

Viktoria Richter

Evangelische Hochschule Berlin

Magdalena Ślusarczyk  <http://orcid.org/0000-0003-4415-5947>

Olga Maciejewska  <http://orcid.org/0000-0001-9371-3197>

Uniwersytet Jagielloński

**TRAUMA, PRZED KTÓRĄ NIE MA UCIECZKI!
CIERPIENIE. UZALEŻNIENIE. TRAUMA.
NIESPRAWIEDLIWOŚĆ... NADZIEJA**

**DAS TRAUMA, VOR DEM MAN NICHT WEGLAUFEN
KANN!**

LEID. SUCHT. TRAUMA. UNRECHT... HOFFNUNG

Abstract

The trauma, you cannot escape from!

Sorrow, addiction, trauma, injustice... hope

Where do the sorrow and trauma begin? Are they interrelated? What are the causes of such feelings as powerlessness, hopelessness or injustice? Could the mental pain be so big that the man isn't able to stand it? And last but not least – where the hope begin? And how? These questions are the topic of this article. We try to shed light on the issue of trauma and mental (and sometimes also physical) injuries in context of social inequalities, class and gender differences or social injustice and ask for the consequences. We discuss also the way of getting out of the trauma and look for the way how could man overcome the traumatic experiences and if the social work is able to help in this process?

Key words: trauma, social work, hope, addiction

Wprowadzenie

Gdzie rozpoczynają się cierpienie i trauma? Czy jedno z nich warunkuje drugie? Jakie czynniki mogą wywoływać poczucie utraty czy bezsilności, zranienie psychiczne lub uraz fizyczny? Co może obudzić strach przed nowymi zranieniami, poczucie beznadziejności?

Co, jeśli cierpienie okazuje się tak wielkie, że przestaje być znośnym dla człowieka, przekracza jego możliwości adaptacji i walki? W jakim momencie może się pojawić nadzieja i kto rzeczywiście może ją dać?

Przywołane pytania stały się fundamentem dyskusji, jaką podjęliśmy ze studentami kierunku praca socjalna na Uniwersytecie Jagiellońskim w kwietniu 2018 roku. Punktem wyjścia niech będzie tu istotne zastrzeżenie, że by możliwe było zbliżenie się do tej problematyki, zrozumienie sytuacji niespełnienia potrzeb i braku nadziei, utraty i pustki emocjonalnej – swoiste empatyczne wczucie się w nią, konieczne jest uświadomienie sobie, że ten wymiar wiąże się także z własnym doświadczeniem zranienia. To, że młodzi ludzie skupiają się na tej niełatwej problematyce, jednoznacznie wskazuje, jak ogromną siłą oddziaływania ma praca socjalna w Polsce. Osoby zaangażowane w sposób profesjonalny w niesienie wsparcia i pomocy muszą bowiem mieć świadomość tego, z jakich powodów ludzie cierpią, ale także co mogą oni dla siebie nawzajem zrobić. W tym kontekście warto pochylić się nad wymiarem teoretycznym i przyjrzeć się założeniom teorii dynamiki społecznej, specyfice interakcji między jednostkami, funkcjom przestrzeni społecznych, zróżnicowaniu społeczności pod względem klas/warstw oraz teoriiom gender. Żyjemy bowiem w świecie, dla którego immanentnym elementem stało się właśnie doświadczanie cierpienia. I ten aspekt należy stale brać pod uwagę.

Nie wolno nam także zapominać, że dopiero w roku 1980 w podręczniku diagnostycznym Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (DSM) ujęto zespół stresu pourazowego (PTSD)¹ jako odrębną jednostkę chorobową (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* 1980). Od tego też momentu prowadzone są badania nad tym zagadnieniem, opracowane zostały także specjalistyczne formy pomocy i terapie dla osób doświadczających tego syndromu. Istotne jest w tym kontekście jednoznaczne podkreślenie, że po traumatycznych doświadczeniach jednostce niejednokrotnie brakuje dostatecznej odporności lub strategii radzenia sobie ze zranieniami i urazami, stąd konieczność pomocy. Trzeba też jednak pamiętać, że nie wszyscy doświadczają traumatycznych przeżyć jako wydarzenia destrukcyjnego.

Nie ma wyłącznie jednej perspektywy...

