

Bea Gavin

PRZENIESIENIE I PRZECIWPZENIESIENIE W ODPOWIEDZI GRUPY NA CIĄŻĘ
TERAPEUTKI.

TRANSFERENCE AND COUNTERTRANSFERENCE IN THE GROUP'S RESPONSE TO THE
THERAPIST'S PREGNANCY.

keywords: pregnant psychotherapist, group therapy, transference, countertransference

słowa kluczowe: psychoterapeutka w ciąży, terapia grupowa, przeniesienie, przeciwprzeniesienie

Abstract:

This paper focuses on the impact of the therapist's pregnancy on the functioning and dynamics of a hospital-based therapy group. This impact is conceptualized in terms of transference, countertransference and group boundaries. Each member of the group related the experience of the therapist's pregnancy to his or her own family situation, particularly in the early infant-mother dyad. Sexual images proved extremely powerful not only in relation to fantasies about the primal scene but also to the members' current sexual identities. Different aspects of this were expressed by the male and female members of the group. After initial elaboration and working through they began to consider that the pregnancy could become a metaphor for personal change, psychic birth and rebirth.

Streszczenie:

Artykuł ten skupia się na wpływie ciąży terapeutki na funkcjonowanie i dynamikę szpitalnej grupy terapeutycznej. Wpływ ten jest rozważany w terminach przeniesienia, przeciwprzeniesienia i granic grupowych. Każdy członek grupy odnosił doświadczenie ciąży terapeutki do swojej własnej sytuacji rodzinnej, szczególnie do wczesnej diady noworodek - matka. Seksualne obrazy okazały się szczególnie silne nie tylko w odniesieniu do fantazji o scenie pierwotnej, ale także w odniesieniu do obecnych tożsamości seksualnych członków grupy, co inaczej było wyrażane przez mężczyzn i kobiety. Po wstępnym przetworzeniu i przepracowaniu zaczęli uważać, że ciąża może stać się metaforą zmiany personalnej, psychicznych narodzin i odrodzenia.

Początkowe troski, dotyczące wpływu mojej ciąży były pragmatyczne i ograniczone do przerwy, jaką spowoduje ona w życiu grupy. Zdecydowałam się kontynuować prowadzenie grupy po

porodzie, zatem moje pierwsze myśli dotyczyły długości i synchronizacji urlopu macierzyńskiego. Szybko zdałam sobie sprawę, że było to podejście zbyt upraszczające oraz że moja ciąża stwarza grupie i mnie samej jako terapeutce poważne problemy. Moją pierwszą reakcją było zaprzeczenie tej rzeczywistości, odczucie, że ciąża jest moją prywatną sprawą, a jej znaczenie jest specyficzne dla mojej grupy i dla mnie oraz że nie ma ono odniesienia wobec szerszych klinicznych i teoretycznych zagadnień analizy grupowej. Bogactwo materiału, który pojawił się w grupie i zaangażowanie mojego superwizora umożliwiły mi zrozumienie, że podsuwałam grupie silny bodziec przeniesieniowy oraz że moja własna odpowiedź była reakcją przeciwprzeniesieniową.

Przegląd literatury

Literatura na temat ciąży terapeutki jest stosunkowo rzadka. Gottlieb [1], Batten [2], Wedderkopp [3], Clemental-Jones [4] i Lax [5] piszą z perspektywy terapii indywidualnej. Znalazłam tylko jeden artykuł, który próbował omawiać ciążę terapeutki w kontekście grupowym [6]. Zwróciłam się ku literaturze na temat psychologii ciąży i narodzin dziecka [7, 8, 9, 10, 11, 12] dla uzyskania wglądu w doświadczenie kobiety ciężarnej, który mógłby być spożytkowany dla zrozumienia tego, jak ciąża może wpływać na indywidualny kontekst terapeutyczny. Sporo materiału odnosi się zarówno do terapii indywidualnej, jak i grupowej, są jednak różnice w rozkładzie nacisków. Istnieją rozwiązania i warianty radzenia sobie przez członków grup z wydarzeniem takim jak ciąża lecz nie ma ich dla pacjentów w terapii indywidualnej.

