

Christian Gostečnik, OFM

Odrešenje predpostavlja odnos – relacijska družinska paradigma

Povzetek: Človek je v svojem jedru bitje odnosov, je bitje dialoga in zato tudi vsak zavedno ali nezavedno neustavljivo hrepeni po odnosu s sočlovekom in z Bogom. Zato trdimo, da odnos vsebuje sakralne razsežnosti, ki pa v sebi nosijo tudi neustavljivo hrepenenje po odrešenju. Ko govorimo o odnosu med jaz in ti, predpostavljamo, da ta odnos tvori svet prostor, ki se ustvarja med jaz in ti, torej med dvema osebamata ter med posameznikom in Bogom. Ta prostor je posvečen, saj nosi v sebi odrešenjske in večnostne komponente bogopodobnosti.

Ključne besede: odrešenje, odnosnost, regulacija afekta, afektivni psihični konstrukt, temeljni afekt.

*Abstract: **Redemption Presupposes Relation. Relational Family Paradigm***

In his very core, man is a being of relations, a being of dialogue and hence every person, consciously or unconsciously, incessantly longs for a relation with his fellow man and with God. Therefore the statement is put up that the relation has sacred dimensions and at the same time contains an unstoppable longing for redemption. When we speak about the relation between me and you, we presuppose that this relation creates a sacred space between me and you i.e. between two persons and between the individual and God. This space is sacred because it contains redemptional and eternal elements of godlikeness.

Key words: redemption, relationality, affect regulation, affective psychic construct, basic affect.

Uvod

Človek je ustvarjen po Božji podobi in podobnosti (1 Mz 1,26), kar pomeni, da je v vseh najbolj subtilnih vlaknih svojega bivanja zaznamovan z Božjo podobo, zato je tudi odnos, ki ga vzpostavlja z Bogom, najgloblja govorica stvarstva s Stvarnikom in ima zato sakralno dimenzijo. Tudi dialog in odnos človeka s sočlovekom sta torej zaznamovana s sakralnostjo, ker sta ta dialog in ta odnos tudi odsev odnosa Stvarnika s stvarnostjo in se torej tudi v odnos človeka s človekom ali v odnos jaz-ti vrisuje bogopodobnost, ki v najglobljem smislu prinaša odrešenje in ravno to zagovarja relacijska družinska terapija.

1. Klic po odrešenju

Tudi sodobna psihologija in psihoterapija implicitno vse bolj poudarjata ravno to bogopodobnost, ki je vrisana v samo naravo človekovega

doživljanja, kar se predvsem odraža v sodobni psihoterapiji, ki predpostavlja, da se človek zares lahko spremeni šele, ko v sebi spet začuti Božji milostni poseg. Relacijska družinska paradigma v tem oziru še prav posebej, torej eksplicitno predpostavlja, da je posameznikova psihična struktura zaznamovana in vsa prepletena z najintimnejšimi vlakni sakralnega in odrešenjskega, saj v svojem jedru kliče po milosti odrešenja. Bolj ko so ti odnosi travmirani, večji je notranji psihični napor po ponavljanju teh odnosov, z vsemi bistvenimi občutji, ki so prevevala ta zgodnji odnos, in sicer z namenom, da se razrešijo v poznejšem življenju. Zato tak človek še globlje hrepeni po Božji milosti, ki mu je lahko dana preko molitve in predstavlja odrešenje. Ravno v tej premisi se relacijska družinska terapija najbolj približa modelu odrešenjskosti, ki se odraža v globokem hrepenenju po novem, drugačnem in odrešenem stanju. Zato bomo ta model tu podrobneje predstavili. Gre namreč za dejstvo, da se doživetja iz zgodnje mladosti in zlasti temeljni afekti, kot so jeza, žalost, strah, gnus, veselje in sram ponovno ustvarjajo, in sicer zaradi potrebe po ohranitvi, kontinuiteti, povezanosti, pripadnosti osebnemu svetu odnosov ter domačnosti, ki jo nudijo poznane oblike odnosov in torej vedno nosijo upanje ter neustavljivo hrepenenje po svežem, drugačnem in odrešenjskem (Erzar 1999).

Gre torej za razrešenje in odrešenje starega in utečenega, ki preko ponavljanja hrepeneče kliče po odrešenjski milosti, za kar pa je potreben čas, čas priprave, čakanja, čas pokore in čas molitve ter spreobrnitve (prim. Lk 21,34; Rim 12,11), ki je potrebna, da se odrešenje uresniči (prim. Mt 24,45; 26,18; Mr 13,33; Lk 21,8). Gre namreč za primarne konstitutivne, globoko ukoreninjene afektivne odnose, iz katerih je sestavljena psihična struktura posameznika in jih zato posameznik vedno znova išče in na novo ustvarja z namenom, da bi tokrat dokončno doživel razrešitev in odrešenje, ki je vsekakor odločilni trenutek v posameznikovi zgodovini (prim. Gal 4,10; Tes 2,6).

V tem oziru govorimo o osnovnih relacijskih elementih posameznikove psihične strukture, ki jo sestavljajo tri dimenzije: jaz, jaz-ti in psihični afektivni prostor med jaz in ti (Mitchell 1988, 2000, 2002). Tu tako na intrapsihični, kakor tudi na interpersonalni in sistemski ravni ne moremo govoriti o posamezniku v psihološkem pomenu, brez posebnega čuta za relacijo jaz-ti. Niti v psihološkem pomenu ne moremo govoriti o jazu, ne da bi predpostavili afektivni psihični prostor, v katerem sta jaz in ti v interakciji, kjer sta drug z drugim povezana v okviru sistema. Vsi ti pomeni so med seboj povezani, prepleteni in združujejo posameznikovo subjektivno doživljanje in njegov psihični svet, kar je še na poseben način vidno v sistemu družine, ki v tem primeru predstavlja četrto dimenzijo medosebnih odnosov. Te štiri dimenzije se medsebojno prepletajo; vsaka intrapsihična enota pa obenem tudi predstavlja celoten sistem, v kate-

rem so intrapsihični elementi jaz, ti in afekt, ki se ustvarja med njima, zaključena celota.

Na interpersonalni ravni gre za podobno konfiguracijo jaz-a in ti-ja ter afekta med njima, ki se ustvarja v psihičnem prostoru med njima; podobno je na sistemski ravni, kjer je več jaz-ov in ti-jev ter psihičnih prostorov med njimi, v katerih se ustvarja specifična dinamika, ki jo imenujemo temeljni afekt, in skupno sestavljajo celovitost družinskega sistema z vsemi kategorijami, ki jih predstavlja in predpostavlja sistem. Zato je tudi relacijska družinska terapija ali model zavestno odkrivanje ali raziskovanje, kje ima določen problem svoje korenine in kje ga je mogoče razrešiti. Govorimo o treh nivojih: sistemskem, interpersonalnem in intrapsihičnem. Z drugimi besedami, gre za odkritje sistemskega, interpersonalnega ali intrapsihičnega afektivnega konstrukta, ki v sistemu vzdržuje čisto določene vzorce odnosov, le-ti pa za svoj obstoj in polni razmah nujno potrebujejo določeno problematično vedenje.

To problematično vedenje v relacijski družinski terapiji imenujemo psihični konstrukt, ki se odraža oziroma ga odražajo eden ali več družinskih članov in je vedno odraz razbolelega in včasih dokaj travmatičnega doživljanja zlasti zakonskega odnosa. Zato lahko postane eden izmed članov otroškega sistema t. i. identificirani pacient ali »grešni kozel«. Pojem »grešnega kozla« pa je že kar splošni antropološki pojav, saj je tudi obred žrtvovanja »grešnega kozla« mogoče zaslediti že v antični dobi (Pillari 1991). Lahko bi rekli, da ta pojav v vsej polnosti predpostavlja in vsebuje najgloblje hrepenenje po odrešenju. Nov pomen so mu dali Judje, za katere je uvedba »grešnega kozla« pomenila obredno očiščenje grehov (prim. 3 Mz 16,7–10) in s tem najglobljo možno izpolnitev hrepenenja po odrešenosti.

2. Očiščenje v svetopisemski govorici

Glede na svetopisemsko govorico lahko rečemo, da gre pri problematičnem vedenju za hrepenenje ter nenehno težnjo po obrednem očiščenju, ki pomeni nov začetek in ga v judovstvu zaznamujeta sedmo in sveto (petdeseto) leto, ki naj ponovno vzpostavi prvotna razmerja. Posamezniku in ljudstvu naj bi to dejanje omogočilo, da bi popravil krivice, izravnal pota in steze ter spet vzpostavil prvotni red (prim. 2 Mz 23,10–11; 3). Gre za milostni dogodek, ki je nujno potreben za začetek nečesa radikalno novega oziroma za odpoved staremu, da lahko nastane novo, kar je vsekakor predpogoj tudi v procesu zdravljenja v relacijski družinski terapiji. Tu pa seveda ne gre samo za družbo in družino, ampak tudi za posameznika kot takega. Vsak posameznik je namreč lahko obdan in prežet z najrazličnejšimi izkrivljenimi samopodobami, problematičnim vedenjem, iskanjem napačnih rešitev, s katerimi se

skuša izviti iz stiske, vendar ga vse to le še naprej zavira in odvrča od pravega odrešenja, da bi se lahko psihično in duhovno razvijal. Zato je nujno odrešenje, in sicer prek temeljnega notranjega očiščenja, ki ga lahko doseže posameznik, par in tudi celotna družina na osnovi milostnega Božjega posega.

