

„Coś mnie tu ciągnie...” – obraz budzącego się epistemicznego zaufania w terapii grupowej opartej na mentalizacji w programie *Rodzic jak latarnia morska*

Anna Szczepaniak^a, Gerry Byrne^b, Karolina Putz^a,
Agata Milik-Brzezińska^a

^aFundacja Dajemy Dzieciom Siłę;

^bOxford Health NHS Foundation Trust, Wielka Brytania

Termin mentalizacja jest nośnikiem wielu skojarzeń. W szerokiej opinii publicznej nieustająco wybrzmiewa jego enigmatyczność. Na szczęście w obszarze praktyki klinicznej zbiera on coraz większe rzesze entuzjastów. Szerokim uznaniem cieszą się nie tylko twórcy koncepcji: Peter Fonagy, Anthony Bateman, Jon Allen i Mary Target, ale i ich liczni współpracownicy. Duży szacunek dla tej koncepcji opiera się na naukowych opracowaniach i empirycznych dowodach potwierdzających efektywność terapii opartej na mentalizacji. Mnogość badań dotyczy jej funkcjonalności, wpływu i modalności zastosowań w zarówno psychoterapii indywidualnej, jak i formie grupowej. Czym jest mentalizacja? Jak ją rozumieć? Co wnosi i zmienia w praktyce klinicznej?

W artykule spróbujemy przedstawić rozumienie mentalizacji, jej genezę i znaczenie, szczególnie skupiając się na podkreśleniu istoty epistemicznego zaufania (epistemic trust). To zajmujące nas pojęcie spróbujemy zobrazować za pomocą wybranych przykładów pracy grupowej programem *Rodzic jak latarnia morska* – terapia grupowa oparta na mentalizacji autorstwa Byrne’a. Program ten jest realizowany w wielu państwach na świecie, a w Polsce we wszystkich placówkach Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę.

SŁOWA KLUCZOWE:

MENTALIZACJA, EPISTEMICZNE ZAUFIANIE, TERAPIA GRUPOWA

Mentalizacja i rozwój epistemicznego zaufania

Mentalizacja jest typowo ludzką aktywnością umysłową umożliwiającą spostrzeżenie, uświadomienie sobie i interpretowanie ludzkiego zachowania w kategoriach intencjonalnych stanów umysłu, takich jak potrzeby, pragnienia, uczucia, wierzenia, przekonania, cele, zamiary, przyczyny, powody itp. (Allen i in., 2014). Najprościej mówiąc, mentalizowanie można porównać do „obejmowania własnym umysłem umysłu drugiego człowieka” lub przysłowiowego wejścia w czyjeś buty. Mentalizacja zakłada, że z jednej strony jesteśmy świadomi tego, co myślimy i czujemy, a z drugiej – jesteśmy autentycznie ciekawi, co dzieje się we wnętrzu drugiego człowieka. Jesteśmy w stanie to zrozumieć, mimo że odrębne osoby mają inny sposób doświadczania i myślenia. Jest to swoista próba zobaczenia prawdziwego człowieka, a nie potwierdzenia naszego wyobrażenia o nim. Zdolność do mentalizacji odgrywa tym samym fundamentalną rolę w codziennym życiu. Przede wszystkim umożliwia i ułatwia rozumienie zdarzeń społecznych oraz tworzenie relacji z innymi osobami. Mentalizacja bowiem to nie tylko rozumienie stanu mentalnego swojego i innych, ale baza samoświadomości, poczucia swojej tożsamości i podmiotowości oraz ciągłości i koherencji, a również podstawa ważnych i utrzymujących się w czasie relacji (Firth i Firth, 2003). Zdolność ta nie tylko poprawia komfort życia, ale może decydować o zdrowiu, a nawet fizycznym przetrwaniu, np. gdy ktoś potrafi adekwatnie rozpoznać stany psychiczne innej osoby sygnalizujące zagrożenie płynące z jej strony. Jej deficyt może być uogólnionym markerem psychopatologii: autyzmu, poważnych patologii osobowości (zaburzenia osobowości typu borderline, osobowość dysocjalna, zaburzenia odżywiania się) i innych problemów emocjonalnych (Adamczyk, 2013a).

Teoria mentalizacji jest osadzona w teorii przywiązania i kontynuuje myśl Bowlby’ego, Main i Ainsworth. Podstawową i pierwotną potrzebą człowieka jest stworzenie więzi z drugim człowiekiem. Bowlby rozpoznał, że ewolucyjną koniecznością oraz biologicznie uwarunkowaną potrzebą każdego dziecka jest stworzenie relacji przywiazaniowej ze swoim opiekunem. Więzy dziecka z opiekunem to bliskość fizyczna będąca symbolem poczucia bezpieczeństwa. Emocjonalna responsywność opiekuna oraz jego dostępność wpływa na jakość kształtującego się przywiązania. Jakość pierwszej więzi, matrycowej relacji stanowi ważny element kolejnych etapów rozwoju człowieka, cytując Bowlby’ego: „Bliskie relacje przywiazaniowe są rdzeniem, wokół którego toczy się życie danej osoby – nie tylko w okresie niemowlęcym i wczesnym dzieciństwie, lecz również w okresie dojrzewania, życiu dorosłym i na starość” (Wallin, 2011).