Wszyscy autorzy zajmujący się ciążą terapeutki zgadzają się, że jest to wydarzenie o specjalnym znaczeniu: "potężny bodziec, który budzi głęboko tkwiące dziecięce konflikty, fantazje i pragnienia, w których pacjent ma możliwość doświadczania wielu pregenitalnych i edypalnych zmagania" [5]. Ciąża terapeutki mobilizuje i nasila "potężny, uniwersalny temat symbiotycznego zlania z idealizowaną figurą materialną lub separacji od takiego obiektu i rozpoznania ambiwalentnej relacji z realną matką" [1].

Birksted-Breen [11] podkreśla ważność oralnych tematów w ciąży. Tematyka oralności, jedzenia i opieki okazała się silną cechą mojego doświadczenia grupowego, zwłaszcza podczas mojej własnej ciąży. Ciężarna terapeutka jest obsadzana w roli, w której pacjent początkowo doświadczał matki, a w której terapeutka będzie najintensywniej reagować na dziecko w pacjencie. Zadaniem terapeutki jest poradzić sobie ze wzmożonym przeniesieniem pacjentów w czasie, gdy jest ona szczególnie podatna na zranienie, zarówno fizycznie jak i emocjonalnie, bez rozwinięcia neurotycznych reakcji przeciwprzeniesieniowych opartych na jej własnej patologii.

Literatura wskazuje na specyficzne trudności przeciwprzeniesieniowe. Jedną z nich skupia się na sposobie i wyznaczeniu czasu ujawnienia ciąży. Niektóre terapeutki antycypując z poczuciem dyskomfortu odkrycie ich ciąży przez pacjentów opóźniały werbalizowanie przez nich tego

odkrycia w obawie przed zawiścią i wrogością. To wskazuje na własne, nierozwiązane przez terapeutów uczucia rywalizacji z rodzeństwem i dziecięcej złości. Inne źródło trudności przeciwprzeniesieniowych leży w ponownym obudzeniu konfliktów dotyczących kobiecości w analityczce.

Wedderkopp [3] omawia bardziej ogólnie zajmowanie się ciężą terapeutki. W terapii indywidualnej przyjmuje się, że rozpoznanie ciąży powinno być pozostawione pacjentom, ponieważ sposób jej zauważenia będzie naświetlał ich obrony i lęki. Pacjenci zadają pytania wprost, rozpoznają ten fakt poprzez sny lub też "wiedzą nieświadomie" (forma zregresowanej identyfikacji z terapeutką). Zaprzeczanie jest także obroną, która może działać zarówno w pacjencie, jak i w samej terapeutce.

Podczas gdy Breen [6] uznaje nakładające się tematy zazdrości o dziecko, wykluczenia, deprivacji, uczuć rywalizacji i współzawodnictwa z partnerem terapeutki i tak dalej, uważa ona, że są w sytuacji grupowej zagadnienia odmienne. Główny temat dla mężczyzn w jej grupie skupiał się wokół lęków i pragnień homoseksualnych. Męska homoseksualność stała się środkiem unikania zazdrości o kobiety, działając jako sposób eliminacji ojca. Breen czuła się odrzucona przez grupę i zmuszona do czucia się złą, seksualną matką. Wyrażano wstręt wobec seksualnej relacji rodziców. Były ewidentne różnice pomiędzy reakcjami mężczyzn i kobiet w grupie.

Zidentyfikowano liczne tematy, zarówno w indywidualnych, jak i w grupowych układach, wpływające na powierzchnię i powracające w życiu grupy. Fizyczne urodzenie dziecka terapeutki stało się metaforą własnego, potencjalnego odrodzenia się psychiki członka grupy [13].

Grupa

Grupa spotykała się przez prawie dwa lata. Rozpoczęła się od czterech mężczyzn i trzech kobiet. Przez pierwsze dziesięć miesięcy czworo z początkowych członków odeszło i zostało zastąpionych. Grupa utrzymywała swój obecny skład czterech kobiet i trzech mężczyzn prawie przez rok.