Pri problematičnem vedenju pa moramo omeniti še dinamiko regulacije afektov (Kompan-Erzar 2003). Na zelo enostaven način lahko rečemo, da gre za reguliranje vedenja oziroma korekcijo predvsem notranjih impulzov vsakega posameznika, para, družine in včasih celo cele družbe. Tako naj bi npr. starša regulirala agresijo, razvrat in splošno neprimerno vedenje svojih otrok. Če pri tem ne zmoreta doseči zadovoljive rešitve, potem morata vključiti druge oziroma mora na to mesto stopiti primerna institucija. Kadar tega ne naredita oziroma se s tem problematičnim vedenjem ne zmoreta ali pa nočeta soočiti, je jasno, da je to neprimerno vedenje v službi regulacije njunega razbolelega občutja; vedno znova se namreč sicer ukvarjata s tem problematičnim otrokom, vendar težave ne rešita, saj bi se v tem primeru morala začeti soočiti sama s seboj, kar pa je zanj preveč boleče in nevarno.

Temeljni afekt, ki je bil ustvarjen na osnovi primarnega odnosa z materjo in očetom v zgodnji mladosti in predstavlja konstitutivni primarni odnos, nezavedno vedno išče podobne ljudi in situacije, v katerih se lahko ponovno v polnosti razvije in udejanji in na ta način regulira svoje notranje počutje ter odraža najgloblje hrepenenje po razrešenju. O tem govorimo predvsem pri zlorabah vseh vrst, ki bistveno vplivajo na ustvarjanje temeljnega afekta (Cvetek 2004) in obenem afektivnega psihičnega konstrukta, saj zloraba na zelo silovit način preobrne posameznikovo psihično strukturo ter vzpostavi izredno močno afektivno povezavo med rabljem-zlorabo in žrtvijo. Zato žrtev zlorabe lahko ravno na osnovi tega odnosa, ki je bil kruto vsiljen, v novih situacijah nezavedno išče novo zlorabo. V zlorabi namreč išče podobne situacije in ljudi, ki jo bodo ponovno zlorabili, in s tem paradoksalno in za okolico večkrat povsem nerazumljivo skuša regulirati notranjo neznosno bolečino (Repič 2006).

Če se povrnemo k svetopisemski govorici, potem bomo rekli, da je ponavljanje krutih, zlorablajočih doživetij iz preteklosti mogoče označiti kot čas dolgotrajne neodrešenosti ter čas dolgega mučnega in bolečega trpljenja (prim. Jn 5,6), ki ga lahko povzročita zlo in celo obsedenost s satanom (prim. Mr 9,21; Lk 8,27-28). Je pa vsekakor to tudi čas, ki obljublja možnost drugačnega, možnost, da se v nas naseli odrešitvska milost, je čas s čisto določenim ciljem ali obljubo, ki bo izpolnjena (prim. Jn 7,33; 14,9), ter obenem čas priprave in pokore, ki lahko vodi v spreobrnitev (prim. Raz 2,21). Vsekakor bi ob tem lahko rekli, da gre za veliki čas milosti, ki se lahko približa, če seveda posameznik, družina ali pa celotna

družba zavestno išče novih rešitev, se spokori, očisti, očisti tudi zgodovinski spomin in zahrepeni po novem. Tako že v Stari zavezi Bog obljublja odrešenje, ko govori preroku, da otroci ne bodo več nosili krivde in grehov očetov, kajti življenje vsakega je Božje (prim. Jer 31,29; Ezk 18,2).

Klasičen primer strahu pred intimo, ki sega v sam temelj medsebojnega zblizanja dveh, in sicer ko postaneta partnerja na osnovi preteklih odnosov, je večkrat naravnost zastrašujoč in vendar nosi v sebi globoko hrepenenje po razrešitvi najbolj bolečih doživetij iz preteklosti. Zlorabljeni osebi namreč na podobnostih s primarno zlorabo ustvarita odnos, pa čeprav je ta lahko še tako boleč in travmatičen, saj ravno v tem odnosu na nezavedni ravni večkrat že v čistem brezupu iščeta rešitev, ki pa seveda nujno predpostavlja milostni Božji poseg. Zlorabljena oseba bo namreč kljub vsemu vedno težila k zlorabljaljočemu odnosu, saj je v svojem najglobljem vsebinsko psihičnem jedru ta zlorabljaljoči odnos po svoji dinamiki najmočnejša gonilna sila, ki vedno znova po še tako hudi travmatičnosti in bolečinah spet prinaša vzhičenost in vznemirjenost, ki pa je zasvojitvena, in sicer tako na čustveni, kakor tudi na hormonsko-kemični ravni. Zaradi tega se travmatizirana oseba tako težko loči od tega travmatičnega odnosa, ker ji celo v svoji izredni srhljivosti obljublja pripadnost in odnos, ki je bil s travmo najgloblje zarisan v njeno kemično-hormonsko in zlasti psihično strukturo (Repič 2006), ki pa jo lahko preustvari samo milostna Božja pomoč.

Ti zelo vidni simptomi, ki jih v relacijski družinski teoriji imenujemo afektivni psihični konstrukti, pa so le kompromis v naši notranjepsihični konstelaciji (seveda tudi v zakonski in družinski) oziroma samo odložitev in prenos bolečih psihičnih vsebin na drugo osebo. Ker so lahko notranje bolečine prevelike in se posameznik z njimi še ne more soočiti, naša psiha ustvari afektivni psihični konstrukt, ki se lahko odraža npr. kot določena fobija, psihosomatsko obolenje, zloraba drog ali alkohola, zakonski konflikt, nesočutno starševstvo ali pa kot čisto enostavna nepripravljenost in nerazpoložljivost za zdrav funkcionalen odnos itd. V tem kompromisu je mogoče najti temeljne afekte jeze, žalosti, sramu, gnusa, strahu, ki zaznamujejo ta odnos, vendar pa imajo ti afekti svoje korenine lahko povsem drugje in so prineseni v ta odnos iz popolnoma drugih situacij. Zato skuša terapevt relacijsko družinskega modela najprej poiskati razrešitev tega kompromisa, v katerem je vsebovan temeljni afekt na družinski sistemski ravni. Če je tu nemogoče najti razrešitev oziroma se sistem ne sprosti in ne postane funkcionalen, kar v relacijski družinski teoriji pomeni, da je problem globlji, bo terapevt iskal razrešitev problema v nižjih oziroma globljih nivojih sistema. Terapevt se bo zato skušal dokopati do interpersonalne ravni ter končno usmeril svoj pogled v intrapsihične arene doživljanja in dožemanja pri posameznih članih družine.

Govorimo torej o najgloblji in najmočnejši gonilni sili ali afektivnem psihičnem konstrukt, ki je vodilo vsakega nefunkcionalnega odnosa, saj gre, kot rečeno, za kompromis za posameznikovo, zakonsko in družinsko preživetje ter zato postane tudi bistveni sestavni del afektivnega regulativnega sistema, ki vodi posameznika v odnose, kjer se ta afektivni sistem na novo ustvari. Posameznik zanika in odcepi vse te boleče dele svoje psihične strukture, vendar jih pozneje prek mehanizma projekcijsko-introjekcijske identifikacije (Scharff 1992) prenese na drugega oziroma odcepi, transplantira in vsadi v drugega. Zato je tudi ta sicer novi odnos, za katerega posameznik vsaj na začetku čuti in misli, da je popolnoma svež in čisto nov, zelo podoben afektivnemu odnosu, ki je bil primarno prisoten v zgodnjem razvoju, ko se je konstituirala posameznikova psiha. Lahko pa je seveda tudi posledica travme, ker tudi travma v vsej svoji plastičnosti obljublja odnos in pripadnost, in sicer glede na to, kateri afekt se je najgloblje vtisnil v posameznikovo psiho (Cvetek 2004). Pri vsakem posamezniku in v vsakem posameznem odnosu se znotraj sistema namreč lahko zato isti ali podoben afekt odraža na drugačen način. Vsekakor pa moramo tu upoštevati tudi medgeneracijske afektivne zaplete ter biološke ali organske patološke elemente, ki tudi lahko bistveno vplivajo na nefunkcionalnost, na afektivni regulativni sistem tako posameznika kakor tudi celotne družine. Iskanje afektivnega psihičnega konstrukta, ki zavira zdravo funkcionalnost, je v tem oziru tudi utemeljeno na afektu samem, ki ga terapevt v klinični situaciji zasluti in skuša poiskati njegove korenine v vseh plasteh posameznikovega psihičnega doživljanja.

