

Katarzyna Szymańska

## MODEL RZEKI ŻYCIA — PSYCHOTERAPIA NA LINII CZASU

### THE RIVER OF LIFE MODEL — TIMELINES IN PSYCHOTHERAPY

Polski Instytut Ericksonowski

**Ericksonian hypnotherapy  
timelines in psychotherapy  
The River of Life Model**

#### Streszczenie

*Celem artykułu jest przedstawienie Modelu Rzeki Życia autorstwa Petera Nemetschka jako hipnotycznej metody terapii prowadzonej na linii czasu. W pierwszej części artykułu nakreślono strategię pracy systemowej z jednostką lub rodziną, na której bazuje metoda, oparta o rozwijanie wizji przyszłości. Twórca metody zakłada, że celem terapii jest przywrócenie jednostce i/systemowi adaptacyjnych możliwości radzenia sobie z nieuchronnymi kryzysami za pomocą zasobów znajdujących się wewnątrz systemu. Zakłada również, że kierowanie uwagi pacjenta na wzbudzenie nadziei i budowanie pozytywnej postawy wobec możliwości osiągnięcia celu w przyszłości, wzmocni końcowy efekt terapii. W kolejnej części artykułu opisana została metoda — jej struktura, podstawowe kroki pracy i sposób stosowania. Następnie przedstawiono przypadek krótkoterminowej terapii rodzinnej obrazujący zastosowanie metody w praktyce. Zgłoszonym przez matkę pacjentem był czteroletni chłopiec cierpiący na zaburzenia wydalania (encopresis). W końcowej refleksji podkreślono te właściwości metody, które czynią ją wartościową i efektywnie promującą zmianę w terapii. Metoda znajduje zastosowanie w rozwiązywaniu różnorodnych problemów klinicznych w pracy z rodzinami, parami i pacjentem indywidualnym. Praca terapeutyczna przebiega równolegle z wszystkimi członkami rodziny w stanie niedyrektywnie wzbudzonej hipnozy. Terapeuta jest aktywny i kreatywny, dba o rozwijanie projekcyjnej przestrzeni obrazującej bieg życia pacjentów, wprowadza rytuały, używa symboli i metafory, spożytkowuje zasoby rodziny.*

#### Summary

This article discusses the River of Life model proposed by Peter Nemetschek, a hypnotherapeutic method using timelines. First, it outlines the strategy of individual and family systemic therapy based on this method and on futuring. Nemetschek made the assumption that the goal of therapy is to restore the individual's and system's adaptive capacity to cope with unavoidable crises by utilizing the system's inner resources. He further assumed that the outcome of therapy would be reinforced if the patient's attention was shifted to fostering hope and developing a positive attitude to the possible future achievement of the goal. Next, the article explores the method itself: its structure, basic steps, and application. A family short-term therapy case study is then presented and the practical application of the method is explained. The patient, a four-year-old boy with an elimination disorder (encopresis), was registered for therapy by his mother. In the last part of the article, the characteristics of the method that effectively facilitates change in therapy are identified. The method can be

applied in individual, couples, and family therapy to address various clinical problems. The therapist uses a non-directive approach to induce a hypnotic state in all family members and involve them in a parallel therapeutic process. His/her role is both active and creative in that he provides space for the patients' hypnotic projections of their course of life, introduces rituals, utilizes metaphors, symbols, and the family's resources.

## Wstęp

Milton H. Erickson był pionierem podejścia terapeutycznego opartego o uwzględnienie w leczeniu przyszłości i ruchu na linii czasu. W okresie, w którym żył, tradycyjne szkoły terapeutyczne koncentrowały się na badaniu wpływu, jaki na późniejsze funkcjonowanie pacjenta mają wydarzenia z przeszłości. Erickson uważał, że w terapii chodzi przede wszystkim o to, by ludzie zaczęli funkcjonować adekwatnie do rzeczywistości, w jakiej żyją. Ramy rzeczywistości wyznaczane są przez proste czynności, uwzględniające zarówno terażniejszość, jak i oczekiwaną przyszłość [1]. Erickson pierwszy zastosował hipnozę<sup>1</sup> do zmiany subiektywnego poczucia percepcji czasu pacjentów. Celem hipnozy ericksonowskiej jest indukowanie transu terapeutycznego, tzn. stymulowanie konstruktywnego wewnętrznego procesu, prowadzącego do wzbudzania wrażliwości na wewnętrzną reakcję pozytywnych aspektów nieświadomości.

Orientacja terapeuty na przyszłość i konstruowanie z pacjentem pozytywnej jej wizji (celu terapii) stały się jedną z najbardziej rozpoznawanych cech podejścia ericksonowskiego. Terapeutyczna strategia opiera się na założeniu, że kierowanie uwagi pacjenta na wzbudzanie nadziei i budowanie pozytywnej postawy wobec możliwości osiągnięcia celu w przyszłości, wzmocni końcowy efekt terapii.

„Zgłębianie przyszłości (futuring) jest rozumiane jako zdolność umysłu do generowania przyszłych możliwości przez proces wizualizowania obrazów przyszłości. Zawiera w sobie antycypacje, oczekiwania, planowanie, marzenia, podejmowanie decyzji” [2, str. 355]. Ludzie mają oczywistą zdolność do planowania i oceniania prawdopodobieństwa doświadczenia czegoś w przyszłości, ale często używają jej w szkodliwy sposób poprzez wyobrażanie sobie najgorszego (czarnego scenariusza) przebiegu zdarzeń. Watzlawick, który poświęcił większość zawodowego życia na badanie mechanizmów zmiany ludzkiego zachowania, rozpoznał siłę negatywnej sugestii w tzw. samospełniającej się przepowiedni. „Przyszłość (nie przeszłość) determinuje terażniejszość, przepowiedzenie wydarzenia prowadzi do wydarzenia z przepowiedni” [3, str. 105]. Negatywne myślenie o przyszłości i antycypowanie, że nieszczęście się zdarzy, zwłaszcza wyobrażanie go sobie ze szczegółami, jako groźnego i nie do uniknięcia, może prowokować lęk i powodować na poziomie świadomym unikanie myślenia o problemie. Na poziomie nieświadomym jednak powstaje wewnętrzny program, który generuje zachowanie prowadzące do realizacji antycypowanego nieszczęścia.