Pewne tematy ciągnęły się od bardzo wczesnych etapów życia grupy. Macierz grupy była już bogata w tematy preedypalne, które połączyły się i nasiliły, gdy grupa musiała poradzić sobie z moją ciążą. Było tak, jak gdyby wypróbowywano zagadnienia, aby wyrzucić je w sam środek doświadczenia grupowego. Na piątej sesji tematy grupowe skupiły się wokół pragnienia bycia dla mnie wyjątkowymi, bycia opanowanymi wraz z intensywnymi lękami przed pochłonięciem, fragmentacją, nie posiadaniem tożsamości, lękiem przed byciem połkniętym, lękiem przed odsłonięciem, potrzebą granic, brakiem ojca, nienawiścią do samego siebie i nieadekwatnością. Tematy związane z oralnością były obecne od początku, szczególnie wyrażone przez palenie papierosów. We wczesnych stadiach interpretacje dotyczące tego znaczenia, były przyjmowane, chociaż nie zawsze realizowane. W późniejszych stadiach grupy takie interpretacje były często ze

złością odrzucane. Większość członków grupy miała ciągle trudności w odniesieniu do intymności. Wyrażało się to w wyraźnym rozszczepieniu emocji i seksu. Kilku mężczyzn starało się znaleźć idealne partnerki do małżeństwa. Było to doświadczane nie tyle jako pragnienie związku z partnerem, oparte na wzajemności i odmienności, lecz raczej jako pragnienie stopienia się z matką, która funkcjonowałaby jako obiekt transformacyjny [14].

Niektórzy członkowie wyrażali pragnienie indywidualnej relacji z terapeutką. Wyrażało się to gwałtownie w formie wspólnych regresywnych obron, gdy pod nieobecność części członków grupy pozostali mogli być bliżej matki-terapeutki. Była ona także postrzegana jako przerażająca matka preedypalna. Jeden z członków mówił poruszająco o swoim dziecięcym przerażeniu wszystkimi fizycznymi zajęciami i sportem, przykładzie środowiska macierzyńskiego, któremu nie udało się wesprzeć dziecka. Obraz ten uzupełniała nieobecność ojców, nasilająca lęk przed preedypalną matką. To było określane przez wielu członków jako "pusta przestrzeń". Wewnątrz był brak granic i rozróżniania, brak innej figury do reagowania na nią, która pomogłaby w procesie określania tożsamości. Trzeba dodać do tej fantazyjnej reprezentacji doświadczeń i tematów grupowych, rozważenia osobistych historii członków grupy i ich wspomnień wczesnego matkowania, ojcostwa i rodzicielstwa.

Grupa wyrażała szersze spektrum doświadczeń wczesnego matkowania, niż relacji z ojcami. Szczególne trudności mieli mężczyźni w odniesieniu do swojego poczucia męskości; rozdarcie pomiędzy niezaspokojeniem oczekiwań ojców, a desperacką potrzebą bycia tak różnymi od nich, jak tylko to możliwe. Kobiety opisywały sporadyczne doświadczenia ciepła, chociaż często wtedy, gdy używane były jako rywalki matki. Większość członków grupy zintrojektowała bardzo negatywne wizerunki matki, przed którymi ojcowie najwyraźniej nie zapewniali żadnej ochrony czy zabezpieczenia.

Było możliwe rozróżnienie trzech pokrywających się sposobów widzenia matek. Dwóch członków, Tom i Roger, opisało swoje matki w sposób bardzo neutralny, niemalże bez afektu. Jedna z kobiet, Margaret, wyraziła pragnienie większego emocjonalnego ciepła od swojej matki, jednak uważając to za przerażające. Trzy kobiety, Julia, Mary i Patricia, doświadczały swoje matki jako natrętne, kontrolujące, gwałtowne i niemożliwe do zadowolenia. Ostatni członek grupy, John, doświadczał swoją matkę jako słabą, przygnębianą, zaabsorbowaną, niezdolną do radzenia sobie czy ochrony dzieci przed napaściami ojca.

Wizerunki pary rodzicielskiej, jeśli istniały, były kompletnie negatywne. Przez połowę grupy rodzice byli doświadczani jako dwie kompletnie osobne i odległe postacie, którym zdarzyło się zamieszkiwanie tej samej przestrzeni. Reszta czuła się jak żyjący w strefie ciągłej wojny. Stosunek płciowy rodziców był widziany jako scena cierpienia i atak ojca na matkę, w połączeniu z zaprzeczaniem trójkątowni edypalnemu.

Dwie z członkiń grupy są matkami i mają dorosłe dzieci. Jedna kobieta jest starsza i bezdzietna, młodsza bezdzietna kobieta czuje, że posiadanie dziecka jest czymś, czego pragnie, ale nie może sobie wyobrazić bycia kiedykolwiek zdolną by to osiągnąć. Dla Toma i Rogera, dzieci są widziane jako część fantazjowanej jednostki rodzinnej, która pojawiłaby się magicznie i przemieniła ich życie. Ta fantazja chociaż potężna, była okresowo przekreślana przez uświadamianie sobie trudności, których doświadczali w nawiązywaniu wszelkich intymnych relacji. Jeden z nich zastanawiał się, co wydarzyłoby się, jeżeli uczyniłby kogoś ciężarnym i wiedział, że nie chce czuć się wplątany, tak jak musiał czuć się jego ojciec.

