Sémagyilkosság - csoportterápia a páciens szemszögéből (is)

Egyetlen hónap alatt a pszichoterapeuta lecsendesítette a bennem lévő dühös gyermeket. Nem megszüntette, nem kivonta a forgalomból, nem elnyomta, hanem észrevette, meghallgatta őt és elmondta: mikor nem jó, ha kérés nélkül, automatikusan ő veszi át az irányítást. Mert a dühös gyermek énem gyakran úgy reagált, hogy az felnőttként *kifejezetten* a káromra volt.

Rendhagyó cikk következik a sématerápiáról. Két remek interjúalanyom van a Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikájának Pszichoterápiás Osztályáról. Prof. Dr. Unoka Zsolt osztályvezető, sématerapeuta-kiképző és Dr. Seres Imola pszichiáter, osztályvezető-helyettes. A cikk írójaként magam is fontos része leszek a diskurzusnak, mivel átéltem azt, amiről beszélünk. Részt vettem az általuk vezetett 4 hetes, csoportos sématerápián, amely megváltoztatta az életem. Ezért ez a cikk részben a saját beszámolómat is tartalmazza az osztályon zajló csoportmunkáról.

Emberi arcot látok, tiszta figyelmet, elfogadást – talán nem degradáló, ha azt írom, hogy épp úgy, mint amikor gyermekként Bogár nézett rám bizalommal, feltétel nélküli szeretettel.

Ez az a hang most a 8-9 éves önmagamhoz szól. Az elszakított, felakasztott Bogár nevében mondja, hogy nagyon-nagyon boldog volt velünk, hogy nagyon köszöni, amit érte tettünk. És hogy nem az én dolgom volt megvédeni őt, ne érezzem magam rossznak, hibásnak. Hálát érez, amiért magunk közé fogadtuk, amiért a törött lábát meggyógyítottuk, amiért lázasan feküdve a tenyerünkből itattuk és etettük. Bogár néz rám, már nem is a terapeuta, nekem pedig ömlenek a szememből a könnyek – épp úgy, mint ahogyan most is, amikor ezeket a sorokat írom, több hónappal a terápia után.

Varázslat? Nekem ott annak tűnt, pedig ez tudomány. Sématerápia.

U. Zs. A csoportterápia előnye, hogy a páciens nem marad kirekesztve akkor sem, ha a saját traumatikus élményét elmondja, és ha kinyilvánítja, hogy mire lenne szüksége. Máshol, más közegben azt tapasztalta, hogy ilyenkor visszautasították, megszégyenítették, kizárták, akár fizikailag is bántalmazták. Ez nagyon mély szégyent alakít ki az emberekben, úgy érzik, hogy el kell rejteni mások elől a „bűnös gondolataikat". Természetesen nehéz a csoportba behozni a szégyenérzetet okozó történést. Ám ha sikerül, akkor felszabadító: a csoport tudja ezeket rólam, és ennek ellenére sem elutasítanak el. Együtt szállunk szembe a megszégyenítő gondolatokkal, itt nem vagy kirekesztve.

Azt suttogta a saját, belső hangom, hogy én vagyok a felelős mindenért, én vagyok felelős Bogár életéért. Meg kellene tudnom oldani a helyzetet, hiszen meg akarom menteni a kutyám életét. De egyszerűen nincsenek ehhez megfelelő eszközeim.

Gyermekként elfutni nem tudtam, és értelme sem lett volna. Gyermekként ütni, megvédeni magamat és másokat: ehhez még túl gyönge voltam.

Gyermekként észrevehetetlenné válni – nos, igen, ezt tudtam tenni. Kivonulni a világból. Eltávolodni az egész valóságtól, kilépni a testemből, hogy ne kelljen éreznem azt a fájdalmat, amit a kutyám meggyilkolása okozott, és azt is, hogy a felnőttek, a saját szüleim elárultak, cserben hagytak. Magamra maradtam, és levontam a következtetést (nemcsak ebből az esetből, hanem sok másikból is), hogy nincs jogom a biztonságra, nem érek annyit, hogy kiálljanak értem. Felesleges segítséget kérnem, úgysem kapok.

És most, 49 évesen is ez a rossz séma kapcsol be az agyamban ártatlanabb szituációban is. Úgy érzem, magamnak kell megoldanom mindent, sőt másokat is meg akarok védeni, akár

kérik, akár nem. Ha udvariatlanul bánnak velem vagy mással valahol, ha egy számomra fontos személytől nem kapok választ, akkor azt érzem: nincs jogom az érzelmi biztonságra. És lám, segítséget kérnem is felesleges, nem válaszolnak még az üzeneteimre sem, magamnak kell megküzdenem mindenért.