3. Jedro odrešenjskosti v klinični praksi

Ravno v tej izjemno boleči dinamiki pa je mogoče prepoznati odrešenjske komponente, saj ravno ti še tako zelo razboleli odnosi nosijo v sebi elemente hrepenenja po novem in s tem tudi obljubo po odrešenju. Odnosi so namreč tisti, ki lahko posameznika, zakonca, družino pa tudi celotno družbo zapletejo v najbolj boleče travme in zaplete, pa tudi rešujejo in odrešujejo. Svetopisemska besedila so v tem smislu zelo jasna in polna upanja, spodbude in obljub, ki naznanjajo odrešenje. Spodbujajo nas, da nosimo bremena drug drugega, ker je na ta način mogoče izpolniti Kristusovo postavo (prim. Gal 6,2; 6,10). Spodbujajo nas k sočutju in aktivnemu sodelovanju, ker je v vseh nas hrepenenje in upanje na razrešitev; zdihujemo po odrešenju, ki nam je obljubljeno, po posinovljenju, ki pomeni dokončno odrešenje. Pri tem odrešenjskem procesu pa nam je obljubljen Duh, ki posreduje za nas, ki nas vodi in usmerja (prim. Rim 8,22–32; 26–27).

Pri iskanju temeljnega afekta je terapevt relacijske družinske terapije kot arheolog, saj skuša odkriti posameznikove zgodovinske dimen-

zije, ki so najgloblje zarisane v posameznikovem psihičnem življenju. Gre za posameznikov intrapsihični svet, ki nosi osnovne zarise njegovega afektivnega sveta. Že v otroštvu se namreč čisto na organski način v otroku vrišejo bistveni elementi tega temeljnega afekta, ki se vzpostavi v primarnem odnosu, pozneje pa samo še dobi kognitivne, vedenjske in čustvene komponente doživljanja. Vse te mentalne vsebine povsem nezavedno vodijo posameznika na najbolj plastičen način do obljube stika, odnosa in s tem pripadnosti, brez katere posameznik ne bi mogel preživeti. Vse te vsebine pa nosijo tudi temeljno hrepenenje po razrešitvi in odrešenju (Simonič 2006).

Če so ti zgodnji odnosi zapleteni v travmatična doživljanja oziroma prepleteni s travmatičnimi afekti, so tudi odnosi, ki iz tega izhajajo, potrebni odrešenja, ki ga v vsej polnosti obljublja Kristusov prihod (prim. Lk 4,18). Kristusova odrešenjska milost namreč obljublja ter omogoča razrešitev in odrešenje še tako težkih odnosov, ki so bili ustvarjeni že v najzgodnejši mladosti. Posameznik namreč lahko zaradi teh primarnih odnosov s starši postane ujetnik teh odnosov in slep za vsak nov vpogled na drugačen način odnosov. Vendar pa se s Kristusovim odrešenjskim procesom začinjajo novi odnosi, ki obljublajo drugačno podobo, saj oznanjajo novo dobo, ki je v vsem prežeta z Božjim usmiljenjem, Božjim posegom v človeško doživljanje. Ta milostni Božji poseg omogoča nov začetek v posameznikovem intrapsihičnem, interpersonalnem in sistemskem svetu primarnih odnosov, pa če so ti še tako kompleksni in tragični (prim. Lk 4,19).

4. Osnove relacijske družinske paradigme

Relacijska družinska terapija se naslanja na tri sodobne psihoanalitične teorije, ki v relacijskem družinskem modelu predstavljajo temelj, na katerem je organiziran intrapsihični in interpersonalni svet posameznikovega doživljanja (Mitchell 1988, 2000, 2002), ter v samem jedru predpostavljajo tudi sistemski nivo in v najglobljem smislu kažejo na sakralnost odnosov med jaz-om in ti-jem ter na najosnovnejše dimenzije odrešenjskih razsežnosti, saj je psihični prostor med jazom in tijem prostor, kamor vstopi Božja milost. To je psihični prostor, kjer biva Bog (Rizzuto 1998).

4.1 Interpersonalna psihoanaliza

Interpersonalna analiza (Sullivan 1972), ki predstavlja afektivni prostor med jaz-om in ti-jem, kjer se razvije tudi občutek za sakralno, presežno, saj je to prostor primarnega doživljanja Boga (Nicholi 2002; Rizzuto 1998). V tem prostoru se ustvarjata tudi umetnost in kultura, v

njem je zasnovana vsaka civilizacija. To je tudi prostor najgloblje intime, prostor, kjer si npr. zakonca delita najgloblje občutje sreče, zadovoljstva, je pa tudi prostor največjega nemira in pravih nočnih mor. Ravno v tem prostoru oziroma v odnosu, ki si ga partnerja medsebojno ustvarjata, se med njima pojavijo najgloblje psihične vsebine, ki kličejo po razrešitvi. Zato je odnos ali ta medosebni psihični prostor, kjer nastaja vsak odnos, tudi prostor najznamenitejšega razreševanja in odrešenja, ki predpostavlja milost; to je prostor razreševanja preteklosti in zdravljenja zgodovinskega spomina, saj si partnerja ne samo delita ta globoka izkustva, ampak je tu predvsem tudi dana možnost, da se potem, ko se zavesta težkih bolečin in ran, odločita, da z razumevanjem in s sočutjem na osnovi Božje milosti pričneta razreševati te najgloblje psihične vsebine.

Tipični primeri tega so zlorabe otrok (čustvene, fizične in spolne), pri katerih se posameznik, ki je bil kot otrok zlorabljen, vedno znova znajde v situacijah, kjer je spet možnost zlorabe. Na ta način ranjeni, zlorabljeni otrok v tem posamezniku ponovno 'spregovori' o svoji bolečini, zlorabi, ki jo je npr. utrpel v dobi odraščanja in jo je zanikal, odcepil ali potlačil v sebi. Ker pa je vrisana v najgloblje nivoje njegove psihične strukture, vedno znova sili na dan; lahko bi celo rekli, da je postala konstitutivni del njegovega psihičnega življenja in njegove psihične organizacije. Obenem pa se počuti osramočenega, gnusnega, nevrednega in zato v sebi in o sebi razvije zelo nizko samopodobo (Repič 2005). V relacijskem družinskem modelu to imenujemo afektivni psihični konstrukt, katerega temeljni afekt je v tem primeru zloraba, ki pa je zanikana, odcepljena oziroma se posameznik od nje disocira. Tu gre za dve temeljni alternativni: ali posameznik spet postane žrtev zlorabe ali pa postane zlorabljaljoča oseba, ki zlorablja druge na podoben način, kot je bil nekoč zlorabljen on sam (Erzar 1999). V obeh primerih pa gre za kompulzivno ponavljanje nerazrešenih bolečin, ki so globoko usidrane v psihično strukturo tega posameznika in zato postanejo afekt, ki organizira in vodi vse nadaljnje dojetanje, čutenje in delovanje, prinašajo pa tudi temeljno hrepenenje po milosti odrešenja.

V teh primerih zares govorimo o najbolj zločinskih posegih v človeško psiho, vendar ima tudi to ponavljanje, pa čeprav je še tako zelo boleče, svoj smisel v odrešenjskem procesu. To je namreč lahko, kot smo že omenili, poseben čas priprave na odrešenje. V naravi teh ponavljanj gre za temeljno upanje, da se bodo nekoč še tako grozovite scene prenehale, in sicer v novem odnosu, ki bo sicer zelo podoben prejšnjemu, vendar bodo v njem elementi razrešitve in odrešenja. V tem odrešenjskem procesu je zato čas molitve izjemnega pomena (prim. Lk 21,34; Rim 12,11; Ef 6,18). Je pa seveda to tudi čas velikih kriz, ko se npr. žrtev zlorabe ponovno znajde v zlorabljaljočem okolju in se zdi, da se tega ne more rešiti; ali ko se partnerja ponovno znajdeta v globokih trav-

matičnih zapletih; ali ko se pacient ob terapevtu ne počuti več varnega in sprejetega. Ravno zato je to najbolj kritičen čas, čas velike ranljivosti, ki pa ga je v novem odnosu in zlasti s pomočjo molitve mogoče razrešiti (prim. Jn 7,6; Apd 3,20; 1Pt 4,17).

Vsekakor moramo tu še posebej poudariti, da ni nujno, da se celotna dinamika zlorabe v polnosti ponovi na sami fizični ali organski ravni; jasno pa je, da postanejo ti afekti zlorabe izjemno močni vektorji posameznikovega doživljanja in dojemanja okolice ter vplivajo na ves nadaljnji razvoj posameznikovega odnosa do sebe, drugih in do okolice. Gre za temeljni afekt sramu in večkrat pravega gnusa, ki se v teh odnosih na novo ustvarja z vsemi svojimi bolečimi ramifikacijami, vendar ravno ta temeljni afekt objublja odnos in pripadnost, ki je tokrat paradoksalno travmatična. Posameznik v tem na novo travmatiziranem odnosu išče pripadnost; le-ta pa je tokrat vodena in regulirana prek projekcijsko-introjekcijske identifikacije s temeljnim afektom zlorabe, katere vsebina sta sram in gnus, ki ju posameznik odcepi in zanika, zato pa postaneta osnovna elementa afektivnega psihičnega konstrukta. Poleg tega pa so v tem konstruktu prisotne tudi kognitivne, vedenjske in organske komponente, ki vse služijo kot obramba pred razkritjem teh grobih afektov, s katerimi bi posameznik težko operiral (Kompan-Erzar 2001).