To, co odczuwamy jako cierpienie, postrzegane jest przez każdego człowieka w sposób subiektywny. Poszukując potwierdzenia, warto sięgnąć do *Encyklopedii Brockhousa* (Falter, Kleber, Kock i in. 2002: 2705), w której możemy znaleźć sformułowanie, że „cierpienie jest wszystkim, co fizycznie i emocjonalnie obciąża ciało, powoduje w nim ból...”. W naszej pracy chcemy pracować nad przywróceniem naszemu klientowi poczucia własnej sprawczości, samosterowności, zaufania i zdolności do samodzielnego

¹ Zespół stresu pourazowego (ang. *posttraumatic stress disorder* – PTSD) jest zaburzeniem psychicznym będącym formą reakcji jednostki na skrajnie stresujące wydarzenie (traumę), które to doświadczenie przekracza jej zdolności do radzenia sobie i adaptacji w nowych warunkach.

zaspokajania podstawowych potrzeb (według piramidy Abrahama Masłowa). Musimy więc dokładnie zdawać sobie sprawę, jakie zasoby ma dany człowiek i czego potrzebuje, aby móc ponownie – po trudnych traumatycznych doświadczeniach – prowadzić życie bez ciągłego strachu i napięcia.

Traumatyczne doświadczenia są głęboko zakorzenione w życiu człowieka. Mowa nie tylko o pewnej specyficznej wrażliwości, stającej się immanentną cechą człowieka na całe jego dalsze życie czy też wyczuleniu na określone bodźce, które to doświadczenie S. Pfeifer (2009) opisuje jako przeżywanie chronicznego sygnału alarmowego, lecz także o biologicznych czy fizjologicznych zmianach w mózgu. Ciało migdałowate, kompleks jądra migdałowatego w układzie limbicznym, wpływa bowiem w sposób jednoznaczny na emocje i kontroluje nasze uczucia oraz lęki. Możemy tu użyć metafory emocjonalnego wzmacniacza, który oddziałuje na nastrój oraz styl życia człowieka. Trzeba sobie także uświadomić, że również nasza pamięć emocjonalna poddawana jest kontroli i regulacji. Czy możemy zatem wnioskować, że podczas przeżyć traumatycznych pamięć emocjonalna wielokrotnie pogrąża się w strachu lub lęku? To, że takie doświadczenia mogą skutkować reakcją somatyczną i chorobą, zostało już udowodnione. Pytanie jednak, w jaki sposób można (od)budować nadzieję i ponownie uczyć się zachowania w sytuacjach kryzysowych, a dokładnie strategii radzenia sobie w takich momentach? Norman Doidge, psychiatra i psychoanalityk na Columbia University Center for Psychoanalytic pisze w swojej książce *Nowy początek w głowie*, że możliwe jest regulowanie aktywności genów siłą naszych myśli, a anatomia mózgu może podlegać zmianom w toku życia. Doidge pisze: „Widziałem, jak ludzie reorganizują swoje mózgi swoimi własnymi myślami, (...) i przezwyciężają traumę” (Doidge 2007: 11). Mózg człowieka wykazuje się ogromną plastycznością, jeśli chodzi o możliwości jego działania i „reagowania” na sytuacje trudne, przeżycia wykraczające poza przyjęte przez jednostkę możliwości radzenia sobie i adaptacji do warunków narzucanych przez środowisko zewnętrzne i cały kontekst środowiskowy. Może on bowiem przejść w stan tak zwanej elastyczności, może również pozostać usztywniony, obawiając się nowych obrażeń. Wyzwaniem jest właśnie przezwyciężenie owej sztywności, przełamanie jej, tylko bowiem wówczas możliwe jest zmierzenie się z traumą, a w konsekwencji wypracowanie nowych dróg, którymi podążać może człowiek – mózg jest w stanie budować zupełnie nowe struktury połączeń neuronowych.

Interesującą perspektywę prezentuje Pierre Bourdieu (2010), który w swej książce *Nędza świata* przywołuje autentyczne świadectwa cierpienia, historie ludzi, którzy pozostają w kryzysie. Wskazuje jednakowoż także na czynniki, które mają rzeczywisty wpływ na życie, zdrowie i odporność człowieka. Bourdieu prezentuje niejako centralne spojrzenie na nędzę – nieszczęście. Przywołuje bowiem relacje ludzi wprost mówiących o swoich oczekiwaniach, nadziejach i rozczarowaniach, które dotyczą również perspektywy przestrzeni społecznej i fizycznej, w której przychodzi im funkcjonować i żyć. Istotne jest, że już samo przypisanie społeczne w grupie, rodzinie, społeczeństwie ma ogromne znaczenie – i to niezależnie od tego, czy doświadczamy wykluczenia czy wręcz przeciwnie, inkluzji i zaangażowania. Jeżeli bowiem nie pozostajemy w żadnym

związku i nie mamy stałych i trwałych (aczkolwiek niekoniecznie pozytywnych, co jest ważnym rozróżnieniem) relacji, jesteśmy wykluczani lub marginalizowani, to sytuacja ta prowadzi wprost do cierpienia i poczucia niesprawiedliwości.