<sup>1)</sup> Hipnoza — forma unikalnego i złożonego, lecz normalnego zachowania, które może być prawdopodobnie wywołane u wszystkich ludzi w odpowiednich warunkach. Funkcjonowanie na szczególnym poziomie świadomości charakteryzuje stan podatności/wrażliwości i reagowania/odpowiadania, w którym wewnętrzne uczenie się przez doświadczenie i zrozumienie może mieć wartość porównywalną lub nawet taką samą jak to zwykle zdobywane poprzez bodźce płynące z zewnętrznej rzeczywistości (definicja napisana dla encyklopedii Britannica przez M.H. Ericksona i cytowana w niej w latach 1954–1973).

Koncentracja na pozytywnej przeszłości stała się podstawą terapii krótkoterminowej zorientowanej na rozwiązanie. Wielu terapeutów rozwijających to podejście, zajmuje się strategią projektowania wraz z pacjentem wizji przyszłości, jaka zawiera w sobie rozwiązanie bieżącego problemu [4–6].

Terapeuci ericksonowscy spożytkowują w terapii transowe zjawisko, jakim jest progresja w czasie. Hammond wspomina, że w literaturze przedmiotu, termin „progresja w czasie” znajduje również inne określenia, takie jak; „projekcja czasu”, „proces wyobraźni”, „wyobrażenie celu”, „wyobrażenie sukcesu” i „wyobrażenie końcowego rezultatu” [2]. Autor określa wzbudzoną poprzez hipnozę „próbę mentalną” (*mental rehearsal*) jako technikę, w jakiej pacjent jest proszony, aby odegrał w umyśle i w wewnętrznym przeżywaniu antycypowaną przyszłą sytuację. Lazarus, terapeuta szkoły poznawczej, w publikacji dotyczącej siły wyobraźni w procesie leczenia, opisuje metodę, jaką nazwał „wycieczką w czasie” [7]. Jest to metoda prowadzonej wizualizacji, w trakcie której terapeuta sugeruje pacjentowi odbycie wycieczki w przyszłość przy użyciu wyobrażonego wehikułu czasu. Podejmowany świadomie wysiłek poznawczy polega na tym, że pacjent wyobraża sobie proces i środki, za pomocą jakich osiągnie upragniony końcowy rezultat (jest to proces „wyobrażenia końcowego wyniku”). Hammond podkreśla różnicę pomiędzy metodą prowadzonej wizualizacji, wprowadzonej w terapii poznawczej przez Lazarusa, a metodami opartymi o wzbudzanie stanu progresji w czasie stosowanymi w hipnoterapii zorientowanej na przyszłość. W hipnotycznie wzbudzonym stanie progresji w czasie, osoba ma możliwość odtworzenia (doświadczenia) w wewnętrznym przeżywaniu antycypowanej sytuacji. Hammond komentuje, że różnica między „wyobrażeniem końcowego wyniku” a progresją wieku jest podobna do tej, jaka jest pomiędzy świadomym przypominaniem wydarzeń z dzieciństwa w przeciwieństwie do wejścia w stan całkowitej regresji wieku w hipnozie i ożywienia, ponownego doświadczenia przeżywanych w przeszłości wydarzeń [8]. Progresja wieku zawiera prowadzenie pacjenta do doświadczenia przez niego przyszłości, w której ma „możliwość eksperymentalnego przeżywania konsekwencji nowych wyborów, integrowania sugestii na głębszym poziomie oraz próbowania nowych wzorów myślenia, czucia i zachowania” [9, str. 515].

Erickson opisał własną, wzbudzaną w hipnozie technikę progresji wieku. Nazwał ją „pseudoorientacją w czasie” [2]. W stanie hipnotycznego transu, Erickson kierował uwagę pacjenta tak, aby wędrował on w czasie i przestrzeni do takiej przyszłości, w jakiej osiąga rozwiązanie problemu. Sugerował wtedy, aby pacjent zaakceptował przyszły czas jako terażniejszy, a potem dopytywał, czego się pacjent nauczył i co zrobił, co pomogło mu rozwiązać problem. Uzyskawszy te informacje, spożytkowywał je w realizowaniu terapeutycznej strategii.

Jest wiele technik hipnotycznych umożliwiających zagłębienie pacjenta w doświadczenie podróży w czasie. Yapko opisuje między innymi techniki opierające się na wyobraźni pacjenta, który może „posłużyć się »specjalnym pojazdem«, tj. wehikułem czasu, statkiem kosmicznym, samolotem i przenieść się do czasu w przyszłości, gdzie rozgrywać się będzie ważne wydarzenie, i zobaczyć konsekwencje obecnie zachodzących zmian” [10].

<sup>2)</sup> Mental rehearsal — termin używany w medycynie i psychologii dla określenia ćwiczenia w wyobraźni przez podmiot wykonywania określonego zadania.