In še nadalje, s stališča modela relacijske družinske terapije afektivni prostor med jaz-om in ti-jem ali drugim, med očetom in materjo ter med očetom, materjo in otrokom predstavlja enega izmed podsistemov (ali psihičnih struktur v celotnem sistemu), ki pa je umeščen v širši sistem in ga predstavlja celotno družinsko vzdušje ali afekt, ki tudi vodi in usmerja celotno družinsko dinamiko. Tako govorimo o afektih jeze, strahu, žalosti, sramu itd., ki zelo zaznamujejo celotno družino ter vplivajo tudi na posamezne odnose v njej. Terapevt relacijske družinske terapije bo na tem nivoju osredotočal svoje intervencije predvsem na najbolj zaznamujoče in temeljne afekte, ki so nekoč prevevali in regulirali odnose med otrokom in pomembnimi drugimi ter bili potlačeni in odcepljeni. Terapevt se bo najprej usmeril na sistemsko interpersonalno področje pacientovega doživljanja z drugimi tu in sedaj. Če tu ne bo mogoče vzpostaviti ustrezne komunikacije, se bo terapevt osredotočil na pacientovo zgodovino in v njej skušal poiskati tiste temeljne afekte, kot so npr. strah, sram, žalost, ki so se v tej konkretni relaciji pacienta z drugim ali drugimi spet ponovili.

4.2 Objekt-relacijska teorija

Naslednja psihoanalitična teorija, ki predstavlja sestavni del relacijske družinske terapije, je objekt-relacijska teorija (Fairbairn 1958). Ta teorija trdi, da posameznik išče odnos z drugim na osnovi intencional-

nosti ter zato raziskuje dinamiko notranjepsihičnega sistema podob ali drugih oziroma posameznikov, ki so pomembno vplivali na določenega drugega ter njegov notranjepsihični svet. V našem nezavednem psihičnem svetu se nahajajo različne vrste identifikacij ter notranjih povezav z drugimi ljudmi in služijo kot mreža, ki ustvarja posameznikov osebnih notranjepsihični svet. To je mogoče razložiti prav na podlagi projekcijsko-introjekcijske identifikacije, ki je v tem pogledu izjemen prenosnik tudi najglobljih neutešljivih hrepenenj človeške psihe po razrešitvi, ki kliče po Božji odrešitveni milosti, saj samo Bog lahko v resnici zaceli naše rane. Ta psihična struktura, lahko bi rekli kar sistem notranjih povezav med najrazličnejšimi podobami, se z notranjepsihičnega nivoja preliva ali prenese na interpersonalni in sistemski nivo odnosov ter se tam globoko vtisne v posameznikovo, medosebno ali pa sistemsko strukturo odnosov. Tu postane afektivni regulativni mehanizem psihičnega doživljanja na vseh treh nivojih dojetanja tako sebe kakor tudi drugih ter nosilec hrepenenja po drugačnem, boljšem in odrešenjskem.

Tako bo npr. posameznik na podlagi podobnih afektov, ki mu jih prebujajo drugi ali pa se bodo ob drugem prebujali v njem, začel dojemati drugega kot nekoga iz preteklosti, ki ga je globoko zaznamoval v njegovi psihični strukturiranosti. Ponovno bo npr. doživljal strah, jezo, stisko in globok nemir ter anksioznost, ne da bi večkrat vedel zakaj, potem pa bo npr. v drugem sprovciral vsa ta občutja, in sicer tako, da bo drugega npr. razjezil, mu dajal občutek neljubljenosti, se izmikal, kar bo v drugem prebudilo strah in grozo pred zavrženostjo, ki jo je ta posameznik že nekoč doživljal. Na ta način se bosta medsebojno prepletala in ustvarjala zelo boleč odnos, ki pa bo nezavedno poln hrepenenja po drugačnem in torej odrešenjskem. Tako bo torej posameznik te notranjepsihične podobe, ki so nastale na osnovi relacij s pomembnimi drugimi, skupno z afekti, ki so bili na novo prebujeni, vedno znova obnavljal oziroma iskal v vseh poznejših odnosih.

V teh primerih govorimo o osebnem zgodovinskem spominu, ki se vedno znova udejanja, ker imajo notranjepsihične podobe s svojimi značilnimi in znamenitimi afekti izredno in izjemno moč. Te podobe se prebujajo ob novih ljudeh in novih situacijah, in sicer na osnovi nezavednega spomina na pretekle dogodke, ki so prežeti z najrazličnejšimi afekti; ti so lahko zelo boleči, pa tudi polni upanja in hrepenenja po drugačnem in novem. Vsak odnos, pa naj je še tako boleč, nosi v sebi vedno tudi kali upanja na možnost drugačnega, boljšega in s tem tudi odrešenjskega, saj kliče po Božji milosti. Jasno pa je, da je v zelo zapletenih odnosih potrebna najprej temeljna odločitev, ki pa jo je mogoče doseči s pomočjo milosti (prim. 2 Kor 6,2). Kristusov prihod v tem oziru obljublja novo dobo, nov začetek, obljublja možnost spreobrnjenja in ozdravljenja (prim. Lk 7, 21-23), samo da se posameznik aktivno vključi v ta odrešenjski proces.

Lahko bi rekli, da bo posameznik te notranjepsihične podobe na novo ustvarjal in projiciral v druge in to v čisto drugačnih situacijah ter z drugačnimi ljudmi. Kompulzivno bo ustvarjal te podobe, ne da bi zares vedel, kako in zakaj, ali pa pripisoval posameznikom iz sedanjosti karakteristike in afekte notranjepsihičnih podob pomembnih drugih, ki so se vcepile v njegov notranjepsihični svet odnosov. Mož in žena bosta npr. drug ob drugem na novo doživela, da sta ponižana, osramočena, da drug ob drugem ponovno doživljata podobne stvari, kot sta jih nekoč ob svojem očetu oziroma materi, vendar se tega ne bosta niti zavedala, saj gre tu za proces, ki se večinoma odigrava na nezavedni ravni, samo afekt, ki se bo npr. pojavil med njima na osnovi teh notranjepsihičnih podob, povezanih s temi temeljnimi afekti, kar je ustvarilo afektivni psihični konstrukt, bo neizprosno zablokiralo vsako zdravo komunikacijo med njima.

Kot rečeno, posameznik te podobe in njihove notranje povezave nezavedno na novo ustvarja, podoživlja podobne afekte, in sicer s tem, da jim, ne da bi prav vedel zakaj, pripisuje podobne lastnosti, kot so jih imeli pomembni drugi v njegovi mladosti, oziroma se do njih vede ali pa ob njih odziva na podoben način, kot se je nekoč odzival npr. do svojih staršev, in to vse z namenom, da bi tokrat doživel nekaj novega, drugačnega. Zato se bo moral posameznik soočiti in predvsem odkriti temeljno v svojem dojemanju sedanjosti, ki je v marsičem drugačna od preteklosti, le da gre za zelo podobne afekte, ki pa so še vedno tako zelo močni, da jih doživlja, kot da so del sedanjosti. Ta nesorazmernost reagiranja na doživetja iz sedanjosti je kritičnega pomena; kritičnega pomena pri tem pa je tudi posameznikovo pripisovanje izredne čustvene in miselne pomembnosti doživetjem in dogodkom v sedanjosti ali pa osebam v njegovi konkretni sedanjosti, ki pa vsekakor nimajo tiste moči, nimajo tako močnega čustvenega naboja, kot so ga imeli ljudje v njegovi mladosti, ki so tako močno zaznamovali pacientovo psihično strukturo oziroma ustvarili notranjepsihične podobe. Te podobe še vedno igrajo najpomembnejšo vlogo v posameznikovem življenju; vedno znova jih namreč 'lepi na sorodne duše' v svoji konkretni sedanjosti, in sicer z nezavednim upanjem ter hrepenenjem, da bi bilo tokrat drugače.

4.3 Psihologija jaza

Tretja psihoanalitična teorija, ki predstavlja temelj relacijski družinski terapiji, je teorija relacij po implikaciji, ki jo razkriva psihologija jaza (Winnicott 1988; Kohut 1984). Ta teorija razume ter raziskuje sistem notranjepsihičnih podob jaza v pacientovi relacijski konfiguraciji. Psihologija jaza se osredotoča na notranjo fragmentacijo in razcepljenost v doživetjih jaza in prisotnost oziroma odsotnost avtentičnosti in realnosti.