És akkor jön néhány terapeuta, és azt mondja: amit érzek, amire vágyom, az jogos. Arra bátorít, hogy fejezzem ki megfelelő módon ezt az igényemet. Én pedig megértem végre, hogy ilyenkor a reakcióimban a gyermekkori traumám köszön vissza. Felszabadító, hogy (tudatosan) másként is reagálhatok ilyen helyzetben. És csodálkozom rajta, hogy mindezt egy vadidegen ember hozta ki belőlem nagyjából két hét alatt.

U. Zs. Nos igen, egy olyan terapeuta, aki elsajátította a csoportos sématerápia módszerét. Más típusú csoportterápiáink is voltak már itt, sématerápia pedig 2018 óta létezik nálunk. A klinikán nagy hagyománya van annak, hogy pszichoterápiás munka is folyik, ezért került be a klinika nevébe is az, hogy „pszichoterápiás klinika". Tringer László a nagy alapító, aki aztán Simon Lajosnak adta át ennek az osztály vezetését, onnan került Nemessuri Judithoz, majd Tölgyes Tamáshoz. Most pedig én vagyok az osztályvezetője ennek a részlegnek.

Amikor megismerkedtem a csoportos sématerápiát kidolgozó két hölggyel Joan Farrell-lel, és Ida Shaw-val és mondtam, hogy milyen pszichoterápiás osztály van nálunk, akkor felajánlották, hogy vegyek részt a képzésükön, amit épp akkor tartottak. Utána meghívtuk őket ide és kiképezték az összes kollégát. Nos, azóta van a Klinikán sématerápia is.

Ön is állt a „másik oldalon"? Megtapasztalta azt, amit mi, páciensek átélünk?

U. Zs. Igen, én is voltam csoportos önismereti sématerápián, és nem a terapeuta oldalán, hanem mint „szenvedő" személy.

Nem magamtól sorolom, hanem a VIKOTE oldalán néztem meg: a sématerápia kognitív viselkedésterápiás, kötődési, tárgykapcsolati, konstruktivista és pszichoanalitikus iskolák elemeit foglalja terápiás modellbe. Nagy hangsúlyt fektet a problémák gyermek- és serdülőkori eredetének feltárására, az élményalapú technikákra és a maladaptív megküzdési stílusokra. Utóbbiak emlékekből, érzelmekből, tapasztalásokból és testi érzésekből állnak. Az embereknek öt alapvető érzelmi szükségletük van.

Biztonságos kötődés, az elfogadásra való igény; autonómia, kompetencia és az énazonosság; a jogos igények kifejezésének szabadsága; a spontaneitás és játék, a reális keretek és az önkontroll.

U. Zs. Ha erre a környezet részéről olyan választ kapunk, hogy ezt „nem szabad, ez zavarja a többieket, ehhez nincs jogod, ezt te nem értheted meg", akkor ezek a belső szükségletek egyre inkább belső ellenségekké válnak, hiszen az igény, a vágy megvan, mégsem szabad megélni azt.

A maladaptív sémák aktiválódása azt sugallja az egyénnek, hogy az alap szükségletei fenyegetik az ő „jó" kapcsolatát a szüleivel, barátaival, bárkivel, aki fontos számára. Ez a terápia arra fókuszál, hogy valaki képes legyen (újra) felismerni, hogy neki mire lenne szüksége, és ezt jogosnak elismerni magában, és jogosnak elismertetni másokban is. Ha pedig ez nem sikerül - mert mondjuk a másiknak épp nincs kedve ebben részt venni, mert fáradt vagy másra vágyik - akkor se kérdőjelezze meg a szükséglete jogosságát vagy önmagát! Képes legyen tudomásul venni, hogy például most nem beszélgettek vele, nem dicsérték meg, nem voltak vevők a vicceire, nem tudták őt megnyugtatni, de ez nem azért van, mert ő értéktelen, nem szerethető. Ha ugyanis ezt érzi a páciens, akkor a belső feszültséget, szorongást rossz módszerrel fogja tompítani.

Ám bármit is választ, alkoholt, drogot, érzelmi evést, elzárkózást, mások bántását vagy a saját valódi szükségleteinek elfojtását, csupán átmeneti nyugalmat érez, aztán kezdődik az egész elölről.

S. I. Tapasztalatom szerint a hozzánk fordulóknál leggyakrabban a szeretet, a biztonság iránti igény szükséglete nem elégül ki. A szülők nem rájuk figyelnek, nem olyan módon kapnak szeretetet, amilyenre abban az életkorban szükségük lenne. A hiányérzet egyre erősebb, a gyermeknek valamiféle megküzdési módot ki kell alakítania. Mi is új megküzdési módot mutatunk, amelyekről ráadásul azonnali visszajelzést kapnak másoktól.