Wprowadziłam wiadomość o mojej ciąży, gdy byłam w szóstym miesiącu. To wyraźnie opóźnienie było prawdopodobnie rezultatem moich własnych, względnie nie zbadanych reakcji przeciwprzeniesieniowych, mojego lęku przed zostaniem złą matką, lęku przed możliwą zazdrością i wrogością grupy, poczucia, że ich lekceważę przez przedkładanie najpierw moich własnych potrzeb i mojego życia. Te lęki skupiły się na terminie rozpoczęcia i długości mojego urlopu macierzyńskiego. Gdy stopniowo odnosiłam te uczucia do moich własnych doświadczeń z dzieciństwa, dotyczących rywalizacji z rodzeństwem i opuszczenia przez rodziców, stałam się zdolna do rozwiązania tych kwestii i powiedzenia grupie mojej nowiny. W wieczór, który wybrałam na ujawnienie, były obecne tylko dwie członkinie, Julia i Mary. To było bardzo niezwykle i zastanawiałam się, czy był to przypadek "nieświadomego zdawania sobie sprawy", połączony z masowym zaprzeczeniem. Grupa skupiła się na lękach mężczyzn, uczuciu, że mężczyźni są silniejsi, podczas gdy kobiety zmagają się by poradzić sobie ze swoimi "brudnymi częściami", nieczystymi genitaliami, początkami menstruacji, krwią i bałaganem.

Moje reakcje przeciwprzeniesieniowe były bardzo silne. Czułam, że jestem wciągnięta w zмовę z kobietami. Stałam się także raczej kobietą-ofiarą, niż równym partnerem przez swój wybór zajścia w ciążę. Bardziej mnie można było tolerować jako ofiarę, niż jako możliwe że deprzywującą, opuszczającą potężną matką.

Jako że mam własne wczesnodziecięce doświadczenia emocjonalnego opuszczenia, pozostawiania mnie z poczuciem braku wsparcia i izolacji, byłam wrzucona w silne własne emocje, dotyczące tego, co grupa czuła odnośnie mojej ciąży i odnośnie bezpieczeństwa grupy, które mogły przeszkadzać mojej pracy z uczuciami grupy. We wczesnym okresie życia grupy musiałam zmagać się długo i ciężko z ograniczeniami czasowymi. Nawet będąc intelektualnie przekonana do wyraźnych granic, wiedziałam, że emocjonalnie doświadczam ich nie jako zawierających, lecz jako wykluczających. Odkryłam, że gdy musiałam wnieść temat mojej ciąży do grupy, zagadnienie to ponownie ujawniło się. Odkryłam, że oscyluję między tym, czy byłam, czy nie byłam opuszczonym dzieckiem lub opuszczającą matką. Silne paralele między moim wczesnym życiem a życiem wielu członków grupy, uczyniły mnie bardzo dostępną i wrażliwą na ich doświadczenia, ale to także

oznaczało, że muszę ciężko pracować, by utrzymać swoją funkcję jako terapeuty "kontenera" i nie ześliznąć się w stanie się członkiem grupy.

W następnym tygodniu były dwie nieobecności. W grupie było wyrażane wiele niezadowolona. Tom, Roger i John powiedzieli, że czuli się "outsiderami", co spowodowało, że czuli się zawstydzeni. Byłam ciekawa, czy to była nieświadoma aluzja do zakazanej wiedzy - wiedzy o mojej ciąży. Gdy powiedziałam grupie, jeden z członków natychmiast zapytał co to dla nich oznacza. Inny spekulował nad tym jak dużo czasu będę potrzebowała by wrócić do sił. Wtedy inny zapytał, czy będę sobie w stanie poradzić. Zapytałam, czy martwi się, o to czy poradzę sobie z grupą, czy tym, że opuszczam go tak, jak czuje, że kiedyś zrobiła to jego matka. Zgodził się, że skojarzył moją wiadomość z byciem opuszczonym. Panowało wielkie poczucie niebezpieczeństwa i braku kontroli. Pojawiło się wiele podskórnych pytań o to, czy można było ich kochać lub czy byli zastępowalni.