Kohut (1984) poudarja nadvse pomembno potrebo jaza po ohranitvi kontinuitete in kohezije. Drugi so torej vedno, vsaj implicitno, vključeni v ta sistem, ki tudi predstavlja afektivni regulativni mehanizem, okrog katerega je organiziran in orkestriran občutek za samega sebe ali za jaz. Obenem pa ta sistem lahko konstituira tudi afektivni psihični konstrukt, ki zavira zdrav razvoj in funkcionalnost. Ta se odraža v lažnem jazu, ki je produkt materine odsotnosti, matere, ki otroka ne razume, ga zavrne, ga pušča v nevarnosti, celo zavrže, ali pa je rezultat materine neprimerne skrbi, kadar mati otroka potrebuje za svojo lastno potrditev in ga, če je njen partner odsoten, izkorišča za potrditev svoje ženskosti, kar v otroku pušča zelo globoke psihične, včasih pa tudi fizične, organske rane.

Ta teorija poudarja funkcijo matere, ki priskrbi doživljanje ter s tem omogoča čut za vitalizacijo in realizacijo, medtem ko je Kohutov (1984) jaz vedno zavrt in vzpodbujen s selfobjektno dinamiko. Če Winnicott poudarja materino sposobnost, da se odzove na otroka in mu s tem odpre prostor, v katerem se ta lahko izraža in razvija, Kohut bolj poudarja sposobnost in napor jaza, da išče tiste osebe v svoji okolici, ki ga bodo znale razumeti in mu pokazati, kdo je in da sme obstajati. Po Winnicottu drugi (mati) lahko jaz-a (otroka) ne prebudi, ne sliši, po Kohutu pa drugi (mati) jaz (otroka) zavrne. V obeh primerih gre za temeljni aksiom, da se jaz razvije samo toliko in v tisti smeri, kolikor mu drugi to omogoča, ne da bi ga zavrnil. Na osnovi tega se tudi razvije afektivni regulativni sistem in s tem v zvezi tudi afektivni psihični konstrukt, ki v sebi nosi te temeljne afekte. Ti se pozneje povežejo še s kognitivnimi in vedenjskimi komponentami in lahko grobo zavirajo razvoj jaza oziroma občutek za sebe, za jaz, ki se odraža v skrivljeni samopodobi; le-ta pa v svojem jedru hrepeni in kar kriči po razrešitvi in Božji milosti odrešenja.

Lahko bi rekli, da se je tudi v tem oziru v psihologiji pojavila velika sprememba, in sicer glede na vlogo staršev in vlogo družine. Gre za svetost in sakralnost družine, ki je temeljna celica ne samo družbe, ampak je tudi osnova za vsak funkcionalen razvoj posameznika v njej. Ravno zato se sodobne raziskave vse bolj osredotočajo na odnose v družini. Temu se pridružuje tudi sodobna pastorala. Gre za globoko vrisane naravne zakonitosti, ki predvsem poudarjajo ustrezno starševstvo. Vendar pa je ravno na tem področju mogoče odkrivati vse več travm; cela plejada zakonskih ločitev ne skrbi samo sociologov, ampak predvsem psihologe in teologe. V tem oziru so tudi svetopisemska besedila polna skrbi in sočutja. Naj omenimo samo preroka Izaija in Jeremija, ki sicer ostro bičata nezvestobo Jahveju, obenem pa tudi kažeta na usmiljenega in sočutnega Boga (prim. Iz 40,27-31; 41,8-10; 43,1-5; 44,1-4; Jer 30,18-20; 31,35-39). Vsi ti teksti obljublajo odrešenje in Božjo skrb za človeka, pa naj trpi še tako močne bolečine, je zavržen in stravitiziran. Obljub-

ljajo, da Bog ne bo nikoli pozabil človeka, pa čeprav ga pozabi njegova lastna mati, ki ga je rodila. Ravno ta obljuba je verjetno eden izmed največjih dokazov Božje milostljive roke, ki varuje in vedno skrbi za človeka in to tudi tedaj, ko bi ga zapustita celo oče in mati (prim. Iz 49,15).

Tako lahko rečemo, da predstavlja družina z vsemi svojimi odnosi temelj funkcionalnega razvoja, kjer otrok prepozna samega sebe kot samostojen jaz in obenem kot del širšega sistema družine. Če mu družina tega funkcionalnega razvoja ne bo omogočila, si bo skušal sam utirati pot v svet odnosov in tudi do sebe. Ob tem si bo ustvarjal nove in nove afektivne psihične konstrukte, ki pa bodo tudi usmerjali njegov temeljni afektivni regulacijski sistem ter producirali vedno nove zaplete. Zato bo tudi bistveno, da bo ta posameznik odkril, kaj se mu je zgodilo, če je hotel svoje potrebe izraziti. Je bil zaradi tega zavržen, osramočen, so mu zaradi teh njegovih želja 'obrnili hrbet', ga poniževali, ga 'razglasili' za nesposobnega in prezahtevnega ali pa so mu dali vedeti, da so njegove želje neskladne z njegovimi resničnimi potrebami in je zaradi vsega tega začutil, da je nevreden, grd in neprimeren? Ta posameznik bo namreč odkril, da tudi sedaj, v odrasli dobi, doživlja podobna občutja, kot jih je doživljal v svoji mladosti ter zaradi teh mladostnih doživetij tudi sedaj ob tveganju izražanja svojih čutenj in želja doživlja podobna občutja, kot jih je doživljal nekoč v mladosti in jih zato ne bo izrazil. V njem se na osnovi njegove izkrivljene samopodobe prebujajo podobni afekti, kot jih je doživljal v svoji mladosti, da namreč ni vreden, da izrazi svoje želje in potrebe oziroma da se bo ponovno izpostavil in ob zavrnitvi svojih potreb doživel novo zasramovanje, ki pa bo kljub vsemu nosilo kali hrepenenja po odrešenju (Simonič 2006).

Na osnovi relacijske družinske terapije lahko zaključimo, da vse tri psihoanalitične teorije: interpersonalna psihoanaliza, objekt-relacijska teorija in psihologija jaza dobijo pravo mesto šele v sistemski družinski konfiguraciji. Družinski sistem v tem pogledu predstavlja ne samo integracijo relacijskih modelov, ampak predvsem integracijo in sintezo, kjer vsaka izmed teh psihoanalitičnih teorij predstavlja svoje mesto, obenem pa skupno na osnovi mehanizma projekcijsko-introjekcijske identifikacije in kompulzivnega ponavljanja ustvarjajo polnejšo integracijsko celovitost. Sistem v tem oziru ne predstavlja samo skupka in integracije relacijskih modelov, ampak predvsem kaže na nov, višji in bolj integriran nivo, ki sam v sebi presega zgolj relacijske konfiguracije različnih medsebojnih delov. Sistem namreč ustvarja novo, zelo svojsko dinamiko, saj ravno sistem družine zaobjame vse relacijske konfiguracije ali interpersonalne dinamike. S tem v zvezi jim daje širšo in globljo obliko, daje jim nov pomen in zlasti drugačno ter predvsem globljo dinamiko medosebnih odnosov. Družinski sistem ima namreč svoje zakonitosti, svoje

zahteve, potrebe in temeljno hrepenenje po drugačnem. Zato tudi ustvarja najbolj temeljne afekte, ki prežemajo vse ostale odnose, le-ti pa povratno vplivajo na celoten sistem. Skratka, lahko bi rekli, da sistem daje najglobljo potrditev in priznanje vsem relacijskim konfiguracijam, obenem pa jim daje še nov okvir, v katerem vse te relacijske konfiguracije z vsemi njihovimi afekti, zapleti in konflikti šele v polnosti dobijo svoje mesto, svoj pomen in svojo moč.

5. Umeščenost relacijskih teorij v relacijsko družinsko paradigmo

Relacijska družinska terapija v svojo teorijo umešča vse tri psihoanalitične modele z njihovimi teorijami, ki se vsaka na svoj način osredotoča na čisto določen podsistem. Na osnovi interpersonalne psihoanalize relacijska družinska terapija v sistemu predvsem raziskuje temeljne afekte, afektivni regulacijski sistem ter kako se le-ta prenaša na posameznike in na njihove medsebojne interakcije. Skuša razgraditi projekcijsko-introjekcijski obrambni mehanizem, ki vzdržuje afektivni psihični konstrukt neprodirnih blokad. Te blokade konstruirajo nefunkcionalnost in vzdržujejo patologijo posameznika, para in celotnega sistema odnosov. Podobno z ozirom na objekt-relacijsko teorijo relacijska družinska terapija odkriva predvsem vpliv zgodnjih odnosov in podob ali starševskih in ostalih pomembnih oseb, t.i. notranjepsihičnih podob, ki so kreirale odnose v posameznikovi mladosti. Te podobe in odnosi se sedaj ponavljajo v najrazličnejših afektivnih navezavah na druge, ki spominjajo na te zgodnje intrapsihične podobe in zato ostajajo temeljni afektivni regulacijski sistem, na katerem bazira afektivni psihični konstrukt 'zakrnelih odnosov' iz preteklosti. Ti odnosi in te podobe so lahko na novo spodbujeni in prebujeni prek mehanizma projekcijsko-introjekcijske identifikacije, mehanizma, ki ga skuša relacijska družinska terapija razumeti, ovrednotiti kot obrambo pred bolečimi občutki zavrženosti, odvečnosti in zgraditi nov sistem odnosov. S pomočjo psihologije jaza pa se relacijska družinska terapija osredotoča na razvoj posameznikovega jaza in njegovih notranjepsihičnih podob, ki so nastale na podlagi primarnih odnosov v njegovi izvorni družini ter na osnovi teh afektivnih odnosov skreirale določeno samopodobo posameznika, ki je lahko zelo izkrivljena ter vodi, ohranja in vzdržuje odnos do sebe in drugih. Tudi tu gre za afektivni regulacijski sistem, ki usmerja posameznikovo dožemanje sebe in obenem tudi drugih ter prek mehanizma projekcijsko-introjekcijske identifikacije vzdržuje določene primarne afektivne tone samodožemanja, ki so lahko do kraja destruktivni in jih je potrebno na novo ustvariti.