Nekem nagy félelmet okozott, hogy túlnyomórészt személyiségzavarosok vesznek részt a sématerápiában. Ez kis híján eltántorított a részvételtől. Határtalan megkönnyebbülés volt, amikor kiderült, hogy nálam nincs szó erről. A korai életkorban elszenvedett traumáim viszont számos rossz sémát alakítottak ki; nem mellesleg depresszióval is kezelnek, és az evészavarom sem a múlté.

U. Zs. Valóban, leginkább a személyiségzavarosok jönnek hozzánk. De igazából kiket nevezünk személyiségzavarosnak? Azokat, akik az egyébként valamilyen normál személyiségvonás **szélsőségesebb, merevebb formájával rendelkeznek**.

Mindenki végtelenül dühös lesz, ha kirabolják. Ez egy normális reakció. Aki viszont személyiségzavaros, az ugyanannyira dühös lesz, hogy ha a másik késik 5 percet, mint hogyha kirabolták volna. Az ő negatív érzése is jogos, ám annak **a mértéke és kontextusa** nincs arányban a történésekkel. Nagyon sokan csupán temperamentumnak tartják ezeket, ám van egy határ, amikor ez olyan erőteljes hatást gyakorol az illető környezetére, hogy az már a személyiség valamilyen típusú extremitása. Viszont valóban, krónikus depresszió esetében is használják ezt a módszert, mert valószínűleg sok személyiségvonás tartós, merev reprezentációja is fenntartja az állapotot.

Születésünkkor rendelkezünk egy karakterrel. Erre jönnek rá a tanult viselkedések, amelyekre visszajelzéseket kapunk a külvilágtól. Ha a gyermek alapvető szükségleteit állandóan megkérdőjelezik, akkor a személyiségfejlődés rossz irányt vehet. Az illető az alábbi maladaptív sémák valamelyikébe csúszhat:

elhagyatottság, bizalmatlanság, érzelmi depriváció, csökkentértékűség, társas izoláció, dependencia, veszélyeztetettség, összeolvadtság (gyakran szülőkkel), kudarcra ítéltség, feljogosítottság: elégtelen önkontroll, behódolás, önfeláldozás, elismerés-hajszolás, aggályosság és gátlás, negativizmus, érzelmi gátoltság, könyörtelen mércék, büntető készenlét.

Fontos, hogy ehhez nem kell gonosz szülő, aki direkt fájdalmat okoz. Az illető gyakran csupán nem tud megfelelően reagálni a gyermek igényeire. Minden gyermek a temperamentuma alapján másként éli meg ezeket a szituációkat. Ami az egyiknek megfelelő gondoskodás lenne, az a másik számára elégtelen. Ettől még az őt nevelő szülő lehet jó ember. Nem célunk, hogy bűnöst találjunk, hogy befeketítsünk szülőket, gondozókat. A célunk az, hogy segítsük a páciensünket felnőttként túllépni a maladaptív sémáin.

S. I. Amikor egy kisgyerek megszületik, teljesen magatehetetlen, rászorul arra, hogy a környezete biztonságot adjon neki. Ez fontos a személyiségfejlődéséhez. Ha valahol gyerekkorban elakad a személyiség érése, akkor vissza kell nyúlni oda, hogy a páciensek megértsék: bizonyos megküzdési módjai hogyan alakultak ki, miből fakadnak. Hogy miért reagál úgy bizonyos helyzetekben, ahogyan; és miért okoz számára nehézséget egy bizonyos helyzet, ami mondjuk egy hasonló korú embernek egyáltalán nem okoz problémát. A

csoportban valamiféleképp egy „újragondoskodást” próbálunk adni, hogy a páciensek átéljék azt is, amire gyermekként olyan nagyon szükségük lett volna.

Patakzik a könnyem, ráz a zokogás, nem tudom, hogyan jöhet ki belőlem ennyi könnycsepp. Már percek óta sírok, mert a már meghalt apám és anyám nevében is szólt hozzám egy-egy terapeuta. Elmondták azokat a szavakat, amiket a szüleimtől kellett volna hallanom. Bocsánatot kértek azért, hogy nem védtek meg, hogy nem tettek meg mindent, amit lehetett volna. Elismerték, hogy hibáztak.

(A cikk folytatása a Magyar Pszichiátriai Társaság Lélekemelő című lapjának következő számában érhető el.)