Historia więzi z bliskimi odgrywa główną rolę w kształtowaniu się poziomu mentalizacji. Uczymy się jej w relacji, w procesie wychowania. Pierwsze objawy automatycznej mentalizacji możemy zaobserwować już przed 2 r.ż. np. poprzez naśladowanie lub odzwierciedlanie stanów innych osób. „Bycie widzianym” to bowiem podstawowa potrzeba i fundamentalne doświadczenie w budowaniu poczucia „odrębnego ja” dziecka (Byrne, 2020). Zdolność mentalizacyjna opiekuna, czyli jego zaciekawienie i gotowość do odczytywania potrzeb niemowlęcia, nadaje sens tym potrzebom i potwierdza ich wagę. Możliwość bycia widzianym i wielokrotne doświadczenie bycia ważnym jest kluczowe w rozwoju bezpiecznego przywiązania, budowania zaufania epistemicznego, zdolności mentalizacji, ale i fundamentu poczucia własnej wartości (Allen i in., 2014). Niemowlę uczy się o swoim umyśle i emocjach, kiedy widzi siebie dokładnie odzwierciedlone w umyśle rodzica. Czując rozumienie rodzica, rozwija ufność wobec niego, tzn., że to, co jest mu pokazywane i czego jest uczone, jest godne zaufania, dotyczy go bezpośrednio, ale i jest możliwe do uogólnienia na innych ludzi i inne relacje. W ten sposób dziecko będzie w stanie zbudować wyjściowe zaufanie do innych dorosłych/znaczących osób oraz rozwinąć umiejętności poszukiwania i pozyskiwania wsparcia w miarę potrzeb w ciągu całego życia (Fonagy, Allison, 2014). Budowane w ten sposób przekonanie o innych i o świecie procentuje poczuciem bezpieczeństwa, przewidywalności i tworzy środowisko, w którym dziecko może rozwijać swój potencjał. Zaufanie to nazywamy epistemicznym, bo dotyczy poznania, początków więzi i tego, co wraz z nią jest przekazywane.

Nieprawidłowości w rozwoju mentalizacji

Fonagy zaproponował teorię wyjaśniającą mechanizm nieprawidłowego rozwoju zdolności do mentalizacji. Fundamentalnym założeniem teorii Fonagy’ego jest obserwacja, że zakłócenie rozwoju procesu mentalizacji może być efektem zaburzenia relacji przywiązania we wczesnym dzieciństwie. Zdolność mentalizowania nie rozwija się dobrze, jeśli osoba (dziecko) doświadczyła różnego rodzaju traum. Na osłabienie mentalizacji mogą złożyć się różnorodne, działające razem i osobno przyczyny. Jedną z nich może być ubogie w stymulację środowisko ze słabo mentalizującymi rodzicami, którzy zwracają mało uwagi na stany emocjonalne dziecka. Drugą grupę czynników stanowią sytuacje „wyłączenia” i „odprężenia” (*decoupling*) mentalizacji przez dziecko jako następstwo urazów: przemocy, zaniedbania i nadużycia ze strony opiekunów. Warto zatem podkreślić, że osłabienie zdolności do mentalizacji może wynikać z traumatycznych doświadczeń (Luyten i in., 2011). Bowlby

uważa, że gdy konstrukcja psychiczna opiekuna lub inne traumatyczne wydarzenia nie utworzą „bezpiecznej bazy” dla rozwoju dziecka, dojdzie do zakłócenia procesu odzwierciedlania, które w ten sposób staje się nieadekwatne. Rozwiną się osłabione mechanizmy uwagi oraz słaba i zubożona reprezentacja afektu. W pracy klinicznej bardzo ważne zdaje się różnicowanie rodzajów nieadekwatnego odzwierciedlania, a w konsekwencji stanów funkcjonowania – nazywanych trybami przedmentalizacyjnymi – budujących się u nieprawidłowo odzwierciedlanego przez opiekuna dziecka. Tryby te opisują kolejne etapy wczesnego rozwoju zdolności mentalizacyjnych człowieka, jednocześnie odzwierciedlając stany, w które wszystkim nam zdarza się wpadać w momentach zwiększonego napięcia, zagrożenia utratą zaufania wobec świata i poczucia bezpieczeństwa. Pokazują nam one rozwijające się mechanizmy obronne, które w procesie terapii warto zauważać i nazywać. Niektórym z nas załamania mentalizacji przydarzają się rzadziej, niektórym znacznie częściej – stanowiąc dominujący w codzienności styl funkcjonowania – i z większą trudnością w zakresie powrotów z tych regresywnych stanów (Adamczyk, 2013b). Druga z przedstawionych możliwości, związana z doświadczeniem swego rodzaju utknięcia w trybie przedmentalizacyjnym, będzie przedmiotem dalszego opisu. Gdy zaburzenie procesu odzwierciedlania doprowadzi do braku reprezentacji umysłu dziecka w umyśle rodzica, wówczas zinternalizuje ono nieadekwatne rozumienie swoich stanów psychicznych. W takiej sytuacji rodzące się *self* dziecka będzie zawierało w sobie obce *self* (*alien self*) – doświadczane jako niespójne, trudne do wytrzymania i nienawistne, oraz atakujące od wewnątrz. Towarzyszą temu bolesne doświadczenia emocjonalne. Dziecko, żeby uzyskać wewnętrzną, spójną reprezentację *self* i zredukować przykre stany emocjonalne, posługuje się w sposób przymusowy mechanizmami kontroli i manipulacji (Luyten i in., 2011).

Pierwszym z opisywanych trybów przedmentalizacyjnych jest tryb postawy teleologicznej. W tym trybie stany psychiczne są wyrażane w działaniach ukierunkowanych na cel, zamiast w dostępnym świadomemu przeżywaniu reprezentacjach psychicznych wyrażanych za pomocą słów. Wewnętrzne stany psychiczne zostają zredukowane do zachowań, a treściowa zawartość psychiki, np. uczucia, pragnienia, wspomnienia, wyobrażenia i słowa, nie mają głębszego znaczenia. Komunikowanie wewnętrznych stanów psychicznych dokonuje się jedynie poprzez działanie. Przykładowo samookaleczenie może być sposobem komunikowania skrajnego bólu emocjonalnego, a kontakty seksualne czy pociąg fizyczny mogą być wskaźnikami lub miarami miłości i opieki. W trybie teleologicznym jednostka tylko wtedy zaakceptuje istnienie stanów psychicznych, gdy są one dostępne obserwacji w konkretny i fizycznie udowodniony sposób (Adamczyk, 2013c; Weinberg, 2006). W przypadku

doświadczeń w zakresie pracy grupowej taki tryb funkcjonowania można zobrazować przykładem sytuacji, w której wyrazem emocjonalnej bliskości jest przysunięcie krzesła bliżej innych członków grupy lub notoryczne podawanie pudełka z chusteczkami. Można by powiedzieć: wyraz bliskości emocjonalnej nie może być doświadczony mentalnie bez przysunięcia krzesła bliżej innych członków grupy lub członek grupy nie może czuć się pocieszony, jeśli nie zaoferuje się mu konkretnie chusteczek – słowa nie wystarczą!