Gdy grupa spotkała się następnym razem, niezadowolenie nadal było wyrażane. Czuło się, że zmiana personalna za długo by trwała - czas uciekał. Jeden z członków grupy mówił o odchodzeniu. Czułam, że jestem na przejmującym całe obciążenie, końcu drogi pełnej złości ewakuacji. Zasugerowałam, że złość w grupie ma związek ze mną i moją ciążą. W tym momencie kilku członków grupy wydało się być krańcowo zszokowanymi i zaprzeczyło temu. Jeden powiedział, że nie jest zły, lecz że to niewiele zmienia.

Na następnej sesji Patricia, która była nieobecna przez 3 tygodnie, zapytała mnie na początku czy jestem w ciąży, czy tyję. Gdy odpowiedziałam, stwierdziła, że cieszy się, że wie co się dzieje, ale z pewnością nie czuje zazdrości i tak naprawdę niczego innego. Tym o czym chciała opowiedzieć były wydarzenia z jej własnego życia i poczułam, że zostaję odprawiona, że można by łatwo obyć się beze mnie. Później, podczas następnych sesji, była rozważana możliwość spotkania podczas mojej nieobecności. Kilku członków powiedziało, że chcą się spotkać, jeden powiedział że nie, a Mary, powiedziała, że nie chce być "przygnieciona przez grupę", co być może było obrazową aluzją do mojej kondycji.

Jeden z mężczyzn, Tom, powiedział, że czuje się niepewny swojej własnej seksualności - że nie mógł dowieść swoich heteroseksualnych listów uwierzytelniających - że ledwie miał jakiegokolwiek doświadczenia seksualne. Moją reakcją było poczucie zarówno smutku, jak i winy za tak oczywiste posiadanie doświadczenia seksualnego, którego mu brakowało.

Grupa zakończyła nutą depresji i wyczerpania. Było tam napięcie między zaprzeczeniem mojej zbliżającej się nieobecności a zmaganiem, czy można by, czy nie można by dzielić się, gdy matka-terapeutka nie jest osiągalna.

Na następnej sesji tematy rywalizacyjne ponownie wyniknęły, szczególnie między mężczyznami a kobietami. Jedną z członkiń, Julia, była opisywana jako bardzo kontrolująca w

próbach zachęcenia grupy do spotkania w mojej nieobecności. Robienie kozła ofiarnego z tej pacjentki, jako wymagającej, wzbudzającej poczucie winy, natrętnej ale opuszczającej matki, wydawało się obroną przed wyrażaniem tych uczuć wobec mnie wprost. Dało się odczuć dezintegrację, grupa sama w sobie stała się rozczarowującą matką. Odniosłam to do siebie jako do przyczyny znacznego gniewu i rozerwania w grupie. Znowu zostało to zaprzeczone. Wściekłość nie mogła jeszcze być wyrażana. Inny członek - Tom, który był wycofany przez cały wieczór, gdy odniesiono się do niego wprost, powiedział, że czuje, że grupa jest teraz beзуżyteczna. Zinterpretowałam to jako odniesienie do mnie jako nieosiągalnej, niesolidnej matki. Zaprzeczył temu.

Na poziomie przeciwprzeniesieniowym, zdałam sobie sprawę, że zaczynam czuć, że kierowanie swojej złości wprost na mnie było nie tylko bardzo ważne dla członków grupy, ale także to, że zasłużyłam na karę za moje złe matkowanie grupie. Poczułam, że skoro sama tak wyraźnie doświadczałam złej opieki macierzyńskiej, moja zdrada wobec grupy ulegała podwojeniu. Odczuwałam bardzo boleśnie dylemat, czy mój własny brak wczesnej opieki macierzyńskiej mógł oznaczać, że nie mogę zapewnić jej innym.

Podczas wcześniejszych sesji wyrażano opiekę i troskę wobec mnie. Uznałam to za bardziej nieznośne niż gniew. Moje dziecięce self czuło, że ja sama jestem przyczyną mojego opuszczenia, tak więc nie zasługuję na opiekę. Mogę teraz zobaczyć, jak wyraźnie ta dynamika i konflikty dotyczące intymności, które były reaktywowane we mnie, wybrzmiewały w grupie.