### Model Rzeki Życia — opis metody

Twórcą metody Rzeka Życia jest Peter Nemetschek, niemiecki psychoterapeuta rodzinny i nauczyciel hipnoterapii. Jej zastosowaniu, rozwijaniu i wzbogacaniu poświęcił ponad dwadzieścia lat życia zawodowego [11]. W latach 70. XX wieku Nemetschek był uczestnikiem seminarium prowadzonego przez Milтона H. Ericksona w Phoenix. Był to dla niego niezwykle czas uczenia się i doświadczania transu w kontakcie z mistrzem. Czas, który stał się dla autora wspomnianej metody podstawą rozwijania dalej terapii krótkoterminowej, hipnoterapii i terapii rodzinnej w Niemczech.

Rzeka Życia jest terapeutyczną metodą zakładającą poruszanie się pacjenta na linii czasu podczas sesji. Strategicznym założeniem, na jakim opiera się metoda jest przyjęcie, że celem pracy jest przywrócenie jednostce i/lub systemowi możliwości radzenia sobie z nieuchronnymi kryzysami za pomocą zasobów znajdujących się wewnątrz systemu. Terapeuta porusza się razem z pacjentem na linii czasu — od miejsca w przestrzeni symbolizującego przeszłość do miejsca orientującego w czasie na tu i teraz, po to, aby potem przejść od terażniejszości do wyobrażonej pożądanej przyszłości (punktu w czasie, w którym cel został osiągnięty), a następnie ponownie powrócić do przeszłości, aby sięgnąć po zasoby potrzebne pacjentowi do osiągnięcia celu.

Metodę stosować można zarówno w terapii rodzin oraz par, jak i w przypadku pacjentów indywidualnych. Oto opis podstawowej struktury, koniecznych kroków pracy, przedstawiony przez autora metody na przykładzie sesji terapii rodzinnej [11].

1. Na początku pierwszej sesji szkicowany jest szybko (przez ok. 5 min) podstawowy genogram rodziny. Rodzina biorąca udział w spotkaniu, emocjonalnie się ożywia. Nakreślenie genogramu daje uczestnikom sesji poczucie, że coś zostało zrobione, bez roztrząsania wewnętrznych konfliktów. Terapeuta wstaje niespodziewanie i mówi: „Zróbmy coś z tym, odstawmy krzesła, potrzebujemy dużej przestrzeni...”. W rodzinie, która najczęściej przychodzi na terapię w negatywnym stanie emocjonalnym i nastawiona jest na rozmowy o problemie, niespodziewana propozycja powoduje konfuzję, wzbudza ciekawość i lekkość. Naturalistyczny stan codziennego rodzinnego transu<sup>3</sup> jest zainicjowany. Terapeuta wskazuje wiele kolorowych lin leżących na podłodze, zwracając się do któregoś z rodziców mówi: „Jeżeli to są liny życia, ścieżki życia, rzeki życia, które płyną... jakiego koloru jest twoja... Weź ją do ręki...”. Różnokolorowe liny symbolizować zaczynają bieg życia i każdy członek rodziny trzyma swoje życie w rękach.
2. Terapeuta mówi: „To jest przeszłość (pokazuje ścianę przeciwną do okna)... A tam jest przyszłość” (pokazuje na ścianę z oknem). Pokój staje się przestrzenią czasu, liny stają się mentalnymi liniami czasu. Zadaniem terapeuty jest przekształcenie podłogi pokoju w przestrzeń projekcyjną, a później w rodzaj krajobrazu życia rodzinnego (należy robić małe przerwy w mówieniu, aby umożliwić powstanie wyobrażonego obrazu, czekać, aby stan transu się pogłębił).
3. Zanim pacjenci wyjdą z naturalistycznego transu, terapeuta zwraca się do najstarszej osoby — zwykle ojca: „Czy pozwolisz mi wziąć najpierw twoją linę życia?... Będę

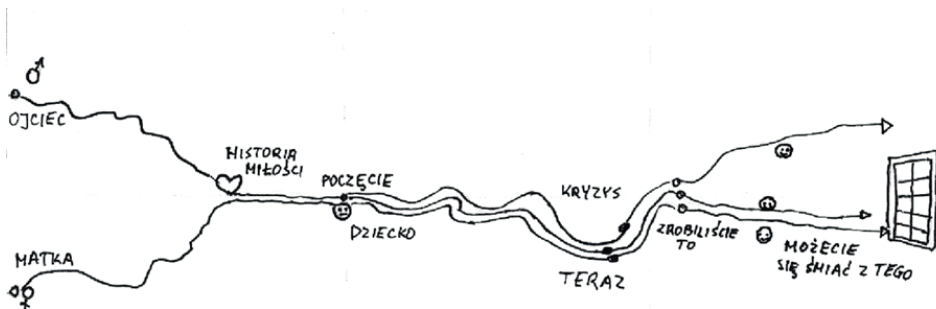
<sup>3)</sup> Trans — naturalistyczny, wzbudzany samoistnie przez podmiot w ciągu dnia lub w toku komunikacji z drugim człowiekiem, odmienny stan świadomości związany ze wzrostem reagowania na idee i wrażenia [1, s. 517].

obchodził się z nią uważnie”. Terapeuta zaczyna układać końcówkę liny w miejscu „wczesna przeszłość” na podłodze. „Tutaj się pojawiłeś na świecie”... Autor metody przytacza słowa swojej nauczycielki terapii — Virgini Satir: „Zawsze zaczynaj od miłosnej historii. Przepływ pozytywnego, konstruktywnego nastroju jest ważnym, pierwszym celem terapii. Drugim: zbudować chęć rodziny do współpracy” [12, str. 25]. Zdaniem Nemetscheka rozmowa o miłości i seksie przykuwa uwagę całej rodziny. Rozmawianie z dziećmi jak z dorosłymi rezonuje z ich potrzebą wzrastania i stawania się dorosłą kobietą i mężczyzną. W trakcie pracy mamy do czynienia ze zjawiskiem transowym „*time distortion* — pacjent odtwarzając przeszłość, dokonuje tego błyskawicznie — przeżywa zawężenie upływu czasu, a będąc w przyszłości, doświadcza rozszerzenia, wydłużenia upływu czasu” [9, str. 307].

