

Procesy Świadome i nieświadome w superwizja uzależnień.

Świadomość jest to podstawowy i fundamentalny stan psychiczny w którym jednostka zdaje sobie sprawę ze zjawisk wewnętrznych, takich jak własne procesy myślowe oraz zjawisk zachodzących w środowisku zewnętrznym i jest w stanie reagować na nie somatycznie lub autonomicznie.

Przez pojęcie „świadomość” można rozumieć wiele stanów , od zdawania sobie sprawy z istnienia otoczenia, istnienia samego siebie, poprzez świadomość istnienia swojego życia psychicznego aż po świadomość świadomą samej siebie^[1]. W tym pierwszym przypadku świadomość mają niektóre zwierzęta, a świadomość samego siebie posiadają jedynie ludzie .

Świadomość samego siebie to rodzaj reprezentacji swojego organizmu na tle reprezentacji środowiska. Samoświadomość to z kolei wiedza o procesach, jakie zachodzą między odwzorowaniami, czy też reprezentacjami umysłowymi.

Głównym paradygmatem psychologii poznawczej jest stwierdzenie, że świadomość jest procesem, a nie stanem umysłu.

Nieświadomość natomiast to pojęcie zaczerpnięte z psychoanalizy, określające jeden z obszarów aparatu psychicznego. Nieświadomość skupia wyobrażenia, które są nieakceptowane przez świadomość i między innymi z tego względu nie mogą zostać uświadomione. Zachowują jednak duży ładunek energetyczny, dzięki czemu stale próbują przedostać się do świadomości. Efektem tych dążeń mają być takie akty psychiczne jak np. marzenia senne, objawy nerwicowe (np. lęki, natręctwa, objawy konwersyjne), przejęzyczenia i czynności pomyłkowe.

Od ponad 100 lat dominuje definicja nieświadomości, której założeniem jest przymus wewnętrznych konfliktów które człowiek doświadcza w osobistym wewnętrznym dialogu .W nieświadomości kryją się demony, które sa przyczyna cierpienia. Konstrukcja taka zakłada ze wgląd i osobista refleksja oraz odpowiedz na pytanie dlaczego spowodują korekcyjne doświadczenie i sa droga do zmiany. Pokolenia terapeutów podczas sesji odzwierciedlało emocje podawali interpretacje lub parafrazowali wypowiedzi. Jestem sceptycznie nastawiony co do istoty tych interwencji. Naturalnie maja swoja wartosc i sa podstawowa technika pracy.

Jednak czy na pewno? Inaczej uważał Milton Erickson. Założeniem tej szkoły terapii jest, że każdy człowiek kieruje się wewnętrzną mapą. Ma w sobie rozwiązania wszystkich problemów. Wystarczy znaleźć tam dostęp. W nieświadomości są zasoby. To magazyn z którego można czerpać. Terapeuta nie musi znać przyczyn trudności. Wgląd jest niekonieczny do poprawy jakości życia. Dlatego w terapii kierował się bardziej intuicją i założeniem że pacjent jest sam ekspertem od swojego życia. Błędem jest próba włożenia go do „szuflady” przekonań i wiedzy terapeuty. Dzisiejsze założenia tego podejścia opierają się na opisie zjawisk transowych, którym każdy podlega w życiu. W rozumieniu relacji terapeutycznej możemy spotkać się z trzema poziomami lub obszarami które wymagają uważności. Są to treści zazwyczaj werbalne które zgłasza klient. Zjawisko sojuszu terapeutycznego oraz przeniesienie i przeciwprzeniesienie. Tylko jedno jest na świadomym poziomie tzn. tematy omawiane podczas sesji.

Co natomiast z superwizją, a szczególnie superwizją w uzależnieniach?

W rozumieniu ericksonowskim pacjent uzależniony oraz system rodzinny doświadcza trzech dominujących zjawisk: Halucynacje które odnoszą się do procesów myślowych, dysocjacji z emocjami, katalepsji czyli utknięcia na pewnym etapie fazy rozwoju. Często też jest to niepamięć, amnezja. Można zaobserwować po wskazówkach „z ciała” somatyczne objawy pokazują to co nie jest poddane refleksji. Reakcje i wpływ na zmianę mogą odbywać się poza umysłem na drodze sugestii hipnotycznych.