Vse tri psihoanalitične teorije opisujejo intrapsihični podsistem in v medsebojni povezavi interpersonalni sistem v celovitosti sistemske dinamike, ki kreira posameznikovo doživljanje v okviru družinskega siste-

ma. Ta dinamika usmerja in vodi posameznike, par in tudi vso družino k ponovnemu kreiranju starih modelov čutenja, vedenja in razmišljanja. Ti so lahko včasih zelo destruktivni, pa vendar zato še bolj zavezujoči, saj je v njih skrit temeljni afekt, ki vedno znova išče navezavo na druge, saj to pomeni osnovno pripadnost. Čim bolj je namreč ta afekt boleč in razdiralen, tem globlje je vpisan v notranjepsihično strukturo posameznika, saj samo najmočnejši afekti vedno znova obljublajo pripadnost in odnos, so zato tako zelo zavezujoči ter bolj kličejo po razrešitvi in po milosti odrešenja. Ker so poznani, so ti odnosi obenem paradoksalno izredno varni, tam namreč ni nobene zavrnitve in zavrženosti. Čeprav je zavrženost pravzaprav samo jedro teh odnosov, je tudi zavrženost v tem smislu temeljni afekt, ki z vso svojo grozo in nepredvidljivostjo oznanja ravno predvidljivost in varnost, saj je ravno zavrženost vedno zagotovo prisotna in kot taka zavezujoča. Posameznik s tem temeljnim afektom bo torej iskal zavrženost, se v njej prepoznaval, v njej iskal varnost, gotovost in odnos ali vsaj obljubo odnosa in pripadnosti. Gre torej za čisti paradoks, ki pa je afektivno izjemno močan in se na njem ustvarja celoten afektivni regulacijski sistem z vsemi psihičnimi in organskimi ramiifikacijami, ki večkrat v pravem brezupu nosijo v sebi klice po odrešenju in začetku nečesa novega.

Glede na relacijski družinski model je jasno, da šele družinski sistem lahko dokončno ustvarja polno ponovitev starih afektivnih modelov in obenem vzdržuje stare modele in njihove psihične vsebine žive tudi v sedanjosti celo potem, ko so pomembni ljudje iz preteklosti že odšli. Vedno namreč ostane afektivna navezava nanje in še vedno usmerja osnovni afektivni regulacijski sistem odnosov, vse dokler je ne razrešimo, kar pa je v resnici mogoče samo z resnično vključitvijo v Kristusovo odrešenjsko milost, saj samo na ta način lahko najdemo mir srca (prim. Mr 1,15). Ta temeljni afekt v relacijski družinski terapiji raziskujemo na intrapsihični, interpersonalni ali pa sistemski ravni vsake družine. Ta dva podsistema (intrapsihični in interpersonalni) sta namreč v tem oziru samo dva dela večjega in celovitejšega družinskega sistema, v katerem šele dokončno dobivata svoje pravo mesto in predvsem polni pomen. Gre za prenos teh intrapsihičnih in interpersonalnih temeljnih afektov na sistemski nivo, kjer jih je mogoče dokončno prepoznati, razrešiti pa jih je mogoče le, če najdemo njihove korenine v interpersonalnih odnosih in zlasti na intrapsihičnem nivoju psihičnega življenja posameznika.

Te tri psihoanalitične teorije pa obenem predstavljajo tudi zelo poseben intrapsihični sistem, kjer prav tako veljajo sistemske zakonitosti. Podsistema jaz-a in ti-ja, ki ju povezuje afekt, predstavljata intrapsihično sistemsko celovitost. Razmejitev in hierarhičnost sta tudi tu izredno pomembna, saj omogočata osnovo za vsako nadaljnjo intimo odnosov. V tem intrapsihičnem svetu se namreč ustvarjajo najgloblji nezavedni

odnosi med jaz-om in ti-jem ter njuno afektivno povezavo na temelju odnosov v interpersonalnem svetu in na osnovi družinskih odnosov, v katere je posameznik vpleten ter povratno vplivajo na oba nivoja doživljanja in čutenja. Tako morata biti jaz in ti tudi v sistemsko intrapsihičnem ravnovesju. Če eden ali drugi prevladuje ali pa če oba preplavi afekt, govorimo o notranjepsihičnem sistemskem neravnovesju. Podobno lahko govorimo o sistemski intrapsihični difuziji, če razmejitve niso več natančno začrtane. Tedaj namreč pride do izkrivljenega dojetanja sebe in drugih ter na tej osnovi tudi do kričečega hrepenenja po odrešenju vseh teh grobih zapletov, ki povzročajo to izkrivljenost.

Relacijska družinska terapija oziroma paradigma predpostavlja, da intrapsihična relacijska struktura vedno znova vpliva na interpersonalno konfiguracijo oziroma ima na interpersonalnem nivoju izredno vplivno mesto, saj se te notranjepsihične strukture dojetanja in čutenja vedno znova obnavljajo oziroma projicirajo v interpersonalno področje in še nadalje v doživljanje celotnega sistema odnosov v družini. Vsi trije sistemi, intrapsihični, interpersonalni in sistemski, so v nenehnem dinamičnem gibanju in vzajemnem vplivanju drug na drugega, obenem pa v vsakem izmed njih tudi velja sistemska vzajemna vzročnost, in sicer vsak izmed elementov vsakega sistema vpliva na druge in drugi vplivajo nanj tako na intrapsihični, interpersonalni kot na sistemski ravni: obenem pa so vsi trije sistemi kot celote medsebojno povezani in vzajemno odvisni drug od drugega.

Ta paradigma tako predstavlja sintezo med relacijskimi teorijami, ki vključujejo integracijo sistemske teorije z interpersonalno psihoanalizo, objekt-relacijsko teorijo in s temeljnimi smerni v psihologiji jaza. Avtorji teh modelov snujejo svoje premise na osnovnem dejstvu, da je vzpostavljanje in ohranjanje človeških odnosov osnovni zrelostni proces v človeškem doživljanju, blokade oziroma afektivni psihični konstrukti pa v tem procesu zavirajo zdrav razvoj. Tudi relacijska družinska terapija predpostavlja motnje v zgodnjih odnosih s starši kot tiste, ki sicer resno vplivajo na vse kasnejše odnose, vendar ne v smislu zamrznjenih infantilnih potreb v določenem razdobju, ampak kot tiste, ki oblikujejo kompleksni proces nastajanja afektivnega psihičnega konstrukta, na osnovi katerega potem otrok dojema interpersonalni svet. Na podlagi tega afektivnega psihičnega konstrukta nato posameznik kasneje v življenju vedno znova poustvarja te stare sistemske relacijske modele, ki bistveno vplivajo tudi na afektivni regulacijski sistem kot en sam velik hrepenec krik po drugačnih odnosih, torej po odrešenosti.

V središču terapevtskega dela je torej odnos, ki je vsekakor sakralen, saj predpostavlja Božjo milost, brez katere je sprememba osnovnih relacijskih struktur nemogoča, Lahko bi rekli, da daje relacijska družinska terapija velik pomen razširjanju zavesti in zagotovitvi manjkajočih zgod-

njih doživetij, vendar pa ta model še veliko bolj gradi in utemeljuje svoje delo na vzpostavljanju novih, drugačnih odnosov in novih drugačnih doživetij posameznikovega sistemsko relacijskega sveta, kakor tudi sistema samega. Vendar ne gre zgolj za korektivna doživetja in popravljanje starih, nedokončanih procesov razvoja, temveč za razumevanje temeljnega vzorca odnosov, ki ga živi posameznik, in za spremembo teh temeljnih vzorcev odnosov. Tu pa je sakralni prostor za najrazličnejše terapevtske procese, ki na različne načine spodbujajo spremembo, in sicer s poudarjanjem različnih dimenzij sistemsko relacijske matrice, kot so: organizacija jaza, objektne navezave in transakcijski modeli ter sistemske strukture in transakcije. Vse to na osnovi relacijske družinske terapije oziroma modela lahko vodi v spremembo, ki je prvenstveno utemeljena na prepoznavanju in nadalje spreminjanju teh elementov, ki pa jih mora pacient najprej v vsej globini začutiti, čemur lahko sledi sprememba odnosov prav na podlagi globljega razumevanja, 'zakaj je moj svet tak, kakršen je' in 'kaj so temeljne predpostavke tega sveta, ki morda zame sploh ne veljajo več', zato pa v sebi nosijo najgloblje, hrepeneče elemente po odrešenju.