4. Terapeuta kontynuuje układanie liny ojca: „Kiedy tata się urodził, był dzidziusiem... uczył się chodzić... mówić... jeździć na rowerze”. Terapeuta wskazuje pierwsze lata i szybko podąża dalej: „Jest większy... większy... chodzi do szkoły... na swojej drodze do stania się mężczyzną... a tutaj spotkał cudowną, atrakcyjną kobietę! Możesz zgadnąć kogo?... Właśnie tak... Mamę... Ona też narodziła się w kochających ramionach itd.”. Liny spotykają się w formie Y, pokazując następną historię podtrzymującą przyjemny nastrój spotkania. Rodzina, która przyszła na spotkanie zestresowana, zirytowana czy obciążona niepokojem nagle znajduje się w innym, przeżywanym przez nich stanie, czasie i miejscu. Uchwycenie miłości, która przepływa przez rodzinę (pozytywny stan regresji systemu) zostaje zakotwiczone przez symbol: „Tutaj [terapeuta zwraca się do rodziców] są różne przedmioty przedstawiające serca — wybierz jeden i połóż go w tym miejscu” [11, str. 239].
5. Liny rodziców leżą równolegle w kierunku przyszłości. Terapeuta kontynuuje układanie lin, uwzględniając niewerbalne sygnały członków rodziny: „Czy to jest w porządku? Czy chcesz poprawić coś?”. Dalej jako temat jest wnoszony kryzys w relacjach, z komentarzem: „Kryzysy są czymś normalnym”. Kobiety zwykle kształtują linię kryzysu jako obszerne półkole lub odsuwają dalej linię życia od partnera. Interwencja może wtedy brzmieć: „Będzie bardziej pomocne, kiedy ukażesz to w mniejszej skali lub bardziej w centrum linii dzisiaj... i powróć do momentu, kiedy wasze pierwsze dziecko się poczęło... i wtedy tam byliście razem, bardzo razem...” [str. 243]. Jeśli pacjentka nalega, że mieli wiele poważnych kryzysów, wtedy można to humorystycznie przewartościować: „Jesteście już mistrzami w rozwiązywaniu trudnych kryzysów i to bez żadnej profesjonalnej pomocy”. Odwracając się do dzieci: „Mama pokaże, w którym miejscu się narodziliście... I położycie waszą linę na dole pomiędzy linami mamy i taty, które tu leżą tak blisko razem... a tam dalej znajdziesz kryształową kulę, coś wartościowego — serce lub cokolwiek innego — wybierzesz i położysz na dole na początku źródła twojego życia... A teraz ułożysz rzekę swojego życia...” [11, str. 242]. Stopniowo rozwija się krajobraz rzeki życia. Bardzo ważne, aby terapeuta obserwował, jak powstaje proces budowania wewnętrznego świata pacjentów i dał temu wystarczająco dużo czasu. Jest uważny na sygnały reaktywności, jakie dają uczestnicy spotkania.
6. Członkowie rodziny proszeni są, aby stanęli w miejscu kryzysu i pokazali palcem miejsce na linach w przyszłości, gdzie przewidują, że znajdą swoje rozwiązanie sytuacji kryzysowej i wtedy nie będą już potrzebowali zewnętrznej pomocy profesjonalistów.

Dalej proszeni są, aby stanęli w tym miejscu, zamknęli oczy (pogłębienie stanu transu) i wyobrazili sobie, ze wszystkimi szczegółami, co będą TAM widzieli, słyszeli i czuli. Terapeuta dopytuje, jak pacjenci przeżywają przyszłość, tak jakby przyszłość była teraźniejszością.

7. Z tego punktu na linii życia pacjenci mogą wskazać na linach kolejny moment w przyszłości. Terapeuta mówi: „Jest jeszcze jeden ekscytujący moment na linii życia w niedalekiej przyszłości. Wyobraźcie sobie, że minął pewien czas i mogliście zapomnieć o stresie związanym z kryzysem w przeszłości — wskażcie miejsce na linach, gdzie na to, co się wydarzyło kiedyś, będziecie mogli patrzeć z uśmiechem (będziecie się mogli śmiać z tego)” [11, str. 240] Pacjenci proszeni są, by wybrali duże, kolorowe przedmioty, atrakcyjne dla dzieci, jak: kryształowe kule, świecące gwiazdy, uśmiechnięte ikonki itp., na oznaczenie tego miejsca.
8. Następuje powrót do punktu wyjścia (do sytuacji kryzysowej) i terapeuta może, jeżeli uzna to za pomocne, poszukiwać w przeszłości zasobów wszystkich członków rodziny. Mogą być one zaznaczone w różny sposób — poprzez umieszczenie na linach w przeszłości rysunków, kamieni, muszli, zabawek, pocztówek, maskotek, chust itp. Pacjent może zostać poprowadzony do miejsca zasobów, doświadczyć zasobowej sytuacji ponownie stojąc w tym punkcie, a następnie zabierając zasoby ze sobą, spożytkowywać je do rozwiązania problemu.
9. Na koniec pracy następuje dostrojenie do przyszłości (*future peacing*)<sup>4</sup> [12]. Terapeuta sugeruje, aby wszyscy obecni na sesji członkowie rodziny pozostali otwarci na uczucia, obrazy, myśli, energię i nastrój spotkania i aby korzystali z tego wszystkiego, czego doświadczyli na sesji w przyszłości. To będzie dobry punkt startu do znalezienia później rozwiązania. Spotkanie się kończy bez omawiania czegokolwiek więcej. Standardowy przebieg pracy obrazuje ryc. 1



Rycina 1. Schemat przebiegu pracy z rodziną na liniach życia

<sup>4)</sup> *Future peacing* — tzw. dostrojenie do przyszłości to zakończenie procesu hipnozy poprzez sugestię posthipnotyczną. Terapeuta sugeruje, iż pacjent wykorzysta doświadczenie wyniesione z hipnozy w jakimś miejscu i czasie w przyszłości.