Od momentu znalezienia kozła ofiarnego grupa przeszła do bardziej otwartej ekspresji złości i przerażenia na myśl o stosunku płciowym rodziców. Kobiety były widziane jako ofiary, a mężczyźni jako kontrolujący i nadużywający. To mogło służyć rozmywaniu lęku przed kobiecą siłą reprodukcyjną, podczas sugerowania na poziomie przeniesieniowym, że byłam ofiarą, która została raczej zmuszona do zostawienia ich, niż sama tak wybrała.

Wreszcie grupa doszła do świadomości tego, jak te wczesne doświadczenia są ponownie przeżywane w sytuacji terapeutycznej. Na następnej sesji uczucia wyrażono uczucia poprzez stosunek do poprzednich terapeutów, lecz przeszły one od opuszczenia do lęku przed zależnością i do bardziej składowych ekspresji gniewu. Wydawałam się być mniej ofiarą, lecz bardziej kontrolującą matką, która nie pozwoliłaby swoim dzieciom oddzielić się.

W końcu uczucia były skierowane wprost do mnie. Wyraźnie dało się rozpoznać zazdrość, plus pragnienie uchronienia mnie przed ich zawiścią. Wyrażano nadzieję, że grupa może przeżyć wszystkie te traumy.

Kiedy uczucia złości i niezadowolenia zaczęły być adresowane do mnie wprost, poczułam ulgę. Poczułam, że potężne i wybuchowe uczucia zostały wreszcie właściwie ułożone i są dostępne do pracy nad nimi, że jest możliwe bycie w kontakcie z tymi wczesnymi lękami,

przetwarzanie ich i osiągnięcie separacji i samodzielności. Gdy zaczęłam wewnętrznym akceptować, że jest możliwe ponowne przeżycie bólu wczesnego opuszczenia, wintegrowanie tego w moje dorosłe życie bez ulegnięcia zniszczeniu oraz zintegrowanie ambiwalentnych uczuć, dotyczących matkowania i bycia obiektem matkowania, uczucia te odzwierciedliły się w doświadczeniach grupy. Poczułam, że jestem w stanie zapewnić wprawdzie nie czysty, lecz optymalny ekran projekcyjny [5] i że doświadczenie bycia ciężarną terapeutką było dla mnie i dla niektórych członków grupy ubogającym doświadczeniem.

Na ostatnich sesjach okazało się, że grupa przemieściła się, używając terminologii Melanii Klein, z pozycji paranoidalno-schizoidalnej do depresyjnej. Ciągłe miały miejsce próby rozszczepiania wyrażane przez znajdowanie grupowych substytutów. Pojawiał się smutek, akceptacja ambiwalentnych uczuć wobec matki, która może być zarówno dobra, jak i zła, która może mieć swoją własną, oddzielną egzystencję, ciągle jednak opiekując się dziećmi. Towarzyszyło temu przemieszczenie do rozważań dorosłych relacji między mężczyznami i kobietami oraz tego, czy można byłoby, czy nie można mieć nadzieję na relacje oparte raczej na różnicy i komplementarności, niż na samym zlewaniu i fuzji.

Wnioski

Materiał kliniczny potwierdza większość zagadnień opisanych w literaturze na temat ciąży terapeutki. Nie wydaje się, by była wyraźna różnica między doświadczeniami pacjentów w terapii indywidualnej i w terapii grupowej. Członkowie grupy, podobnie jak pacjenci indywidualni, byli silnie zaabsorbowani diadą matka-dziecko, pragnieniem fuzji oraz lękiem przed pochłonięciem. Materiał wydawał się skoncentrowany raczej na preedypalnych, niż edypalnych obszarach. Nie jestem w stanie określić czy to jest cecha doświadczenia grupowego. Kontekst grupowy wydaje się dostarczać bardziej oczywistych układów dla wyrażania tematów edypalnych i rywalizacji z rodzeństwem i to właśnie wystąpiło w mojej grupie, lecz obrazy generowane przez preedypalne doświadczenia wydawały się być silniejsze. Niektórzy autorzy, jak Bion [15] i Scheidlinger [16], sugerowali, że doświadczenie grupowe może generować najgłębsze formy regresji i może obudzić lęk psychotyczny najwcześniejszego typu.

