoterapijos lūkesčių prielaidos ir terapiniai santykiai

NERINGA GRIGUTYTĖ

Terapinių santykių tyrinėjimai yra labiausiai paplitę tarp psichoterapijos veiksmingumo bendrųjų veiksnių tyrimų. Šie tyrimai prasidėjo siekiant nustatyti būtinas ir pakankamas sąlygas klientui keistis terapijos metu. Buvo išskirti tokie veiksniai kaip tiksli empatija, teigiamas dėmesys, neegoistinis nuoširdumas, autentiškumas ir kiti, kurie sudaro pagrindą formuoti darbiniam aljansui (Assay et al., 1999). Darbinio aljanso, dar kitaip vadinamo terapine sąjunga, tyrimai sudaro reikšmingą terapinių kliento ir terapeuto santykių tyrimų dalį. Ryšys tarp terapinės sąjungos ir terapijos naudos buvo patvirtintas ne viena metaanalize (Horvath et al., 2010; Norcross, 2011). Terapinė sąjunga apibrėžiama skirtingai, bendriausia prasme – tai darbinis, kokybiškas, bendradarbiavimu grįstas paciento ir psichoterapeuto santykis (Patterson et al., 2008).

Nepaisant gausių tyrimų, kurie patvirtina, kad terapiniai santykiai yra esminis psichoterapijos veiksnys, o terapinė sąjunga stipriausiai numato terapijos rezultatus, konstatuojama, jog asmens lūkesčiai, susiję su gydymu, turi daug įtakos ir terapinei sąjungai, ir psichoterapijos rezultatams (Constantino et al., 2012). Kiti autoriai nurodo, jog lūkesčiai, veikdami per darbinį aljansą, daro įtaką

kliento terapiniams pokyčiams ir rezultatams (Joyce et al. 1998; Meyer et al., 2002). Tyrinėjami procesai ne tik tada, kai terapija sėkmingai užbaigiama, bet ir tada, kai nutraukiama anksčiau laiko. Per ankstyvas terapijos nutraukimas grindžiamas lūkesčių neatitikimu (Swift et al., 2008). Dėl šių priežasčių pastarųjų metų tyrimai (Constantino et al., 2012) rodo poreikį geriau suprasti su psichoterapija susijusių asmens lūkesčių mechanizmus ir gilumines jų prielaidas.

PSICHOTERAPIJOS LŪKESČIŲ SAMPRATA

Bendrajai prasme lūkesčiai apibrėžiami kaip asmens įsitikinimai dėl ateities įvykių. Lūkesčių samprata nėra vienareikšmė. Medicininiam modelyje lūkesčiai dažnai apibūdinami kaip placebo efektas (Assay et al., 1999) – žmogui pagerėja, nes jis tiki geriaus vaistus, kurie jam padeda. M. J. Lambertas išskirdamas keletis bendruosius veiksnius, paaiškinančius terapijos rezultatus, vienam veiksniiui priskyrė kliento lūkesčius ir vilties turėjimą. Tai yra susiję, bet netapatūs reiškiniai. Viltis apibrėžiama kaip ko nors troškimas, lydimas lūkesčių ir įsitikinimų, kad tai gaus (Dew et al., 2005). Teigiami lūkesčiai yra būtina vilties egzistavimo sąlyga. Jei lūkesčiai neigiami (gydymas nepadės), vilties nelieka. Teigiama, kad viltis yra bendras numatymo procesas, o terapiniai lūkesčiai yra konkretūs ir susiję su tam tikros terapijos procesu bei rezultatais (Constantino et al., 2012).

Mokslinėje literatūroje nagrinėjant su psichoterapija susijusius lūkesčius dažniausiai išskiriami du jų tipai: terapijos poveikio, dar kitaip – prognoziniai, rezultatų ar gydymo efektyvumo lūkesčiai, ir proceso ar vaidmens lūkesčiai – t. y. kliento įsitikinimai apie psichoterapijos procesą, apimant lūkesčius dėl savo ir terapeuto vaidmenų ir bendro darbo gydymo metu. Istoriskai pirmiausia

prasidėjo terapinių rezultatų lūkesčių tyrimai. Buvo išskirti teigiamo ir neigiamo valentingumo lūkesčiai pagal tai, ar asmuo tiki, kad gydymas padės. Rezultatų lūkesčiai buvo matuojami dar prieš prasidedant terapijai, terapijos metu ir po jos. Vėliau buvo atkreiptas dėmesys į procesą – kokios terapijos klientai tikisi.

Dviejų lūkesčių tipų išskyrimas yra daugiau dirbtinis, nes realiai psichoterapijos klientai turi lūkesčių, susijusių tiek su terapijos rezultatais, tiek su terapijos procesu. Vieni tyrimai atskleidžia, jog abiejų rūšių lūkesčių patvirtinimas arba nepatvirtinimas terapijos metu turi įtakos terapinės sąjungos formavimuisi tarp kliento ir terapeuto (Tambling, 2012; Dew et al., 2005). Kitais tyrimais nurodoma, jog terapijos metu atliepti vaidmens lūkesčiai yra esminis terapinio aljanso ir iš jo išplaukiančių rezultatų veiksnys (Joyce et al., 2000).

Terapijos lūkesčių tyrimai dažniausiai remiasi kiekybine strategija. Yra sukurtas ir toliau tobulinamas ne vienas terapinių lūkesčių matavimo instrumentas, kai klientas atsako į anketos klausimus, ko tikisi iš terapijos. pavyzdžiui, Milwaukee psichoterapinių lūkesčių klausimynas (Norberg et al., 2011). Tačiau kiekybinis vertinimas yra grindžiamas iš anksto pasirinktų rodiklių matavimu, todėl neatskleidžia vidinių ir neįsisąmonintų lūkesčių bei mechanizmų, kurie daro įtaką psichoterapinių lūkesčių formavimuisi. Kadangi terapija yra sudėtingas, daugialypis procesas, išsamesnį supratimą apie klientų lūkesčius psichoterapijoje gali atskleisti tik subjektyvus patyrimas.

Pastaraisiais metais atsiranda kokybinių lūkesčių psichoterapijoje tyrimų (pvz., Westra et al., 2010) ir bandymų paaiškinti vidinę terapijos lūkesčių formavimąsi. Teigiama, kad vidinės buvusių santykių su reikšmingais žmonėmis reprezentacijos formuoja lūkesčius, o šie, savo ruožtu, veikia dabartinių santykių su terapeutu formą ir kokybę. Galima išskirti dvi tyrimų kryptis, kurios remiasi

objektinių ryšių (Joyce et al., 2000) ar prieraišumo teorija (Constantino et al., 2012) ir nagrinėja, kaip kliento vidinės struktūros veikia lūkesčius ir terapinę sąjungą.

Šiame darbe keliami prielaidas apie terapinių lūkesčių gelmines predispozicijas remdamiesi analitinės psichologijos teorija.

PSICHOTERAPIJOS LŪKESČIŲ ANALITINĖS PRIELAIDOS: MOTINOS KOMPLEKSO RAIŠKA

Gelminei psichoterapijos lūkesčių analizei pasirinktas motinos kompleksas, nes būtent jis kreipia mūsų lūkesčius apie save ir pasaulį, lemia mūsų interesus, turi įtakos mūsų santykiams su pačiu savimi ir kitais žmonėmis. Jis atspindi žmogaus vidinę pamatinę emocinę nuostatą, nurodo svarbiausias temas gyvenime, vystymosi poreikius, sunkumus. Motinos kompleksas formuojasi veikiamas motinos archetipo sąveikos su asmenine mama, taip kiekvieno asmens viduje slypi archetipinis motiniškumo lūkestis. Santykių su motina patirtis lemia vaiko lūkestį, kad ir pasaulis elgsis su juo taip, kaip elgėsi motina (Kast, 1997). Pasak M. Jacoby (1999), dauguma klientų, kurie siekia psichoterapinės pagalbos, sąmoningai ar pasąmoningai kenčia nuo dominuojančio motinos komplekso raiškos.

Motinos komplekso pagrindą sudaro didžiosios motinos archetipas, integruojantis du poliūs, dvi priešingas charakteristikas: tai mylinti, auginanti arba raidą trikdanti, „praryjanti“ motina. Nors yra įvairių bandymų klasifikuoti motinos kompleksą, dažniausiai yra išskiriamas neigiamas ir teigiamas motinos kompleksas. Jei nuo kūdikystės vaikas jaučiasi norimas, priimamas, apsaugotas, mylimas, jo poreikiai yra patenkinami, formuojasi teigiamas motinos kompleksas, iš kurio kyla savo vertės pajautimas, pasitikėjimas, geras santykis su savimi ir kitais žmonėmis. Tačiau teigiamas

motinos kompleksas gali būti susijęs su perdėta globa ir kontrole, slopinimu, reikalavimais ir lemti sunkumus atsiskiriant ar darant pasirinkimus (Kast, 1997).

Nors teigiamo motinos komplekso dominavimas gali sukelti sunkumų, vis dėlto į terapiją dažniausiai atvyksta klientai, turintys neigiamą motinos kompleksą. Ir tai nėra keista, nes, kaip teigia Verena Kast, šie asmenys išties turi psichoterapijos poreikį (1997). Neigiamas motinos kompleksas konsteliuojasi, kai motinos ir vaiko ryšys dėl kokių nors priežasčių yra nesėkmingas. Jei vaiko poreikiai yra nepatenkinami, jis yra atmetamas, formuojasi neigiamas savęs ir pasaulio vaizdas, vaikas jaučiasi nevertas ir nesaugus. Tokia santykių su motina patirtis lemia vaiko lūkestį, kad ir pasaulis su juo elgsis taip, kaip elgėsi motina. Susiformavęs motinos kompleksas iškreipia būdą, kuriuo yra suvokiamas pasaulis, ir todėl šie negatyvūs lūkesčiai dažniausiai pasitvirtina.

Šios studijos tikslas – atskleisti subjektyvius psichoterapinius lūkesčius ir galimas jų sąsajas su motinos kompleksu.

Tyrimo metodas. Siekiant suprasti subjektyvų vertinimą, asmens išgyvenimų įvairovę, kiekybiniais duomenimis paremtų šaltinių nebepakanka – reikia pasitelkti kokybinę reiškinio analizę. Šiame darbe analizuoti psichoterapinius lūkesčius ir jų gelmines predispozicijas per motinos komplekso raišką pasirinktas atvejo analizės metodas, leidžiantis atskleisti visybinių proceso vaizdą. Tiriamų psichoterapinių atvejų duomenų analizė grindžiama įvairiais informacijos šaltiniais: klientų gyvenimo istorijos analize, verbalinio ir neverbalinio elgesio stebėjimo duomenimis, terapijos medžiaga, terapeuto ir supervizoriaus refleksijomis. Terapijos medžiagoje buvo išskirtos situacijos, nurodančios motinos kompleksą, – komplekso epizodai. Tai gali būti konkretus praeities epizodas ar įvykių apibendrinimas psichikoje, kuris nebūtinai atspindi tiksliai tai, kas buvo patirta. Komplekso epizodas atspindi

nuslopintą emocinį turinį, atitinka kodinę situaciją ir paaiškina, kodėl šis kompleksas tebėra aktualus (Kast, 2002). Koks motinos kompleksas dominuoja, galima suprasti iš sąmoningos individo nuostatos bei jausmų motinai ir iš pasąmonės medžiagos. Darbe remiamasi aktyvios vaizduotės vaizdinių ir sapnų analize, nes būtent vaizdiniai ir simbolinė medžiaga yra vienas pagrindinių analitinės psichologijos šaltinių keliant pasąmonės raiškos prielaidas (Rukšaitė, Gudaitė, 2008).

Keliant prielaidas apie komplekso veikimą vertinami besikartojantys elgesio, emocinio reagavimo ar simbolinės raiškos motyvai. Šiame darbe motinos kompleksas nustatomas pagal keletą komplekso raiškos būdų: kliento santykių sistemą, santykiyje su motina kylančias emocijas, esminius poreikius ir jų patenkinimą, motiniškų funkcijų raišką ir lūkesčius motinos atžvilgiu. *Psichoterapiniai lūkesčiai* tiriami analizuojant pasąmonės medžiagą, nuostatas, jausmus bei tiesiogines klientų nuomones apie psichoterapiją ir santykius su terapeutu. Kad būtų galima geriau atskleisti santykį su terapeutu, atsižvelgiama į terapeuto kontraperkėlimo reakcijas bei papildomai analizuojami terapinio bendradarbiavimo skalės WAI (Tracey et al., 1989) rezultatai. Šioje skalėje yra išskirtos trys subskalės – ryšio (vertina santykį tarp kliento ir terapeuto), tikslų (vertina sutarimą dėl siekiamų tikslų) ir užduočių (vertina sutarimą dėl elgesio ir mąstymo, kuris sudaro konsultavimo procesą).

Tiriamieji. Šiame darbe atvejų analizei atrinkti trys platesnio tyrimo¹ dalyviai, daugiau nei metus lankantys ilgalaikę analitinę psichoterapiją. Julija (26 metų), Vaidas (25 metų) ir Rytė (25 metų) (vardai pakeisti). Visi klientai dirbantys, Vaidas vedęs, turi sūnų, Rytė turi draugą, Julija gyvena viena, vaikiną neturi. Visi klientai

¹ Mokslininkų grupių projekto „Psichoterapijos veiksmingumas: asmenybės pokyčių ir juos lemiančių veiksnių analizė“ (vadovė prof. G. Gudaitė) tyrimas „Asmenybės vidinė dinamika ir psichoterapijos efektyvumas“.

kreipėsi psichoterapijos dėl emocinių bei tarpasmeninių santykių sunkumų. Šiame straipsnyje analizuotų atvejų duomenys nepateikiami aptariant kiekvieną atvejį atskirai, rezultatai pristatomi apibendrintai ir iliustruojami konkrečiais pavyzdžiais. Apibendrinimai daromi remiantis įvairių duomenų analize ir interpretacija vadovaujantis analitinės psichologijos teorine paradigma.

MOTINOS KOMPLEKSO IR PSICHOTERAPINIŲ LŪKESČIŲ SĄSAJOS

Klientų psichikoje vyraujantis motinos kompleksas nustatytas analizuojant komplekso epizodus. Visi klientai teigė esant daugiau ar mažiau sudėtingus santykius su motina. Pavyzdžiui, Vaidas beveik nepalaikė jokių santykių su motina, vaikystėje jautėsi motinos nemylimas, nereikalingas, todėl nemato prasmės bendrauti ir suaugęs („Kaip galiu tokia motina pasitikėti. Geriau nebendrauti visai“). Julija apie savo mamą iš pradžių kalbėjo paviršutiniškai, kiek atsainiai. Terapijos metu pasijutusi saugesnė pradėjo labai stipriai pykti ant savo motinos, kad neatsižvelgia į jos poreikius, yra perdėtai kontroliuojanti, vis dar laiko ją maža mergaite. Pyktis padėjo masukuoti Julijos nepasitikėjimo ir vienišumo jausmus. Rytė iš pradžių teigė, kad su mama sutaria geriausiai iš visos šeimos, tačiau greitai paaiškėjo, kad tai reiškia, jog mama jos „nenervuoja, kai būna šalia“. Gyvenimo istorijos analizė atskleidė, kad motina naudojo tiek fizinį, tiek emocinį smurtą, vertė dukrą daryti tai, ko norėjo pati, neatsižvelgdama į jos poreikius ir savijautą. Rytė bandė teisinti motiną, kad ji kitaip nemokėjo, bet kartu jautėsi kalta, jai buvo gėda. Apibendrinus atvejus, išryškėjo neigiamas motinos kompleksas, kuriame dominuoja nepasitikėjimas kitais ir pasitikėjimo savimi trūkumas, nesaugumas, vienišumas, gėda ir kaltė.

Tyrinėjant komplekso epizodus buvo išskirtos šešios pamatinių poreikių, kurie nebuvo patenkinti ar buvo patenkinti tik iš dalies, kategorijos: 1) būti matomam, mylimam, tuo, kuriuo žavimasi; 2) priklausyti, būti dalimi; 3) būti apsaugotam ir jaustis saugiam; 4) būti pamaitintam, aprengtam, jaustis komfortiškai; 5) jausti ir suteikti kylantiems impulsams prasmę; 6) žinoti, kaip būti. Visais analizuotais atvejais klientai jautė, kad daugiau nei pusės apibrėžtų kategorijų poreikiai nebuvo patenkinti. Pavyzdžiui, nors Julijos motina stengėsi, kad vaikas būtų pavalgęs, tačiau santykiai buvo funkciniai, be emocinio kontakto: „Ji visai manimi nesidomėjo. Jaučiausi svetima. Atrodydavo, kad visai neturiu mamos“ (nepatenkinti buvimo mylimam ir priklausymo poreikiai). Vaidui trūko jo išgyvenimų atspindžio ir įprasminimo, pripažinimo, kad yra svarbus. Pats sau Vaidas dažnai užduodavo klausimą, ar yra kam nors reikalingas. Motina neatliko emocinio reagavimo, išlaikymo, šilumos suteikimo ir saugumo užtikrinimo funkcijų. Po bandymo žudyti Vaidas motinai nieko nesakė, o šiai sužinojus pirma reakcija buvo kaltinimas („Kodėl man nieko nesakei?“) ir reagavimas neatsižvelgiant į sūnaus emocinius poreikius – „Ką kiti pasakys?“ (nepatenkinti matymo, saugumo, jausmų įprasminimo poreikiai).

Nepatenkintų ar patenkintų tik iš dalies pamatinių klientų poreikių, kurie reiškiasi kaip su motina susiję lūkesčiai, apibendrinimas pateikiamas pirmoje lentelėje.

Nepatenkintų pamatinių poreikių raiška yra susijusi su klientų psichoterapijos lūkesčiais. Nuo terapijos pradžios klientai tiesiogiai lengviau išdėstė lūkesčius, susijusius su terapijos rezultatais („surasti problemos sprendimą“, „geriau, ramiau jaustis“), o ne su procesu. Neklausiami klientai santykių su terapeutu lūkesčius išsakė pagyrimų („Jūs esate vienintelė, kuriai galiu pasakyti, ką jaučiu ir galvoju“) ar priekaištų forma („Jūs tik taip sakote, toks jūsų darbas. Iš tiesų aš jums visai nerūpiu“). Terapijos metu esant

1 LENTELE. Nepatekinti pamatiniai poreikiai ir motinos vaidmens lūkesčiai

Pamatiniai poreikiai	Motinos vaidmuo (kodų pavadinimai)
Būti matomam, mylimam, tuo, kuriuo žavimasi	Motina kaip veidrodis („Nėra mamos, nėra manęs“)
Priklausyti, būti dalimi	Motina kaip šaltinis / pagrindas („Nėra mamos, nėra gyvenimo“)
Būti apsaugotam ir jaustis saugiam	Motina kaip globėjas, saugotojas („Nėra mamos, nėra galimybės išlikti“)
Būti pamaitintam, aprengtam, jaustis komfortiškai	Motina kaip maitintojas („Nėra mamos, nėra galimybės išgyventi“)
Jausti ir suteikti kylantiems impulsams prasmę	Motina kaip talpykla / konteineris („Nėra mamos, nėra teisės būti“)
Žinoti, kaip būti	Motina kaip pavyzdys / mokytojas („Nėra mamos, nėra supratimo, žinojimo“)

stabiliam santykiui lūkesčiai pasakomi tiesiau, pirmuoju asmeniu, pavyzdžiui, „tada aš labai norėjau, kad jūs mane apkabintumėte“.

Prielaidas apie santykių lūkesčius terapijoje papildė simboliškos medžiagos – piešinių ir sapnų analizė. Pavyzdžiui, Julijos piešiniuose vyravo gėlės simbolis, kuris atskleidė poreikį turėti savo erdvę, būti matomai, kad būtų kas nors, kas rūpinasi. Vaido sapno epizodo analizė: klientas sapnavo, jog baigsis benzinas ir mašina negalės toliau važiuoti. Vyravo nuolatinis nerimas, jog reikia papildyti degalų. Viena iš sapno asociacijų atskleidė, kad klientas ir terapijos metu panašiai jaučiasi – turi „pasipildyti“, „pasikrauti“, kad galėtų judėti toliau. Įžvalgų apie terapinį procesą ir klientų savijautą suteikė perkėlimo ir kontraperkėlimo analizė. Pavyzdžiui, Rytei pasidalijus, kad su terapeute jaučiasi kaip su mokytoja, kai nepadaro namų darbų (perkėlimas), psichoterapeutė pasijuto visa žinanti, ko reikia ir kokia turi būti klientė (kontraperkėlimas). Ir nors klientė kalbėjo apie baimę būti nubausta, kontraperkėlimo analizė parodė, kad ji pasitiki terapeute, perduoda jai atsakomybę ir tikisi, jog terapeutė bus išmintinga, aktyvi ir ją išmoks.

Psichoterapijos santykių lūkesčiai, apibendrinti pagal prasminį turinį, kartu su pavyzdžiais pateikiami 2 lentelėje.

2 LENTELĖ. Psichoterapijos santykių lūkesčiai

Santykių lūkesčiai	Klientų išsakyti pavyzdžiai
Lūkestis, kad supras be žodžių	„Psichologas juk turi nujausti, kas kitam svarbu“ „Toks jausmas, kad mane suprantate be žodžių“
Lūkestis, kad ji/jis bus priimtas	„Jūs esate vienintelė, kuriai galiu pasakyti, ką jaučiu ir galvoju. Ir jūs manęs neišvadinote idiote. Net kai pykstu“
Pozityvaus atspindėjimo lūkestis	„Čia supratau, kad nesu tokia jau bloga, kaip anksčiau galvojau“
Lūkestis, kad juo/ja bus tikima	„Kartais abejoju, ko čia einu, bet padeda jūsų tikėjimas manimi“
Gavimo „pasikrovimo“ lūkestis	Jau minėtas sapno epizodas, kai simboliškai terapija suvokiama kaip degalinė, kurioje prisipilama kuro
Stabilaus santykio lūkestis	„Žinau, kad kiekvieną savaitę galiu ateiti pas jus <...> jau tai padeda“
Saugumo užtikrinimo lūkestis	„Pasijutau čia taip saugiai, kaip pas senelę kaime vaikystėje“
Lūkestis, kad pasirūpins, bus šalia	„Dabar ateinu, pašneku apie tai, kas būna sunku, ir pasidaro geriau. Kas pasirūpins manim, kai jūsų nebus?“
Aktyvaus reagavimo lūkestis	„Kol neparodėt, neišsivaizdavau, kad tai, ką sakau ir darau, skiriasi“ „Gerai, kad mane sustabdote, galiu skirti laiko sau ir nebėgti“

Subjektyvių santykio lūkesčių analizė parodė, kad klientams svarbu patirti ryšį su psichoterapeutu, jausti jo paramą ir buvimą šalia, kai yra sunku, jaustis saugiam. Emocinės patirties srityje tikimasi empatiško ryšio, kad klientas galėtų pasijusti suprastas ir priimtas. Klientams svarbu, kad terapeutas pamatytų tai, ko jie dar nėra pajėgūs savyje matyti – teigiamus bruožus, stiprybes. Tikimasi, kad terapeutas aktyviai reaguos žinodamas, ką daryti ir kaip būti su kliento sunkumais, bei pats turės išteklių, iš kurių galima „pasipildyti“.

Santykių lūkesčių psichoterapijoje analizė atskleidė vidinių lūkesčių ir nepatenkintų pamatinių poreikių sąsajas. Kai klientas turi nepatenkintą buvimo matomu ir mylimu poreikį, iš terapeuto tikisi atspindėjimo, patvirtinimo, priėmimo. Kai vaikystėje asmuo nesijautė priklausantis, dalimi, jautėsi paliktas, jis tikisi terapeutą būsiant tuo žmogumi, iš kurio galima sulaukti paramos. Saugumo lūkestis atsiskleidžia per poreikį reguliariai susitikti, jausti terapeutą šalia ir galėti atsiskleisti. Jei raidos procese klientų impulsai buvo varžomi, jie negalėjo laisvai reikšti savo jausmų, terapeuto užduotis yra sudaryti erdvę vidiniams išgyvenimams būti, įprasminti kylančius impulsus ir atlaikyti jausmus, ypač neigiamus. Tai susiję ir su nepatenkintu poreikiu žinoti, kaip būti su savo vidiniais, dažnai grėsmę keliančiais išgyvenimais. Kyla lūkestis, kad būtent terapeutas išmanys, ką daryti, kaip būti, galės parodyti ar patarti.

Visi klientai nurodė išskirtinai gerą santykį su terapeutu, vertindami terapinę sąjungą praėjus daugiau nei metams terapijos. Terapinio bendradarbiavimo (WAI) anketoje santykių skalės įverčiai buvo aukščiausi lyginant su tikslų ir užduočių skalių įverčiais, tai yra – teiginiai apie tarpusavio pagarbą, pasitikėjimą ir supratimą, santykio svarbą, jausmą, kad yra mėgstami terapeuto, kad terapeutas yra susirūpinęs jų gerove, įvertinti didžiausiais balais. Atrodo, kad ryšys su terapeutu tirtiems klientams yra ypač svarbus.

Atskleisti klientų lūkesčiai sutampa su kitų tyrimų rezultatais, jog klientai tikisi šilto, empatiško, rūpestingo, nuoširdaus, brandinančio, aktyvaus terapeuto, kuriuo galima pasitikėti (Tambling, 2012). Šie lūkesčiai nebūtinai yra pasakomi, tai priklauso nuo terapijos stadijos ir santykių su terapeutu dinamikos. Klientams nelengva išdėstyti santykių lūkesčius, ypač terapijos pradžioje, tačiau jie atsiskleidžia per simbolinės medžiagos bei perkėlimo ir kontraperkėlimo analizę. Greičiausiai sąmoningai įvardyti troškimus klientui trukdo baimė būti atstumtam ar įsitikinimas, kad

su juo bus taip pat elgiamasi, kaip ir anksčiau. Tai reiškia, kad jei asmens poreikiai nebuvo patenkinti kūdikystėje, jis bijos, kad taip gali nutikti vėl. Tai gali būti viena iš priežasčių visai nesikreipti pagalbos, o atėjus į psichoterapiją nesitikėti „per daug“. Bet šio tyrimo rezultatai rodo, jog terapinius santykius klientai vertina vien teigiamai, kad tas ryšys jiems yra ypač svarbus. Galima kelti prielaidą, kad klientai, turintys neigiamą motinos kompleksą, trokšta būti priimti ir mylimi, bet pradžioje tikisi neigiamų reakcijų, yra labai jautrūs atmetimui ir nepatiki, kad yra vertinami. O užmezgę kontaktą su terapeutu, kuris bent iš dalies atliepia jų lūkesčius, labai vertina šį santykį ir sąmonės lygmenyje (pildydami anketas) negali leisti minties, kad gali būti nesvarbūs terapeutui. Šie duomenys patvirtina, kad tarpasmeninių santykių modeliai terapijos metu yra aktyvuojami ir veikia terapinį aljansą (Horvath et al., 2010), tačiau šiam tyrimui nebuvo keliamas tikslas įvertinti terapijos eigos ir klientų lūkesčių sąsajas, tad prielaidoms patikrinti reikia išsamesnių tyrimų.

Apibendrinant tyrimo duomenis teigtina, kad atvejų analizė atskleidė neigiamą motinos kompleksą, nors ir skirtingo stiprumo, esant būdingą visiems tiriamiesiems. Jame dominuoja nepasitikėjimo, nesaugumo, vienišumo, gėdos ir kaltės emocijos. Iškėlę tikslą atskleisti subjektyvius psichoterapinius lūkesčius ir galimas jų sąsajas su motinos kompleksu, nustatėme, jog neigiamo motinos komplekso kamuojami klientai turi su terapija susijusius vidinius lūkesčius, kad jų nuslopinti matymo, priėmimo, pasitikėjimo poreikiai bus patenkinti. Tai reiškia, kad klientų, turinčių neigiamą motinos kompleksą, terapiniai lūkesčiai yra kompensuojamojo pobūdžio – t. y. klientai tikisi, kad terapeutas reaguos į jų frustuotus ar užslopintus poreikius, arba pasak D. Winnicotto, atliks „pakankamai geros motinos“ funkcijas (1991). Galima teigti, jog neigiamo motinos komplekso atveju per nepatenkintų poreikių

analizę įmanoma numatyti lūkesčius, o nepatenkinti motinos vaidmens lūkesčiai sutampa su santykių lūkesčiais terapijoje, bent jau pradinėje ilgalaikės psichoterapijos stadijoje.

SANTYKIŲ LŪKESČIŲ SVARBA IR RAIŠKA PSICHOTERAPIJOJE

Žmogus gimdamas atsineša lūkesčius, kad bus mylimas, priimtas, apsaugotas, juo bus pasirūpinta, žavimasi, bus atsižvelgiama į jo poreikius. Tik asmeninė kiekvieno patirtis, išgyventos traumos, santykiai su artimiausiais žmonėmis šiuos lūkesčius nuspalvina teigiamomis ar neigiamomis emocijomis. Lūkesčiai psichoterapijoje parodo dominuojančio komplekso keliamas reikmes. Terapijoje įvardijami lūkesčiai dažnai formuluojami panašiai, kaip ir lūkesčiai savo artimiesiems žmonėms – būti išgirstam, išklausytam, suprastam. Terapeutas dažniausiai šiuos lūkesčius gali geriau atliepti nei artimiausi žmonės, nes terapijos metu visą dėmesį sutelkia į klientą ir jo vidinį pasaulį. Pradinėje stadijoje klientas bene labiausiai lygina terapinį santykį su išorinio pasaulio santykiais ir gauna patvirtinimą, kad pasaulis gražiai elgiasi su juo (teigiamo motinos komplekso atveju), arba įgyja naujos patirties, kurios jam trūko ir kurios ilgisi (neigiamo motinos komplekso atveju).

Žinoma, kad pradinės terapijos stadijos labiau susijusios su motiniškumo funkcijų patenkinimu, – nesvarbu, ar terapeutas vyras, ar moteris. Saugus ir jautrus ryšys yra ir psichoterapijos pagrindas: empatiškai reaguodamas į žmogų, jo nevertindamas ir stengdamasis pamatyti tikrajai savasčiai būdingas savybes, psichoterapeutas tarsi žadina pašąmonėje glūdinčias teigiamo motiniškumo galias. Ir nesvarbu, ar terapeutas vyras ar moteris, ji ar jis turi būti „motiniškas“ (Asper, 1993), kad galėtų atlikti motiniškas funkcijas,

tokias kaip jausmų išlaikymas, globa, rūpestis, pasitikėjimas, prasmės suteikimas, gebėjimas pajausti be žodžių, augimo, tobulėjimo, kūrybiškumo skatinimas. Pasak E. R. Zetzelio, terapinis aljansas yra teigiamų ir pasitikinčių motinos ir vaiko santykių reprezentacija (pgl. Kalogerakos, 2009). Analitiniais terminais sakant, teigiamo motinos kompleksų konsteliacija yra svarbi terapiniam santykiui megztis.

Nors kompleksai dažniausiai susiformuoja vaikystėje, jie gali būti keičiami ir veikiami visą gyvenimą. Motinos kompleksų formavimuisi turi įtakos visa motiniškumo aplinka, taip pat terapinė patirtis. Terapiniai santykiai gali būti tas pirminis kontekstas, kuriame asmuo patiria save nauju būdu, terapeutui sureagavus į lūkesčius ir suteikus koreguojančią emocinę patirtį, kuri leidžia klientui pasikeisti. Naujausi tyrimai rodo, kad ne tik lūkesčiai veikia terapinę sąjungą, bet ir terapiniai santykiai keičia lūkesčius (Constantino et al., 2012), todėl svarbu tolesniais tyrimais įvertinti psichoterapinius lūkesčius kaip dinaminius kintamuosius.

Santykių lūkesčių supratimas psichoterapijoje gali suteikti žinių, kaip padėti klientams geriau pasijusti terapijos metu ir taip padidinti gydymo efektyvumą (Tambling, 2012). Nustatydamas motinos kompleksą, jo pagrindines temas ir poreikius, psichoterapeutas gali reaguoti į giliausius kliento lūkesčius ir taip paveikti terapinę sąjungą bei gydymo efektyvumą. Apibendrinant teigtina, kad terapiniams santykiams daro įtaką lūkesčiai, kurie kyla iš motinos kompleksų. Terapija suvokiama kaip veiksminga, kai terapinė sąjunga tampa erdve, kurioje atliepiami motiniškumo lūkesčiai ir aktyvinamas teigiamas motinos kompleksų polius.

LITERATŪRA

- Asper K. (1993). *The Abandoned Child Within. On Losing and Regaining Self-worth*. New York: Fromm International Publishing Corporation.
- Assay T. P., Lambert M. J. (1999). The empirical case for the common factors in therapy: Quantitative findings. In: *The Heart and Soul of Change: What Works in Therapy*. Ed. by M. A. Hubble, B. L. Duncan, S. D. Miller. Washington, DC: American Psychological Association, p. 33–56.
- Constantino M. J., Ametrano R. M., Greenberg R. P. (2012). Clinician Interventions and Participant Characteristics that Foster Adaptive Patient Expectations for Psychotherapy and Psychotherapeutic Change. *Psychotherapy*, vol. 49, no. 4, p. 557–569.
- Constantino M. J., Westra H. A. (2012). An Expectancy-based Approach to Facilitating Corrective Experiences in Psychotherapy. In: *Transformation in Psychotherapy: Corrective Experiences Across Cognitive, Behavioral, Humanistic, and Psychodynamic Approaches*. Ed. by L. G. Castonguay, C. E. Hill. Washington, DC: American Psychological Association, p. 121–139.
- Dew S. E., Bickman L. (2005). Client Expectancies About Therapy. *Mental Health Services Research*, vol. 7, no. 1, p. 21–33.
- Gudaitė G. (2002). *Įvadas į analitinę psichologiją*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Horvath A. O., Del Re A. C., Flückiger C., Symonds D. (2010). Alliance in Individual Psychotherapy. In: *Evidence-Based Therapy Relationships*. Ed. by J. C. Norcross [žiūrėta 2013 m. gegužės 16 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.nrepp.samhsa.gov/Norcross.aspx>>.
- Jacoby M. (1999). *Jungian Psychotherapy and Contemporary Infant Research. Basic Patterns of Emotional Exchange*. London: Routledge.
- Joyce A. S., McCallum M., Piper W. E., Ogradniczuk J. S. (2000). Role Behavior Expectancies and Alliance Change in Short-Term Individual Psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, vol. 9, p. 213–225.
- Joyce A. S., Piper W. E. (1998). Expectancy, the Therapeutic Alliance, and Treatment Outcome in Short-Term Individual Psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, vol. 7, no. 3, p. 236–248.

- Jung C. G. (1985). *The Structure and Dynamics of the Psyche*. In: C. W. Vol. 8. Bollingen Series XX. Princeton University Press.
- Kalogerakos A. F. (2009). *An Examination of Therapeutic Alliance Patterns, Client Attachment, Client Interpersonal Problems, and Therapy Outcome in Process-Experiential and Cognitive-Behavioural Treatment for Depression*: Doctoral thesis, University of Toronto.
- Kast V. (1997). *Father–Daughter, Mother–Son. Freeing Ourselves From the Complexes that Bind Us*. Shaftesbury, Dorset: Element Books Limited.
- Kast V. (2002). *Atsisveikinimas su aukos vaidmeniu: gyventi savo gyvenimą*. Vilnius: Dialogo kultūros institutas.
- Knox J. (2003). Trauma and Defenses: Their Roots in Relationship. An Overview. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 48, p. 207–233.
- Meyer B., Pilkonis P. A., Krupnick J. L., Egan M., Simmens S., Sotsky S. (2002). Treatment Expectancies, Patient Alliance, and Outcome: Further Analyses From the NIMH Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 70, p. 1051–1055.
- Norberg M. M., Wetterneck C. T., Sass D. A., Kanter J. W. (2011). Development and Psychometric Evaluation of the Milwaukee Psychotherapy Expectations Questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 67, no. 6, p. 574–590.
- Norcross J. C., Wampold B. E. (2011). Evidence-Based Therapy Relationships: Research Conclusions and Clinical Practices. *Psychotherapy*, vol. 48, no. 1, p. 98–102.
- Patterson C. L., Uhlin B., Anderson T. (2008). Clients' Pretreatment Counseling Expectations as Predictors of the Working Alliance. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 55, no. 4, p. 528–534.
- Rukšaitė G., Gudaitė G. (2008). Gelminio tapatumo pokyčiai ir asmenybės santykių sklaida ilgalaikėje psichoterapijoje. In: *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Sud. G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, p. 75–100.
- Stern D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.

- Swift J. K., Callahan J. L. (2008). A Delay-discounting Measure of Great Expectations and the Effectiveness of Psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 39, p. 581–588.
- Tambling R. B. (2012). A Literature Review of Therapeutic Expectancy Effects. *Contemporary Family Therapy*, vol. 34, p. 402–415.
- Tracey T. J., Kokotovic A. M. (1989). Factor Structure of the Working Alliance Inventory. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 1, no. 3, p. 207–210.
- Westra H. A., Aviram A., Barnes M., Angus L. (2010). Therapy Was Not What I Expected: A Preliminary Qualitative Analysis of Concordance Between Client Expectations and Experience of Cognitive Behavioural Therapy. *Psychotherapy Research*, vol. 20, no. 4, p. 436–446.
- Winnicott D. W. (1991). Ego Distortion in terms of True and False Self. In: *The Maturation Processes and the Facilitating Environment* by D. W. Winnicott. Madison, International Universities Press, Inc, p. 140–153.

Expectancy effects on therapeutic relationships: analysis of mother complex

By NERINGA GRIGUTYTĖ

Summary

Despite the confirmation by variety of research that relationships between patient and therapist are crucial for outcomes of psychotherapy, it is stated that patient's therapy expectations impact on working alliance as well as results of therapy. Still little is known about the mechanisms through which expectations operate. The aim of this study is to explore the subjective expectations towards therapy and its depth predisposition. The study is based on the conception of analytical psychology. Mother complex is chosen as one of deep personality structures, which diverts our expectations and influences the relations with ourselves and others. The qualitative research was held to explore subjective personal experience. Case study was chosen as main method

of the research. Three cases of long-term psychotherapy were analysed. Results show that more or less powerful negative mother complex was incident to the clients. Subjective experience analysis revealed the compensatory manner of therapeutic expectancies, i.e. clients with negative mother complex have intrinsic expectations for a therapeutic relationship that their suppressed demands, such as acceptance, confidence or reliance, are being satisfied in the process of psychotherapy.

7. Klientų ir psichologų subjektyvaus terapinės sąjungos vertinimo sąsajos su ilgalaikės psichoterapijos veiksmingumu

IEVA DULINSKAITĖ

Psichoterapinio santykio kokybė ir jos sąsajos su psichoterapijos veiksmingumu yra svarbi mokslinių tyrimų sritis. Pastaraisiais dešimtmečiais ypatingas dėmesys yra skiriamas terapinės kliento ir terapeuto sąjungos formavimuisi, jos raidai ir reikšmei psichoterapijos rezultatams (Castoguy, 2006). Psichoterapinės praktikos studijos rodo, kad psichoterapinio santykio kokybė yra pagrindinis efektyvios psichoterapijos veiksnys (Norcross, 2002; Orlinsky, Rønnestad, Willutzki, 2004; Gudaitė, 2008). Terapinė sąjunga yra pripažįstama kaip vienas svarbiausių nespecifinių konstrukčių tiek psichologinėje literatūroje (Wampold, Messer, 2002), tiek empiriniuose tyrimuose (Lambert, 1992; Orlinsky, 2003; Drisko, 2004; Krupnick, 2006), nes yra būdinga visoms psichoterapijos rūšims ir nėra susijusi su specifine teorine mokykla ar psichoterapine technika. Daugelis atliktų tyrimų patvirtina, kad terapinės sąjungos kokybė patikimai prognozuoja psichoterapijos rezultatus (Martin, 2000; Horvath, Bedi, 2002; Norcross, 2002), todėl vis daugiau dėmesio skiriamas šioms sąsajoms atskleisti. Supratimas, kas padeda sukurti geresnę terapinę sąjungą su klientu, leistų konsultuoti

efektyviau. Silpna terapinė sąjunga prognozuoja prastesnius psichoterapijos rezultatus, didina tikimybę, kad klientas nutrauks psichoterapiją anksčiau laiko (Horvath, Luborsky, 1993; Horvath, Greenberg, 1994). Kadangi, įvairių tyrimų duomenimis, psichoterapiją vidutiniškai nutraukia 15–45 proc. visų klientų, geresnis terapinės sąjungos supratimas padėtų daugiau klientų išbūti psichoterapijos procese ir sulaukti jiems reikalingos pagalbos.