Model Rzeki Życia ma różnorodne i szerokie zastosowania jako metoda terapeutyczna. Terapeuta może ją w różnorodny sposób modyfikować, w zależności od celów terapii, indywidualnych cech pacjenta i specyfiki kontekstu, w jakim przebiega leczenie.

### Opis przypadku

Na terapii pojawiła się 36-letnia kobieta, zgłaszając problem ze swoim 4-letnim synem Jasiem. Jasio miał kłopoty z wypróżnieniem, zanieczyszczał się kałem. Zaburzenie dziecka miało charakter retencyjny — dziecko odmawiało wypróżnienia. Chłopiec nie miał tego typu trudności do trzeciego roku życia. Można było powiedzieć o regresji — cofnięciu się do wcześniejszej fazy rozwojowej. Matka widziała cierpienie dziecka. Czuli się bezradna. Konsultacja z pediatrą i dieta nie pomagały. Chłopiec jadł tylko wybrane potrawy, głównie tosty polane keczupem.

Pierwsze spotkanie z matką poświęcone było zebraniu informacji o sytuacji rodzinnej. Rok wcześniej kobieta weszła w związek z innym mężczyzną. Odeszła wtedy od męża, zabierając syna i szybko rozwiodła się z ojcem dziecka. Matka zamieszkała w kupionym na kredyt domu z dzieckiem i nowym partnerem, a pół roku później wyszła za niego za mąż. Ojciec dziecka, jak twierdziła matka, wyjechał na nieokreślony czas za granicę, poszukując tam pracy dla siebie. Fizyczny kontakt ojca z synem urwał się. Pytanie terapeutki o osobę ojca wzbudziło irytację matki. Twierdziła, że ojciec dziecka odmawia kontaktu telefonicznego z nią i z synem, choć płaci alimenty. Dodała też, że Jasio się świetnie dogaduje z „nowym tatą”. Wyrokiem sądu ojciec uzyskał prawo widywania się z synem i czynił to regularnie trzy razy w tygodniu, dopóki nie wyjechał z kraju. Złość matki na ojca dziecka wydawała się więc terapeutce raczej sygnałem nie rozwiązanych problemów emocjonalnych i konfliktu pomiędzy rodzicami dziecka.

Drugie spotkanie odbyło się z udziałem matki i syna. Jasio wszedł do gabinetu, chowając się za matką. Był drobnym, spokojnym, niewysokim blondynkiem o poważnych, zamyślonych oczach. Terapeutka pozwalała oswoić się dziecku z sytuacją, nawiązując rozmowę z matką. Dopytywała matkę o zabawy, w które się Jasio bawi, jakie ma zainteresowania. Jasio, w ocenie matki był inteligentnym dzieckiem, miał zdolności manualne — budował zamki, obiekty techniczne, wiadukty. Miał też niezwykle zainteresowanie, obserwował ptaki przez lornetkę z okien swojego pokoju i umiał rozpoznawać niektóre z nich. Terapeutka spożytkowała zainteresowania dziecka. Pokazała mu kolekcję glinianych figurek ptaków, jaka znajdowała się na parapecie w gabinecie. Jaś układał figurki na stole i bawił się nimi. Zachęcony później przez terapeutkę narysował rysunek: „Mój dom” (ryc. 2).

Zapytywany, co narysował, chłopiec powiedział, że na rysunku jest dom, w którym mieszka mama (pokazał palcem postać w oknie na drugim piętrze) i jego nowy tata (pokazał postać obok matki). Dopytywany, gdzie znajduje się on sam na rysunku, powiedział: „jestem tutaj” i wskazał postać w oknie na pierwszym piętrze, a potem dodał: „i jestem tutaj” — wskazał postać na schodach przed domem. Terapeutka chcąc się upewnić, czy dobrze rozumiała, zapytała: „A więc jesteś tutaj w oknie i jesteś też tutaj na schodach?”. „Tak” — potwierdziło dziecko. Dla terapeutki kontakt z dzieckiem był bardzo poruszający. Kiedy przyglądała się rysunkowi dziecka jej uwagę zwróciło drzewo — umieszczone na



Rycina 2. Rysunek dziecka „Mój dom”

obrazku obok domu. Było solidne, duże, z dziuplami pośrodku, z wyraźną, zieloną koroną. Terapeutka miała fantazje, że drzewo przedstawia ważny dla chłopca obiekt (może nieobecnego ojca?), a dziecko wychodząc na zewnątrz przed dom, nieświadomie pokazuje swoje pragnienie połączenia się z nim.

Być może rysunek przedstawiał również ambiwalencję dziecka — chciałoby być z matką w nowym domu i na zewnątrz — w kontakcie z obiektem, może symbolizował konflikt lojalności dziecka wobec rodziców.

Już na tym spotkaniu terapeutka zdecydowała się na interwencję, której celem było urealnienie obrazu rodziny. Powiedziała Jasiowi, że mężczyzna, który mieszka z nim i jego mamą, nie jest jego tatą i że na pewno pamięta swojego tatę. Dziecko przytaknęło. „Twój tata — powiedziała terapeutka — podróżuje teraz za granicą, tatę masz tylko jednego. Pan, który z tobą i twoją mamą mieszka jest twoim ojczymem i tak możesz go nazywać. On może być twoim opiekunem i przyjacielem, ale nie może być twoim tatą”. Chłopiec uśmiechnął się. Matka obecna na spotkaniu z dzieckiem wydawała się zaskoczona rozmową, ale nie protestowała.