Uważam, że ważne jest omawianie z superwizantem tych zjawisk. Jeżeli bowiem są mocne halucynacje (terapii strategiczno strukturalnej to system iluzji i zaprzeczeń) to tym mocniej terapeuta jest podatny na przeniesienie i przeciwprzeniesienie. Aktywują się wtedy stany ego „ja dorosły lub ja dziecko. W nieświadomych procesach stany te odzwierciedlają się w relacji. Świadome interwencje są lecznicze. Dlatego uważam że przestrzeń superwizji powinna być spożytkowana w tym zakresie. Aby temu zapobiec ważne jest korekcyjne doświadczenie relacyjne w superwizji.

Korekcyjne doświadczenie relacyjne w superwizji definiujemy jako szczególne momenty podczas superwizji, kiedy osoba biorąca udział w superwizji odczuwa wyraźną zmianę, zaczyna rozumieć i afektywnie doświadczać relacje z superwizorem odmienny od dotychczasowego i niespodziewany sposób, i tym samym ulega pewnej transformacji.

Warto skorzystać z doświadczeń terapii systemowej. Superwizja na żywo jest najbardziej charakterystyczną dla terapii systemowej metoda szkolenia . Polega na tym , że superwizor obserwuje przez szybę jednostronna przebieg terapii prowadzonej przez uczącego się terapeuty. ... Gdy superwizor uznaje ,ze potrzebna jest zmiana zachowania terapeuty wobec pacjentów przekazuje mu wskazówki droga telefoniczną i bezpośrednio wpływa na sposób jego postępowania . Ta metoda jest najbardziej użyteczna w sytuacji ,gdy u początkującego terapeuty problem rodziny lub zachowania jej członków przywołuje osobiste doświadczenia , które zakłócają przebieg terapii. Ważne natomiast jest omawianie tego w superwizja. Znalezienie odpowiedniego dystansu ustalenia granic i zasad w kontrakcie terapeutycznym. To terapeuta jest odpowiedzialny za refleksje, który stan ego jest aktywowany. Pacjent jest zwolniony z tej odpowiedzialności. Przychodzi przecież po pomoc, nie wie co mu jest i co stanowi źródło jego problemów. Rola superwizora jest, aby terapeuta był świadom siebie i tego co dzieje się w relacji, tak aby proces był kierowany w kierunku zdrowienia.

Chciałbym przytoczyć w tym miejscu słowa Krzysztofa Klajsa nauczyciela i superwizora, „...poznanie pacjenta to raczej otwarte pytanie niż pewność odpowiedzi..”

Od kilku lat obserwuje, rozważam i poddaje refleksji zjawiska zachodzące w procesach zarówno moich pacjentów, jak i terapeutów z którymi współpracuje. Bez względu na paradygmat w jaki jest osadzony terapeuta zauważyłem że wszystkie szkoły i podejścia w terapii zgadzają się co do jednego: relacja leczy. Jestem przekonany, że ma to znaczenie w superwizji. Omawianie procesu relacji terapeutycznej jak i też osobistych doświadczeń terapeuty jest istotą zmiany.

<https://pl.wikipedia.org/wiki/%C5%9Awiadomo%C5%9B%C4%87>

[https://pl.wikipedia.org/wiki/Nie%C5%9Bwiadomo%C5%9B%C4%87_\(psychoanaliza\)](https://pl.wikipedia.org/wiki/Nie%C5%9Bwiadomo%C5%9B%C4%87_(psychoanaliza))

Louis G. Gastonguay. Clary E. Hill. Transformacje w psychoterapii .W-wa.2017. Wyd. Zielone drzewo. IPZ PTP.

Psychoterapia . Badania i szkolenie. Pod redakcja Lidia Grzesiuk. ENETEIA. Wydawnictwo Psychologii i kultury. Warszawa 2006

Krzysztof Klajs. Poznawanie pacjenta w psychoterapii ericksonowskiej. Wydawnictwo Zysk i S-ka. Poznań.2017.