TERAPINĖS SĄJUNGOS SAMPRATA

Autoriai yra pateikę įvairių terapinės sąjungos apibrėžimų, kurie dėl egzistuojančių skirtingų psichologinių teorijų ir modelių skiriasi tarpusavyje, tad kol kas vieno aiškaus šio konstrukto apibrėžimo nėra. Apžvelgiant žymiausių psichologijos atstovų bandymus apibrėžti terapinę sąjungą, galima atsekti jos sampratos raidą. Anksčiausią terapinės sąjungos idėją galima apčiuopti S. Freudo perkėlimo teorijoje. Vėlesniuose savo darbuose apie perkėlimą jis rašė, kad kliento ir psichoterapeuto prierašumas gali būti nulemtas ne tik projekcijų, bet ir turėti naudos psichoterapijos procesui. Šio požiūrio laikėsi ir E. R. Zetzelis (1956), kuris terapinę sąjungą apibūdino kaip santykio tarp kliento ir terapeuto komponentą, nesusijusį su neuroze ar perkėlimu, ir padedantį klientui sekti terapeutą ir priimti jo interpretacijas. R. Greensonas (1964) aprašė terapinę sąjungą kaip realybės principu grįstą kliento ir terapeuto bendradarbiavimą. Vėliau kiti autoriai, pavyzdžiui, L. Horwitzas (1974) ir J. Bowlby (1988), aiškiai atskyrė terapinės sąjungos konstrukta nuo perkėlimo proceso. Jų teigimu, terapinės sąjungos nulemtas kliento ir terapeuto prierašumas yra kokybiškai kitoks nei tas, kuris paremtas vaikystės patirtimis. Ši atskirtis tapo šiuolaikinio terapinės sąjungos apibrėžimo pagrindu.

Šiuolaikinėje psichoterapijos literatūroje dažniausiai taikomas E. S. Bordino (1979) pateiktas terapinės sąjungos apibrėžimas. Terapinę sąjungą jis apibrėžia kaip bendradarbiavimu pagrįstą santykį tarp kliento ir terapeuto, siekiant kartu įveikti kliento kančią ir savinaikos elgesį. Ši terapinės sąjungos apibrėžimą galima vartoti nepriklausomai nuo terapinės mokyklos (Horvath, Luborsky, 1993). Išskiriami trys pagrindiniai terapinės sąjungos komponentai: 1) sutarimas dėl terapijos tikslų; 2) sutarimas dėl užduočių ir metodų, naudojamų šiems tikslams pasiekti; 3) santykio, susidedančio iš teigiamų kliento ir psichoterapeuto tarpusavio jausmų, kūrimas. E. S. Bordinas taip pat pabrėžia, kad terapinė sąjunga daro įtaką psichoterapijos rezultatui ne dėl to, kad yra gydanti pati savaime, bet padėdama klientui priimti, išbūti ir tikėti psichoterapijos procesu. Kaip svarbūs terapinės sąjungos elementai yra išskiriami ir abipusis pasitikėjimas, simpatija, pagarba ir atsidavimas darbui. Apibendrinant įvairius literatūroje pateikiamus apibrėžimus, dažniausiai yra išskiriami šie terapinės sąjungos elementai: 1) emocinis kliento ryšys su terapeutu; 2) kliento gebėjimas tikslingai dirbti terapijos metu; 3) empatiškas terapeuto gebėjimas suprasti ir jo įsitraukimas; 4) kliento ir terapeuto sutarimas dėl terapijos tikslų ir užduočių.

Kintant terapinės sąjungos sampratai, pradėta ieškoti ir jai įtaką darančių veiksnių. C. R. Rogers (1951) išskirti terapinio santykio veiksniai – empatija, kliento ir terapeuto tarpusavio atitikimas ir besąlygiškas teigiamas kliento vertinimas – buvo daugiausia nukeipti į terapeutą ir paremti tuo, koks jo indėlis į psichoterapijos procesą. S. R. Strong (1968), atvirkščiai, svarbesniu laikė klientą ir jo subjektyvų terapinio santykio vertinimą – jei klientas įsitikinęs terapeuto kompetencija ir jo atsidavimu, tai turės įtakos teigiamiems kliento pokyčiams. L. Luborsky'is (1976) sujungė šiuos du požūrius ir pasiūlė terapinę sąjungą vertinti kaip dinamišką konstruklą,

išskirdamas du jos tipus. Pirmasis yra būdingesnis terapijos pradžioje, remiasi subjektyviu kliento vertinimu, kad terapeutas palaiko ir supranta klientą, o antrasis – vėlesnėms terapijos stadijoms, pabrėžia kliento ir terapeuto bendradarbiavimą, kad būtų įveikti kliento sunkumai, t. y. dalijimasi atsakomybe siekiant bendrų tikslų ir abiejų išgyvenamą bendrumo jausmą. Apibendrinus galima daryti išvadą, jog terapinės sąjungos kokybei svarbūs tiek su klientu, tiek su psichoterapeutu susiję veiksniai, tačiau jų įtaka priklauso nuo to, kuriamo psichoterapijos etape vertinama jų svarba.

TERAPINĖS SĄJUNGOS IR PSICHOTERAPIJOS VEIKSMINGUMO SĄSAJOS

Tyrimų, rodančių terapinės sąjungos ir psichoterapijos veiksmingumo ryšį, nuolat daugėja (Orlinsky, Rønnestad, Wiltutski, 2004). Šis ryšys randamas nepriklausomai nuo klientų įvairovės, psichoterapijos rūšies ar problemų specifikos, dėl kurios klientai kreipiasi pagalbos. Jį sistemingai pavirtina trijų didžiausių per pastaruosius 20 metų atliktų metaanalizių rezultatai (Horvath, Symonds, 1991; Martin, Garske, Davis, 2000; Horvath, Bedi, 2002). Ir nors koreliacinis ryšys tarp terapinės sąjungos ir psichoterapijos rezultatų nėra labai stiprus, jis gerokai lenkia kitų kintamųjų sąsajas: ryšį tarp konsultavimo instrukcijos laikymosi, psichoterapeuto patirties ir psichoterapijos rezultato (Webb, DeRubeis, Barber, 2010). Terapinė sąjunga paaiškina septynis kartus daugiau psichoterapinių pokyčių dispersijos nei naudojamo psichoterapinio modelio ar technikos specifiškumas.

Apžvelgiant terapinės sąjungos ir psichoterapijos veiksmingumo sąsajų tyrimus galima pastebėti, jog daugiausia yra tirtas trumpalaikės psichoterapijos procesas (Hartley, Strupp, 1983; Stiles et

al., 2004; De Roten et al., 2004). Todėl šiuo metu mokslininkai sutaria, kad, siekiant geriau suprasti terapinės sąjungos įtaką klientų pokyčiams, kyla didelis ilgalaikės psichoterapijos tyrimų poreikis (Ardito, 2011). Gilintis į ilgalaikės psichoterapijos procesą svarbu ir todėl, jog terapinės sąjungos raida nevyksta linijine eiga. Jei taip būtų ir terapinė sąjunga psichoterapijos metu nuosekliai stiprėtų, tuomet pagrindinis psichologų rūpestis tebtų kuo ilgiau išlaikyti klientą psichoterapijos procese. Tačiau tyrimai rodo, kad sėkminga psichoterapija susijusi ne tiek su nuosekliu terapinės sąjungos stiprėjimu, kiek su sėkmingais terapinės sąjungos krizių, kurios kyla tiek psichoterapijos pradžioje, tiek ir vėlesnėse stadijose, sprendimais (Safran, 1990). Analizuodami sėkmingos psichoterapijos atvejus matome, kad terapinės sąjungos raida dažniausiai dinamiška, ją sudaro nuolatinės nedidelės klientų ir psichoterapeutų santykių krizės ir jų įveikimas (Horvath, Marx, 1991). Be to, tyrimai rodo, kad terapinės sąjungos vertinimas tiek pačioje terapijos pradžioje, tiek lankant ilgalaikę psichoterapiją, prognozuoja rezultatus geriau nei jos vertinimas psichoterapijos viduryje: terapinė sąjunga psichoterapijos pradžioje šiuo atveju buvo įvertinta per pirmąsias penkias konsultacijas, o ilgalaikės psichoterapijos skiriamąją riba buvo laikomi vieneri metai (Horvath, Symonds, 1991).

Kaip jau minėta, svarbu atsižvelgti į klientų ir psichoterapeutų subjektyvaus terapinės sąjungos vertinimo skirtumus. Tyrimai rodo, kad jų vertinimai dažnai skiriasi, klientų vertinimas geriau prognozuoja psichoterapijos rezultatus (Castonguay et al., 2006). Pasak A. O. Horvatho (2000), šį skirtumą gali lemti skirtingi požiūrio taškai. Psichologai psichoterapinį santykį dažniau vertina kaip teorinį konstruktą, t. y. terapinę sąjungą kaip gerą apibūdina tuomet, kai ji atitinka teorinius požymius, apibrėžiančius aukštą terapinės sąjungos kokybę. Tačiau klientai terapinę sąjungą vertina subjektyviau, remiasi savo jausmais ir vidiniais išgyvenimais. Kadangi daugelis tyrimų patvirtina, kad terapinės sąjungos kūrimasis

yra gyvas ir dinamiškas procesas, gali būti, kad klientai labiau užčiuopia tai, kas jame subjektyviai gydo ir padeda. Taigi, terapinės sąjungos tyrimų apžvalga rodo, kad, siekiant visapusiškai suprasti terapinę sąjungą, svarbu derinti tiek teorinius, tiek patirtinius jos aspektus bei ieškoti terapeutų ir klientų subjektyvaus vertinimo sąsajų. Atlikto tyrimo tikslas buvo ištirti terapinės sąjungos ir ilgalaikės psichoterapijos veiksmingumo sąsajas, remiantis subjektyviais klientų ir terapeutų vertinimo kriterijais.

TYRIMO METODIKA

Tyrimo dalyviai. Siekiant suprasti terapinės sąjungos ir psichoterapinių pokyčių ryšį, buvo atliktas kiekybinis tyrimas, kuriame dalyvavo 50 klientų ir jų psichologų porų ($n=100$). Psichodinaminė psichoterapija taikyta 27 atvejais, analitinė C. G. Jungo terapija – 16 atvejų ir geštalitinė psichoterapija – 7 atvejais. Tyrime dalyvavusių klientų amžius buvo 15–43 metai (iš jų 39 moterys ir 11 vyrų). Kadangi tyrimo tikslas buvo tirti ilgalaikės psichoterapijos veiksmingumą, jame dalyvavo klientų ir psichologų poros, kurios kartu dirba ne trumpiau nei vienerius metus (arba ≥ 50 konsultacijų).

Tyrimo metodai. Tiek klientui, tiek psichologui sutikus dalyvauti tyrime, jų buvo prašoma užpildyti klausimynus: psichologai pildė demografinių duomenų anketą ir Terapinės sąjungos klausimyną, klientai – demografinių duomenų anketą, Terapinės sąjungos klausimyną ir Terapinių pokyčių klausimyną. Siekiant užtikrinti tyrimo dalyvių anonimiškumą ir konfidencialumą, duomenys pateikiami apibendrinti moksliniais tikslais.

Terapinei sąjungai tirti buvo pasirinktos Terapinės sąjungos klausimyno (Horvath, Greenberg, 1989) kliento ir terapeuto versijos,

kurių kiekviena susideda iš 36 teiginių, suskirstytų į 3 subskales, pagrįstas remiantis teoriniu E. Bordino (1979) daugiadimensiu terapinės sąjungos modeliu: 1) tikslų – vertina kliento ir terapeuto sutarimą dėl siekiamų tikslų; 2) užduočių – vertina kliento ir terapeuto sutarimą dėl elgesio ir mąstymo, kuris sudaro konsultavimo procesą; 3) terapinio ryšio – vertina kliento ir terapeuto priėmimą ir pasitikėjimą vienas kitu.

Terapijų pokyčių klausimynas buvo sukurtas tyrimo autorių, remiantis OPD (angl. *Operationalized Psychodynamic Diagnostics*) sistemoje išskirtomis asmenybės funkcionavimo kategorijomis. Klausimyną sudaro 10 klausimų, leidžiančių klientui subjektyviai įvertinti per visą psichoterapijos laiką pasireiškiančius pokyčius, susijusius su bendra savijauta, gebėjimu tvarkytis su problemomis, santykiais su artimaisiais, laimės ir pasitikėjimo savimi jausmais, emocinių sunkumų supratimu ir gebėjimu su jais tvarkytis, tarpasmeniniais konfliktais.

REZULTATAI

Psichoterapijos veiksmingumas

Siekiant įvertinti ilgalaikės psichoterapijos veiksmingumą ir išsiaiškinti, ar patys klientai vertino, kad psichoterapija jiems buvo naudinga, buvo analizuoti tiriamųjų pildyto Terapinių pokyčių klausimyno rezultatai. Atlikus kiekybinę duomenų analizę nustatyta, kad visi ($n=50$) tyrimo dalyviai teigė, jog psichoterapija jiems padėjo sprendžiant sunkumus, dėl kurių kreipėsi pagalbos. Vertindami psichoterapijos naudą klientai vidutiniškai skyrė 4,1 balo (iš 5 galimų), todėl galima daryti išvadą, jog tirtoje imtyje ilgalaikė psichoterapija buvo veiksminga. Svarbu pabrėžti, kad šiame tyrime psichoterapijos veiksmingumą buvo pasirinkta

vertinti remiantis subjektyvia klientų nuomone, nes pastaruoju metu mokslinėje literatūroje vis dažniau pabrėžiama, jog svarbūs ne tiek objektyvūs klientų simptomų pokyčiai, kiek subjektyviai patiriama kančia ir geresnis klientų patiriamų pokyčių supratimas (McLeod, 1998; Gordon, 2000). Analizuojant atskirų skalių rezultatus matoma, kad didžiausi psichoterapinių pokyčių įverčiai buvo gauti bendros savijautos, pasitikėjimo savimi jausmo ir laimės jausmo subskalių, o mažiausi įverčiai – tarpasmeninių konfliktų ir gebėjimo tvarkytis su problemomis subskalių. Remiantis šiais duomenimis, galima daryti prielaidą, kad klientai psichoterapijos naudą pirmiausia jaučia per vidinio pasaulio būsenos pokyčius ir kiek mažiau – per išorinio pasaulio įvykius ar elgesio pokyčius. Taip pat šiuos rezultatus galima aiškinti remiantis ir tuo, jog ilgalaikės psichoterapijos metu daugiau dėmesio skiriama kliento įgalinimo jausmui ir ego stiprinimui, padedama įsisąmoninti savo poreikius bei jausmus, priimti save kaip visybišką asmenybę, todėl mažiau reikšmės teikiama konkrečių elgesio strategijų keitimui. Tarpasmeniniai konfliktai gali kilti bet kuriame gyvenimo etape, todėl ilgalaikės psichoterapijos uždavinys yra ne tiek užkirsti kelią jų radimuisi, bet padėti klientui geriau suprasti ir išreikšti savo jausmus ir poreikius jiems kilus. Lyginant gebėjimo suprasti emocinius sunkumus (tokius kaip nerimas, baimė, depresiškumas, pyktis etc.) ir gebėjimo su jais tvarkytis subskalių rezultatus, matoma, kad klientų gebėjimo juos suprasti rodiklis buvo vidutiniškai aukštesnis nei gebėjimo su jais tvarkytis rodiklis. Tai dar kartą pabrėžia, kad klientai pirmiau išmoka įsisąmoninti savo jausmus ar sunkumus ir tik vėliau pritaiko šias žinias realiose situacijose.

Vertinant psichoterapijos metu pasireiškiančių pokyčių priežastis, net 84 proc. klientų teigė, jog šiems pokyčiams daugiausia įtakos turėjo psichoterapija, o ne kiti jų gyvenime atsitikę dalykai. Tai rodo, jog dauguma klientų pokyčius įvairiose gyvenimo srityse

nuo psichoterapijos lankymo pradžios sąmoningai yra linkę priškirti psichoterapijos įtakai. Galima daryti prielaidą, kad tai vienas iš veiksnių, skatinančių nenutraukti psichoterapijos ir turinčių įtakos terapinės sąjungos stiprėjimui.

Subjektyvus klientų ir psichologų terapinės sąjungos vertinimas

Tyrimo metu tiek klientai, tiek psichologai subjektyviai vertino terapinės sąjungos kokybę. Atlikus kiekybinę duomenų analizę nustatyta, kad klientai terapinės sąjungos kokybę įvertino statistiškai reikšmingai geriau nei jų psichologai. Šis statistikai reikšmingas skirtumas buvo rastas tiek lyginant bendrus terapinės sąjungos kokybės įverčius, tiek atskirų subskalių (tikslų, užduočių ir ryšio) rezultatus. Klientų tiek psichoterapijos tikslų, tiek psichoterapijos užduočių, tiek psichoterapinio ryšio subskalių terapinės sąjungos įverčiai buvo aukštesni. Remiantis šiais duomenimis galima teigti, kad subjektyviai klientai terapinę sąjungą vertina kaip stipresnę, lyginant su jų psichologų vertinimais. Anksčiau ta pati tendencija buvo pastebėta ir trumpalaikės psichoterapijos tyrimuose (Lysaker, 2011). Iš dalies šį skirtumą galima aiškinti tuo, jog galvodami apie terapinę sąjungą klientai ir psichologai remiasi skirtingu tarpusavio santykių vertinimo atskaitos tašku. Klientai, vertindami psichoterapinį ryšį su psichologu, yra linkę jį lyginti su savo santykiais su kitais artimais žmonėmis už terapijos ribų, todėl jiems atrodo, jog psichoterapinis santykis išsiskiria stipresnio supratimo, palaikymo, išklausymo jausmo atsiradimu, ir todėl jį vertina aukštesniais balais. O štai psichologai, mokslininkų teigimu, vertindami terapinį santykį su vienu klientu, jį lygina ne su savo asmeniniais santykiais, bet su terapiniu santykiu, kurį turi sukūrę su kitais savo klientais, todėl dažnai jį linkę vertinti žemesniais balais (Hovarth, Symonds, 1991).

Analizuojant atskirų terapinės sąjungos subskalių vertinimus aiškėja, kad tiek klientai, tiek psichologai aukščiausiai vertina psichoterapinio ryšio konstrukta. Galima daryti prielaidą, kad tęsiant ilgalaikę psichoterapiją kliento ir psichologo ryšys tampa svarbesnis nei sutarimas dėl psichoterapijos tikslų ar užduočių. Tendencija, kad psichoterapinis ryšys yra svarbiausias elementas, kuriantis stiprią terapinę sąjungą ir skatinantis klientus tęsti psichoterapiją, patvirtina ir kiti tyrimai (Horvath, 1991; Martin, 2000). Labiausiai skyrėsi klientų ir psichologų psichoterapijos tikslų subskalės įvertiniai – klientai sutarimą dėl psichoterapijos tikslų įvertino statistiškai reikšmingai aukščiau nei jų psichologai. Psichologai apskritai sutarimą dėl tikslų įvertino žemiausiai iš visų kitų kintamųjų. Šiuos duomenis galima aiškinti tuo, jog daugiausia dėmesio kliento tikslų supratimui, įvardijimui ir įsisąmoninimui skiriama psichoterapijos pradžioje. Vėliau šie tikslai gali kisti, tačiau ne visada skiriama užtekčiai laiko jų peržiūrai ir naujų tikslų iškėlimui. Dar viena priežastis, kodėl psichologai sutarimą dėl bendrų tikslų vertina daug prasčiau nei jų klientai, gali būti ta, jog ne visus išsikeltus tikslus psichologai aptaria su klientais. Gali būti, kad išsikeltus papildomus tikslus, kurie skatintų kliento būsenos gerėjimą, jie neaptaria su klientais, todėl šis veiksnys taip pat galėjo lemti žemesnį sutarimo dėl tikslų įvertį.

Terapinės sąjungos kokybės ir psichoterapijos veiksmingumo sąsajos

Toliau buvo siekiama atskleisti psichoterapijos veiksmingumo ir terapinės sąjungos kokybės sąsajas. Duomenų analizė patvirtino, kad tiek klientų, tiek psichologų terapinės sąjungos vertinimas teigiamai reikšmingai koreliuoja su psichoterapijos veiksmingumu ($p < 0,05$). Vis dėlto, remiantis klientų subjektyviu terapinės sąjungos vertinimu, ši tendencija pasireiškia stipriau. Tai

patvirtina ir literatūroje reiškiamą nuostatą, kad klientų terapinės sąjungos vertinimas patikimiau prognozuoja psichoterapijos rezultatus nei psichologų vertinimas (Bachelor, Horvath, 1999). Šie rezultatai dar kartą pabrėžia, kad kliento subjektyvus santykio su terapeutu vertinimas turi gerokai didesnę įtaką psichoterapijos rezultatams, nei subjektyvus psichologo terapinės sąjungos vertinimas ar tam tikras realus terapeuto elgesys, kurį gali pastebėti objektyvūs stebėtojai. Gali būti, kad būtent subjektyvaus vertinimo veiksnys tampa viena iš priežasčių, kuri paaiškina, kodėl kliento terapinės sąjungos vertinimas prognozuoja rezultatus geriau nei psichologo ar objektyvaus stebėtojo vertinimas (Krupnick, 2006). Galima daryti išvadą, kad siekiant geresnių rezultatų svarbu mažiau dėmesio skirti objektyviems psichoterapijos veiksniams ir daugiau – kliento jausmų, lūkesčių, požiūrio ir patyrimo suvokimui, nes būtent jie turi didžiausią įtaką psichoterapiniams pokyčiams.

APIBENDRINIMAS

Terapinės sąjungos vaidmuo tiek pačiame psichoterapijos procese, tiek tyrimuose, siekiančiuose įvertinti psichoterapijos efektyvumą, nuolat didėja. Ji išskiriama kaip vienas svarbiausių nespacificinių konstrukto, būdingų įvairioms psichoterapijos teorijoms ir mokykloms. Nors daugelis tyrimų rodo, kad stipri terapinė sąjunga padeda pasiekti geresnių psichoterapijos rezultatų, iki šiol dar mažai tyrinėta jos reikšmė ilgalaikės psichoterapijos procese, skirtingas klientų ir psichologų požiūris vertinant jos kokybę. Atlikto kiekybinio tyrimo rezultatai ne tik patvirtina, kad ilgalaikės psichoterapijos rezultatai tiesiogiai priklauso nuo terapinės sąjungos kokybės, bet ir pabrėžia subjektyvaus kliento vidinio pasaulio supratimo svarbą siekiant didesnių psichoterapinių pokyčių.

LITERATŪRA

- Ardito R., Rabellino D. (2011). Therapeutic Alliance and Outcome of Psychotherapy: Historical Excursus, Measurements, and Prospects for Research. *Frontiers in Psychology*, vol. 2, p. 270.
- Bachelor A., Horvath A. (1999). The therapeutic relationship. *The heart and soul of change: What works in therapy*. Ed. by Hubble M. et al. Washington, DC: American Psychological Association, p. 133–178.
- Bowlby J. (1988). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Bordin E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy Chic*, vol. 16, p. 252–260.
- Castonguay L. G., Constantino M. J., Grosse Holtforth M. (2006). The working alliance: Where are we and where should we go? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, and Training*, vol. 43, p. 271–279.
- Drisko J. (2004). Common factors in psychotherapy effectiveness: Meta-analytic findings and their implications for practice and research. *Families in Society*, vol. 85(1), p. 81–90.
- Greenson R. R. (1965). The working alliance and the transference neuroses. *Psychoanal. Q.*, vol. 34, p. 155–181.
- Gordon N. S. (2000). Researching Psychotherapy, the Importance of the Client's View: A Methodological Challenge. *The Qualitative Report*, vol. 4, p. 3–14.
- Gudaitė G. (2008). *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Hartley D., Strupp H. H. (1983). The therapeutic alliance: its relationship to outcome in brief psychotherapy. In: J. Masling (ed.). *Empirical Studies in Analytic Theories*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, p. 1–38.
- Horvath A. O., Bedi R. P. (2002). The alliance. In: *Psychotherapy Relationships That Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. New York: Oxford University Press, p. 37–69.

- Horvath A. O., Greenberg L. S., eds. (1994). *The working alliance: Theory Research and Practice*. New York: John Wiley & Sons.
- Horvath A. O., Luborsky L. (1993). The role of therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology*, vol. 61, p. 561–573.
- Horvath A. O., Symonds B. D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 38, p. 139–149.
- Horwitz L. (1974). *Clinical prediction in psychotherapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Kazdin A. (2006). Assessment and evaluation in clinical practice. In: *Evidence-based psychotherapy: Where Practice and Research meet*. Ed by C. Goodheart, A. Kazdin. Washington, DC: American Psychological Association, p. 133–178.
- Krupnick L., Sotsky S., Elkin I., Simmens S., Moyer J. (2006). The Role of the Therapeutic Alliance in Psychotherapy and Pharmacotherapy Outcome: Findings in the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program, vol. 4, p. 269–277.
- Lambert M. J. (1992). The Reliability and Validity of the Outcome Questionnaire. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, vol. 3, no. 4, p. 249–258.
- Lambert M. J., Whipple J. L. (2006). Enhancing Psychotherapy Outcome via Providing Feedback on client Progress: A Replication. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, vol. 9, p. 91–103.
- Luborsky L. (1976). Helping alliances in psychotherapy: the groundwork for a study of their relationship to its outcome. In: *Successful Psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel, p. 92–116.
- Martin J., Garske J., Davis K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: a meta-analysis review. *J. Consult. Clin. Psychol*, vol. 68(3).
- McLeod J. (1998). *An Introduction to Counselling*. 2nd ed. Buckingham: Open University Press.
- Norcross J. C. (2002). *Psychotherapy Relationships That Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. New York: Oxford University Press.

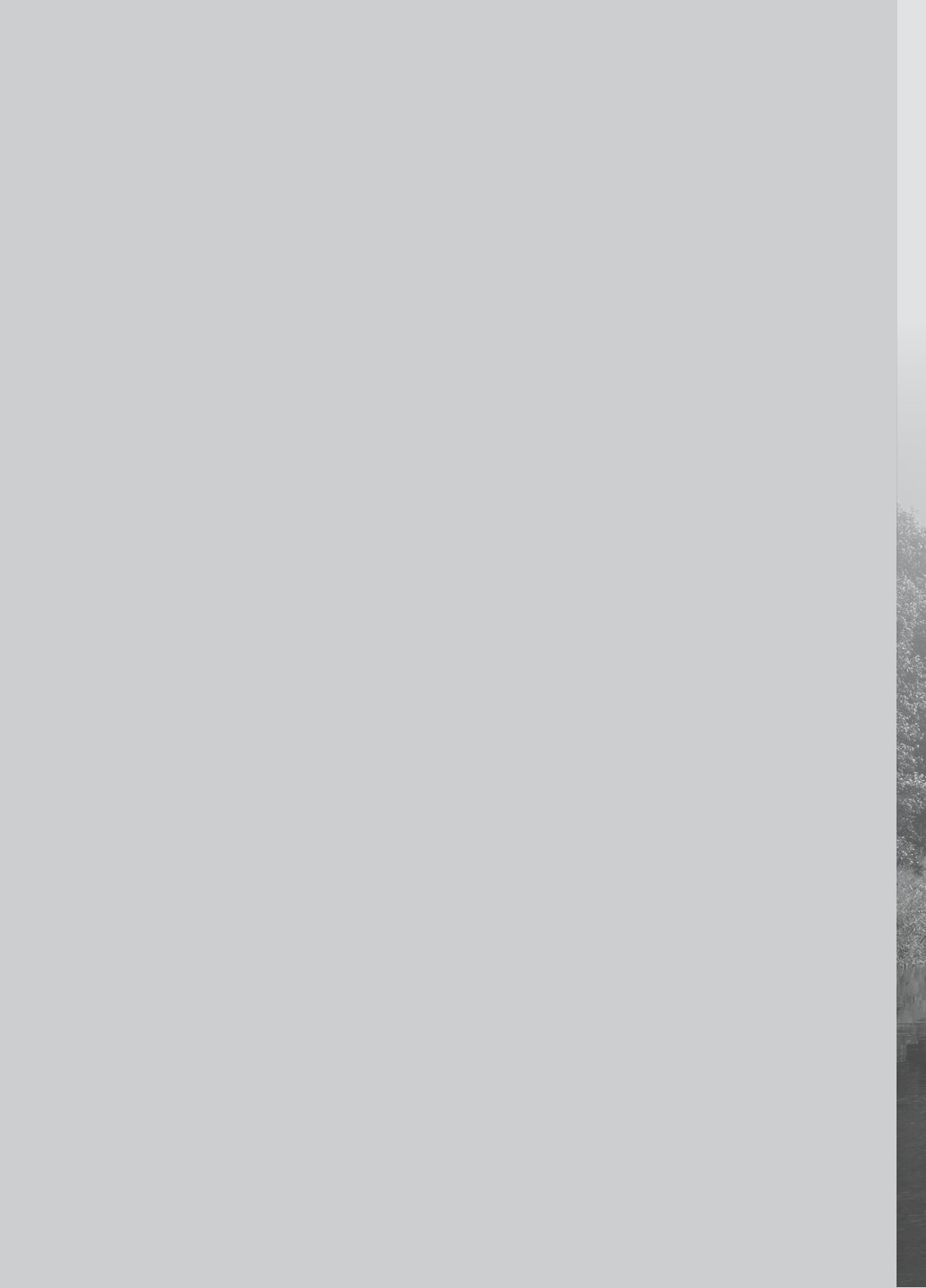
- Orlinsky D. E., Rønnestad M. H., Willutzki U. (2003). Fifty years of psychotherapy process-outcome research: Continuity and change. In: *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Ed. by M. Lambert. 5th ed. New York: Wiley.
- Rogers C. R. (1951). *Client-centered therapy*. Cambridge, MA: Riverside Press.
- de Roten Y., Fischer M., Drapeau M., Beretta V., Kramer U., Favre N., Despland J.-N. (2004). Is one assessment enough? Patterns of helping alliance development and outcome. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, vol. 11, p. 324–331.
- Safran J. D., Muran J. C. (1996). The resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Consulting Psychology*, vol. 64, p. 477–458.
- Stiles W. B., Glick M. J., Osatuke K., Hardy G. E., Shapiro D. A., Agnew-Davies R., Rees A., Barkham M. (2004). Patterns of alliance development and the rupture-repair hypothesis: are productive relationships U-shaped or V-shaped? *Journal of Consulting Psychology*, vol. 51, p. 81–92.
- Strong S. R. (1968). Counseling: An interpersonal influence process. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 15, p. 215–224.
- Wampold B. E., Messer S. B. (2002). Let's face fact: common factors are more potent than specific therapy ingredients. *Clinical psychology: science and practice*, vol. 9, no. 1.
- Webb C. A., DeRubeis R. J., Barber J. P. (2010). Therapists' adherence/competence and treatment outcome: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 78, p. 200–211.
- Zetzel E. R. (1956). Current concepts of transference. *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 37, p. 369–376.

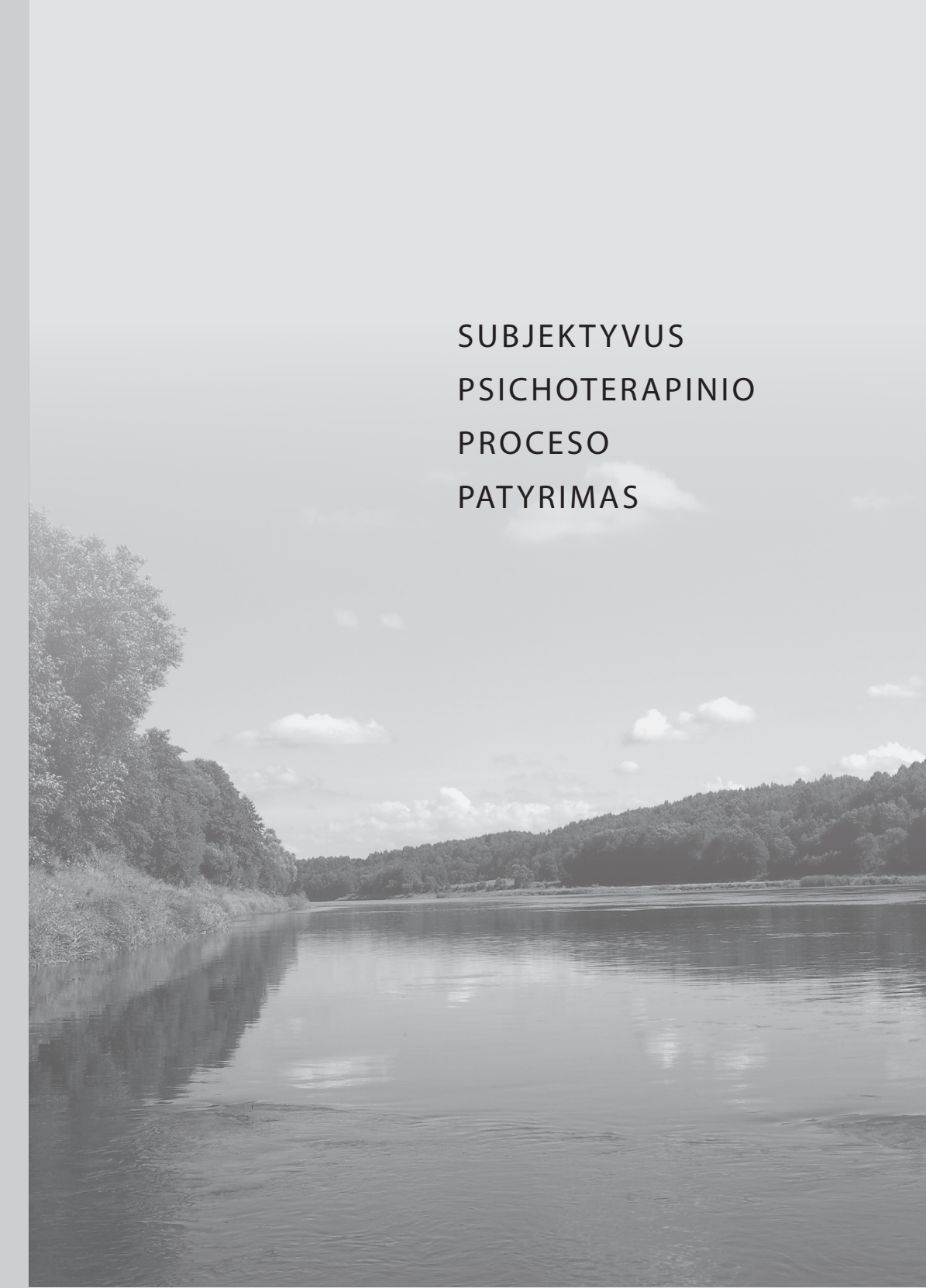
The connection between clients' and therapists' perception of therapeutic alliance and long-term psychotherapy effectiveness

By IEVA DULINSKAITĖ

Summary

A large body of evidence points to the therapeutic alliance as one of the key factors contributing to the outcomes in psychotherapy. However, the difference between client and therapist perception of therapeutic alliance raises further questions. The objective of this study was to explore the therapeutic alliance in a long-term psychotherapy from both client and therapist point of view and its implications towards the effectiveness of psychotherapy. 50 clients and 50 therapists participated in the research. Findings indicate that all clients rated long-term psychotherapy as being effective, highest scores were found in the improvement of general sense of self, feelings of happiness and self-confidence. Clients rated therapeutic alliance significantly higher than their psychologists. Both clients and psychologists singled out the significance of bond over goals and tasks in therapeutic alliance. The study also shows that, respectively, positive therapeutic alliance predicts positive psychotherapy outcomes, however, client reports of the therapeutic alliance were better predictors of psychotherapy outcomes than therapist reports.





SUBJEKTYVUS
PSICHOTERAPINIO
PROCESO
PATYRIMAS

8. Vyrų ir moterų terapinių veiksnių refleksijos: psichoterapijos veiksmingumo kokybinė analizė

IEVA BIELIAUSKIENĖ, GRAŽINA GUDAITĖ

ĮVADAS

Atsakyti į klausimą, kas padeda klientui keistis, arba atskleisti terapinių pokyčių mechanizmą, siekiama beveik nuo pačios psichoterapijos atsiradimo pradžios, tačiau visuotinai pripažįstamo terapinių veiksnių sąrašo kol kas neturime. Dauguma šios srities tyrėjų sutinka tik su tuo, jog svarbiausias teigiamus kliento pokyčius lemiantis veiksnys – geras terapinis santykis (Lambert, Ogles, 2004; Grencavage, Norcross, 1990). Tai skatina aktyviai tyrinėti terapinio santykio kūrimo sąlygas, kurios, kaip pastebima, yra glaudžiai susijusios su įvairiais kliento ir psichoterapeuto bruožais, todėl kiekvienu atveju kuo nors unikalios. Stiprėja įsitikinimas, kad, norint įvertinti bet kurio terapinio veiksnio reikšmę psichoterapinei praktikai, būtina atsižvelgti į individualias kiekvienos kliento ir psichoterapeuto poros savybes (Norcross, Wampold, 2011). Taip pat pastebima, jog kliento ir psichoterapeuto nuomonė apie tai, kas yra terapiška, dažnai skiriasi, todėl vis daugėja kokybinių tyrimų, kuriuose terapiniai veiksniai aprašomi

remiantis kliento požiūriu (pavyzdžiui, Castonguay et al., 2010; Lilliengren, Werbart, 2005).

Kliento lytis – tai kiekvieną psichoterapijos procesą lydintis veiksnys, kurio reikšmė tiek pačiam procesui, tiek jo rezultatams kelia nemažą mokslininkų ir praktikų susidomėjimą. Dauguma autorių (Owen et al., 2009; Clarkin, Levy, 2004) neranda didesnių skirtumų tarp vyrų ir moterų pasiekiamų psichoterapijos rezultatų, tačiau gausūs psichoterapijos proceso tyrimai leidžia manyti, jog esama tam tikrų su kliento lytimi susijusių psichoterapinio proceso skirtumų. Šiuose tyrimuose smarkiai dominuoja su vyriškąja lytimi susijusios temos. Pastebima, jog vyrai psichoterapijos metu patiria daug sunkumų, kurie siejami ir su tradicinio vyro vaidmens, ir su vyrų psichologinės raidos ypatumais. S. Oshersonas ir S. Krugmanas (1990) bei M. Jacoby (2001), analizuodami savo klientų atvejus, atkreipia dėmesį, kad vyrai dažniau nei moterys patiria gėdą, susijusią su psichoterapijos struktūra (poreikiu laikytis kontrakto, palaikyti akių kontaktą su psichoterapeutu) bei su terapinio proceso ypatumais (susiliejiimo su psichoterapeutu troškimu, noru būti mylimam ir galingam). Šie sunkumai dažniausiai interpretuojami remiantis psichodinamine vyrų psichologinės raidos samprata, teigiančia, jog dėl vaikystėje patirto poreikio atsitapatinti nuo santykio su motina ir susitapatinti su tėvu jie vėliau gyvenime linkę vengti visko, kas atstovauja moteriškumui (Neumann, 1993; Chodorow, 1978). Empirinių tyrimų, atliekančių vyrų psichoterapinės patirties analizę remiantis pačių klientų perspektyva, yra labai nedaug. Pavyzdžiui, J. Cusackas ir kt. (2006) nustatė, kad tie klientai vyrai, kurie buvo labiau patenkinti savo ryšiu su psichoterapeutu, psichoterapiją laikė naudingesne ir buvo labiau linkę prireikus vėl kreiptis pagalbos, tačiau ryšio tarp klientų aleksitimijos, arba suvaržyto emocionalumo lygmens, bei ketinimų pakartotinai kreiptis pagalbos neaptikta. Šie rezultatai skatina ieškoti

būdų, galinčių padėti klientams vyrams kurti saugų ir patikimą terapinį santykį.