Kolejne spotkanie z matką dotyczyło omówienia wielu spraw związanych z nieuniknionym stresem, jaki spowodował rozpad rodziny, przejście przez rozwód, organizacją nowego życia i restrukturalizacją systemu. Matce zajętej nowym partnerem i domem umknęło z pola widzenia dziecko. Słabo rezonowała z jego emocjami. Sama musiała się zdysocjować od uczuć, aby poradzić sobie z tempem i zakresem zmian, jakie nastąpiły w jej życiu. Nie była świadoma, że syn przeżywa żalobę po stracie ojca i tęskni za nim. Objaw dziecka — „trzymanie kupy” zaczął nabierać symbolicznego znaczenia jako próba zatrzymania biegu zdarzeń i powrotu do wcześniejszego etapu w rozwoju systemu.

W ocenie terapeutki głównymi zjawiskami transowymi dominującymi w rodzinie były: dysocjacja — rozpad na dwa podsystemy (ojca i matki); halucynacja<sup>5</sup> — wykluczenie osoby ojca i umieszczenie na jego miejscu nowego partnera przez matkę; nadmiar ruchu — olbrzymia liczba zmian w życiu rodziny; regresja — cofnięcie się dziecka w rozwoju.

Terapeutka założyła, że celem spotkań z dzieckiem będzie:

1. stworzenie przestrzeni, w której dziecko doświadczy możliwości wyrażenia uczuć i podtrzymania więzi z ojcem, poprzez rozszerzenie (uelastycznienie) granic rodziny i włączenie do niej ojca biologicznego jako rodzica, współpracującego z matką dziecka i odpowiedzialnego dalej za wychowanie syna po rozwodzie małżonków;
2. uporządkowanie tego, kto jest kim w rodzinie, aby matka zobaczyła rzeczywistość i uwzględniła w przestrzeni zrekonstruowanej rodziny ojca biologicznego jako rodzica, współpracującego z nią w obszarze wychowania syna.

Biorąc pod uwagę możliwości poznawcze Jasia — zdolność do wyobraźniowego przedstawiania świata, ale również skróconą dla niego zdolność percepcji czasu (dla dziecka w wieku czterech lat „przyszłość” oznacza, że coś zdarzy się „jutro albo najbliższej nocy”) — terapeutka zdecydowała, że w trakcie spotkania posłuży się metodą Rzeki Życia przedstawiającą najbliższą przyszłość, w której chłopiec będzie mógł spotykać się z matką i ojcem, w dwóch różnych miejscach.

Tu warto nadmienić, że już w wieku przedszkolnym można stosować z dziećmi hipnozę w terapii rodzinnej, spożytkowując możliwości rozwojowe dziecka — ciekawość i kreatywność; zdolności do obrazowego, wyobraźniowego myślenia, fantazjowania i snucia marzeń. Dzieci łatwo wchodzą w stan naturalistycznego transu w trakcie zabawy w odgrywanie ról, biorąc udział w zajęciach ruchowych, rysując, oglądając bajki czy słuchając opowieści [14].

Na kolejnej sesji terapeutka poprosiła matkę, aby wybrała kolory lin obrazujących życie dorosłych — dla siebie, ojca dziecka i ojczyma. Jasio zachęcony przez terapeutkę, wybrał linę dla siebie. Terapeutka, układając na podłodze liny, odtworzyła historię życia ojca i matki, tego, jak się spotkali i urodził się ich syn. Odwracając się do dziecka powiedziała: „Mama pokaże ci miejsce, w którym się urodziłeś”. Zachęcony przez terapeutkę, chłopiec

<sup>5)</sup> Zjawiska halucynacji są charakterystyczne dla doświadczeń hipnotycznych związanych z wyobrażeniem. Istotą mechanizmu halucynacji jest „uznawanie przez osobę swojej wewnętrznej realności za rzeczywistość obiektywnie istniejącą” [13, str. 132]. Halucynacja może być zarówno tworzeniem doświadczenia (halucynacja pozytywna — pacjent widzi coś, czego nie ma w rzeczywistości), jak i pomijaniem doświadczenia (halucynacja negatywna — pacjent nie dostrzega tego, co jest w rzeczywistości).

położył swoją linię pomiędzy linami ojca i matki. Miejsce zaznaczone zostało przez matkę czerwonym sercem. Terapeutka kontynuowała układanie lin, dochodząc do miejsca rozvodu (zaznaczone czarnym kamieniem), zwracając się do dziecka: „Tutaj twoi rodzice się rozstali, nie mogli już dalej być dla siebie mężem i żoną, ale dalej kochają ciebie i będą twoimi rodzicami, aż do końca życia”. Terapeutka dołożyła linię ojczyma mówiąc: „Tutaj przyszedł mężczyzna, który stał się twoim ojczymem, mieszkasz z nim i mamą w swoim domku”. Terapeutka kontynuowała, układając linię w półkole, obrazujące aktualną sytuację: „A tutaj jesteśmy teraz, w dniu, w którym mama przyszła z tobą do mnie, aby znaleźć sposób na to, aby wszyscy się w rodzinie dobrze czuli”. Terapeutka poprosiła matkę, aby stanęła w miejscu kryzysu i pokazała palcem miejsce w przyszłości, w którym znajdzie rozwiązanie problemu (było dość oddalone od miejsca kryzysu). Terapeutka uznała, że dalszą część pracy przeznaczy na pracę z dzieckiem. Poprosiła chłopca, aby stanął obok matki (w miejscu kryzysu) i powiedziała do niego: „Teraz będziesz miał w swoim sercu dwa domki — domek dla mamy i domek dla taty. Widzisz, zaznaczyłam te domki różnymi kolorami”. Terapeutka rozłożyła kolorowe chusty, jedną na linii matki i ojczyma, a drugą na linii ojca i kontynuowała: „Jak tata wróci z zagranicy, będziesz mógł go odwiedzać w jego domku. A dzisiaj możemy się pobawić w to, jak jesteś w domu mamy, a potem idziesz do domu taty, i znowu wracasz do mamy”. A zwracając się do matki: „Twoja mama chętnie popatrzy na to, jak odwiedzasz tatę i do niej wracasz, nieprawdaż?”. Matka przytaknęła kiwając głową, a potem przytuliła dziecko do siebie. Chłopiec, zachęcony przez terapeutkę, zaczął przeskakiwać z jednej chusty na drugą i z powrotem, śmiejąc się i jednocześnie spoglądając za każdym razem na matkę, jakby sprawdzając, jaka będzie jej reakcja. Na końcu spotkania terapeutka poprosiła, aby chłopiec narysował domek, gdzie będzie odwiedzał tatę. Chłopiec narysował domek na drzewie (ryc. 3).