Zatrzymajmy się na moment nad przywołaną kwestią. Pojawia się bowiem w naszym przekonaniu w pełni uzasadnione pytanie, co się dzieje lub może się stać, jeżeli człowiek nie jest w stanie dłużej znieść trudnego doświadczenia. Na pozór jedynym dostępnym rozwiązaniem jest poszukiwanie sposobu, dzięki któremu cierpienie staje się subiektywnie mniej znaczące, wobec czego nie rani nas tak bardzo. W takiej sytuacji pojawia się szansa na pewne odprężenie zarówno fizyczne, jak i psychiczne. To jest jak poszukiwanie siebie samego. Ale ten proces ma także ujemne skutki, może stać się uzależnieniem. Co więcej, kiedy nic nie będzie już przynosić odprężenia ani ulgi, może pojawić się pokusa szukania innych środków, które mają zmieniać rzeczywistość w inną, pożądaną, ale często po prostu nierealną.

Trzeba też pamiętać, że każdy człowiek na swój własny sposób doświadcza świata, który go otacza, a proces pojmowania świata, przeżywania i ekspresji emocji oraz przeżyć jest bardzo zindywidualizowany. Nie ma mowy o uniwersalizacji w tej sferze. Tak więc znalezienie i wypracowanie strategii zmiany nie jest łatwe. Uśmierzenie bólu substancjami psychoaktywnymi, co wciąż pozostaje jedną z najpowszechniejszych form radzenia sobie z negatywnymi emocjami i sytuacjami kryzysowymi, w krótkiej perspektywie czasowej wydaje się zmniejszać rozpacz i czynić cierpienie mniej dokuczliwym. Ale w rzeczywistości to nie pomaga, ból jest bowiem niezwykle głęboko zakorzeniony w strukturze człowieka. Pojawia się natomiast pułapka uzależnienia, gdy człowiek nie jest już w stanie funkcjonować bez leków. Strach, niepokój, panika, zmartwienia, utrata, zagubienie celu, brak punktu odniesienia – to tylko niektóre z elementów wpisanych w życie jednostki, które podtrzymują uzależnienie i nie pozwalają już na podjęcie jakiegokolwiek kroku wykraczającego poza to, co znane i sprawdzone (choć niekoniecznie dla człowieka dobre). Owa sztywność postawy i myślenia paraliżuje.

Victoria Richter, od lat pracująca w berlińskim ośrodku pomocy osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych, spotyka takie osoby, które doświadczyły przywołanego powyżej stanu bezruchu związanego z traumą. Nie potrafiły one poradzić sobie ze zranieniami i pozostały „nieruchome”, a towarzysząca temu stanowi obawa, że niełatwe emocje powrócą – i to z wielką siłą – blokuje motywację do zmiany sytuacji oraz nie pozwala na identyfikację posiadanych przez jednostkę zasobów, umiejętności czy kompetencji.

Bezpieczniej jest pozostać w tym stanie, nie opuszczać go (...). Boję się tego/przeżyłoby mnie to, co nadejdzie (Słowa klientki).

Tego typu stwierdzenia pojawiają się podczas prowadzonej terapii nawet po długim okresie spotkań. To niewątpliwie skłania do refleksji. Czy nie chodzi tu bowiem dokładnie o stawienie czoła bólowi? Pytanie jednak, w jaki sposób delikatnie podążać

coraz głębiej i wnikać w przeżycia tak, aby móc na nowo zmierzyć się z życiem? Jak to jednak skutecznie uczynić?

W ciągu życia każdy z nas może się spotkać z różnorodnymi wydarzeniami oraz biografiami, które są bardzo bolesne, a które także nas – pracowników socjalnych/ pedagogów społecznych/przedstawicieli szeroko pojmowanego systemu pomocy i wsparcia społecznego – mogą prowadzić do granic możliwości emocjonalnego radzenia sobie i działania. I właśnie dlatego konieczne jest profesjonalne przygotowanie do wykonywania zawodu, uwzględniające problematykę zranienia, traumy, emocjonalnego oraz fizycznego wymiaru trudnych doświadczeń i ich niejednokrotnie niejednoznacznych skutków.