W sytuacji, gdy osoba doświadczała odzwierciedlania niewypukłonego (*unmarked mirroring*), czyli gdy ekspresje opiekuna były spostrzegane jako eksternalizacje jego własnego doświadczenia, a nie stanu mentalnego dziecka („ty się boisz, a to powoduje, że ja też się boję i nie jestem sobie z tym w stanie poradzić i to widzisz w mojej twarzy”), rozwinię się tryb myślenia zwany trybem psychicznej równoważności (*psychic equivalent mode*) albo metaforycznie cienką psychiczną skórą. Tryb ten jest zbliżony do myślenia magicznego. Polega na zrównaniu tego, co wewnętrzne, z tym, co zewnętrzne, i wiąże się z utożsamieniem stanów psychicznych z rzeczywistością („to, co myślę i czuję, jest prawdą o świecie”). Świat zewnętrzny działa z ogromnym natężeniem na świat wewnętrzny, wywołując nasilone emocje i reakcje. Przykładem mogą być sny, stany *flashback* w zaburzeniach stresu pourazowego (PTSD) i przemijające stany paranoidalne (Adamczyk, 2013c; Weinberg, 2006). W kontekście pracy w grupie ten tryb funkcjonowania może zobrazować sytuacja, w której jedna z członkiń grupy, która przybyła spóźniona, myślała, że grupa będzie na nią wściekła. Kiedy prowadząca zapytała: „Czy wszystko w porządku?, Czy coś się stało?”, uczestniczka wybuchnęła płaczem i krzyknęła: „Wiem, że mnie za to zniechęcicie!”.

W przypadku odzwierciedlania niekongruentnego, „nieprzystającego” (*incongruent contingent mirroring*), a więc związanego z „odbijaniem” dziecku stanu mentalnego, który nie jest zgodny z jego aktualnym doświadczeniem (np. widzenie w dziecku złości, kiedy w rzeczywistości jest smutne), wewnątrzpsychiczne reprezentacje nie odnoszą się do niczego realnego i w takiej konstelacji rozwija się tryb myślenia określany mianem „na niby” (*pretend mode*). Polega on na tym, że świat wewnętrzny zostaje oddzielony od świata zewnętrznego („nieprzepuszczalna granica” między wnętrzem i zewnątrzem). Stwarza to przekonanie o realności wyobrażeń, a osoby, które się prześlizgują w ten tryb myślenia, mają wrażenie, że to, jak widzą świat, relacje i co sobie wyobrażają, istnieje naprawdę (Weinberg, 2006). Przykłady trybu „na niby” obejmują dysocjację, zaprzeczenie i narcystyczne urojenia wielkościowe, ale także obejmują łagodniejsze przykłady, takie jak odcięcie od uczuć własnych lub innych. W kontekście grupy opisuje to funkcjonowanie osoby, która jest przekonana,

że przyszła na wykłady o rodzicielstwie, „swoje wie” i jest do tych wewnętrznych rozważań bardzo przywiązana. W odróżnieniu od trybu psychicznej równoważności w trybie „na niby” wnioskowanie dotyczące stanów umysłu własnego i umysłów innych ludzi nie ma żadnego związku z realnie obserwowaną rzeczywistością i ciąga za sobą proces *decouplingu* – rozkojarzania, odprężania czegoś, co zostało przedtem połączone, sprzężone (Adamczyk, 2013c). W trybie „na niby” trudno też dostrzec aspekt afektywny – osoby posługujące się tym sposobem funkcjonowania dużo bardziej niż emocjom ufają intelektowi.

Mentalizacja jest kluczowym pojęciem w obecnym rozumieniu przywiązania, psychopatologii i transgeneracyjnym przekazie traum (Sharp i Fonagy, 2008). Pojęcie to odnosi się do zdolności rozumienia siebie i innych – zdolności, która leży u podstaw skutecznych interakcji społecznych i kompetencji związanych z regulacją silnych emocji (Fonagy i Allison, 2012). Baza badań dla terapii opartej na mentalizacji (*mentalization-based treatment*, MBT) jest dobrze ugruntowana w odniesieniu do złożonych problemów zdrowia psychicznego (Bateman i Fonagy, 2008, Giesen-Bloo i in., 2006). Celem MBT jest poprawa tej funkcji poprzez dynamiczną interakcję z terapeutą, który charakteryzuje się postawą żywego zaciekawienia zamiast dyrektywnej wszechwiedzy oraz akceptacji i życzliwości zamiast sztywnej neutralności.

Program Rodzic jak latarnia morska – praca grupowa z rodzicami oparta na teorii mentalizacji

Program *Rodzic jak latarnia morska* (*The Lighthouse Parenting Programme MBT*) autorstwa Gerry’ego Byrne’a (2015) jest podręcznikowym modelem MBT opracowanym specjalnie dla rodziców z grupy wysokiego ryzyka krzywdzenia dzieci. Przygotowano go zgodnie ze ścisłymi wytycznymi zawartymi w podręczniku jakości dla MBT, w celu zapewnienia jak najwyższej integralności leczenia (Perepeletchikova i Kazdin, 2005) i zgodności z określonymi procesami komunikacji, które Fonagy i Campbell (2017) proponują jako kluczowe dla skutecznego leczenia psychoterapeutycznego.

Program *Rodzic jak latarnia morska* składa się z 20 cotygodniowych, dwugodzinnych sesji grupowych. Łączy w sobie elementy psychoedukacji i psychoterapii. Grupę prowadzi dwóch terapeutów, którzy mają doświadczenie i ukończyli szkolenie. Każda sesja grupowa obejmuje część dydaktyczną i część refleksyjną. Poza klasycznymi interwencjami terapeutycznymi, praca w programie opiera się na stosowaniu licznych metafor, tj. latarnia morska, podróż morska, bezpieczna przystań i tratwa. Metafory te okazują się być niezwykle pomocne w przekazywaniu rodzicom wiedzy wywodzącej się z koncepcji psychoanalizy, teorii przywiązania czy mentalizacji.

Praca grupowa powinna być nagrywana, a materiał wykorzystywany do superwizji, co ma zapewniać zachowanie wierności modelu przez klinicystów.