Powiedział: „To jest dom taty”. Terapeutka położyła pierwszy rysunek dziecka („Mój dom”) na linii matki, a drugi rysunek („Dom taty”) na linii ojca i jeszcze parę minut razem z dzieckiem bawiła się w przechodzenie z jednego domu do drugiego.

Schematyczny przebieg transu na sesji terapeutycznej obrazuje ryc. 4.

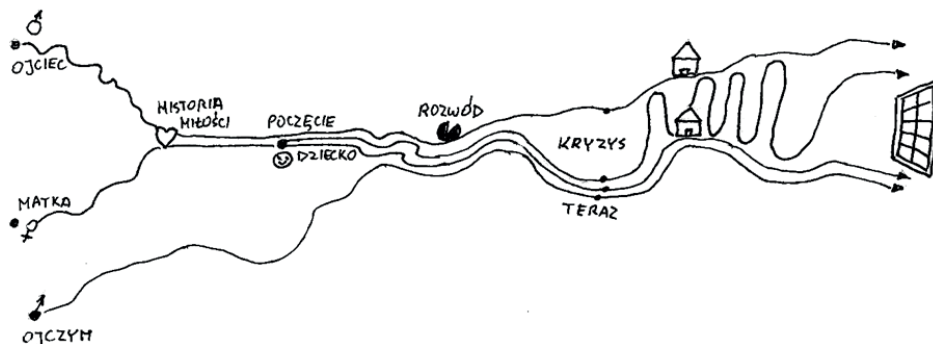
Terapeutka spotkała się raz jeszcze z matką i dzieckiem. Spotkanie polegało głównie na zabawie, w której uczestniczyła też matka. Chodziło o to, aby dostarczyć matce i dziecku doświadczenia symbolicznej zabawy, przyjemności, rozluźnienia i wesołego spędzania czasu w kontakcie ze sobą. Terapeutka stworzyła w przestrzeni gabinetu na podłodze dwa obszary (zaznaczone chustami o różnych kolorach) — miejsce: Dom Mamy i Dom Taty. Opowiedziała dziecku bajkę o wesołym, wciśniętym w tubkę keczupie, który gromadzi siły i chce jak najszybciej, jak tylko odkręci się nakrętkę tubki, wystrzelić jasnoczerwoną „kupą” na kanapkę. Jasio, siedząc w Domu Mamy, lepił z plasteliny razem z matką „kanapki”, na które wyciskał z tubki czerwonej farby „keczup”. Kiedy Jasio przeszedł do Domu Taty (Domek na drzewie), terapeutka przyniosła mu figurki ptaszków i bawiła się z nim. Ptaki służyły jako posłańcy, zanoszące wiadomości (pytania) od Jasia do taty np. „Tato, zbudowałem z klocków most”; „Tato, gdzie jesteś?”. Jasio sam odpowiadał na zadawane przez siebie pytania, kiedy „ptaki przylatywały z odpowiedzią”. Chłopiec był zaangażowany w zabawy, zarówno z matką, jak i terapeutką. Był ożywiony, podskakiwał i śmiał się. Terapeutka dbała, by równo podzielić czas na zabawy w obu domkach. Zapropnowała matce, aby dalej kontynuowała zabawy w domu.



Rycina 3. Rysunek dziecka: „Dom taty”

Odbyło się jeszcze kilka spotkań z matką, dotyczących jej emocjonalnych trudności. Wkrótce objawy dziecka minęły. Chłopiec zaczął też mówić o drugim mężu matki „ojczym”.

Ten przykład terapii krótkoterminowej, zorientowanej na rozwiązanie problemu, pokazuje, że możliwe jest stosunkowo szybkie uwolnienie dziecka od objawu. W terapii ericksonowskiej zakłada się, że zmiana może być wywołana pracą z objawem, osobowością, systemem społecznym lub dowolną kombinacją tych czynników [15]. Wprowadzenie strategicznej zmiany wywołuje reperkusję w całym systemie. Wprowadzenie jednej zmiany uruchamia ponadto kolejne i stopniowo system odzyskuje możliwość powrotu do równowagi. Terapeuta dopasowuje setting do realnych możliwości rodziny, spotyka się z osobami, które są zmotywowane do zmiany i fizycznie dostępne. Może więc pracować z całą rodziną lub podsystemami — tylko z rodzicami lub z rodzicem i dzieckiem. Czyn-



Rycina 4. Schematyczny przebieg sesji z matką i dzieckiem

nikiem decydującym w powyższym przypadku o powodzeniu w procesie terapii była elastyczność terapeutki, która dopasowała setting i strukturę metody do rodzaju problemu, etapu rozwoju rodziny, właściwości poznawczych i emocjonalnych dziecka oraz spożytkowała jego zainteresowania i preferencje w poszukiwaniu rozwiązania. Terapeutka była jednocześnie zdecydowana i dyrektywnie wprowadzała sugestie odnośnie do rozwiązania, akcentujące prawo dziecka do przynależenia do dwóch systemów — matki i ojca oraz budujące nadzieję i pozytywne oczekiwania odnośnie do przyszłości.