Wartościowe będzie przywołanie w tym miejscu doświadczenia własnego z praktyki doradczej Viktorii Richter. Podczas jednej z sesji terapeutycznych spotkała się z klientką, która już od początku stawiała opór. Wynikał on z faktu, że do tej pory miała wyłącznie złe doświadczenia w kontaktach z kobietami. Chroniła siebie, używając trudnego języka i skomplikowanych sformułowań. Wydawało się, że ubiera pancerz, który traktowała jako ochronę, ale on zarazem izolował ją od otoczenia. Do tej pory zawsze dobrze sobie radziła, stosując tego typu strategię, ale gdy okazało się, że może mówić swobodnie, a także manifestować swój gniew i pogardę, a rozmówczyni mimo to pozostaje przyjazna, wreszcie się otworzyła. Historia jej życia okazała się dramatyczna. Miała za sobą lata wykorzystywania seksualnego przez jednego z członków bliskiej rodziny, w wieku 5 lat została przekazana pod opiekę mężczyznom i ostatecznie wysłana do innego kraju. W wieku 5 lat! Osoba – dziecko bez własnego miejsca w rodzinie, pogardzana. Powtórzmy, już w wieku 5 lat dowiedziała się, co znaczy być zmarginalizowanym, nie rozumieć języka tych, którzy ją otaczają. Nauczyła się myśleć, że taki i tylko taki jest świat. Jak po takim doświadczeniu można zbudować własną odporność psychiczną, która jest tak potrzebna, gdy nikt nie może pomóc? To było niesamowicie wstrząsające doświadczenie dla dziecka, szczególnie że nie mogła od tej traumy uciec.

Jej dalsze życie naznaczone było kolejnymi doświadczeniami nadużyć i wielkiego cierpienia. Cały gniew i strach, które nagromadziły się przez lata, ujawnił się dopiero, kiedy miała 14 lat. Obecnie ma poczucie, że jest „wyrzucona” ze społeczności, czuje się zawstydzona i bez prawa do życia na tym świecie. Pozbawiona jakiegokolwiek wsparcia nie potrafi samodzielnie stawić czoła życiu. I przez cały ten czas próbuje tłumić ból. Jedynie narkotyki dają jej chwilowe wytchnienie i ulgę. Ból ustępuje, a w jego miejsce pojawia się poczucie bezpieczeństwa. Zdaje się pozostawać w swoistym kokonie izolującym od krzywdzącego świata – dzięki takiej ochronie pozostaje poza zasięgiem zła i ludzi, którzy niosą jedynie zło. Pozornie jest lepiej, ale równocześnie postępuje uzależnienie, w rezultacie kobieta stała się więźniem cierpienia. Każda podjęta przez nią próba znalezienia innej ścieżki życiowej kończyła się jak dotąd niepowodzeniem. Naprzemiennie podejmowała zarówno próbę odwyku, jak i różnego rodzaju terapie, ale bez wyraźnego pozytywnego skutku. Rozmowa, która przyniosła wreszcie otwarcie się, odbyła się dopiero teraz, gdy kobieta ma 50 lat. Zdecydowała się spojrzeć wstecz na swoje życie, porozmawiać o swoich doświadczeniach i podjąć próbę ich zrozumienia.

Nieemożliwa jest ucieczka od traumy, która jest częścią naszego życia. Pomoc jej ofiarom wymaga ostrożnego, delikatnego i profesjonalnego podejścia, niesionego przez obdarzone szczególną wrażliwością osoby. Poprzez wsparcie chcemy pomóc klientom odnaleźć siebie, swoją własną drogę, którą można podążać.

Dr Detlev Gagel² (2018) w swoim artykule *Przyjdź, wyjaśnij, troszcz się* podkreśla, jak ważna jest współpraca różnych profesjonalnych podmiotów – przedstawicieli systemów wsparcia i pomocy. Kto bowiem rozpoznaje, kiedy smutek staje się depresją? Jak radzić sobie z ludźmi, którzy nie odpowiadają naszemu systemowi wartości i wyznawanym normom? Jak radzić sobie z zagrożeniami wynikającymi ze specyfiki naszej własnej osobowości i tożsamości oraz z ryzykami zewnętrznymi? Instytucja SPD³ wyróżnia się nie tylko swoją ofertą usług doradczych, lecz także tworzy profesjonalną sieć pomocy i wsparcia dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Co natomiast jeśli w sytuacjach kryzysowych nie można znaleźć wyjścia?

Gdzie szukać pomocy, gdy nie sposób dalej żyć? Jak pomagać?

Punktem wyjścia jest przyznanie się przed samym sobą, że potrzebujemy pomocy, a nasze życie jest w tej chwili trudne do zniesienia i nie potrafimy poradzić sobie z codziennym funkcjonowaniem. Aby to zrobić, musimy też przełamać nasz lęk przed stygmatyzacją lub uczuciem porażki. W pracy doradcy socjalnego, który stara się pomóc osobom uzależnionym, musimy bardzo głęboko ingerować w ludzkie uczucia. Wyciągamy na powierzchnię niepowodzenia, których doświadczyli, brak nadziei, zniechęcenie, strach czy zwątpienie. Pojawia się więc pytanie o właściwy metodologicznie i etycznie sposób postępowania. Wśród możliwych metod Viktoria Richter wprowadza tzw. pracę z matrioszką.