Program koncentruje się na rozwoju zdolności mentalizacyjnych u rodziców, a w szczególności na mentalizowaniu ich dzieci. Uczestnictwo w programie często stanowi prelude do rozpoczęcia przez rodziców ich własnych indywidualnych procesów psychoterapii. Większość uczestników ma własną historię traum relacyjnych i urazów związanych z przemocą w ich obecnych związkach. Wyjątkowym trudem we wszelkiej pracy z tego typu pacjentami jest ich brak ufności wobec reprezentantów szeroko rozumianego sektora pomocowego. Trudno jest o rekrutację grup, a jeszcze trudniej o utrzymanie aktywności i obecności uczestników. Zazwyczaj prezentują oni albo wysoki poziom epistemicznej czujności, zwany epistemiczną hiperczujnością (*epistemic hypervigilance*), a nawet epistemicznej nieufności (*epistemic mistrust*), albo iluzoryczną idealizację miejsca i specjalistów, która również pełni funkcję ochronną. Obie te postawy wiążą się z przeżywaniem silnego lęku i są egzemplifikacją relacyjnych zakłóceń w ich stylach przywiązania z ich opiekunami w przeszłości. Wszyscy szukamy wiedzy o tym, jak odnaleźć się w świecie społecznym, jednak w sytuacji, kiedy opiekunowie – figury przywiązania – nas zawodzą, a więc informacje przez nich przekazywane okazują się nieprawdziwe, a nawet krzywdzące i przynoszą niepewność, zamiast nadawać znaczenie, pojawia się permanentnie obecna epistemiczna hiperczujność. W przypadku tak utrwalonej konstelacji trudno się dziwić, że proces uczenia się nie może przebiegać prawidłowo. Zawartość przekazywanych treści jest odrzucana jako niepochoząca z wiarygodnego źródła, potencjalnie zwodnicza i przekazywana z wrogą intencją. W doświadczeniu większości naszych pacjentów epistemiczna hiperczujność chroni ich przed kolejnym skrzywdzeniem.

W dalszej części artykułu zostanie przedstawiony przykład kliniczny z programu *Rodzic jak latarnia morska*. Jest on próbą zobrazowania rozwoju zaufania epistemicznego na początku i na końcu trwania programu.

Materiał kliniczny z komentarzem

Materiał kliniczny ma na celu zaprezentowanie tematu artykułu, czyli różnic w poziomie zaufania epistemicznego w grupie na początkowym i końcowym etapie trwania programu *Rodzic jak latarnia morska*. Naszym celem nie jest analiza jakościowa procesu grupowego czy szczegółowa prezentacja profilu uczestniczek. W opisywanym fragmencie podejmiemy próbę przyjrzenia się zmianom, jakie zaszły w pacjentkach podczas trwania grupy w zakresie rozwoju od epistemicznej

hiperczułości do zaufania epistemicznego. Dane i informacje o uczestnikach zostały znacząco zmienione, by nie było możliwości zidentyfikowania poszczególnych osób.

Tło grupy

Grupa, która składa się z siedmiu uczestniczek i dwóch psychoterapeutek, wydaje się spójna i można w niej odnaleźć wiele podobieństw – poziom wykształcenia, posiadanie dzieci, korzystanie z terapii indywidualnej i doświadczenia traumatyczne w historiach życiowych. Charakterystyczne dla pracy grupy jest to, że na początku jest zazwyczaj obecny wysoki poziom lęku, często nie wyrażany wprost. Wyraźnie widoczna jest niepewność oraz wyczuwalny jest niepokój przed oceną, skrzywdzeniem i odrzuceniem, ale i mały dostęp do swojej złości i stawiania granic. Uczestniczki mają podobne historie doznawania przemocy fizycznej ze strony swoich bliskich, więc momentami pojawiają się liczne generalizacje i złość głównie w kierunku osób z zewnątrz, byłych partnerów, sądów i opuszczających rodziców. Poziom ich wyjściowego zaufania epistemicznego jest niski. W sposobie komunikowania się uczestniczek widać wysoki poziom czujności, która w wyniku przeszłych doświadczeń relacyjnych pełni funkcję ochronną, jednocześnie uniemożliwiając im swobodne czerpanie ze świata społecznego i wchodzenie w dwustronne – a co za tym idzie znaczące – interakcje. Wpływa to na ich relacje z dziećmi, w których można zaobserwować wiele trudności wychowawczych. Początek grupy nie jest dla uczestniczek bezpiecznym miejscem, brakuje im pewności, stosują raczej strategie związane z idealizacją, unikaniem trudnych tematów, ostrożnością, ukryciem się i lękiem, czy grupa przetrwa, kiedy zostaną ujawnione też trudne emocje. Pojawia się dużo samotności i niepewności w budowaniu relacji. Z biegiem czasu grupa staje się dla uczestniczek coraz bezpieczniejszą przystanią. Dla niektórych jest to pierwsze takie doświadczenie w życiu, co otwiera drzwi do dalszej pracy nad sobą. Mimo lęku i traumatycznych doświadczeń uczestniczki wykazują się dużą chęcią do pracy i oglądania relacji, jakie tworzą ze sobą.

Materiał kliniczny A – fragment pierwszej sesji grupy

Przedstawiony fragment pierwszej sesji jest momentem po prezentacji nagrania z uczestniczką poprzedniej edycji programu, która opowiadała o swoich uczuciach na początku grupy i zmianach, jakie obserwowała u siebie w trakcie trwania spotkań.

Jest to standardowe działanie, które jest opisane w programie jako element ośmielający nowych uczestników z formą pracy grupowej.

Prowadząca 1: Bardzo jestem ciekawa, jak się czujecie po obejrzeniu tego nagrania i jak odnajdujecie siebie w opisie tego, co działo się z Anią na pierwszych spotkaniach? Czy macie podobnie czy może inaczej? Pojawiają mi się różne myśli o tym, co może się w was dziać, ale chciałabym sprawdzić, żeby nie wyprzedzić tego, co jest w waszych głowach.

Uczestniczka 1: Były tam takie elementy, które mi się bardzo spodobały, bo sama się troszeczkę tak czuję dzisiaj. Jestem bardzo podekscytowana, ale też zdenerwowana trochę, bo to jednak kawał siebie trzeba dać i też usłyszeć historie innych ludzi, a ja tak mam, że się bardzo przejmuję, bardzo przeżywam i bardzo dużo biorę do siebie.