Psichoterapijos klienčių moterų patirtį analizuojančių tyrimų yra gerokai mažiau, be to, jų autoriai moteris tirti paprastai pasirenka ne siekdami geriau suprasti su lytimi susijusią jų patirties specifiką, o dėl didesnės tiriamos problemos (pavyzdžiui, seksualinės prievartos ar tam tikrų vėžio formų) paplitimo tarp moterų. Atrodo, kad tyrimų, nagrinėjančių moterų psichoterapiškos patirties ar terapinio santykio ypatumus, yra taip mažai todėl, kad psichoterapija laikoma moterims natūraliai tinkančiu metodu. Tačiau labai negausūs tyrimai, analizuojantys bei palyginantys vyrų ir moterų išskiriamus terapinius veiksnius, rodo, jog vyrų ir moterų psichoterapijos patirtis gali skirtis. R. P. Bedi ir M. Richardso (2010) ir R. P. Bedi (2006) tyrimo rezultatai rodo, jog vyrai, kalbėdami apie terapinį santykį, labiau akcentuoja racionalius, kognityvinius įgūdžiais grįstus terapinius veiksnius – problemų įvardijimą, savo atsakomybę, formalios pagarbos ženklus, ir vertina praktinius psichoterapeuto patarimus. Moterų dominuojama grupė labiau orientuojasi į santykį, nurodydama aktyvaus psichoterapeuto vaidmens svarbą bei neverbalinio psichoterapeuto elgesio reikšmę. J. Owenas su bendraautoriais (2010) siūlo dar vieną požiūrį į lytį psichoterapijoje: jie savo tyrimo dalyvius į dvi grupes padalijo ne tik pagal biologinę lytį, tačiau ir pagal tai, kiek jie pritaria vyriškoms lyties normoms. Tyrimas atskleidė, jog panašius padedančius psichoterapeuto veiksmus įvardiję tyrimo dalyviai buvo panašesni ne savo biologine lytimi, o tuo, kiek jie tapatinosi su vyriškomis lyties normomis. Labiausiai joms pritariančios vyrai ir moterys naudingiausiais psichoterapeuto veiksmais laikė tuos, kurie priskiriami santykių ir įžvalgos kategorijoms, o mažiausiai besitapatinantys – priskiriamus informacijos kategorijomis.

Šių tyrimų išvados yra gana prieštaringos ir kol kas nepadeda geriau suprasti, kokie yra vyrų ir moterų terapinių veiksmų patyrimo ypatumai. Tačiau J. Oweno ir bendraautorių (2010) tyrimas atkreipia dėmesį į tai, jog nagrinėjant kliento lyties reikšmę psichoterapijoje tyrimo dalyvių skirstymas į vyrų ir moterų grupes nesuteikia galimybės atsizvelgti į tai pačiai lyčiai priklausančių klientų psichologinių bruožų įvairovę, kuri taip pat gali lemti psichoterapijos proceso patyrimo bei suvokimo dėsningumus. Šiuolaikiniai psichobiologiniai tyrimai (Wakabayashi et al., 2012; Baron-Cohen, 2011) rodo, jog kai kurios tipiškai vyriškomis ar moteriškomis laikomos savybės, pavyzdžiui, geri sisteminimo ar empatijos gebėjimai, yra susijusios su atitinkamai didesniu ar mažesniu testosterono kiekiu embriono vystymosi laikotarpiu. Kadangi skirtingų vyrų organizme šio hormono kiekis gali būti gana skirtingas, ir tas pat būdinga moterims, pabrėžiama, jog negalima manyti, kad visiems vyrams bei visoms moterims būdingi ir vienodai stiprūs su lytimi susiję psichologiniai bruožai. Nuostatos, kad kiekvieno asmens psichika sudaryta iš tam tikro vyriškumui ir moteriškumui priskiriamų savybių derinio, laikosi ir analitinės psichologijos autoriai: manoma, kad kiekvienas individas turi įgimtų abiejų lyčių psichinių komponentų, kurie gali būti įsisąmoninti ir realizuoti per gyvenimą (Jung, 1977). Vyriškumui ir moteriškumui tradiciškai priskiriamų savybių raiškos lygmuo konkrečiau asmens psichikoje siejamas su vyraujančių kompleksų pobūdžiu. Stipresnė motinos ir kitų moteriškumo kompleksų įtaka tiek vyrų, tiek moterų psichikoje lemia stipresnę su motiniškumu bei moteriškumu siejamų patirčių bei poreikių raišką, pavyzdžiui, meilės, priėmimo, artimo ryšio, susietumo siekimą. Stipresnė tėvo ir kitų vyriškumo kompleksų įtaka pasireiškia per su tėviškumu bei vyriškumu siejamų patirties sričių akcentavimą: pasiekimų, kompetencijos svarbą, poreikį kontroliuoti, struktūrinti. Įvairūs tyrimai atskleidžia ryšį tarp terapinio santykio pobūdžio ir kliento

ankstyvosios raidos patyrimo (Pinsker-Aspen et al., 2007) bei kliento prieraišumo tipo (Goldman, Anderson, 2007; Mallincrodt et al., 2005). Taigi ankstyvosios kliento raidos ypatumai per terapinį santykį gali turėti labai daug įtakos psichoterapijos procesui ir jo rezultatams. Kadangi vyraujančių kompleksų pobūdis lemia asmens turimus lūkesčius bei santykio kūrimo būdus, galima kelti prielaidą, kad motinos ir kitų moteriškumo kompleksų bei tėvo ir kitų vyriškumo kompleksų raiškos konkretaus asmens psichikoje įvertinimas padėtų suprasti bei numatyti kliento psichoterapijos patyrimo ypatumus. Todėl gelminio lyties tapatumo, kurį galima apibrėžti kaip ego santykio su moteriškumo ir vyriškumo archetipais bei kompleksais formuojamą savęs vaizdą ir savęs patyrimą, aprašymas gali padėti atskleisti šio tapatumo pobūdžio sąsajas su klientą veikiančiais terapiniais bei pokyčiams trukdančiais veiksniais.

Ši literatūros apžvalga rodo, jog žinios apie skirtingų lyčių psichoterapijos klientų terapinių veiksmų patyrimo ypatumus kol kas yra nepakankamos. Ypač trūksta bandymų atliekant kokybinius tyrimus aprašyti ir palyginti pačių vyrų ir moterų supratimą apie tai, kas psichoterapijoje jiems labiausiai padeda, o kas – trukdo, ir patyrinti, kaip tai susiję su jų asmenybės savybėmis. Todėl šiame tyrime siekiame atskleisti moterų ir vyrų analitinės psichoterapijos procesuose veikiančius terapinius bei pokyčiams trukdančius veiksnius ir šiuos veiksnius susieti su tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo pobūdžiu.

TYRIMO METODIKA

Šiame tyrime taikėme kokybinę tyrimo strategiją, kuri padeda atskleisti, arba „įgarsinti“, individualią ir subjektyvią psichoterapijos klientų patirtį (McLeod, 2001). Norint išvelgti

terapinių ir pokyčiams trukdančių veiksnių dinamiką psichoterapijos procese, pasirinktas longitudinalinis tyrimo pobūdis: duomenys buvo renkami psichoterapijos pradžioje (įvykus 4–8 psichoterapinėms sesijoms) ir praėjus maždaug 6 mėnesiams nuo psichoterapijos pradžios (įvykus 18–22 psichoterapinėms sesijoms). Duomenis analizavome dviem etapais: 1) siekėme išskirti bei palyginti temas, apibūdinančias vyrų ir moterų grupėms reikšmingus terapinius ir pokyčiams trukdančius veiksnius; 2) nagrinėdamos atskirus atvejus, juose išryškėjusias temas susiejome su gelminio lyties tapatumo pobūdžiu. Pastarajam tikslui pasiekti naudojome atvejų analizę, padedančią pamatyti išsamų kiekvieno tyrimo dalyvio gelminio lyties tapatumo ir psichoterapijos proceso vaizdą.

Tyrimo dalyvavo 8 asmenys – 4 moterys ir 4 vyrai, individualios analitinės krypties psichoterapijos klientai. Jų amžius – 25–44 metai. Į psichoterapeutus jie kreipėsi dėl emocinių bei tarpasmeninių santykių sunkumų. Kiekvienas dalyvis su tyrėja susitiko po du kartus, išskyrus vieną vyrą, kuris dalyvavo tik pirmajame tyrimo etape ir netrukus nutraukė psichoterapiją. Antrojo interviu metu 6 tyrimo dalyviai (po 3 vyrus ir 3 moteris) tęsė psichoterapiją, viena moteris psichoterapiją buvo ką tik baigusi. Su tyrimo dalyviais dirbo šešios analitinės krypties psichoterapeutės. Penkių tyrimo dalyvių psichoterapija vyko privačios praktikos kabinetuose, trijų – psichikos sveikatos priežiūros arba psichologinės pagalbos centruose.

Su kiekvienu tyrimo dalyviu buvo atlikta po du pusiau struktūrintus interviu. Pirmajame buvo tyrinėjamos kreipimosi į psichoterapeutą aplinkybės, pirmųjų susitikimų patirtis bei siekiama atskleisti gelminį tyrimo dalyvio lyties tapatumą. Antrajame interviu buvo siekiama įvertinti, kokius su psichoterapija siejamus pokyčius pastebi tyrimo dalyviai, atskleisti jų psichoterapijoje veikiančius terapinius ir pokyčiams trukdančius veiksnius bei trukdančių veiksnių įveikos būdus.

Transkribuotas interviu tekstas buvo analizuojamas dviem būdais:

- Buvo atliekama visiems atvejams bendrų temų, apibūdinančių pokyčiams padedančius ir trukdančius veiksnius, paieška. Tam buvo taikomas indukcinės teminės analizės metodas, kuriuo remiantis temos kildinamos iš turimų duomenų (Boaytzis, 1998), bei latentinė teminė analizė, t. y. temos generuojamos interpretuojant turimus duomenis bei žvelgiant į juos per analitinės teorijos prizmę. Šiame procese buvo remiamasi V. Braun ir V. Clarke (2006) aprašytais teminės analizės principais. Pirmiausia su pokyčiams padedančiais ir trukdančiais veiksniais susiję interviu fragmentai buvo koduojami, o šio proceso metu išskirti kodai sujungiami į juos apibendrinančias temas.
- Kiekvieno tyrimo dalyvio atvejis buvo nagrinėjamas ir atskirai, atliekant gelminio lyties tapatumo analizę bei aprašant šiame atvejyje išylančias temas, išskirtas bendrų temų paieškos etape. Gelminis lyties tapatumas buvo vertinimas atliekant pirmojo interviu teksto analizę ir aprašant motinos, tėvo, kitus ryškius vyriškumo ir moteriškumo kompleksus bei ego santykį su jais.

Abiejuose tyrimo etapuose buvo pasitelkta ekspertų pagalba, ir galutinis temų sąrašas bei gelminio tapatumo vertinimai parengti suderinus tyrimo autorių bei ekspertų nuomones.

REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Mūsų tyrimas atskleidė, kad dalis tyrimo dalyvių įvardytų terapinių veiksnių buvo bendri abiem lytims, tačiau jau psichoterapijos pradžioje išryškėjo ir moterų bei vyrų psichoterapiniam

procesui specifiniai veiksniai, o po 20 psichoterapijos sesijų su lytimi susiję dėsningumai dar labiau sustiprėjo. Pasirodė, kad moterų psichoterapijos procese pokyčius labiausiai skatino empatiškas terapinis santykis, o vyrų – analitiškas terapinis santykis. Toliau šias išvadas aptarsime išsamiau.

Terapiniai veiksniai moterų psichoterapijos procese

Mūsų tyrimo dalyvėms reikšmingiausiu terapiniu veiksnium galime laikyti „Pasakymą garsiai“: joms padeda kalbėjimas apie save, garsiai žodžiais išreiškiant savo mintis bei jausmus („Kartais net neanalizuoji tokių situacijų, negalvoji apie tai, o atėjęs čia ir pradėjęs šnekėti, man labai padeda pats šnekėjimas“). Kalbėjimas tyrimo dalyvėms padeda ir „matyti“ arba „girdėti“ save. J. Knox (2010) savo gyvenimo istorijos tyrinėjimą bei įvairių savo patirčių susiejimą į prasmingą visumą pasakojant juos psichoterapeutui vadina analitinio naratyvo kūrimu. Būtent per pasakojimų kūrimą, jos nuomone, vystosi asmens gebėjimas reflektuoti ir save bei savo gyvenimą patirti ne kaip atskirus fragmentus, bet kaip prasmingą visumą. Mūsų tyrimo dalyvių pasakojimuose apie kalbėjimo reikšmę išryškėja ir psichoterapeutės dalyvavimo svarba: psichoterapeutė patiriama kaip jautriai prisitaikanti prie klientės poreikių, arba likdama dėmesinga klausytoja, arba aktyviau įsitraukdama ir padėdama kurti pasakojimo tęstinumą bei prasmę.

Terapinį buvimo artimame, saugiame ryšyje su kitu žmogumi, santykio dermės poveikį atspindi ir „Supratimo ir priėmimo patyrimo“ bei antrajame tyrimo etape ją pakeitusi „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo“ temos. Jau psichoterapijos pradžioje moterys pastebi, jog psichoterapeutė supranta jų unikalią patirtį – to jos nepatiria niekur kitur („ji supranta iš tikrųjų“). Psichoterapijai tęsiantis, tyrimo dalyvės patiria dar glaudesnę ryšį su psichoterapeute, kuris apibūdinamas per „subangavimo“, „lipimo“ metaforas, atskleidžiančias

pasąmoningą, simbiozinį tokio santykio pobūdį. Tokį saugumą teikiančio artumo pojūtį galime suprasti kaip teigiamo motinos archetipo poliaus perkėlimą į psichoterapeutę, taip išgyvenant sėkmingam psichiniam vystymuisi ir tvirto ego formavimuisi būtiną simbiozės, besąlygiško priėmimo, laikymo etapą (Gudaitė, 2008; Jacoby, 1991). Apie tokį santykį tyrimo dalyvės kalba džiaugsmingai, net pakylėtai, pabrėždamos jo reikšmę savo keitimuisi.

Sesijos metu, psichoterapeutei esant šalia, tampa įmanoma patirti ir įvardyti tas sunkias emocijas, kurios anksčiau buvo slopinamos ar neigiamos („Emocijų patyrimo ir įsisąmoninimo“ tema). Tai sukelia palengvėjimo jausmą, padeda naujai įprasminti savo praeities patyrimą („kitai va ištrauki iš vaikystės kažką, tu jau kitaip į tai pasižiūri ir išgyveni iš naujo“) arba įsisąmoninti trauminę patirtį. Psichoterapeutė, kurdama saugią klientės emocinę patirtį įimančią erdvę, atlieka ir kitas emocinės patirties transformavimo funkcijas – padeda emocijas pastebėti, diferencijuoti, pavadinti, suteikti joms naują prasmę.

Svarbiu keistis padedančiu veiksmu tyrimo dalyvės laiko ir tvirtą išorinę psichoterapijos struktūrą, kuriamą susitikimų tarp klientės ir psichoterapeutės reguliarumo ir ritmiškumo, – tai „Susitikimų pastovumo“ tema. Stabilus, ilgalaikis empatiškas, jautrus santykio poreikį tam, kad būtų lavinami emocinės patirties apdorojimo ir buvimo artimame ryšyje gebėjimai bei sukurtas tvirtas, teigiamas savęs vaizdas, pabrėžia ir šiuolaikiniai neuropsichologijos mokslo atstovai, remdamiesi duomenimis, kad ilgą laiką besikartojantis tokio santykio patyrimas padeda lavinti už šiuos gebėjimus atsakingas smegenų sritis (Schore, 2009). Reguliariai pasikartojantys susitikimai su psichoterapeute mūsų tyrimo dalyvėms padeda santykį su ja patirti kaip nenutrūkstamą ir skatina nuolatinę savirefleksiją („visą laiką pati save per tą stebi, kaip sau uždėjęs, kad čia reiktų papasakot; man tai svarbu“).

Iki šiol mūsų aptartos temos atspindi įvairius artimo, pastovaus santykio su psichoterapeute aspektus, o daugumai mūsų tyrime dalyvavusių moterų reikšminga „Kito pagarbaus, tolerantiško elgesio“ tema nurodo dar vieną gydančio santykio pusę: joms labai svarbu jausti kito žmogaus pagarbą, toleranciją, aiškias ribas tarp savęs ir kito. Jos išreiškia poreikį „jausti savo erdvę“, nebūti veikiamos kito žmogaus įsitikinimų, vertinimų. Psichoterapeutę jos suvokia kaip neturinčią lūkesčių klientės atžvilgiu („žinau, kad jinai iš manęs nieko kito nesitiki, tik kad aš kalbėsiu“), pastebima, kad ji nekritikuoja ir nevertina klientės patirties, nelygina jos su kitais žmonėmis. Patirdamos tokį santykį, tyrimo dalyvės jaučiasi galinčios tyrinėti įvairias elgesio galimybes, savo poreikius, jausmus. E. Neumannas (1974) gebėjimą skatinti kito asmens augimą ir individualumo vystymąsi bei neprimesti kitam savo poreikių priskiria transformuojančiam motiniškumui, kurį atskiria nuo elementariojo motiniškumo, nukreipto į rūpestį bei maitinimą, palaikant simbiozinį motinos ir vaiko ryšį. Transformuojantis motiniškumas skatina kūrybiškumą bei keitimąsi, todėl jis labai svarbus ieškant ego – savasties ryšiu pagrįsto savojo tapatumo. Taigi mūsų tyrimo dalyvėms terapiniame santykiyje reikalinga tam tikra pusiausvyra tarp artumo ir atstumo, arba autonomijos: psichoterapeutės artumas kuria saugumo jausmą, padeda įsisąmoninti ir atlaikyti sunkią emocinę patirtį, o atstumas leidžia aptikti savarankiškas savo galias ir jomis naudotis.

Terapiniai veiksniai, susiję su aktyviu psichoterapeutės dalyvavimu ir atskleidžiančiąja, arba analitine, terapinio santykio funkcija (Gudaitė, 2008), mūsų tyrime dalyvavusioms moterims buvo reikšmingi, nors ir minimi rečiau: tai „Atveriančių klausimų“ ir „Atspindžio galybės“ temos. Psichoterapeutės klausimai padeda kitaip, naujai pažvelgti į savo gyvenimo situacijas. Jie atitinka tuometinį klientės pasirengimą tyrinėti save ir atverti naujus savo

patirties klodus, taip pat yra ir tikėjimo klientės gebėjimu pačiai rasti reikalingus atsakymus ženklas, jos autonomijos, savarankiškumo patvirtinimas ir pripažinimas („Kartais netgi pati ji paklausia manęs – kaip Jūs manote, kas čia galėtų būti, kodėl jūs taip? Vata irgi labai gerai, nes tada tu pamąstai – o tikrai, o kodėl aš čia taip?“). Psichoterapeutės atspindys – tai kitokia nuomonė, naujas žvilgsnis į klientės situaciją, dviejų nepriklausomų, skirtingą požiūrį į tą pačią situaciją galinčių turėti asmenų santykis, taip pat ir neverbalinės psichoterapeutės reakcijos į klientę. Taigi šie veiksniai atlieka svarbų vaidmenį klientėms ugdant savo sąmoningumą bei stiprinant savojo tapatumo jausmą.

Terapiniai veiksniai vyrų psichoterapijos procese

„Atveriantys klausimai“ – vienas svarbiausių terapinių veiksnių mūsų tyrime dalyvavusių vyrų psichoterapijos procese: psichoterapeutės klausimai padeda atkreipti dėmesį į anksčiau nepastebėtus aktualios problemos aspektus ir tampa lyg raktu į reikalingus atsakymus („atsakymas pats ateina“, „daug kas atsistoja į savo vietas“). Šie vyrai reflektuoja psichoterapeutės klausimuose slypintį partnerišką santykį su klientu, stiprinantį jo asmeninės galios bei atsakomybės už save jausmą. Antrajame interviu tyrimo dalyvių pasakojimuose stiprėja psichoterapeutės kaip vedlės, žinančios jiems nežinomus kelius, vaizdinys: ji geba vesti klientą pokyčių link arba užduoti „pagrindinį“ klausimą. Tai atspindi pojūtį, jog psichoterapeutė gerai jaučia ir supranta, kurlink pakreipti klientą, kaip užduoti tokius klausimus, kurie atitiktų tuometinę jo emocinę būseną ir psichoterapines užduotis. Analitinėje psichologijoje vedlės, padedančios orientuotis psichiniame gyvenime, vaidmuo laikomas moteriškumo archetipo, padedančio vyrui užmegzti ir saugoti ryšį su emociniu gyvenimu bei pašamone, funkcija (Jung, 1977). Tol, kol asmeninio moteriškumo komplekso

turinys nėra įsisąmonintas ir integruotas į asmenybės visumą, jis projektuojamas į konkrečias moteris (Kast, 2008; Jung, 1977). Todėl galima manyti, kad mūsų tyrimo dalyviai moteriškąją savo psichikos dalį projektuoja į psichoterapeutę, kuri suvokiama kaip gebanti tiksliai pajusti jų poreikius ir rodanti jiems kelią didesnio sąmoningumo link.

Antrajame interviu ne kartą paminėtoje „Mokytojos radimo“ temoje savo psichoterapiją vyrai pristato kaip mokymosi procesą, o santykį su psichoterapeute – kaip mokytojos ir mokinio santykį. Mokymasis čia reiškia ne tik racionalų žinių perėmimą, bet ir naujos emocinės patirties įgijimą per santykį su psichoterapeute. Vienas šių vyrų pasakoja, kaip po sesijos, iškilus konfliktinei situacijai, stengėsi „pagimdyti savyje motiniškumą“, kurį jaučia bendraudamas su psichoterapeute. Analitinės psichologijos požiūriu tai reikėtų pastangas įsisąmoninti ir integruoti teigiamo motiniškumo savybes, kurios per kolektyvinėje pasąmonėje glūdintį motinos archetipą yra prieinamos kiekvienam žmogui (Jacoby, 1999; Jung, 1996). Kitas tyrimo dalyvis pasakoja iš psichoterapeutės besimokantis savybių, jo vadinamų „žemiškumu“ – dėmesingumo konkrečioms bendravimo situacijoms, kasdienėms emocinėms būsenoms. Taigi „Mokytojos radimo“ tema mūsų tyrimo dalyvių vyrų psichoterapijos procese reiškia santykyje su psichoterapeute patiriamas, o paskui sąmoningai savo patirtyje pritaikomas motiniškumui ir moteriškumui būdingas funkcijas – gebėjimą rūpintis ir priimti, dėmesį savo emocijam patyrimui, kasdienės refleksijos įprotį.

Tvarkos, racionalaus žinojimo ir gebėjimo paaiškinti svarba psichoterapijos procese tyrimo dalyviams vyrams atsiskleidžia per „Aiškios psichoterapijos struktūros“ bei „Racionalių paaiškinimų plėtros“ temas. Tai, kas vyksta jų psichoterapijos procese, jie stengiasi susieti su turimomis žiniomis apie žmogų, pasaulį, suvokti tai platesniame kontekste ir tokiu būdu normalizuoti savo patirtį.

Tvarkos, galėjimo numatyti poreikį padeda patenkinti ir aiški psichoterapijos struktūra, kur svarbios temos aptariamoms nuosekliai, pasiekiant konkretų rezultatą. Tokių poreikių galima sieti su noru sukurti stabilų vyrišką tapatumą, kuris pasižymi autonomija, objektyvumu, aiškiais ribomis tarp savęs ir kito (Neumann, 1994; Chodorow, 1978). Atrodo, jog šiems vyrams svarbu kiek įmanoma suvaldyti chaotišką emocinę ir sąsąmoninę psichikos pusę, ir jie tai daro remdamiesi sąmonės, racionalumo galiomis.

Visos aptartos temos atspindi gana nepriklausomo bei analitiško terapinio santykio arba dalyvavimo psichoterapijos procese poreikį. Tačiau apie emocinio artumo ir bendrumo su psichoterapeute svarbą kalba tik vienas tyrimo dalyvis vyras, kuris „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimą“ bei „Supratimo ir priėmimo patyrimą“ laiko svarbiausiais jo pokyčius lemiančiais veiksniais. Jausmas, kad yra priimamas psichoterapeutės, padeda tapatintis su ja ir į save pažvelgti jos akimis, suprantančiomis jo kančią ir sunkumus: „Mes pažįstame save per kitus žmones, kitų žmonių šviesoje, ir staiga tu aptinki, tiesiog jausmiškai aptinki savo gyvenimą, kaip reaguoja žmogus.“ Toks santykis ir tokia patirtis suteikia vilties, kad pokyčiai yra galimi: „Tu ne be reikalo nuėjai, nes patiri kažką, kažkas vyksta, tai nėra žinios, bet kažkas vyksta.“ Gelminės prielaidas, leidžiančias šiam tyrimo dalyviui pripažinti artimo bei empatiško santykio vertę, o kitus vyrus stabdančias nuo tokio pripažinimo, aptarsime skyriuje „Gelminio tapatumo sąsajos su terapiniais ir pokyčiams trukdančiais veiksniais“.

Pokyčiams trukdantys veiksniai vyrų ir moterų psichoterapijos procesuose

Šiame tyrime nagrinėjome ir pokyčiams trukdančius veiksnius bei mūsų tyrimo dalyvių naudojamus jų įveikos būdus. Dažniausiai pastebėtas pokyčiams trukdantis veiksnys – „Sunku,

kai nėra aiškaus tikslo ir rezultato“: tai nepasitenkinimas tuo, jog psichoterapijos tikslai nepakankamai aiškūs, o rezultatai nepakankamai greiti, ir su tuo susijusios abejonės, ar tęsti psichoterapiją. Šis veiksnys stiprėjo psichoterapijai tęsiantis: psichoterapijos pradžioje ji nurodė tik po vieną vyrą ir moterį, o antrojo interviu metu – jau visi trys antrajame tyrimo etape dalyvaujantys vyrai ir ta pati moteris. Todėl galime kelti prielaidą, jog frustracija dėl greitų ir akivaizdžių rezultatų trūkumo yra labiau būdinga vyrų psichoterapijos patyrimui, be to, ji vis stiprėja. Ši frustracija mūsų tyrime buvo susijusi su psichoterapijos etapu, kai kliento emocinė būsena pagerėja, prasiplečia racionalus situacijos supratimas, o psichoterapiniai tikslai tampa mažiau apibrėžti ir nukreipti nebe į simptominius, o į asmenybės pokyčius. Vienas mūsų tyrimo dalyvių vyrų šio laikotarpio patirtį apibendrina taip: „kalbėti apie konkrečią krizę yra labai lengva – dabar daryk mažiau to arba daryk ano daugiau, bet kai pereina kalba apie šiaip tavo asmenybę ir kaip ją reikia kontroliuoti ar reguliuoti, tai viskas tampa labai sudėtinga.“ Nusivylimą ir nepasitenkinimą čia kelia nežinojimas, kur eiti, ko siekti toliau: patiems klientams dar sunku matyti asmenybės transformacijos proceso visumą bei kryptį.

Antrasis mūsų tirtų vyrų įvardytas šio trukdančio veiksnio aspektas – tai būtinybė kaskart grįžti prie tų pačių temų: „mes labai daug kartojamės“. Priešingai nei mūsų tyrimo moterys, ilgalaikį ir reguliarią psichoterapijos pobūdį laikančios keistis padedančiu veiksmu, vyrai tai, kad ryškesniems pokyčiams reikalingas ilgas laikas, priima labiau kaip nesėkmę – jiems sunku pajusti grįžimo prie tų pačių temų bei problemų prasmę. P. Gosso (2011) nuomone, polinkis judėti pirmyn tiesia linija, siekiant aiškaus progreso ir aiškiai matomų savo pastangų rezultatų, būdingas vyriškai psichikai. Taigi vyrams ilgalaikės psichoterapijos metu tenka ieškoti būdų, padedančių išbūti šiame jiems neįprastame ir sudėtingame

procesė. G. Gudaitė (2001) buvimą psichoterapijoje, kur pokyčiams vyksti reikalingas kartojimas, vis grįžtant prie tų pačių temų, kompleksų, situacijų, sapnų, lygina su Herojaus mituose išryškėjančiu kantrybės ir valingumo poreikiu, atlaikant kovose su tamos jėgomis iškylančius sunkumus. Mūsų tyrimo dalyvių pastangas pasipriešinti norui psichoterapiją nutraukti per anksti apibūdina „Racionalių paaiškinimų plėtros“ ir „Valios sužadavimo“ temos. Žinios apie psichikos ir psichoterapinio proceso ypatumus padeda šiems vyrams suvokti, jog pokyčiai dar nėra pakankami ir įtvirtinti jų gyvenime, o noras būsenai pagerėjus psichoterapiją baigti yra natūrali psichikos reakcija. Valia padeda ignoruoti nusivylimą, susierzinimą ir kitus nemalonius jausmus, kylančius dėl to, kad psichoterapijos rezultatai ne tokie greiti, kaip norėtuši. Iškyla ir pareigos motyvas: buvimas psichoterapijoje suvokiamas kaip tam tikras įsipareigojimas psichoterapeutei, kurį sulaužius galima pasirodyti silpnam, apsijuokti arba nuvilti ją, ir kaip pareiga sau. Taip santykis su psichoterapeute bei siekis būti tvirtiems ir įveikti sunkumus padeda mūsų tyrimo dalyviams vyrams pasipriešinti norui psichoterapiją nutraukti per anksti, dar neįvykus norimiems pokyčiams.

Moterų išskirti pokyčiams trukdantys veiksniai buvo labiau susiję su artimo ryšio su psichoterapeute patyrimu. Tema „Kito artumas varžo“, pasirodžiusi vienos tyrimo dalyvės antrajame interviu, atskleidžia jos pojūtį, jog psichoterapeutės artumas trukdo reflektuoti visą procesą („kol tai vyksta, negaliu atsigręžti ir įvertinti, kas yra ta terapija“) ir kelia grėsmę klientės tapatumui, veikimo laisvei. Projektuodama jausmą, kad yra varžoma artimo ryšio, ji jaučia, kad pati „kankina“ psichoterapeutę savo buvimu, ir šią įtampą šalina baigdama psichoterapiją po 20 sesijų, nors pripažįsta, kad jos tęsimas būtų naudingas. Kita tyrimo dalyvė dalijasi patyrimu, jog tais momentais, kai psichoterapeutė negali greitai pašalinti jos kančios, klientė išgyvena staigų ryšio trūkio ir paliktumo jausmą, lydimą

pykčio bei nusivylimo – tai atskleidžia „Nepateisintų lūkesčių“ tema. Atlaikyti šiuos sunkius jausmus bei rasti jėgų tęsti psichoterapiją šiai moteriai padeda didžiąją psichoterapijos dalį patiriamas patikimas, empatiškas terapinis santykis ir poreikio reguliariai dalytis savo emocijomis patirtimi įsisąmoninimas, taigi galima sakyti, jog „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo“ bei „Emocijų patyrimo ir įsisąmoninimo“ veiksniai čia turi kompensuojamąją vertę. Pastarieji veiksniai padeda jai įveikti ir dėl greitų, aiškių rezultatų trūkumo kylantį nepasitenkinimą („Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultato“). Taigi galime kelti prielaidą, jog vyrai pokyčiams trukdančius veiksnius labiau linkę įveikti plėsdami racionalų situacijos supratimą bei pasitelkdami valios ir pareigos jausmus, o moterys – įsisąmonindamos artimo, empatiško santykio vertę.

Gelminio tapatumo sąsajos su terapiniais ir pokyčiams trukdančiais veiksniais

Nors mūsų tyrimo rezultatai atskleidžia gana ryškią su lytimi susijusių terapinių bei pokyčiams trukdančių veiksnių specifiką, gelminio tapatumo analizė padeda išvelgti ir tai, kaip šių veiksnių patyrimą veikia asmens santykis su moteriškumo ir vyriškumo kompleksais.

Pasirodė, kad motinos komplekso pobūdis tyrimo dalyvių vyrų psichikoje buvo susijęs su jų išskiriamais terapiniais veiksniais. Stiprus motinos kompleksas, pasižymintis vidiniu galingos, kontroliuojančios motinos vaizdiniu, skatino vengti artimo emocinio ryšio su psichoterapeute ir akcentuoti racionalaus, analitiško santykio bei įžvalgų svarbą. Mūsų tyrimo dalyviai, kurių psichikoje pastebėjome stiprią tokio komplekso įtaką, svarbiausiais laikė tokius terapinius veiksnius kaip „Atveriantys klausimai“, „Aiški psichoterapijos struktūra“, „Mokytojos radimas“, „Racionalių paaiškinimų plėtra“. Tokią tendenciją galime laikyti siekiu atsiskirti nuo psichoterapeutės, į

kurią perkeliamas kontroliuojančios motinos vaizdinys, įtakos: terapinį santykį su ja norima matyti kaip aiškiai apibrėžtą, pakankamai racionalų ir todėl saugų, netrukdančią klientui augti. Ir priešingai, tas tyrimo dalyvis, kuris buvo įsisąmoninęs savo patiriamą artimo, empatiško ryšio su motina trūkumą, tokio ryšio stengėsi ieškoti ir psichoterapijoje, nurodydamas „Supratimo ir priėmimo patyrimo“ bei „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo“ veiksmų svarbą. Tai, kad toks ryšys bei motiniškųjų, moteriškųjų savo savybių įsisąmoninimas bei integravimas į savo psichiką yra svarbus ir vertingas, šis vyras grindė ir savo turimomis psichologijos bei filosofijos žiniomis, be to, jis jau buvo pasiekęs amžiaus vidurį, kai, C. G. Jungo (1977) teigimu, tampa aktualus priešingos lyties psichinio principo realizavimas. Tačiau, analizuojant šio tyrimo dalyvio interviu, paaiškėjo, kad kalbėti apie artimo santykio patirtį jam vis tiek sunku: prašomas apie tai papasakoti daugiau, abiejų interviu metu jis suirzdavo, tapdavo racionalus, pavyzdžiui, psichoterapeutę palygindamas su gydytoja, save – su pacientu, teikiančiu jai informaciją apie savo atvejį. Pasak M. Jacoby (1999) bei S. Oshersono ir S. Krugmano (1990), artimo santykio poreikio iškilimas ar jo išreiškimas žodžiu vyrams dažnai kelia gėdos ir nejaukumo jausmus, nes toks poreikis atrodo darantis juos labiau pažeidžiamus ir taip keliantis grėsmę jų vyriškumui. Todėl minėtas mūsų tyrimo dalyvio reakcijas galime suprasti kaip jo bandymą paslėpti gėdą, kilusią atvėrus savo artumo bei paramos poreikius ir ambivalenciją tarp šių poreikių ir baimės tapti pažeidžiamam bei priklausomam nuo kito. Tikėtina, kad šią ambivalenciją stiprina ir didžiąją gyvenimo dalį vykęs tapatinimasis su tėvo kompleksu ir vyriškomis vertybėmis, ir tai dar neleidžia apie artumo patirtį kalbėti laisvai, nesigėdijant.

Moterų atveju gelminio lyties tapatumo pobūdis turėjo sąsają su pokyčiams trukdančiais veiksniais. Visų pirma, apie tokius veiksmus kalbėjo tik tos dvi tyrimo dalyvės, kurios buvo stipriau

veikiamos vyriškumo nei moteriškumo kompleksų. Vienai jų sunkumų kėlė artimas ryšys su psichoterapeute, patiriamas kaip grėsmingas klientės tapatumui („Kito artumas varžo“). Kaip minėjome, manoma, kad dėl artimo terapinio ryšio pobūdžio sunkumų dažnai patiria psichoterapijos klientai vyrai, kurie stengiasi išvengti šio ryšio intymumo bei išsaugoti savo autonomiją ir nepriklausomybę. Šios mūsų tyrimo dalyvės psichikoje tyrimo metu dominavo tėvo kompleksas, lemiantis jos orientaciją į vyriškomis laikomas vertybes – pasiekimus profesinėje srityje, polinkį analizuoti, sisteminti, įžvelgti tam tikrus savo patirčiai ir kitų elgesiui būdingus dėsningumus. Tai leidžia kelti prielaidą, kad vyrams paprastai priskiriamas artumo vengimas, saugant savo autonomiją ir ribas, gali būti būdingas ir moteriai, stipriau besitapatinančiai su vyriškomis vertybėmis ir patyrimo modeliais.

Antroji mūsų tyrimo dalyvė taip pat įvardijo su artimu terapiniu santykiu susijusį pokyčiams trukdantį veiksnį – „Nepateisintus lūkesčius“. Be to, ji abiejų interviu metu pažymėjo, kad psichoterapijos tikslai jai yra nepakankamai aiškūs, o rezultatai – nepakankamai greitai ir akivaizdūs („Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultato“). Kaip minėjome, noras pasiekti konkrečių rezultatų, aiškumo bei apibrėžtumo siekis paprastai taip pat laikomas būdingu vyrams. Lyginant visų keturių mūsų tiriamų moterų gelminį lyties tapatumą, aiškėja, jog šios mūsų tyrimo dalyvės psichika yra stipriausiai veikiamą vyriškumui atstovaujančių kompleksų – tai patvirtina ir tėvo bei motinos kompleksų analizė, ir jos pačios refleksijos apie save kaip apie labiau vyrišką ir tik pradedančią ieškoti moteriško savo tapatumo. Todėl galima manyti, kad stipresnė vyriškumo įtaka moters psichikoje jos psichoterapijos procese veikiančių veiksnių matymui suteikia ir tokių teoriškai labiau vyriškais laikomų bruožų kaip konkrečiau, aiškaus rezultato poreikis, sunkumai toleruojant neapibrėžtumą.

APIBENDRINIMAS

Mūsų tyrimo rezultatai rodo, kad galima kelti prielaidas apie klientų lyties ir jų išskiriamų terapinių bei pokyčiams trukdančių veiksnių sąsajas. Pasirodė, jog tyrime dalyvavę vyrai ir moterys labiausiai skyrėsi savo terapinio santykio suvokimu bei patyrimu: moterims naudingiausi atrodė su empatine santykio funkcija, o vyrams – su analitine santykio funkcija susiję veiksniai. Tai, kad mūsų tyrimo dalyvėms moterims labai svarbi yra saugaus, laikančio ryšio galimybė, atspindi ir atradimas, jog svarbiu terapiniu veiksniu jos laikė ilgalaikį ir stabilų psichoterapijos pobūdį – buvimas šio proceso tėkmėje joms atrodė gydantis pats savaime. O štai mūsų tyrime dalyvavusiems vyrams reikėjo aiškiai suvokti, ko jie siekia viename ar kitame psichoterapijos etape ir kokie yra šių pastangų rezultatai, taigi galima sakyti, kad jie psichoterapijos procesą buvo linkę skaidyti į tam tikras apibrėžtas atkarpas ir judėti nuo vieno tikslo prie kito. Negebėjimas matyti apibrėžtų psichoterapijos tikslų bei rezultatų buvo svarbiausias tyrimo dalyviams vyrams trukdantis veiksnys, todėl atrodo labai reikalinga vyrų psichoterapijos metu įvardyti tokius trukdžius bei rasti juos įveikti padedančių būdų (mūsų tyrimas parodė, kad vyrai su savo psichoterapeučių pagalba atrastus tokius būdus taikė gana sėkmingai).

Aptikome ir svarbių sąsajų tarp mūsų tyrimo dalyvių psichikoje vyravusių kompleksų ir jų psichoterapijos proceso patyrimo. Vyrams reikšmingiausias pasirodė jų motinos komplekso pobūdis, lėmęs polinkį siekti arba racionalaus, analitiško, arba glaudaus, empatiško ryšio su psichoterapeute. Moterų atveju išryškėjo tai, jog stiprus tapatinimasis su vyriškumo kompleksais jų psichoterapijos patyrimui suteikia vyrų patyrimui būdingesnių bruožų – padeda kritiškiau vertinti psichoterapijos procesą, kelia norą turėti apibrėžtus tikslus ir rezultatus ir skatina laikytis didesnio atstumo nuo psichoterapeutės.