Mówiąc o matrioszce, mamy na myśli kilka figurek, z których jedna zawiera się w drugiej. Przeważnie jest to sześć postaci z drewna, chociaż oczywiście może być ich mniej lub więcej w razie potrzeby. W tym przypadku używane są jak najprostsze, niemalowane i bez ozdób, aby niczego nie narzucać klientowi. Jaka jest ich symbolika? Nikt nie wie, co się kryje w matrioszce. Każdy widzi tylko zewnętrzną warstwę, pewną siebie postawę, być może tarczę ochronną. Podobnie jest z nami, także z klientami doradcy czy też doradczyni. Na pierwszy rzut oka nie widać żadnych problemów, na twarzy może gościć uśmiech, klient będzie prezentował spokój i pogodę ducha, ale głębiej będzie się kryła nieśmiałość, lęk, opór i wiele innych emocji. Matrioszka jest więc czymś takim, jak góra lodowa, pokazuje tylko czubek, ale nikt nie podejrzewa, co kryje

² Dr Detlev Gagel – lekarz psychiatra, psychoterapeuta, kierownik Sozialpsychiatrischen Dienst Berlin Pankow.

³ SPD jest instytucją niosącą wsparcie i pomoc w dziedzinie psychiatrii. Realizowane przez nią zadania obejmują m.in. interwencje kryzysowe w ramach pomocy psychologicznej w przypadkach nagłych, planowanie i koordynację pomocy indywidualnej, diagnozę, ocenę ofert różnych usług, porady i wsparcie, tworzenie sieci kontaktów.

się pod powierzchnią wody. Próba wejścia głębiej, „odszukania kolejnych matrioszek” może ujawnić te ukryte uczucia i emocje, zmusić do konfrontacji z trudnymi pytaniami czy też wyjaśnić pewne zdarzenia i sytuacje z przeszłości.



Fot. 1. Matrioski używane w procesie doradczym przez V. Richter

Źródło: Archiwum własne V. Richter.

Pojawia się jednak pytanie, w jaki sposób to wszystko się dzieje? Jak przebiega proces doradczy? W jaki sposób staramy się dociec, z jakim problemem pojawia się nasz klient? Co go martwi, czyni bezradnym lub przeraża? Odpowiedzi szukamy, odkrywając kolejne ukryte warstwy i kryjące się w nich emocje oraz uczucia. Odkrywanie jest tu nie tylko metaforą, ale dokonuje się właśnie przy użyciu matrioszek. Oprócz identyfikacji zdarzenia, problemów czy emocji, a nawet traumatycznych przeżyć, symbolizują je, oceniamy też ich wielkość, a więc subiektywne znaczenie dla naszego klienta. Szukamy szczególnie tych tematów, które na pierwszy rzut oka nam umykają.

Początek, czyli pierwsze kroki w pracy doradczej

Pracę z klientem rozpoczynamy od nazwania uczuć, tak by stworzyć dla nich symboliczną przestrzeń w rozmowie. Właśnie do tego służą nam poszczególne matrioski. Takie otwarcie może być zaskakujące, potrzeba do tego dużo odwagi i zaufania między klientem a doradcą, ale poprzez nazwanie i przyznanie, że takie emocje lub doświadczenia w nas są, następne kroki budzą już mniejszy lęk. Nie oznacza to jednak, że taki sposób pracy z użyciem symbolicznych figur jest możliwy tylko w długotrwałych procesach, w których relacje między doradcą a klientem cechuje już duża doza zaufania. Przeciwnie, mogą być pomocne także przy pierwszych spotkaniach, gdy trudno nawiązać kontakt i rozpocząć proces pomocowy. W takim przypadku służą raczej do zarysowania kontekstu i stworzenia wstępnego obrazu.

Porządkowanie i analiza

Pod koniec rozmowy wszystkie figury chowamy w największej z nich. Nie jest to wyłącznie czynność porządkowa, ale znaczący krok, podkreślający, że wszystko, czego doświadczyliśmy, odczuwaliśmy lub z czym się zmagaliśmy, po pierwsze, należy do nas, jest integralną częścią nas i wpłynęło na to, jacy obecnie jesteśmy. Po drugie, wszystko, co przeżyliśmy, pozostaje w nas na zawsze. Ten ciężar może stać się łatwiejszy do dźwigania, a niektóre z problemów będą wręcz możliwe do rozwiązania, jeśli będziemy zdolni się otworzyć i podzielić tym z innymi. To my decydujemy, co z tego pozostanie w nas na zawsze, trwale zakotwiczone, a czym możemy się podzielić, by doprowadzić do zmiany w sobie.