6. Sakralni odnos v relacijski družinski paradigmi

Terapevtski odnos med posameznikom in terapevtom je s stališča relacijskega družinskega modela, kot rečeno, sakralni odnos, odnos, ki zares zdravi, saj predpostavlja milostni Božji poseg. Tu nikakor ne gre za »novo religijo, kjer bi bil terapevt svečenik in razlog za spremembo«, ampak se v odnosu med terapevtom in posameznikom ustvari prostor sakralnosti, kamor lahko vstopi Božja odrešenjska milost. Pri tem gre za drugačen način organizacije jaza v terapevtski situaciji, in to je ravno tisti odnos, ki omogoča posamezniku, da odkrije, ponovno vzpostavi in v polnosti doživi tiste vidike samega sebe, ki so bili poprej odvrženi, skriti in razlaščeni v njegovi izvorni družini, vendar pa kljub temu bistveno vplivajo na sistemsko relacijsko konfiguracijo, ki ji je doslej manjkala milostni Božji dotik. Odnos s terapevtom mora biti strukturiran vzdolž starih parametrov in usmerjen na odkrivanje teh arhaičnih psihičnih vsebin, ki sedaj vplivajo na celoten družinski ali zakonski sistem, kakor tudi na odnos s terapevtom. Vsekakor sta anksioznost in razočaranje tudi v tem primeru zvesta sopotnika, saj gre tudi tokrat za ponovitev že prej doživljenih afektov, ki so tokrat samo ponovno spodbujeni. Terapevt se dotakne področij posameznikovega življenja, neodrešenih odnosov, ki so polni anksioznosti, in njegov prispevek k spremembi je, da v novem odnosu, ki ga zgradi s posameznikom, temu posamezniku omogoči, da poimenuje in ovrednoti te arhaične aspekte svojega doživljanja, ki so bili doslej neznani, vendar so, ne da bi pacient zares vedel, vodili in regu-

lirali njegove zakonske in družinske interakcije in transakcije. Posameznik na podlagi tega novega, sakralnega odnosa lahko začne povsem drugače doživljati zakonca, družino in na osnovi tega tudi postane drugačen kot poprej, s tem pa se vedno spremeni tudi celoten sistem zakonskih in družinskih interakcij ter transakcij.

Gre torej za preoblikovanje notranjih podob in njihovih povezav (Fairbairn 1952; Racker 1968). Jaz se glede na te teorije razvije v komplementarnosti s karakterno strukturo pomembnih drugih. Področja deprivacije, omejitve in intruzije povzročijo otrokovo nezavedno navezavo na tiste čustvene vsebine v njihovih starših oziroma na tiste notranjepsihične podobe, na osnovi katerih je stik med otrokom in starši mogoč. Zgodnje relacijske povezave v primarni družini so ohranjene kot temelj notranjepsihičnega doživljanja; sedanje odnose pa se doživi glede na te notranje podobe in afekte in končno strukturirane na temelju stalne reintegracije teh starih doživetij v nova, ki so vedno oblikovana glede na nespremenljive stare konfiguracije. Terapevtska sprememba na tem nivoju vsebuje spremembo teh internih struktur in relacij z notranjepsihičnimi podobami na osnovi milosti. Druge, npr. sozakonca, otroka, na terapiji tudi terapevta, pacient neizogibno doživlja kot nekoga iz preteklosti in transformiranega v karakteristično slabo podobo iz preteklosti. Na terapiji pa postanejo te stare podobe prek procesa interpretacije drugačne. Internalizacija tega doživetja omogoča posamezniku kakor tudi celotnemu sistemu, da opusti svojo kompulzivno povezavo s starimi vzorci odnosov. Ob tem se preoblikuje intrapsihično področje njegove sistemsko relacijske matrice.

Glede na povedano se interpersonalna analiza v relacijskem družinskem modelu s tem v zvezi osredotoča predvsem na način, v katerem terapevtski proces lahko povzroči spremembo v posameznikovih transakcijskih modelih in obenem tudi v transakcijskem procesu celotnega sistema. Gre za ritualne akcije, ki se kompulzivno ponavljajo in določajo specifično doživljanje jaza v zvezi z drugimi. Na osnovi artikulacije in osvetlitve teh modelov terapevtski proces pomaga posamezniku na osnovi milosti tvegati nov odziv, nekaj drugega, novega, postavi ga v drugačne interpersonalne situacije, v katerih so mogoča bogatejša doživljanja sebe in drugih, s tem da spremeni sistemsko strukturo. Te spremembe morajo biti potem vidne v transakcijskih modelih sistemskih interakcij, dogodijo pa se s pomočjo terapevtske situacije, v kateri terapevt prek svojega vstopa v sakralni odnos s posameznikom stalno opozarja na stereotipne modele in njihovo kompulzivno odigravanje. Na terapiji terapevt in posameznik skupno iščeta poti, kako biti drug z drugim izven teh utečenih modelov, kar postane osnova za ostale interakcije z drugimi.

Temeljna naloga oziroma cilj vseh treh psihoanalitičnih teorij, ki so povzete v relacijskem družinskem modelu, je odgovoriti na vprašanje,

zakaj ljudje v svojih odnosih z drugimi tako vztrajno nadaljujejo in vedno znova kompulzivno ponavljajo iste konflikte in travme. Pri ponavljanju starih vzorcev govorimo o temeljni lojalnosti ali, kot trdi objekt-relacijska teorija v relacijskem družinskem modelu, da se relacijski vzorci ponavljajo, ker ohranjajo posameznikove prvotne povezave s pomembnimi osebami iz zgodnje mladostne dobe. Zato si bosta npr. oče in mati nezavedno prizadevala, da bosta odnose, ki sta se jih naučila v primarni družini, ponovno ustvarila v svoji novi družini. Vse, kar je novo, nezavedno zaznata kot ogrožujoče in si predstavljata kot zastrašujoče, saj zahteva nov način interakcije in reagiranja. Zavračanje starih relacijskih modelov, v katerih se je pacient počutil varnega, povezanega in zavarovanega, ne glede na njihovo travmatično naravo, pa pomeni izgubo povezanosti in odnosa. Na podlagi teh starih afektov in vzorcev sta bila namreč v odnosu, pa kakršen koli je že bil ta odnos. To je obenem tudi edini način odnosa, ki ga poznata, in če je bil ta odnos še tako boleč in patološki, ga bosta vedno znova ustvarjala drug z drugim, in to v povsem novih situacijah in z novimi ljudmi, torej tudi z novo družino, samo da bosta čutila, da sta povezana.

Medtem ko objekt-relacijska teorija govori o lojalnosti do notranjepsihičnih podob in afektov, pa psihologija jaza trdi, da osnovno nezavedno človeško doživljanje in delovanje teži predvsem k ohranitvi kohezije jaza. Posameznik tudi v odnosu do terapevta ponavlja stare modele obnašanja na osnovi nezavednega upanja, da bodo njegove želje in potrebe vsaj tukaj razumeli na temelju empatičnega odgovora. Kar je novo, je nevarno, ker se nahaja izven zaznav in doživetij, v katerih se posameznik prepozna kot kohezivno in celostno bitje, saj odstopa od ustaljenega vzorca. Zakonca bosta zato z vso silovitostjo ponavljala stare vzorce odnosov in se s tem skušala izogniti strahu pred lastno, zakonsko, kakor tudi sistemsko dezintegracijo. Če bo terapevtov odziv na te stare vzorce drugačen, torej če bo prinesel nov uvid in globlje razumevanje smisla teh odnosov, zmogetel prek afekta razgraditi najgloblje ravni afektivnega psihičnega konstrukta, bosta zakonca lahko v svoj odnos in prek njega tudi v svojo notranjepsihično strukturo ter posledično v svojo družino prinesla nekaj novega, nov način povezanosti, ki ne bo več utemeljen na bolečih in težkih afektih.

Dinamiko kompulzivnega ponavljanja starih modelov je mogoče razložiti tudi na podlagi podobnosti, kot to razume interpersonalna psihoanaliza. Terapevti interpersonalne teorije namreč razlagajo dinamiko kompulzivnega ponavljanja starih modelov s stališča pacientovega nezavednega iskanja domačnosti, medosebnostnega nadzora ter obvladovanja sveta na osnovi ponavljanja podobnih relacijskih modelov, naučenih v zgodnji razvojni dobi, ki proizvedejo podoben afekt, kot so ga nekoč doživljali v mladosti. V relacijskem družinskem modelu to pomeni

delovanje v skladu z globoko usidranim afektivnim psihičnim konstruktom, ki je do kraja zavezujoč. Posamezniki se v družinskem sistemu nezavedno bojijo soočiti z novimi oblikami odnosov, ker se čutijo ogrožene, strah jih je osamljenosti, izoliranosti, nezavarovanosti, zato se zatekajo k starim utečenim modelom, ki jih posredujejo starša in ki jim predstavljajo medosebno povezanost, pa naj bodo ti načini medosebnostnih odnosov še tako boleči, travmatični in problematični, kar seveda še nadalje utrjuje afektivni regulativni sistem.