Šie atradimai skatina ir toliau ieškoti atsakymų, kaip kliento gelminis lyties tapatumas veikia psichoterapijos procesą ir kaip padėti jam ar jai rasti tinkamiausius, keistis padedančius veiksniais bei pokyčiams trukdančių veiksnių įveikos būdus.

LITERATŪRA

- Baron-Cohen S. (2011). *Esminis skirtumas*. Vilnius: Baltos lankos.
- Bedi R. P. (2006). Concept mapping the client's perspective on counseling alliance formation. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 53, p. 26–35.
- Bedi R. P., Richards M. (2011). What a man wants: The male perspective on therapeutic alliance formation. *Psychotherapy*, vol. 48, p. 381–390.
- Boyatzis R. E. (1998). *Transforming Qualitative Information: Thematic Analysis and Code Development*. London: Sage.
- Braun V., Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, vol. 3, p. 77–101.
- Castonguay L. G., Boswell J. F., Zack S. E., Baker S., Boutselis M. A., et al. (2010). Helpful and hindering events in psychotherapy: A practice research network study. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 47, p. 327–344.
- Chodorow N. (1978). *The Reproduction of Mothering*. London: University of California Press.
- Clarkin J. F., Levy K. N. (2004). The influence of client variables on psychotherapy. In: *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Ed. by M. J. Lambert. 5th edition. New York: Wiley, p. 194–226.
- Cusack J., Deane F. P., Wilson C., Coralie J., Ciarrochi J. (2006). Emotional expression, perceptions of therapy, and help-seeking intentions in men attending therapy services. *Psychology of Men & Masculinity*, vol. 7, p. 69–82.
- Goldman G. A., Anderson T. (2007). Quality of object relations and security of attachment as predictors of early therapeutic alliance. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 54, p. 111–117.

- Goss P. (2011). *Men, Women and Relationships: A Post-Jungian Approach*. London: Routledge.
- Greenfield B., Arbor A. (1983). The Archetypal Masculine: It's Manifestation in Myth, and Its Significance for Women. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 28, p. 33–50.
- Grencavage L. M., Norcross J. C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors? *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 21, p. 372–378.
- Gudaitė G. (2008). Psichoterapinių santykių savitumas ir dinamika. In: *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Sudarė G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, p. 38–74.
- Gudaitė G. (2001). *Asmenybės transformacija sapnuose, pasakose, mituose*. Vilnius: Tyto alba.
- Jacoby M. (2001). *Stid i istoki samouvazhenija*. Moskva: Institut analiticheskoy psichologii.
- Jacoby M. (1999). *Jungian Psychotherapy and Contemporary Infant Research. Basic Patterns of Emotional Exchange*. London and New York: Routledge.
- Jacoby M. (1991). *Individuation and Narcissism: The Psychology of Self in Jung & Kohut*. London, New York: Routledge.
- Jung C. G. (1996). *Struktura psichiki i proces individuacii*. Moskva: Nauka.
- Jung C. G. (1977). Two Essays on Analytical Psychology. In: *C. W.* Vol. 7. New York: Princeton University Press.
- Kast V. (2008). Anima and Animus. In: *The handbook of Jungian psychology: theory, practice, and applications*. Ed. by R. Papadopoulos. London, New York: Routledge, p. 113–129.
- Kast V. (2002). *Atsisveikinimas su aukos vaidmeniu: gyventi savo gyvenimą*. Vilnius: Dialogo kultūros institutas.
- Knox J. (2010). The Analytic Relationship: Integrating Jungian, Attachment Theory and Developmental Perspectives. In: *Jungian Psychoanalysis: Working in the Spirit of Carl Jung*. Ed. by Stein M. Chicago: Open Court, p. 188–200.
- Lambert M. J., Ogles M. B. (2004). The Efficacy and Effectiveness of Psychotherapy. In: *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Ed. by M. J. Lambert. 5th edition. New York: Wiley, p. 139–193.

- Lilliengren P., Werbart A. (2005). A Model of Therapeutic Action Grounded in the Patient's View of Curative and Hindering Factors in Psychoanalytic Psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 42, p. 324–339.
- Mallinckrodt B., Porter M. J., Kivlighan D. M. Jr. (2005). Client Attachment to Therapist, Depth of In-Session Exploration, and Object Relations in Brief Psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 42, p. 85–100.
- McLeod J. (2001). *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.
- Neumann E. (1994). *The Fear of the Feminine and Other Essays on Feminine Psychology*. New Jersey: Princeton University Press.
- Neumann E. (1993). *The Origins and History of Consciousness*. Princeton: Princeton University Press.
- Neumann E. (1974). *The Great Mother: An Analysis of the Archetype*. Princeton: Princeton University Press.
- Norcross J. C., Wampold B. E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy*, vol. 48, p. 98–102.
- Osherson S., Krugman S. (1990). Men, shame, and psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 27, p. 327–339.
- Owen J., Wong J. Y., Rodolfa E. (2010). The relationship between clients' conformity to masculine norms and their perceptions of helpful therapist actions. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 57, p. 68–78.
- Owen J., Wong Y. J., Rodolfa E. (2009). Empirical search for psychotherapists' gender competence in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 46, p. 448–458.
- Pinsker-Aspen J. H., Stein M. B., Hilsenroth M. J. (2007). Clinical utility of early memories as a predictor of early therapeutic alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 44, p. 96–109.
- Schore A. (2009). Relational Trauma and the Developing Right Brain: An Interface of Psychoanalytic Self Psychology and Neuroscience. *Annals of the New York Academy of Science*, vol. 1159, p. 189–203.

- Wakabayashi A., Sasaki J., Ogawa Y. (2012). Sex differences in two fundamental cognitive domains: Empathizing and systemizing in children and adults. *Journal of Individual Differences*, vol. 33, p. 24–34.

Therapeutic and hindering factors in analytical psychotherapy of men and women: qualitative analysis of client's reflection

By IEVA BIELIAUSKIENĖ, GRAŽINA GUDAITĖ

Summary

Gender of a client is considered an important factor in psychotherapy process. However, there has been little research into how clients of different genders see what is helpful and hindering in their therapy. This study aimed to identify therapeutic and hindering factors as seen by male and female clients of analytical psychotherapy, and to relate these factors to the dominating gender complexes of the participants. 4 women and 4 men were interviewed between sessions 4–8 and around session 20. Data was analysed qualitatively, using inductive thematic analysis and case study. The results showed that for women, therapeutic factors related to the empathic function of the therapeutic relationship were most helpful (“Saying it aloud”, “Possibility to experience emotions”, “Feeling understood and accepted”, “Respectful and tolerant behaviour”, and others). For men, factors related to analytical function of therapeutic relationship were more important (“Helpful questions”, “Finding a teacher”, “Finding rational explanations”, and others). Experience of hindering factors was related to masculine gender or domination of masculine complexes, the main such factor being “Goals aren’t clear and results aren’t big enough”. Characteristics of the mother complex for men was related to their tendency to avoid or seek intimacy in therapeutic relationship.

9. Psichoterapijos istorijos: pykčio raiškos ir dinamikos refleksijos

JULIJANA LOZOVSKA, GRAŽINA GUDAITĖ

PYKČIO RAIŠKOS BEI KAITOS
TYRIMŲ AKTUALUMAS

Nepaisant psichoterapijos veiksmingumo tyrimų įvairovės ir plataus psichoterapijos veiksmingumo kriterijų spektro, pykčio pokyčiai yra retai tyrinėjami psichoterapijos veiksmingumo kontekste. Ir praktika, ir įvairūs tyrimai rodo, kad pykčio reiškiny s kelia nemažai problemų psichoterapijos praktikoje. Kad ir kokią patirtį turėtų psichoterapeutai, susidūrę su klientų pykčiu jie patiria diskomfortą. Tiriant psichoterapeutų požiūrį į daugiausiai streso psichoterapijoje keliantį klientų elgesį, nustatyta, kad klientų pykčio, agresijos, priešiš kumo raiška terapeutų atžvilgiu buvo vertinama kaip vienas iš daugiausiai streso keliančių veiksnių (Deutsch, 1984; Farber, 1983). Dauguma autorių pripažįsta, kad reikalingi tolesni tyrimai tiek dėl jau minėtų praktinių priežasčių, tiek dėl gilesnės pykčio motyvacijos sampratos, tiek dėl aiškesnių dinamikos kriterijų (Norcross, Kobayashi, 1999; Mayne, Ambrose, 1999). Neintegruoto pykčio prielaidos kyla ir plėtojant psichinės bei fizinės sveikatos sutrikimų kilmės sampratą (Austin,

2005). Tyrimai rodo, kad slopinamą pyktį sieja ryšys su įvairiais psichiniais ir fiziniais sutrikimais (Ali, 2000; Berkovitz, 1990; Jack, 1991; Faber, Burns, 1996). Geresnis pykčio raiškos bei kaitos mechanizmų supratimas galėtų padėti spręsti šių sutrikimų gydymo bei reabilitacijos problemas.

Kita vertus, pyktis nėra tik neigiamas dalykas. Tyrimų išvados rodo, kad pyktis yra vienas iš pagrindinių santykius reguliuojančių veiksnių, jo reikšmė itin svarbi atsiskyrimo procesuose; tinkamai perdirbtas pyktis gali būti ir kūrybinių idėjų šaltinis (Austin, 2005; Greene, 1986; Jack 1999; Kast, 2002). Pykčio problema itin opi tam tikrose grupėse. Pavyzdžiui, kai kurie autoriai pažymi, kad pykčio patyrimas, įsisąmoninimas bei išreiškimas moterims kelia daugiau problemų nei vyrams. Moterys gerokai dažniau nei vyrai yra linkusios neigti, ignoruoti ar slopinti pykčio reakcijas (Lerner, 1988). Su moterų pykčio patyrimo bei raiškos ypatumais yra siejama moterų depresijos (Alli ir kiti, 2000; Carr et al., 1996; Duarte, Thompson, 1999; Jack, Dill, 1992), valgyimo sutrikimų kilmė (Austin, 2005). Moterys pyktį dažnai vertina kaip gąsdinančią patirtį, besiribojančią su išprotėjimo baime (Jack, 1999). Šios moterų su pykčio patyrimu bei raiška susijusios problemos priklauso nuo lyčių socializacijos procesų, kurių metu moterys dažnai neturi pakankamai galimybių eksperimentuoti su savo pykčiu, agresija, ieškoti tinkamų būdų pykčiui išreikšti, savo riboms apginti (Campbell, 1993). Moterų pykčio raiškos bei kaitos psichoterapijoje tyrimai galėtų padėti ne tik geriau suprasti subjektyvaus moterų pykčio patyrimo ypatumus, bet ir kelti prielaidas apie pykčio dinamikos tikslus bei procesus psichoterapijoje.

Atsižvelgdamos į pykčio problemišumą psichoterapijoje, šiame straipsnyje sieksime trumpai aptarti kai kurias teorines pykčio dinamikos prielaidas. Taip pat supažindinsime su savo tyrimu, kuriame nagrinėjome subjektyvias pykčio išgyvenimo psichoterapijoje

refleksijas; jų analizė atskleidė ir pykčio diferenciacijos bei kontrolės ypatumus, pykčio raiškos tobulinimo ir įprasminimo įvairovę. Atrodo, kad tiek gebėjimas atpažinti pyktį, tiek surasti jo kontrolės būdai bei įprasminimo procesas iš esmės lemia gerą asmens savijautą ir gyvenimo kokybę, tad gali būti siejami su psichoterapijos veiksmingumu.

PYKČIO SAMPRATA

Įvairiuose žodynuose pyktis yra apibūdinamas kaip nepasitenkinimo arba priešiško jausmas, išskylantis dėl realios ar įsivaizduojamos neteisybės ar skriaudos. Kai kurie kalbininkai analizuodami žodžio etimologiją randa sąsają su širdgėla ir sielvartu. Tai yra žmogaus egzistencijos pamatinė emocija, besireiškianti ir fiziologinėmis reakcijomis, ir įvairiais psichiniais procesais (DiGiuseppe et al., 1994). Pyktis gali kilti dėl poreikių frustracijos, ribų pažeidimo, susidūrimo su kliūtimis siekiant tam tikro tikslo ir kt. Šaltiniuose yra analizuojamas destruktivus pykčio ir agresijos aspektas, pyktis dažnai suvokiamas kaip psichopatologijos požymis, kurį reikia pašalinti ar sumažinti (Kassinove, Tafrate, 2002, 2006), kartu yra kreipiamas dėmesys į pykčio reikalingumą žmogaus gyvenime. Pyktis yra suprantamas kaip adaptivus mechanizmas, kuris gali atlikti reguliacinę funkciją, ypač situacijose, susijusiose su savigyna, kompetencijos įtvirtinimu, socialinės distancijos nustatymu (Izard, Kobak, 1991; Lewis, Sullivan, Ramsay, Alessandri, 1992). Psichodinaminėje psichologijoje pykčio reakcijos yra siejamos su vidinių struktūrų plėtra, augimo galimybėmis, tapatumo formavimusi, savasties įtvirtinimu ir atkūrimu (Kast, 2011; Kohut 1977). Adaptivus bei tikslingas pykčio veikimas, konstruktyvus jo panaudojimas raidoje dėl tam tikrų

priežasčių gali būti sutrikdytas ir užblokuotas. Terapijoje svarbu ne tiek pašalinti ar sumažinti pykčio reakcijas, bet ir padėti žmogui jas suprasti, įsisąmoninti jų motyvus, geriau suprasti pykčio jausmų slepiamus poreikius.

PYKČIO DINAMIKA PSICHOTERAPINĖJE PRAKTIKOJE

Analizuojant psichoterapinę praktiką kyla klausimas, kokios sąlygos skatina pykčio dinamiką bei didina konstruktyvaus pykčio panaudojimo galimybes. Tyrimai rodo prieštaringas tendencijas: kai kurie autoriai mano, kad intensyvus pykčio sužadimas bei raiška jau patys savaime yra veiksmingi bei gydantys, pavyzdžiui, gali turėti didelį terapinį poveikį dirbant su seksualinę prievartą patyrusiomis moterimis (Van Velsor, Cox, 2001). Tačiau kiti tyrimai rodo, kad pykčio sužadimas ir patyrimas neturi numatomo poveikio problemos sprendimui (Bohart, 1977, 1980; Bushman, 2002). Regis, terapinis pykčio naudojimas terapijoje priklauso nuo kliento sąmoningumo, pykčio raiškos ypatumų, santykių problemų. Nepaisant šios prieštaros, vis dėlto dauguma autorių sutaria, kad pykčio patyrimas ir įsisąmoninimas, pykčio reakcijų refleksijos bei įprasminimas, vidinių pykčio reguliavimo galimybių plėtra yra svarbūs psichoterapinio proceso momentai.

Minėti tyrimai rodo pykčio patyrimo svarbą ir sudėtingumą, tačiau vis dėlto mažai turime duomenų, kad pykčio dinamika būtų vertinama psichoterapijos veiksmingumo tyrimų kontekste, taip pat mažai tyrinėta paties pykčio, kaip tam tikro proceso, fenomenologija. Šiame straipsnyje pateiksime mūsų atlikto subjektyviai išgyvenamo ilgalaikės psichoterapijos veiksmingumo tyrimo rezultatus. Tyrimu buvo siekta atskleisti svarbiausius subjektyviai

patiriamus psichoterapinius pokyčius bei su jais siejamus terapinius veiksnius.

Savo tyrime išbandėme naują interviu struktūruojančią formą – psichoterapinės patirties istorijos pasakojimą – tai yra prašėme tiriamųjų papasakoti savo psichoterapijos istoriją įvardijant tai, kas joms buvo svarbiausia terapijoje. Tyrime buvo užduodamas tik vienas klausimas: „Kaip jau žinote, atliekame tyrimą, kuriame siekiame detaliau atskleisti, aprašyti psichoterapijoje vykstančius procesus. Ar galėtumėte papasakoti man savo psichoterapijos istoriją? Man svarbu išgirsti viską, kas jums atrodė reikšminga asmeninės psichoterapijos procese.“

Psichoterapijos istorijos pasakojimas yra mūsų pačių sukurtas metodas (idėja pritaikyti psichoterapinės istorijos metodą psichoterapijos veiksmingumui tirti kilo G. Gudaitei). Istorijos sukūrimas, mūsų supratimu, yra svarbus dėl keleto dalykų: visų pirma jis atspindi procesą ir jo savitą dinamiką (klientas yra kviečiamas reflektuoti ne konkretų rezultatą, bet reiškinių tėkmę). Antra, tokia forma gali atskleisti naratyvinio tapatumo formavimo ypatumus, kurie dažnai nurodomi šiuolaikiniuose psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose (ypač tuose, kur tiriamas tęstinis psichoterapijos poveikis) (Adler, Skalina, McAdams, 2008; Spence, 1982). Trečia, istorija atskleidžia ne tik proceso visumą, bet ir svarbiausius vystymosi momentus, kurie geriausiai nurodo tiek terapinių pokyčių momentus, tiek su jais siejamus veiksnius. Toks pasirinkimas yra svarbus tiriant dinamiškus reiškinius.

Mūsų tyrimo rezultatai buvo analizuojami remiantis kokybinio tyrimo principais, o konkrečiai – teminės analizės metodu. Atliekant duomenų analizę, buvo vadovaujama V. Braun ir V. Clarke (2006) išskirtais žingsniais, kurie apima: 1) susipažinimą su duomenimis; 2) pradinį duomenų kodavimą; 3) temų paiešką; 4) temų apžvalgą; 5) temų įvardijimą ir apibrėžimą. Siekiant užtikrinti

duomenų analizės patikimumą, tyrime dalyvavo dvi ekspertės, turinčios kokybinės tyrimo duomenų analizės ir analitinės psichoterapijos kompetencijas. Ekspertės buvo supažindintos su tyrimo tikslu bei uždaviniais, teminės analizės taikymo principais.

Tyrime dalyvavo septynios moterys (26–37 metų), turinčios nebaigtą aukštąjį arba aukštąjį išsilavinimą. Visos tiriamosios baigė psichoterapiją per pastarųjų 1–3 metų laikotarpį. Psichoterapijos trukmė apėmė nuo 1,5 iki 4,5 metų. Penkios tiriamosios dalyvavo analitinėje psichoterapijoje. Viena tiriamoji nurodė baigusi egzistenciniais-humanistiniais principais grįstą terapiją, viena – geštaltingą psichoterapiją. Visos psichoterapeutės buvo moterys.

Jau transkribuojant duomenis buvo akivaizdu, kad visose psichoterapijos istorijose vienaip ar kitaip buvo kalbama apie pykčio problemas, tad analizuodami istorijas ypatingą dėmesį kreipsime būtent į šiuos emocinius išgyvenimus. Juos detaliau ir aptarsime.

PYKČIO RAIŠKA IKI TERAPIJOS

Pasakodamos savo psichoterapines istorijas bei reflektuodamos kreipimosi motyvus, dalis tiriamųjų nurodė, kad pyktis (savo arba kitų) bei jo padariniai buvo svarbi subjektyviai suvokiamos kančios, dėl kurios kreipėsi pagalbos, dalis. Tiriamosios nurodo, kad iki terapijos dažnai išgyveno intensyvius pykčio jausmus tarpasmeniniuose santykiuose. Pykčio reakcijos kildavo greitai, buvo sunkiai kontroliuojamos: „Anksčiau aš labai pykdavau ir labai greitai susierzindavau“; „Kažko susipykau su tėvais, ranka į sieną trenkiau, susilaužiau“. Be to, daugeliui tiriamųjų buvo sunku priimti pykčio reakcijas: pyktis atrodė „neadekvatus“, per ilgai trunkantis („man kartais buvo jausmas, kad tai niekad nesibaigs, galvoju nu, kiek aš galiu ant jo pykti“). Atrodo, kad pykčio išveika

trikdė santykius, kėlė nevilgtį ar bejėgiškumą. Kai kurios tiriamosios minėjo, kad terapijos pradžioje joms buvo sunku atpažinti ar pripažinti savo pykčio jausmus, tik vėliau, padedamos psichoterapijos, jos suprato, kad neišamonintas pyktis neretai yra jų bejėgiškumo ar nesuprantamos kaltės priežastis.

Tiriamosios teigia, kad opiausios pykčio problemos buvo susijusios su jausmiškai svarbiais santykiais: su tėvu, partneriu ar vyru. Pykčiu tiriamosios reaguodavo į tėvo kontrolę, kritiškas pastabas („Nervino, kodėl jis mane kontroliuoja, yra agresyvus... Buvo daug nuoskaudų... pykčio ir įsiūčio“). Vengiant konfliktų, baiminantis sukelti kitų agresiją, pyktis neretai būdavo nutylimas, nuslopinamas („Anksčiau aš žiauriai susierzindavau... nutylėdavau“; „Pagrinde buvo tai, kad siekiau save nukenksminti, kad neiššaukti to kažkokio konflikto“). Susidūrusios su kito žmogaus agresija, dalis tiriamųjų buvo linkusios tapatintis su aukos pozicija, vengdavo apginti savo nuomonę: „... lyg kažkas ne taip, lyg aš nenorėčiau taip, bet savo aiškios pozicijos, bet savo elgesiu parodyti, kad aš nesutinku su tokiu požiūriu, būdavo sunku. Bejėgiškumas, kaltė, gailestis sau.“ Dalis tiriamųjų pasakojo, kad pyktis dažnai pasireiškėdavo ir agresyvių fantazijų pavidalu: „Manyje tiek daug baisių dalykų, re-gėdavau būdavo, kad aš matydavau žinai, kaip aš norėčiau trenkti į galvą tą lėkštę, žinai tokia fizinė agresija. Sapnuose labai daug pasireiškėdavo.“ Tokios fantazijos bei sapnuose pasireiškianti agresija gąsdino bei kėlė nerimą. Analizuojant psichoterapines istorijas, taip pat aiškėjo, kad tiriamųjų nuslopintas pyktis galėjo būti susijęs ir su nuolatiniais nuovargio simptomais, susikaustymo išgyvenimais bei psichosomatiniais nusiskundimais („Aš neturėjau jėgų ir man viskas atrodė, bet kokia smulkmena mane taip sukaustydavo, ir aš jaučiausi taip blogai visiškai, kad nieko, tik atrodė, kad tik akys mano gali judėti“).

Psichoterapijos istorijos pradžioje pasakomos pykčio problemos akivaizdžiai rodo, kad pykčio išgyvenimai subjektyviai yra patiriami kaip sunkūs išgyvenimai, jie kelia daug kančios, gali būti susiję su savęs nuvertinimu ir sutrikusiais santykiais. Tai yra sritis, kuri baugina, kurios siekiama įvairiais būdais išvengti. Analizuojant ego santykį su pykčiu, atrodo, kad šioje srityje naudojamos visos psichodinaminėje paradigmoje minimos gynybos strategijos: išstūmimas, išveika, racionalizacija ir kt. Analitiškai mąstant atrodo, kad nuslopintas, nediferencijuotas, archajiškas pyktis gali užimti didelę dalį asmenybės šešėlio, kuris lemia simptomus ar prastą gyvenimo kokybę. Psichoterapijoje paprastai daug dėmesio skiriama pykčio kilmei, dinamikai, psichoterapeutai gana išsamiai rašo apie pokyčius. Tačiau ar pykčio dinamiką pastebi patys klientai?

PYKČIO POKYČIAI

Visos tiriamosios, pasakodamos psichoterapines istorijas, pastebėjo reikšmingus pykčio pokyčius: pyktis tapo silpnesnis, lengviau atpažįstamas ir suprantamas, palaipsniui radosi daugiau pykčio raiškos formų.

Pykčio raiška ir jo įsisąmoninimas. Tiriamosios teigė, kad terapijos metu keitėsi pykčio intensyvumas, jo išgyvenimo dažnumas. Pasak tiriamųjų, psichoterapijos metu pyktis „persikeičia“, „išsina“, „silpnėja“, „praeina“, yra išlaisvinamas, „prasiveržia“. Atsiranda vidinės erdvės pojūtis: „Man buvo kažkokia tokia nuostaba <...>, tu gali šitaip ilgai pykti, o paskui tas praeina. Kažkaip atsiranda erdvės kažkokios.“ Kita tiriamoji atkreipia dėmesį, kad pykčio išgyvenimas sustiprina savęs jausmą: „Labai stipriai supykau ant mamos ir prasiveržė <...> man buvo labai nuostabu, tiesiog

atėjo pliūpsnis pykčio mamai ir sugrįžo toks savęs jausmas.“ Pykčio patyrimas bei pokytis sukelia tiriamųjų nuostabą, atneša subjektyvų laisvės patyrimą – tampa „lengviau gyventi ir kvėpuoti“, atsakomybės bei pasirinkimo pripažinimą: „Tas pykčio prasiveržimo momentas, jisai man atnešė laisvės, taip aš pasirinkau šitą kelią ir aš juo eisiu.“

Pykčio raiškos pokyčiai. Tarpasmeniniuose santykiuose pykčio pokyčius gali atspindėti įvairesnės pykčio raiškos galimybės. Po terapijos tiriamosios teigė, kad gali drąsiau išreikšti savo pyktį, nepasitenkinimą santykiais: „Aršesnė galiu būti ir išreikšti nepasitenkinimą, tai tas tikrai pasikeitė.“ Tuo atveju, kai agresijos protrūkiai buvo tiriamųjų problema, jos pastebi atsiradusias pykčio sulaiškymo galimybes: „Tai, kas anksčiau keldavo pyktį, į tai aš kažkaip paprasčiau žiūriu arba vėlgi jeigu neišeina, stengiuosi įsisąmoninti, sukontroliuoti ir kažkaip priversti save pažiūrėti į situaciją ir tiesiog paaiškinti to pykčio neadekvatumą.“

Pykčio raiška ir jos dinamika, atrodo, pakeitė ir patį pykčio įprasminimo procesą. Iki terapijos pyktis buvo daugiau suprantamas kaip neigimas dalykas, su kuriuos reikia kovoti, slopinti bet jis vis tiek kartkartėmis pratrūkdavo, sukeldamas bejėgiškumą, mažindamas vertės ar orumo jausmą. Gilesnis pykčio motyvacijos supratimas leido ne tik pripažinti jo reikšmę, bet ir keitė tiriamųjų tarpasmeninių santykių lūkesčius. Mažėjant tiriamųjų reiklumui, kritiškumui kitų žmonių atžvilgiu, pyktis tarpasmeniniuose santykiuose yra išgyvenamas rečiau ir silpniau. Regis, supratimas to, kad pyktis kyla dėl poreikių frustracijos, yra susijęs su didesne tiriamųjų atsakomybe už savo poreikių patenkinimą, su didesne tolerancija frustracijoms.

SUBJEKTYVIAI SVARBŪS PYKČIO DINAMIKOS VEIKSNIAI

Kitas svarbus klausimas, kaip sukurti tas sąlygas, kad pykčio raiška būtų terapiška, kad tiriamosios pačios galėtų tyrinėti tai, kas sukelia pyktį, ir suprastų ne tik išorinę pykčio priežastį, bet ir pyktį kaip vidinių santykių padarinį. Mūsų istorijos dar kartą parodė, kad svarbiausias veiksnys šiame procese yra terapiniai santykiai. Visos tiriamosios pažymėjo, kad terapijoje jos turėjo galimybę išreikšti bei tyrinėti pyktį terapiniuose santykiuose. Terapeučių dėmesingumas netiesioginiams pykčio raiškos būdams, skatinimas tyrinėti neigiamus jausmus terapiniame santykiuje, palaikymas bei raginimas išreikšti pykčio jausmus tarpasmeniniuose santykiuose mažino tiriamųjų pykčio baimę ir leido išbandyti tiesioginius pykčio raiškos būdus.

Pykčio patyrimas. Daugelis tiriamųjų apie pykčio jausmų iškilimą terapijoje kalba kaip apie labai reikšmingą terapinį momentą, pastūmėjusį ir kitus svarbius vidinius procesus. Tiriamosioms buvo svarbu įsisąmoninti, išgyventi savo pyktį tėvams, suprasti pykčio motyvus, susieti jį su praeitimi, įsisąmoninti savo bejėgiškumo ryšį su nuslopintu pykčiu, atsitapatinti nuo aukos pozicijos ir ieškoti kitų sąveikos galimybių, tyrinėti pyktį per vaizdinius, fantazijas, piešinius. Kai kurios tiriamosios vien galimybę patirti pyktį terapijoje įvardija kaip gydančią bei transformuojančią patirtį. Su pykčio išgyvenimu, patyrimu susiję terapiniai procesai yra vadinami „esminiu pokyčiu“, „ryškiu terapijoje momentu“, „perversmo tašku“, „prasiveržimu“, „ženkliai pralaisvėjimu“. Daugelyje istorijų atsispindi pykčio tėvui tyrinėjimo tema. Pykčio išgyvenimą dažniausiai lydi ir kitos stiprios emocijos – neapykanta, įsiūtis, nuoskauda, beviltiškumas, bejėgiškumas. Tiriamųjų pasakojimai atskleidžia, koks subjektyviai skausmingas gali būti

pykčio jausmų iškilimas – tiriamosios tai vadina „ėjimu iš proto“, „stogo rovimu“ .

Pykčio įprasminimas. Tiriamosios minėjo, kad terapijoje buvo svarbu suvokti pykčio ištakas, pykčio sąsajas su praeitimi („Suprantu, kad jis dabar padeda man ir taip toliau, kad tas pyktis ateina iš kažkur giliau“). Šis supratimas tiriamosioms leido atsitraukti nuo pykčio jausmų ir ieškoti kitokios pozicijos santykiuose, atsitapatinti nuo aukos vaidmens, pastebėti bejėgiškumo bei nuslopintos agresijos ryšį. Dalis tiriamųjų teigia, kad pykčio transformacijoje svarbų vaidmenį atliko galimybė išreikšti jį piešiniais („Ten įvyko kažkoks esminis pokytis <...> aš galėjau labai stipriai piešti, reaguoti, pykti, dalyvauti“), vaizdiniais, tyrinėti iškylančias agresyvias fantazijas. Tai leido ne tik išreikšti ir tyrinėti pyktį, bet ir geriau suprasti tarpasmeninių santykių problemas, grįžti prie savęs, atpažinti savo poreikius. Svarbų vaidmenį terapijos procese atliko ir tarpasmeninių situacijų aptarimas, pykčio motyvų bei poreikių analizė. Terapeutės skatino klientes pažvelgti į situaciją iš įvairių pozicijų, geriau suprasti savo jausmus, kilusius konfliktinėse situacijose: „Mes nuolat aptardavome kasdienes, paprastas situacijas, kas man sukelia tas visas problemas ir dėl ko aš taip išvargstu. Mes galvodavom, o ji klausdavo, o kaip reikėtų iš tikrųjų, irgi ar viską pati padarei, o ką ji blogai pasakė ir taip toliau.“ Be to, terapijoje buvo svarbu ne tik analizuoti praeties situacijas, bet ir pasiręgti ateities konfliktinėms situacijoms: „Kitas svarbus dalykas – tai yra vėl, kaip sakau, teoriškai pasiruošti, pergaltuoti <...>, ką norėčiau pasakyti, padaryti, kaip, ko tikėtis, ką turėčiau atlaikyti, kas tos silpniausios vietos, kaip aš galėčiau sureaguoti. Pasiruošimas pradžioje mintyse.“ Toks pasirėngimas leido tiriamajai iš anksto suplanuoti savo veiksmus, išgyventi dalį pykčio bei šitaip apsisaugoti nuo nekontroliuojamo pykčio proveržio ateityje: „Tiesiog pabūti čia su tuo didžiuliu jausmu, su juo, jį kažkaip prisijaukinti truputėlį, nes jeigu jis iš karto užplūsta ir aš puolu jį reikšti, tai gaudavosi tokie išsiliejimai.“

Pykčio raiška terapiniuose santykiuose. Ne mažiau svarbus tiriamosioms atrodo ir tiesioginis pykčio išsakymas bei tyrinėjimas terapiniuose santykiuose. Tai leido įgyti kitokios tarpasmeninių santykių patirties, keisti pyktį keliančią situaciją, tyrinėti įvairius pykčio raiškos būdus: „Kai vyko pyktis su terapeute, tai buvo čia ir dabar, tiesiogiai, mini žingsneliai, kai aš ant terapeutės supykdavau, tai būdavo žingsneliai čia ir dabar pasimokyti priimti savo pyktį ir pasakyti ir priimti tada jau kito žmogaus reakciją.“ Pykčio kaitos procesuose svarbų vaidmenį atliko ne tik pačių tiriamųjų įsitraukimas bei drąsa tyrinėti pykčio jausmus, bet ir palaikančios, skatinančios terapeutų reakcijos. Tiriamosios kalba apie terapeutų dėmesingumą netiesioginiams pykčio raiškos būdams, skatinimą išreikšti, išsakyti neigiamus jausmus terapijoje, pykčio atlaikymą, prieštaravimų atspindėjimą: „Kažkada mes kalbėjome link pabaigos ir apie vėlavimą, tai ten buvo įvardinimas ir terapeutė įvardino irgi, kad tu, atrodo, ir pritari, ir priimi ir tokia teigiama klientė, viską priimu, nepyktu.“

Apibendrinant išdėstytas mintis, atrodo, kad subjektyviai suvokiamas terapiškumas pirmiausia siejamas su patyrimu: klientės gana ryškiai prisimena ir pykčio patyrimo momentus, ir tokių momentų naudingumą. Deja, kaip jau minėjome, pykčio patyrimas gali būti ir žeminantis, ir skaudinantis. Kokios dar sąlygos yra svarbios, kad su pykčiu būtų elgiamasi konstruktyviai?

TERAPINIAI SANTYKIAI IR GELMINĖS PYKČIO PRIELAIDOS

Lūkesčių neatitikimas. Psichoterapinių istorijų analizė atskleidė akivaizdų dalyką, kad santykiuose dažna pykčio priežastis yra lūkesčių neatitikimas. Pavyzdžiui, tiriamosios pyko ant savo psichoterapeutų daugiausia dėl to, kad šios neatitiko jų

įsivaizduojamos meilės, priėmimo ar kitų lūkesčių. Tai buvo ypač aktualu pradiniame psichoterapijos etape. Daugelis tiriamųjų pasakojo, kad pykčio reakcijas terapiniuose santykiuose kėlė terapeutų empatijos, meilės, dėmesio poreikių frustracija, nepakankamas emocinis išitraukimas. Tiriamosios savo pykčio reakcijas sieja tiek su tam tikru terapeutų elgesiu, neatitinkančiu jų empatijos, meilės poreikių, – patarimais, asmeniniu pasidalijimu, tiek dėmesio tam tikriems poreikiams trūkumu. Viena tiriamoji pykčiu reaguodavo į terapeutės naudojamus metodus, neatitinkančius jos empatijos poreikių: „Man nereikia, kad mane mokytų, aš žinau, ką daryti, ir kad ji tarsi negirdi manęs, kad aš šaukiuosi pagalbos, o ji jos neišgirsta, kabinasi prie kažkokių smulkmenų, kurios man tikrai nėra reikšmingos. Ir tas labiausiai pykdė, aš norėjau, kad mane išgirstų ir suprastų, kaip aš jaučiuosi, nes aš pati nesupratau.“ Panašias reakcijas sukėlė ir terapeutės asmeninis pasidalijimas, kuris tiriamosios buvo suvokiamas ir kaip asmeninių ribų peržengimas, jos atspindėjimo poreikių nepaisymas: „Man buvo jausmas, kad ji peržengia ribas pasakodama apie save, ko aš nenoriu žinoti. Man tas buvo savo pačios ribų peržengimas, man to nereikėjo, man tik veidrodžio reikėjo ir viskas, o ne kažkokio patarėjo ar mokytojo.“ Kitų tiriamųjų istorijose pykčio reakcijas kėlė nepakankamas terapeutų dėmesingumas tam tikriems poreikiams: „Iš tikrųjų iš terapijos aš gavau labai daug tokio pastūmėjimo, palaikymo tokia vyriška prasme <...> o ta tokia dalis, kuri labai nori susilieji, labai nori ryšio, ji tokia, toks jausmas, kad ignoruota buvo <...> gal dėlto aš kartais pykdavau.“

Toks pykčio priežasties aiškinimas yra gerai žinomas analizuojant tarpasmeninius santykius, jis yra jau seniai aprašytas psichoterapinėje praktikoje, analizuojant gelmines prielaidas, pasitelkiant kompleksų ar vidinių objektinių santykių prielaidas. Lūkesčių, fantazijų analizė užima daug vietos tyrinėjant perkėlimo reiškinių.

Įdomu yra tai, kad mūsų tiriamosios neužsiminė apie perkėlimo reakcijas, pyktį interpretuodamos realiame santykių lygyje. Tai dar kartą patvirtina nuomonę, kad realusis santykių lygmuo yra labai svarbus terapinių santykių aspektas (Gudaitė, 2008).