### Przeciwwskazania

Metody Rzeki Życia nie powinno się stosować w każdym przypadku, w którym niewskazane jest stosowanie hipnozy: w stanach zagrożenia życia, gdy wymagana jest interwencja kryzysowa; w stanach psychotycznych; na pierwszym etapie pracy z traumą; w przypadku głębszych zaburzeń typu borderline lub gdy niemożliwe jest nawiązanie sojuszu terapeutycznego z rodziną manifestującą konflikt i przemoc.

### Refleksje końcowe

Podsumowując, warto podkreślić charakterystyczne dla terapii ericksonowskiej właściwości opisanej metody:

- Model Rzeki Życia jest strategią pracy systemowej z jednostką lub rodziną opartej na rozwijaniu wizji przyszłości.
- Wprowadzona w tej metodzie idea rzeki jest metaforą — bieg życia jest obrazowany linią brzegową płynącej rzeki. Energia życia jest odzwierciedlana nurtem i ruchem wody nieustannie płynącej od przeszłości (źródła) w kierunku przyszłości.

- Praca terapeutyczna przebiega symultanicznie ze wszystkimi członkami rodziny w stanie niedyrektywnie wzbudzonej hipnozy. Terapeuta obserwuje niewerbalne sygnały i potwierdza wzbudzenie nieświadomych procesów.
- Terapeuta wprowadza niewerbalne interwencje przez zachęcanie pacjentów do dotykania siebie wzajemnie i patrzenia sobie w oczy. Stosuje terapeutyczne rytuały i używa symboli.
- Terapeuta odwołuje się do metafor, opowiada historie, wprowadza elementy humoru.
- Stosowanie w czasie sesji przedmiotów jako materialnych kotwic, ułatwia pacjentom utrwalenie i późniejsze przywoływanie kluczowych doświadczeń emocjonalnych.
- Terapeuta dba o rozwijanie wzbogaconej wielozmysłowo projekcyjnej przestrzeni i pomocnego z punktu widzenia celów terapii settingu.
- Pacjent zaangażowany jest w działanie (wykonanie czegoś) w czasie sesji; pacjent jest w ruchu — stoi, porusza się, kontaktuje się z rytmem oddechu.
- Następuje zmiana perspektywy percepcji biorących udział w sesji osób — z patrzenia wąskiego, tunelowego, z koncentracją na problemie w kierunku rozszerzenia perspektywy widzenia i zorientowania na szukanie rozwiązań. Dorośli uczestnicy sesji spostrzegają aktualny kryzys w odniesieniu do całości przebiegu własnego życia.
- Następuje reaktywowanie zasobów i spożytkowanie wszystkiego, co wnoszą pacjenci w trakcie sesji. Terapeuta prowokuje ruch, który symbolizuje nieuchronną zmianę, dojrzałość i kroczenie w przyszłość.

### Piśmiennictwo

1. Klajs K, Lipman L. Terapia ericksonowska. W: Grzesiuk L, Suszek H, red.: Psychoterapia. Szkoły i metody. Podręcznik akademicki; t. 6; Warszawa, Eneteia, 2011, s. 285–286.
2. Torem MS. Future-focused therapeutic strategies for integrative health. *Int. J. Clin. Exp. Hypnosis* 2017; (3): 353–378.
3. Watzlawick P. Self-fulfilling prophecies. W: Watzlawick P, red. *The invented reality*. New York, NY: W.W. Norton & Company; 1983, s. 95–116.
4. De Shazer S. *Keys to solution in brief therapy*. New York: NY W.W. Norton, 1985.
5. Dolan YM. *Resolving sexual abuse: solution-focused therapy and Ericksonian hypnosis*. New York, W.W. Norton, 1991.
6. Yapko MD. The power of vision as an antidepressant: Rethinking the Focus of therapy. W: Zeig J, red. *Brief therapy: lasting impressions*. Phoenix, AZ: The Milton H. Erickson Foundation Press 2002, s. 63–78.
7. Lazarus A. *In the mind's eye: The power of imagery for personal enrichment*. New York, NY: Guilford Press, 1984.

8. Hammond DC. Age progression. W: Hammond DC, red. Handbook of hypnotic suggestions and metaphors. New York, NY:W.W. Norton 1990, s. 515–516.
9. Yapko MD. Trancework. An introduction to the practice of clinical hypnosis. Fifth Edition; Routledge Taylor& Francis Group; New York and London 2019, s. 307.
10. Yapko MD. Podstawy hipnozy. Sopot, GWP; 2000, s.124.
11. Nemetschek P. Milton Erickson lives! A personal encounter. Phoenix, AZ:The Milton H.Erickson Foundation Press, 2012.
12. Nemetschek P: Rzeka Życia — terapia dziecka w rodzinie. Materiały warsztatowe. Łódź 2004 (dostępne w bibliotece PIE).
13. Klajs. K. Poznawanie pacjenta w psychoterapii ericksonowskiej. Poznań. Wyd. Zysk i Ska. 2017, s.189–196.
14. Mills J, Crowley R. therapeutic metaphors for children and the child within. New York, NY: Routledge 2014.
15. Zeig JK. Spotkanie z Ericksonem. Niezwykły człowiek, niezwykła terapia. Gdańsk GWP 1997, s. 41.

Adres: szymka@p-i-e.pl