Jeśli potrafimy otwarcie przyznać, co się stało i jak daną sytuację odczuwamy i definiujemy, to zyskujemy szansę, by odwrócić jej potencjalnie negatywne skutki. Możemy też skuteczniej szukać pomocy. Dla klientów, z którymi spotykamy się w pracy poradniczej, jest to krok niezwykle trudny, ale jednak możliwy do wykonania. Przykłady z praktyki poradnictwa pokazują nam dalsze możliwości dokonywania zmiany w sobie, daleko wykraczające poza samą tylko pracę z figurami (matrioszkami). Powinnością doradcy jest dobranie sposobu postępowania do klienta i zdecydowanie kto, kiedy i jak może mu pomóc oraz jak dużo czasu na to potrzeba. I wreszcie, poza wyborem optymalnych metod z punktu widzenia teorii i praktyki poradnictwa konieczne jest poszanowanie poczucia sprawczości, prawa do samostanowienia i autonomii klienta, którego decyzje stanowią o ostatecznym doborze metod pracy.

Przykład 1.

Pani A. jest od piętnastu lat uzależniona od heroiny. Straciła pryncypalnie wszystkie kontakty społeczne, a rodzina się od niej odwróciła. Na pozór sprawia jednak inne wrażenie, jest zadbaną kobietą w wieku 40 lat, która uskarża się na częste epizody depresyjne. Podkreśla, że kiedyś wstrzykiwała sobie heroinę tylko doraźnie, „od czasu do czasu”, ale od jakiegoś czasu stosuje ten narkotyk codziennie. Zmianę przypisuje stresowi, twierdzi, że czuje się narażona na coraz większą presję w miejscu pracy. Pracuje jako sprzątaczką, często dłużej niż osiem godzin dziennie, dodatkowo nie ma regularnych godzin pracy. Równocześnie zaprzecza jednak, by sytuacja zawodowa wpływała na wcześniejsze zażywanie narkotyków, ponieważ, jak to określa, „wcześniej jakoś szło, dawałam radę”. Pani A. podczas rozmowy sprawia wrażenie zmęczonej, zagubionej i bezsilnej. Mówi: „Zatraciłam się gdzieś i nie mogę już znaleźć drogi. Wiele mi się przydarzyło, w tym złe rzeczy, a teraz strach i wstyd nie pozwalają mi iść dalej”.

Poszukiwanie zagubionej drogi życiowej

Pani A. wybiera więc odpowiednią figurę matrioszki, która pasuje do niej i w jej przekonaniu wskazuje na emocje, obawy i lęk cechujące jej obecną sytuację życiową. Po wyborze następują pytania: Jak się czuję? Wielka (znacząca) czy mała (nieznacząca)? Czy wybrana figura do mnie pasuje? Czy mam jeszcze w sobie wewnętrzną siłę i jak ona się przejawia? Jakie znaczenia mogą mieć inne figury/inne postaci? Czy w jakiś sposób wpływają na moje życie? Czy zagrażają mi, czy też chronią, a jeśli tak, to w jaki sposób? Jak kierują moim zachowaniem, a przez to moim życiem? W czym tkwi moja siła? Co sprawia, że jestem „zmęczona”, że brak mi energii do życia? Co straciłam w moim życiu?

Klientka ponownie przygląda się figurom i przypisuje je do swoich emocji i doświadczeń życiowych. Poprzez figury stara się sformułować odpowiedzi na pytania, a przez to zbliżyć się do tych zagadnień i tematów, które są sednem problemu. Tak więc odpowiedzi związane z figurami mają na celu doprowadzić nas do spojrzenia na siebie, swoje życie, uczucia i doświadczenia z innego punktu widzenia.

Ostatecznie pani A. z pomocą terapeuty podjęła próbę znalezienia w sobie zasobów, o których już dawno zapomniała. Łącząc je z figurami symbolizującymi emocje i doświadczenia, miała możliwość zobaczyć siebie i swoje emocje w nowej perspektywie. W rezultacie uzyskała szansę znalezienia inspiracji do wprowadzenia zmian w swoim życiu.