Zaključek

Tako lahko zaključimo, da z relacijskega družinskega stališča družina pride na terapijo z namenom, da najde nekaj novega in končno razume nekaj starega. Njihova življenja so nefunkcionalna in na terapiji morajo zato definirati, kaj je narobe, najti rešitev, to pa jim daje novo upanje, da bodo s terapevtovo pomočjo našli nekaj novega oziroma da se bo njihov utesnjujoč in večkrat zelo boleč sistem spremenil. Na terapiji bodo zato neizogibno iskali nekaj novega na stari način, srečali se bodo s temeljnimi afekti, ki so skrojili blokado ali afektivni psihični konstrukt v njihovem psihičnem življenju. Zato bo moral terapevt strukturirati terapijo vzdolž starih relacijskih linij s tem, da si prizadeva začutiti celotno družino in vsakega posameznika v njej v njihovi razbolelosti in v njihovem temeljnem afektu ter nenehno opozarjati ne stare modele vedenja, razmišljanja in čutenja, ki jih sistem kakor tudi posamezniki v njem z vso silovitostjo vzdržujejo in ki sistemu onemogočajo spremembo. Pri tem mora vedno vedeti, da se posameznik, par ali družina zelo težko odpovejo starim, utečenim načinom odzivanja in reagiranja, saj so jim čutenja, ki so lahko še tako razdiralna, vedno predstavljala odnos in obenem obljubo, da bo nekoč bolje. Še več, bolj ko so ta čutenja razdiralna, bolj so ti primarni afekti ali pa afekti, ki so bili vsajeni vanje, travmatični, bolj so zavezujoči, ker ravno najgloblje usidrani afekti v človeški psihi najmočneje obljublajo odnos, zato jih posameznik vedno znova išče, in to ne glede na to, kako srhljivo boleči so lahko. Odpovedati se tem afektom, kot npr. afektu jeze in sramu, kjer je bila mati morda najbolj prisotna oziroma je ravno v tem afektu krojila najmočnejši odnos z otrokom, bi za otroka in tudi odraslega pomenilo izgubo odnosa z najpomembnejšo osebo življenja in bo zato ta posameznik ravno na tem področju potreboval največji milostni dotik Božje roke.

Gre torej za izjemno kompleksne probleme, ki so še nadalje obteženi, in sicer zaradi navezanosti in zvestobe. Če za osvetlitev te teme vzamemo najhujše tragedije, kot so npr. zlorabe vseh vrst, ugotavljamo, da se žrtve zlorab večinoma ne navežejo na zlorabljačo osebo, ampak predvsem na zlorabo samo oziroma na občutja, ki jih zloraba povzroči.

Zlorabljene osebe nezavedno čutijo, da morajo ostati zveste tem občutjem, saj vsaka nezvestoba v tem smislu pomeni globoko praznino, neutešljivo hrepenenje, ki večkrat celo fizično, organsko boli, in se ne pomirijo, vse dokler se to občutje spet ne naseli v njihov svet. Tu gre namreč tudi za hormonsko-kemično zasvojenost, tako da mora zlorabljen oseba doživeti 'novo zlorabo', da se psiho-fizično umiri. V tem je seveda tudi skrito neutešljivo hrepenenje po drugačnem, novem, ki kliče po Božji milosti odrešenja. Obenem pa zloraba, kot smo ugotovili, pomeni odnos in biti nezvest temu odnosu za te osebe pomeni izgubiti vse, zato raje vztrajajo v še tako bolečih odnosih, kot da bi doživljali praznino, ki je neprenosljiva in se je zato brez izrednega milostnega posega skorajda nemogoče upreti nadaljnjemu zlorabljanju.

Nekaj podobnega ugotavljamo tudi pri ostalih travmah, kjer npr. člani družine čutijo, da so nezvesti svoji lastni družini, npr. staršem, in da celo postanejo izdajalci svoje lastne družine, če nekomu, ki bi jim lahko pomagal, razodenejo skrivnost zlorabe; še vse hujše pa je, če nezavedno sledijo travmam in zlorabam, ker je to edini povezovalni člen, ki obljublja odnos. S tem namreč nezavedno, včasih pa tudi zavedno čutijo, da tvegajo, da bodo ostali popolnoma sami in zavrženi. Pa tudi sicer v manj travmatičnih konfliktnih odnosih posamezniki nezavedno čutijo, da morajo ostati zvesti starim modelom čutenja, razmišljanja in vedenja, ker sicer tvegajo, da bodo zapuščeni in bodo ostali brez odnosa, kar pa je preveč zastrašujoče občutje, da bi ga njihova psiha zmogla predelati. Tako leta in leta vztrajajo v bolečih odnosih, in sicer vse z nezavednim, včasih pa zavednim upanjem, da bo nekoč bolje, ter tako čakajo odrešenja.

Vsekakor bi lahko rekli, da je relacijski družinski model v tem oziru zelo globoko zakoreninjen v odrešenjski veri, ki v vsej širini in globini upošteva svetost družine in sakralnost odnosov, ker temelji na odrešenjskem dejstvu, da je Kristus prišel, da prinese blagovest ubogim, da oznani jetnikom prostost in podeli slepim vid, da pusti zatirane na prostost, da oznani leto Božjega usmiljenja (prim. Lk 4,18). Zato tudi vidi v vseh teh začaranih krogih ne samo možnost odrešenja, ampak tudi milostni čas, ki pa seveda predpostavlja naravo. Drugače povedano, ko se človek aktivno vključi v odrešenjski proces, ko v polnosti sprejme odgovornost za svoje psihično stanje, tedaj je s pomočjo milosti možno tudi odrešenje, pa naj gre za še tako globoke travme. Vsaka travma, vsaka bolečina namreč nosi v sebi tudi hrepenenje in upanje, da bo nekoč drugače; torej hrepenenje po odrešenju, ki pa je mogoče samo v odnosu.

Literatura

Cvetek, Robert. 2004. Predelava disfunkcionalno shranjenih stresnih izkušenj ter metoda desenzitizacije in ponovne predelave z očesnim gibanjem. Doktorska disertacija, Oddelek za psihologijo, Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Ljubljana.

- Erzar, Tomaž. 1999. Izgubljeno sočutje. *Filozofski vestnik* 20 (3):147-152.
- Fairbairn, William R. D. 1952. *Psychoanalytic studies of the personality*. London: Routledge.
- . 1958. On the nature and aims of psychoanalytic treatment. *International Journal of Psychoanalysis* 39:374-385.
- Kohut, Heinz. 1984. *How does analysis cure?* Chicago: University Of Chicago Press.
- Kompan-Erzar, Katarina. 2001. *Odkritje odnosa*. Ljubljana: Brat Francišek in Franciškanski družinski inštitut.
- . 2003. *Skrita moč družine*. Ljubljana: Brat Francišek in Franciškanski družinski inštitut.
- Mitchell, Stephen A. 1988. *Relational concepts in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- . 2000. *Relationality: From attachment to intersubjectivity*. New York: The Analytic Press.
- . 2002. *Can love last? The fate of romance over time*. New York: W. W. Norton & Company.
- Nicholi, Armand. 2002. *The question of God: C.S. Lewis and Sigmund Freud debate God, love, sex, and the meaning of life*. New York: Free Press.
- Pillari, Vimala. 1991. *Scapegoating in families: Intergenerational patterns of physical and emotional abuse*. New York: Brunner/Mazel.
- Racker, Heinrich. 1968. *Transference and countertransference*. New York: International Universities Press.
- Repič, Tanja. 2005. Fizična zloraba v otroštvu in strah pred intimnostjo v partnerskem odnosu. *Psihološka obzorja* 14 (3):107-124.
- . 2006. Avtonomija in intimnost v družini kot dejavnika tveganja za spolno zlorabo. *Psihološka obzorja* 15 (1):111-125.
- Rizzuto, Ana-Maria. 1998. *Why did Freud reject God?: A psychodynamic interpretation*. New Haven: Yale University Press.
- Scharff, Jill S. 1992. *Projective and introjective identification and the use of therapist's self*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Simonič, Barbara. 2006. Antropološko-psihološke in teološke osnove prenašanja vrednot: Zgodnja navezanost na starše in temelji religioznosti. *Bogoslovni vestnik* 66 (1):123-136.
- Sullivan, Harry S. 1972. *Personal psychopathology*. New York: W. W. Norton & Company.
- Winnicott, Donald W. 1988. *Human nature*. London: Free Association Books.