Kitas dalykas, kuris kėlė pykčio reakcijas, buvo vadinamųjų neigiamų savybių atspindėjimas, projekcijų sugražinimas. Daugelis tiriamųjų savo pykčio reakcijas siejo su suvokta terapeuto kritika savęs, savo artimųjų atžvilgiu. Interpretacijos ar net namų darbų užduočių skyrimas kai kuriais atvejais buvo suprastas kaip kritika ir nuvertinimas ir tai žadino pyktį, nuoskaudą. „Ji man leido suprasti kažkokius dalykus, kuriuos nelabai norėjosi išgirsti apie save. Aš iš to noro patikti priimu interpretaciją, bet viduje buvo toksai pyktis.“ Kai kurios tiriamosios pasakojo, kad joms kėlė pyktį tai, kad terapeutės atspindėjo nepatrauklias savybes arba pasakė komentarus, rodančius nepritarimą, nepalaikymą: „Būdavo tų smulkių tokių, kai aš girdėdavau, kad visų mano, kiekvieno mano elgesio nepalaiko, tai čia man ką dabar, užsidaryti? Ar vis dėlto eiti atsiverti ir rodyti, kad man skauda ir pikta.“

Terapeutų ribų pažeidimai. Daugelis tiriamųjų savo pykčio reakcijas terapeutų atžvilgiu sieja su terapeutų laiko, erdvės pažeidimais: neatvykimu į sesiją neperspėjus, vėlavimą, sesijos laiko ribų nepaisymą, trečio žmogaus buvimą terapinėje erdvėje, terapeutės asmeninį pasidalijimą. Vienos tiriamosios psichoterapinė istorija atskleidžia, kaip ji reagavo į terapeutės laiko ribų pažeidimą: „Dar atsimenu, kažkada kalbėjom, ir ji žiūrėjo į laikrodį, ir mes tarsim pabaigę kažkokią temą ir nesibaigus laikui tiesiog „gal viso gero“, o aš „gal ne, maždaug“, bet aš nieko nepasakiau, išėjau, aš tada irgi labai supykau. Čia mano laikas, kodėl aš turiu atsisveikinti anksčiau.“ Kelios tiriamosios savo pykčio reakcijas taip pat sieja ir su terapinės erdvės pažeidimais – kito kliento ar terapeuto buvimu terapinėje erdvėje: „Iškilo tai, kai terapijos metu ten įsiverždavo į

kabinetą kita terapeutė paimti sąsiuvinio. Man tas nepatikdavo ir kliūdavo <...>. Tai sukeldavo pyktį, bet nieko nesakiau.“ Pykčiu, pavydu buvo reaguojama ir į kitų klientų sutikimą: „Ateinu, ten kažkas užsibūna, tai buvo labai pikta“; „Šiaip paprastai pavykdavo išvengti kitų žmonių, ateinančių pas ją. Vieną kartą ten mergina tokia sėdėjo, ir taip pavydėjau baisiai. Visą savaitę jaučiausi siaubingai išduota.“

Suvokta terapeutų kontrolė, reikalavimai. Kelios tiriamosios savo pykčio reakcijas sieja su tam tikru terapeutų elgesiu, kuris buvo suvokiamas kaip kontroliuojantis, suvaržantis jų laisvę, pasirinkimo galimybes. Šį pykčio motyvą gerai atspindi tolesnė ištrauka iš vienos tiriamosios psichoterapinės istorijos: „Vos ne aš turiu važinėti, aš privalau, ne tai kad dėl tavęs, bet terapija pati su terapeute joje yra pagriebusi mano gyvenimą, aš tarnauju terapijai.“ Tiriamosios pyktį kelia subjektyviai išgyvenamas terapeutės, terapijos jai keliamas reikalavimas, išsipareigojimas. Terapija yra suvokiama kaip laisvės ir pasirinkimo suvaržymas, kaip prievolė, „tarnystė“, kurioje nebeaiškus pačios tiriamosios atsakomybės ir apsisprendimo laipsnis. Tiriamosios pyktį kelia subjektyvus jausmas, kad esi sugautas, suvaržytas, negali nutraukti terapijos: „Pyktis dėl to, kad lyg mane pagavo ir tas procesas, ir ta terapeutė tame, ir žmonės, kurie mane laiko pagavę, ir aš niekur negaliu išeiti.“ Kaip atskleidžia tolesnės tiriamosios mintys apie terapiją, pyktį kėlė tiek pats laisvės ir suvaržymo jausmas, tiek susidūrimas su skausmu, kančia. Iš vienos pusės, norima išsilaisvinti iš tam tikrų keliamų reikalavimų, kontrolės, iš kitos – pabėgti nuo „sunkumo“, su kuriuo susiduriama terapijoje: „Tas pykčio prasiveržimas pačiai terapijai, pačiam keitimosi procesui, jis buvo tikrai perversmo taškas man. Atrodo, kad tame aš labiausiai ir pykau dėl to, kad man yra sunku, kad aš gyvenau daug lengviau.“

PYKČIO RAIŠKA TERAPINIUIOSE SANTYKIUOSE

Psichoterapinių istorijų analizė parodė, kad tiriamosioms buvo sunku išreikšti savo pykčio jausmus. Labai suprantama, kad pykčio raiška neretai keičia ir kito būseną, ir santykius. Jeigu pyktis yra išreiškiamas netinkamai, tai gali reikšti ir santykių pabaigą, sukelti skausmą kitam. Psichoterapeutai tai žino ir paprastai padeda klientams ieškoti pačių konstruktyviausių (kiek tai yra įmanoma) raiškos būdų. Nepaisant abiejų pusių susitarimų ir pastangų, veikia tam tikri automatizmai ir klientai dažnai naudoja ne pačius konstruktyviausius būdus. Psichoterapijos istorijose atsispindėjo keletas elgesio būdų:

Pykčio nutylėjimas. Daugelis tiriamųjų teigia, kad tiek pykčio išgyvenimas terapeutei, tiek jo raiška kėlė nemažai sunkumų. Keliose istorijose terapinės situacijos, kuriose iškilo pykčio jausmai, yra vadinamos „aklaviete“, „nesusikalbėjimu“. Pasak vienos tiriamosios, „[t]ai buvo žiauriai sunku, aš atsimenu, kad kažkokioj kitoj vietoj gali konfliktuoti, išsiaiškinti, o čia būdavo toks jausmas, kad neaišku, kaip čia konfliktuoti ar išsiaiškinti.“ Tokios situacijos terapijoje tiriamajai kėlė nevilties, bejėgiškumo jausmus: „Esi toks pažeidžiamas, taip sunku save apginti. Kad yra daug tokių aklaviečių ar nevilčių.“ Analizuojant psichoterapines istorijas aiškėja, kad pyktis terapijoje gali būti nutylimas, nes pačios tiriamosios neatpažįsta savo pykčio jausmų ar motyvų, baiminasi terapeutės reakcijų: „Konfrontacija ar tas įsiveržimas į kabinetą trečio žmogaus. Mes taip sėdėdavom, ir aš kažkaip nesureaguodavau. Jausdavausi nepatenkinta, šiek tiek susierzinusi, bet tikrai ne kaip pyktis. Aš tikrai to nesupratau. Dabar tai man taip skamba, jo, pyktis.“ Be to, vengimą išsakyti savo pykčio jausmus terapeutėms tiriamosios sieja ir su kaltės, gėdos jausmais, baimė įžeisti terapeutę ar išprovokuoti jos pyktį.

Netiesioginė pykčio raiška. Tiriamosios pažymi, kad tuo atveju, kai pyktis nebūdavo išsakomas tiesiogiai, jis būdavo išreiškiamas kitais būdais. Vėlavimą, susitikimų atšaukimą, nepakankamą įsitraukimą į darbą, užduočių neatlikimą tiriamosios sieja su savo pykčio jausmais terapeutei: „Turbūt tai buvo pirmasis ženklas, kad aš pradėdu pykti ant terapijos pačios. <...> Aš važinėju, esu įsipareigojusi, kaip ir sau, kaip ir tau. Ir važinėju, aš nebenoriu, protestuoju.“ Kai kurios tiriamosios teigia, kad šis sąmoningumas pykčio atžvilgiu atėjo ne iš karto. Tuo metu atrodydavo, kad vėluojama dėl tam tikrų išorinių aplinkybių: „Kai mes prie to užbaigimo irgi pradėjom eiti, aš pradėjau vėluoti į konsultaciją <...> ir mes kalbėjom apie tai, kas ten priešinasi. Kaip man tuo metu atrodė, nes aš atsime nu savo būseną, joks čia pasipriešinimas, čia troleibusas, aš šiaip esu linkusi vėluoti.“ Dažnai pykčio atpažinimas ir pripažinimas iškildavo tik terapinio darbo metu, terapeutei aktyviai skatinant tyrinėti iškilusią situaciją bei išgyvenamus neigiamus jausmus. Kaip atskleidžia tiriamųjų refleksijų analizė, pykčio jausmai terapijoje taip pat galėjo būti išreikšiami ir vengiant įsitraukti į darbą, nesuprantant ar neatsakant į klausimus, dažnai žvilgčiojant į laikrodį, neatliekant užduočių. Pasak vienos tiriamosios, terapeutės asmeninis atsivėrimas kėlė stiprius pykčio jausmus, kuriais ji nesidalindavo. Tokiose situacijose ji atsitraukdavo, žvilgčiodavo į laikrodį, vengdavo kontakto: „Aš tada užsidarydavau, žiūrėdavau į laikrodį, kada čia ji baigs, ir tada pratęsdavau pasakojimą. <...> Aš galvoju, tiesiog daugiau patylėdavau ir kažkaip būdavau atsargesnė ir tokiu būdu parodydavau tą savo nesaugumą ir pyktį.“ Kelios tiriamosios savo pyktį ir nepasitenkinimą terapeutais taip pat sieja su nesugebėjimu atsakyti į klausimus: „Aš galvoju, kad tas bejėgiškumas tai truputį susijęs su ta agresija ir pykčiu, kurį aš jaučiau ir kuris nebuvo išsakytas iki galo. Ta pasyvi agresija, kuri galėjo pasireikšti nežinojimu, kaip aš jaučiuosi, ką man daryti, ką man sakyti, aš nieko nežinojau.“

Tiesioginė pykčio raiška terapijoje. Kaip atskleidžia psichoterapijų istorijų analizė, tiriamosios galėjo ir tiesiogiai išsakyti savo neigiamus jausmus terapeutų atžvilgiu. Dažniausiai ši santykių galimybė atsiranda psichoterapinio darbo metu ir gali būti siejama su terapinių santykių kokybe, trukme, pasitikėjimu terapeutu bei tiriamųjų emociniais pokyčiais: „Kartais ir taip pasakydavau, kad man čia negerai, kad pykstu, ir taip toliau, bet ne iš pradžių, tik po kelių metų kažkaip sugebėjau tą pasakyti. Nes aš visą laiką galvojau, kad aš dėl visko visada kalta, o paskui aš supratau, kad ne visada.“ Be to, tiesiogiai pyktis gali būti išreikštas tiek spontaniškai („Aš buvau pikta ir nebenorėjau eiti, bet negalėjau laikyti, tai pasakiau viską, kad čia yra blogai“), tiek palaipsniui – lydėti netiesioginius pykčio raiškos būdus („Kurį laiką aš nekalbėjau apie pyktį, aš minėjau, kad tas mano neatvažiavimas, tas buvo pastebėtas, kad aš turbūt ne veltui neatvažiuoju, tai buvo kaip pykčio ženklas, tai pirmiausia prasidėjo nuo mano elgesio, o paskui jau prasiveržė toks tiesioginis pyktis. Išsakant terapeutei visa tai“). Tiriamosios itin emociškai kalba apie situacijas, kuriose išdrįso tiesiogiai išsakyti terapeutei savo nepasitenkinimą. Kai kurios teigia, kad tai buvo labai reikšminga patirtis, kuri keitė tiek jų gebėjimą reikšti pyktį kituose santykiuose, tiek įsitraukimą į terapinius santykius.

Analizuojant pykčio raiškos būdus atrodo, kad jie priklauso nuo daugelio veiksnių: nuo pasitikėjimo terapeutu ir terapijos etapo, nuo išmokyto elgesio modelių ir apskritai emocinės patirties, nuo tam tikro vidinio emocijos subrandinimo, kuris yra svarbus tinkamos kontrolės elementas.

APIBENDRINIMAS

Psichoterapijos istorijos apėmė įvairias temas, tačiau visose istorijose buvo minima pykčio tema, ją šiame straipsnyje ir analizavome. Mūsų tiriamųjų refleksijų analizė parodė, kad sėkmingas darbas su pykčiu gali būti veiksmingos psichoterapijos kriterijus. Tiriamosios, reflektuodamos apie savo psichoterapinę patirtį, spontaniškai mini reikšmingus terapijoje įvykusius pykčio pokyčius, atkreipia dėmesį į terapinį poveikį turinčius veiksnius. Tiriamosios pažymi pykčio reakcijų silpnėjimą, patirtą palengvėjimą, išsilaisvinimą. Po terapijos tiriamosioms lengviau pripažinti, atpažinti pyktį, išreikšti jį tarpasmeniniuose santykiuose. Pykčio kaitą moterys sieja su galimybe išgyventi, išreikšti pyktį terapijoje, tyrinėti pykčio motyvus, išbandyti įvairius pykčio raiškos būdus. Sėkmingam darbui su pykčiu, regis, yra svarbu ne tik kalbėjimas apie pyktį, bet ir jo tiesioginis patyrimas. Tiriamosios teigia, kad joms buvo svarbu tiesiogiai išreikšti savo pyktį terapeutės atžvilgiu ir jį tyrinėti. Atrodo, kad ši patirtis tikrai svarbi. Net ir praėjus metams ir daugiau laiko, tiriamosios prisimena savo pykčio terapeutei priežastis, būdus, kaip su tuo tvarkėsi, pabrėžia terapeutės vaidmenį pykčio tyrinėjimo procesuose. Tiesioginė pykčio raiška santykiuose suteikė tiriamosioms galimybę išbandyti naujus pykčio raiškos būdus, mažinti pykčio destruktivumo baimę. Taigi, psichoterapinių istorijų analizė gali padėti geriau suprasti ne tik terapijoje vykstančius pykčio pokyčius, bet ir nušviesti, įprasminti neretai probleminius, su pykčio raiška susijusius terapinių santykių ypatumus, jų motyvus bei sprendimo galimybes.

LITERATŪRA

- Adler J. M., Skalina L. M., McAdams D. P. (2008). The narrative reconstruction of psychotherapy and psychological health. *Psychotherapy Research*, vol. 18, p. 719–734.
- Alli A., Toner B.B., Stuckless N., Gallop R., Diamant N. E. (2000). Emotional abuse, self-blame and self-silencing in women with irritable bowel syndrome. *Psychosomatic Medicine*, vol. 62, p. 76–82.
- Austin S. (2005). *Women's aggressive fantasies: a post-Jungian exploration of self-hatred, love and agency*. London: Routledge.
- Berkowitz L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression: a cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist*, vol. 45, p. 494–503.
- Bohart A. (1977). Role playing and interpersonal-conflict reduction. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 24, p. 15–24.
- Bohart A. (1980). Toward a cognitive theory of catharsis. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, vol. 17, p. 192–201.
- Braun V., Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, vol. 3, p. 77–101.
- Bushman B. J. (2002). Does venting anger feed or extinguish the flame? Catharsis, rumination, distraction, anger, aggressive responding. *Personality and Social Psychology Bulletin*, vol. 28, p. 724–731.
- Campbell A. (1993). *Out of control: men, women and aggression*. Glasgow: Pandora.
- Carr J. G., Gilroy F. D., Sherman M. F. (1996). Silencing the self and depression among women. *Psychology of Women Quarterly*, vol. 20, p. 375–392.
- Deutch C. J. (1984). Self-reported sources of stress among psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 15, p. 833–845.
- Duarte L. M., Thompson J. M. (1999). Sex differences in self-silencing. *Psychological Reports*, vol. 85, p. 145–161.
- Faber S., Burns J. (1996). Anger management style, degree of expressed anger and gender influence on cardiovascular recovery from interpersonal harassment. *Journal of Behavioral Medicine*, vol. 19, p. 31–53.

- Farber B. A. (1983). Psychotherapists' perceptions of stressful patient behavior. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 14, p. 697–705.
- Fischer T. (2006). *Qualitative research methods for psychologists : introduction through empirical studies*. Amsterdam: Academic Press.
- Greene Richmond K. (1986). Aggression: A Jungian point of view. *Quadrant: Journal of the C. G. Jung Foundation for Analytical Psychology*, vol. 19, p. 49–59.
- Gudaitė G. (2008). *Santykis ir pokytis*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Izard C. E., Kobak R. R. (1991). Emotions system functioning and emotion regulation. In: *The development of emotion regulation and dysregulation*. Ed. by J. Garber, K. A. Dodge. New York: Cambridge University Press, p. 303–312.
- Jack D. C. (1991). *Silencing the self: women and depression*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Jack D. C. (1999). *Behind the mask: destruction and creativity in women's aggression*. London: Harvard University Press.
- Jack D. C., Dill D. (1992). The silencing the self scale: Schemas of intimacy associated with depression in women. *Psychology of Women Quarterly*, vol. 16, p. 97–106.
- Juntunen C. L., Cohen B. B., Wolszon L. R. (1997). Women and anger: a structured group. *The Journal for Specialists in Group Work*, vol. 22, p. 97–110.
- Kassiove H., Tafrate R. (2002). *Anger management: the complete treatment guide for practitioners*. Atascadero, CA: Impact.
- Kassiove H., Tafrate R. (2006). Anger-related disorders: basic issues, models, and diagnostic considerations. In: *Anger related disorders: a practitioner's guide to comparative treatments*. Ed. by E. L. Feindler. New York: Springer, p. 1–27.
- Kast V. (2002). *Atsisveikinimas su aukos vaidmeniu: gyventi savo gyvenimą*. Vilnius: Dialogo kultūros institutas.
- Kast V. (2011). *Pyktis ir agresija analitinėje psichoterapijoje: Praktinės psichologijos studijų centro paskaitų medžiaga*. Vilnius.
- Kohut H. (1977). *The restoration of the Self*. Madison, CT: International Universities Press.

- Lerner H. G. (1988). *Women in therapy*. New York: Harper & Row.
- Lewis M., Sullivan M. W., Ramsay D., Alessandri S. M. (1992). Individual differences in anger and sad expressions during extinction: Antecedents and consequences. *Infant behavior and development*, vol. 15, p. 443–452.
- Mayne T. J., Ambrose T. K. (1999). Research review on anger in psychology. *In Session: Psychotherapy in Practice*, vol. 55, p. 353–363.
- Norcross J. C., Kobayashi M. (1999). Treating anger in psychotherapy: introduction and cases. *In Session: Psychotherapy in Practice*, vol. 55, p. 275–282.
- Novaco R. W. (1993). Clinicians ought to view anger contextually. *Behavior Change*, vol. 10, p. 208–218.
- Spence D. P. (1982). *Narrative truth and historical truth: meaning and interpretation in psychoanalysis*. New York: W. W. Norton.
- Van Velsor P., Cox D. L. (2001). Anger as a vehicle in the treatment of women who are sexual abuse survivors: Reattribution responsibility and accessing personal power. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 32, p. 618–625.

Psychotherapy stories: anger manifestation and reflections on its dynamics

By JULIJANA LOZOVSKA, GRAŽINA GUDAITĖ

Summary

Anger, its development, differentiation, expression and control are important themes in psychotherapy process. Psychotherapists had developed different hypothesis about anger dynamics and relate it with effectiveness of psychotherapy. In our research we explored subjective experience of long term psychotherapy process. Seven participants (they had experience in analytical, psychodynamic or existential therapy) took part in our research. We asked clients to tell the story of their psychotherapy with special focus on the most important moments of the process. In the qualitative analysis of data we used method of thematic analysis. Psychotherapeutic stories revealed various aspects of therapeutic experience, including anger theme. Respondents,

reflecting on their therapeutic experience, spontaneously mention important anger changes, such as reduction of anger intensity, feeling of relief and liberation. Anger changes were linked to the possibility of experiencing and expressing anger in psychotherapy, exploring anger motives, experimenting with different forms of anger expression. As respondents claim, it was important to express their anger reactions towards therapists directly, to explore its meaning. Many respondents highlight the role of therapist in the process of anger exploration. Analysis of clients' reflections showed that successful work with anger could be treated as a criterion of effective psychotherapy.

10. Subjektyvūs psichoterapijos veiksmingumo veiksniai šokio ir judesio bei gešaltinėje terapijoje

KAMILĖ BUTKEVIČIŪTĖ

Terapijos veiksmingumo vertinimas tampa viena iš pagrindinių psichoterapijos tyrimų krypčių (Corsini, 2002; Goodheart, 2006). Pastarųjų 80-ies metų tyrimai nuosekliai patvirtina psichoterapijos svarbą. Remiantis šimtais tyrimų, atliktų nuo 1930 metų, galima tvirtinti, kad psichoterapija yra veiksminga ir paskatina taikomų įvairių paradigms ir terapinių technikų teigiamus rezultatus (Kazdin, 2006). Nustatyta, kad trys ketvirtadaliai klientų, lankusių psichodinaminę, humanistinę, elgesio ar kognityvinę psichoterapiją, patiria kokią nors terapijos naudą (Goodheart, 2006). Tačiau ar visi metodai veikia vienodai ir kaip tai įvertinti?

PSICHOTERAPIJOS VEIKSMINGUMO VERTINIMO PROBLEMAS

Viena dažniausiai psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose naudojamų priemonių – bandymas įvertinti terapijos efektyvumą remiantis simptomų sumažėjimu. Simptomų sumažėjimu

dažnai paremti tie psichoterapijos veiksmingumo tyrimai, kai dirbama su konkrečiais sutrikimais – šizofrenija (Lockwood, 2004), anoreksija (Zeeck, 2005), depresija (Butler, 2008; Fliege, 2009), bipoliniu afektiniu sutrikimu (Rizvi, Zaretsky, 2007). Toks vertinimo būdas tinka ir tuomet, kai dirbama ne su pataloginėmis intimis, o su kasdienio gyvenimo sunkumus patiriančiais klientais. Simptomų ar problemiško elgesio sumažėjimas ar išnykimas yra svarbus psichoterapijos veiksmingumo rodiklis, kuris dažniausiai matuojamas pasitelkus skales ar klausimynus (Bernal, 1998; Lutz, 2003, cit. pgl. Howard, 1993).

Tačiau toks požiūris yra orientuotas tik į simptomų sprendimą, neatsižvelgiant į darbą su šių simptomų priežastimis. Kyla grėsmė, kad tik į simptomus sutelktame terapijos veiksmingumo vertinime gali būti skirta nepakankamai dėmesio gelminiems sunkumams, kurie ir pasireiškia atsirandančiais simptomai. Mėginant spręsti nepatologinių imčių psichoterapijos veiksmingumo matavimo problemą buvo sukurtas šiuo metu pasaulyje plačiai naudojamas „The Outcome Questionnaire“ klausimynas, orientuotas į rezultatus, kurie turėtų būti pasiekti terapijos metu (Spileman, Masters, 2006; Lambert, Whipple, 2002). Tačiau, kaip ir ankstesniuose klausimynuose bei skalėse, jame nesiorientuojama į tai, kiek terapijos metu pasiekti pokyčiai yra svarbūs ir aktualūs pačiam klientui.

SUBJEKTYVUMO SVARBA VERTINANT VEIKSMINGUMO VEIKSNIUS

Terapijos veiksmingumo tyrimų kryptys gali būti skiriamos pagal tai, ar jos yra sutelktos į poveikį (angl. *treatment-focused*) ar į klientą (angl. *patient-focused*) (Lutz, 2003). Pastaroji kryptis vis labiau pripažįstama. Pavyzdžiui, nurodoma, kad dauguma

dabartinių psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose naudojamų metodikų yra tinkamos tik konkrečioms etinėms ar kultūrinėms grupėms ir neatsižvelgia į individualias asmens charakteristikas (Bernal, 1998). Kitas kiekybinių veiksmingumo tyrimų trūkumas – tokie tyrimai gali parodyti, ar tikėtina, kad konkretus gydymas bus veiksmingas grupei klientų, bet negali atskleisti, ar pasirinktas gydymas bus veiksmingas kuriam nors konkrečiam klientui (Lutz, 2003).

Taigi, analizuojant psichoterapijos veiksmingumo tyrimus matyti, kad nors veiksmingumo vertinimas yra aktualus ir sparčiai besiplėtojanti tyrimų sritis, joje neišvengiama ribotumų. Veiksmingumo vertinimai, sutelkti į simptomų matavimą, neprisiliečia prie paties terapijos proceso. Vertinant veiksmingumą siekiama matuoti iš anksto pasirinktus veiksnius, tačiau neatsižvelgiama į subjektyvius kliento veiksnius – neatskleidžiama, kas jam subjektyviai svarbu psichoterapijos procese. Norint suprasti subjektyvius išgyvenimus ir terapinį procesą, reikia pasitelkti kokybinę reiškinio analizę (Corbin, Morse, 2003), kuri atskleidžia išgyvenimų įvairovę, turinį bei gilesnį jų supratimą (cit. pgl. Krahn, Putnam, 2005). Subjektyvumas apibrėžiamas kaip susitelkimas į savo asmeninius jausmus ir mintis, įvykių ar sąvokų interpretavimas ir vertinimas pagal savo asmeninę patirtį (cit. pgl. Corsini, 2002). Asmeninės patirties pradžia visuomet yra ankstyvasis patyrimas su tėvais, kurie gyvenimo pradžioje būna svarbiausios figūros. Būtent tėvai daro didžiausią įtaką besiformuojantiems vaiko jausmams, santykiui su savimi ir supančiu pasauliu, suvokimui apie gyvenimą (Kast, 1997).

SUBJEKTYVUS VERTINIMAS IR GELMINĖS PRIELAUDOS

Svarbi arba sunki dviejų žmonių sąveika, įtraukianti emocijas, sudaro sąlygas asociacijų telkimuisi apie tam tikrą afektą, kitaip tariant – komplekso formavimuisi (Kast, 1997). Komplexą galima apibrėžti kaip struktūrinės psichikos elementą, kurį sudaro asociacijų telkinys, besigrupuojantis apie tam tikrą afektą (Gudaitė, 2002). Kai vaikystėje turėta patirtis atitinka bendrus lūkesčius, susijusius su motiniška (ir atitinkamai – su tėviška) globa, formuojasi adekvatus kompleksas. Tačiau esant dideliems nukrypimams nuo įprastos motiniškos globos – tiek pasireiškiant rūpestingumo trūkumui, tiek pertekliui – formuojasi neigiamas motinos kompleksas. (Saunders, Skar, 2001). Analogiškai formuojasi tėvo komplekso poliškumas: jei reikmės susijusios su tėviškais aspektais yra patenkinamos, stiprėja teigiamas tėvo komplekso poliūs, jei frustruojamos – neigiamas. Kiekvieną kartą, kai kartojasi situacijos, panašios į tas, kurios buvo formuojantis kompleksui, jos yra suvokiamos remiantis kompleksu (Kast, 1997). Kitaip tariant, patyrimas su tėvais ir kitomis reikšmingomis figūromis iš dalies lemia žmogaus santykį su supančiu pasauliu ir šiame santykyje kylančias reakcijas bei vertinimus. Kadangi su ankstyvuju patyrimu susietas vertinimas yra sužadinas daugelyje situacijų, aprėpiančių bendravimą, toks vertinimas suvokiant psichoterapijos veiksmingumą taip pat itin dažnas. Todėl norint išsamiau suprasti subjektyvaus vertinimo aspektus, svarbu atkreipti dėmesį į klientų ankstyvosios patirties su tėvais ypatybes.

Atsižvelgiant į tėvo ir motinos kompleksų svarbą, tyrimais siekiama atskleisti jų formavimosi ir raiškos ypatybes (Alho, 2006; Bovensiepen, 2006; Kast, 1997; Knox, 1999; Saunders, Skar, 2001). Lietuvoje taip pat atliekami tyrimai, kuriuose gilinamasi į tėvo bei

motinos kompleksų pasireiškimo aspektus (Grigutytė, 2009; Lozovskaja, 2005; Butkevičiūtė, 2008; Verbiejūtė, 2005; Pajuodytė, 1999), tačiau galimos šių kompleksų sąsajos su terapijos veiksmingumo suvokimu nebuvo tyrinėtos.

SUBJEKTYVIOS GEŠTALTINĖS IR KŪNO TERAPIJOS PATIRTIES REFLEKSIJOS

Šiame straipsnyje supažindinama su tyrimu, kuriuo siekiama atskleisti subjektyvius psichoterapinius veiksnius, atsižvelgiant į psichoterapijos kryptį bei taikomus metodus. Tyrime dalyvavo aštuonios 20–31 metų, aukštąjį išsilavinimą turinčios moterys, pirmus metus dalyvaujančios geštaltingėje arba šokio ir judesio terapijoje. Šios terapijos pasirinktos kaip vienos iš galinčių labiau atverti patirtinį terapijos aspektą ir pažvelgti, kaip suvokiama tai, kas vyksta terapijos proceso metu.

Šokio ir judesio terapijoje pasitelkiamas šokis, tampantis raiškos priemone perteikti turiniams, kuriuos įvardyti žodžiais sąmoningame lygmenyje gali būti neįmanoma (Meekums, 2005). Tad šokio ir judesio terapija yra erdvė, kurioje subjektyvus suvokimas atsiskleidžia šalia aktualizuotų pasąmonės turinių. Šokio ir judesio terapija vyko grupėje, susitinkančioje du kartus per savaitę; kiekvienas susitikimas trukdavo dvi valandas. Šokio ir judesio terapijoje buvo remiamasi visybiškumo principu, kuriuo orientuojamasi į savęs (kūno, minčių ir jausmų) kaip visumos suvokimą. Buvo siekiama padėti suvokti ryšį tarp savo jausmų ir judesių, mažinti fizinio lygmens įtampą ir skatinti fizinę saviraišką.

Geštaltingė terapija tyrinėjant veiksmingumo veiksnius svarbiu tuo, kad yra orientuota į patirtį terapijos vyksme (Perls, 1973) ir tai gali padėti aiškiau diferencijuoti, kas vyksta terapijos procese.

Geštaltnė terapija vyko intensyvius etapus (trunkančius 3 dienas) derinant su pertraukomis (trunkančiomis iki 2 mėnesių). Individualų terapeutės ir kliento darbo procesą stebėdavo kiti grupės nariai, kartu bandydami susitelkti ir į savo reakcijas bei mintis. Terapijos metu orientuojamasi į sklandesnius emocinės savireguliacijos procesus, emocinę pusiausvyrą bei savirealizacijos galimybių praplėtimą.

Kokybiniame tyrime buvo naudojamas pusiau struktūrinto interviu metodas: pirmoji interviu dalis skirta atskleisti, kaip klientai vertina terapijos veiksmingumą, antroji dalis – išsiaiškinti motinos ir tėvo kompleksų pasireiškimą tiriamųjų gyvenime. Su kiekviena tiriamąja buvo susitinkama du kartus, vidutinė vienos interviu dalies trukmė – 60 minučių.

Interviu analizuoti pasirinkta turinio analizė, remiantis A. Cropley pateiktomis rekomendacijomis (2002). Iš transkribuoto interviu teksto išrinkti turinio vienetai buvo suskirstomi ir sujungiami į konceptus. Toks analizės būdas leidžia geriau suprasti tekstą, nes skirtingų interviu duomenys yra sutelkiami į tam tikrus konceptus, kuriuos galima palyginti tarpusavyje. Antroji interviu dalis (apie kompleksus) buvo analizuojama remiantis iš anksto žinomomis psichologinėmis kategorijomis. Atvejų analizė yra laikoma vienu iš svarbiausių būdų, kuriais galima vertinti psichoterapijos veiksmingumą (Anderson, Kim, 2005).

TYRIMO REZULTATAI IR APTARIMAS

Atlikus tyrimą gauti veiksniai, kuriuos tiriamosios nurodė kaip padėjusius pajusti terapijos veiksmingumą, – pristatant tyrimo rezultatus pateikiami pavyzdžiai, kaip tai, kuo terapija buvo naudinga, savais žodžiais apibūdina pačios klientės. Analizuojant

gautus duomens galima pastebėti, kad prie terapinių veiksmingumo veiksmių klientai priskiria trejopus elementus: terapinius pokyčius, tų pokyčių priežastis bei pokyčių padarinius. Veiksmingumo veiksmius taip pat galima suskirstyti į grupes, priklausančias nuo terapeuto, grupės dalyvių ar paties kliento. Tačiau pasirinkta apžvelgti veiksmingumo veiksmius, suskirstytus į aštuonias grupes, kuriose jie telkiasi pagal savo prasminį turinį.

- Pirmąją veiksmių grupę galima pavadinti labiau įsisažmonintais vidiniais santykiais. Tai didžiausia veiksmių grupė, aprėpianti įgalinimo ir saviraiškos motyvus, pripažinimo reikmę, kompleksų polių integraciją ir joje slypinčios jėgos atradimą („Man didžiausias pokytis yra leisti sau priimti tas tokias nelabai patrauklias puses“), jausmų priėmimą („Man norisi būti paniurusiai, tai aš sau ir leidžiu“), panašumų santykiuose pamatymą ir tolesnę terapinio darbo perspektyvą. Pirmoji veiksmingumo veiksmių grupė yra susijusi su savo galimybių pajautimo pokyčiais, savęs priėmimo ribų plėtimu ir didesne vidinių santykių laisve. Pabrėžtina, kad šie aspektai reikšmingi ne tik subjektyviam vertinimui – jų svarba akcentuojama ir teoriniame bei praktiniame terapiniame darbe (Jung, 1994; Rukšaitė, 2008).
- Antrajai grupei priskirti veiksniai, susiję su gebėjimu visybiškai dalyvauti tarpasmeniniuose santykiuose: tai dalijimasis jausmais su aplinkiniais („Tiesiog neapsimetinėti: jeigu man nėra gerai, sakyti, kad man nėra gerai“), drąsesnis veikimas tarpasmeniniuose santykiuose („Kartais tenka tiesiog imti, daryti, žiūrėti, kas iš to išeina – tai yra geriau negu sėdėti ir galvoti“), tolerantiškesnis santykis ir palankesnis grįžtamasis ryšys. Šios veiksmių grupės pokyčiai yra santykinai lengviau pastebimi (pvz., lyginant su mažiau akivaizdžiais vidinių santykių pokyčiais), todėl klientams tai buvo itin svarbus veiksnys, padedantis pamatyti terapijos veiksmingumą.

- Trečiąją veiksmių grupę galima įvardyti kaip *savęs vaizdo integruotumą*. Ši grupė aprėpia tikroviškesnį savęs vaizdą, stabilesnį vertės jausmą („Mano vertė stabilesnė tapo. Aš pati daugiau savimi remiuosi ir pastebiu tą mechanizmą, kai savivertė susvyruoja“), savo individualumo priėmimą („Tada atsirado labai ryškus atskyrimas, kad kiekvienas yra individualus“) ir savęs kaip visumos pajautimą. Klientės ypač akcentavo savivertės stabilumo pokyčių svarbą. Glaudžios savęs vaizdo integruotumo ir savosios vertės pajautimo sąsajos nurodomos ir analitinėje literatūroje (Kast, 2006).
- Ketvirtoji veiksmingumo veiksmių grupė – tikroviškesnis savo elgesio ir situacijų supratimas – yra susijusi su kognityviniais pokyčiais ir jungia priežastingumo ir vertinimo subjektyvumo supratimą, aiškesnį savo elgesio supratimą bei tikroviškesnį matymą. Šios veiksmių grupės pokyčius klientės dažnai įvardijo kaip netikėtai atėjusią išvalgą („Man atsivėrė – tos mano mintys yra [savęs] plakimas, taip įkyriai. Tame yra ir mano pačios labai griežtas kitų žmonių vertinimas“).
- Veiksniai, susiję su emocinės būsenos stabilumu, sudaro penktąją grupę, aprėpiančią mažiau patiriamus nerimą ir kaltę. Nerimas, ypač susijęs su fizine įtampa, yra bandytas vertinti ir ankstesniuose terapijos veiksmingumo tyrimuose (Bernal, 1998; Butler, 2008). Tačiau verta atkreipti dėmesį į kaltės jausmo patyrimo pokyčių vertinimą kaip terapijos veiksmingumo rodiklį. Šis pokytis susijęs ne tik su retesniu kaltės jausmu, bet ir su kokybiškai pakitusiu jo patyrimu (kai atsiranda pagrįstos ir nepagrįstos kaltės diferenciacija) („Ji [kaltė] dabar nėra tokia kankinanti ir naikinanti, griaužianti“).
- Šeštojoje grupėje telkiasi veiksmingumo veiksniai, aprėpiantys fizinės saviraiškos laisvėjimą: dėmesingumą kūnui („Aš labiau tą savo kūną pradėjau jausti ir taip gerbti“), atsipalaidavimą („Po viso to patyrimo tai aš tikrai jaučiau kūne tokį palengvėjimą,

tokį atslūgimą, su atsipalaidavimu“) ir energingumą. Ši veiksnių grupė skatina didesnio subjektyvaus kūno laisvumo pajautimo pokyčius.

Pažymėtina, kad pirmos šešios grupės yra susijusios su paties kliento vaidmeniu, o dvi paskutinės – su kito asmens svarbos įsisąmoninimu.

- Septintoji terapijos veiksnių grupė gali būti įvardijama kaip santykių su kitu asmeniu svarba asmenybės sklaidai. Tai terapinis santykis, kuriame terapeutas padeda klientui atskleisti turimą potencialą. Šią veiksnių grupę sudaro: priimantis santykis („Man labai padėjo terapeutės mokėjimas leisti būti žmogui įvairiam. Ir jokio smerkimo ar aiškinimo, kad tu turi būti toks“), pasirinkimo teisė („Tiesiog ir man pačiai perleido atsakomybės ir pasirinkimo galios, kaip aš norėčiau, kad su manim būtų“) ir perspektyvos atskleidimas. Svarbu tai, kad tiek besąlygiško priėmimo, tiek pozityvios perspektyvos matymo reikmės yra susijusios su teigiamu motinos komplekso aspektu (Kast, 1997). Matyti, jog šios veiksnių grupės aspektai priklauso nuo kliento įgalinimo, turimo potencialo atskleidimo ir paskatini- mo jį realizuoti. Taip pat vertėtų atkreipti dėmesį į šias kliento asmenybę auginančias terapeuto funkcijas ir tai, jog auginimas yra vienas iš pagrindinių teigiamo motinos komplekso motyvų.
- Aštuntoji psichoterapijos veiksnių grupė – tai bendrumo su kitais jausmo įsisąmoninimas. Svarbiausias vaidmuo čia tenka kliento santykiui su grupe („Manęs tikrai klausosi. Tada jautiesi svarbus. O kai jautiesi svarbus kitiems, tada jautiesi svarbesnis ir sau“). Patirti terapijos veiksmingumą klientėms padeda santykio modelio išmokymas, atspindžio iš grupės gavimas, pamėgdžiojimas bei katarsio motyvas. Bendrumo su kitais jausmas atveria mokymosi grupės santykyje galimybę ir paskatina pokyčius įgyvendinant išmokus aspektus.

Labiausiai akcentuojamos veiksmų grupės, padedančios vertinti terapijos veiksmingumą, buvo labiau įsisąmoninti vidiniai santykiai, gebėjimas visybiškai dalyvauti tarpasmeniniuose santykiuose, savęs vaizdo integruotumas bei kliento potencialą atskleidžiantis terapeuto vaidmuo. Visos tiriamosios kaip veiksmus, padedančius vertinti terapijos veiksmingumą, įvardijo stabilesnę savęs vertinimą ir priimančią terapeuto santykį.

Dar vienas stipriai pabrėžtas veiksmingumo veiksnys buvo įgalinimo motyvas – savo galėjimo ir tam tikros galios patyrimas terapijos metu. Galėjimo konkrečiame veiksmo pajautimas dažnai paskatina ir didesnės savo galios kitose srityse jausmą.

Svarbu, kad tiriamosios, dalyvavusios šokio ir judesio terapijoje, orientuotoje į savęs kaip visumos pajautimą ir fizinę saviraišką, labiau akcentavo pokyčius, susijusius būtent su šiais komponentais. O geštaltinės terapijos dalyvės daugiau kalbėjo apie vidinių santykių ir ypač savo jausmų priėmimo pokyčius, kitaip tariant – apie tuos aspektus, į kuriuos geštaltinės terapijos metu itin susitelkiama. Toks skirtingų veiksmų akcentavimas atskleidžia, jog subjektyvių psichoterapijos veiksmingumo veiksmų išskyrimas yra susijęs su tais dalykais, kuriems priklausomai nuo psichoterapijos krypties ir taikomų metodų yra skiriama daugiau dėmesio.

Apžvelgiant atvejų analizėje išryškėjusias subjektyvių psichoterapijų veiksmų ir kompleksų sąsajas galima matyti, kad motinos ir tėvo kompleksai yra susiję su subjektyviais psichoterapijos veiksmingumo veiksniais. Dalis veiksmingumo veiksmų yra kaip neigiamo motinos komplekso poliaus kompensacija – kaip siekis tų poreikių, kurie buvo frustruoti ar nuslopinti. Tai savęs priėmimo ir pasitikėjimo gyvenimu reikmės, savo poreikių svarbos pripažinimas, savo kelio ir paskirties gyvenime ieškojimas, pasiklovimas kitais žmonėmis, savo individualumo patvirtinimo reikmė, dėmesingumas kūnui, savo galimybių patyrimo ir šilto santykio

su aplinkiniais svarba. Analitinės psichologijos atstovai teigia, kad neigiamo komplekso pasireiškimas skatina siekį aktualizuoti teigiamą komplekso polių (Stein, 1985). Atrodo, terapija vertinama kaip veiksminga tuomet, kai tampa erdve, kurioje galima patenkinti teigiamame komplekso poliuje besitelkiančias reikmes.

APIBENDRINIMAS

Mūsų tyrimas parodė, kad psichoterapija subjektyviai yra vertinama kaip veiksminga patirtis, nepriklausoma nuo metodo pobūdžio. Subjektyvūs psichoterapijos veiksmingumo veiksniai telkiasi į kelias grupes: tai santykių sistemos plėtojimas (labiau įsisąmoninti vidiniai santykiai; gebėjimas visybiškai dalyvauti tarpasmeniniuose santykiuose, santykių su kitu asmeniu svarba asmenybės sklaidai, bendrumo su kitais jausmo įsisąmoninimas); savęs vaizdo integracija (visybiškesnis savęs matymas, tikroviškesnis savo elgesio ir situacijų supratimas); stabilesnė emocinė būseną; fizinės saviraiškos laisvėjimas. Remiantis neigiamo motinos komplekso pasireiškimo atvejų analize galima teigti, kad terapija suvokiama kaip veiksminga tuomet, kai tampa erdve, kurioje galima patenkinti teigiamame komplekso poliuje besitelkiančias reikmes. Įdomu tai, kad subjektyvių psichoterapijos veiksmingumo veiksnių išskyrimas yra susijęs su psichoterapijos krypties ir taikomų metodų akcentuojamais aspektais. Terapijoje asmuo ne tik gyja, bet ir mokosi tam tikros paradigmos sąvokų, kurias vėliau vartoja savirefleksijai. Galime kelti prielaidą, kad metodas ar teorinė paradigma patys savaime nelemia psichoterapijos veiksmingumo, tačiau turi įtakos tam, kaip klientas subjektyviai jį apibūdina.