Nowy obraz

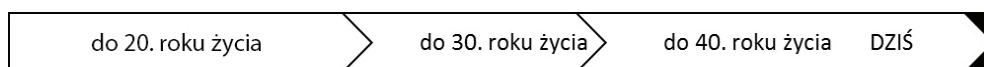
„Utracona” droga życiowa krok po kroku jest rekonstruowana, a przez to możemy wytyczyć także nowe ścieżki. Nie oznacza to, że jeżeli jakieś tematy nie pojawiły się podczas pracy z matrioszkami, to już do nich nie dotrzemy. Wraz z rozwojem rozmowy mogą zostać przywołane, będą uzupełniać całościowy obraz, „dużą matrioszkę”. Istotny jest fakt, że wiedza, iż wszystko, czego doświadczamy, w nas pozostaje, już klienta czy klientki nie paraliżuje, przeciwnie, pozwala skoncentrować się na sprawach najaktualniejszych i najbardziej kluczowych.

Wracając do naszego przykładu, pani A. była w stanie zidentyfikować trudności, których doświadczała i swoje deficyty, nie potrafiła jednak powiązać ich ze sobą, by uzyskać jasny obraz sytuacji i nie była jeszcze gotowa na zmiany. Na tym etapie terapii podjęła próbę zmierzenia się ze swoimi traumatycznymi przeżyciami i odzyskała poczucie bezpieczeństwa. Uświadomiła sobie też, że nie ze wszystkim można sobie poradzić od razu, niektóre problemy muszą czekać na bardziej odpowiedni czas. Ostatecznie klientka zdecydowała się na dalszą psychoterapię i starała się zmierzyć z historią swojego życia.

Przykład 2.

Pani M. ma 50 lat, od 15 lat jest bezrobotna i poszukuje pracy. Niestety, nie posiada żadnego formalnego wykształcenia ani potwierzonego doświadczenia zawodowego. Dodatkowo ma bardzo mocne przekonanie, że jest coraz starsza i właściwie nie ma już szans na zmianę sytuacji. Ta myśl i towarzyszące jej zwątpienie oraz lęk przed przyszłością na stałe zakotwiczyły w jej myślach. Pracownicy urzędu pracy nie potrafili jej pomóc, ponieważ gdy doświadczała kolejnej fazy depresji, nie stawiała się na spotkania i nie kontynuowała współpracy. Ostatecznie Pani M. całkowicie straciła wiarę, że może jeszcze zmienić swoje życie i zaczęła godzić się z faktem, że pozostanie już zawsze bez pracy.

W takim przypadku praca z matryoszką miała na celu podważenie przekonania o braku perspektyw. Aby tak się stało, trzeba było rozpocząć od identyfikacji zasobów i umiejętności, które pani M. posiadała, ale nie zdawała sobie z tego sprawy. Proces rozpoczęto od ustawienia figur jako kolejnych etapów życia według schematu przedstawionego na rysunku 1.

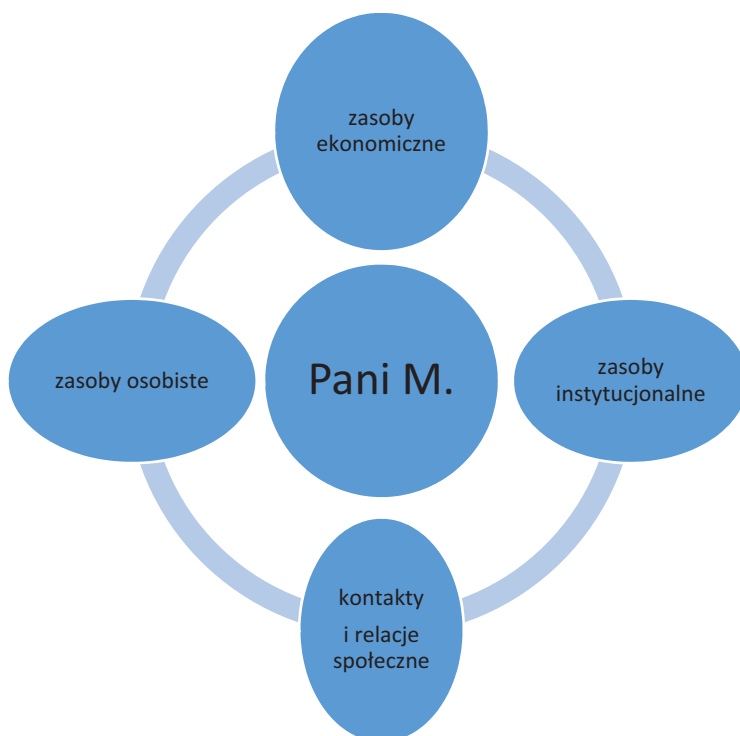


Rysunek 1. Etapy życia klientki

Źródło: Opracowanie własne.