Prowadząca 1: Mhm, czyli słyszę, że możesz czuć podekscytowanie, trochę zdenerwowania i różne myśli o tym, jak to będzie słuchać opowieści innych osób. Pomyślałam sobie, że to, że potrafiłaś nazwać te wszystkie przeżycia naraz, to ważna sprawa. Bardzo dziękuję za twoje spojrzenie. Domyślam się, że pewnie niektórzy mogą mieć podobnie, a niektórzy może inaczej. A jak reszta?

Uczestniczka 2: To może ja dodam, że też czuję się podekscytowana, nie mogę się doczekać kolejnego spotkania! Tak jak bohaterka tego nagrania uważam, że jesteśmy niesamowitymi szczęściarzami, że możemy należeć do takiej grupy, bo generalnie to jest poprawienie jakości naszego życia i szczęścia naszych dzieci. Nauczmy się tu, jak lepiej żyć, jak żyć na nowo. My tu idziemy naprzód, nieważne, jakie doświadczenia były wcześniej, i to mi się niesamowicie podoba. Tak naprawdę to nie ma niczego takiego jak przygotowanie do bycia rodzicem i ja bardzo żałuję, że nikt mi nie powiedział, jakie to będzie ciężkie, już od pierwszego dnia. To znaczy, że oprócz takich fantastycznych momentów są też takie, o których się nie mówi, i każdy się uśmiecha na zewnątrz, pokazując, że jest super, a niekoniecznie tak jest.

Prowadząca 2: To bardzo dla mnie cenne, co powiedziałaś. Kiedy mówiłaś, przyszło mi do głowy, że na nagraniu uczestniczka w pewnym sensie wystawiła nam laurkę, że tak cudnie i wyjątkowo jest być uczestnikiem grupy, a były, i pewnie będą też u was, takie momenty, kiedy będzie trudno – dokładnie tak jak w relacji z dziećmi, i zresztą w każdej innej. Naturalne są takie ubogające, karmiące momenty, ale są też te trudne, emocjonalnie wymagające, które warto omawiać. Pewnie okaże się z czasem, że i my będziemy was denerwować, drażnić i to jest zupełnie normalne. Jesteśmy otwarte na to, żeby cała ta gama emocji się pojawiała, kiedy będziecie je czuć.

Uczestniczka 3: Ja chciałabym nawiązać do tego co prowadząca 2 mówiła *à propos* tych emocji, bo oprócz tej oczywistej oczywistości, że jest ta ciekawość, to ja się chyba tych emocji właśnie boję najbardziej, że będę je musiała dopuścić do siebie. Ale to jest taki pozytywny strach, bo wiem, że jeśli tego nie zrobię, w sensie nie przezwyciężę tego i nie podzielę się z grupą, to dużo mogę stracić. Nie wiem, czy coś takiego istnieje, ale to takie pozytywne przerażenie [śmiech].

Prowadząca 2: Tak sobie pomyślałam o lęku, o którym mówisz, że to bardzo ważne uczucie i warto je w sobie oglądać, tak żeby móc przeżywać i dzielić się tym, co się przeżywa w zgodzie ze sobą – np. w odpowiednim momencie, czyli kiedy poczujecie się bezpieczne i gotowe do tego, tak żeby nie zmuszać się do przekraczania własnych granic, bo przecież one są po to, żeby nas chronić. Tak chciałam was zachęcić do tego, żeby sobie dać przestrzeń na te niepewności, wątpliwości, bo one są całkowicie naturalne.

Uczestniczka 4: Ja też się boję tych uczuć, takiej fali uczuć. Dużo już przeżyłam i nie wiem, czy więcej zniosę podobnych historii. Ale też już czuję, że mamy bardzo przyjemną grupę [dodaje bardzo szybko]. Ja wiem, że dopiero kilka minut się znamy, więc pewnie tak jak mówiliście o tej mentalizacji, pierwsze wrażenie to może nie za bardzo czasami działa, ale ja tak właśnie już czuję. Wszystko, czego się tu dowiem, będzie mi na pewno pomocne.

Prowadząca 1: Jeśli dobrze zrozumiałam, to podobnie jak uczestniczka 1 dzielisz się z nami swoim lękiem dotyczącym tego, jak to będzie słuchać nawzajem swoich historii, które mogą okazać się trudne do uniesienia. Możesz sprawdzać, jak mówienie o tym, co się z tobą dzieje, wpływa na to, jak się czujesz na grupie. Cieszy mnie i myślę, że prowadząca 2 też, ale sprawdzę [spogląda w jej stronę] – to jak różnorodnie opowiadacie o tym, co się z wami dzieje [prowadząca 2 kiwa głową]. Sprawdźcie, czy jest jeszcze coś, czym chciałbyście się podzielić? Mamy jeszcze czas, żeby pobrać, jakie uczucia, obawy czy myśli wiążą się z perspektywą rozpoczęcia programu.

Uczestniczka 5: To ja jeszcze bym chciała coś powiedzieć. Ten filmik jest bardzo optymistyczny, w sensie pozytywny i, żeby nie było, to jest fajne, ale ja mam już za sobą kilka terapii i różnie to bywa. Dla mnie to się zawsze kończy płaczem, ja ogólnie jestem strasznie empatyczna, zwłaszcza jeśli chodzi o dzieci. I wiecie, ja wiem na pewno, że wszystko się dobrze skończy i na pewno na koniec będziemy zadowolone i to nam pomoże, ale zobaczycie, w trakcie na pewno nie będzie tak miło, będą trudne tematy i emocje będą brały górę i to będzie dla wszystkich ciężkie [mówi z dużym poruszeniem]. A w ogóle, to ja nadal nie wiem, jakie będą tematy. Wy o tym jakoś opowiecie?