Zagadnienia dotyczące indywidualności i osobistej tożsamości często wychodziły na czoło w kontekście grupowym, tak jak troski dotyczące fuzji i pochłonięcia. Może zaistnieć odczucie, w którym grupa, sama w sobie, staje się jedynym pełnym obiektem, podczas gdy członkowie postrzegają siebie samych i siebie nawzajem, jako obiekty częściowe. Grupa jest często postrzegana jako matka i nawet odzwierciedla to terminologia, taka jak koncepcja "macierzy". W odniesieniu do ciąży terapeutki ważne jest jak te uprzednio istniejące dynamiki eskalują i intensyfikują się, gdy ciąża (terapeutki) i narodziny "rzeczywiście" wchodzi w życie grupy.

W mojej grupie granice między realną, a symboliczną matką stały się stopniowo trudne do utrzymania. Jednym ze sposobów wyrażania tego był lęk przed przedwczesnym wypędzeniem (zdradzająca matka, która ma zbyt wcześnie drugie dziecko). To doprowadziło do ponownego przepracowania zagadnień rywalizacji z rodzeństwem. Być może wskazuje to na różnicę między pacjentami grupowymi a indywidualnymi. Kontekst grupowy zapewniał szersze ramy, przez które problemy te mogły być wyrażane i wielorakie przeniesienia odgrywane, co dotyczyło zarówno terapeuty, jak i członków grupy.

Temat dzielenia się matką-terapeutką pozostał silniejszym, występowały jednak szczególnie obronne strategie, które mogły być stosowane w celu radzenia sobie w sytuacji grupowej. Na przykład dyskusja, czy grupa mogłaby się spotkać beze mnie, miała swoje konotacje zaprzeczenia, ale także przeciwważności w chęci zastąpienia grupą terapeuty. Dzieci także mogłyby połączyć się, aby zaprzeczyć swojej potrzebie matki, opcja nieosiągalna dla pacjenta w terapii indywidualnej.

Inny interesujący obszar to odmienna reakcja między męskimi a żeńskimi członkami grupy. Jedni i drudzy walczyli ze swoim gniewem, ale w końcu stało się jasne, że kobiety są bardziej zdolne do wyrażania go poprzez zazdrość wobec mojego stanu przy równoczesnej silnej identyfikacji z nim. Cięża wydawała się intensyfikować dynamikę matka - córka. Odnosiło się silne wrażenie, że córki czuły się "zmuszone" do opiekowania się ciężarną matką, podczas gdy jednocześnie musiały zajmować się jej potencjalnym zaprzeczaniem im oraz ich potrzebom tak, jak to było wyrażane poprzez ciążę.

Mężczyźni mieli większą trudność w radzeniu sobie z tą sytuacją. Chociaż wyrażali głębokie opuszczenie, przepracowanie tego było dla nich trudniejsze. Jeden z członków, John, opuścił grupę. To mogło się tak, czy inaczej wydarzyć, ale czułam, że zostało wymuszone przez to, że znowu miał do czynienia z matką niegodną zaufania. Inny członek, Roger, nie przyszedł na kilka sesji. Tom stał się bardzo wycofany i uciekł w zaprzeczenie i izolację.

Biologiczne różnice między mężczyznami a kobietami w ich doświadczaniu rodzenia dziecka będą wpływały na to, jak każda płęć widzi to zdarzenie. Moja ciąża wywoływała bardzo silne obrazy seksualne. Dla kobiet była to scena pierwotna, gdzie kobiety były przedmiotem ataku mężczyzn, ale także miały satysfakcję ze swojej zdolności do reprodukcji. Dla mężczyzn stawiało to pytanie o ich potencję seksualną. Była tam "niewidzialna" rywalizacja z moim partnerem - mężczyzną z potencją, istniejącym poza grupą, który wszedł do niej przez tylne drzwi. Wydawało się to wnosić na pierwszą linię raczej współzawodnictwo seksualne między mężczyznami, bardziej jako w wysokim stopniu "rywalami", niż jako otwarcie chcącymi posiadać szczególnie obiekt seksualny. Jeden z członków grupy, John, ciągle podkreślał swoją homoseksualność, ale czuł się dużo bardziej zagrożony z tego powodu. Obronne aspekty jego identyfikacji seksualnej wydawały się być poddawane próbie.

Tom i Roger już dłużej nie rozmawiali o swoich fantazjowanych partnerkach lub dzieciach, które mieli nadzieję mieć. Rzeczywistość takich przedsięwzięć wydawała się być zbyt przytłaczająca. Czuli się nawet bardziej przekonani, że nigdy nie byliby zdolni połączyć razem seksualności i emocji.