LITERATŪRA

- Alho P. M. (2006). Collective complexes – total perspectives. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 51, p. 661–680.
- Anderson C., Kim Ch. (2005). Treatment Efficacy with Single-Case Designs. In: *Handbook of Research Methods in Clinical Psychology*. Ed. by M. Roberts and S. Ilardi. Oxford, Malden: Blackwell, p. 73–92.
- Bernal G., Bonilla J. (1998). Factors Associated to Outcome in Psychotherapy: An Effectiveness Study in Puerto Rico. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 54, no. 3, p. 329–342.
- Bovensiepen G. (2006). Attachment-dissociation network: some thoughts about a modern complex theory. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 51, p. 451–466.
- Butkevičiūtė K. (2008). *Tėvo bei motinos kompleksai bei psichoterapijų lūkesčių numatymas: Bakalauro darbas*. Vilnius: Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Bendrosios psichologijos katedra.
- Butler L. D., Welde, L. C. (2008). Meditation with Yoga, Group Therapy with Hypnosis, and Psychoeducation for Long-Term Depressed Mood: A Randomized Pilot Trial. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 64, no. 7, p. 806–820.
- Corbin J., Morse M. J. (2003). The unstructured interactive interview: Issues of reciprocity and risks when dealing with sensitive topics. *Qualitative Inquiry*, vol. 9, no. 3, p. 335–354.
- Corsini R. J. (2002). *The Dictionary of Psychology*. London: Brunner-Routledge.
- Cropley A. (2002). *Qualitative Research Methods: An Introduction for Students of Psychology and Education*. Riga: University of Latvia, Zinatne.
- Goodheart C. D. (2006). *Evidence-Based Psychotherapy: Where Practice and Research Meet*. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Grigutytė N. (2009). *Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų traumas įveikos ir motinos kompleksų sąsajos: Daktaro disertacija*. Vilnius: Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Bendrosios psichologijos katedra.

- Gudaitė G. (2008). Psichoterapinių santykių samprata ir vertinimas. In: *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Sud. G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Jung C. G. (1994). *Žvelgiant į pasąmonę*. Vilnius: Taura.
- Karpiak Ch. P, Benjamin L. S. (2004). Therapist Affirmation and the Process and Outcome of Psychotherapy: Two Sequential Analytic Studies. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 60, no. 6, p. 659–676.
- Kast V. (2002). *Atsisveikinimas su aukos vaidmeniu: gyventi savo gyvenimą*. Vilnius: Dialogo kultūros institutas.
- Kast V. (1997). *Father–Daughter, Mother–Son*. Shaftesbury: Element Books Limited.
- Knox J. (1999). The relevance of attachment theory to a contemporary Jungian view of the internal world: internal working models, implicit memory and internal objects. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 44, p. 511–530.
- Krahn G., Putnam M. (2005). Qualitative Methods in Psychological Research. In: *Handbook of Research Methods in clinical Psychology*. Eds. Roberts and Ilardi. Oxford, Malden: Blackwell, p. 176–271.
- Lambert M. J., Whipple J. L. (2002). Enhancing Psychotherapy Outcome via Providing Feedback on client Progress: A Replication. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, vol. 9, p. 91–103.
- Lutz W. (2003). Efficacy, Effectiveness, and Expected Treatment Response in Psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 59, no. 7, p. 745–750.
- Lockwood C., Page T. (2004). Effectiveness of individual therapy and group therapy in the treatment of schizophrenia. *JBFI Reports*, vol. 2, p. 209–338.
- Lozovskaja, J. (2005). *Feminisčių tėvo komplekso raiška*: Bakalauro darbas. Vilnius: Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Bendrosios ir pedagoginės psichologijos katedra.
- Meekums B. (2005). Responding to the embodiment of distress in individuals defined as obese: Implications for research. *Counseling and Psychotherapy Research*, vol. 5, no. 3, p. 246–255.
- Pajuodytė R. (1999). *Motinos komplekso struktūros analizė*: Magistro darbas. Vilnius: Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedra.

- Perls F. (1973). *The Gestalt Approach & Eye Witness Therapy*. S. I.: Science and Behavior Books.
- Rizvi S., Zaretsky A. E. (2007). Psychotherapy through the Phases of Bipolar Disorder: Evidence for General Efficacy and Differential Effects. *Journal of Clinical Psychology: In Sessions*, vol. 63, no. 5, p. 491–506.
- Rukšaitė G. (2008). Santykio su tėvu svarba moters individuacijai. In: *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Sud. G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Saunders P., Skar P. (2001). Archetypes, complexes and self-organization. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 46, p. 305–323.
- Spileman G. I., Mastres K. S. (2006). A Comparison of Rational Versus empirical Methods in the Prediction of Psychotherapy Outcome. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, vol. 13, p. 202–214.
- Stein M. (1998). *Jung's Map of the Soul: an introduction*. Chicago: Open Court Pub Co.
- Verbiejūtė I. (2005). *Tėvo komplekso ryšys su krizės įveikos strategijomis: Bakalauro darbas*. Vilnius: Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Bendrosios ir pedagoginės psichologijos katedra.
- Zeeck A., Hartmann A. (2005). Relating Therapeutic Process to Outcome: Are There Predictors for the Short-Term Course in Anorexic Patients? *European Eating Disorders Review*, vol. 13, p. 245–254.

Subjective factors of psychotherapy efficiency in dance and gestalt therapy

By KAMILĖ BUTKEVIČIŪTĖ

Summary

Subjective factors for the efficacy of psychotherapy in gestalt therapy and dance movement therapy

To better understand the efficacy of psychotherapy, it is essential to discover what is experienced by the client as efficient therapy. Bearing in mind

that therapy is a complex phenomenon, a thorough understanding of the efficacy of therapy can only be acquired by considering the subjective experience of the client. The subjective estimation is based on personal experience, the beginning of which is the early experiences with parents. Aiming to display the subjective factors for the efficacy of psychotherapy and their possible links with mother and father complexes the qualitative research with clients in gestalt therapy and dance movement therapy was conducted. The analysis of the data collected during the research shows that subjective factors of efficacy gather into several groups: developed awareness of inner relationships, ability to completely participate in personal relationships, integrity of self-image, realistic comprehension of one's own behaviour and situations, a more stable emotional state, increasing freedom in physical self-expression, importance of relationships with other people in personality dispersion, realizing the feeling of alliance. A conclusion is drawn with reference to the case analyses of negative mother complex display: therapy is perceived as efficient when it becomes a space where the needs that accumulate in the positive pole of the complex can be satisfied. It is important to note that that therapy was accepted as efficient and it does not depend on method (gestalt or dance movement therapy) but the terms clients use to describe their experience depend on the language therapist uses in his practise.

11. Vilties sužadimas: psichoterapinio proceso vaizdiniai ir subjektyvių išgyvenimų analizė

GRAŽINA GUDAITĖ, GODA RUKŠAITĖ

EMOCINIŲ IŠGYVENIMŲ SVARBA PSICHOTERAPIJOJE

Analizuojant psichoterapijos veiksmingumą, emoci-niai išgyvenimai ir jų pokyčiai užima svarbią vietą visų pokyčių lauke. Jausmų atpažinimas, geresnė jausmų diferenciacija, raiškos būdų įvairovė, sunkių jausmų atlaikymas, geresnė emocijų kontrolė – šie emocinio gyvenimo aspektai yra susiję su prisitaikymu prie išorinės ir vidinės realybės, jie gali reikšti asmens gebėjimą integruoti patirtį ir prisitaikyti prie gyvenimo tėkmės. Visi šie dalykai yra psichoterapijos užduotys, kurių įgyvendinimas reiškia, kad psichoterapija yra veiksminga.

Psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose analizuojami ne tik bendrieji emocinio funkcionavimo aspektai, bet ir specifiniai emociiniai išgyvenimai. Julia ir Jeromė'as Frankai, vieni iš psichoterapijos veiksmingumo tyrimų pradininkų, dar prieš gerą pusšimtį metų, analizuodami bendruosius efektyvios psichoterapijos veiksnius, teigė, kad nepriklausomai nuo paradigmos ar metodų, vilties

iškilimas yra vienas iš būtinųjų veiksmingos psichoterapijos kriterijų. Kita vertus, tuo pačiu metu buvo diskutuojama ir apie tai, kad nerealistinis viltingumas gali būti siejamas su utopiniu požiūriu, su nepagrįstomis iliuzijomis ar asmenybės infantilumu (Progoff, 1964), kurį reikia įveikti, kad asmuo tikroviškai matytų save ir kitą. Nors nuomonės prieštaringos, vilties tema yra svarbi psichoterapijoje. Tai yra tas jausmas, kuris susieja mus su ateitimi, su gyvenimo perspektyva. V. Kast, analizuodama vilties raišką, teigia, kad vilties priešybė yra nerimas. Nerimas signalizuoja apie galimas grėsmes, o viltis, priešingai, nuramina ir padrąsina. Kai asmuo sako, kad turi vilties, tai reiškia, kad jis tiki ateityje būsiant geriau. Tai atneša saugumo jausmą ir reiškia, kad asmuo turi prieglobstį gyvenime (Kast, 1991).

Vilties sužadinimo ir išgyvenimo aspektai yra nagrinėjami ir moksliniuose psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose, įtraukiant juos į pagrindinių veiksnių sąrašą (Frank, 1994, 2005; Snyder, 1994). Per pastaruosius du dešimtmečius vilties tyrimų psichoterapijos veiksmingumo kontekste yra gerokai padaugėję. JAV yra atsiradusi netgi atskira psichoterapijos rūšis, vadinama vilties terapija, kurios esmė – mokyti asmenį vilties nuostatos. Ir tyrimai, ir minėta terapija yra grindžiama kognityvine paradigma, o pati viltis apibrėžiama daugiau kaip kognityvinis konstruktas, kurio esmę sudaro gyvenimo tikslai, būdai, kaip tuos tikslus pasiekti, ir valios jėga (Snyder, 1994). Nors viltis ir pripažįstama, dalis tyrėjų, atlikę pastarųjų penkiolikos metų tyrimų metaanalizę, tokią psichoterapijos veiksmingumo tyrimų perspektyvą (o ypač vilties terapiją) vertina kritiškai (Weis, Speridakos, 2011). Analizuodami įvairias studijas, jie prieina prie išvados, kad padidėjęs viltingumas ir pasitenkinimas gyvenimu koreliuoja menkai, kad stokojama įrodymų, jog vilties didinimas siejasi su depresijos, nerimo ar psichologinės

kančios sumažėjimu. Minėtame modelyje vilties didinimas siejamas su aiškesniais gyvenimo tikslais, su būdu, kaip tuos tikslus pasiekti, suradimu. Šie ir kiti tyrimai, kad ir pasižymi tam tikru prieštaringumu, atveria keletą klausimų apie pačią vilties psichologiją. Ar galima išmokyti vilties? Ar galima viltį traktuoti kaip kognityvinį konstruktą? Ir ar tikrai viltis turėtų koreliuoti su pasitenkinimo jausmu? Vilties išgyvenimas reiškia intereso atsiradimą ir motyvaciją bei kantrybę įveikti sunkumus, tęstinumo jausmą bei ateities perspektyvos turėjimą – visa, kas yra pamatiniai psichologinės gerovės dalykai. Tačiau kaip tai pažadinti? Ir kokiais būdais galima šį reiškinį tirti?

Nėra lengva atsakyti į šiuos klausimus, tuo labiau kad šiuolaikiniai psichoterapijos tyrimai atskleidžia gana sudėtingą, o dažnai ir prieštaringą psichoterapinio poveikio vaizdą. Pavyzdžiui, ir praktika, ir moksliniai tyrimai rodo, kad net vertinant tą patį psichoterapijos procesą, abiejų dalyvių (psichoterapeuto ir kliento) nuomonės dažnai nesutampa (O'Brien, Houston, 2000; Wampold, 2009). O juk vilties konstatavimas iš esmės yra subjektyvus kliento patyrimas. Tad nors profesionalų nuomonė yra labai svarbi (jie turi ir daug didesnę žinių bagažą, ir patirtį, ir išlavintus refleksijos gebėjimus), šiuolaikiniuose tyrimuose vis daugiau dėmesio skiriama ne tik vadinamųjų objektyvių psichinių parametrų matavimui, bet ir pacientų subjektyvių išgyvenimų atskleidimui bei psichoterapinės patirties įprasminimui (Kazdin, 2006). Subjektyvių išgyvenimų atskleidimas leidžia gerokai praplėsti veiksmingumo kriterijų spektrą, kurti labiau individualizuotą pokyčių vaizdą, kartu humanizuojant pačios pagalbos vertinimą. Tokia perspektyva yra svarbi jau minėtam vilties sužadینimo patyrimui ir atskleidimui, nes vargu ar įmanoma sukonstruoti sąlygas ir užprogramuoti vilties iškilimą.

Kokybiniai tyrimai vis labiau pripažįstami šiuolaikiniuose tyrimuose, kurių pagrindinis duomenų šaltinis yra interviu. Nors interviu galimybės plačios, pripažįstamas ir jo ribotumas. Interviu turinys priklauso ir nuo santykio tarp abiejų dalyvių (tiriamąjo ir tyrėjo), nuo tiriamojo refleksijos ir verbalizavimo gebėjimų, tad analizuojant sudėtingą psichoterapinę patirtį gali būti, kad svarbūs išgyvenimų aspektai lieka neįvardyti, nes jiems sunku rasti tinkamų žodžių. Ne veltui pastaraisiais metais vis daugiau kalbama apie tai, kad kokybiniuose tyrimuose vaizdinys yra nepelnytai pamirštas (Proseer, 2005), randasi vis daugiau kokybinių tyrimų, kur integruojama įvairi vaizdinė medžiaga (Bryman, 2011). Vaizdinys psichoterapinėje praktikoje visada buvo vertinamas kaip svarbus saviraiškos ir komunikavimo būdas. Vaizdiniui, o ypač jo simbolinių reikšmių aiškinimui daug dėmesio skiria įvairios psichodinaminės kryptys, kurios vaizdinį traktuoja ir kaip patirčiai artimesnį fenomeną, ir kaip tiltą, jungiantį sąmonę ir pasąmonę (Jung, 1994; Kast, 1992; Stein, 2009). Anot C. G. Jungo, simboliai ypač svarbūs, kai tyrinėjame pokyčių procesus, nes jie gali atspindėti ne tik sąmoningą žinojimą, bet ir pasąmoninius tam tikro reiškinio įsivaizdavimus. Simbolis įima priešybes, tad analizuodami simbolius galime atskleisti proceso dinamiką (Gudaitė, 2001). Praktika rodo, kad žmonės psichoterapiniam procesui randa gana skirtingus simbolius, kurie atspindi ir labiau individualizuotą autentišką patirtį. Taigi, plėtojant psichoterapijos veiksmingumo vertinimą (tyrinėjant emocinius proceso aspektus), svarbu ieškoti tokių vertinimo būdų, kuriais galėtume atskleisti visybišką sudėtingo proceso paveikslą, atspindintį ir subjektyvius dalyvių išgyvenimus, ir bendruosius psichoterapijos efektyvumo veiksnius.

SVARBIAUSIŲ PSICHOTERAPIJOS PROCESO EPIZODŲ ANALIZĖ

Šiame straipsnyje norėtume pristatyti savo tyrimą, kuriuo siekėme atskleisti, kokia psichoterapinė patirtis ir kokie emociniai išgyvenimai svarbiausi klientams, patiriantiems psichoterapiją. Tyrėme 172 asmenis, kurie dalyvavo geštaltinės psichoterapijos, derinamos su C. G. Jungo analitine psichologija, asmeninio psichoterapinio patyrimo grupėse. Pagrindinis tokių psichoterapinio patyrimo grupių tikslas – plėtoti emocinio gyvenimo sklaidą, atskleisti galimus sunkumus ir jų įveikos galimybes. Nerimo ir baimių geresnė diferenciacija, didesnė pykčio kontrolė siejant jo iškilimo reakcijas su tam tikrais poreikiais, liūdesio, kaltės, gėdos atpažinimas, sąsajų su kompleksais įsisąmoninimas, kompleksų formavimosi prielaidos bei jų poveikis tarpasmeninių santykių sunkumams bei jų įsisąmoninimas – šios ir kitos temos kartojosi visų psichoterapinio patyrimo grupių darbe.

Grupės buvo organizuojamos intensyvių seminarų metu (šeši intensyvūs seminarai po 20 valandų per pusantrų metų). Grupės dydis – 12–15 žmonių, dalyvių amžius – nuo 25 iki 35 metų. Grupės vedė šio straipsnio autorės. Lygia greta su grupiniu patyrimu, dalyviai studijavo ir kai kuriuos teorinius geštaltinės ir analitinės psichologijos šaltinius. Psichoterapinio patyrimo vertinimą apklausos būdu atlikdavome kiekvieno seminaro pabaigoje. Be žodinio vertinimo, taip pat naudojome piešinius, kurie padėjo atskleisti svarbiausius psichoterapinės patirties momentus. Psichoterapijos veiksmingumo tyrimui atrinkome tuos duomenis, kurie buvo gauti psichoterapijos pabaigoje (penktajame seminare).

Rezultatai buvo apdorojami tokia tvarka: iš pradžių analizuojami kiekvieno dalyvio atsakymai, siekiant atskleisti subjektyvių išgyvenimų prielaidas, kurios buvo plėtojamos išskiriant:

- a) kokia žmogiškosios patirties tema atsispindi piešinyje,
- b) kokie emociniai išgyvenimai vyrauja,
- c) kokios galimos šių išgyvenimų gelminės prielaidos
- d) bei galimos nuorodos apie išgyventų santykių pobūdį.

Keldamos gelmines subjektyvių išgyvenimų prielaidas, rėmėmės analitinės psichologijos paradigma, plėtojančia psichikos struktūros ir transformacijos procesų bei jų išgyvenimo fenomenologiją. Analizuodamos simbolines piešinio prasmes, atskirais atvejais rėmėmės analitinėje psichologijoje gerai žinomu amplifikacijos metodu, kurio esmė – tam tikros patirties motyvo analogijų ieškojimas kultūrinuose, mitologiniuose, etnologiniuose šaltiniuose, tuo būdu plėtojant simboliuje užkoduotų prasmų atskleidimą (Gudaitė, 2002).

PSICHOTERAPIJOS POVEIKIO ATSPINDŽIAI IR JŲ ANALIZĖ

Analizuojant rezultatus paaiškėjo, kad psichoterapijos patyrimas iš esmės vertinamas teigiamai. Visi dalyviai, išskyrus labai retas išimtis (du dalyviai neturėjo aiškios nuomonės) žodžiais išreiškė, kad ši patirtis jiems buvo naudinga, kad lūkesčius atitiko, o daugeliu atveju juos pralenkė – psichoterapiniame procese iški-
lo neplanuoti, bet svarbūs dalykai. Dauguma įžvalgų, kurias išsakė tiriamieji, buvo siejama su emocinės patirties plėtote, kuri reikėsi gebėjimu atpažinti savo jausmus, jų prasmės suvokimu, jausmų raiškos būdų ieškojimu, galiausiai geresniu kontrolės jausmu. Kita psichoterapinio patyrimo nauda buvo siejama su savęs vaizdo pokyčiais: dalyviai nurodė išaugusį pasitikėjimo savimi jausmą, aiškesnę savo poreikių matymą, stabilesnę savęs vertinimą.

Analizuojant vaizdinę atsakymų medžiagą, išryškėjo didžiulė atsakymų įvairovė. Nebuvo identiškų atsakymų nei pagal turinį, nei

pagal pasirinktą vaizdinį. Dauguma dalyvių, išreikšdami svarbiausius išgyvenimus, vartojo simbolinę kalbą: piešiniuose simboliškai buvo mėginama perteikti vienokias ar kitokias dinamiškas patirtis, siejant jas su vidiniais pokyčiais, santykių patyrimo įžvalgomis; apibūdinant vaizdinio reikšmes, dažnai buvo vartojamos metaforos.

Tačiau nepaisant turinio įvairovės išsiskyrė aiškios emocinių išgyvenimų tendencijos. Akivaizdžiai vyravo vilties išgyvenimai, kurie buvo susipynę su saugumo ir palengvėjimo jausmais, su nuostabos ir emocinės įvairovės išgyvenimais. Vilties išgyvenimas buvo siejamas su atgimimu ir gyvybingumo sklaidos pojūčiu („Pavasaris, ledas pradeda tirpt“), kituose atsakymuose – su didesniu aiškumu („Pabudau ir priėmiau. Ilgas kelias. Klausyk širdies“), dar kituose – su išgijimu ir skausmo nuraminimu („Gyvybės lietus. Žaizda tarsi užsitraukia. Nuplovė vandeniu“), su vystymosi numatymu („Gyvybės prasikalimas iš sėklos“). Kartais viltis siejama ir su magišku mąstymu, su stebuklo galimybe („Višta padėjo auksinį kiaušinį“).

Kadangi pats vilties pasirodymas ar dingimas psichoterapijoje neretai kelia daug diskusijų, toliau bandysime plačiau atskleisti vilties išgyvenimo dinamišką vaizdą bei sąsajas su kitais psichikos procesais.

Analizuodamos tyrimo rezultatus, atkreipėme dėmesį tai, kad dalyviai, išskirdami svarbiausius patirties epizodus, vienaip ar kitaip kalbėjo apie pokyčių proceso patyrimą. Vieni nurodė vidinių psichikos procesų epizodus, kiti išskyrė tarpasmeninių santykių patyrimo epizodus ir su tuo siejamus emocinius išgyvenimus. Kadangi dauguma atsakymų siejosi su pokyčių procesais, nusprendėme atsakymus klasifikuoti atsižvelgdamos į pokyčių proceso struktūrą.

Lentelėje pateikiame apibendrintą svarbiausių psichoterapinės patirties epizodų vaizdą.

Svarbiausio psichoterapinės patirties epizodo tema	Pavyzdžiai	Išraiška procentais
Pokyčio realumo patyrimas	<i>Gyvybė prasikalė iš sėklos – atėjo laikas; žiedas prasiskleidė. Piešiu kolbą, kurioje vyksta įvairios reakcijos, randasi nauji dalykai. Šios reakcijos ir jų reguliavimas yra svarbiausia, tačiau psichoterapeutas turi būti nematomas.</i>	30
Savireguliacijos realumo patyrimas	<i>Žmogus turi raktą į savo širdį. – Žinau, kaip prieiti prie jausmų ir kaip būti. Pavasaris, ledas pradeda tirpti.</i>	30
Ryšio su kitu išgyvenimas: galimybė ir įvairovė	<i>Piešiu šiltuką – man svarbiausia buvo patirti šiltas akis – kantrybė ir gerumas spinduliuoja. Du žmonės ir arbatos puodelis – priėmimas, artumas ir ramybė.</i>	20
Visybės ir tikėjimo pasaulio tvarka patyrimas	<i>Karoliai – karolių vėrimas, kur kiekvienas karoliukas turi savo mažytį gyvenimą, ir kuriuos veriant galiausiai viskas sueina į viena.</i>	10
Netikėtumo patyrimas, stebuklo realumas	<i>Atrodo neįmanoma, bet žolė prasikalė pro betoną. Galėčiau tai pavadinti žolės triumfu.</i>	10

POKYČIO PATYRIMO SVARBA PSICHOTERAPIJOS PROCESĖ

Mūsų tyrimas parodė, kad pokyčio patyrimas yra labai svarbus terapinis epizodas, kurį rinkosi beveik trečdalis visų tiriamųjų. Pokyčio patyrimas gali būti siejamas su augimo patyrimo įsisąmoninimu: „gyvybė prasikalė iš sėklos – atėjo laikas“, „žiedas prasiskleidė“, „viščiukas išsiritė iš kiaušinio“. Šios grupės vaizdiniai išreiškia pasikeitusią gyvasties raiškos formą. Atrodo, kad šie vaizdiniai atspindi virsmo momentą, kuris yra užkoduotas pačioje

prigimtyje. Analizuojant psichoterapijos veiksmingumo tyrimus, proceso patyrimas yra minimas prie bendrųjų psichoterapijos veiksmingumo veiksmų (Norcross, 1990). Mūsų tyrimas irgi rodo šio veiksnio svarbą, tačiau atskleidžia ir gana individualų jo išgyvenimą. Kai kuriais atvejais svarbu ne pats augimo procesą, bet auginimo ir priežiūros sąlygos („Tai sodo, kuriame yra daug visko, auginimas. Labai svarbu tinkama priežiūra“), santykių derinimas („Tai toks gėlių auginimas, kai dera ir didelės ir mažos gėlės“), ir tam tikrų dalykų reguliavimas („Piešiu kolbą, kurioje vyksta įvairios reakcijos, randasi nauji dalykai. Šios reakcijos ir jų reguliavimas yra svarbiausia, tačiau psichoterapeutas turi būti nematomas“). Šiuose vaizdiniuose netiesioginiai užsimenama apie kito asmens (sodininko, gėlininko ar psichoterapeuto) svarbą augimo ir sklaidos procesuose, pripažįstant, kad kito dalyvavimas svarbus, bet nematomas.

Kiek kitokie aspektai atsispindi pokyčiuose, kuriuos vadiname išsilaisvinimo ir proveržio vaizdiniais. Šios grupės tiriamieji, nurodydami svarbiausius psichoterapijos epizodus, kalba apie natūralios tėkmės trukdžius ir jų įveikimą, apie proveržį, kur ypač akcentuojama išsilaisvinimo tema: „Man psichoterapija buvo kaip upės vagos valymas, kad upė vėl galėtų tekėti galingai ir nevaržomai“; „Tai nurinkimas akmenų nuo kelio, kad vėl galėtum judėti laisvai.“ Šiuose vaizdiniuose atsispindi patirtis, kad kažkas buvo sutrikdęs natūralią tėkmę ir psichoterapijoje šiuos trukdžius pavyko pašalinti. Užterštumo valymas, švarinimosi procesai visada buvo išskiriami kaip svarbi transformacijos procesų dalis. Atgiję jausmai, gyvenimo tėkmės pajautimas, savosios energijos išsąmoninimas subjektyviai išgyvenami kaip svarbiausi psichoterapinės patirties epizodai: „Kalnų upelis sraunus, atrodo mažas, bet energijos daug“; „Atrodo, kad vėl aptikau požeminį šaltinį, šiltas geizeris prasiveržė.“ Šiuose ir kituose vaizdiniuose skamba išsilaisvinimo

patyrimo akcentavimas. Atrodo, kad laisvės pajautimas suteikia ir jėgų, ir motyvuoja tolesniems procesams, ir įkvepia kūrybai: „Man svarbiausia tas džiazas, kur tenka daug improvizuoti, kur skamba nepakartojami deriniai, motyvai.“

Priešybių jungimo tema yra dar vienas pokyčių patyrimo aspektas, kurį atskleidė mūsų rezultatai. Vaizdiniuose buvo piešiamas priešingų pradų jungties momentas, „vaivorykštė, jungianti dangų ir žemę. Ir ugnis, ir vanduo kartu.“ Įdomu tai, kad jungties patyrimas gali būti grindžiamas paradokso principu. Tai, kas atrodė labiausiai nutolę, tam tikru būties momentu priartėja ir tampa vienu: „Kierkegoras Kernavėje. Tai įvyko čia ir tai yra įmanoma. Pasitikėjimas duoda patikėjimą.“ Šis principas yra svarbus ir žmogiškuose santykiuose: „Priėmimas ir atmetimas yra dvi dalys to paties proceso.“ Priešybių jungties išgyvenimas dažniausiai yra lydymas nuostabos ir palengvėjimo jausmo. Tampa įmanoma tai, kas atrodė neįmanoma, atsiranda ryšys tarp to, kas atrodė atskirta, atsiveria nauja perspektyva. Priešybių išskyrimas, jų pamatymas ir priėmimas yra naujos sintezės ir naujo požiūrio susidarymo sąlyga. Šis procesas yra svarbus ir ego integralumui, ir įvairių ryšių plėtočiai. Kai kurie autoriai vadina jį poliarizacijos principu ir teigia, kad būtent tokiu būdu yra pasiekama didesnė asmenybės integracija. Anot C. G. Jungo, ryšio su transcendentine realybe išgyvenimas irgi grindžiamas šiuo principu. Būties baigtinumo suvokimas atveria begalinę perspektyvą. Konkrečiose gyvenimo situacijose priešybių jungties išsąmoninimas yra svarbus dalykas sprendžiant vidinius ar išorinius konfliktus, ieškant bendrų sprendimų ir suvokiant, kad gyvenimas yra procesas, kuriame veikia ir tam tikra savireguliacija.

SAVIREGULIACIJOS REALUMO PATYRIMO EPIZODAS

Savireguliacijos atkūrimas ir ieškojimas būdų ją atkurti, viso to įsisąmoninimas yra vienas iš pamatinių psichikos sveikatos, sveiko ir brandaus žmogaus požymių. Mūsų tyrime savireguliacijos gebėjimo išgyvenimas išreiškiamas individualiai. Savo studijoje išskyrėme keletą šio patyrimo aspektų:

Potencialumo ir parengties tema pasireiškė pasirengimu dalyvauti įvairiuose gyvenimo procesuose bei ateities perspektyvos jausmu. Gyvenimo perspektyvos projekcijos yra labai individualios. Kartais jos išreiškiamos metafora, kuri atspindi ir numatomų santykių plėtrą. Pavyzdžiui, klientė piešia šokių aikštelę, komentodama: „Jaučiu, kad išsinešu gerą pagrindo jausmą. Galėsiu šokti.“ Be pačios dalyvės akcentuojamo pagrindo jausmo, galėtume pridurti, kad šokio metafora rodo parengtį aktyviai partnerystei ir kūrybinei improvizacijai, kurios yra svarbios aktyviam įsitraukimui tarpasmeniniuose santykiuose, taip pat kūrybinei saviraiškai. Kartais vaizdiniai atspindi parengtį virsmui platesnėje raidos perspektyvoje. Pavyzdžiui, piešiama kraičio skrynja ir kraitelė su moteriška skepeta, komentuoju „tai, kas tikrai reikalinga“. Galime kelti rengimosi moteriškajam virsmui prielaidas, svarstyti apie rengimąsi atsiskyrimui ir išėjimui iš tėvų namų, išteklių kaupimą, kas, beje, irgi yra savireguliacijos dalis. Kai kurie autoriai teigia, kad išteklių jausmas – yra vienas iš savasties raiškos požymių. Anot W. Kemplerio (1975), savasties turinį sudaro ne tik konkretusis aš, bet ir jo potencialumas. Žvelgiant iš šitos perspektyvos, įsisąmonintas potencialumas yra stiprėjančio ryšio su savastimi, požymis.

Atgijimo ir vėl surasto gyvybingumo vaizdiniai, kur išreiškiama išgijimo ir gyvybingumo suradimo patirtis. Tai natūralių, pačioje egzistencijos prigimtyje užkoduotų kaitos procesų įsisąmoninimas.

„Pavasaris, ledas pradeda tirpti.“ Atšilimo, išėjimo iš tam tikro sąsdingio tema yra akcentuojama ir kituose vaizdiniuose. Ši patirtis paprastai siejama su tam emociniu atsigavimu, kartais su ilgalaikę poreikių frustracija ir galimybe juos patenkinti. „Krioklys, asocijuojasi su troškuliu. Reikia daug vandens, kad jį numalšintum.“ Visiems šios grupės vaizdiniais būdingas energijos, tam tikros mobilizacijos ir beprasidedančių pokyčių jausmas, kuris siejamas su gana aiškia artimiausios ateities vizija ir vėlgi besikartojančiu vilties išgyvenimu. Šis aspektas yra svarbus savireguliacijos atkūrimui ir motyvuoja tolesniems procesams.

Augančio sąmoningumo vaizdiniai, kuriuose tiriamieji svarbiausią psichoterapinę patirtį siejo su „praregėjimu“, su „aiškesniu matymu“. Gebėjimas naudotis savo duotybėmis yra svarbus savireguliacijos proceso ypatumas. Dalis tiriamųjų būtent tokią patirtį išskyrė kaip svarbiausią psichoterapijos bruožą. „Prabudimas. Raištis nukrito nuo akių, tarsi prabudimas iš gilaus miego.“ Naudodami amplifikacijas, šio atsakymo simbolines prasmes galėtume sieti su pasakose dažnai išskylančiu herojų užmigimo ir prabudimo motyvu, kuris kartais interpretuojamas kaip regresyvių reakcijų pasikeitimas į labiau adaptyvius elgesio būdus, kartais kaip brenimo, kuriame inkubacija siejama būtent su užmigimu, procesas. Psichoterapijos procese abu šie momentai yra neišvengiami, pokyčiai neatsiranda be tam tikro tariamai tuščio laiko, kur nieko daugiau nuveikti negali, tik palaukti. Kai kuriems klientams būtent tokia patirtis pasirodė svarbiausia. „Pauzė yra tai, kas galiausiai atveria.“ Augantis sąmoningumas yra visuotinai pripažintas psichoterapijos veiksmingumo kriterijus. Šis gebėjimas yra ta duotybė, kuri iš esmės gali patarnauti ir savireguliacijos atkūrimui, ir savojo gyvenimo kūrimui ir padeda pasiekti visus jau prieš tai minėtus pokyčius. Nors šis gebėjimas svarbus, tik labai nedidelė dalis mūsų tiriamųjų tiesiogiai nurodė jo patyrimą. Galbūt tai priimama kaip

natūralus dalykas, o galbūt kaip daug svarbesnių patirties išgyvenimų sąlyga. Kad ir kaip ten būtų, nors terapijos pradžioje klientai (ir studentai) dažniausiai sako, kad jie nori geriau pažinti save, terapijos pabaigoje to nenurodo kaip svarbiausio terapinio dalyko. Regis, svarbu ne pats sąmoningumas, o ką galiausiai tai duoda. (Ne pati šviesa, bet ką ji nušviečia.)

Susietumo su savąja duotybe išgyvenimas irgi pripažįstamas kaip svarbus terapinis momentas, kuris gali reikštis geresniu emocijų išgyvenimų ir jų kontrolės įsisąmoninimu: „Žmogus turi raktą į savo širdį. – Žinau, kaip prieiti prie jausmų, ir kaip būti.“ Raktas – tai priemonė, kuria galima atidaryti ir uždaryti, abu šie aspektai yra svarbūs atkuriant konstruktyvų kontrolės jausmą. Kituose vaizdiniuose susietumo jausmas siejamas su didesniu aiškumu ir priimant būties tėkmę. „Kelias – savojo kelio suradimas, svarbiausia ir kelio ženklų matymas.“ Mūsų tyrime kelio metafora kartojosi daug kartų. Šaltiniuose jis dažniausiai aiškinamas kaip viso žmogaus gyvenimo, kaip nesibaigiančio proceso atspindys. Suvokti gyvenimą kaip procesą, įsisąmoninti jo dinamiškumą, anot daugelio psichologų, yra svarbus brandumo požymis, kuris ypač svarbus konfrontuojant su nelanksčiomis vidinėmis struktūromis, su perdėm ryškia orientacija į pasiekimus, su dominuojančiu blokuojančios kontrolės poreikiu ir kita.

Savosios vietos dinamiškame kontekste turėjimo vaizdiniai atspindi ir psichologinių namų jausmą („Šviesos languose – yra namai, juose vėl gyvena žmonės“), ir gebėjimą bei tam tikro pagrindo jausmo turėjimą susitinkant su neapibrėžtumu („Valtis siūbuoja, tačiau centras yra“), taip pat gebėjimą prisitaikyti prie išorės dinamiškumo („Burinis laivas – laikyti kryptį ir vėją atlaikyti“). Giliau analizuojant simbolines šių vaizdinių prames, galima kelti prielaidas apie vadinamųjų archajiškų formų aktualizavimą, apie tai, kas psichodinaminėje psichoterapijoje įvardijama kaip konteinerio ar

talpyklos suradimas, kuris yra svarbus, kad tam tikra patirtis nepergalėtų, kad žmogus nenuskėtų kolektyvinės pašamonės gelmėse ar platybėse.

Taigi, savireguliacijos procesas yra daugialypis, apimantis ir vidinę dinamiką, ir jos raišką išoriniuose procesuose. Šaltiniuose savireguliacijos principas dažnai minimas kaip vienas iš pamatinių visybiškos psichoterapijos principų. Pavyzdžiui, geštaltinėje psichoterapijoje gera savireguliacija reiškia gebėjimą įsisąmoninti savo poreikius ir juos patenkinti, išsilaisvinimą iš neurotinio gyvenimo būdo (Perls, 1976; Polster, 1973). Savireguliacija yra ir tikrojo Aš realizavimo požymis, o anot šiuolaikinių psichoterapeutų, tai reikštų ir vertybių integraciją bei gebėjimą pasirinkti, ir atsakingumo jausmą. Pasak M. Jacoby, savireguliacijos patyrimas siejamas su savasties archetipo veikimu, kuris gali būti išgyvenamas ir kaip duotybė, ir kaip asmens pašaukimas (Jacoby, 1995). Analizuojant vilties pasirodymo procesą, savireguliacijos realumo patyrimas, regis, yra labai svarbus dalykas, nes nurodo ir asmens vidinių išteklių galimybę, ir autonomiškumo patyrimą, kuris gali būti susijęs su įgalinimo patyrimu, adekvačia saviverte ir savosios būties priėmimu. Pastarasis aspektas yra svarbi nuoroda gyvenimo visumai įsisąmoninti ir viršasmeniškai dimensijai pripažinti, kas tam tikrais gyvenimo momentais yra ir realistiška, ir atveria perspektyvą.

VISYBĖS IŠGYVENIMO IR TIKĖJIMO PASAULIO TVARKA VAIZDINIAI

Išreikšdami visybės idėją, mūsų tiriamieji pasitelkė universalius visumos ar visumos kūrimo proceso simbolius: „žiedas ant piršto, kuris reiškia, kad viskas yra ir viskas praeis: svarbu išlaukti ir išlaikyti“; „Karoliai – karolių vėrimas, kur kiekvienas

karoliukas turi savo mažytį gyvenimą, ir kuriuos veriant galiausiai viskas sueina į viena.“ Kai kuriuose pasisakymuose gyvenimo visybės patyrimas siejamas su viršasmėniškos prigimties pripažinimu ir pasitikėjimu ja: „Namo statymas ant uolos. Gyvenimas yra Dievo rankose, to svarbu nepamiršti.“

Visybės principas yra pripažįstamas vienu iš pamatinių principų ir geštaltinėje psichoterapijoje, ir analitinėje psichologijoje. Kaip ir savireguliacijos patyrimo vaizdiniai, visybės išreiškimas piešiniuose ir asociacijoje gali būti susijęs ir su psichoterapijos pobūdžiu, ir su teorinėmis žiniomis. Nepaisant įvairių tokių vaizdinių etiologijos prielaidų, atrodo, kad kai kuriems dalyviams svarbiausia psichoterapinė patirtis siejama būtent su tokia būties perspektyva ir kad veiksminga psichoterapija padeda atverti ir daugiau kantrybės, ir platesnę perspektyvą, ir tikėjimo bei esminio pasitikėjimo galimybę. Pastarasis dalykas yra tiesiogiai susijęs su dar viena grupe vaizdinių, kuriuos pavadiname netikėto atradimo (stebuklo) išgyvenimu.