Komentarz do materiału klinicznego A

Sposób komunikacji prowadzących ma na celu zbudowanie podstawowego bezpieczeństwa uczestniczek w początkowej fazie procesu. Prowadzące wykazują ciekawość emocji, które pojawiają się u członkiń grupy w związku z rozpoczęciem programu. Starają się komunikować w sposób autentyczny, przyjmować stanowisko niewiedzy, utrzymywać aktywną, nieoceniającą postawę mentalizacyjną nie tylko wobec osób w grupie, ale także modelując ją wobec siebie wzajemnie. Odnosząc się do uczestniczek, prowadzące starają się reagować na każdą z nich z osobna, odzwierciedlając jej konkretną wypowiedź i odnosząc się do jej konkretnego sposobu przeżywania tego momentu. Taka postawa sprzyja poczuciu bycia zauważonym i rozpoznany, podobnie jak w diadzie rodzic–dziecko, kiedy dziecko może odnaleźć swój umysł bezpiecznie utrzymywany w umyśle swojego rodzica. Na tym początkowym etapie uczestniczki nie wydają się mieć przekonania (a nawet takiej bazowej umiejętności do rozpoznania), że to, co słyszą od siebie nawzajem może być poddane refleksji i posłużyć im do dowiedzenia się czegoś nowego o sobie i o świecie. Funkcjonują głównie w relacji „ze sobą”, nie odnoszą się do grupy, sporadycznie pojawia się wymiana w parach, nie ma jeszcze wymian obejmujących odnośnienie się do siebie większej liczby uczestniczek. Może to świadczyć o trudności w zaufaniu epistemicznym, o dużej czujności i lęku w relacjach na pierwszym etapie grupy. Można odnieść wrażenie, że ze swoich wypowiedzi wyłapują to, co pasuje do ich wewnętrznego świata i na to reagują. Widać to wyraźnie w momencie, kiedy uczestniczka 4 odnosi się do wypowiedzi uczestniczki 1, mylnie łącząc ją z wypowiedzią uczestniczki 3. Na tym etapie szczególnie ważne jest uznanie przez prowadzące stanów emocjonalnych osób, które zaczynając grupę, mają w swoim doświadczeniu poczucie, że różnice wobec innych i zaufanie innym może być czymś zagrażającym. W trakcie trwania programu systematycznie wprowadzana jest perspektywa, że grupa mogłaby stać się bezpiecznym miejscem, czyli paradoksalnie takim, w którym jest przestrzeń nie tylko na przyjemne emocje, ale także i na te trudne. Jest to pierwszy etap fazy grupowej, w której pojawia się dużo lęku nie zawsze wyrażanego wprost. Ważne, by zaznaczać i wydobywać myśli i emocje na ten temat, jednocześnie szanując gotowość lub jej brak do mówienia o tym w sposób bezpośredni.

W tej grupie uczestniczki początkowo w mniejszym stopniu mówiły o lęku, a więcej o potrzebach uczenia się, współdzielenia doświadczeń i znalezienia środowiska odniesienia. Po komentarzach prowadzących o możliwości wystąpienia różnych uczuć podczas spotkań grupy, pojawia się więcej głosów uczestniczek związanych

z niepokojem, czy będą w stanie wytrzymać trudne emocje podczas spotkań, czy odnajdą się w grupie, czy można zaufać tu innym, odstąpić się. Na pierwszym etapie pojawia się większa zależność grupy od prowadzących, częstsze odnoszenie się do struktury programu, co również świadczy o braku poczucia bezpieczeństwa, chęci uzyskania wsparcia i znalezienia stabilnego gruntu wśród innych. Sesje na wczesnym etapie w programie często charakteryzują się epistemiczną nieufnością w grupie. Ważne jest, choć trudne, by prowadzący utrzymywali zaciekawioną, mentalizującą postawę wobec szeroko pojawiających się na tym etapie trybów przedmentalizacyjnych. Początkowo na sesjach w sposób dominujący pojawiała się psychiczna równoważność, czyli swoista cienka „psychiczna skóra”. Istotą tego trybu funkcjonowania jest wrażenie, że w momentach zwiększonego napięcia myśli i uczucia zaczynają wydawać się „zbyt prawdziwe”. W takich momentach zaciera się granica między „ja”, a „inni”, a emocje dominują nad procesami poznawczymi. Widać to wyraźnie w momentach, kiedy uczestniczki 1 i 4 mówią o lęku przed byciem przytłoczonymi historiami innych osób. Kolejnym elementem związanym z psychiczną równoważnością jest przekonanie o tym, że bodźce odbierane ze świata zewnętrznego wpływają na postrzeganie tego, co „na pewno” się wydarzy. Można zaobserwować to w wypowiedzi uczestniczki 5, która jest przekonana o tym, że przebieg programu na pewno będzie dla wszystkich trudny lub w drugą stronę, w wypowiedziach uczestniczek 2 i 4, które z góry zakładają, że efekt skorzystania z programu będzie dla nich na pewno satysfakcjonujący. W reakcji na wypowiedzi uczestniczek prowadzące odzwierciedlają emocje i są gotowe do ich rozumienia oraz tworzenia przestrzeni w grupie na różne przeżycia. W dalszej perspektywie opisane działania pozwalają budować u członkiń grupy poczucie bycia widzianym i rozumianym w całości, budują potencjał do pomieszczenia niepewności i sprzeczności, a co za tym idzie sprzyjają obniżaniu epistemicznej czujności i budowaniu podstawowego bezpieczeństwa.

Materiał kliniczny B – początek przedostatniej sesji grupy

Uczestniczka 4: Chciałabym zacząć. Myślałam o tym, że jakoś nie chcę się żegnać. Nie chcę się rozstawać. Ja dopiero zaczynam [śmieje się]. Nie, no żartuję. Ale tak serio sobie myślałam, że ja zawsze potrzebuję więcej czasu, żeby odnaleźć się w grupie. I teraz czuje się żyta i tak się zrobiło bezpiecznie w tej grupie, przyjaźnie. Taka grupa, że każdy powinien mieć w swoim życiu i to nie na chwilę, tylko na dłużej. Taki filar, że można się oprzeć. Szczególnie w tych sprawach, takich, jakich my doświadczamy.

Prowadząca 1: To tak mentalizująco mówisz nam „Jak to jest być uczestniczką 4” na różnych etapach w grupie. Też na końcu tej grupy. Jak się teraz czujesz?

Uczestniczka 4: No właśnie, ja na początku tej grupy nie miałam o sobie dobrego myślenia. I wchodziłam w takie relacje, żeby potwierdzić to swoje złe myślenie o sobie. A tutaj to dostrzegłam. Chcę to przeciąć, zmienić, nie chcę już tego robić. Tutaj na grupie dostrzegłam to. I mam poczucie, że dużo jeszcze przede mną. Szkoda mi i żal, że już kończymy za tydzień, bo wiem, że mogłabym się jeszcze dużo o sobie nauczyć.