W każdym z etapów życia możemy zidentyfikować zarówno posiadane, jak i utracone zasoby i umiejętności. Kolejnym krokiem może być wizualizacja (rysunek 2), która pomoże nam wytyczyć kierunki zmian.

Po wykonaniu tych kroków pani M. udało się odkryć pewne umiejętności, które może wykorzystać do zmiany swojej sytuacji życiowej. Ponadto jedna z wybranych figurek odnosiła się do doświadczanych epizodów depresyjnych. Okazało się jednak, że nie ma potrzeby głębszej terapii, tylko zastosowanie leczenia farmakologicznego i pani M. została skierowana do właściwego specjalisty. Podsumowując, podczas kolejnych spotkań pani M. zdołała za pomocą matryoszek zidentyfikować swoje umiejętności i zasoby, a także zastanowić się nad przyczynami dotychczasowych niepowodzeń w poszukiwaniu pracy. Zadeklarowała także znaczną poprawę samopoczucia psychicznego i wraz z doradcą ustaliła plan działania, zakładający także dalszą psychoterapię. Zdecydowała się, że podda się leczeniu, a w jego trakcie będzie pracowała w niewielkim wymiarze czasu, trzy razy w tygodniu, jako pomoc w kawiarni. Z biegiem czasu, gdy okazało się, że jest tam ceniona z racji solidności i przyjaznego nastawienia do personelu i klientów, zaczęła wzrastać jej pewność siebie i poczucie sprawczości oraz kontroli nad swoim życiem.



Rysunek 2. Identyfikacja zasobów i umiejętności klientki

Źródło: Opracowanie własne.

Zamiast zakończenia

Przytoczone przykłady są tylko fragmentem bogatego archiwum procesów doradczych. Pokazują jednak, jak znaczące dla biografii jednostki są przeżyte trudne, a czasem nawet traumatyczne doświadczenia, oraz jak wielką odgrywają rolę w poradnictwie. Poradnictwo oznacza więc towarzyszenie ludziom w ich subiektywnym przeżywaniu cierpienia i pomoc w szukaniu nowych rozwiązań i dróg wyjścia z obecnej sytuacji. Ten proces wymaga nie tylko czasu, lecz także zaufania i odwagi ze strony klienta. Co więcej, taki proces odkrywania na nowo pozornie utraconych zasobów przebiega w sposób bardzo indywidualny, w zasadzie inaczej przy każdym kliencie. W psychologii przywołuje się pojęcie odporności (*resilience*) w rozumieniu psychicznej odporności, umiejętności stawiania czoła przeciwnościom. Jak jednak uzyskać lub odzyskać taką odporność, jeżeli nigdy jej nie posiadaliśmy lub utraciliśmy ją w kryzysie? W takiej sytuacji z pomocą przychodzi poradnictwo w pracy socjalnej, pomoc w szukaniu rozwiązań i poradeniu sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi. Zadaniem doradcy jest szukanie wraz z klientem czynników, które sprzyjają budowaniu wewnętrznej siły

i odporności na kryzysy. W badaniach nad zjawiskiem *resilience* wyróżnia się czynniki wewnętrzne i zewnętrzne, które pozwalają na ponowne zintegrowanie życia w sytuacjach kryzysowych. Doradca wspiera klienta w ich identyfikacji.

Jakie działania warto więc podjąć? Poradnictwo, psychoterapia, psychoanaliza, ale także techniki relaksacyjne czy joga – to tylko kilka z wielu możliwości, które mogą pomóc w procesie wychodzenia z kryzysów. Wybór zależy od potrzeb klienta i proces doradczy właśnie temu służy, by właściwie go ukierunkować i znaleźć optymalny sposób pomocy.

Nie możesz uciec od traumy. Była, jest i pozostaje częścią naszego doświadczenia i naszej historii życia.

Bibliografia

- Bourdieu P. i in. (2010). *Das Elend der Welt*. Studienausgabe 2. UVK Verlagsgesellschaft mbH, Konstanz.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (third edition) – DSM-III (1980). American Psychiatric Association.
- Doidge N. (2007). *The Brain That Changes Itself*. Viking, Penguin Group (USA) Inc.
- Falter J.W., Kleber C., Kock M., Steinbach U., Storch K. (2002). *Brockhaus – Enzyklopädie – Jahrbuch 2002*. Brockhaus, Leipzig – Mannheim.
- Gagel D.E. (2018). *Kommen, Klären, Kümmern, Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes*. „Psychotherapie aktuell”, 3.
- Pfeifer S. (2009). *Der sensible Mensch*. SCM R. Brockhaus; 7. Auflage.