Narodziny i śmierć są często stowarzyszone, zwykle na bardzo pierwotnym poziomie. Widzimy fizyczne narodziny i śmierć jako metaforycznie powiązane z psychicznymi narodzinami i śmiercią, umieszczające obok siebie nadzieję i rozpacz. Dla kobiet nadzieja wydaje się zyskiwać przewagę, podczas gdy dla mężczyzn rozpacz w formie wycofania i acting out'u wydawała się bardziej wyraźna.

Jednak historia nie jest jeszcze zakończona. Na ostatniej sesji wszyscy członkowie powiedzieli, że będą patrzyli na przerwę, jak na czas na przyjrzenie się i ocenę, jakie zmiany osiągnęli od wejścia do grupy. Poczułam, że powrócą i że pojawi się dużo więcej materiału - szczególnie w odniesieniu do realnego dziecka-rywala, które wkrótce miało się pojawić.

Piśmiennictwo

1. Gottlieb S. The Pregnant Psychotherapist: A Potent Transference Stimulus. *Br. J. Psychother.* 1989; 5, 3: 287-299.
2. Batten C. The Pregnant Therapist and the Patient Who Couldn't Just Love. *Bull. Br. Assoc. Psychother.* 1986; July: 35-57.
3. Wedderkopp A. The Therapist Pregnancy: Evocative Intrusion. *Psychoanalytic Psychotherapy.* 1990; 5: 37-58.
4. Clement-Jones C. The Pregnant Psychotherapist's Experience: Colleagues' and Patients' Reactions to the Author's First Pregnancy. *Br. J. Psychother.* 1985; 2, 2: 79-94.
5. Lax RJ. Some Considerations about Transference and Countertransference Manifestations Evoked by the Analyst's Pregnancy. *Int. J. Psychoanal.* 1969; 50: 363-372.
6. Breen D. Some Differences between Group and Individual Therapy in Connection with the Therapist's Pregnancy. *Int. J. Gr. Psychother.* 1977; 27, 4: 499-506.
7. Benedek T. Parenthood as a Developmental Phase: A Contribution to the Libido Theory', *J. Am. Psychoanal. Assoc.* 1959; 7: 389-417.
8. Bibring GL. Some Considerations of the Psychological Processes in Pregnancy. *Psychoanal. Study Child.* 1959; 14: 115-121.
9. Pines D. Interaction between Fantasy and Reality. *Br. J. Med. Psychol.* 1972; 45: 333-343.
10. Pines D. The Relevance of Early Psychic Development to Pregnancy and Abortion', *Int. J. Psychoanal.* 1982; 63: 311.

11. Birksted-Breen D. The Experience of Having a Baby: A Developmental View, Free Associations. 1986; 4: 22-35.
12. Raphael-Leff J. Psychological Processes in Childbearing. London: Chapman and Hall 1991.
13. James M. We Can't Get Angry With You-You're Pregnant: The Pregnancy of the Group Therapist and its Effects on the Group. Praca niepublikowana. 1990.
14. Bollas C. The Transformational Object. W: Kohon G. red. The British School of Psychoanalysis: The Independent Tradition. London: Free Association Books. 1986.
15. Bion W.R. (1961) Experiences in Groups and Other Papers. London Tavistock.
16. Scheidlinger S. The Concept of Regression in Group Psychotherapy. Int. J. Gr. Psychother. 1968; 18: 3-20.

Niniejszy artykuł ukazał się pierwotnie w czasopiśmie Group Analysis [Gavin B. Transference and countertransference in the group's response to the therapist's pregnancy. Group Analysis. 1994; 27: 63-74.], pierwsze polskie tłumaczenie za zgodą autorki opublikowano w kwartalniku Psychoterapia [Gavin B. Przeniesienie i przeciwprzeniesienie w odpowiedzi grupy na ciężę terapeutki. Psychoterapia 1996; 1, 96: 57-67.]. Redakcja Psychoterapii wyraziła zgodę na niniejszą publikację.

Tłumaczenie Jerzy A. Sobański, redakcja tekstu 11.11.2005. Katarzyna Klasa.

Zapraszamy Czytelników do dyskusji na naszym Forum - każdy publikowany artykuł otrzymuje własny wątek dyskusyjny - dla niniejszego artykułu jest to:

http://www.psychiatriapsychoterapia.pl/index.php?a=forum_list&p=view&id=157

Jerzy A. Sobański
Redaktor Naczelny