Uczestniczka 2: Ja chciałam ci powiedzieć, że ty dla mnie rozkwitłaś na wiosnę w tej grupie. Wyglądasz przepięknie, ale także tak emocjonalnie czuję cię, że się bardziej angażujesz w naszą grupę i czuję też taki niedosyt, że nie będę mogła dalej tego obserwować.

Uczestniczka 4: Jej, dziękuję, to dla mnie bardzo ważne.

Prowadząca 2: A powiesz, co teraz czujesz, gdy to słyszysz od uczestniczki 2?

Uczestniczka 4: No, ja tak nie dowierzam, jak słyszę takie miłe słowa. Chociaż wiesz co, w sumie tu jest inaczej, ja na zewnątrz nie dowierzałam, ale tu uczestniczce 2 wierzę.

Prowadząca 2: A powiesz skąd ta różnica? Że na zewnątrz nie dowierzałaś, a teraz łatwiej jest przyjąć miłe słowa od uczestniczki 2?

Uczestniczka 4: No, bo ja tutaj jej ufam. Ufam tej grupie. I wszystkie mnie widziałyście z moimi słabościami, a wciąż czułam, że mnie akceptujecie. I to było uwalniające. Poza tym ja uczestniczkę 2 też widziałam w trudnych momentach i jest mi blisko do niej. Widziałam twoje łzy i twoją złość na prowadzące, to było ważne. Pokazało, że przetrwałyśmy, że wróciłaś do nas po chwili.

Prowadząca 2: Czy ja dobrze rozumiem, że to, że mogłaś się tu odstąpić ze swoimi słabościami i zobaczyć uczestniczkę 2 w trudnych momentach, to sprawiło, że jesteście bliżej ze sobą i masz do niej większe zaufanie i czujesz się bezpieczniej?

Uczestniczka 4: Zdecydowanie tak, szczególnie jedno spotkanie, kiedy ja byłam taka niechętna do wszystkiego i pokazałam się taka bezradna, a wyście mnie wszystkie ot taką przyjęły, to mi zapadło w pamięć. Nie mam takich osób na zewnątrz i dlatego mi tak trudno jest się żegnać.

Prowadząca 2 [do uczestniczki 2]: Jak ty się masz, kiedy wspominamy ciebie w ważnych momentach naszych spotkań?

Uczestniczka 2: To nie takie łatwe, bo zbliża się koniec. Łatwiej może by było zwyczajnie tu nie przyjść już nigdy [uśmiecha się], ale coś mnie tu ciągnie. Tak jak wtedy, gdy wyłączyłam się na pół godziny z sesji... coś mnie ciągnęło... Nawet do was [wskazuje na prowadzącą]... Nie wiem, może to, że słuchacie i widzicie mnie, z moimi krzykami, bliznami i tratwami. To było ważne, tu być... Dziękuję.

Komentarz do materiału klinicznego B

Przedstawiony fragment ukazuje zmianę, która dzieje się w grupie, na przykładzie dwóch uczestniczek dzięki korzystaniu z procesu budowania zaufania epistemicznego w grupie. Prowadzące skupiają się na afekcie i rozumieniu stanów mentalnych, próbują dowiedzieć się więcej, zaciekawiają się. Koncentrują się na tu i teraz, na doświadczeniach związanych z byciem widzianym, ale i doświadczeniem reperacji. Spowolnienie procesu i przyjrzenie się, jak to jest być w czymś umyśle, wspiera świadomość zmian w uczuciach i myśleniu, a także pobudza korekcyjne doświadczenie bycia ważnym w relacji i możliwości jej naprawy. Opisany fragment pokazuje, że uczestniczki nauczyły się czerpać wiedzę z tego, co do siebie mówią i o sobie słyszą, nauczyły się odzwierciedlać się wzajemnie i widzieć, jak to adekwatne odzwierciedlanie zmienia czyjeś stany mentalne i jak obserwowanie tej zmiany wpływa na nie. Wyraźnie widać to w wypowiedzi uczestniczki 4, kiedy przy pomocy prowadzącej 2 odnosi się do tego, co usłyszała na swój temat od uczestniczki 2. Uczestniczce 4 udało się włączyć perspektywę innych osób do swojego obrazu siebie i myślenia o sobie. W jej wypowiedziach wyraźny jest proces mentalizowania siebie, śledzenia własnych stanów psychicznych i odnoszenia się do swoich wcześniejszych schematów myślenia. Jej czujne funkcjonowanie tu i teraz, obserwowane na początku spotkań grupy zmienia się w zdolność do refleksji i swobodnego korzystania ze świata interakcji społecznych. Uczestniczka 2 wyraźnie odniosła się do swojego doświadczenia związanego z ryzykiem wypadnięcia z grupy i z korekcyjnym powrotem do relacji. Było to dla niej istotne doświadczenie, dzięki czemu miała możliwość bycia zobaczoną nawet w najtrudniejszych dla niej emocjach i poczucia, że mogła zostać w czymś umyśle, a także ona sama mogła zachować inne uczestniczki i prowadzące w swojej głowie. W naszej ocenie może to prowadzić do podejmowania korekcyjnych prób ponownego zaufania innym, w tym profesjonalistom i przedstawicielom instytucji pomocowych, z których strony uczestniczki wcześniej spodziewały się odrzucenia. Być może teraz będą mogły mieć nadzieję i m.in. dzięki temu z większym prawdopodobieństwem otrzymać pomoc.

Podsumowanie

Zobrazowanie budowania się epistemicznego zaufania przykładami z programu *Rodzic jak latarnia morska* podkreśla istotę pracy mentalizacyjnej w tym obszarze. Ogromne znaczenie ma to, że terapeuci nie oczekują, by uczestnicy doskonale siebie wzajemnie rozumieli, lecz by okazywali zaciekawienie tym, co inni czują, myślą, a także jak sami są odbierani przez resztę. Na podstawie tej wiedzy uczestnicy mogą zobaczyć bardziej siebie, bez pryzmatu oceny. Można to ująć następująco – to, że ktoś nas stosunkowo dokładnie zobaczył, i odczucie, że stara się nas dokładnie zrozumieć, pozwala poczuć, że ktoś jest z nami w relacji, że nas widzi i w nas wierzy, co prowadzi do poczucia się bezpiecznie. Rodzice podczas grupy dostają szansę zwiększenia zaufania epistemicznego, a co za tym idzie uczenia się nowych sposobów widzenia siebie i innych, doświadczania relacji interpersonalnych w sposób umożliwiający restrukturyzację wewnętrznych schematów wchodzenia w relacje ze swoimi dziećmi i bliskimi.