NETIKĖTO ATRADIMO (STEBUKLO) IŠGYVENIMAS

Ši grupė vaizdinių mums pasirodė ypač įdomi. Tyrinėdami vaizdinius ir jų asociacijas bei rutuliodami išgyvenimo reikšmių prielaidas, aptikome daug paralelių su tuo, kas šiuolaikinėje analitinėje psichologijoje vadinama pasirodymo (angl. *emergence*) fenomenu. Kai kurie analitikai, pasitelkę šiuolaikinių mokslininkų idėjas apie sistemos pokyčius, bando pritaikyti šiuos dėsningumus ir analizuodami psichinį gyvenimą bei psichines transformacijas (Cambray, 2010; Solomon, 2007; Stein, 1998). Tam tikri dalykai iškyla ne dėl priežasties ir pasekmės ryšių, o dėl pačioje sistemoje užkoduoto dinamiškumo ir baigtinumo. Šios prielaidos tiesiogiai siejasi su

tuo, ką C. G. Jungas kitados vadino sinchroniškumo principu, kuris būdingas ir Savasties archetipo veikimui. Tam tikri dalykai žmogui atsitinka. Jie gali neturėti priežasties ir dažniausiai nepriklauso nuo žmogaus valios ir pastangų. Ypač svarbios tos patirtys, kurios praplečia egzistencijos ribas. Kažkoku būdu žmogus sugeba patirti viršasmeniškos būties realumą. Paprastai tai vadinama stebuklu, kurį lydi ir nuostaba, ir kartais pagarbi baimė, kad egzistuoja kažkas daugiau negu pojūčiais suvokiama realybė. Stebuklo išgyvenimo fenomenologijoje yra paslapties ir nerealumo momentas, dažniausiai šiems pasirodymams mes neturime racionalaus paaiškinimo.

Mūsų tyrime tokių momentų patyrimas irgi atsispindėjo. Atrodo, kad jie buvo labai svarbūs mūsų dalyviams ir sudarė nemažą vaizdinių dalį. „Atrodo neįmanoma, bet žolė prasikalė pro betoną. Galėčiau tai pavadinti žolės triumfu.“ Šis atsakymas ne tik išreiškia gyvybingumo proveržį, bet ir atkleidžia keletą svarbių iškilimo fenomenologijos aspektų: viena – tai šios patirties realumas (žolė, nors gležna, tikrai prasikala pro betoną), antra – tai atsitinka toli gražu nedažnai (yra daugybė betono, pro kurį neprasikala nei žolė, nei kita gyvybės forma), ir trečia – žolė visgi dažniausiai pasirodo betono pakraščiuose arba ten, kur jis yra pasenęs ir pradeda irti. Žvelgdami iš šio vaizdinio perspektyvos galėtume kelti prielaidas, kad nauja gyvybingumo raiška nėra paprastai prognozuojama, kad tai susiję su tam tikros struktūros ardymu ir kad kartais svarbūs dalykai atsitinka pakraščiuose. Psichologai, analizuojantys pokyčių procesą (kuris gali turėti ir raidos, ir psichoterapijos perspektyvą), vadina šį fenomeną tarpine zona. Ir šiuo atveju paradokso principas yra akivaizdus – tai, kas labiausiai nutolę nuo centro, galiausiai turi didžiausią potencialą.

Kartais netikėto atradimo atsakymai atspindi tam tikrą pasiklydimo jausmą ir tik po to pasirodančius ženklus, kurie vėlgi netikėtai parodo kryptį: „Dykumoje kelio nebuvo, suspindo žvaigždė ir

galėjome judėti toliau.“ Įdomu ir mums pačioms kiek netikėta, kad tokių vaizdinių santykinai yra nemažas skaičius (20, arba 12 proc.), nors šis motyvas pačiame terapiniame kontekste niekaip nebuvo nei pristatomas, nei kaip nors aprašomas, nei kaip nors jo siekiama. Kaip jau minėjome, mūsų dėmesys buvo nukreiptas į emocinių išgyvenimų sklaidą ir jų įsisąmoninimą, tačiau jeigu tokia patirtis pasirodavo, mes ją priimdavome. Ir žvelgiant iš dalyvių pozicijos – ši patirtis, regis, buvo svarbi. Netikėtumas, tam tikras stebuklas, kažko Kito pasirodymas yra svarbus patyrimas. Atrodo, kad toks pasirodymas iš esmės pakeičia patį buvimą. Kai kurie analitikai kelia prielaidas, kad sandūra su kolektyvine sąsąmone ir archetipiniai pokyčiai pirmiausia išgyvenami kaip kažko Kito ir svetimo pasirodymas. Ir jeigu taip atsitinka, jeigu asmuo išgyveno ar liudijo tokį pasirodymą, jis jau nebegali apsimesti, kad to nebuvo. Kalbant apie Savasties ženklų pasirodymą ir psichoterapinę patirtį, svarbu įsisąmoninti, kad nei analitikas, nei klientas negali tokių išgyvenimų nulemti. Jie atsitinka. Analitiko (taip pat ir kliento) pagrindinis darbas yra tinkamos erdvės sukūrimas, atidumas visam procesui, ypač tiems dalykams, kurie dėl pačių įvairiausių priežasčių atsiduria sąmonės pakraščiuose.

Mes nesiimsime spręsti, ar mūsų dalyviai patyrė (ir kaip stabiliai) Savasties realumą, ar jie tai liudijo kitų dalyvių išgyvenimuose, ar ryšis su Savastimi iškilo kaip įsisąmonintas poreikis. Šiaip ar tai, akivaizdu, kad ši perspektyva, vertinant psichoterapinių išgyvenimų svarbumą, irgi yra reikšminga.

RYŠIO SU KITAIS GALIMYBĖ IR ĮVAIROVĖ

Tarpasmeninių santykių išgyvenimas yra tiesiogiai susijęs su prieš tai aptarta Savasties pasirodymo fenomenologija. Tinkami santykiai yra būtina savasties formavimosi arba iškilimo

sąlyga. Mūsų tyrimo dalyviai šiam patyrimo aspektui skyrė bene daug dėmesio. Šią grupę sudarė 34 (20 proc.) vaizdiniai, kuriuose buvo kalbama apie skirtingus tarpusavio ryšio aspektus, kurie iški-
lo kaip svarbiausi psichoterapinio proceso aspektai.

Įvairių poreikių patenkinimas. Atsakymų analizė rodo, kad svarbiausia psichoterapijos patirtis siejama su pamatinių poreikių patenkinimu: „Tai ypatingai geras maistas, kur virėjas žino įvairius receptus, kaip pamaitinti“; tai „medinis šaukštas, sklidinas me-
daus – ir maitina ir gydo“. Šiame kontekste maitinimo poreikį su-
prantame ne tik kaip fiziologinę reikmę, bet ir kaip psichologinių
poreikių patenkinimą. Psychodinaminėje paradigmoje, ypač anali-
zuojant oralinio charakterio ypatumus, dažnai minima emocinio
alkio ir atitinkamai emocinio maitinimo svarba. Psichoterapijoje
ši perspektyva yra gausiai analizuota keliant prielaidas, kad anks-
tyvosios patirties rekonstrukcija galima per pakartotinį motinos ir
vaiko santykių išgyvenimą. Mūsų tiriamųjų atsakymuose atsispin-
dėjo ir kiti šio archetipo raiškos momentai. „Piešiu šiltuką – man
svarbiausia buvo patirti šiltas akis – kantrybė ir gerumas spindu-
liuoja.“ Kai kuriuose atsakymuose skamba atspindėjimo svarba.
„Veidrodėlis – atspindžio gavimas – štai kas yra svarbiausia.“ Beje,
šis motyvas kartojosi keletą kartų, tad galbūt šis patyrimas yra
svarbus ir savęs vertinimui, ir aiškesniam savęs vaizdui. Analizuo-
jant mitologinius vaizdinius bei religinius simbolius, išryškėja, kad
atspindėjimas yra svarbus ne tik asmeniškojo Aš formavimuisi, bet
ir plėtojant daugialypę asmens santykių sistemą. Beje, šioje vaizdi-
nių grupėje buvo kalbama ir apie kitus santykių aspektus, pavyz-
džiui, apie ypatingą santykių suderinamumą: „Laikrodžio mecha-
nizmas ir krumpliaračiai – va toks suderinamumas yra svarbiausia
psichoterapinė patirtis.“

Interpretuodami šias psichoterapines patirtis, galime pasitelk-
ti raidos psichologijos įžvalgas. Maitinimo ir kitas labiau su kūnu

siejamas patirtis galėtume sieti su sensorinės savasties raiška (Stern, 1985) ar energiniu pasikrovimu (Mahler, 1975), ypatingąjį derėjimą – su emociniu suderinamumu, kuris yra svarbus subjektyviam Aš pajautimui (Stern, 1985); akių spindėjimą ir atspindžio svarbą – su H. Kohut plėtojamomis savasties formavimosi teorinėmis prielaidomis. Šiuos vaizdinius siejome su motinos / vaiko archetipu, kuris lemia terapinių santykių pobūdį, ir čia terapeutas (kartais galbūt ir kiti grupės nariai) tam tikrais atvejais turėtų atlikti motiniškąsias funkcijas. Vidinio vaiko konsteliacija yra svarbi ir emociniam spontaniškumui, ir atvirumui, ir žaismingumui bei kūrybiškumui skleistis. Daugelis autorių, net ir pakankamai skirtingų paradigmu, vidinio vaiko konsteliaciją sieja su tikrosios savasties formavimusi ar atsiskleidimu (Winnicot, 1991; Kohut, 1984; Jung, 1977 ir kiti).

Buvimo kartu jausmas. Šios grupės atsakymuose ypač akcentuojamas priklausymo grupei jausmas, kuris gali būti ir dinamiškumo, ir kūrybos šaltinis. „Brėmeno muzikantai – grupės jausmas ir daina.“ Tai gali būti siejama su svarbių vertybinių aspektų išgyvenimu. „Ratas, centras. Medis – sėdėjimas ratu apie ąžuolą.“ Buvimas kartu, priklausymas grupei ne tik suteikia tam tikrą saugumą, bet, atrodo, gali būti prasmingas ir dėl kūrybinių galių atvėrimo, ir dėl gyvenimo visumos bei esmės patyrimo. Kita vertus, ieškodami amplifikacijų, kai kuriuos vaizdinius, pavyzdžiui, „sėdėjimą ratu apie ąžuolą“, galime sieti su mitiniais vaizdiniais, su senaisiais ritualais, kurių esmė – ir pagarbos, ir ryšio su viršasmeniška būtimi patyrimas. Analizuojant atskirus vaizdinius atrodo, kad priklausymo grupei jausmas aprėpia įvairias reikšmes: santykis su kitais turi gydomąją galią, pradedant poreikių patenkinimu, bendrumo jausmo išgyvenimu, kuris gali suteikti saugumo ir padėti įgyvendinti esmines individo būties užduotis.

Dar viena vaizdinių grupė, kurioje akcentuojama tarpusavio santykių svarba, atspindi susitikimo svarbą ir artumo išgyvenimą:

„Kiekvienas turi savo kelią, tačiau kartais tie keliai susibėga į vieną ir tai yra nuostabu“; „Du žmonės ir arbatos puodelis – priėmimas, artumas ir ramybė.“ Susitikimo fenomenologijos pamatiniai dalykai siejami su Aš ir Tu santykio išgyvenimu. Toks santykio tipas yra esminis geštaltinėje psichoterapijoje ir daugelyje kitų psichoterapijos rūšių, kurios remiasi humanistinės psichologijos ideologija. Kad ir gausu šaltinių, kuriuose kalbama apie Aš ir Tu santykį, mums atrodo, kad M. Buberio esė, rašyta prieš beveik šimtą metų, lieka nepralenkiamą:

„Tam, kas būva meilėje, kas žvelgia būdamas joje, tam žmonės išsilaisvina iš šurmulio pančių; geri ir blogi, protingi ir kvaili, gražūs ir bjaurūs – vienas po kito jie tampa jam tikrove ir tavuoju Tu, tai yra tampa tais, kurie išsivadavo, išsiveržė, kurie esti vieninteliai ir esti priešais. Išskirtinumas randasi kiekvieną kartą tarsi stebuklas kiekvieną kartą iš naujo – taip žmogus gali veikti, gali padėti, gydyti, auklėti, pakylėti, išganyti. Meilė yra manojo Aš atsakomybė už tavąjį Tu: joje tveria tai, kas negali tvirti jokiam jausme – visų mylinčiųjų lygybė, nuo mažiausio iki didžiausio, ir nuo palaimintai saugaus, kurio gyvenimas aprėžtas vienu mylimu žmogumi, iki to, kuris iki gyvos galvos lieka prikaltas prie pasaulio kryžiaus, to, kuris pajėgus ir pasiryžęs atlikti siaubingą dalyką – mylėti žmones“ (Buber, 1998, p. 85).

Ši citata atveria giliausią žmogiškojo Aš ir Tu santykio esmę, jo svarbą asmens tapsmui ir prieš tai aptartam nuostabos ir stebuklo patyrimui.

Apibendrinant šios grupės atsakymus (taip pat ir kitus, kur apie santykio svarbą kalbama netiesiogiai), galima tik patvirtinti daugelio tyrimų išvadas, kur terapinis santykis suvokiamas kaip esminis psichoterapijos veiksnys. Kita vertus, mūsų tyrimas rodo, kokia didžiulė yra šios patirties įvairovė, žvelgiant iš kliento pozicijos. Vienuose atsakymuose nurodomas nematomas tarnystės poreikis (psichoterapeutas turi būti nematomas), kituose – funkcijos

(auginti, auklėti, maitinti, atspindėti), dar kituose kviečiama kartu dalyvauti procesuose (improvizuoti, šokti, keliauti), o kartais santykio terapiškumas pasireiškia per gilų abiejų dalyvių asmeninį išitraukimą, atvirumą ir atsikleidimą.

VILTIES IŠGYVENIMO ĮVAIROVĖ

Mūsų tyrimas atskleidė gana platų vilties išgyvenimo spektrą. Vilties pasirodymas gali būti siejamas su išteklių įsisąmoninimo momentu, su savojo Aš atsikleidimu ar proveržio momentu, pačiu pokyčio išgyvenimu, naujo santykio užmezgimu, savo būties susietumo su viršasmeniška realybe pajautimu. Gelmių psichologijoje viltis pripažįstama kaip svarbi asmens motyvacijos dalis, kuri gali reikštis ir tiesiogiai, bet gali būti aprašoma ir sąveikoje su kitais jausmais, pavyzdžiui, pasitikėjimu, saugumu. Vilties turėjimas ar neturėjimas yra svarbus psichinės sveikatos kriterijus. Ne veltui klinikinėje psichologijoje galime aptikti daug tyrimų, nagrinėjančių nevilties simptomus bei jų dinamiką. Beje, kai kuriuose šaltiniuose viltis ir apibrėžiama kaip tai, kas priešinga nevilčiai. Ieškant nevilties ar vilties ištakų tradiciškai daug dėmesio skiriama ankstyvajam vaikystės patyrimui, santykiams su tėvais bei jų reprezentacijoms suaugusiojo žmogaus gyvenime. Neigiami tėvų kompleksai gali būti siejami su neviltimi, o teigiami, priešingai – su išreikšta viltimi ir pabrėžtinai pozityvia nuostata į gyvenimą. Šioje perspektyvoje vilties stiprinimas sietųsi su negatyvių kompleksų įveika. Ši perspektyva psichoterapinėje patirtyje yra svarbi, bet ne vienintelė.

Kai kurie labiau religiškaai mąstantys autoriai teigia, kad viltis yra dovana ar apdovanojimas, be kurio apskritai neįmanoma gyventi. Atrodo, kad žvelgiant iš šios perspektyvos, psichoterapijoje svarbu pats vilties sužadavimo momentas. Mums atrodo, kad čia

gerai dera analitinės psichologijos Savasties archetipo veikimo prielaidos. Anot šios paradigmos, Savasties archetipas, įimantis gyvenimo visumos brėžinį, yra tam tikra paveldima psichinė duotybė, tam tikras gyvenimo planas, kuris nepriklauso nuo asmens valios ar pasirinkimo. Galėtume vardyti daugybę kultūros, istorijos etc. dalykų, kurie lemia konkretaus individo likimą. Tačiau analizuodami šiuos veiksnius mes niekaip nepasiektume asmens individualumo ir jo savitumo perspektyvos. O juk tai irgi yra faktas. Savasties archetipas (ne veltui jis taip ir vadinamas) įima individo išskirtinumo potencialą, kurį vis dėlto labiausiai galime atskleisti pripažindami tai, ką C. G. Jungas pavadino religine funkcija. Šalimais kitų funkcijų žmogus turi gebėjimą patirti viršasmeniškos būties realumą, santykį su tuo, kas yra didingesnis, galingesnis nei asmeniška būtis. Turėti santykį su tuo, kas yra didžiausias Autoritetas ir Kūrėjas. Šis santykis nėra atviras, jis kupinas paslapties, todėl dažniausiai praktikuojamas pasitelkiant įvairias simbolines formas, kurios ir padeda atskleisti viršasmeniškos patirties realumą, o galiausiai – paties asmens savitumo esmę. Plėtojant šią prielaidą ir pasitelkiant struktūrinį požiūrį analitinė psichologija kelia Ego Savasties ašies prielaidą. Ji reiškia sąmoningumo plėtrą, esminio asmens savitumo išgyvenimą ir sklaidą, pripažįstant gyvenimo Paslaptį ir realybę už asmeniškos būties ribų – tai, kas galiausiai yra asmens individuacijos tikslas ir gyvenimo prasmė.

Taigi šioje perspektyvoje vilties išgyvenimas siejamas su gyvenimo visybės patyrimu, su prasmės ieškojimu... O galiausiai ir su viltimi, kad mirtis nėra visiška pabaiga. Anot V. Kast, viltį galėtume apibrėžti kaip atvirą orientaciją į gerėjimą, tobulėjimą. Tai neturi pabaigos, tai gali nusitęsti už gyvenimo ribų ir pasiekti šventybę. Tai atvirumas ateičiai. Mūsų tyrimas parodė, kad vilties išgyvenimas kartais siejasi su naujų netikėtų dalykų atvėrimu ir nuostabos išgyvenimu, kartais – su saugumu ir pasitikėjimu,

kartais – su emocinės įvairovės patyrimu ir to įprasminimu. Atrodo, kad vilties sužadimas, jos išgyvenimas apima labai įvairias psichinio funkcionavimo puses ir dėl to gali būti suvokiama kaip visybiškos asmenybės funkcija. Mūsų patirtis ir tyrimas taip pat rodo, kad vilties iškilimo ar sustiprėjimo negalime paaiškinti vien priežastiniais ryšiais grindžiama mokslinė metodologija. Priešybių jungimo dialektika, paradokso principas yra ne mažiau svarbūs vilties išgyvenimo fenomenologijai atskleisti.

APIBENDRINIMAS

Mūsų tyrimo duomenimis, svarbiausių psichoterapijos patirčių spektras yra gana platus. Regis, jis patvirtina straipsnio pradžioje išsakytas mintis, kad klientai ir psichoterapeutai tą patį procesą gali vertinti gana skirtingai. Mūsų tyrimo duomenimis, klientai iš esmės pabrėžia svarbą pozityvių išgyvenimų, kurie veikiausiai ir būtų veiksmingos psichoterapijos kriterijai. Psichoterapeutai paprastai daug vietos skiria vadinamųjų šešėlinių (arba neigiamų emocinių išgyvenimo) svarbai. Veiksmingos psichoterapijos kriterijai paprastai siejami su nerimo, agresijos, kaltės ar liūdesio išgyvenimu ir įveika. Įvairių kompleksų didesnis įsisąmoninimas, didesnė šių šešėlinių psichikos funkcionavimo aspektų integracija yra būtina, kad asmenybė išgytų ir augtų. Poreikių diferenciacija, jų patenkinimas ir gebėjimas atlaikyti frustracijas yra svarbūs asmenybės brendimui. Žvelgiant profesionalo akimis, psichoterapinio pokyčio analizei labai svarbu atskleisti ir sąlygas, ir mechanizmus, kurie duoda rezultatą. Jie paprastai yra traktuojami kaip reikšmingi veiksmingos psichoterapijos aspektai.

Minėti aspektai beveik neatsispindėjo mūsų dalyvių atsakymuose, nors pačiame psichoterapijos procese toks patyrimas buvo

iškilęs daug kartų. Šis neatitikimas turbūt reiškia keletą dalykų. Atrodo, kad asmeniui, patiriančiam psichoterapiją, vis dėlto svarbiausia tai, kas turi ateities perspektyvą. Nors yra suvokiama šešėlinės dalies prasmė, vis dėlto renkama ne šešėlio, o vadintume šviesos dalykai. Galbūt tai reiškia, kad profesionalas yra tarsi ir labiau atsakingas už proceso visumą, kad būtent psichoterapeutas turi imtis atsakomybės už nepatrauklių psichikos aspektų atskleidimą. Galėtume kelti prielaidą, kad klientų pasisakymai vertinant psichoterapijos veiksmingumą gali suteikti tik dalinę informaciją, ir remiantis vien jų informacija, apibendrinančių išvadų ar sprendimų daryti negalima. Galbūt galėtume kelti prielaidas apie mūsų tiriamųjų tam tikrą pozityvumą, kaip išstūmimo rezultatai. Bet lygiai taip pat galėtume kelti prielaidas, kad tiriant psichoterapijos veiksmingą reikėtų labiau atsižvelgti ne tik į patologinių požymių / veiksmų dinamiką, bet ir nepamiršti ateities perspektyvos. Ir kad vilties sužadėjimas gali būti siejamas ne tik su emocinių išgyvenimų sklaida, bet ir su dvasinės patirties pripažinimu.

Mūsų tyrimas parodė, kad vaizdinė medžiaga ir jos panaudojimas yra tikrai vertingas dalykas, nes leidžia atskleisti daug įvairesnį, labiau niuansuotą ir labiau individualizuotą patį pokyčių paveikslą. Nepaisant įvairių diskusijų apie piešinių tinkamumą, mūsų gautais duomenimis, piešiniai, derinami kartu su žodiniais paaiškinimais, yra svarbus informacijos šaltinis, padedantis atskleisti subjektyvius asmens išgyvenimus.

Žvelgiant iš psichoterapijos veiksmingumo bendrųjų veiksmų perspektyvos, mūsų tyrimas parodė, kad vilties išgyvenimas yra labai svarbus psichoterapijos patyrimo ypatumas. Atrodo, kad psichoterapijos veiksmingumo tyrimuose vilties veiksnys gali būti vienas iš bendrų sėkmingos psichoterapijos požymių. Manome, kad jis turėtų būti tiriamas remiantis visybės principu, tai yra ne tik matuojant viltį, kaip konkretų rezultatą, bet ir orientuojantis į šio

svarbaus žmogaus gebėjimo išgyventi procesą. O pačiame vilties stiprinimo procese nėra vienintelio būdo. Mūsų tyrime vyraujančių vilties motyvą galėtume sieti su emociniais pokyčiais, kuriems būdingas gerokai didesnis (negu iki psichoterapijos) savojo emocinio pasaulio pripažinimas, kartu ir savojo subjektyvumo reabilitacija, ir vidinio pasaulio sklaidos įprasminimas. Tikriausiai ne mažiau svarbus būdas yra ir mokymasis, suteikiantis geresnę orientaciją išsiaiškinant tikslus ir užduotis. Svarbu ir vilties žadinimas, atskleidžiantis dar nepažintus savosios duotybės bruožus, ir vilties ieškojimas ten, kur pasibaigia mūsų asmeninės ribos ir atsiveria bendri žmogaus būties aspektai.

LITERATŪRA

- Bryman A. (2011). *Visual Methods in Psychology: Using and Interpreting Images in Qualitative Research*. Routledge.
- Buber M. (1923). *Dialogo principas I – AŠ IR TU*. Vilnius: Katalikų pasaulis, 1998.
- Cambray J. (2010). Emergence of the Self. In: *Jungian Psychoanalysis: working in the spirit of C. G. Jung*. Open Court.
- Cirlot J. E. A. (1996). *Dictionary of Symbols*. London: Routledge.
- Clarkson P. (1989). *Gestalt Therapy in Action*. London: SAGE Publications.
- Edinger E. (1992). *Ego and Archetype*. Boston and London: Shambala.
- Frank J. D. (1971). Therapeutic factors in psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, vol. 25, p. 350–361.
- Ginger S. (2004). *Gestalt Therapy: The Art of Contact*. Paris: Marabout-EPG.
- Grencavage L. M., Norcross J. C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors. *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 21, no. 5, p. 372–378.
- Gudaitė G. (1997, 2002). *Įvadas į analitinę psichologiją*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

- Gudaitė G. (1999). Geštaltnė terapija ir C. G. Jungo analitinė psichologija grupinėje praktikoje. In: *Grupinė psichoterapija Lietuvoje. Teoriniai modeliai ir jų taikymas*. Sud. R. Kočiūnas. Vilnius: Via Recta.
- Gudaitė G. (2001). *Asmenybės transformacija sapnuose, pasakose, mituose*. Vilnius: Tyto alba.
- Gudaitė G. (2008). Psichoterapijų santykių savitumas ir jų sklaida. In: *Santykis ir pokytis: gelminės psichoterapijų ryšių prielaidos*: Kolektyvinė monografija. Sudarė G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Jacoby M. (1989). *Analytical Encounter: Transference and Human Relationship*. Toronto: Inner City Books.
- Jacoby M. (1995). *Individuation and Narcissism*. London and New York: Routledge.
- Jourard S. (1971). *The Transparent Self*. N.Y.: Van Nostrand.
- Jung C. G. (1985). A Review of the Complex Theory (1934). In: *C. W.* Vol. 8. New York: Princeton University Press.
- Jungas K. G. (1994). *Žvelgiant į pasąmonę*. Vilnius: Taura.
- Jungas K. G. (1998). *Psichologija ir religija*. Vilnius: Aidai.
- Jung C. G. (1928). The effects of the Unconscious upon Consciousness. In: *Two essays of Analytical Psychology. C. W.* Vol. 7. USA: Princeton University Press 1977, p. 127–173.
- Jung C. G. (1961). *Memories, Dreams, Reflections*. New York: Vintage Books, 1989.
- Kast V. (1992). *The Dynamics of Symbols. Fundamentals of Jungian Psychotherapy*. New York: Fromm International Publishing Corporation.
- Kast V. (1994). *Joy, Inspiration and Hope*. New York: Fromm International Publishing Corporation.
- Kazdin A. (2006). Assessment and evaluation in clinical practice. In: *Evidence-based psychotherapy. Where practice and research meet*. Ed. D. Goodherat, A. Kazdin and R. Stenberg. Washington, DC American Psychological Association, p. 153–177.
- Kempler, W. (1975). Gestalt Therapy. In: R. Corsini, ed. *Current Psychotherapies*. Illinois: Itasca, p. 251–286.

- Latner, J. (1986). *The Gestalt therapy book*. USA: The Center for Gestalt Development.
- Mahler M., Pine F., Bergman A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York: Basic Books.
- Neuman E. (1973). *The Child*. New York: Putnam.
- Perls F. (1973). The Gestalt Approach and Eye Witness to Therapy. In: *Perls last and most comprehensive work*. USA: Science and Behaviour Books.
- Polster E. and Polster M. (1973). *Gestalt Therapy Integrated*. New York: Brunner/Mazel.
- Progoroff I. (1964). The Dynamics of Hope and the Image of Utopia. In: *Eranos-Jahrbuch 1963*. Zurich: Rhein-Verlag.
- Proser J. (2005). *Image-based research – a sourcebook for qualitative researchers*. Taylor and Francis Group.
- O'Brien M. and Houston G. (2000). *Integrative psychotherapy*. London: Sage publications.
- Orlinksky D. (1989). Researches images of Psychotherapy: their origins and influence on research. *Clinical Psychology Review*, vol. 9, no. 4, p. 416–441.
- Otto R. (1917). *The Idea of the Holy*. USA: Oxford University Press.
- Rosen D. (2003). Humor and Hope: Can humor increase hope? *International Journal of Humor Research*, vol. 16–1, p. 79–89.
- Ronnberg A. (2011). *The Book of Symbols*. Taschen.
- Rukšaitė G., Gudaitė G. (2008). Gelminio tapatumo pokyčiai ir asmenybės santykių sklaida ilgalaikėje psichoterapijoje. In: *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Snyder C. R. (1994). *The Psychology of Hope*. USA.
- Solomon H. (2007). *The Self in Transformation*. Karnac.
- Stein M. (1998). *Transformation. Emergence of the Self*. Texas University Press.
- Stein M. (2009). Symbol as Psychic Transformer. Symbolic Life. *Journal of Archetype and Culture*. Spring Journals.
- Stern D. N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.

- Von Franz M. L. (1972). *Feminine in Fairytales. Problems of the Feminine in Fairytales*. Dalas, Texas: Spring Publications.
- Wampold B. E. (2009). *The Great Psychotherapy Debate: Models, Methods, and Findings*. USA.
- Weis R., Speridakos E. (2011). A Meta-Analysis of hope enhancement strategies in clinical and community settings. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, vol. 1, p. 5.
- Whitmont E. and Kaufman Y. (1977). Analytical Psychology and Gestalt Therapy. In: E. Smith, ed. *The Growing Edge of Gestalt Therapy*. New Jersey: Citadel Press.
- Winnicott D. W. (1991). Ego Distortion in Terms of True and False Self (1960). In: *The Maturation Processes ant the Facilitating Environment*. Madison, Connecticut: International Universities Press.

Awakening the hope: images of psychotherapy process and analysis of subjective experience

By GRAŽINA GUDAITĖ, GODA RUKŠAITĖ

Summary

Hope always was related with healing processes, as it may mean feeling of perspective and future, connectedness and integration of personality, motivation to contain frustrations or to confront difficulties. Hope also is related to utopian attitude and illusions of individual. It is discussion if hope could be accepted as one of the common factors of effectiveness of psychotherapy effectiveness. Focus of our study was to analyze the most important psychotherapy episodes and to reveal the emotional context of such an experience. 172 participants who passed course (120 hours) of group psychotherapy (gestalt therapy combined with analytical psychotherapy) took part in our research. They have been asked if therapy was useful for them and what episode was the most important to them. They have been asked to draw a picture

which symbolizes the main insight of this episode. Analysis of the words and images of the most important insights included: evaluation of the use of therapy, the main motive of the most important experience, dominating emotions and their structural background. Almost all participants (98.8%) evaluated psychotherapy as positive experience. Our results revealed that the motives of the most important episodes were related to different aspects of the experience of process: moment of real change; diversity of relatedness with other and development of it; possibility of self-regulation; relatedness with supra-natural dimension and faith; discovery new aspects of life and surprise, new resources and strength, readiness and openness to new changes; integration of opposites. The majority of subjectively accepted important insights were related to openness to accept the dynamic characteristic of life. The emotional context of the important episodes was described as experience of hope, surprise, relief and sense of being safe. Nobody spoke about aggression, sadness or anxiety, though therapists describe lots of such emotional experience in the therapy course. Our study shows, that dimensions of hope is important and that clients accept it is the most important healing moment in therapy. The emergence of hope can't be explained from the deterministic point in of view. Our study showed that integration polarities, openness to paradox are important principles in the phenomenology of experience of hope.

12. Sovietinio palikimo atspindžiai individo gyvenime: refleksijos ir psichoterapijos procesas

GRAŽINA GUDAITĖ

Analizuojant psichoterapijos veiksmingumą svarbu atsižvelgti į istorinį kultūrinį kontekstą. Psichoterapija yra dinamiškas reiškinys, kuris priklauso ir nuo istorinių aplinkybių, ir nuo kultūros, kurioje individas auga ir gyvena. Stiprėjant globalizacijai, maišantis tautoms vis dažniau minima kultūros reikšmė individo raidai, jo savirealizacijai ar sunkumų įveikai (Hjelmeland, 2011). Toks požiūris ypač svarbus, kai siekiame suprasti psichoterapijoje vykstančių reiškinų gelmines prielaidas, kurios reiškia ne tik ankstyvosios vaikystės patirtis su tėvais, bet ir platesnį istorinių įvykių poveikį. Tokių prielaidų plėtotė atveria platesnę psichoterapijos veiksmingumo tyrimų įprasminimo bei pritaikymo perspektyvą. Dabartiniame Lietuvos gyvenime aktualus sovietinio palikimo klausimas, kuris diskutuojamas įvairiose gyvenimo srityse. Mes analizuosime šį klausimą atsižvelgdami į psichoterapijos tyrimus.

Sovietinis palikimas individo gyvenime yra sudėtingas reiškinys, apimantis masinių kolektyvinių traumų padarinius, taip pat ir specifinę santykių sistemą, susiformavusią autoritarinio režimo

sąlygomis. Jau ne vieną dešimtmetį tiek pasaulyje, tiek Lietuvoje yra diskutuojama apie kolektyvinių represijų padarinius individui. Tyrėjai konstatuoja, kad represijų patirtys daugeliu atveju gali būti traktuojamos kaip trauminiai įvykiai, o padariniai neretai klasifikuojami pasitelkiant potrauminio streso sampratą. Pastaraisiais metais vis daugiau diskusijų kyla ne tik apie tuos individus, kurie tiesiogiai patyrė kolektyvines traumas, bet ir apie antrąją ir trečiąją nukentėjusiųjų ir išgyvenusiujų kartą. Neintegruotos trauminės patirtys gali lemti ir elgesio, ir emocinio gyvenimo, ir santykių sunkumus, o prievartos kalba keliauti iš kartos į kartą. Trauminės patirtys gali pasireikšti subtiliais pasyvios agresijos būdais, o kartais ir ne tokiais subtiliais destruktijos proveržiais.

Moksliniai tyrimai rodo, kad nukentėjusiųjų nuo politinių represijų vaikai turi ne tik potrauminio streso sutrikimo požymius, bet ir daug platesnį prisitaikymo prie išorinės ar vidinės realybės sunkumų spektrą. Emocinis nestabilumas, savižudybės ir alkoholis, asmeninės iniciatyvos praradimas, vyrų vaidmens visuomenėje ir šeimoje nuvertinimas – šie ir kiti požymiai aptinkami tyrinėjant sovietinį palikimą (Gailienė, Kazlauskas, 2005; Gailienė 2008). Dar platesnį trauminių padarinių vaizdą galima susidaryti studijuojant holokausto aukų ir jų palikuonių tyrimus. Jau minėtą simptomų sąrašą papildė tokie somatiniai sutrikimai kaip krūties vėžys, lėtinis skausmas, diabetas, astma, valgymo sutrikimai, kurių kilmę autoriai pirmiausia sieja su padidėjusiomis streso reakcijomis, nes daugelis nukentėjusiųjų stresą reflektuoja kaip nuolatinę kasdienybės būseną (Wiseman et al., 2002). Anot traumų tyrinėtojų, nekonstruktyvus pykčio panaudojimas yra taip pat rimta nukentėjusiųjų nuo kolektyvinių traumų problema. Nuslopintas pyktis gali reikštis primityviomis išveikos formomis, tokiomis kaip jau minėtas savižudikiškas elgesys, pykčio protrūkio reakcijos *šeimoje*, kaltinant artimuosius ir netgi vadinant juos politinių priešų

vardais (H. Barocas, C. Barocas, 1980). Psichoterapinė praktika ir ypač ilgalaikių atvejų analizės studijos rodo, kad antroji karta neša ir neapdorotos nuslopintos agresijos našta. Agresija savo prigimtimi yra instinktyvus atsakas į puolimą ir grėsmę, tačiau kultūrinių ar kolektyvinių traumų atvejais dažniausiai yra nuslopinta, nes, kaip rodo šeimų istorijų analizė, atviro pasipriešinimo (taip pat ir agresijos) parodymas sovietiniams užkariautojams daugeliu atveju reiškė sunaikinimą. Politines represijas išgyvenusiujų vaikai, regis, taip pat turi rimtų agresijos integracijos problemų, nes agresija tapatinama su destrukcija ir skausmu, todėl nuslopinama ir konstruktyvios jos panaudojimo galimybės (Gudaitė, 2005). Psichoterapinių atvejų analizė rodo, kad internalizuojamas ne tik nesaugumas, bet ir nuslopinta agresija, kuri išoriškai gali reikštis depresijos simptomais, gali būti nerimo reakcijų priežastimi, taip pat atitinkamai susiklosčiusiomis aplinkybėmis pasireikšti gana destruktyviais proveržiais.

Kai kurie autoriai, pasitelkę psichodinaminę paradigmą, konstatuoja ne tik trauminį palikimą, bet plėtoja ir gelmines šio reiškinio prielaidas, kurios yra svarbios numatant ir organizuojant pagalbą. Jau minėti autoriai H. ir C. Barocas, remdamiesi ego psichologijos ir ego raidos teorija, teigia, kad jeigu tėvai ar seneliai psichologiškai neintegravo trauminės patirties, jeigu jie neturėjo galimybių gedėti savo artimųjų praradimo, jų santykis su savo vaikais yra paženklintas trauminio patyrimo šešėlių. Analizuojant nukentėjusiųjų nuo holokausto vaikų santykių sistemą aptinkama, kad šių asmenų raidos procesai yra sutrikdyti, kad atsiskyrimo ir individuacijos procesai vyksta komplikuoti, nes atsiskyrimas sąmoningai yra suprantamas kaip mirtis ir dėl to siekiama jo išvengti. Gebėjimas atsiskirti ir gebėjimas toleruoti vienvė yra svarbi stipraus ego ir stabilių tarpasmeninių santykių formavimosi sąlyga. Jeigu tai neįvyksta, gali vystytis ir didesnė priklausomybė nuo artimųjų, arba

priešingai – visą gyvenimą kovojama už autonomiją, perdėm su-reikšminant asmens savarankiškumą. Ir vienu, ir kitu atveju iškyla tarpasmeninių santykių sunkumų, nes ir per didelis prisitaikymas, ir per didelis atsitraukimas gali lemti problemišką savęs vertinimą ar izoliacijos jausmą, poreikių frustraciją ir emocinio funkcionavi-mo problemas.

Objektyvių ryšių atstovai, aiškindami traumos perdavimo reiškini, kelia projekcinės identifikacijos mechanizmo prielaidą, kuri reiškia, kad tam tikra tėvų patirtis pasąmoningai yra perduodama kitoms kartoms, pasireiškdamą sapnuose, perkėlimo reakcijose terapijoje ar iškildama kitais simbolinės kalbos būdais (Rowland-Klein, Dunlop, 1998). Jungiškiosios pakraipos analitikė K. Schelinsky analizuodama ilgalaikės psichoterapijos atvejus aptinka, kad šis mechanizmas tinka ir kai kurių somatinių simptomų ar net sutrikimų aiškinimui, taip pat gali būti svarbus ir kontraperkėli-mo reakcijoms suprasti. Traumuoti tėvai gali perduoti savo emo-cinį nesaugumą vaikams, vaikai – internalizuoti tėvų nesaugumą ir gąsdinančias išorinės realybės percepcijas (Schelinsky, 2013). Traumos padarinių perdavimo iš kartos į kartą prielaidą palaiko ir šiuolaikiniai neuropsichologiniai tyrimai: konstatuojama, kad traumuotų tėvų palikuonys jau gimdami turi traumos paženklintą genetinį paveldą. Pavyzdžiui, R. Yehuda ir bendraautoriai randa šias tendencijas, lygindami kortizolio rodiklius ir kt. (Yehuda, Bier-rier, 2006).

Tyrimų rezultatus galėtume vardyti ir toliau. Transgeneraciniai traumų tyrimai yra sparčiai visame pasaulyje besivystanti sritis, sulaukianti ir gana prieštaringų vertinimų. Karai, priespaudos ir traumos visada buvo žmonijos istorijos dalis. Ar tikrai žmogaus genetinis fondas yra paliestas tik dvidešimtojo amžiaus katakliz-mų? Žmonija kažkaip išgyveno, surado būdų, kaip su tuo tvarkyti. Ar tyrinėdami sunkias patirtis randame tik patologiją? Šie ir

kiti klausimai kyla diskusijose apie trauminį palikimą. Ir, matyt, neatsitiktinai atliekama tiek daug tyrimų, kurie tik patvirtina šio reiškinio dinamiškumą ir sudėtingumą. Visai neseniai Lietuvoje buvo atliktas tyrimas, kuriame konstatuota, kad antrosios kartos atstovų dabartinė psichinė sveikata – tai yra apskritai potrauminės reakcijos, nevirties lygis ir vidinės darnos jausmas, nesiskiria nuo lyginamųjų grupių atitinkamų psichinės sveikatos rodiklių. Skiriasi tik emocinis dirglumas (Vaskelienė, 2013). Šie rezultatai atitinka holokausto antrosios kartos tyrimų tendencijas – nustatomos ilgalaikės pasekmės, tačiau antroji karta neišsiskiria savo psichopatologija. Kalbama apie specifinį „psichologinį profilį“, kuriam būdinga padidėjęs jautrumas stresui, tarpasmeninių santykių, atsiskyrimo, individuacijos sunkumai, sumažėjęs psichologinis atsparumas (Wiseman et al., 2002).

Analizuojant tyrimų rezultatus atrodo, kad jie labai priklauso ir nuo to, kokiais metodais šis fenomenas yra tiriamas. N. Kelermanas, apibendrinamas 35 traumos transmisijos studijas, pažymi, kad tyrimui naudojant tokias metodikas kaip MMPI, 16 faktorių, Kalifornijos asmenybės apklausą, skirtumai tarp nukentėjusiųjų palikuonių ir kontrolinės grupės neišryškėja. Tačiau giluminis interviu, Antonovskio gyvenimo krizių skalė, traumos istorijos tyrimas rodo ir padidėjusį jautrumą, ir santykių problemas (Kelerman, 1998). Minėtas autorius teigia, kad beveik visi psichoterapeutai, dirbantys su antrąja ar trečiąja karta, randa specifinių traumos padarinių apraiškų ir su tuo susijusių sunkumų, tačiau tų sunkumų nepavyksta pastebėti tiriant tradicinėmis psichodiagnostinėmis metodikomis. Atrodo, kad saugaus lauko sukūrimas, atidus santykio formavimosi stebėjimas, šeimos istorijos tyrimas, simbolinių apraiškų analizė (visa tai vyksta psichoterapijoje) gali būti tinkami metodai, kurie atskleidžia sudėtingą istorinio palikimo vaizdą antrosios ar trečiosios kartos išgyvenusiųjų psichikoje.

KOLEKTYVINĖS TRAUMOS RAIŠKA ANALITINĖS PSICHOTERAPIJOS KONTEKSTE

Lietuva, kaip ir daugelis posovietinių kraštų, nukentėjo ir nuo Antrojo pasaulinio karo, ir nuo pokario represijų. Jau vien tas faktas, kad per 50 įvairios okupacijos metų (1940 m. pirmoji sovietų okupacija, 1941–1944 m. – nacių okupacija, 1944–1991 m. – antroji sovietų okupacija) Lietuva prarado trečdalį gyventojų, liudija netekčių mastą. Kita vertus, okupacijos baigėsi, ar tas praeities palikimas vis dar tebėra reikšmingas šiuolaikiniam žmogui? Jeigu taip, tai kaip gyventi su tokiu paveldu? Kokios yra psichoterapijos galimybės šiame kontekste? Kokia yra trauminių padarinių dinamika ilgalaikėje psichoterapijoje?

Prisidėdami prie diskusijos apie kolektyvinės traumos padarinių transmisiją, mes atlikome tyrimą, kuriuo siekėme atsakyti į pirmiau minėtus klausimus, analizuodami psichoterapinius atvejus. Atsakymų į šiuos klausimus ieškojimas yra svarbus ir psichoterapinei praktikai, ir teorinių prielaidų plėtrai, ypač kai siekiame geriau suprasti destruktivyvų ar regresyvų individo elgesį. Mes analizavome 64 ilgalaikės analitinės psichoterapijos atvejus (kurių trukmė treji ir daugiau metų). Ypatingą dėmesį skyrėme sapnų ir ypač sapnų serijų analizei, šeimos istorijai ir dominuojančių santykių modelių atskleidimui. Šie metodai buvo pasirinkti ne tik dėl jau minėtų metodologijos ypatumų, bet ir dėl teorinės paradigmos, kuria grindžiama analitinė psichoterapija.

C. G. Jungo analitinės psichologijos teorija bei jos pagrindu modeliuojama analitinė psichoterapija turi keletą specifinių dalykų, kurie svarbūs dirbant su kolektyvinėmis traumomis. Visų pirma, tai pašamonės samprata, kuri, anot šios paradigmos autorių, yra aiškinama išskiriant keletą sluoksnių: asmeninį, šeimos, kultūros ir kolektyvinį. Toks išskyrimas reiškia, kad siekiant suprasti

asmens motyvaciją ir pasirinkimus analizuojama ne tik asmeninė individo perspektyva, bet ir šeimos, kultūros vaidmuo individo gyvenime; taip pat ir universalių žmogiškų prigimtinių duotybių raiška. Šie lygmenys yra svarbūs, ypač kai dirbame su simboline medžiaga ir kai siekiame atverti sąmonėje inkapsuliuotas traumas patirtis (Wirtz, 2009). Jos gali būti asmeninės, kultūrinės ar kolektyvinės. Kitas svarbus šios psichoterapinės krypties principas yra tas, kad gilesnio sąmonės supratimo siekiama remiantis ne tik determinizmo idėja, bet ir teleologiniu bei sinchroniškumo principu. Jų įgyvendinimas reiškia, kad psichoterapijos metu sąmonėje ieškoma ne tik sunkumų priežasties ar paaiškinimo, bet ir siekiama atskleisti asmens išteklius arba tą psichinį paveldą, kurio traumas nepažeidė. Asmens stiprybės atskleidimas ir plėtojimas yra reikalingi siekiant įveikti destruktivaus palikimo padarinius. C. G. Jungo sukurta analitinė psichoterapija ypatingą dėmesį skiria simbolinei medžiagai. Simbolis integruoja ir sąmonei matomus, ir sąmoninguosius patirties aspektus, gali būti geru tiltu, siejančiu šias psichinio funkcionavimo sritis (Jung, 1977). Gebėjimas kalbėti simboline kalba, ją skaityti yra svarbus analizuojant kultūrinių ar kolektyvinių traumų padarinius. Pasak daugelio praktikų ir traumas tyrinėtojų, traumas metu patirta kančia yra tokia siaubinga, kad jos neįmanoma išreikšti žodžiais. Bent jau psichoterapijos metu prisiliesti prie šios patirties galima tik netiesioginiais būdais, tokiais kaip sapnai, vizijos ar kitos simbolinio kalbėjimo formos, kurių prasmė yra nevienareikšmė, paliekanti žmogui tam tikrą pasirinkimo laisvę. Toks požiūris bei jo įgyvendinimas ypač tinka konfrontuojant su sovietine ideologija, kuri nepripažino nei daugiaprasmiškumo idėjos, nei laisvės atverti įvairias reikšminio prasmes. Sovietinė ideologija, grindžiama materializmo ir objektyvumo išaukštinimu, iš esmės paneigė asmens individualumo ir jo subjektyvaus vidinio pasaulio vertę. Tokiame kontekste

subjektyvaus pasaulio puoselėjimas tampa svarbia užduotimi, konfrontuojant su sovietinio palikimo padariniais.

Taigi, ar tikrai kolektyvinių traumų tema tebelieka svarbi šiuolaikiam žmogui, ar ši tema iškyla psichoterapijos procese? Mūsų tyrimas parodė, kad faktai apie politines represijas šeimos istorijoje iškilo 44 atvejais (arba beveik 70 procentų visų atvejų, kuriuos analizavome). Nagrinėjant šeimos istoriją aprašymus išryškėjo, kad artimiausi giminės, t. y. tėvai arba seneliai, patyrė kolektyvinius kankinimus, 7 atvejais kankinimai baigėsi mirtimi, kiti atvejai atskleidė tokius faktus: seneliai, arba tėvai buvo ištremti į Sibirą, dėl politinių priežasčių kalėjo kalėjime; nuolat buvo persekiojami KGB, buvo nužudyti arba fiziškai traumuoti dėl dalyvavimo Pasi-priešinimo kare, taip pat nukentėjo nuo nacių Antrajame pasauliniame kare. Kaip šie faktai iškyla psichoterapijos procese?

Pradinėje psichoterapijos stadijoje mūsų klientai nekalbėjo apie kolektyvinės traumos faktus, kurie buvo jų šeimos istorijoje, psichologiniai sunkumai nė karto nebuvo susieti su politinių represijų ar jų traumuojančių padarinių poveikiu. Nepasitikėjimas savimi, nerimas, baimės ir kiti simptomai buvo siejami su dabartine šeimine situacija, santykiais darbe ir kt. Analizuojant atvejus paaiškėjo, kad šis nekalbėjimas buvo nulemtas skirtingų motyvų.

Dalis klientų žinojo istorinių įvykių faktus, tačiau emocinis santykis su tuo buvo gana miglotas. Pavyzdžiui, kai kurie klientai žinojo, kad ir tėvai, ir seneliai patyrė Sibiro tremtį, tačiau priėmė tai kaip normalų dalyką: „Dauguma šeimų tai patyrė.“ Kitiems tie įvykiai neatrodė svarbūs arba juos vertino kaip užbaigtą dalyką: „Močiutės prisiminimus aš jau seniai užrašiau.“

Kita grupė klientų trauminius šeimos istorijos faktus žinojo, tačiau kalbėjo apie tai nenoriai, jų požiūryje ryškėjo neįsisąmonintas gėdos jausmas. Pavyzdžiui, Jokūbo tėtis buvo nužudytas KGB šeštajame dešimtmetyje, bet psichoterapijos pradžioje Jokūbas tiek

ir tepasakė, kad tėtis mirė, kai jis buvo vaikas. Klientas nenorėjo pasakoti nieko daugiau, tarsi sudarydamas įspūdį, kad kažkas su tėvu buvo ne taip. Vėliau paaiškėjo, kad tėvas buvo gydomas psichiatrijos ligoninėje, tad Jokūbas nebuvo tikras, ar tėvas buvo sveikas ir ar jis pats yra sveikas. Tik vėliau, kai klientas ryžosi ieškoti dokumentų apie tėvo ligas ir kai sužinojo, kad tėvas buvo gydomas ir Černiachovsko ligoninėje, tuomet jo santykis ir į tėvo istoriją, ir į save patį pasikeitė.

Požiūris, kuriame pradinis dominuojantis jausmas – gėda ir dirglumas, buvo ryškus ir tais atvejais, kai giminės istorija buvo supainiota, nes nebuvo aišku, kas kieno pusėje. Senelių karta nukentėjo nuo sovietinių okupantų, o tėvai prisitaikė, dažnai turėjo gana reikšmingas pozicijas sovietinėje nomenklatūroje. Šios grupės klientai jautė gėdą („neaišku dėl ko“) ir bent jau terapijos pradžioje vengė klausimų apie tėvų ir senelių praeitį.

Taigi, mūsų atliktas tyrimas parodė, kad tam tikras gynybiškumas santykiuose su kolektyvinėmis traumomis pasireiškė daugeliu atvejų. Toks požiūris neretai siejamas su išgyvenimo strategija. Disociacija, trauminės patirties išstūmimas, o kartais neigimas, bent jau tėvų kartai, buvo svarbios išlikimo strategijos. Žaizdų, o kartu ir savo tikrųjų reakcijų bei vertybių slėpimas buvo svarbus dalykas, kad vėl netaptum auka. Autoriteto, kuris šiame kontekste suvokiamas ir kaip destruktivus, ir kaip pavojingas, baimė bei įvairios vengimo elgesio formos buvo gana tipiškas santykių modelis daugeliui klientų, kurių artimieji nukentėjo nuo politinių represijų (Dieckman, 1977; Gudaitė, 2013). Dar sudėtingesnis gynybų aiškinimas yra tais atvejais, kai giminės istorija buvo gana paini. Senelių karta nukentėjo, o tėvai sėkmingai prisitaikė. Pastebėjome, kad trauminių padarinių įveikai pasitelkiamos įvairios kompensacinės priemonės: racionalizacija, reakcijos formavimas arba atvirkštinė reakcija, tapatybės kaitaliojimo strategijos. Pavyzdžiui,

Jono istorija: jo tėvas žūsta nuo KGB rankos, o pats Jonas stengiasi pritaikyti prie sovietinės sistemos, studijuoja Maskvoje, susiranda rusę merginą, su kuria planuoja daug žadančią ateitį Maskvoje. Tačiau mokslų pabaigoje viską meta, grįžta į Lietuvą ir pradeda toli gražu ne tokį sėkmingą gyvenimą. Psichoterapijos metu klientas sakė, kad susapnavo sapną, po kurio suprato, kad taip gyventi toliau nebegalima. Jonas negalėjo papasakoti nei paties sapno, nei to, kaip jis tai suprato, tačiau ryškiai prisiminė tą aiškumo jausmą, kuris pakeitė jo gyvenimą. Akivaizdu, kad šis sprendimas buvo padiktuotas pašamonės ir kompensacinę prisitaikymo strategiją reikėjo keisti. Šis epizodas iliustruoja vieną iš esminių trauminio palikimo padarinių – būtent sutrikdytą tęstinumo jausmą. Ryšys su žuvusiais nutrūksta, bandoma nekartoti tėvų likimo, tačiau kompensacija galiausiai suvokiama kaip išdavystė. Toks suvokimas tik didina jau ir taip sunkiai valdomą nerimą, kaltės jausmą ar nevisavertiškumą. Sutrikdytas tęstinumo jausmas buvo ir kitais atvejais, kai analizuojant kolektyvinių traumų padarinius ryškėjo ne tik iš atminties iškritę ištisi šeimos istorijos epizodai, bet ir prisiminimai, nuspalvinti gėdos, nevilties, kaltės ar pykčio. Atrodo, stengiamasi pamiršti ne tik netekties faktus, bet ir artimųjų bejėgiškumą ar regresyvų elgesį. Ne paslaptis, kad besaikis alkoholio vartojimas, kurį vadintume viena iš regresyvių krizės įveikos formų, atspindėjo ir mūsų pacientų istorijose. Kaip teigė klientė Jolita, gal senelis tiek gerdamas ir turėjo motyvaciją numaldyti sugriauto gyvenimo skausmą, tačiau vaikams ir anūkams pirmiausia buvo gėda dėl jo girtos, šlitinėjančio miestelio purvynuose.

Taigi, apibendrindami galėtume teigti, kad trauminėse patirtyse randame gana tvirtas gynybines sistemas: disociaciją, neigimą ar išstūmimą; taip pat įvairias kompensacines strategijas, atvirkštinę reakciją; regreso reakcijas, kurios krizinėje situacijoje reiškiasi pasyvumu, vaikiškumu ar išmoktu bejėgiškumu.

TRAUMOS PADARINIŲ PSICHOTERAPIJA IR POKYČIAI

Psichoterapija prasideda tuomet, kai realybė yra pripažįstama, kai pradedamos pasakoti tos istorijos, kurios ilgai užsibuvo pašamoneje, netiesiogiai veikdamos individo gyvenimą. Mūsų tyrimas atskleidė, kad pirmosios nuorodos į tas nepapasakotas istorijas iškyla simbolinėmis formomis. Besikartojantys sapnai ar sapnų serijos, kuriose akivaizdžiai atsispindėjo kolektyvinių traumų patyrimo vaizdiniai, leido kelti kolektyvinės traumos hipotezes.

„Aš vėl sapnavau karą. Vėl pogromas. Daug žmonių išvaryta į lauką, vėl šaudys. Bijau, kad mane nušaus“; „Kareiviai apsupo namą, iš visų pusių. Žinau, kad dabar ieškos. Turime slėptis“; „Nusileidau į namų rūšį. Jame buvo suguldyti seni žmonės. Jie buvo nužudyti. Nežinau, kaip, bet žinojau, kad kažkaip esu su tuo susijusi.“

Šie ir kiti sapnų epizodai iškildavo ir vėliau pasikartodavo. Patys klientai sakė, kad tokie sapnai turėjo sukrečiantį poveikį ir juos glumino. Glumino destrukcijos mastas, glumino tai, kad dažniausiai juose dalyvauja daug žmonių (iš čia ir kiltų prielaida apie kolektyvinę traumą, kurios vienas iš apibrėžimų ir yra tas, kad trauminiai įvykiai apima grupę žmonių). Sapnuotojai numanė, kad sapnų vaizdiniai yra susiję su istoriniais įvykiais, bet natūraliai kilo klausimas: „Ką tai bendro turi su manimi?“

Psichoterapiniame procese siekėme atsakyti į šį klausimą, analizuodami šeimos istoriją. Kartais anksčiau, kartais vėliau iškildavo atminties epizodai, kurie buvo dar vienas veiksnys, patvirtinantis politinių represijų padarinių, išskylančių psichiniame gyvenime, prielaidas. Kai kuriais atvejais žmonės aktyviai ieškojo savo istorinių šaknų (jie klausinėjo dar išlikusių artimųjų, kai kas ėjo į archyvus ir ieškojo informacijos apie savo šeimos istoriją). Tokiu būdu ryškėjo vaizdas, kad šeimos istorija, o kartu ir atskiros

asmens gyvenimas vienaip ar kitaip vis dėlto buvo paveiktas politinių represijų, kurios vyko Baltijos kraštuose po Antrojo pasaulinio karo.

Vienas iš ryškiausių šiuolaikinių traumos analizės specialistų D. Kalschedas rašo, kad trauma pati savaime nesugriauna psichikos visybės. Psichika fragmentuojasi dėl gynybos sistemos. Kai analizuojame traumas padarinius, atrodo, kad gynybos sistema yra tiek pat traumatogeniška, kiek ir pati trauma. Gynybos sistema telkiasi į išgyvenimo strategiją ir dėl to bet kurią pastangą augti ir būti individualiam interpretuoja kaip pavojingą (Kalsched, 1996, 2013).

Nesaugumas ir mirties baimė, vengimas, grindžiamas baime būti pamatytam, žemas pasitikėjimo savimi lygmuo, menka savigarba, emocinis nebrandumas bei emocinės problemos, prisitaikymo prie išorinio pasaulio sureikšminimas atsispindėjo daugelyje mūsų analizuotų atvejų. Pastebėjome nemažai epizodų, kurie rodė, kad bet kuri pastanga augti ir būti individualiam tam tikros vidinės dalies buvo traktuojama kaip pavojinga ir tokia, kurią reikia bausti. Tokios pasaulėjautos formavimuisi buvo svarbi ir sovietinė ideologija, grindžiama materialistine pasaulėžiūra, kuri iš esmės nepripažino individualumo, o tuo labiau vidinio pasaulio (tapatinamo su dvasiniu) reikšmės.

Pastangas bent iš dalies peržengti gynybos sistemas, atkurti prisiminimus ir istoriją įvardijome kaip pirmą psichoterapijos etapą dirbant su politinių represijų padariniais. Dažniausiai šis etapas įtraukė ir šeimos narius. Beveik visais atvejais vyresnieji giminės buvo laimingi galėdami papasakoti apie savo praeities patirtį. Kai kurie iš jų rašė savo prisiminimus, nes jau žinojo, kad jų rašiniai turės bent keletą skaitytojų. Klientai ir jų vyresnieji giminės kartu žiūrėjo praeities nuotraukas, ir figūros, ilgą laiką buvusios anonimai, vėl atgavo savo vardus. Atrodo, kad bandymas užpildyti istorijos spragas buvo svarbus ne tik mūsų klientams, bet ir jų šeimoms.

Dalis klientų teigė, kad po dalijimosi šiais prisiminimais, po šio bendro darbo keitėsi bendra šeimos atmosfera.

Taigi, mūsų tyrimas parodė, kad vienas iš svarbių dalykų kalbant apie potrauminių padarinių įveiką yra atminties epizodų, o kartu ir su tuo susijusio savojo tapatumo (taip pat ir kultūrinio tapatumo) įsisąmoninimo svarba. Analizuojant sovietmečio represijas, taip pat deklaruotas vertybes, buvo siekiama sukurti sovietinį žmogų ir sovietinę kultūrą, nuosekliai naikinant tradicines moralines vertybes, dvasines praktikas ir kt., kas yra priskiriama kultūrai plačiausia prasme. Galiausiai juk būtent kultūra (sykiu ir etninė) padeda atskleisti giliausią žmogaus esmę ir yra adekvataus žmogiškojo orumo pamatas. Šiuolaikiniai autoriai vis labiau pripažįsta kultūros svarbą konfrontuojant su destruktijos apraiškėmis (Hjelmeland, 2013). Psichoterapijos procese, susiduriant su nevisavertiškumu, kalte, gėda ar kitais traumos padariniais, yra svarbu atskleisti paslaptis, susijusias su traumine patirtimi, tačiau ne mažiau svarbu atkurti ir tuos istorinius epizodus, kurie stiprina orumo jausmą ir pasitikėjimą savimi. Vienoks yra savęs jausmas, kai asmuo žino, kad jo artimieji buvo nužudyti, iš jų viską atėmė, jie buvo kankinami ir kad palengvėjęs politinei situacijai taip ir nebegalėjo atsitiesti, skausmą malšindami alkoholyje; kitoks savęs jausmas, kai žinai, kad esi palikuonis ir tų, kurie sugebėjo išlikti, gyvendami pakankamai varganą gyvenimą, kurie išvengė bendrininkavimo su sovietine ideologija ir jos autoritetais, kurie atsilaikė sėdamiesi stiprybės iš kultūros šaltinių ir meno, kurie kažkaip išgudrindavo palaikyti ir dvasines praktikas. Tai keičia ir savo vertės jausmą, ir orumo pojūtį ir galbūt mažina tą gėdą, kurią aptarėme straipsnio pradžioje. Įvairiapusis istorijos atkūrimas yra svarbus ir tapatumo, ir tęstinumo jausmui atkurti.

Tačiau, kita vertus, psichoterapijos patirtis rodo, kad ir detalus individo ir jo šeimos istorijos atkūrimas, ypač gynybos

peržengimas, ne visada pavyksta. Konfrontacija su kolektyvinių traumų padariniais iš esmės yra laukas, kur susiduriama su galinomis destrukcijos galiomis. Tai reiškia ne tik istorijos atkūrimą, bet tam tikrais atvejais ir sandūrą su pačia mirties realybe, kurios niekas negali pakeisti. Tad nenuostabu, kad žmonės nuo to ginasi labai instinktyviai, lygiai taip pat, kaip ir nuo skausmo ar siaubo, kuris galėtų būti natūrali reakcija kolektyvinių traumų atvejais. Mūsų atvejų analizė rodo, kad faktų ir istorijos atkūrimas racionaliam lygyje buvo prieinamas daugeliui klientų, tačiau gilesni pokyčiai, apimantys emocinio gyvenimo (nesaugumo, agresijos, gėdos) transformacijas bei vidinių santykių perkeitimus (pvz., santykio su autoritetu dinamiką), ne visada pavyksta. Kolektyvinių trauminių padarinių dinamika psichoterapijoje yra ir labai individualus dalykas, jų tėkmės negalime paaiškinti vien psichologiniais mechanizmais. Mūsų tyrimo duomenimis, analizuojant kolektyvinių traumų padarinių išgyvenimo fenomenologiją, išskirtinę vietą šiame procese užima transcendentinio patyrimo momentai. Mūsų klientų refleksijos rodo, kad šie momentai suteikia ir palengvėjimo jausmą, ir didesnę atsparumą atlaikyti sunkumus, ir viltį, kad ateityje bus geriau, ir kančios įprasminimo nuojautą. Tačiau šių momentų mes negalime nei numatyti, nei tuo labiau kaip nors sumodeliuoti. Jie atsitinka, akivaizdžiai iliustruodami, kad asmens išgyvenimai ir transformacijos procesai yra veikiami ir neapčiuopiamų galių. Šį teiginį norėčiau pailiustruoti Agotos atvejo epizodu, kurio savotiška kulminacija buvo šis sapnas:

„Esu name, kuriame žinau, kad būna pogromai. Užkariautojai išvaro visus į lauką, dalį sušaudo, o daliai leidžia gyventi toliau. Eilinis pogromas. Mane irgi išvaro į tą lauką ir aš bijau, kad mane sušaudys. Mus suguldo ant žemės. Šalimais manęs yra moteris. Suvokiu, kad mes jau nebe lauke, bet kapo duobėj... prisiglaudžiu prie žemės, net jos kvapą jaučiu. Staiga mane kažkas atleidžia ir suprantu, kad

aš nebebijau mirti, kad tai priklauso nuo Aukščiausiojo. Jeigu mane šaus, tai užtruks trumpai ir tokį skausmą, aš pakelsiu. Pradedu melstis ir sakau tai moteriai, kad aš taip pat meldžiuosi ir už ją. Viršuje trata šūviai, jie baigiasi. Suprantu, kad ši kartą ne mano eilė. Apsidairau, kiti irgi keliasi nuo žemės, nėra nė vieno užmušto, tik sužeistų.“

Analizuojant šį sapną, kartu su kitomis asociacijomis, iškilo prisiminimai iš Agotos šeimos istorijos. Ji papasakojo, kad jos giminės iš motinos pusės buvo nužudyti Pasipriešinimo judėjime ir kad tai ilgą laiką buvo šeimos paslaptis. Nors tėvo ir motinos šeimos išgyveno Sibiro tremtį ir ideologiškai šeimoje nebuvo jokių nesutarimų, vis dėlto Agota atsimena tėvo žodžius, kuriuos jis pasakė net ir laisvėjant politinei situacijai: „Nėra kuo didžiuotis, jeigu nesugebėjai išgyventi. Daug svarbiau surasti būdus likti gyvam net ir karo metu.“

Šis sapnas turėjo didžiulį poveikį Agotos saugumo jausmui ir dabartiniame gyvenime. Kaip ji sakė, kažkas tikrai pasikeitė. Galime kelti prielaidas, ar ta moteris, su kuria jos atsidūrė kape, buvo reprezentacija istorinės patirties, kažkas, kas atkeliavo iš motinos pokario represijų išgyvenimų? O gal kažkas iš dabartinio gyvenimo? Šito mes tiksliai nesužinosime, tačiau turbūt svarbu ne priežastys, bet pati patirtis, atskleidžianti keletą svarbių dalykų. Viena – pats mirties realumo faktas. Tai skamba paradoksaliai, tačiau atrodo, kad traumas gijimo procese tai yra esminis momentas, atveriantis kitokią būties pusę. Buvimas kape pasikeičia į gilaus ryšio su žeme pajautimą. Žemė, kurioje slypi didžiausios būties prieštaros: ir gyvenimas, ir mirtis. Ir, regis, tuomet įvyksta tai, kas analitinėje psichologijoje įvardijama transcendentinės funkcijos veikimu – baimė apleidžia, Aukščiausiojo veikimas yra suvokiamas kaip realybė.

Mūsų atvejų analizė parodė, kad užuominos apie transcendentinės realybės patyrimą išryškėjo ir kitais atvejais. Kartais tai iškildavo kaip baltų religijos ritualas, kartais kaip Biblijos motyvas,

kartais kaip nuoroda į Kristaus gyvenimą, kartais kaip aukojimo ritualas. Šie ir kiti vaizdiniai gali būti interpretuojami kaip tinkama nuoroda pripažinti transcendentinę būties dimensiją. Psichoterapijoje paprastai mes neanalizuojame tokios patirties turinio, tačiau keliame klausimą, ką tai reiškia individo gyvenimui, jeigu pripažįstame, kad ši realybė irgi yra gyvenimo dalis. Mūsų atvejų analizė rodo, kad ši patirtis yra svarbi atleidimo procesui, praradimų integracijai, naujų kelių judėti tolyn suradimui, vientisumo atkūrimui – ypač kolektyvinių traumų kontekste. Tolesnis Agotos sapnas yra gera tokio požiūrio iliustracija:

„Keliavau namo, bet netikėtai atsidūriau prie spygliuotos tvoros, už kurios buvo didžiulis namas. Žinojau, kad tai Brežnevo namas, socializmo šventovė. Aplink jį buvo iškastas ir išmūrytas cementinis kanalas. Priėjusi arčiau, nustebau, nes kanalas buvo be vandens, jame buvo laiptukai. Nusileidau iki paties dugno, sienos buvo labai aukštos, buvo tamsu ir slidu. Sustojau, kad akys apsiprastų su tamsa. Tada žengiau kelis žingsnius, pasidarė šviesiau, pasimatė samanų ant cemento. Seniai statyta. Atsargiai pajudėjau dar toliau. Sienos kiek sumažėjo, radosi daugiau šviesos. Atidžiau pažiūrėjus matėsi maži žolės daigeliai, kurie sugebėjo prasikalti pro cementą. Tai buvo kažkas stebuklingo, kad tokia gležna žolė įveikia tokį masyvų, atrodytų nepajudinamą cementą. Žiūrėjau į tą žolytę. Atrodo, kad jos padaugėjo, pajudėjau toliau. Kanalas virto keliu, vingiuojančiu per pievą.“

Agota pasakojo šį sapną džiaugsmingai, stebėdamasi tuo, kaip pašąmonė gali „taip sugalvoti“. Iš tikro žolės, prasikalančios pro cementą, metafora yra labai iškalbinga. Ji atspindi fizinę realybę (žolė tikrai gali įveikti cementą), bet taip pat gali būti puiki paralelė psichinio gyvenimo plėtojimui. Toks sapnas tarsi pasaka su laiminga pabaiga. Žolės, prasiskverbiančios pro cementą, vaizdinys atspindi gyvasties gajumą. Sapno siužetas rodo, kad, nepaisant užtvarų, išgalvotų šventovių ir pastangų užcementuoti prigimtinės

duotybes, vis dėl išeinama į kelią ir pievą, kurie daugelyje šalti-
nių interpretuojami kaip gyvenimo sklaidos simboliai. Šis sapnas
skamba kaip viltinga metafora, ir tikriausiai ne tik Agotai. Gyve-
nimo galios yra stipresnės negu politinio režimo sukurtos kliūtys.
Bent jau subjektyviame asmens pasaulyje. Sapnas atspindi ne tik
laimingą pabaigą, jame yra ir nuoroda į gynybų įveiką (spygliuota
tvora, cementinis kanalas), jame yra ego pasiryžimas judėti ir rizi-
kuoti (leisti į kanalo gelmę ir tamsą). Kita vertus, sapne atsikartoja
tai, kad sapno ego juda lėtai, atsargiai, neprarasdamas budrumo.
Mūsų patirtis rodo, kad toks nusiteikimas yra svarbus ne tik vieno
individo kelyje, bet ir trauminių padarinių psichoterapijoje: svar-
bu laiku pamatyti ir tinkamai įvertinti gynybos sistemas, kartais
jas galima apeiti, kartais reikia leisti gilyn, kad suprastum, ką jos
saugo. Būdų yra įvairių, jų pasirinkimas priklauso nuo daugelio
dalykų, tačiau bene svarbiausia yra pati nuostata, nepaliauti judėti,
ieškant išeities, kartais kantriai ir neskubant, kartais ryžtingai ir
rizikuojant, tačiau visuomet neprarandant budrumo, kuris svar-
bus, kad laiku pamatytume ir destrukcijos apraiškas, ir vilties bei
augimo išteklius.

APIBENDRINIMAS

Mūsų praktika ir atvejų analizė rodo, kad nagrinėjant
psichoterapijos veiksmingumą ir gelmines reiškinių bei jų dinami-
kos prielaidas yra svarbu atsižvelgti ir istorinį kultūrinį kontekstą
ir kad neintegruotos traumos epizodai gali keliauti iš kartos į kartą.
Atmintis įima ne tik konkrečius prisiminimus, bet ir tvarkymo-
si su trauma ar apskritai destrukcija būdus. Analizuojant antro-
sios ir trečiosios kartos atstovų psichoterapinį procesą, išryškėjo
ir nelanksčios gynybinės sistemos, kurios saugo trauminę patirtį.

Ilgalaikės psichoterapijos atvejai rodo, kad psichoterapijos metu išgijimas yra susijęs ir su prarastų ryšių su šeimos ar kultūros istorija atkūrimu.

Kai dirbame su antrosios ar trečiosios kartos atstovais, kolektyvinės traumos vaizdinys yra sudėtingas, dažnai nebegalime atsakyti į klausimą, kas yra auka, o kas kankintojas. Psichoterapiniame procese atrodo, kad visų našta nelengva: praradimo skausmas, pyktis ant agresoriaus, teisybės šauksmas, gėda dėl išdavystės, kaltė dėl bendrininkavimo, neviltingis ir bejėgiškumas suvokiant kolektyvinės destruktijos ir kolektyvinio šešėlio galią ir padarinius – visi šie motyvai iškyla susidūrus su kolektyvinės traumos ir politinių represijų padariniais.

Žmonės, kurie augo tokiaame kontekste, turi vadinamąsias aklas dėmes – paslaptis, kurios susijusios su trauminiais epizodais arba su gėdingu išgyvenimu ar išlikimu. Šių nepapasakotų istorijų atkūrimas nėra paprastas procesas. Kaip matėme iš kai kurių atvejų, individas iš esmės rizikuoja leisdamasis į pasąmonę, jam gali tekti išgyventi ir skausmą, ir baimę, ir gėdą ar gedėjimą, kad pasiektų didesnę integraciją ar susietumą. Mūsų tyrimas rodo, jog kartais tai pavyksta, kartais ne. Kartais individas turi galios susitikti su destruktijos apraiškomis ir perkeisti jų veikimą bent jau savo psichikoje, kartais ne, tačiau bandyti vis tiek yra svarbu, nes asmens pastanga – esminis žingsnis atsitapatinant nuo aukos laikysenos.

Politinės represijos, gyvenimas autoritarinio režimo sąlygomis gali būti suvokiamas ne tik kaip trauminė patirtis, bet ir kaip sąlyga, kuri iš esmės paveikia asmens santykių (vidinių ir išorinių) sistemą, taip pat ir emocinį gyvenimą. Psichoterapija yra tinkamas būdas plėtoti asmens santykių sistemą ir gerovės jausmą.

Pabaigoje norėčiau atkreipti dėmesį į vilties svarbą mūsų darbe. Manychiau, kad viena iš psichoterapeuto pareigų yra pamatyti vilties ir tęstinumo užuominas. Mes turime būti budrūs ir savo

„trečiąją akį“ nukreipti ne tik į paslapties ar nuslopintų sunkių išgyvenimų atskleidimą, bet ir į potencialumo galimybę, į tą akimirką, kuri žada geresnę ateitį, kurioje galime susigrąžinti pamatinio pasitikėjimo patirtį. Šių patirčių svarbą pripažįsta ir psichoterapeutai, ir klientai. Tad analizuojant psichoterapijos veiksmingumą svarbu nepamiršti ir platesnio istorinio kultūrinio konteksto, kuris padeda paaiškinti prieštaravimus, suteikia tvirtą pamatą tyrimo rezultatų integracijai bei jų įprasminimui.

LITERATŪRA

- Barocas H. A. and Barocas C. B. (1980). Separation – Individuation Conflicts in Children of Holocaust Survivors. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, Spring / Summer, vol. 11, iss. 1, p. 6–14.
- Dieckmann H. (1977). Some Aspects of the Development of Authority. *Journal of Analytical Psychology*, vol. 22, no. 3, p. 230–242.
- Gailienė D. (2008). *Ką jie mums padarė. Lietuvos gyvenimas traumų psichologijos žvilgsniu*. Vilnius: Tyto alba.
- Gailienė D., Kazlauskas E. (2005). Fifty Years on: The Long-Term Psychological Effects of Soviet Repression in Lithuania. In: *The Psychology of Extreme Traumatization: The Aftermath of Political Repression*. Ed. by D. Gailienė. Vilnius: Akreta, p. 67–108.
- Gudaitė G. (2005). Psychological Aftereffects of the Soviet Trauma and the Analytical Process. In: *The Psychology of Extreme Traumatization: The Aftermath of Political Repression*. Vilnius: Akreta, p. 108–126.
- Gudaitė G. (2013). *The dynamic of authority images in the context of consequences of collective trauma*: Paper in the XIX international Congress for Analytical Psychology “Copenhagen 2013 –100 years on: origins, innovations and controversies”, 2013 August.

- Hjelmeland H. (2013). Suicide Research and Prevention: The Importance of Culture in Biological Times. In: *Suicide and Culture. Understanding the Context*. Ed. Erminia Colucci and David Lester with Heidi Hjelmeland and B. C. Ben Park. Hogrefe, p. 7.
- Jung C. G. (1977). Approaching the Unconscious. In: *Man and his Symbols*. New York: Laurel.
- Kalsched D. (1996). *The Inner World of Trauma. Archetypal Defenses of the Personal Spirit*. London: Routledge.
- Kalsched D. (2013). *Trauma and the Soul. Psycho-spiritual approach to human development and its interruption*. London and New York: Routledge.
- Kellerman N. (1998) Transmission of Holocaust Trauma. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, vol. 38, no. 1, p. 41.
- Rowland-Klein D. and Dunlop R. (1998). The Transmission of Trauma across Generations: Identification with Parental Trauma in Children Holocaust Survivors. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 32, no. 3, p. 358.
- Schelinsky K. (2013). *When Psyche mutters through matter*: Paper in the XIX International Congress for Analytical Psychology “Copenhagen 2013 – 100 years on: origins, innovations and controversies”, 2013 August.
- Wirtz U. (2009). The Symbolic Dimension in Trauma Therapy. *Symbolic Life: A Journal of Archetype and Culture*, vol. 82, p. 31–52.
- Wiseman H., Barber J., Raz A., Yam I., Foltz C. and Livne-Snir S. (2002). Parental communication of Holocaust experiences and interpersonal patterns in offspring of Holocaust survivors. *International Journal of Behavioral Development*, vol. 26, no. 4, p. 372.
- Yehuda R., and Bierier L. (2007). Transgenerational transmission of cortisol and PTSD risk. *Progress in Brain Research*, vol. 167, p. 121.

Reflections of soviet legacy in the individual's life and psychotherapy process

By GRAŽINA GUDAITĖ

Summary

Psychotherapy practice and research show that depth presumptions of behaviour of individual can reach not only early childhood experience, but the deepest layers of motivation system can be rooted in the history of family or culture. Such attitude is especially important in research of second or third generation of survivors of collective or cultural trauma. 64 psychotherapy cases of long term therapy retrospectively have been analysed in our study. Our clients represented second or third generation of people who live in the time of political repressions which took part in Baltic countries. Dream images, memory episodes of cultural trauma or political repressions came up in 44 cases. Analysis of those cases showed rather defensive system, which was related to emotional difficulties and relationship problems, limited self-realization. Remembering family history episodes was important step in therapy process. We observed more deep therapeutic changes in 18 cases. Better understanding of aggression and regressive behaviour, changes in relationship with authority, growing trust and openness to transcendental, reestablishment of continuity and hope – those and another themes came up in healing process of individual. Cultural and historical context is important in psychotherapy research as it helps to understand contradictions and gives background for integration of the results of the research.

Ps-07 **Psichoterapijos veiksmingumas: terapiniai veiksniai ir subjektyviai išgyvenami pokyčiai /** Vilniaus universitetas ; sudarė Gražina Gudaitė. – Vilnius : Vilniaus universitetas : Vilniaus universiteto leidykla, 2014. – 272 p.

Santr. angl. – Bibliogr. sk. gale.

ISBN 978-609-459-294-2

Psichoterapijos veiksmingumo tyrimai yra daugiabriaunis procesas. Jie suteikia galimybę pažvelgti į sudėtingą pokyčių proceso visumą, išryškinant veiksnius, skatinančius asmens išgijimo, augimo ar brendimo procesus, taip pat ir tuos, kurie trikdo asmens savireguliacijos, prisitaikymo ar saviraiškos procesus.

Tikimės, kad knyga bus įdomi ir reikalinga psichologams ir psichoterapeutams praktikams, bus naudinga planuojant tolesnius mokslinius psichoterapijos tyrinėjimus, galbūt bus svarbi ir tiems, kurie ieško pagalbos.

UDK 616.89+159.964.2

PSICHOTERAPIJOS VEIKSMINGUMAS:

TERAPINIAI VEIKSNIAI
IR SUBJEKTYVIAI IŠGYVENAMI
POKYČIAI

Sudarytoja Gražina Gudaitė

Viršelio dailininkė Audronė Uzielaitė
Kalbos redaktorė Jolanta Storpirstienė
Maketuotoja Vida Vaidakavičienė

17 sp. l. 11,8 aut. l. Tiražas 500 egz.
Išleido Vilniaus universitetas
Universiteto g. 3, LT-01513 Vilnius
Spausdino „Standartų spaustuvė“
S. Dariaus ir S. Girėno g. 39, LT-02189