Chcąc podsumować naszą pracę, pozwolimy sobie użyć słów pacjentki: „Coś mnie ciągnęło do grupy... Może to, że byłam słuchana i widziana z moimi krzykami, bliznami i tratwami”. W naszej ocenie jest to niezwykle czytelne świadectwo terapii opartej na mentalizacji. Bycie widzianym bowiem to prymarna potrzeba każdego z nas, która „przyciąga”. Brenman Pick (1985) napisała: „Jeśli istnieją usta, które szukają piersi jako wrodzonego potencjału, istnieje, jak sądzę, psychologiczny odpowiednik, czyli stan umysłu, który szuka innego stanu umysłu”. Doświadczenia urazowe mogą osłabiać ten magnetyzm, obwarowując to przyciąganie lękiem i strachem. Dlatego tak ważne w naszej ocenie jest stworzenie pacjentom bezpiecznej przystani i dbanie o rozwój zaufania epistemicznego, by mogli pokazać się ze swoimi wszelkimi trudnościami i dać sobie szansę na otworzenie się na podstawowy czynnik leczący, jakim jest relacja.

E-mail autorki: anna.szczepaniak@fdds.pl (Anna Szczepaniak).

Bibliografia

- Adamczyk, L. (2013a). Mentalizacja. Cz. 1: Wprowadzenie do zagadnienia, wymiary mentalizacji. *Psychoterapia*, 3 (166), 25–36.
- Adamczyk, L. (2013b). Mentalizacja. Cz. 2: Neurofizjologiczne podłoże mentalizacji, pojęcia zbliżone zakresem i znaczeniem do mentalizacji, przedmentalizacyjne tryby funkcjonowania psychicznego, ocena mentalizacji. *Psychoterapia*, 3 (166), 37–46.
- Adamczyk, L. (2013c). Zaburzenie osobowości typu borderline jako następstwo upośledzenia rozwoju zdolności do mentalizacji w kontekście relacji przywiązania. *Psychoterapia*, 4 (167), 5–19.
- Allen, J. G. (2005). *Coping with trauma. Hope through understanding*. American Psychiatric Publishing.
- Allen, J. G., Fonagy, P., Bateman, A. W. *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*. (2014). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Bateman, A., Fonagy, P. (2008). 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: mentalization-based treatment versus treatment as usual. *American Journal of Psychiatry*, 165(5), 631–638.
- Brenman Pick, I. (1985). Working through the countertransference. *The International Journal of Psycho-analysis*, 66 (Pt 2), 157–166.
- Byrne, G. (2020). “And whatever you say, you say nothing” Establishing epistemic trust in The Lighthouse MBT-parenting programme: a case study. *Journal of Psychological Therapies*, 5(2) 206–228.
- Firth, U., Frith, C. D. (2003). Development and neurophysiology of mentalization. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 358, 459–473.
- Fonagy, P., Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372–380. <https://doi.org/10.1037/a0036505>
- Giesen-Bloo, J., van Dyck, R., Spinhoven, P., van Tilburg, W., Dirksen, C., van Asselt, T., Kremers, I., Nadort, M., Arntz, A. (2006). Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy. *Archives of General Psychiatry*, 63(6), 649–658.
- Luyten, P., Fonagy, P., Lowyck, B., Vermote, R. (2011). Assessment of mentalization. W: A. W. Bateman, P. Fonagy (red.). *Handbook of mentalizing in mental health practice* (s. 43–65). American Psychiatric Publishing.
- Perepletchikova, F., Kazdin, A. E. (2005). Treatment integrity and therapeutic change: issues and research recommendations. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(4), 365–383.

- Sharp, C., Fonagy, P. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: constructs, measures and implications for developmental psychopathology. *Social Development*, 17(3), 737–754.
- Wallin, D. J. (2011). Przywiązanie w psychoterapii. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Weinberg, E. (2006). Mentalization, affect regulation, and development of the self. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 54, 251–269.

“Something is pulling me here...” – an image of awakening epistemic trust in mentalization-based group therapy in “The Lighthouse Parenting Programme”

The term *mentalization* carries many connotations. Its enigmatic nature continually resounds in the general public. Fortunately, in the field of clinical practice, it is gathering a growing number of enthusiasts. It is not only the creators of the concept Peter Fonagy, Anthony Bateman, Jon Allen, Mary Target, but also numerous collaborators who are widely recognised. Much of the respect for the concept is based on scientific studies and empirical evidence supporting the effectiveness of mentalization-based therapy. A large number of studies deal with its functionality, impact and modalities of application, both in individual psychotherapy and group forms. What is mentalization, how to understand it, what does it bring and change in clinical practice?

In this article, we will try to present an understanding of mentalization, its genesis, but also we would like to emphasise the essence of epistemic trust. This phenomenon is of particular interest to us and we will try to describe it with the help of a case study of the ‘Parent as a Lighthouse - Parenting group therapy based on MBT’, programme by Gerry Byrne. This programme is implemented in many countries around the world, but also in all establishments of the Empowering Children Foundation.

KEYWORDS

MENTALIZATION, EPISTEMIC TRUST, GROUP THERAPY

Cytowanie:

Szczepaniak, A., Byrne, G., Putz, K., Milik-Brzezińska, A. (2022). „Coś mnie tu ciągnie...” – obraz budzącego się epistemicznego zaufania w terapii grupowej opartej na mentalizacji w programie Rodzic jak latarnia morska.. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 21(3), 63–80.



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa–Użycie niekomercyjne–Bez utworów zależnych 3.0 Polska.

MINISTERSTWO
SPRAWIEDLIWOŚCI
www.ms.gov.pl



FUNDUSZ
SPRAWIEDLIWOŚCI

Finansowano ze środków Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości