

VILNIAUS UNIVERSITETAS

Ieva Bieliauskienė

PSICHOTERAPIJOS VEIKSMINGUMO
KOKYBINĖ ANALIZĖ:
VYRŲ IR MOTERŲ TERAPINIŲ VEIKSNIŲ
REFLEKSIJA

Daktaro disertacija

Socialiniai mokslai, psichologija (06S)

Vilnius, 2014

Disertacija rengta 2003 – 2014 metais
Vilniaus universitete

Mokslinė vadovė

Prof. habil. dr. GRAŽINA GUDAITĖ

(Vilniaus universitetas, socialiniai mokslai, psichologija – 06S)

TURINYS

PAGRINDINĖS SAŲOKOS	6
1. ĮVADAS	7
2. LITERATŪROS APŽVALGA	13
2.1. Terapiniai veiksniai ir jų tyrimo kryptys	13
2.1.1. Kokybiniai terapinių veiksnių tyrimai	15
2.1.2. Terapinis santykis – svarbiausias terapinis veiksnys.....	18
2.1.2.1. Terapinių santykių susidarymo sąlygos	19
2.1.2.2. Terapinių santykių struktūra.....	19
2.1.2.3. Terapinių santykių procesai	21
2.1.2.4. Terapinio santykio svarba ankstyvajame psichoterapijos etape.....	23
2.2. Kliento lyties reikšmės psichoterapijoje tyrimai.....	24
2.2.1. Lyties sąsajos su psichoterapijos rezultatais	24
2.2.2. Kliento lyties ir psichoterapijos proceso sąsajų tyrimai	25
2.2.2.1. Vyrų psichoterapijos proceso tyrimai.....	25
2.2.2.2. Vyrų terapinio santykio ypatumų tyrimai	28
2.2.2.3. Moterų psichoterapijos proceso tyrimai	29
2.2.2.4. Vyrų ir moterų psichoterapijoje reikšmingų terapinių veiksnių tyrimai	30
2.3. Dvi lytis: skirtingos ar panašios?.....	32
2.3.1. Vyriškumui ir moteriškumui priskiriamos psichologinės savybės.....	36
2.3.2. Vyriškumo ir moteriškumo raiškos vertinimo galimybės	38
2.3.2.1. Motinos ir kitų moteriškumo kompleksų raiška individualioje psichikoje	41
2.3.2.2. Tėvo ir kitų vyriškumo kompleksų raiška individualioje psichikoje	45
2.4. Literatūros apžvalgos apibendrinimas ir problemos formulavimas	49

2.5.	Tyrimo tikslas, uždaviniai ir ginami teiginiai.....	50
2.6.	Analitinė psichoterapija	51
3.	TYRIMO METODIKA.....	53
3.1.	Tyrimo strategija.....	53
3.2.	Tyrimo dalyviai	54
3.2.1.	Tyrimo dalyvių paieška ir atranka.....	54
3.2.2.	Informacija apie tyrimo dalyvius.....	55
3.2.3.	Informacija apie psichoterapeutes ir psichoterapijos vietą bei sąlygas.....	57
3.3.	Tyrimo metodai.....	57
3.4.	Tyrimo eiga	62
3.5.	Duomenų analizė	63
3.5.1.	Transkribavimas.....	63
3.5.2.	Transkribuoto teksto analizė.....	63
3.5.2.1.	Bendrų temų paieška	63
3.5.2.2.	Gelminio lyties tapatumo vertinimas	66
3.5.2.3.	Atskirų atvejų aprašymai.....	68
3.6.	Tyrimo kokybės užtikrinimas	69
3.7.	Tyrimo etika.....	70
4.	TYRIMO REZULTATAI	72
4.1.	Terapinius ir keistis trukdančius veiksnius apibūdinančios temos.....	72
4.1.1.	Pirmasis tyrimo etapas: po 4–8 psichoterapijos sesijų išskirtos terapinius veiksnius apibūdinančios temos	72
4.1.2.	Pirmasis tyrimo etapas: po 4–8 psichoterapijos sesijų išskirtos keistis trukdančius veiksnius apibūdinančios temos	74
4.1.3.	Antrasis tyrimo etapas: po 18–22 psichoterapijos sesijų išskirtos terapinius veiksnius apibūdinančios temos	75
4.1.4.	Antrasis tyrimo etapas: po 18–22 psichoterapijos sesijų išskirtos keistis trukdančius veiksnius apibūdinančios temos	78
4.2.	Tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo įvertinimas.....	79

4.3.	Moterų atvejų aptarimas.....	80
4.3.1.	Pirmasis tyrimo etapas: interviu po 4–8 psichoterapijos sesijų	80
4.3.2.	Antrasis tyrimo etapas: interviu po 20–21 psichoterapijos sesijos.....	86
4.4.	Vyrų atvejų aptarimas	99
4.4.1.	Pirmasis tyrimo etapas: interviu po 4–8 psichoterapijos sesijų	99
4.4.2.	Antrasis tyrimo etapas: interviu po 18–22 psichoterapijos sesijų	104
4.5.	Vyrų ir moterų atvejų palyginimas bei tyrimo rezultatų apibendrinimas.....	116
4.6.	Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų galimybės.....	122
5.	IŠVADOS.....	124
6.	NAUDOTA LITERATŪRA	126
7.	PRIEDAI.....	139
7.1.	Kvietimas dalyvauti tyrime ir sutikimo dalyvauti forma	139
7.2.	Atvejų analizės pavyzdžiai.....	141
7.2.1.	Aušros atvejo analizė	141
7.2.2.	Roberto atvejo analizė	158
7.3.	Tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo aprašymas	175
7.3.1.	Renatos atvejis.....	175
7.3.2.	Gintarės atvejis.....	177
7.3.3.	Ingos atvejis	179
7.3.4.	Sauliaus atvejis.....	181
7.3.5.	Ryčio atvejis	183
7.3.6.	Viktoro atvejis	185
	PUBLIKACIJOS IR PRANEŠIMAI DISERTACIJOS TEMA	188
	PADĖKA.....	190

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Terapiniai veiksniai – su klientu, psichoterapeutu ir psichoterapijos procesu susiję veiksniai, padedantys klientui siekti norimų pokyčių.

Kompleksas – sąmonės darinys, integruojantis archetipinę temą ir su šia tema susijusius asmeninės patirties, daugiausia reikšmingų tarpasmeninių sąveikų, elementus, suteikiančius kompleksui tam tikrą emocinį atspalvį.

Moteriškumo ir vyriškumo kompleksai – sąmonės dariniai, susiformavę aplink archetipines vyriškumo ir moteriškumo temas sutelkus asmeninės sąveikų su reikšmingais atitinkamos lyties atstovais patirties elementus.

Gelminis lyties tapatumas – ego santykio su moteriškumo ir vyriškumo archetipais bei kompleksais formuojamas savęs kaip moters ar vyro vaizdas ir savęs patyrimas.

1. ĮVADAS

Psichoterapija daugelyje vakarietiškos kultūros šalių laikoma veiksmingu psichikos gydymo ir asmenybės tobulinimo metodu, o jos efektyvumą patvirtino gausūs mokslo tyrimai (Lambert ir Ogles, 1994). Tačiau pastarąjį dešimtmetį kaip niekada iki šiol akcentuojamas poreikis susieti psichoterapijos praktiką su mokslo rezultatais, taip kuriant vadinamąją įrodymais grindžiamą praktiką. Viena svarbių to priežasčių yra šalyse, kur psichoterapinis gydymas finansuojamas sveikatos draudimo bendrovių, vykstanti įvairių psichoterapijos kryptių konkurencija: lengviausiai finansuojamos tos kryptys, kurių efektyvumas moksliskai patvirtintas. Reaguojant į šį reikalavimą, atliekami labai griežtai suplanuoti tyrimai – surenkama kuo homogeniškesnė jų dalyvių grupė, dažnai lydima ir kontrolinės grupės, o gydymas vyksta pagal iš anksto sudarytą planą. Tačiau nors vidinis tokių tyrimų validumas pakankamai didelis, kyla abejonių, kiek jų rezultatai gali būti pritaikyti realiomis psichoterapijos sąlygomis, kai kiekvieno pagalbos besikreipiančio asmens patiriami sunkumai, gyvenimiška patirtis, asmeniniai bruožai yra unikalūs (Aveline, 2006; McLeod, 2001). Pastaruoju metu vis daugiau patvirtinimų sulaukia nuomonė, kad psichoterapinio gydymo rezultatus daugiau lemia ne vienai ar kitai kryptčiai būdingų technikų naudojimas, o su terapeutu ir klientu susiję bendrieji terapiniai veiksniai (Lambert ir Barley, 2001; Beutler, 1991), iš kurių svarbiausias yra terapinis santykis (Grencavage ir Norcross, 1990). Tačiau norint suprasti sąlygas, kuriomis šiuos veiksnius galėtume panaudoti terapinėje praktikoje, reikia atsižvelgti ir į individualias kiekvienos kliento ir psichoterapeuto poros savybes, darančias įtaką kliento kliento ištraukimo į terapinį santykį būdai (Norcross ir Wampold, 2011) bei reagavimui į psichoterapines intervencijas (American Psychological Association, 2006). Todėl pastarojo dešimtmečio psichoterapijos tyrimuose į psichoterapijos procesą, jam padedančius ir trukdančius keistis veiksniais vis dažniau imama žvelgti iš paties kliento perspektyvos, kuri atskleidžiama duomenis analizuojant kokybiškai (pavyzdžiui, Castonguay ir kt., 2010; Owen ir kt., 2010; Lilliengren ir Werbart, 2005).

Kliento lyties reikšmė psichoterapijos rezultatams ir procesui iki šiol yra karštų diskusijų objektas. Įvairių tyrimų rezultatai rodo, kad vyrams ir moterims

psichoterapija padeda vienodai (Owen ir kt., 2009; Clarkin ir Levy, 2004), tačiau vyrauja nuomonė, jog psichoterapijos proceso specifika yra susijusi su lytimi. Manoma, kad vyrai dėl tradiciniam vyriškam vaidmeniui būdingų savybių – vengimo prašyti pagalbos, atskleisti savo pažeidžiamumą ir emocijas, siekio kontroliuoti situaciją – yra probleminė psichologų arba psichoterapeutų klientų grupė (Mahalik ir kt., 2003; Scher, 1990), todėl kuriamos įvairios psichoterapinio darbo su klientais vyrais rekomendacijos (Mahalik ir kt., 2012; Robertson ir Williams, 2010; Cochran ir Rabinowitz, 2003). Tačiau iki šiol neprieita prie bendros nuomonės, kokios psichoterapinės strategijos palankiausios vyrų keitimosi procesui, pavyzdžiui, ar terapiniame santykiyje vyrų patiriamus sunkumus galima įveikti skatinant juos patirti artimą ryšį su psichoterapeutu, ar, priešingai, akcentuojant kognityvų ir edukacinį psichoterapijos aspektus. Atsakymą į šį klausimą rasti sunku ir dėl to, kad rekomendacijų autoriai remiasi arba savo praktinio darbo atvejais, arba atliktais bendros vyrų populiacijos nuostatų pagalbos atžvilgiu arba tradicinio vyriško vaidmens keliamų sunkumų tyrimais. Gali būti, kad bendros vyrų populiacijos tyrimai nepakankamai tiksliai atspindi psichoterapijos klientų patirtį: tyrimai rodo, jog labiausiai prašyti pagalbos linkę tie vyrai, kurie mažiausiai tapatinasi su tradiciniu vyrišku vaidmeniu, taigi tikėtina, kad tokie vyrai sudaro ir didžiąją psichoterapeutų klientų dalį. Apie moterims naudingiausius psichoterapinio poveikio būdus žinome dar mažiau: darbą su klientėmis moterimis aptariantys autoriai paprastai akcentuoja socialinį ir kultūrinį moteris veikiantį kontekstą, o ne intrapsichinius ir tarpasmeninius jų psichoterapijos patyrimo aspektus (American Psychological Association, 2007; McMullen, 1999; Bankoff, 1994). Neginčijant socialinių veiksnių svarbos psichoterapijos procese, vis dėlto labai trūksta pačių klientų moterų perteikiamos nuomonės apie tai, kas joms labiausiai ir mažiausiai padeda šiame procese.

Mokslo tyrimų, kuriuose būtų bandoma skirtingų lyčių klientų psichoterapijoje veikiančius terapinius veiksnius aprašyti remiantis pačių klientų perspektyva, ima atsirasti tik paskutiniaisiais metais. Bedi ir Richards (2011) vyrų psichoterapijos pradžioje išskiriamus terapinę sąjungą stiprinančius veiksnius lygino su analogiško tyrimo, kurio dalyvių daugumą sudarė moterys, rezultatais

(Bedi, 2006) ir nustatė, kad vyrai naudingais laiko su problemų sprendimu ir kliento atsakomybe susijusius veiksnius bei formalios psichoterapeuto pagarbos ženklus, o moterų dominuojama grupė – psichoterapeuto neverbalinius ženklus, edukaciją bei vadovavimą. Owen su bendraautoriais (2010) savo tyrime rėmėsi duomenimis, jog tai pačiai biologinei lyčiai priklausantys klientai gali reikšmingai skirtis savo asmeniniais bruožais bei nuostatomis ir pagal tai daugiau arba mažiau atitikti tradiciškai tai biologinei lyčiai priskiriamas savybes. Šių autorių teigimu, panašius terapinius veiksnius nurodo ne tos pačios lyties tiriamieji, o tie, kurių panašus pritarimo vyriškosios lyties normoms lygmuo: stipriau su vyriškomis normomis besitapatinantys tyrimo dalyviai labiau vertino santykio ir išvalgos kategorijoms priskiriamus terapinius veiksnius, o silpniau besitapatinantys – priskiriamus informacijos kategorijai. Šių tyrimų rezultatai kol kas neduoda pakankamai atsakymų, kokios galėtų būti galimos kliento lyties ir terapinių veiksmų sąsajos, tačiau nurodo dvi galimas jų tyrimo kryptis: pirma, lyginti skirtingų lyčių klientų grupes, antra, atsižvelgti į vyriškumui ir moteriškumui priskiriamų psichologinių bruožų išraišką tyrimo dalyvių psichikoje.

Mūsų analizuotuose biopsichologijos, socialinės bei psichodinaminės (ypač analitinės) psichologijos autorių darbuose pateikiami duomenys, kad tos pačios lyties asmenys skiriasi tai lyčiai tradiciškai priskiriamų psichologinių bruožų raiškos laipsniu, be to, jiems neretai būdingi ir priešingai lyčiai priskiriami bruožai (Hammer ir kt., 2012; Wakabayashi ir kt., 2012; Baron-Cohen, 2011; Goss, 2011; Auyeung ir kt., 2009; Jung, 1977). Bene plačiausiai lyties klausimus nagrinėjantys analitinės psichologijos teoretikai teigia, kad kiekvieno individo psichikoje egzistuoja abiejų lyčių psichologiniai principai, arba bruožai, turintys archetipinį pagrindą (Jung, 1977), o konkretaus individo lyties tapatumo turinį lemia unikali biologinių, socialinių ir psichologinių veiksnių sąveika (Young-Eisendrath ir Wiedemann, 1987; Samuels, 1985), suformuojanti unikalų gelminį lyties tapatumą. Asmens gelminis tapatumas per vyraujančius kompleksus, pagrįstus ankstesne reikšmingų sąveikų su kitais žmonėmis patirtimi, veikia tai, kaip individas suvokia pasaulį, save ir kitus žmones, bei lemia jo nuostatas, vertybes, interesus (Kast, 2002; Kast, 1985), todėl tikėtina, kad gelminio lyties tapatumo pobūdis yra susijęs

ir su psichoterapijos procese veikiančių veiksnių patyrimu. Remiantis šiuo požiūriu, skirtingų lyčių klientų psichoterapijos proceso patirtį svarbu tyrinėti atsižvelgiant tiek į biologinę kliento lytį, tiek į šio kliento gelminio lyties tapatumo specifiką.

Darbo aktualumas. Pastaraisiais metais tarptautinėje psichoterapijos tyrėjų bendruomenėje skiriamas dėmesys kliento lyties sąsajoms su terapinių veiksnių specifika ir išsamių praktinio darbo su skirtingų lyčių klientais rekomendacijų rengimas (Mahalik ir kt., 2012; American Psychological Association, 2007) rodo, kad šios srities žinios labai aktualios ir dar nepakankamos. Tai atspindi ir prasidėjusios diskusijos apie psichoterapeutų „lyties kompetenciją“, keliančios prielaidą, jog psichoterapeutų gebėjimas dirbti su skirtingų lyčių klientais gali būti nevienodas (Owen ir kt., 2009). Didesnį susidomėjimą psichologiniais lyties aspektais kelia ir Vakarų visuomenėje pastaraisiais dešimtmečiais vykstantis lyties sampratos bei lyčių vaidmenų keitimasis, kuris neseniai pasiekė ir Lietuvą. Šie procesai skatina iš naujo užduoti klausimus, kiek lyčių psichika yra skirtinga ar panaši, kaip formuojasi lyties tapatumas ir kaip lyčių skirtumai atsiskleidžia psichoterapijos procese. Tokie tyrimai ypač aktualūs Lietuvoje – ji psichoterapijos tyrimų skaičiumi dar gerokai atsilieka nuo kitų Vakarų pasaulio šalių, nors pastarąjį dešimtmetį ši spraga sparčiai pildoma (Viliūnienė, 2012; Gudaitė, 2008a; Gudaitė, 2008b; Rukšaitė ir Gudaitė, 2008; Gudaitė, 2001). O štai lytį ir psichoterapijos procesą susiejančių tyrimų kol kas labai mažai – aptikome tik Zbarauskaitės (2008) tyrimą, nagrinėjantį globojamų paauglių mergaičių gėdos išgyvenimą psichoterapinėje grupėje.

Kol kas neturime ir oficialių duomenų, kaip pagal lytis pasiskirstę Lietuvos psichoterapeutų klientai – tokia statistika sunkiai surenkama dėl to, kad šiuo metu beveik visas psichoterapinis gydymas vyksta privačioje praktikoje. Tačiau galima kelti prielaidą, kad, kaip ir kitose šalyse, vyrai klientai sudaro psichoterapeutų klientų mažumą. Tokią prielaidą paremia Viliūnienės (2012) psichoterapijos dienos stacionare atliktas tyrimas, kurio duomenimis, moterys sudarė 87,7 %, o vyrai 13,3 % visų besigydančiųjų. Mūsų profesinės priežiūros darbo patirtis taip pat rodo, jog vyrų tarp daugumos psichoterapeutų klientų yra

keletą kartų mažiau nei moterų. Todėl tikėtina, kad dažnam, ypač pradedančiam, psichoterapeutui trūksta darbo su šia klientų grupe patirties.

Nors užsienio šalyse atliekamų lyties ir psichoterapijos sąsajas nagrinėjančių tyrimų vis daugėja, dėl socialinio kultūrinio konteksto svarbos lyties tapatumo formavimuisi galima abejoti, ar kitose šalyse atlikti tyrimai visada tiksliai atspindi ir mūsų šalies gyventojų patirtį. Kartkartėmis galime išgirsti nuomonį, kad Lietuva, kitaip nei tradiciškai patriarchalinėmis laikomos Vakarų Europos ar Šiaurės Amerikos valstybės, turi stipresnę matriarchalinę tradiciją ir motinos kultą (Sauer, 2009). Be to, pastarąjį šimtmetį mūsų šaliai, skirtingai nuo minėtų valstybių, teko išgyventi ne tik du pasaulinius karus, bet ir ilgą sovietų okupaciją. Patirtos represijos paliko gilų ir ilgalaikį trauminį pėdsaką mūsų šalies gyventojų psichikoje, tačiau šios traumos nebuvo viešai pripažįstamos (Gailienė ir Kazlauskas, 2004). Vyrų ir moterų sergamumo psichikos ir priklausomybės ligomis bei savižudybių statistikos analizė leidžia kelti prielaidą, kad Lietuvos vyrai buvo stipriau pažeisti gyvenimo totalitarinėje santvarkoje ir sunkiau prisitaikė prie socialinių bei ekonominių pokyčių atkūrus nepriklausomybę: vyrai keletą kartų dažniau nei moterys renkasi destruktivius ar saviDestruktyvius problemų įveikos būdus – svaiginamąsias medžiagas arba savižudybę (VPSC, 2012), o vyrų ir moterų savižudybių santykis, palyginti su prieškariniu, yra padidėjęs daugiau nei du kartus (Gailienė, 1998). Tai rodo, kaip svarbu didinti psichologinės pagalbos prieinamumą vyrams, ieškant jiems tinkamiausių tokios pagalbos formų. Taigi Lietuvoje labai reikalingi lyties sąsajų su psichoterapijos procesu tyrimai, kurie padėtų nustatyti, kokie pagalbos būdai veiksmingiausi dirbant su skirtingų lyčių klientais.

Darbo mokslinis naujumas. Šis tyrimas iš kitų skirtingų lyčių klientų išskiriamus terapinius veiksnius nagrinėjančių tyrimų išsiskiria pirmiausia tuo, jog yra tęstinio pobūdžio, tai yra, analizuoja klientų, dar esančių psichoterapijos procese, terapinių ir pokyčiams trukdančių veiksnių patyrimo dinamiką. Kiti mums žinomi tyrimai (Bedi ir Richards, 2011; Owen ir kt., 2010) klientų patirtį tiria retrospektyviai, tai yra jiems jau baigus psichoterapinį gydymą. Psichoterapijos pradžia laikoma labai svarbiu terapinio santykio susidarymui

etapu, ir dėl to yra reikšmingai susijusi su jos rezultatais (Barber ir kt., 2000), taip pat ji dažnai lemia, ar klientas psichoterapiją tęs, ar nutrauks (Beckham, 1992). Todėl, kai interviu su psichoterapijos klientais atliekamas šiuo laikotarpiu, galima tiksliau nustatyti, kuriuos veiksnius klientai laiko padedančiais ir kuriuos – trukdančiais keistis.

Kitas išskirtinis mūsų tyrimo bruožas – vyrų ir moterų atvejų palyginimas remiantis ir biologine tyrimo dalyvių lytimi, ir gelminio jų lyties tapatumo bruožais, tai yra, psichologinių vyriškumui ir moteriškumui priskiriamų bruožų raiška jų psichikoje. Tyrimo metu gauti duomenys interpretuojami remiantis analitinės psichologijos teorija, teigiančia, jog kiekvieno asmens lyties tapatumą sudaro abiejų lyčių psichologiniai komponentai. Pirmiausia atliekama visų tyrimo atvejų teminė analizė, o vėliau kiekvieno tyrimo dalyvio atvejis aprašomas atskirai, taip jame išryškėjusias temas susiejant su gelminio tapatumo pobūdžiu. Tai padeda aprėpti ir su tyrimo dalyvių išskiriamais terapiniais bei keistis trukdančiais veiksniais susieti ne tik biologinę jų lytį, bet ir individualaus gelminio tapatumo pobūdį, atsiskleidžiantį per dominuojančius kompleksus. Taigi duomenis galime analizuoti remdamosi ne tik vyro ir moters, bet ir vyriškumo ir moteriškumo, kaip psichologinių principų, kategorijomis, ir tam tikrą psichoterapijos proceso patirtį sieti ir su vyriškumui ar moteriškumui priskiriamų psichologinių bruožų dominavimu.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1. Terapiniai veiksniai ir jų tyrimo kryptys

Atsakyti į klausimą, kaip vyksta pokyčiai taikant psichoterapiją, arba atskleisti vadinamąjį terapinių pokyčių mechanizmą, siekiama nuo pat psichoterapijos atsiradimo. Psichoterapinio proceso sudedamosios dalys bei psichoterapeuto ir kliento savybės, padedančios klientui keistis, vadinamos *terapiniais veiksniais*. Mokslinėje literatūroje išskiriami *bendrieji terapiniai veiksniai*, padedantys klientams siekti pokyčių nepriklausomai nuo teorinės terapijos krypties ir taikomų technikų, ir *specifiniai terapiniai veiksniai*, būdingi tam tikroms psichoterapijos kryptims arba tam tikroms klientų grupėms. Psichoterapijos tyrimuose pastaruoju metu dominuoja bendrųjų terapinių veiksnių tyrimai, nes randama daug patvirtinimų, kad būtent jų reikšmė psichoterapijos rezultatams yra didesnė (Lambert ir Barley, 2001; Beutler, 1991). Tikėjimas, kad egzistuoja bendrieji terapiniai veiksniai, gyvuoja jau beveik ištisą amžių: šią tezę 1936 m. suformulavo S. Rosenzveigas, tokiais veiksniais pavadinęs interpretavimą, katarsį ir terapeuto asmenybę (cit. pagal Grencauge ir Norcross, 1990). Keleriais metais vėliau vykusiam įvairių kryptių psichoterapeutų susitikime prie šio sąrašo buvo pridėta parama, geras terapinis santykis, išvalga, elgesio pokyčiai ir tam tikri terapeuto bruožai (ten pat). Jerome Frank (1963) terapinius veiksnius analizavo psichoterapijos procesą lygindamas su įvairiomis religinėmis dvasios gydymo praktikomis. Vienu svarbiausių terapinių veiksnių laikė viltį ir tikėjimą, kad išgyti įmanoma, kuri sergančiajam perduoda gydytojas, o greta mini ir emocinio išitraukimo, gyvenimo istorijos peržvelgimo, lyg atliekant išpažintį, vertę. Autorius išskiria ir keletą sėkmingai dirbančio psichoterapeuto asmenybei būtinų savybių – pasitikėjimą savimi, energingumą ir emocinę šilumą, kurios padeda užmegzti aktyvų, asmenišką santykį su pacientu, taigi psichoterapijos proceso centre čia vėlgi atsideria terapinis santykis.

Nors nuo to laiko vyko intensyvūs terapinių veiksnių tyrimai, baigtinis bendrųjų terapinių veiksnių sąrašas parengtas nebuvo. Metaanalitinių studijų autoriai yra pasiūlę keletą šių veiksnių klasifikacijos sistemų. 50 tyrimų,

nagrinėjusių bendruosius terapinius veiksnius, apibendrinę Grencavage ir Norcross (1990) išskyrė penkias veiksmų grupes:

1. Kliento bruožai. Iš jų dažniausiai minimi – teigiami kliento lūkesčiai ir viltis, kliento patiriama psichologinė kančia ir aktyvus pagalbos ieškojimas.
2. Santykio elementai. Šioje grupėje dažniausi yra terapinės sąjungos ar santykio sukūrimas, išitraukimas bei perkėlimas.
3. Psichoterapeuto savybės. Dažniausiai minimos keistos padedančios psichoterapeuto savybės – tai bendri teigiami bruožai, vilties ir lūkesčių skatinimas, šiluma bei pozityvi nuostata, empatija, priėmimas.
4. Pokyčių procesai. Pagrindiniai pokyčius skatinantys procesai – tai katarsio galimybė, naujų elgesio būdų įgijimas ir praktika, paaiškinimų suteikimas, išvalgų ir sąmoningumo ugdymas, emocinis bei tarpasmeninis mokymasis ir kiti.
5. Terapijos struktūra. Šioje grupėje svarbiausia – technikų naudojimas, susitelkimas į „vidinį pasaulį“ ir emocinio turinio tyrinėjimas, rėmimasis teorija, gydanti terapijos struktūra ir kiti.

Būtent terapinės sąjungos arba santykio sukūrimas, šios metaanalizės autorių teigimu, yra dažniausiai įvairiuose tyrimuose minimas terapinis veiksnys (jį paminėjo 56 % visų autorių), o kiti dažniausiai minimi veiksniai, – tai katarsio galimybė (38 % autorių), naujų elgesio būdų išmokymas ir praktika (32 %), teigiami kliento lūkesčiai (26 %), teigiamos terapeuto savybės (24 %) ir paaiškinimų suteikimas (24 %).

Dar dešimtmečiu vėliau Lambert ir Ogles (2004), taip pat apžvelgdami įvairius tyrimus, pateikė savą klasifikaciją – terapinius veiksnius suskirstė į tris grupes:

1. Paramos veiksniai: katarsis, tapatinimasis su psichoterapeutu, teigiamas santykis, terapinė sąjunga ir kiti.
2. Mokymosi veiksniai: patarimai, probleminių patirčių asimiliacija, emocinė patirtis, kognityvus mokymasis ir kiti.
3. Veiksmo veiksniai: elgesio reguliavimas, kognityvūs įgūdžiai, skatinimas susitikti su baimėmis, modeliavimas, praktika ir kiti.

Lambert ir Ogles (2004) taip pat prieina prie išvados, kad geras terapinis santykis yra esminis teigiamus kliento pokyčius lemiantis veiksnys, o pagrindinėmis jam atsirasti reikalingomis sąlygomis jie laiko tikslią psichoterapeuto empatiją, teigiamą nuostatą, šilumą ir nuoširdumą.

Lyginant šias dvi klasifikacijas galima pastebėti, kad dauguma jose nurodomų veiksnių kartojasi arba yra pateikiami šiek tiek skirtingi to paties veiksnio apibūdinimai, tačiau gerokai skiriasi jų skirstymo į grupes principai. Lambert ir Ogles (2004) terapinius veiksnius grupuoja vien pagal jų atliekamą funkciją. Grencavage ir Norcross (1990) stengiasi atskirti ir su kliento bei psichoterapeuto asmenybėmis susijusius veiksnius, o terapinio santykio temas vienijamus veiksnius išskiria į atskirą temą. Iš to galima spręsti, jog terapiniai veiksniai yra sudėtingi ir dažnai susipynę vienas su kitu. Yalom (1985) taip pat pabrėžia kompleksiską ir tarpasmeninį bendrųjų terapinių veiksnių pobūdį, vadindamas juos „sudėtinga žmogiškų patirčių sąveika“ (p. 1), tačiau jis tiki, kad esminių pokyčio proceso aspektų aprašymas gali padėti psichoterapeutams sąmoningai pasirinkti gydymo taktiką ir strategiją.

Terapinius veiksnius tyrinėjantys autoriai dažnai pastebi, kad vien aptikti ir aprašyti bendruosius veiksnius nepakanka, nes, norint teikti efektyvią psichoterapinę pagalbą, reikia atsižvelgti ir į individualias kiekvienos kliento ir psichoterapeuto poros savybes. Kitaip tariant, manoma, kad ne visi veiksniai vienodai svarbūs visiems klientams ir turi būti parenkami atsižvelgiant į individualius kliento poreikius. Be to, kliento ir psichoterapeuto nuomonė apie tai, kas yra terapiška, neretai skiriasi (Yalom, 1985), todėl svarbu į terapinius veiksnius žvelgti ne tik iš psichoterapeuto ar stebėtojo – tyrėjo, bet ir iš kliento perspektyvos. Dėl to, norint geriau suprasti terapinių veiksnių veikimo principus, vis dažniau atliekami kokybiniai tyrimai, kuriuose tie veiksniai aprašomi remiantis kliento požiūriu.

2.1.1. Kokybiniai terapinių veiksnių tyrimai

Kokybinių tyrimų, analizuojančių terapinius veiksnius psichoterapijos procese, kol kas yra nedaug, ir jie atlikti per paskutinius dešimt metų. Viename

tokių tyrimų Lilliengren ir Werbart (2005) siekė išskirti terapinius ir keistus trukdančius psichoterapijos aspektus, atsiskleidžiančius psichoanalitinės krypties terapiją neseniai baigusiu klientų pasakojimuose apie savo psichoterapinę patirtį. Šiuos pasakojimus išanalizavus remiantis grindžiamosios teorijos principais, buvo išskirti ir aprašyti trys terapiniai veiksniai: „Kalbėjimas apie save“, „Ypatingos vietos ir santykio turėjimas“ bei „Tyrinėjimas kartu su psichoterapeutu“, ir du keistos trukdantys veiksniai – „Kalbėti yra sunku“ bei „Kažko trūko“. Kiekviena šių temų yra iliustruojama pavyzdžiais ir ištraukomis iš interviu teksto – tai padeda atskleisti subjektyvią kiekvieno veiksnio patirtį ir įvairias, kartais prieštaringas, jos ypatybes. Pavyzdžiui, išryškėjo du svarbūs „Kalbėjimo apie save“ temos aspektai: pirma, savo minčių įvardijimo ir išreiškimo garsiai svarba, antra, galimybė padedant klausančiam psichoterapeutui apžvelgti savo gyvenimo istoriją, pakeičiant požiūrį į kai kurias jos dalis. Tema „Kalbėti yra sunku“ apibūdina sunkumus, kylančius tada, kai reikia kalbėti apie save – nerimą, pasitikėjimo psichoterapeutu trūkumą, ir kliento pastangas juos įveikti. Terapinių veiksmų kokybinė analizė padeda aprašyti ir terapinių veiksmų poveikį klientui – jį atspindi temos „Naujos santykių patirtys“ bei Savęs pažinimo plėtra“, ir trukdančių veiksmų poveikį – tai temos „Savęs pažinimo nepakanka“, „Neatitikimo patyrimas“ ir „Kažko trūko“. Pastebėta, kad gero terapinio santykio patyrimas gali sušvelninti trukdančių veiksmų, ypač „Kalbėti yra sunku“, įtaką, be to, atkreipiamas dėmesys į klientų pastebėjimą, jog „savęs pažinimo nepakanka“. Galima pasakyti, kad šiame tyrime suformuluoti terapinių veiksmų apibūdinimai nuo minėtų Grenavage ir Norcross (1990) bei Lambert ir Ogles (2004) skiriasi savo konkretumu bei subjektyvumu, ir būtent per tai atskleidžiamas individualios kliento patirties dinamiškumas ir įvairiapusiškumas. Nepaisant formuluočių skirtumų, šis tyrimas taip pat patvirtina ypatingą terapinio santykio svarbą kliento keitimosi procese.

Bedi (2006) savo tyrime pasirinko kiek siauresnį, tačiau gana sudėtingą tikslą: sudaryti kliento perspektyva pagrįstą veiksmų, turinčių įtakos terapinės sąjungos susidarymui ankstyvajame psichoterapijos etape, modelį. Tam buvo derinamos kokybinė ir kiekybinė duomenų analizės strategijos. Pirmiausia interviu

metu buvo surinkti tyrimo dalyvių, per pastaruosius metus patyrusių psichologinį konsultavimą ar psichoterapiją, pasakojimai apie tai, kas jiems padėjo stiprinti santykį su psichoterapeutu per pirmąsias 6 terapines sesijas. Remiantis šiais pasakojimais, buvo išskirti 74 teiginiai, apibūdinantys terapinės sąjungos susidarymą, ir tyrimo dalyviai paprašyti tuos teiginius išrūšiuoti į keletą kategorijų ir šioms kategorijoms suteikti pavadinimus. Atlikus statistinę duomenų analizę, išskirta 11 kategorijų: fizinė aplinka, prisistatymas ir kūno kalba, emocinė parama ir pagalba, neverbaliniai ženklai, sąžiningumas, validizavimas (patirties normalizavimas, atspindėjimas, perfrazavimas, klausimai ir kt.), edukacija, vedimas ir iššūkių kėlimas, nukreipimai ir rekomenduota medžiaga, kliento asmeninė atsakomybė, sesijų administravimas. Šie duomenys atkreipia dėmesį į palyginti retai minimas fizines ir neverbalines psichoterapinio santykio puses, taip pat į labai platų psichoterapeuto reakcijų, padedančių klientui stiprinti santykio pojūtį, spektrą. Tačiau norint geriau suprasti klientų terapinio santykio poreikius, būtų naudinga žinoti, ar gana skirtingo pobūdžio psichoterapeuto veiksmai, pavyzdžiui, konfrontavimas ir sutikimas su kliento nuomone, buvo dažniau išskiriami to paties tyrimo dalyvio, ar skirtingų dalyvių, ir su kokiais kliento bruožais buvo susijęs dažnesnis vieno ar kito terapinės sąjungos sudarymui naudingo veiksnio nurodymas.

Castonguay ir bendraautoriai (2010) siekė atskleisti terapiniam procesui padedančius ir trukdančius veiksnius, remdamiesi ir psichoterapeutų, ir klientų pateiktais padedančių bei trukdančių psichoterapijos įvykių apibūdinimais. Jie įsitikino, jog naudingiausias ir psichoterapeutai, ir klientai laiko įvykius, padedančius plėsti savęs pažinimą – tai išvalgos apie save ir kitus, geresnis savo ir kitų problemų bei jausmų supratimas. Taip pat dažnai minimi įvykiai, susiję su gebėjimu geriau suprasti ir spręsti savo problemas, ir su terapiniu santykiu susijusios patirtys – psichoterapeuto supratimo ir paramos patyrimas, galėjimas laisviau jaustis ar giliau įeiti į terapinį santykį. Tarp klientų išskirtų trukdančių psichoterapijos veiksnių dominuoja įvairūs terapinio santykio aspektai: tai jaučiamas psichoterapeuto spaudimas išgyventi skaudžias emocijas, nepakankama psichoterapeuto emocinė parama, klientui netinkamas psichoterapeuto elgesys ar

atitraukimas nuo klientui svarbių temų. Taigi čia, kaip ir Lilliengren ir Werbart (2005) tyrime, išryškėja su savęs pažinimo plėtra susijusių įvykių, pavyzdžiui, išvalgų, ir terapinio santykio svarba. Įdomu, kad terapinio santykio reikšmingumas psichoterapijos klientams labiausiai atsiskleidžia per trukdančius įvykius – gali būti, kad psichoterapeuto empatijos ar emocinės paramos teikimo nesėkmės pastebimos netgi dažniau, nei tinkamas reagavimas į kliento emocinius poreikius.

2.1.2. Terapinis santykis – svarbiausias terapinis veiksnys

Taigi terapinis santykis kaip pagrindinis terapinis veiksnys išryškėja ir kiekybiniuose, ir kokybiniuose psichoterapijos tyrimuose, besiremiančiuose tiek kliento, tiek psichoterapeuto perspektyva. Terapinis santykis labai svarbia ar net svarbiausia terapine priemone laikomas daugumoje terapijos krypčių. Pasirodo, terapinė sąjunga bei kliento emocinis įsitraukimas į procesą yra reikšmingiausi terapiniai veiksniai net kognityvioje psichoterapijoje, akcentuojančioje mąstymo procesų svarbą (Castonguay ir kt., 1996). Yra daug duomenų, patvirtinančių tiesioginį ryšį tarp šio santykio kokybės ir psichoterapijos rezultatų (Norcross ir Wampold, 2011; Lo Coco ir kt., 2011). Tačiau gausūs teoriniai ir empiriniai psichoterapinių santykių tyrimai atskleidžia, jog tai yra labai sudėtingas ir įvairiapusis reiškinys. Gudaitė (2008a, p. 21) išskiria tris pagrindines psichoterapinių santykių tyrimo užduotis ir klausimus:

1. Psichoterapinių santykių susidarymo sąlygos. Kokios sąlygos yra svarbios, kad santykis būtų terapiškas?
2. Psichoterapinių santykių struktūra. Kokios sudedamosios dalys (elementai) sudaro terapinius santykius? Kokie galimi terapinių santykių lygiai?
3. Kadangi santykis yra dinamiškas, kokie procesai vyksta terapinių santykių metu?

Toliau kiekvieną iš šių užduočių aptarsime išsamiau.

2.1.2.1. Terapinių santykių susidarymo sąlygos

Sąlygos, reikalingos geram terapiniam santykiui susidaryti, yra intensyviai tyrinėjama tema. Bandoma nustatyti ir su psichoterapeutu bei jo taikomomis psichoterapinėmis strategijomis, ir su kliento bruožais susijusius veiksnius, padedančius kurti produktyvų terapinį santykį. Hilsenroth su bendraautoriais (2012) apibendrina dažniausiai mokslinėje literatūroje nurodomas geram santykiui kurti reikalingas psichoterapeuto savybes: tai gebėjimas suprasti, priimti, bendradarbiauti, empatija, sąžiningumas, šiluma ir kiti, bei santykio kūrimui svarbius psichoterapeuto reagavimo būdus: tai paramos teikimas, pagalba klientui tyrinėjant save, dėmesys patyrimui bei emociniams procesams ir aktyvus įsitraukimas į santykį. O tyrimuose, nagrinėjančiuose kliento savybes, susijusias su terapinio santykio kūrimu, daug dėmesio skiriama ankstyvajam kliento patyrimui. Nustatyta, jog kliento terapinės sąjungos vertinimai susiję su ankstyvųjų jo prisiminimų pobūdžiu (Pinsker-Aspen ir kt., 2007), terapinio ryšio stiprumas tiesiogiai susijęs su kliento ryšio su motina stiprumu bei atvirkščiai susijęs su ryšio su tėvu stiprumu (Mallincrodt ir kt., 1995), o kliento prieraišumo tipas linkęs persikelti ir į santykį su psichoterapeutu (Goldman ir Anderson, 2007; Mallincrodt ir kt., 2005) ir gali veikti kliento reakcijas į tam tikras psichoterapines strategijas (Shorey ir Snyder, 2006). Analitinės psichologijos teorija grindžiamuose tyrimuose pastebimos terapinio ryšio pobūdžio ir kliento psichikoje dominuojančių kompleksų ypatumų sąsajos (Gudaitė, 2008b; Rukšaitė ir Gudaitė, 2008). Tai skatina psichoterapinius santykius vertinti atsižvelgiant ir į reikšmingų kliento gyvenimo įvykių bei reikšmingų santykių, ypač ankstyvųjų, ypatumus.

2.1.2.2. Terapinių santykių struktūra

Tyrinėjant psichoterapinio santykio struktūrą, plačiausiai vartojamas Greenson (1967, cit. pagal Gelso ir Carter, 1994) suformuluotas trijų santykio komponentų – terapinės sąjungos, perkėlimo ir realiojo santykio – modelis. Gelso ir Carter (1994) terapinę sąjungą apibūdina kaip „kliento sąmoningos savasties arba ego ir psichoterapeuto analizuojančios ar „terapiją atliekančios“ savasties bei

ego susivienijimą bendro tikslo labui“ (p. 297) ir laiko ją svarbiausia sėkmingo psichoterapijos vyksmo sąlyga. Perkėlimo komponentas, autorių nuomone, apima ir perkėlimą, tai yra kliento nesąmoningą savo praeityje su kitais žmonėmis išgyventų jausmų, nuostatų bei elgesio būdų nukreipimą į psichoterapeutą, ir kontrperkėlimą, tai yra psichoterapeuto perkėlimo reakcijas kliento atžvilgiu. Perkėlimas labai stipriai veikia su psichoterapeutu susijusius kliento lūkesčius ir iškreipia psichoterapeuto suvokimą. Trečiasis terapinio santykio komponentas – realusis santykis, tai yra santykio dalis, neveikiama perkėlimo. Pagrindiniai realiojo santykio bruožai – nuoširdumas, arba noras santykyje dalyvauti autentiškai, atvirai bei sąžiningai, ir realus suvokimas, arba gebėjimas abu santykio dalyvius matyti tiksliai, neiškreiptai. Gelso ir Carterio nuomone, visi trys santykio komponentai egzistuoja kiekvienoje psichoterapijos kryptyje ir susikloja vienas su kitu, pavyzdžiui, teigiamas perkėlimas ir teigiamas realus santykis padeda formuotis stipriai terapinei sąjungai.

Empiriniai terapinio santykio tyrinėjimai yra sutelkti beveik vien terapinės sąjungos srityje, nes pateikiama tvirtų įrodymų, jog terapinė sąjunga yra tiesiogiai susijusi su psichoterapijos rezultatais (Lo Coco ir kt., 2011; Byrd ir kt., 2010). Taip pat manoma, kad terapinės sąjungos tvirtumas padeda prognozuoti, ar klientas psichoterapiją baigs per anksti (Sharf ir kt., 2010). Terapinė sąjunga, kuri pagrįsta sąmoningu psichoterapeuto ir kliento pasiryžimu dirbti siekiant bendro tikslo, yra lengviau įvertinama, ypač kiekybinio tyrimo metodais, nei perkėlimo procesų vaidmuo ar realiojo santykio ypatumai. Tik pastaraisiais metais pradėta daugiau tyrinėti perkėlimo ir realiojo santykio komponentus. Høglend ir kt. (2011) padarė išvadą, jog perkėlimo interpretavimas buvo naudingas klientams, turėjusiems silpną terapinę sąjungą su psichoterapeutu ir nebrandžius objektų ryšius, tačiau nenaudingas brandžius objektų ryšius ir gerą terapinę sąjungą turėjusiems klientams. Ryum su bendraautoriais (2010) nustatė, kad nedidelis darbo su perkėlimu intensyvumas tarpasmeninių problemų sprendimui naudingesnis, nei didelis intensyvumas. Šie duomenys prieštarauja kai kurioms psichodinaminėje paradigmoje akcentuojamoms nuostatomis perkėlimo atžvilgiu, ir tai rodo, jog darbas su perkėlimo reiškiniu yra dar labai mažai mokslui pažįstama sritis, kurią

reikia toliau tirti. Mažai žinių kol kas turime ir apie realiojo santykio komponentą. Gelso su bendraautoriais (2012), tyrinėję realiojo santykio sąsajas su psichoterapijos rezultatais, nustatė, jog kliento pateikti realiojo santykio vertinimai susiję su psichoterapijos sėkme, tačiau psichoterapeuto pateikti to paties santykio vertinimai tokio ryšio neturi. Tai skatina daugiau dėmesio skirti kliento terapinio santykio patirčiai tyrinėti, atskleidžiant subjektyvaus psichoterapijos patyrimo specifika.

Tačiau kiek pagrįstai terapinę sąjungą galime vertinti atskirai nuo kitų dviejų santykio komponentų? Terapinės sąjungos tyrimų metaanalizė (Horvath ir Luborsky, 1993) išskyrė du pagrindinius šio reiškinio elementus: „asmeninį prierašumą ir ryšius“ bei „bendradarbiavimą ir norą dėti pastangas į terapinį procesą“. Pirmasis šių elementų yra labiau emocinio nei kognityvaus pobūdžio ir galima spėti, kad jis glaudžiai susijęs ir su perkėlimo jausmais, dėl kurių psichoterapeutas matomas kaip patikimas ir galintis padėti, arba atvirksčiai, ir su realiuoju santykiu, kurio nuoširdumas ir autentiškumas, galimybė atvirai aptarti santykio dinamiką taip pat gali didinti pasitikėjimą psichoterapeutu ir norą bendradarbiauti su juo. Taigi galima manyti, jog iš tiesų visi trys santykio komponentai yra glaudžiai susiję ir nuolat sąveikauja tarpusavyje, ir terapinės sąjungos atskyrimas nuo perkėlimo bei realiojo santykio komponentų yra labiau teorinis. Galima kelti prielaidą, kad suprasti terapinio santykio reikšmę individualiam klientui geriausiai gali padėti kokybiniai tyrimai, leidžiantys pirmiausia atskleisti kliento terapinio santykio patirties visumą, o vėliau išskirti ir atskirus jo elementus.

2.1.2.3. Terapinių santykių procesai

Gudaitė (2008b) terapinių santykių procesus ir mechanizmus siūlo tyrinėti remiantis analitinio ir katalitinio santykių tipų išskyrimu. Analitinė funkcija apima gebėjimą paaiškinti psichoterapijos procese išskylančius reiškinius bei sąžmonines jų priežastis, analizuoti tarpasmeninių santykių ir įvairių psichikos apraiškų ypatumus, taip padedant plėstis kliento sąmoningumui. Katalitinė funkcija – tai psichoterapeuto gebėjimas įsitraukti į terapinį santykį, savo dalyvavimu

suintensyvinant kliento psichinius procesus. Autorė išskiria tris svarbius katalitinės funkcijos aspektus: 1) tapatinimosi mechanizmus ir empatiją; 2) simbiozės ir tuštumos išgyvenimą; 3) psichoterapeuto gebėjimą būti perkėlimo objektu ir naudoti savo kontrperkėlimo reakcijas. Ji abi funkcijas siūlo vertinti ne kaip nesuderinamas priešybes, o kaip skirtingas santykio visumos dalis. Analitinė funkcija dėl racialesnio ir lengviau apibrėžiamo savo pobūdžio yra tiriama gana išsamiai, o mokslo tyrimų, nagrinėjančių su sąmonės procesais glaudžiai susijusią katalitinę funkciją, yra labai nedaug, ir toliau juos apžvelgsime išsamiau.

Psichoterapeuto gebėjimas tapatintis su klientu ir būti empatiškam yra laikomas svarbiu terapinio santykio kūrimui bruožu (Hilsenroth ir kt., 2012), lemiančiu geresnius psichoterapijos rezultatus (Moyers ir Miller, 2012; Elliott ir kt., 2011). Psichoterapijos klientų patirtį nagrinėjantys tyrimai atskleidžia, kad klientai pastebi psichoterapeuto empatijos ženklus ir jautriai reaguoja į psichoterapeuto empatijos nesėkmes, jas laikydami psichoterapijai trukdančiais veiksniais (Castonguay ir kt., 2010; Lilliengren ir Werbart, 2005).

Empatija psichoterapijos procese pirmiausia yra siejama su psichoterapeuto gebėjimu įsijausti į kliento emocinę būseną, o simbiotiniame, arba susiliejiame, santykiyje dalyvauja abu psichoterapijos proceso dalyviai. Pasak Gudaitės (2008b), simbiotinio santykio patyrimas, būtinas savojo „aš“ formavimuisi, psichoterapijoje yra svarbus tiems klientams, kurie dėl ankstyvosios raidos ypatumų kūdikystėje tokio santykio neišgyveno arba jį išgyveno nesėkmingai, tačiau, klientui sustiprėjus, turi įvykti jo atsiskyrimas nuo psichoterapeuto. Simbiotinio santykio poreikį turintiems klientams atsiskyrimas kelia tuštumos pojūtį, lydimą stiprių baimės ir nerimo jausmų, todėl labai svarbus psichoterapeuto gebėjimas ir tuo metu likti empatiškam kliento būsenai ir padėti tuštumos išgyvenimą transformuoti į naujų, brandesnių kliento galimybių atskleidimą.

Kaip minėjome, yra duomenų, jog kliento perkėlimo reakcijų interpretavimas tinka ne visiems klientams ir neturi būti atliekamas pernelyg intensyviai (Høglend ir kt., 2011; Ryum ir kt., 2010). Tokiai pozicijai pritaria ir Gudaitė (2008b), pabrėždama psichoterapeuto gebėjimo išbūti kliento perkėlimo

objektu svarbą, sulaukiant tinkamo perkėlimui aiškinti laiko, ir taip padedant klientui nesijausti kaltam dėl savo turimų kompleksų bei nebrandumo. Ne mažiau svarbus, autorės nuomone, yra ir psichoterapeuto gebėjimas pažinti ir terapiškai panaudoti savo kontrperkėlimo reakcijas.

Taigi norint tyrinėti terapinių santykių procesus, svarbu atsižvelgti į dinaminį jų pobūdį, sąmoningus ir pasąmoningus šių santykių aspektus bei abu santykio dalyvius – klientą ir psichoterapeutą – veikiančius veiksnius, ypač kliento psichologinės raidos ypatumus ir jų nulemtus poreikius.

2.1.2.4. Terapinio santykio svarba ankstyvajame psichoterapijos etape

Šiuo metu turime nemažai duomenų, skatinančių ypač daug dėmesio kreipti į veiksnius, veikiančius terapinio santykio formavimąsi ankstyvajame psichoterapijos etape: įsitikinta, kad stipri terapinė sąjunga pačioje psichoterapijos pradžioje reikšmingai prisideda prie jos sėkmės (Barber ir kt., 2000), o kliento terapinio santykio vertinimas pačioje šio proceso pradžioje leidžia prognozuoti, ar klientas nutrauks psichoterapiją per anksti (Beckham, 1992). Iš dalies ši ryši galima aiškinti ir tuo, kad saugesnį prieraišumo tipą ir mažiau sutrikusius ankstyvuosius santykius turintys klientai lengviau užmezga gerą ryšį ir su psichoterapeutu (Goldman ir Anderson, 2007; Mallinicrodt ir kt., 2005), kartu psichoterapija jiems labiau padeda, nes jie mažiau sutrikę. Tačiau taip pat galima spėti, kad geras pirminis išpūdis apie psichoterapeutą ir psichoterapiją padeda klientui ilgiau ją tęsti ir pasiekti geresnių rezultatų. DeFife ir Hilsenroth (2011) nuomone, psichoterapijos pradžioje geros terapinės sąjungos kūrimui svarbiausia yra teigiamų lūkesčių puoselėjimas, kliento ir psichoterapeuto vaidmenų apibrėžimas, bendras tikslų formulavimas. Kaip minėjome, visą spektrą su psichoterapijos fizine aplinka, psichoterapeuto neverbaliniu ir verbaliniu elgesiu ir paties kliento nuostatomis susijusių veiksnių savo tyrime išskyrė Bedi (2006).

Horvath su bendraautorais (2011), atlikę terapinės sąjungos tyrimų metaanalizę, daro išvadą, kad terapinei sąjungai sukurti ankstyvajame psichoterapijos etape reikia terapinius metodus (užduotis) pritaikyti specifiniams kliento poreikiams, ištekliams, lūkesčiams ir gebėjimams. Kadangi savo tyrime

nagrinėjame skirtingų lyčių klientus veikiančių terapinių veiksnių ypatumus, tolesniuose skyriuose aptarsime tyrimus, analizuojančius kliento lyties reikšmę psichoterapijos rezultatams ir procesui.

2.2. Kliento lyties reikšmės psichoterapijoje tyrimai

2.2.1. Lyties sąsajos su psichoterapijos rezultatais

Psichoterapijos efektyvumo tyrimuose kliento lytis kaip svarbus jo sociodemografinis bruožas paminima ir pristatant tyrimo dalyvius, ir rezultatus, kur paprastai pateikiamas vyrų ir moterų grupių palyginimas. Tačiau duomenų apie tai, jog vyrų ir moterų psichoterapijos rezultatai skiriasi, galima rasti tik prieš keletą dešimtmečių atliktų tyrimų išvadose, kurios teigia, kad psichoterapijos sėkmė labiau susijusi su moteriškąja lytimi: moterys iš psichoterapijos gauna daugiau naudos nei vyrai (Kirshner ir kt., 1978), moterų psichoterapeučių klientai sveiksta sparčiau (Jones ir kt., 1987; Kirshner ir kt., 1978) ir moterys psichoterapeutės užmezga geresnę terapinį ryšį su savo klientais (Jones ir Zoppel, 1982). Tačiau vėliau buvo suabejota šių duomenų patikimumu ir nerasta įrodymų, kad moterų psichoterapeučių klientų ar moterų klienčių psichoterapijos rezultatai geresni (Owen ir kt., 2009; Clarkin ir Levy, 2004; Bowman ir kt., 2001; Bowman, 1993). Taip pat atsirado svarstymų, kad kliento lytis neturi tiesioginės įtakos psichoterapijos rezultatams, nes geresnius rezultatus gali nulemti ir tokie moderuojantys veiksniai kaip psichoterapijos trukmė: moterims psichoterapija taikoma vidutiniškai ilgiau nei vyrams, o ilgesnė psichoterapijos trukmė paprastai reiškia ir geresnius rezultatus (Cottone ir kt., 2002). (Psichoterapijos trukmę su jos rezultatais susieja įvairūs tyrimai: Lambert ir kitų (2001) duomenimis, kad pasiektų kliniškai reikšmingų rezultatų, 50 % klientų reikėjo 21 sesijos, o 75 % prireikė daugiau nei 40 sesijų; Anderson ir Lambert (2001, cit. pagal Lambert ir Ogles, 2004) duomenimis – atitinkamai 13 ir 50 sesijų, o Kopta ir kt. (1994) nustatė, kad 75 % klientų simptominių palengvėjimą pasiekia per metus.) Tačiau Viliūnienė (2012), tyrusi gydymo efektyvumą psichoterapijos dienos stacionare, pastebėjo, kad skiriasi vyrų ir moterų atvirumas bei motyvacija tokiam gydymo būdui: prieš

pradėdamos gydytis, moterys buvo labiau linkusios savo ligą sieti su psichologinėmis priežastimis, labiau motyvuotos psichoterapijai, o gydymui pasibaigus liko jai atviresnės. Vienintelis šiame tyrime išryškėjęs su lytimi susijęs psichoterapijos rezultatų skirtumas buvo labiau nei vyrų padidėjusi moterų socialinė kompetencija. Tai dėmesį nukreipia į psichoterapijos procesą ir skatina tirti, kaip ši procesą patiria skirtingų lyčių klientai ir kokie veiksniai skatina tęsti arba nutraukti psichoterapiją.

2.2.2. Kliento lyties ir psichoterapijos proceso sąsajų tyrimai

Nors šiuo metu faktiškai vienbalsiai sutariama, kad psichoterapija vienodai naudinga abiejų lyčių klientams, psichoterapijos proceso tyrimuose kliento lytis užima gana svarbią vietą. Ši susidomėjimą atspindi ir neseniai iškeltas psichoterapeutų „lyties kompetencijos“ (angl. „gender competence“) klausimas: atsiranda duomenų, kad kai kurių psichoterapeutų gebėjimas dirbti su skirtingų lyčių klientais yra nevienodas (Owen ir kt., 2009). Tikėjimą, kad yra tam tikra darbo su skirtingų lyčių klientais specifika, kurią išmanydami psichoterapeutai sėkmingiau teiks pagalbą savo klientams, atspindi ir Amerikos psichologų asociacijos parengtos arba inicijuotos gairės psichologinės bei psichoterapinės pagalbos teikimui mergaitėms ir moterims (American Psychological Association, 2007) bei berniukams ir vyrams (Mahalik ir kt., 2012). Išsamiau šias gaires aptarsime skyriuose, skirtuose vyrų ir moterų psichoterapinio proceso tyrimams apžvelgti.

2.2.2.1. Vyrų psichoterapijos proceso tyrimai

Kliento lyties ir psichoterapijos proceso sąsajas analizuojančiuose tyrimuose aiškiai dominuoja su vyriškąja lytimi susijusi problematika. Galima rasti keletą tokio didelio susidomėjimo psichoterapijos klientais vyrais priežasčių. Viena jų – tai daug mažesnis į psichologus bei psichoterapeutus besikreipiančių vyrų nei moterų skaičius. Šis reiškinys skatina gausius tradicinio vyriško lyties vaidmens sąsajų su pagalbos bei psichologinės pagalbos prašymu bei gavimu tyrimus, kurių

rezultatai rodo, jog stipriau su vyrišku lyties vaidmeniu besitapatinantys vyrai turi neigiamesnę nuostatą pagalbos atžvilgiu ir šią pagalbą suvokia kaip labiau stigmatizuojančią (Hammer ir kt., 2012). Be to, daugiau neigiamų tapatinimosi su savo lyties vaidmeniu padarinių patiriantys vyrai mažiau linkę kreiptis pagalbos (Pederson ir Vogel, 2007; Blazina ir Marks, 2001), todėl diskutuojama, kaip padidinti psichologinės pagalbos ir psichoterapijos patrauklumą vyrams, rengiamos specialiai vyrams parengtos pagalbos programos (Robertson ir Williams, 2010; Levant, 1990).

Antroji didelio susidomėjimo vyrų psichoterapijos procesu priežastis – tai praktinė psichoterapinio darbo su vyrais klientais patirtis. Teigiama, jog vyrai psichoterapijoje patiria daug sunkumų, kurie siejami ir su tradicinio vyriško vaidmens ypatumais, ir su vyrų psichologinės raidos specifika. Manoma, kad „tradicinio vyriškumo scenarijai“ kelia vyrams norą išlikti stipriems ir nepriklausomiems, gėdą pripažinti, kad turi problemų, bejėgiškumą prireikus kreiptis pagalbos, baimę pasitikėti nepažįstamu žmogumi ir trukdo užmegzti artimą, pasitikėjimu grįstą ryšį su psichoterapeutu bei saugiai dalytis savo sunkumais (Good ir Robertson, 2010; Mahalik ir kt., 2003). Scher (1990) išskiria du pagrindinius psichoterapiją pradėjusius vyrus veikiančius konfliktus: pirmasis kyla tarp poreikio užmegzti artimą santykį su psichoterapeutu ir vyrams būdingo poreikio saugoti savo emocinę autonomiją, antrasis – dėl poreikio atsiverti psichoterapeutui ir noro likti nepažeidžiamam. Autoriaus nuomone, šie konfliktai, nors būdingiausi psichoterapijos pradžiai, gali išlikti ilgai, keldami nuolatinę įtampą tarp noro psichoterapiją baigti ir supratimo, kad ją dar vertėtų tęsti. Osherson ir Krugman (1990) ir Jacoby (2001) vyrams labiau nei moterims būdingu psichoterapijos proceso patyrimu laiko gėdos jausmą, kuris kyla ir dėl psichoterapijos struktūros (poreikio laikytis kontrakto, palaikyti akių kontaktą su psichoterapeutu), ir dėl proceso ypatumų (troškimo susiliesti su psichoterapeutu, noro būti mylimam ir galingam). Osherson ir Krugman (1990) vyrų gėdą psichoterapijos procese aiškina remdamiesi psichoanalitine teorija, daug dėmesio skirdami perkėlimo reakcijoms. Jų nuomone, psichoterapeutų klientai vyrai gėdą išgyvena ir dėl atitinkamos lyties tėvui skirtų jausmų perkėlimo: jei psichoterapeutė

moteris, tai gali būti priklausomybės nuo motinos ir menkumo moters akivaizdoje patyrimas, o jei psichoterapeutas vyras – savęs kaip vyro menkumo idealizuojamo tėvo akivaizdoje patyrimas. Dažnos gynybos nuo šių jausmų – tai tylą ir neatsiskleidimas, intelektualizavimas ir atsitraukimas, deklaruojama nepriklausomybė ir perdėtas vyriškumas ir kitos – trikdo psichoterapinį procesą. Analitinės psichologijos atstovė J. Schaverien (2006) teigia, jog su moterimis psichoterapeutėmis dirbantys vyrai klientai dažnai per anksti nutraukia psichoterapiją vengdami santykių stiprinančio intymumo, taip pat idealizacijos ar nuvertinimo keliamų erotinių arba agresyvių impulsų.

Dauguma autorių, nagrinėjančių vyrų psichoterapijoje patiriamus sunkumus, juos interpretuoja remdamiesi psichodinamine vyrų psichologinės raidos samprata, teigiančia, kad dėl vaikystėje patirto poreikio atsitapatinti nuo santykio su motina ir susitapatinti su tėvu vyrai vėliau gyvenime būna linkę vengti visko, kas atstovauja moteriškumui (Chodorow, 1978). Analitinės psichologijos autoriai (Jung, 1996; Neumann, 1993) dar anksčiau yra rašę, jog vyrui, kad jo raida būtų sėkminga, reikia atsiskirti nuo motinos ir tapatintis su vyriškoms priskiriamomis psichologinėmis savybėmis, pavyzdžiui, emociniu autonomiškumu, racionalumu, objektyvumo siekimu, Remdamiesi tokiu požiūriu, Blazina (2001) ir Blazina ir Watkins (2000) kalba apie dažnai vyrų turimą griežto atsiskyrimo nuo motinos sukeltą traumą ir dėl to susiformavusią „trapią vyrišką savastį“, kuri savo pažeidžiamumą kompensuoti bando tokiomis gynybomis kaip perdėto vyriškumo demonstravimas, homofobija ir moteriškumo baimė. Šios gynybos, autorių nuomone, ypač sustiprėja psichoterapijos procese, kuriam būdinga daug „moteriškoms“ priskiriamų savybių – artimas ryšys, dėmesys emocijoms ir dalijimasis jomis, savo pažeidžiamumo atskleidimas kitam asmeniui. Todėl rekomendacijose, kurios pateikiamos su klientais vyrais dirbantiems psichoterapeutams, siūloma atsižvelgti į specifinius vyriškosios raidos ir lyties vaidmens bruožus, paaiškinti juos klientams, ir, nepaisant sunkumų, stengtis užmegzti ir palaikyti artimą ryšį, paliekant pakankamai erdvės emocinei klientų patirčiai (Mahalik ir kt., 2012; Blazina, 2001; Osherson ir Krugman, 1990).

2.2.2.2. *Vyrų terapinio santykio ypatumų tyrimai*

Apibendrinant ką tik aptartus tyrimus atrodo, kad svarbiausios klientų vyrų psichoterapijoje patiriamos problemos kyla santykio su psichoterapeutu srityje. Tačiau, analizuojant šios srities publikacijas, galima pastebėti, kad jų išvados pagrįstos ne empiriniais psichoterapijos klientų vyrų tyrimais, o bendroje populiacijoje atliekamomis vyriško lyties vaidmens ir nuostatų pagalbos atžvilgiu studijomis arba psichoterapeutų praktinio darbo patirtimi, interpretuojama remiantis psichodinaminės krypties raidos teorijomis. Be to, psichoterapeutų stebėjimų duomenys gali reikšmingai skirtis nuo kliento patirties: Horvath ir Symonds (1991) atliktos metaanalitinės studijos rezultatai atskleidė, kad klientų pateikti terapinės sąjungos vertinimai su psichoterapijos rezultatais susiję daug stipriau, nei psichoterapeutų ar nepriklausomų stebėtojų pateikti vertinimai.

Kad vyrų klientų terapinio santykio patirtis yra kompleksiška ir nevienoda, atskleidžia negausūs subjektyvią klientų patirtį nagrinėjantys tyrimai. Cusack ir bendraautoriai (2006) analizavo psichoterapijos klientų vyrų atsakymus į klausimus apie jų emocijų raišką, įsitraukimą į psichoterapiją, psichoterapijos naudingumo suvokimą bei ketinimus vėl kreiptis pagalbos ateityje. Autoriai nustatė, kad tie klientai vyrai, kurie buvo labiau patenkinti savo ryšiu su psichoterapeutu, psichoterapiją laikė naudingesne ir buvo labiau linkę prireikus vėl kreiptis pagalbos, tačiau ryšio tarp klientų aleksitimijos arba suvaržyto emocijų lygmens bei ketinimų pakartotinai kreiptis pagalbos neaptikta. Šie rezultatai skatina ieškoti būdų, galinčių padėti klientams vyrams kurti saugų ir patikimą terapinį santykį. Įdomu, kad Cusack ir bendraautorių (2006) išvados prieštarauja įvairių ne klinikines vyrų imtis nagrinėjusių tyrimų išvadoms, teigiančioms, kad kuo labiau suvaržytas vyrų emocijų lygis, tuo mažiau jie linkę kreiptis pagalbos (Simonsen ir kt., 2000; Blazina ir Watkins, 1996; Good ir kt. 1989), ir tai gali reikšti, kad psichoterapijos proceso metu užsimezgantis ryšys su psichoterapeutu didina pasitikėjimą ir savimi, ir kitu žmogumi. Tai vėl patvirtina, jog neklinikinių imčių tyrimo duomenų negalime tiesiogiai taikyti psichoterapijos klientų patirčiai suprasti.

Owen su bendraautorais (2010), nustatę, jog vyriškomis lyties normomis besivadovaujantiems klientams su terapiniu ryšiu susiję terapiniai veiksniai yra svarbiausi, taip pat patvirtina, kad, nors dominuojantis vyriškumas gali būti susijęs su artimo santykio kūrimo bei palaikymo sunkumais, jis nereiškia, jog toks santykis laikomas nereikšmingu. Jau minėtoje Amerikos psichologų asociacijos inicijuotoje „Naudingos ir žalingos klinikinės praktikos su berniukais ir vyrais taksonomijoje“ (Mahalik ir kt., 2012), kuri parengta remiantis asociacijos narių atsakymais apie darbo su vyriškosios lyties klientais ypatumus, atkreipiamas dėmesys į psichoterapeutų jaučiamą žinių apie vyrų lyties socializaciją bei vyro raidą trūkumą ir būtinybę pastebėti galimus stereotipus, pavyzdžiui, kad klientai vyrai yra labai racionalūs ir vengia ryšio. Autoriai taip pat teigia, kad psichoterapeutai neretai jaučia diskomfortą dirbdami su klientais vyrais, o jų diagnozes gali veikti išankstinės nuostatos vyrų atžvilgiu. Norint keisti šiuos stereotipus, reikia empiriniais tyrimais, tiesiogiai nagrinėjančiais psichoterapijos klientų vyrų patirtį, pagrįstų žinių, kurių kol kas dar nepakanka.

2.2.2.3. *Moterų psichoterapijos proceso tyrimai*

Kaip minėjome, moterys sudaro didžiąją psichoterapijos klientų dalį, o tais atvejais, kai tikslingai nesiekama vienodo abiejų lyčių atstovų skaičiaus – ir didžiąją psichoterapijos tyrimų dalyvių dalį, todėl gali būti, kad daugumos šių tyrimų rezultatai tiksliau atspindi moterų, nei vyrų grupės rezultatus. Tačiau vien psichoterapijos klienčių moterų patirtį analizuojančių tyrimų yra gerokai mažiau nei skirtų vyrams, ir didžiosios šių tyrimų dalies autoriai moteris savo tyrimo dalyvėmis pasirenka ne siekdami geriau suprasti su lytimi susijusią jų patirties specifiką, o dėl didesnio psichoterapijoje sprendžiamos problemos paplitimo tarp moterų. Tyrimuose, nagrinėjančiuose moterų, vaikystėje patyrusių seksualinę prievartą, atsiskleidimo reikšmę psichoterapijoje (Farber ir kt., 2009) arba kognityvios psichoterapijos efektyvumą šiai grupei (McDonagh ir kt., 2005), gauti rezultatai visiškai nesiejami su galima moteriškosios lyties nulemta specifika. Kitoje tyrimų grupėje akcentuojamas socialinis ir istorinis moterų gyvenimo aspektas. McMullen (1999) moterų depresiją sieja su kalte ir menkavertiškumo

jausmą skatinančio socialinio diskurso ypatumais, Bankoff (1994) ieško į psichoterapeutus besikreipiančių moterų skundų ir socialinių jų gyvenimo veiksmų sąsajų. Hare-Mustin ir Marecek (1986), kurios siūlo psichoterapeutams atkreipti dėmesį į moterims aktualią autonomijos temą, nors ir siedamos ją su psichologinės raidos ypatumais, taip pat akcentuoja socialinį moterų autonomijos ar susietumo bruožų formavimosi kontekstą. Moterims labiau nei vyrams būdingų asmenybės bruožų, siejamų su jų raidos ypatumais, – empatijos, orientacijos į tarpasmeninius ryšius – svarbą psichoterapijos tikslams ir procesui mini Ferber (1995), aptardama nevaisingų moterų psichoterapijos ypatumus, tačiau teorinių savo išvalgų ji neilustruoja empirinių tyrimų duomenimis. Apie poreikį atsižvelgti į socialinius ir kultūrinius moteris veikiančius veiksmus, pavyzdžiui, diskriminaciją, išnaudojimą, prievartą, ir jų galimą įtaką psichoterapijos procesui daugiausia kalbama ir Amerikos psichologų asociacijos (American Psychological Association, 2007) suformuluotose psichologinės pagalbos moterims ir mergaitėms gairėse. Panašu, kad tyrimų, nagrinėjančių moterų psichoterapinės patirties ypatumus, taip mažai yra todėl, kad psichoterapija laikoma moterims natūraliai tinkančiu metodu. Dėl tos pačios priežasties gali nebūti empirinių duomenų ir apie moterų terapinio santykio ypatumus. Tačiau socialinio lyties aspekto analizė neatskleidžia gilesnio intrapsichinio moteriškojo lyties tapatumo lygmens ir su juo susijusių poreikių bei santykio kūrimo ypatumų, todėl gresia pavojus susikurti stereotipinį psichoterapijos klientės, pasižyminčios „tradiciniais moteriškais bruožais“, tai yra priklausomos ir orientuotos į kitų žmonių poreikius, turinčios gerą ryšį su emocine patirtimi, tačiau socialiai pasyvios, paveikslą.

2.2.2.4. Vyrų ir moterų psichoterapijoje reikšmingų terapinių veiksmų tyrimai

Skyriuje „Kokybiniai terapinių veiksmų tyrimai“ aptarėme tris tyrimus, kuriuose terapiniai veiksniai buvo nagrinėjami remiantis kliento perspektyva. Lilliengren ir Werbart (2005) tyrime moterys sudarė 86,3 %, Bedi (2006) tyrime 77,5 %, o Castonguay ir bendraautorių (2010) tyrime 76,1 % visų dalyvių. Tai atspindi objektyvias klientų pasiskirstymo pagal lytį tendencijas, tačiau taip pat gali

reikšti, kad šie tyrimai tiksliau atspindi moterų, nei vyrų psichoterapinių veiksmų suvokimą.

Mums pavyko aptikti tik du tyrimus, nagrinėjančius skirtingų lyčių klientų išskiriamus terapinius veiksmus. Pirmajame šių tyrimų Bedi ir Richards (2011) ieškojo veiksmų, kurie, psichoterapijos klientų vyrų požiūriu, padeda kurti terapinę sąjungą su terapeutu. Tiriamieji turėjo pasirinkti jiems padėjusius sudaryti terapinę sąjungą su terapeutu veiksmus iš 74 veiksmų, išskirtų remiantis ankstesniais terapinės sąjungos tyrimais, sąrašo. Tyrime išryškėjo keturios pagrindinės veiksmų kategorijos: „Svarbių temų aptarimas“, „Kliento atsakomybė“, „Formali pagarba“ ir „Praktinė pagalba“. Šio tyrimo rezultatus autoriai lygino su analogiško tyrimo, kuriame dalyvavo ir vyrų, ir moterų grupės, bet vyrai sudarė tik apie penktadalį visų tiriamųjų, rezultatais (Bedi, 2006). Pastarajame tyrime pagrindinės tyrimo dalyvių išskirtos veiksmų kategorijos buvo pavadintos „Validizavimu“, „Edukacija“, „Neverbaliniais ženklais“ bei „Vedimu ir iššūkių kėlimu“. Tačiau apibendrinami vyrų grupės tyrimo rezultatus, Bedi ir Richards daro išvadą, jog dauguma vien vyrų grupės bei moterų dominuojamos grupės išskirtų veiksmų kategorijų skiriasi tik formuluotėmis, o vienintelė kategorija, kurią nurodė tik vyrai, – tai „Formali psichoterapeuto pagarba“. Tokia išvada neatrodo pagrįsta, nes, atskirai peržvelgiant abiejų tyrimų rezultatus, ryškėja, kad vyrai, kalbėdami apie terapinį santykį, labiau akcentuoja racionalius, kognityviais įgūdžiais grįstus terapinius veiksmus – problemų įvardijimą, savo atsakomybę, formalios pagarbos ženklus, ir vertina praktinius psichoterapeuto patarimus. Moterų dominuojama grupė labiau orientuojasi į santykį, pabrėždama psichoterapeuto vaidmens svarbą validizuojant jų patyrimą, vadovaujant psichoterapiniam procesui ir skatinant klientą tyrinėti save, psichoterapeuto atliekamą mokytojo funkciją, taip pat – neverbalinio psichoterapeuto elgesio reikšmę.

Įvade jau minėto Owen ir bendraautorių (2010) tyrimo, nagrinėjusio, kuriuos psichoterapeuto veiksmus psichoterapijos klientai laiko naudingais, tyrimo dalyviai į grupes buvo padalyti ne tik pagal biologinę lytį, bet ir pagal tai, kiek jie pritaria vyriškoms lyties normoms. Tokią tyrimo strategiją autoriai pasirinko remdamiesi įvairių tyrimų duomenimis, kad kuo labiau tapatinamasi su vyrišku

lyties vaidmeniu, tuo neigiamasnis yra požiūris į psichologinę pagalbą (pavyzdžiui, Pedersen ir Vogel, 2007) ir tuo daugiau sunkumų patiriama psichoterapijos procese. Tačiau labiausiai šis tyrimas išsiskiria tuo, kad jo autoriai psichologinį kliento lyties tapatumą atskiria nuo priklausomybės tam tikrai biologinei lyčiai ir remiasi prielaida, kad tiek vyrai, tiek moterys tam tikru laipsniu vadovaujasi vyriškosiomis lyties normomis. Tyrimas atkreipia dėmesį, kad tyrimo dalyvių skirstymas į vyrų ir moterų grupes neleidžia atsižvelgti į tai pačiai lyčiai priklausančių asmenų psichologinių bruožų įvairovę, kuri taip pat gali lemti psichoterapijos proceso patyrimo ir suvokimo dėsninumus.

2.3. Dvi lytys: skirtingos ar panašios?

Iki XX a. vidurio psichologijoje, kaip ir medicinoje bei gamtos moksluose, vyravo esencialistinė lyties samprata, skelbusi, jog lyčių savybės yra biologiškai nulemtos, todėl įgimtos ir nekintamos. XX a. antrojoje pusėje kartu su stiprėjančiu feministiniu judėjimu socialiniuose moksluose ėmė vis labiau išsigalėti konstrukcionistinis požiūris į lytį, teigiantis, jog lyčių savybės ir skirtumai yra ne įgimti, o įgyjami socializacijos metu kaip lyties vaidmenys ir normos. Konstrukcionizmas socialiniams mokslams pasiūlė ir naują anglų kalbos terminą lyčiai apibūdinti – „gender“, žymintį socialinio mokymosi procese įgytą lyties vaidmenį, kuris turėjo tapti atsvara gamtamokslinėje srityje vartojamam ir biologinę lytį nurodančiam terminui „sex“. Tačiau šiuolaikiniai mokslo duomenys siūlo manyti, kad psichologinį lyties komponentą sudaro sudėtinga įvairių elementų sąveika. Psichobiologiniai tyrimai kai kuriuos vienai ar kitai lyčiai būdingesnius bruožus susieja su biologinėmis priežastimis. Aptinkama įrodymų, kad skirtingas hormono testosterono kiekis embriono vystymosi laikotarpiu susijęs su skirtinga tam tikrų asmenybės savybių raiška: didesnis testosterono kiekis susijęs su stipresniu agresyvumu (Brizendine, 2003, cit. pagal Goss, 2011), geresniais sisteminiu įgūdžiais (Baron-Cohen, 2011), vaikų polinkiu rinktis tipiškai vyriškus, tai yra pasižyminčius šiurkštumu ir fiziškumu, žaidimus ir statyti bei transportuoti skirtus žaislus (Auyeung ir kt., 2009; Knickmeyer ir kt., 2005). Ir atvirkščiai, mažesnis šio hormono kiekis susijęs su geresniais bendravimo ir

emociniais gebėjimais (Brizendine, 2003, cit. pagal Goss, 2011) bei stipresniu gebėjimu įsijausti į kito žmogaus būseną (Wakabayashi ir kt., 2012; Baron-Cohen, 2011). Kadangi testosterono kiekis vyrų organizme įprastu atveju yra gerokai didesnis nei moterų, galima manyti, kad vyrams dažniau būdingas stiprus agresyvumas, geri sisteminimo įgūdžiai ar polinkis į tipiškai vyriškais laikomus žaidimus yra bent iš dalies nulemti biologinių mechanizmų. Tačiau taip pat įsitikinta, kad mergaitės, kurioms prieš gimimą nustatytas didesnis testosterono kiekis, dažniau rinkosi tipiškai vyriškus žaidimus (Auyeung ir kiti, 2009), taigi turėjo stipresnių tipiškai vyriškais laikomų asmenybės bruožų. Šie duomenys rodo, kad tai pačiai lyčiai priklausantys asmenys tarpusavyje gali reikšmingai skirtis hormonine sandara, o kartu – psichologiniais polinkiais bei gebėjimais. Pristatant šių tyrimų rezultatus pabrėžiama, jog vienai ar kitai lyčiai būdingesnių savybių nereikėtų suprasti kaip privalomų visiems vyrams ar moterims (Baron-Cohen, 2011). Kadangi čia kalbama tik apie atskirus biologinių asmens savybių nulemtus bruožus, šią teoriją galima derinti su kitais požiūriais į lyties skirtumų kilmę.

Analitinės ir psichoanalitinės krypties autoriai psichologinius skirtumus tarp lyčių dažnai aiškina ankstyvosios tarpasmeninės patirties ypatumais. Manoma, kad skiriasi ankstyvoji berniukų ir mergaičių santykio su motina patirtis, ir tai lemia skirtingą vėlesnių santykių kūrimo pobūdį bei skirtingų asmenybės bruožų formavimąsi (Neumann, 1994; Chodorow, 1978). Autorių nuomone, mergaitė auga tapatindamasi su motina ir ją suvokdama kaip panašią į save, ir šiame ryšyje jos patirtas siejimasis ir tapatumas gali išlikti net ir jai užaugus, nes moteriškajai savasčiai sukurti radikalus atsiskyrimas nuo motinos nėra būtinas. O berniukas augdamas pajunta, kad pradinis tapatinimasis su motina klaidingas, ir tik atsiskyrimas nuo ryšio su ja padės atsirasti stabiliai vyriškai savasčiai, todėl toliau save kaip vyrą kuria vengdamas ryšio, kuriame susitapatintų su kitu, o tolesniuose savo ryšiuose jau siekia objektyvumo, konfrontacijos ir bendrauja tik iš sąmoningos, racionalios pozicijos (Neumann, 1994). Pasak Chodorow (1978), vyriškasis tapatumas susidaro labiau sąmoningai, tapatinantis su vyrišku lyties vaidmeniu ir atmetant tai, kas laikoma moteriška. Skiriasi ir dėl šių vystymosi ypatumų atsirandantys dominuojantys vyrų ir moterų psichologiniai sunkumai:

vyras tai didesnė izoliacija, ryšio ir viso to, kas laikoma moteriška, baimė (Neumann, 1994), moterims – sunkumai brėžiant aiškias ribas bei atskirumo nuo pasaulio jausmo trūkumas (Chodorow, 1978). Stipresnę moterų orientaciją į vidų, empatiją, siejimąsi, o vyrų – į išorę, veiksmą patvirtina ir šiuolaikiniai epidemiologiniai tyrimai: nustatyta, kad moterys daug dažniau kenčia nuo nuotaikos ir nerimo sutrikimų, ypač depresijos, o vyrai – nuo elgesio, antisocialios asmenybės sutrikimų ir priklausomybės ligų (Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2012; Eaton ir kt., 2011).

Nors ką tik aptartas požiūris į lyties tapatumo formavimąsi iki šiol labai populiarus, vėlesni autoriai tvirtina, jog negalima kelti prielaidos, kad visos motinos pasižymi vienodai stipriu gebėjimu tapatintis su kūdikiu ir užmegzti artimą, intymų ryšį, be to, reikia atsižvelgti ir į tėvo įtaką vaiko psichikos raidai (Jacoby, 1999; Kast, 1997). Ir vyrų, ir moterų psichikoje gali būti stipriau išreikštas arba tėvo, arba motinos kompleksas ir atitinkamai labiau vyriškos arba moteriškos savybės – tai, šių autorių nuomone, priklauso nuo tėvų asmeninių savybių. Kast (1997) manymu, stipresnė motinos komplekso įtaka tiek vyrų, tiek moterų psichikoje nulemia stipresnę su motiniškumu bei moteriškumu siejamų patirčių bei poreikių išraišką, pavyzdžiui, meilės, priėmimo, artimo ryšio, siejimosi siekimą. O stipresnė tėvo komplekso įtaka pasireiškia su tėviškumu bei vyriškumu siejamų patirties sričių akcentavimu: polinkiu meilės ir pripažinimo siekti per pasiekimus, kompetenciją, poreikį kontroliuoti, jautrumą kolektyvinėms tradicijoms ir vertybėms. Naujausi kūdikių stebėjimo duomenys siūlo atkreipti dėmesį ir į interaktyvų santykio tarp motinos ar kito besirūpinančio asmens ir kūdikio pobūdį: daroma išvada, jog kai kurios skirtingų lyčių kūdikių savybės, pavyzdžiui, mergaičių gebėjimas ilgiau išlaikyti akių kontaktą arba didesnis berniukų judrumas ir sunkesnis nusiramimas susijaudinus turi įtakos ir motinų elgesiui su jais, o tai psichodinaminės paradigmos požiūriu gali lemti ir tam tikrą asmenybės raidos pobūdį (Silverman, 2010). Remiantis šiuo požiūriu, tam tikras vyriškumui ar moteriškumui priskiriamų psichologinių savybių raiškos lygmuo konkrečioje asmenybėje gali būti laikomas biologinių ir psichosocialinių veiksnių sąveikos rezultatu.

Analitinės psichologijos autoriai greta raidos veiksnių svarbų vaidmenį formuojant individualų lyties tapatumą priskiria archetipams. C. G. Jungas 1925 m. suformulavo dvilytės psichikos sampratą, teigiančią, jog kiekvienas individas turi įgimtų abiejų lyčių psichinių komponentų, iš kurių dažniausiai labiau tapatinamasi su atitinkančiu biologinę asmens lytį, tačiau abu šie komponentai yra potencialiai prieinami sąmonei ir jų realizavimui (Jung, 1977). Šių komponentų prigimtis, pasak Jungo, yra archetipinė: tai yra įgimti kolektyviniai vaizdiniai, susiformavę visos žmonijos psichinės patirties pagrindu ir parengiantys žmogų vyriškumo bei moteriškumo patirčiai. Archetipas apibūdinamas ir kaip „psichosomatinė sąvoka, siejanti kūną ir psichiką, instinktą ir vaizdinį“ (Samuels ir kt., 2000, p. 26), taigi archetipas apima ir biologinius, ir psichinius veiksnius, veikusius žmogaus psichiką nuo pat jos gyvavimo pradžios. Konkretaus asmens patirtį archetipai veikia per jų pagrindus susiformavusius kompleksus – asmeninės sąmonės darinius, aplink archetipinę temą sutelkusius asmeninės patirties elementus, suteikiančius kompleksui tam tikrą jausminį atspalvį (Jacoby, 1999). Vieno ar kito komplekso įtaka, kartu – vyriškumo ir moteriškumo santykis asmenybei vystantis gali kisti, o asmenybės vystymosi, arba individuacijos, tikslas – tai maksimalus abiejų lyčių komponentų realizavimas sąmoningame gyvenime (Jung, 1977). Pabrėžiama, kad lytis atitinkančių psichologinių principų negalima tapatinti su konkrečiais vyrams ir moterims būdingomis savybėmis: žmogaus polinkis lytis suvokti kaip turinčias iš esmės skirtingas psichologines savybes laikomas ne objektyvios realybės atspindžiu, bet nulemtu archetipinės žmogaus psichikos savybės save ir pasaulį suvokti remiantis priešybių principu (Goss, 2011; Neumann, 1993; Samuels, 1985). Jungas, aprašydamas vyriškumo ir moteriškumo archetipų, jo pavadintų atitinkamai *animus* ir *anima*, poveikį, jį glaudžiai siejo su biologine lytimi, teigdamas, jog priešingos lyties psichologinės savybės stipriau pasireiškia tik antroje gyvenimo pusėje. Tačiau vėlesni analitinės psichologijos autoriai, stebėdami sparčiai kintančius lyčių vaidmenis visuomenėje, šią Jungo prielaidą pakoregavo, teigdami, kad moterų psichikoje *dažniau* stipriau išreikštas moteriškasis principas, o vyrų – vyriškasis, tačiau skirtingų lyčių psichologinių elementų pusiausvyrą skiriasi tiek skirtingų asmenų, tiek gali keistis to paties

asmens gyvenime. Kast (2008) nuomone, ir vyrų, ir moterų psichikoje veikia ir vyriškumo, ir moteriškumo archetipai, tačiau skiriasi santykio su ja būdas: su tos pačios lyties archetipu tapatinamasi, o priešingos lyties archetipas projektuojamas į išorę, dažniausiai – į kitos lyties atstovus, todėl paprastai realizuojamas to neįsisąmoninant.

Taigi šiuolaikinių teorinių ir empirinių žinių apie lyčių psichologiją analizė rodo, jog negalime kalbėti apie absoliučius skirtumus tarp vyrų ir moterų psichologinių savybių, tačiau yra tam tikri vyrams arba moterims būdingesni psichologiniai bruožai, kuriuos gali formuoti biologiniai, archetipiniai ar psichosocialiniai veiksniai, arba visų jų sąveika.

2.3.1. Vyriškumui ir moteriškumui priskiriamos psichologinės savybės

Pirmiau aptartos teorinės išvalgos bei empiriniai tyrimai nurodo tam tikras vyriškumui ir moteriškumui būdingas psichologines savybes, kurias plačiau aptarsime ir apibendrinsime šiame skyriuje. Prieš tai darant, svarbu dar kartą pabrėžti, kad dauguma šiuolaikinių autorių sutaria, jog vyriškumui priskiriamos psichologinės savybės *dažniau* dominuoja vyrų psichikoje, o moteriškumui – moterų, tačiau jų raiškos laipsnis gali skirtis ir tai priklauso nuo biologinių bei psichosocialinių veiksnių įtakos konkreataus asmens gyvenime.

Remiantis biopsichologinių tyrimų duomenimis, labiau vyriškomis savybėmis galime laikyti stiprų agresyvumą (Brizendine, 2003, cit. pagal Goss, 2011), gerus sisteminimo įgūdžius (Baron-Cohen, 2011) bei polinkį į tipiškai vyriškais laikomus žaidimus, kuriems būdingas šiurkštumas, fizinės jėgos naudojimas, ir daugiausia naudojami statyti ir transportuoti skirti žaislai (Auyeung ir kt., 2009; Knickmeyer ir kt., 2005). Vyrų psichologinės raidos tyrinėtojai, besiremiantys teorinėmis prielaidomis bei klinikine patirtimi, tipiškai vyriškoms savybėms priskiria objektyvumo, racionalumo siekį, tapatinimusi su kitu grįstų ryšių vengimą ir viso to, kas laikoma moteriška, baimę (Neumann, 1994; Chodorow, 1978). Panašūs ir analitinės psichologijos teoretikų apibūdinimai: Jungas (1977) geriausiai atspindinčiu vyriškumą laikė *Logos* (gr. „protas“, „žodis“) principą, kurio pagrindinės funkcijos – atskyrimas, vertinimas, išvalga,

abstrahavimas. Vyriškumui būdingomis savybėmis laikoma analitinė perspektyva (Samuels, 1985), veržlumas, aktyvumas, aiškumas (Greenfield ir Arbor, 1983). Gossas (2011) vyriškumą vadina transcendentiniu, tai yra aktyviai siekiančiu pokyčio. Su didesniu vyrų polinkiu į transcendenciją autorius sieja mažesnę jų domėjimąsi tuo, kas vyksta „čia ir dabar“, namų erdvėje, dėmesį nukreipiant į „viršų“, į priekį, ateities galimybes. Vyrų psichikoje, Gosso teigimu, dominuoja siekis tobulinti, spręsti, judėti, eiti pirmyn, rasti aiškius sprendimus, taip pat ir santykių situacijose. Jis vyrų psichiką laiko judančia tiesia linija ir siekiančia tobulumo, o moterų – siekiančia užbaigtumo, ir su tuo sieja ir tradiciškai moteriškas bei vyriškas „teritorijas“ – atitinkamai namus ir buvimą už jų ribų. Neigiamu vyriškojo principo poveikiu, pasirodančiu tada, kai nėra pakankamai kompensuojančio moteriškumo poveikio, Gossas laiko savo psichinio gyvenimo tęstinumo pojūčio trūkumą (angl. *discontinuity*) bei izoliacijos ir negyvumo potyri. „Tradicionius vyriškumo scenarijus“ nagrinėjantys socialinės konstrukcinės teorijos atstovai, apibendrinami įvairių šios srities tyrimų duomenis, nurodo, jog tradiciškai vyriškumas susijęs su noru išlikti stipriam ir nepriklausomam, pačiam gebėti įveikti savo problemas ir baime pasitikėti nepažįstamu žmogumi (Good ir Robertson, 2010; Mahalik ir kt. 2003), taigi jie taip pat akcentuoja vyriškumui būdingą autonomijos ir savarankiškumo siekį. Nagrinėjant šiuos duomenis išryškėja, jog tiek empiriniais tyrimais, tiek teorinėmis prielaidomis bei klinikiniais stebėjimais pagrįsti vyriškumo apibūdinimai yra ganėtinai panašūs ir papildo vienas kitą, atskleiddami įvairius lyties tapatumo formavimosi sluoksnius. Apibendrinant galima išskirti tokius pagrindinius vyriškumą apibūdinančius bruožus: 1) siekis vengti tapatinimusi grindžiamų ryšių ir saugoti savo autonomiją bei savarankiškumą; 2) geras gebėjimas analizuoti, diferencijuoti, sisteminti bei polinkis siekti apibrėžtumo, aiškumo; 3) veržlumas, iniciatyvumas, agresyvumas, susijęs su polinkiu nuolat judėti į priekį, tobulinti, siekti matomo rezultato; 4) dėl susietumo stokos ir analitinės perspektyvos dominavimo patiriamas tęstinumo pojūčio trūkumas ir izoliacijos bei negyvumo jausmas.

Moterims būdingesni psichologiniai bruožai, biopsichologinių tyrimų duomenimis, yra geri bendravimo ir emociniai gebėjimai (Brizendine, 2003, cit.

pagal Goss, 2011) bei stipri empatija (Wakabayashi ir kt., 2012; Baron-Cohen, 2011). Keliamos teorinės prielaidos, kad moteriškumas susijęs su tapatinimusi grįstų ryšių kūrimu (Neumann, 1994), taip pat sunkumais brėžiant ribas tarp savęs ir kito bei polinkiu aukoti savo poreikius kitų labui (Chodorow, 1978). Analitinėje psichologijoje moteriškumas siejamas su *Eros* (gr. „meilė“) principu, suteikiančiu gebėjimą patirti intymumą bei susietumą (Jung, 1977), harmonija, visumine perspektyva (Samuels, 1985). Gossas (2011) moteriškumą apibūdina „imanentiniškumo“ sąvoka, siedamas jį su polinkiu išbūti tame, kas vyksta, pokyčiui leidžiant atsirasti pačiam. Jo nuomone, moterims būdingesnis nei vyrams gyvenimas dabartyje ir apibrėžtoje erdvėje („čia ir dabar“), užbaigtumo siekis, o jų psichologinio vystymosi ypatumai kartu su smegenų vystymosi skirtumais lemia tokias vyraujančias savybes kaip didesnis polinkis save išreikšti per santykį, mažesnis polinkis naudoti prievartą ar stipriai konkuruoti bei didesnis polinkis į stresą reaguoti komunikuojant. Čia, kaip ir vyriškumo atveju, skirtingų autorių teiginiai pakartoja ir papildo vienas kitą, o pagrindiniais moteriškumo bruožais galima laikyti šiuos: 1) geras gebėjimas kurti artimus ir tapatinimusi grindžiamus ryšius, empatija bei dėmesys emociniam patyrimui; 2) polinkis prarasti savo ribas, aukotis mezgant santykį su kitu ir silpnas agresyvumas bei polinkis konkuruoti; 3) polinkis į „čia ir dabar“ patyrimą, harmonijos ir visumos siekis; 4) orientacija į artimą, arba namų, erdvę.

2.3.2. Vyriškumo ir moteriškumo raiškos vertinimo galimybės

Analizuojant moteriškumui ir vyriškumui priskiriamas psichologines savybes, galima pastebėti, jog dalis šių savybių gali būti nesunkiai reflektuojamos paties asmens arba matomos išoriškai: tai nuostatos ir vertybės (pavyzdžiui, noras pasiekti aiškų rezultatą arba tarpasmeninių ryšių svarbos pabrėžimas), polinkis į tam tikrus elgesio būdus (pavyzdžiui, agresyvus elgesys ar tipiškai vyriškais laikomų žaidimų rinkimasis), tam tikri gebėjimai (pavyzdžiui, geras gebėjimas analizuoti arba būti empatiškam). Dėl savo sąmoningo arba artimo sąmonei pobūdžio šių savybių raiška konkrečioje asmenybėje gali būti vertinama pasitelkiant stebėjimą, klausimynus arba testus. Antroji vyriškumui ir

moteriškumui priskiriamų savybių dalis yra sudėtingesni ir paprastai ne iki galo įsisąmoninami arba visai neįsisąmoninami bruožai: tai buvimo santykiyje su kitu žmogumi būdai (siekis arba vengimas tapatintis, išlaikyti aiškias ribas arba susiliesti su kitu) arba santykio su pasauliu būdai (siekis judėti į priekį ir tobulinti arba polinkis į „čia ir dabar“ išgyvenimą, artimą erdvę). Todėl pastarajai grupei priklausančioms savybėms įvertinti reikia ne tik sąmoningą ar išorinį, bet ir pasąmoninį patyrimo lygmenį apimančių tyrimo metodų, kurie padėtų aprašyti svarbiausius asmens buvimo santykiyje modelius bei gelmines jų prielaidas. Išsamus šių savybių įvertinimas yra ypač svarbus ieškant kliento asmenybės ypatumų ir psichoterapijos proceso, kuriame, kaip minėjome, kliento ir psichoterapeuto santykis yra svarbiausias keistis padedantis veiksnys, sąsajų.

Vienas iš tiek išorinį, tiek gelminį lyties tapatumo aspektus padedančių įvertinti teorinių konstrukčių – tai C. G. Jungo (1985b) pasiūlyta *komplekso* sąvoka. Jungas pastebėjo, kad tam tikri asmenį veikiantys išoriniai stimulai gali sukelti, arba konsteliuoti, tam tikrus psichinius procesus, skatinančius reaguoti vienu ar kitu būdu, ir šis procesas vyksta nevalingai, be sąmonės kontrolės. Ši konsteliuota turinį Jungas laikė kompleksais, turinčiais nuosavą, specifinę energiją, ir veikiančiais nepriklausomai nuo sąmoningos asmens nuostatos. Komplexo branduolį sudaro tam tikra archetipinė tema, o jo turinį – asmeninė individo patirtis komplekso srityje. Pavyzdžiui, motinos komplekso branduolys – Didžiosios motinos archetipas, o jo individualų turinį lemia asmens santykiyje su savo motina ar kitu ją atstojančiu žmogumi sukaupta patirtis. Komplexai formuojasi sąveikų su kitais žmonėmis metu (Jacoby, 1999), ir tuo kompleksų samprata panaši į D. Sterno (2000) kūdikių stebėjimais remiantis suformuluotą *apibendrintų sąveikų reprezentacijų* (angl. *Representations of Interactions that have been Generalised*, arba *RIGs*) teoriją. Ši teorija teigia, kad epizodinėje atmintyje išlieka visi žmogaus patirtų sąveikų epizodai, ir dažnai besikartojančios ar reikšmingos sąveikos formuoja apibendrintas sąveikų reprezentacijas, sukeliančias nesąmoningą lūkestį, jog šios situacijos panašiu būdu kartosis ir ateityje. Kad šis procesas turi biologinį pagrindą, patvirtina ir šiuolaikiniai smegenų tyrimai, rodantys, jog sąveikos su aplinka, ypač su reikšmingais žmonėmis, priklausomai

nuo šių sąveikų turinio, skatina arba slopina naujų jungčių tarp galvos smegenų neuronų susidarymą, o intensyviausiai šis procesas vyksta nuo gimimo iki trejų metų amžiaus (Wilkinson, 2009). Komplekse slypi lūkestis, kad jį sudarantys epizodai ir ateityje pasikartos ta pačia forma, taigi kompleksai, remdamiesi ankstesne reikšmingų sąveikų su kitais žmonėmis patirtimi, veikia tai, kaip individas suvokia pasaulį, save ir kitus žmones, bei lemia jo interesus (Kast, 2002; Kast, 1985). Kompleksai glaudžiai susiję ir su asmens taikomomis įveikos strategijomis: Grigutytės (2010) tvirtinimu, paauglių merginų motinos komplekso pobūdis susijęs su tuo, kaip jos įveikia seksualinės prievartos traumą.

Kaip minėjome skyriuje „Dvi lytys: skirtingos ar panašios?“, analitinės psichologijos autoriai teigia, jog kiekvieno asmens psichikoje egzistuoja vyriškumo ir moteriškumo patyrimą formuojantys archetipai. Šių archetipų pagrindu susiformavę atitinkami kompleksai lemia ir stipresnę vyriškumo ar moteriškumo bruožų raišką asmens psichikoje (Kast, 1997). Kurie kompleksai stipriausiai veikia suaugusio žmogaus psichiką ir koks yra jų emocinis turinys, priklauso nuo asmens gyvenimo istorijos, ypač ankstyvųjų tarpasmeninių santykių, ypatumų. Daugiausia dėmesio aprašant moteriškumo ir vyriškumo kompleksus skiriama anksčiausiai susiformuojantiems ir didžiausią įtaką asmens psichikos raidai turintiems motinos ir tėvo kompleksams, nuo kurių vėliau, sėkmingos raidos atveju, atsiskiria kitos psichologinio moteriškumo ir vyriškumo kompleksų formos, padedančios vystyti savarankišką, individualią asmenybę (Kast, 2008). Mūsų tyrime taip pat labai svarbu suprasti motinos ir tėvo kompleksų raiškos psichoterapijos klientų psichikoje ypatumus, nes, kaip minėjome skyriuje „Psichoterapinių santykių susidarymo sąlygos“, įvairūs tyrimai atskleidžia terapinio santykio pobūdžio ir kliento ankstyvosios raidos patyrimo (Pinsker-Aspen ir kt., 2007), santykio su motina ir tėvu ypatumų (Mallincrodt ir kt., 1995) ir kliento prierašumo tipo (Goldman ir Anderson, 2007; Mallincrodt ir kt., 2005) ryšį. Taigi ankstyvosios kliento raidos ypatumai per terapinį santykį turi labai didelę įtaką psichoterapijos procesui ir jo rezultatams. Kliento lyties ir psichoterapijos patyrimo sąsajas nagrinėjantys tyrimai taip pat pabrėžia ankstyvosios raidos svarbą, susiedami ją su

vyriškai ar moteriškai lyčiai būdingų bruožų formavimusi (Blazina, 2001; Blazina ir Watkins, 2000; Osherson ir Krugman, 1990; Scher, 1990).

Analitinės psichologijos autoriai (Kast, 1997; Jung, 1996; Jacoby, 1991) tvirtina, jog tas pats motinos ar tėvo komplekso pobūdis gali turėti skirtingą poveikį vyrų ir moterų psichikos raidai. Todėl motinos ir kitų moteriškumo kompleksų bei tėvo ir kitų vyriškumo kompleksų raiškos konkrečiau asmens psichikoje įvertinimas gali padėti aprašyti šio asmens *gelminį lyties tapatumą*. Gelminį lyties tapatumą šiame darbe apibrėžiame kaip ego santykio su moteriškumo ir vyriškumo archetipais bei kompleksais formuojamą savęs vaizdą ir savęs patyrimą. Kadangi kompleksai lemia asmens lūkesčius, buvimo santykyje, elgesio būdus, gelminio lyties tapatumo ypatumai gali būti reikšmingai susiję su kliento psichoterapijos patyrimo ypatumais. Toliau išsamiau aprašysime gelminį lyties tapatumą formuojančius kompleksus ir jų raiškos individualioje psichikoje būdus.

2.3.2.1. Motinos ir kitų moteriškumo kompleksų raiška individualioje psichikoje

Kiekvieno žmogaus susitikimas su psichiniu moteriškumo principu įvyksta per santykio su motina patyrimą, prasidedantį dar iki gimimo ir besitęsiantį visą gyvenimą. Saugaus, patikimo, empatiško santykio su motina svarba šiuolaikinėje psichologijoje pabrėžiama jau nuo praėjusio amžiaus vidurio, kai apie ankstyvojo ryšio su motina reikšmę asmens psichikos sveikatai ir tarpasmeninių santykių kokybei ėmė kalbėti žymūs psichoanalitinės (pavyzdžiui, Winnicott, 1960; Winnicott, 1991) ir prierašumo teorijos (pavyzdžiui, Bowlby, 1983) autoriai. Analitinėje psichologijoje, kurioje pripažįstama ne tik asmeninio, bet ir kolektyvinio psichikos lygmens reikšmė, yra plačiai analizuojamas motinos archetipas, kuris dominuoja kiekvieno vaiko psichikoje, ir manoma, kad tai, kurie jo aspektai iškyla ryškiausiai, turi didžiulę reikšmę tolesniam asmenybės vystymuisi (Jung, 1996). Pagrindinis motinos archetipo vaizdinys – Didžioji motina, kuri skirtingais pavidalais aptinkama daugumoje pasaulio religinių ir mitologinių sistemų. Motinos archetipas, kaip ir kiekvienas kitas, turi savo teigiamą ir neigiamą aspektus, kuriuos Neumannas (1974) pavadino Gerąja motina ir Baisiąja motina. Geroji motina gimdo, maitina, globoja, augina, saugo visas gyvybės formas, teikia

šilumą, saugumą. Baisioji motina – tai atimanti gyvybę, stabdanti augimą, naikinanti jėga, žmogaus psichikoje patiriama per baimę, siaubą, tuštumą, neviltį. Kadangi motinos archetipas žmogaus psichikoje dominuoja nuo gimimo, kai kūdikio gyvenimas ar mirtis yra jo motinos arba ją pakeičiančio žmogaus rankose, šio ankstyvojo santykio pobūdis lemia, kuris archetipo poliūs bus konsteliuotas asmens sąmonėje, kartu lemdamas ir vyraujančius vaizdinius, ir emocijų išgyvenimų turinį, taip suteikdamas motinos kompleksui teigiamesnį arba neigiamesnį emocinį atspalvį.

Teigiamas motinos kompleksas formuojasi tuo atveju, kai vaikas auga saugioje aplinkoje, patirdamas stabilų, jautrų, empatišką santykį su motina ir kitais jos funkciją atliekančiais žmonėmis ir iš jų gaudamas žinią, jog yra svarbus, įdomus, o gyvenimas – turiningas ir palaikantis (Kast, 1997). Šiuolaikiniai neuropsichologijos tyrimai atskleidžia, kad toks santykis padeda formuotis dešiniojo smegenų pusrutulio struktūroms, susijusioms su emocijų raiška ir įsisaugojimu, savęs suvokimu ir tarpasmeninio bendravimo, taip pat empatijos bei tapatinimosi gebėjimais (Schore, 2009). Taigi teigiama motiniškumo patirtis formuoja tvirtą ego struktūrą, suteikiančią galimybę užmegzti ir palaikyti artimus ryšius, pasitikėti savimi bei kitais, gebėti atpažinti ir patirti įvairias emocijas. Tačiau jei intensyvus motinos rūpestis ir globa išlieka per ilgai, ir, vaikui paaugus, motina nenori leisti jam atsiskirti ir toliau vystytis savarankiškai, motinos kompleksas įgauna neigiamų bruožų, nes stabdo individualaus ego vystymąsi, emocinę brandą ir visą individuacijos procesą. Tokia asmenybė nuolat tikisi, kad kažkas ja pasirūpins ir prisiims atsakomybę, vengia sunkių išbandymų, skausmo, todėl jai yra sunku žengti savarankišku keliu, kurti savarankišką, autonomišką gyvenimą (Kast, 1997). Pernelyg stiprus ir ilgai užsitęsęs teigiamo motinos komplekso dominavimas laikomas ypač žalingu vyrų psichikai (Neumann, 1994), nes stabdo autonomiško, atskirumu ir objektyvumu pasižyminčio ego ir vyriško tapatumo, kurio reikia norint sėkmingai adaptuotis prie išorinio gyvenimo, formavimąsi. Moterys joms paprastai priskiriamą motinos vaidmenį gana sėkmingai gali atlikti ir neatsiskyrusios nuo teigiamo motinos komplekso, tačiau tapatinimasis su juo

stabdo jų individuacijos proceso vyksmą, todėl gyvenama vadovaujantis tik kolektyvinėmis vertybėmis bei lūkesčiais (ten pat).

Neigiamas motinos kompleksas susiformuoja, kai pirminiai archetipiniai vaiko poreikiai nėra pakankamai patenkinami, ego vystymasis sutrinka, ir psichikoje dominuoja archetipinis „baisiosios motinos“ vaizdinys, keliantis nesaugumo, nepasitikėjimo jausmą, nerimą, formuojantis neigiamą savęs ir pasaulio suvokimą (Jacoby, 1991). Schore (2009) aiškina, kad kai besirūpinančio asmens reagavimas į kūdikio poreikius yra nepakankamas arba netinkamas, reaguojant į patiriamą stresą kūdikio organizme išsiskiriančios medžiagos skatina disociacijos būsenas ir trukdo bręsti už emocinės patirties integravimą atsakingai limbinei sistemai. Neigiamas motinos kompleksas vaikui augant paveikia vis daugiau psichinio gyvenimo sričių, nuspalvindamas ir iškreipdamas savęs ir pasaulio suvokimą bei interpretavimą. Nuolatinis atmetimo tikėjimasis sukelia besikartojančius sunkumus palaikant santykius, dažnai verčia izoliuotis nuo aplinkos, o kiti žmonės retai matomi tokie, kokie yra, bet klaidingai suvokiami kaip priešiški ar abejingi (Jacoby, 1991). Kast (1997) nuomone, moterys, turinčios neigiamą motinos kompleksą, pastebimos labiau nei tokį kompleksą turintys vyrai, nes joms sunku atlikti motinos funkciją (jos vengia turėti vaikų arba patiria daug sunkumų juos augindamos), sutrikę jų santykiai su aplinkiniais žmonėmis, vyrauja neigiamos emocijos ir sutrikusi jų emocijų raiška. Vyrai, dėl neigiamo motinos komplekso turintys didelių santykių ir emocinės sferos sutrikimų, pavyzdžiui, negebantys užmegzti artimo ryšio nei su kitais, nei su savo emocijomis, tačiau sėkmingai save realizuojantys profesinėje srityje, gali būti laikomi sėkmingai funkcionuojančiais visuomenės nariais.

Tačiau svarbu paminėti, kad vidinio motinos vaizdinio formavimąsi, analitinės psichologijos požiūriu, veikia ne tik santykis su savo paties motina, bet ir kiti aplinkos veiksniai. Pavyzdžiui, neigiamas motinos kompleksas, kuriam būdingas dominuojantis nesaugumo jausmas ir neigiamas savęs bei pasaulio vaizdinys, gali susikurti ir dėl patirto karo, bado, stichinių nelaimių, vaiko ar motinos ligos, tai yra aplinkybių, kurių motina kontroliuoti nepajėgi. Savo ruožtu teigiamą motinos komplekso polių aktyvinti ir simbolinę geros motinos funkciją

atlikti gali ir gamta, ir mūsų bendruomenė (Kast, 1997), ir bet kuris empatiškas, patikimas ryšys su aplinkiniais žmonėmis. Viena iš svarbiausių psichoterapinio santykio funkcijų taip pat yra teigiamo motinos kompleksu poliaus stiprinimas, suteikiant klientui stabilų, saugų, į jo poreikius nukreiptą ryšį, kuris gali bent iš dalies kompensuoti anksčiau patirtą artumo stygių. Šiame skyriuje minėti neuropsichologijos tyrimų duomenys padeda suprasti ir biologinį gero terapinio santykio veikimo pagrindą.

Analitinės psichologijos autoriai pažymi, jog, psichologinei raidai vykstant sėkmingai, moteriškumo vaizdinys atsiskiria nuo motinos kompleksu ir asmens psichikoje įgyja kitas formas, įkūnijančias naujus moteriškojo tapatumo aspektus. Manoma, kad kolektyvinius moteriškumo vaizdinius įkūnija žinomos mitologinės ar religinės moterų figūros: Afroditė, Atėnė, Trojos Elena, Mergelė Marija, Sofija ir kiti (Samuels ir kt., 2000). Visų asmenybei būdingų moteriškumo kompleksu emocinis tonas yra panašus į motinos kompleksu emocinį atspalvį (Jung, 1996), tačiau, skirtingai nuo motinos archetipo, pasižyminčio statišku, apsaugančiu pobūdžiu, stabdančiu atsiskyrimą ir savarankiškumą, kitų moteriškumo formų psichinė energija yra išjudinanti, skatinanti pokyčius, kurie padeda įvykti transformacijai (Neumann, 1974). Teigiamas moteriškumo patyrimas, susiformuojantis tada, kai pirminis ryšys su motina yra pakankamai geras, padeda palaikyti gerą ryšį su savo emocijomis, kūnu ir sąmone, psichikai suteikia gyvumo, spontaniškumo, plėtoja kūrybines galias. Neigiamas moteriškumo patyrimas vyrauja tada, kai ryšys su motina nebuvo pakankamai geras, arba, vyrų atveju, kai šį ryšį nutraukus, kad vystytųsi stiprus vyriškas ego, orientuotas į tikslus, ateitį, pažangą, nebuvo pakankamai šią netektį kompensuojančios tėviškos energijos (Goss, 2011). Pagrindinėmis neigiamo moteriškumo savybėmis autorius laiko savo negyvumo ir fragmentiškumo jausmą, dažną nesėkmės pojūtį tarpasmeniniuose santykiuose, tobulumo bei kontrolės siekį, polinkį į somatizaciją ir intelektualizaciją. Šie polinkiai persikelia ir į psichoterapijos procesą bei terapinį santykį.

Taigi pagrindinė motinos ir kitų moteriškumo archetipų funkcija – tai ryšio tiek su kitais žmonėmis, tiek su vidinėmis savo asmenybės struktūromis

mezgimas, suteikiant asmenybės vientisumo, gyvybingumo, pasitikėjimo savimi bei kitais jausmą. Tai iš esmės atitinka mūsų minėtų moteriškumui priskiriamų psichologinių savybių sąrašą. Jei dėl neigiamos individualios patirties ši funkcija išvystyta nepakankamai ir psichikoje dominuoja neigiami motinos ir kitų moteriškumo formų kompleksai, patiriamas trūkio, negyvumo, nesėkmės jausmas ir viduje, ir santykiyje su kitu. Vidinio moteriškumo vaizdinio atsiskyrimas nuo motinos komplekso asmenybei suteikia galimybę vystyti individualų savo tapatumą ir siekti nuosavas vertybes atitinkančių tikslų.

2.3.2.2. Tėvo ir kitų vyriškumo kompleksų raiška individualioje psichikoje

Tėvo vaidmens reikšmė asmenybės vystymuisi pradėta pripažinti gerokai vėliau, nei motinos, tačiau pastaraisiais dešimtmečiais šios srities tyrinėjimai vyksta vis intensyviau. Tėviškumo patyrimas yra ir pirmasis kiekvieno vaiko susitikimas su vyriškumu, net jei šalia nėra to vaiko tėvo. Analitinės psichologijos požiūriu, ši patyrimą struktūruoja Tėvo archetipas, o vieni reikšmingiausių tėvo archetipo vaizdinių – tai Dievo Tėvo figūros įvairiose pasaulio religijose. Archetipiniai Tėvai stengiasi sukurti tvarką chaotiškame motinos pasaulyje, nurodydami aiškias taisykles, elgesio normas ir taip teikdami vilties, kad galima kontroliuoti instinktyviąją, emocinę gyvenimo pusę (Kast, 1997). Archetipas lemia mūsų lūkesčius tėvo atžvilgiu, ir kuo archetipiškesnis ir primityvesnis yra tėvo vaizdinys, tuo sunkiau rasti ryšį su savo paties tėvu. Samuels (1995) nurodo dvi pagrindines tėvo archetipo savybių poras: tai stiprus – silpnas, ir kastruojantis – palaikantis. Autoriaus teigimu, tėvo užduotis – bendraujant su vaikais, nesusitapatinti nė su vienu šių polių, nes kraštutinės pozicijos užėmimas vaikui sukuria pernelyg vienpusišką tėvo vaizdinį, trukdantį užmegzti ryšį su realiu tėvu. Per stiprus tėvas slopina vaiko nepriklausomybę, per silpnas – nepakankamai apsaugo ir stimuliuoja veikti (ten pat). Jei tėvas autoritariškai slopina ir baudžia vaiką už bet koki nepaklusnumą, atvirai demonstruoja savo agresiją, vaiko psichikoje susiformuos žiauraus ir valdingo tėvo vaizdinys, lydymas bejėgiškumo, pykčio, gėdos ir kitų stiprių neigiamų jausmų. Augdamas toks vaikas jausis turintis nuolat kovoti su savo tėvu ir jo simboliniais įsikūnijimais dėl savo paties galios ir autoritetingumo

pripažinimo (Jacoby, 1999). Tokiu atveju nukenčia ir sūnaus ar dukters psychoseksualinis vystymasis, arba gelminio lyties tapatumo formavimasis – trūksta pasitikėjimo savimi kaip vyrų ar moterimi, kyla bendravimo su priešinga lytimi sunkumų. Pernelyg griežtas tėvas slopina visas „moteriškašias“ dukters savybes – jos jausmus, spontaniškumą, gebėjimą priimti silpnumą, todėl užaugusios tokios dukters dažnai jaučiasi nutolusios nuo savo instinktų, motiniškumo (Rukšaitė, 2008). Vyrams neigiamas tėvo kompleksas kelia nuolatinį poreikį ieškoti kitų vyrų pritarimo ir patvirtinimo dėl stiprių gėdos, kaltės ir menkavertiškumo jausmų, didžiulio savikritiškumo (Kast, 1997). Neigiama tėviškumo patirtis dominuoja ir tais atvejais, kai tėvas nedalyvauja ar nepakankamai dalyvauja vaiko gyvenime arba yra suvokiamas kaip silpnas dėl nebrandumo, socialinės adaptacijos nesėkmių ar priklausomybės nuo svaiginamųjų medžiagų (Rukšaitė, 2008). Tokiais atvejais, autorės teigimu, dukters jaučiasi nesaugios, joms trūksta pasitikėjimo savimi, kyla nerimo ir gėdos jausmai, o suaugusios jos gali ieškoti partnerio, kuris galėtų įkūnyti idealaus tėvo vaizdinį, todėl jų santykiai su vyrais dažnai sutrikę.

Teigiamas tėviškumas suteikia daug asmenybės brandai reikalingų gebėjimų. Būtent tėvas padeda vaikui pamažu atsiskirti nuo pradinės simbiozės su motina ir žengti į platesnį pasaulį, o intrapsichiniu požiūriu – nesitapatinti vien su motinos kompleksu, išplečiant savo pasaulio suvokimą ir lūkesčius jo atžvilgiu (Kast, 1997). Tėvas, kuris aktyviai dalyvauja vaiko gyvenime, kartu nebūdamas pernelyg autoritariškas ir ribojantis, žadina vaiko smalsumą ir motyvaciją domėtis pasauliu, jo asmeninio autoriteto jausmą ir pasitikėjimą savo gebėjimais, aiškų savo lyties tapatumo ir socialinio vaidmens suvokimą. Tačiau autorė pažymi, kad teigiamas pirminis motinos kompleksas draudžia atsiskirti, o teigiamas tėvo kompleksas draudžia atmesti tėvo vertybes ir idealus. Todėl, kaip ir motinos komplekso atveju, individuacijos procesas reikalauja atsitapatinti ir nuo tėvo komplekso, nes kitaip liekama prie tėviškųjų vertybių bei principų ir neieškoma savųjų, labiau atitinkančių individualius asmenybės poreikius ir galimybes. Dukteriai tapatinimasis su teigiamu tėvo kompleksu reiškia ir tapatinimąsi su tėvo vertybėmis, intelektualinio ir dvasinio tobulumo siekimą, todėl vadinamosios „tėvo dukters“ dažnai gerai adaptuojasi visuomenėje, tačiau dėl sutrikusio ryšio

su kūnu patiria įvairių psichosomatinių problemų, sunkiai įveikia psichologinius sunkumus (Gudaitė, 2001).

Vykstant sėkmingam psichologinės raidos procesui, nuo tėvo komplekso pereinama prie kitų vyriškumo patyrimo formų. Kaip ir moteriškumo kompleksų atveju, kitos vyriškumo formos yra dinamiškesnė, labiau kūrybiškumą bei iniciatyvą skatinanti psichinė jėga, nei tėvo archetipas (von Franz, 1999). O neigiamas įvairių vyriškumo kompleksų poliūs veikia destruktiviai: kelia nevertingumo jausmą, abejones, nesėkmės nuojautą, poreikį nuolat konkuruoti, sunkumų palaikant tarpasmeninius ryšius. Klasikinė analitinės psichologijos teorija teigia, kad įvairūs moteriškumo kompleksai formuojasi motinos komplekso pagrindu, o tėvo kompleksas yra kitų vyriškumo kompleksų susidarymo pagrindas (von Franz, 1999). Tačiau šiuo metu manoma, jog pastarųjų formavimuisi taip pat reikšmingas yra motinos vyriškumo kompleksų pobūdis: pavyzdžiui, mergaičių, auginamų motinų, kurių gelminiame tapatume vyrauja vyriškumo kompleksai, ypač neigiama jų forma, psichikoje gali susiklostyti stiprus neigiamas vyriškumo patyrimas, netgi jei santykis su tėvu buvo pakankamai geras ar neutralus (Kast, 1997).

Toliau trumpai aptarsime keletą dažniausiai, greta Tėvo, minimų archetipinio vyriškumo formų. Sūnus, arba Amžinas Jaunuolis (analitinėje psichologijoje jam apibūdinti dažnai vartojamas lotyniškas terminas *Puer Aeternus*) – tai natūralus berniuko psichologinės raidos etapas, kuriame jis yra visiškai priklausomas nuo motinos ir dar neturi stipraus individualaus ego, tačiau pasižymi spontaniškumu, gyvybingumu, kūrybingumu. Tačiau jei dėl kokių nors priežasčių Amžinai jauno etape užstringama, sustoja ir vyro psichologinė branda, ypač ego vystymasis, asmuo lieka priklausomas nuo motinos ir negeba užmegzti brandžių partneriškų santykių su moterimis (von Franz, 1981). Šiuolaikiniai analitinės psichologijos autoriai, pavyzdžiui, Goss (2011), Amžinai jauno reiškinių laiko viena narcisistinio asmenybės tipo išraiškų, nes dėl pernelyg intensyvaus motinos komplekso veikimo slopinamas individualios psichikos vystymasis ir ryšys su savastimi, todėl ir suaugus lieka labai reikalingas kitų žmonių atspindys, padedantis formuoti savęs vaizdą.

Kitas labai plačiai žinomas vyriškumo vaizdinys – tai Herojus, įvairių tautų mituose pasižymintis dieviška prigimtimi ir jėga, gebėjimu atlaikyti išbandymus, kautis, aukotis dėl kitų. Analitinėje psichologijoje herojaus kova ir pergalė laikoma ego kūrimosi ir sąmonės pergalės prieš pasąmonės jėgas simboliu. Ego, kaip ir herojus, paprastai siejamas su archetipiniu vyriškumu, nors tiek ego, tiek sąmonė formuojasi ir vyrų, ir moterų psichikoje. Pagrindinė herojaus užduotis – atsiskirti nuo motinos ir tėvo archetipų, kuriuos pasakose ir mituose simbolizuoja slibinai ir kitos nežemiškos pabaisos, veikimo lauko, vadinasi, tai pastangos, stiprinant savo ego, kuo labiau įsisąmoninti tėvo ir motinos kompleksus bei jų poveikį, kuris asmenybei bręstant tampa destruktivus, ir ieškoti individualaus, unikalios savo tapatumo (Neumann, 1993).

Taigi pagrindinėmis teigiamų vyriškumo archetipų bei kompleksų savybėmis galima laikyti pasitikėjimą savimi, skatinantį atsiskirti nuo motinos ir tyrinėti pasaulį, savojo autoritetingumo jausmą, iniciatyvą, kūrybiškumą bei ryšį su dvasios pasauliu, o neigiamo – nevertingumo jausmą, nuolatinį poreikį konkuruoti, sunkumus išlaikant ryšius ir patiriant pilnatvę.

Apibendrinant gelminio lyties tapatumo formavimuisi svarbiausių kompleksų analizę, galima daryti išvadą, kad šią asmens tapatumo dalį galima aprašyti atsakant į šiuos klausimus:

1. Kokia yra asmens santykių su motina, tėvu ir / ar kitais šiuos vaidmenis atlikusiais žmonėmis istorija?
2. Kokios emocijos vyrauja šio asmens motinos ir tėvo kompleksuose ir koks yra ego santykis su tais kompleksais?
3. Su kuriais vyriškumo ir moteriškumo kompleksais asmuo tapatinasi stipriausiai ir kokios emocijos vyrauja šiame patyrimo?

Atsakymas į šiuos klausimus gali padėti nustatyti, kurie su lytimi susiję kompleksai psichikoje vyrauja tyrimo metu ir kiek jie įsisąmoninami, ir aprašyti emocinį jų poveikį asmenybei, taip sudarant individualų gelminio lyties tapatumo portretą.

2.4. Literatūros apžvalgos apibendrinimas ir problemos formulavimas

Mūsų atlikta literatūros apžvalga parodė, kad psichoterapijos proceso tyrimai, siekiantys išskirti šiame procese veikiančius pokyčių siekti padedančius bei trukdančius veiksnius, yra reikšminga ir sparčiai besivystanti empirinių tyrimų sritis. Kadangi jau surinkta nemažai duomenų apie bendruosius terapinius veiksnius, pastarąjį dešimtmetį daugėja tyrimų, kuriuose analizuojamos tam tikrų veiksmų taikymo dirbant su tam tikromis klientų grupėmis sąlygos, kitaip tariant, žinias apie bendruosius terapinius veiksnius bandoma susieti su individualiomis kiekvienos kliento ir psichoterapeuto poros savybėmis. Išsamiausiai šiuos veiksnius aprašyti padeda kokybinė tyrimo strategija, atskleidžianti ir terapinį, ir keistis trukdantį jų aspektus. Tačiau kliento lyties sąsajos su psichoterapijos proceso veiksniais dar nėra pakankamai atskleistos, o teorinės bei atvejų analize pagrįstos studijos sutelktos daugiausia į klientus vyrus, laikomus problemine psichoterapijos klientų grupe. Nors dauguma šių studijų nurodo tam tikrus specifinius vyrų psichoterapijos procesui būdingus bruožus, empiriniais duomenimis pagrįstų šios srities tyrimų beveik nėra. Mums nepavyko aptikti nė vieno moterų psichoterapijos procesui būdingų veiksmų tyrimo. Taip pat įsitikinome, kad dauguma šios srities tyrimų remiasi psichoterapeuto arba stebėtojų perspektyva, o pačių klientų psichoterapijos vertinimu pagrįstų tyrimų radome tik keletą.

Įvairių teorinių požiūrių į psichologinius lyčių panašumus ir skirtumus bei empirinių šios srities tyrimų duomenų analizė atskleidė dar vieną lyties veiksnio vertinimo problemą: esama pakankamai duomenų, patvirtinančių, kad tarp tai pačiai lyčiai priklausančių asmenų galimi dideli psichologiniai skirtumai. Todėl, tyrinėjant lyties veiksnį, svarbu atsižvelgti ne tik į biologinę tyrimo dalyvių lytį, bet ir į vienai ar kitai lyčiai priskiriamų psichologinių savybių raiškos intensyvumą konkrečiau tyrimo dalyvio ar dalyvės psichikoje. Toks požiūris, kai vyriškumas ir moteriškumas kaip psichologinių savybių grupės tiriami atsietai nuo biologinės lyties, dar tik pradėdamas taikyti ir empiriniuose psichoterapijos proceso tyrimuose.

Remdamosi šiomis išvadomis, savo tyrime pasirinkome tirti vyrų ir moterų psichoterapijos procesams būdingus veiksnius, atskleidžiamus galimus su lytimi susijusius jų ypatumus. Tam taikome kokybinės duomenų analizės metodus, padedančius, remiantis kliento perspektyva, išsamiai aprašyti terapinių ir keistis trukdančių veiksnių raiškos principus. Atskirų atvejų analizė leidžia susieti konkretaus tyrimo dalyvio psichoterapijos procese vykstančius veiksnius su jo ar jos gelminio lyties tapatumo pobūdžiu.

2.5. Tyrimo tikslas, uždaviniai ir ginami teiginiai

Šio tyrimo tikslas – atskleisti moterų ir vyrų analitinės psichoterapijos procesuose veikiančius terapinius ir keistis trukdančius veiksnius, ir šiuos veiksnius susieti su tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo pobūdžiu.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išskirti moterų ir vyrų analitinės psichoterapijos procesų pradžioje (po 4–8 psichoterapijos sesijų) veikiančius terapinius ir keistis trukdančius veiksnius.
2. Išskirti terapinius ir keistis trukdančius veiksnius, veikiančius moterų ir vyrų analitinės psichoterapijos procesuose praėjus maždaug 6 mėnesiams nuo psichoterapijos pradžios (po 18–22 psichoterapijos sesijų).
3. Moterų ir vyrų psichoterapijos procesuose veikiančius terapinius ir keistis trukdančius veiksnius susieti su tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo pobūdžiu.

Ginami teiginiai:

1. Nors dalis vyrų ir moterų psichoterapijos procesuose veikiančių veiksnių yra bendri abiem lytims, jau psichoterapijos pradžioje išryškėja ir moterų bei vyrų psichoterapiniam procesui specifiniai veiksniai, o psichoterapijai tęsiantis, su lytimi susiję dėsningumai dar labiau sustiprėja.
2. Moteris psichoterapijos procese keistis stipriausiai skatina empatiškas terapinis santykis, o vyrus – analitiškas terapinis santykis.
3. Ir terapiniai, ir keistis trukdantys veiksniai yra susiję su gelminio juos išskiriančių klientų lyties tapatumo pobūdžiu.

2.6. Analitinė psichoterapija

Savo tyrimui analitinės psichoterapijos klientus pasirinkome dėl keleto priežasčių. Pirmiausia, tyrimo rezultatus interpretuojame remdamosi daugiausia analitinės psichologijos teorija, išsamiai nagrinėjančia su lytimi susijusius klausimus, todėl teorinės tyrimo paradigmos ir tiriamos psichoterapijos krypties atitikimas darbui suteikia daugiau vientisumo bei išsamumo. Prie to prisideda ir faktas, kad analitinės psichoterapijos procesas Lietuvoje pastaruoju metu tiriamas gana plačiai, todėl šiame darbe galėjome remtis kitų autorių darbų duomenimis. Antra, ir darbo autorė, ir mokslinė vadovė turi jungiškosios (analitinės) krypties psichoanalitikių bei psichoterapeučių kvalifikaciją, kuri padeda kompetentingai analizuoti tyrimo duomenis, apibūdinančius analitinės psichoterapijos procesą. Trečia, analitinė psichologija yra sparčiai mūsų šalyje besiplėtojanti psichoterapijos kryptis, kuriai priklauso nemažai tarptautinius psichoterapeuto kvalifikacijos standartus atitinkančių specialistų, ir tai leido surinkti tyrimo reikalavimus atitinkančių dalyvių grupę.

Terapinis santykis analitinėje psichoterapijoje, kaip ir kitose psichodinaminės psichoterapijos kryptyse, laikomas svarbiausiu pokyčius lemiančiu veiksmu. Tačiau esama keleto svarbių tik šiai terapijos krypčiai būdingų principų, kurių pirmasis – terapijos kaip dialektinio proceso, kuriame aktyviai dalyvauja ir jo metu keičiasi abu santykio dalyviai, supratimas (Jung, 1985d). Jungo nuomone, kiekviena asmenybė yra unikali ir nenuspėjama, todėl psichoterapinio dialogo metu psichoterapeutas turi atidėti į šalį visus išankstinius įsitikinimus bei technikas ir susitelkti į santykį su klientu. Šiuolaikiniai analitiniai psichoterapeutai šį Jungo teiginį interpretuoja ne kaip raginimą apskritai atsisakyti teorinių žinių ar psichoterapinių metodų, tačiau kaip priminimą, jog svarbiausia – autentiškas ir nuoširdus santykis, padedantis kiekvieną klientą matyti realiai ir sąmoningai parinkti jam tinkamiausias terapines strategijas. Tai atitinka šiuolaikinių autorių išskiriamą realųjį santykio aspektą (Gelso ir Carter, 1994), kuriame svarbus čia ir dabar vykstantis, autentiškas bendravimas. Antras svarbus terapinio santykio kaip dialektinio proceso aspektas – tai ne tik asmeninės, bet ir kolektyvinės sąmonės turinių, tai yra archetipų, projekcija į psichoterapeutą, taip siekiant atkurti

psichikos savireguliaciją. Projektuojami turiniai gali būti ne tik praeities patirčių pakartojimai, bet ir naujų galimybių pirminė raiška: psichoterapeutui gali būti priskiriamos vyriškumo ar moteriškumo, savasties ar kitų archetipų savybės, kurios yra svarbios tolesnei kliento individuacijai. Sudėtingų perkėlimo ir kontrperkėlimo dėsningumą supratimui ir šių reakcijų panaudojimui psichoterapinėje praktikoje daug dėmesio skiria ir šiuolaikiniai analitinės psichologijos autoriai (Jacoby, 1996; Jacoby, 1991; Samuels, 1985). Analitinėje psichoterapijoje pabrėžiamas poreikis prisiūmti kliento projekcijas, iš karto jų neinterpretuojant, gali bent iš dalies paaiškinti, kodėl įsitikinta, kad perkėlimo interpretavimas klientams keistis padeda tada, kai nėra taikomas pernelyg dažnai (Ryum ir kt., 2010). Gebėjimą prisiūmti kliento projekcijas Jungas aiškina psichoterapijos metu užsimezgančiu ryšiu tarp kliento ir psichoterapeuto sąmonių, kurį jis vadina *mistiniu dalyvavimu* (1985a), kai sąmoningai atliekamas kito asmens priskiriamas vaidmuo, suprantami kito poreikiai ir atsiliepiama į juos. Šiuolaikinėje psichoterapijos literatūroje mistinis dalyvavimas lyginamas su projekcine identifikacija, kurios metu asmuo tam tikrą savo asmenybės dalį projektuoja į objektą, kuris ją prisiūma, išgyvendamas kaip savo (Samuels ir kt., 2000). Terapinio santykio, vykstančio ir sąmoningu, ir pasąmoningu lygmeniu, tikslas – padėti klientui plėsti savo sąmoningumą, išsąmoninant kuo daugiau savo asmeninės ir kolektyvinės sąmonės turinių bei juos integruojant į asmenybės visumą. Sąmoningumas analitinėje psichoterapijoje plečiamas atpažįstant bei analizuojant pagrindinius kliento kompleksus, išorinius tarpasmeninius santykius, ir naują supratimą realizuojant realiame gyvenime. Taip siekiama bendriausio analitinės psichoterapijos tikslo – asmenybės transformacijos arba gelminio pasikeitimo (Jung, 1985d).

3. TYRIMO METODIKA

3.1. Tyrimo strategija

Šiam tyrimui pasirinkome **kokybinę tyrimo strategiją**, nes ji padeda atskleisti, arba „įgarsinti“, individualią bei subjektyvią psichoterapijos klientų patirtį (McLeod, 2001), šiuo atveju – jų psichoterapijos procese veikiančių terapinių ir keistis trukdančių veiksnių patyrimą. Kokybinis duomenų analizės būdas taip pat padeda atskleisti tyrimo dalyvių psichinio funkcionavimo dinamiką, derinant praeitę ir dabarties perspektyvą (Gudaitė, 2007). Ši galimybė labai svarbi šiame tyrime, kurio vienas tikslų – susieti tyrimo dalyvių nurodomų terapinių ir keistis trukdančių veiksnių pobūdį su jų gelminio tapatumo pobūdžiu, tai yra per gyvenimą susiformavusiais kompleksais ir jų dabartiniu poveikiu asmenybei.

Norint atskleisti terapinių ir keistis trukdančių veiksnių dinamiką psichoterapijos procese, buvo pasirinktas **tęstinis tyrimo pobūdis**: duomenys buvo renkami psichoterapijos pradžioje (įvykus 4–8 psichoterapijos sesijoms) ir praėjus maždaug 6 mėnesiams nuo psichoterapijos pradžios (įvykus 18–22 psichoterapijos sesijoms). Pirmojo duomenų rinkimo etapo laikas buvo pasirinktas remiantis žiniomis, jog terapinis santykis, pripažįstamas svarbiausiu terapiniu veiksniu, psichoterapijos pradžioje yra reikšmingai susijęs su jos rezultatais (Barber ir kt., 2000; Beckham, 1992), ir jau po keleto pirmųjų sesijų psichoterapijos sesijų klientai gali įvardyti jiems padedančius veiksnius (Bedi ir Richards, 2011; Bedi, 2006). Antrojo duomenų rinkimo etapo laikas pasirinktas remiantis Lambert ir bendraautoriių (2001) duomenimis, kad 50 % klientų kliniškai reikšmingų rezultatų pasiekia maždaug per 21 sesiją, todėl buvo tikimasi, jog šiuo metu jau bus išryškėję pirmieji pokyčiai ir jiems pasiekti reikalingos sąlygos, tai yra terapiniai ir keistis trukdantys veiksniai.

Tyrimų bei teorinės medžiagos analizė atskleidė, kad, tiriant kliento lyties sąsajas su psichoterapijos proceso ypatumais, yra svarbu atsižvelgti ne tik į biologinę kliento lytį, bet ir jo ar jos gelminio lyties tapatumo pobūdį. Todėl šiame tyrime duomenis analizuojame dviem etapais: 1) siekiame išskirti bei palyginti temas, apibūdinančias vyrų ir moterų grupėms reikšmingus terapinius ir keistis

trukdančius veiksnus, 2) nagrinėdamos atskirus atvejus, juose išryškėjusias temas siekiame susieti su gelminio lyties tapatumo pobūdžiu. Pastarajam tikslui pasiekti naudojome **atvejų analizės** strategiją, padedančią pamatyti išsamų kiekvieno tyrimo dalyvio gelminio lyties tapatumo ir psichoterapijos proceso vaizdą. Nors atvejo analizė dažnai kritikuojama dėl savo „nemokslškumo“, Yin (2003) teigia, kad, tinkamai ją suplanavus, pagrindus teorija ir užtikrinus vidinį jos validumą, ši tyrimo strategija yra patikimas įvairių reiškinių tyrimo būdas. Situacija, kurioje atvejo analizė yra labai tinkama, Yin vadina tą, kurioje „klausimas „kas“ arba „kaip“ užduodamas tiriant šiuo metu vykstančius įvykius, kurių tyrėjas kontroliuoti negali“ (p. 9). Mūsų tyrime tokiu įvykiu, arba reiškiniu, tampa tiramojo psichoterapijos procesas ir jo sudedamosios dalys – terapiniai ir keistis trukdantys veiksniai, atsiskleidžiantys per subjektyvų kliento patyrimą.

3.2. Tyrimo dalyviai

3.2.1. Tyrimo dalyvių paieška ir atranka

Kadangi šiuo metu Lietuvoje individuali psichoterapija vyksta daugiausia privačioje praktikoje arba ją atlieka negausūs po įvairius šalies psichikos sveikatos priežiūros centrus išsibarstę specialistai, potencialūs dalyviai į tyrimą buvo kviečiami per savo psichoterapeutus. Buvo susisiepta su Lietuvoje dirbančiais analitinės krypties psichoterapeutais ir kai kuriais analitinės psichoterapijos studijas bebaigiančiais klinikiniais psichologais, dirbančiais su nuolatine profesine priežiūra, ir paprašyta jų pagalbos renkant tyrimo dalyvius. Su psichoterapeutais buvo aptarta, kada ir kaip jie galėtų pasiūlyti savo klientams dalyvauti tyrime, ir parengtas laiškas, informuojantis apie tyrimo tikslą bei sąlygas ir kviečiantis dėtis prie jo (laiškas ir sutikimo dalyvauti tyrime forma pateikiami 1 priede). Kvietimą dalyvauti tyrime psichoterapeutų buvo paprašyta perduoti klientams, atitinkantiems šiuos kriterijus:

1. Amžius – ne mažiau kaip 18 metų.
2. Neseniai pradėję individualią psichoterapiją ir pirmojo interviu metu su psichoterapeutu susitikę nuo 4 iki 8 kartų.

Laikotarpis tarp 4 ir 8 psichoterapijos sesijų, t. y. įprastu atveju antrasis psichoterapijos mėnuo, buvo nustatytas atsižvelgus į psichoterapeutų nuomonę, kad siūlyti klientams dalyvauti tyrime jie gali po keleto pirmųjų sesijų, užsimezgdus tvirtesniai terapiniam santykiui ir klientui apsisprendus, ar toliau tęsti psichoterapiją.

3. Ketinimas psichoterapiją tęsti ne mažiau nei 20 sesijų.

Pokalbių su psichoterapeutais metu išryškėjo dar vienas subjektyvus, tačiau reikšmingas tyrimo dalyvių atrankos kriterijus: psichoterapeutai manė galintys siūlyti dalyvauti tyrime tiems klientams, su kuriais jautėsi turintys pakankamai tvirtą terapinį santykį ir tikėjo, kad toks pasiūlymas šiam santykiui nepakenks. Taigi patys psichoterapeutai atliko dar vieną atranką, dėl kurios į tyrimą nepateko tie klientai, su kuriais per 4–8 terapines sesijas dar nebuvo užmegztas geras terapinis santykis arba jie buvo įvertinti kaip labai pažeidžiami dėl gilių asmenybės sutrikimų.

Kadangi kėlėme tikslą tyrinėti vyrų ir moterų psichoterapijos procese veikiančius terapinius ir keistis trukdančius veiksnius, buvo svarbu, kad tyrime dalyvautų abiejų lyčių psichoterapijos klientai, ir buvo stengiamasi sudaryti lygias vyrų ir moterų grupes. Užduotis sudaryti vyrų grupę pasirodė esanti daug sunkesnė ir tai užtruko gerokai ilgiau, nei moterų grupės sudarymas, nes su mumis bendradarbiaavę psichoterapeutai tyrimo metu turėjo daug mažiau klientų vyrų, ir ne visi iš jų atitiko taikomus kriterijus arba sutiko dalyvauti tyrime.

3.2.2. Informacija apie tyrimo dalyvius

Tyrime dalyvavo 8 asmenys – 4 moterys ir 4 vyrai, tyrimo metu buvę individualios analitinės krypties psichoterapijos klientais. Visi jie į psichoterapeutus kreipėsi dėl emocinių bei tarpasmeninių santykių sunkumų. Vienas vyrų dalyvavo tik pirmajame tyrimo etape, nes, praėjus trimis mėnesiams po pirmojo interviu, jis nutraukė psichoterapiją, savo psichoterapeutę telefonu informavęs, kad skubiai išvyksta dirbti į užsienį, todėl analizuojami tik pirmojo jo interviu duomenys. Tyrimo dalyvių amžius buvo nuo 25 iki 44 metų, visi dirbo, 7 jų turėjo aukštąjį išsilavinimą, o 1 vyras dar studijavo. 2 moterys ir 3 vyrai tyrimo

metu buvo susituokę, 1 moteris išsiskyrusi, po 1 vyrą ir 1 moterį – savo šeimos dar nesukūrę.

Antrojo interviu metu 6 tyrimo dalyviai (po 3 vyrus ir 3 moteris) tęsė psichoterapiją, o viena moteris psichoterapiją buvo ką tik baigusi.

1 lentelėje pateikiami svarbiausi faktai apie mūsų tyrimo dalyvius: jų vardai (visų vardai pakeisti), amžius tyrimo metu, išsilavinimas, pirmojo ir antrojo interviu metu turėtų psichoterapijos sesijų skaičius bei informacija apie tęsiama arba baigtą psichoterapiją duomenų rinkimo pabaigoje.

1 lentelė. Informacija apie tyrimo dalyvius

Vardas	Amžius	Išsilavinimas	Sesijų skaičius pirmojo interviu metu	Sesijų skaičius antrojo interviu metu	Pastabos
Renata	39 m.	Aukštasis	8	20	Tęsia psichoterapiją
Gintarė	25 m.	Aukštasis	4	20	Baigė psichoterapiją po 20 sesijų
Aušra	40 m.	Aukštasis	8	21	Tęsia psichoterapiją
Inga	27 m.	Aukštasis	8	20	Tęsia psichoterapiją
Moterų vidurkis	32,75		7	20,25	
Robertas	44 m.	Aukštasis	4	21	Tęsia psichoterapiją
Saulius	28 m.	Aukštasis	6	neįvyko	Staiga nutraukė psichoterapiją po 12 sesijų
Rytis	28 m.	Aukštasis	8	22	Tęsia psichoterapiją
Viktoras	26 m.	Nebaigtas aukštasis	5	18	Tęsia psichoterapiją
Vyrų vidurkis	31,5 m.		5,75	20,33	
Bendras vidurkis	32,1 m.		6,37	20,29	

3.2.3. Informacija apie psichoterapeutes ir psichoterapijos vietą bei sąlygas

Su šiais aštuoniais tyrimo dalyviais dirbo šešios psichoterapeutės, visos moterys, turinčios klinikinės psichologės kvalifikaciją. Trys iš jų tyrimo metu turėjo analitinės krypties psichoterapeutės ir analitikės kvalifikaciją, viena – analitinės krypties psichoterapeutės kvalifikaciją, dvi buvo analitinės psichoterapijos mokymo programos baigiamojo etapo dalyvės, dirbančios su nuolatine profesine priežiūra, o viena jų – taip pat tarptautinės jungiškiosios krypties analitikų mokymo programos baigiamojo etapo dalyvė. Kadangi abi formalios psichoterapeutės kvalifikacijos dar neįgijusios psichologės jau buvo baigusios klinikiniamis įgūdžiams lavinti skirtą psichoterapijos mokymo programos dalį, turėjo ilgalaikio sėkmingo darbo su klientais patirties, savo darbe su mūsų tyrime dalyvaujančiais klientais taikė psichoterapijos principus, šiame darbe jas taip pat vadiname psichoterapeutėmis.

Penkių tyrimo dalyvių psichoterapija vyko privačios praktikos kabinetuose, trijų – psichikos sveikatos priežiūros arba psichologinės pagalbos centruose, kur keletas pirmųjų konsultacijų suteikiamos nemokamai arba už nedidelę kainą, o už vėlesnes klientai turi mokėti patys.

3.3. Tyrimo metodai

Duomenys šiame tyrime buvo renkami su kiekvienu tyrimo dalyviu atliekant po du pusiau struktūruotus interviu. Šis metodas – tarpinis tarp nestruktūruoto interviu, kuriame pasiūloma tik bendra pokalbio tema, ir struktūruoto, kai visiems tiriamiesiems užduodama vienoda iš anksto parengtų klausimų seka. Pusiau struktūruotame interviu, nors tyrėjas ir turi tam tikrų išankstinių žinių bei lūkesčių, klausimai pateikiami lanksčiau, laisviau. Šiuo metodu galima gauti daugiausia informacijos, ir jis labiausiai padeda sukurti bendradarbiavimo santykį tarp tyrėjo ir tiriamojo (Gudaitė, 2007). Mūsų tyrimui šis duomenų rinkimo metodas buvo pasirinktas todėl, kad tyrimas pradedamas jau turint nemažai teorinių žinių apie nagrinėjamą reiškinį, tačiau svarbu atskleisti

individualią tyrimo dalyvių patirtį, susijusią su terapiniais ir keistis trukdančiais veiksniais, todėl pusiau struktūruotas interviu leidžia ir parengti aiškia pokalbio struktūrą bei pagrindinius klausimus, ir palikti pakankamai erdvės individualiai tyrimo dalyvių raiškai.

Abiejų interviu klausimai pirmiausia buvo išbandyti žvalgomojo tyrimo metu, atliekant po vieną interviu su vienu vyru ir viena moterimi, tuo metu buvusiais psichoterapijos klientais. Atsižvelgiant į žvalgomojo tyrimo rezultatus, abu interviu buvo pakoreguoti – pakeistos kai kurių klausimų formuluotės, pirmasis interviu papildytas keletu papildomų klausimų ir pakeista kai kurių antrojo interviu klausimų seka.

Pirmąjį pusiau struktūruotą interviu sudaro trys dalys:

I. Klausimai, skirti surinkti informaciją apie tyrimo dalyvių kreipimosi į psichoterapeutą aplinkybes ir ko jie tikėjosi iš psichoterapijos:

- Papasakokite, kaip nusprendėte kreiptis į psichoterapeutą.
- Kokios pagalbos tikėjotės?

Šioje interviu dalyje stengiamasi gauti ir faktinius su kreipimusi į psichoterapeutą susijusius duomenis – sužinoti apie tyrimo dalyvio patiriamus sunkumus ar simptomus, sprendimo kreiptis priėmimo aplinkybes, ir atskleisti subjektyvų tyrimo dalyvių patyrimo lygmenį, pavyzdžiui, dominuojančius jų poreikius, išryškėjančius per turėtus lūkesčius ar psichoterapeuto pasirinkimo motyvus. Todėl, jei tai neatsiskleidžia tyrimo dalyvio atsakyme į pagrindinius klausimus, užduodamas papildomas klausimas apie tai, kaip jie pasirinko būtent šią psichoterapeutę. Dominuojančių poreikių analizė naudojama ir gelminiam lyties tapatumui įvertinti, nes, kaip minėjome literatūros apžvalgoje, moteriškumo ir vyriškumo kompleksai lemia skirtingus poreikius, nuostatas ir pan.

II. Antroji interviu dalis skirta atskleisti svarbiausius tyrimo dalyvio pirmųjų susitikimų patirties aspektus. Kadangi po 4–8 terapijos sesijų terapiniai ir keistis trukdantys veiksniai dar gali nebūti išryškėję ir tiesioginis prašymas kalbėti apie juos tyrimo dalyviams gali pasirodyti kaip spaudimas jau būti pasiekus tam tikrų rezultatų, pradžioje užduodamas bendras klausimas:

„Papasakokite, kas Jums atrodo svarbiausia, apie jau įvykusius psichoterapinius susitikimus.“

Jei tyrimo dalyviai kalba apie jau pastebėtus pokyčius, užduodamas papildomas klausimas apie su šiais pokyčiais susijusius terapinius veiksnius:

„Kas, Jūsų nuomone, Jums padeda siekti šių pokyčių?“

- III. Trečioji interviu dalis skirta atskleisti gelminį tyrimo dalyvio lyties tapatumą, išryškėjantį per motinos, tėvo ir kitų vyriškumo ir moteriškumo kompleksų pobūdį bei ego santykį su jais. Pirmiausia interviu metu stengiamasi atskleisti faktinį ir elgesio bei subjektyvų su motinos ir tėvo kompleksų veikimo sritimi susijusios patirties lygmenį, kuris vėliau bus papildytas gelminio patyrimo lygmens analize. Tam užduodami tokie klausimai:

„Papasakokite apie savo mamą.“ (Papildomi klausimai: „Kokią prisimenate mamą ir santykius su ja vaikystėje?“ „Gal galite papasakoti koki nors su mama susijusį prisiminimų epizodą iš vaikystės, kuris Jums dėl kokių nors priežasčių atrodo reikšmingas?“ „Kaip su mama bendraujate šiuo metu?“).

„Papasakokite apie savo tėvą.“ (Papildomi klausimai: „Koki prisimenate tėvą ir santykius su juo vaikystėje?“ „Gal galite papasakoti koki nors su tėvu susijusį prisiminimų epizodą iš vaikystės, kuris Jums dėl kokių nors priežasčių atrodo reikšmingas?“ „Kaip su tėvu bendraujate šiuo metu?“).

Tolesni klausimai skirti atskleisti, su kokiais moteriškumo ir vyriškumo kompleksais stipriausiai tapatinasi tyrimo dalyviai. Pirmiausia prašoma apibūdinti idealų savo vyro ar moters vaizdinį, padedantį pamatyti projektuojamą vyriškumo ar moteriškumo kompleksą turinį:

„Koks, Jūsų manymu, turi būti tikras vyras?“ (vyrams) Arba: „Kokia, Jūsų manymu, turi būti tikra moteris?“ (moterims). „Gal turite savo vyro idealą? Kuo jis Jums patinka?“ (vyrams) arba: „Gal turite savo moters idealą? Kuo ji Jums patinka?“ (moterims).

Paskutinis klausimas skirtas sužinoti, kokias savybes tyrimo dalyviai priskiria sau kaip vyrui ar moteriai, tai yra, aprašyti sąmoningąją jų lyties tapatumo dalį. Šis klausimas padeda įvertinti ir tai, kiek įsisąmoninti yra su lytimi susiję kompleksai: „Kaip apibūdintumėte save kaip vyrą (moterį)?“

Antrasis pusiau struktūruotas interviu sudarytas iš dviejų dalių: pirmojoje siekiama įvertinti, kokius su psichoterapija siejamus pokyčius pastebi tyrimo dalyviai, o antrojoje – atskleisti terapinius ir keistis trukdančius veiksnius ir tų veiksnių įveikos būdus.

I. Interviu pradedamas klausimu, skirtu sužinoti, ar tyrimo dalyviai pastebi kokių nors pokyčių, kuriuos jie sieja su psichoterapija, ir jei į jį atsakoma teigiamai, prašoma apibūdinti šiuos pokyčius:

„Ar pastebite kokių nors pokyčių, kuriuos galėtumėte susieti su psichoterapija? Jei taip, tai kokių?“

Jei tyrimo dalyvis nepamini, kiek išsipildo svarbiausi jo pirmajame interviu įvardyti lūkesčiai, užduodami papildomi klausimai apie juos (šie klausimai parengiami iš anksto, peržiūrėjus pirmojo interviu medžiagą).

II. Jei į pirmąjį interviu klausimą atsakoma teigiamai ir nurodomi pastebėti pokyčiai, pereinama prie klausimų, skirtų suprasti, kokius veiksnius tyrimo dalyviai laiko lėmusiais šiuos pokyčius. Pradedama nuo pagrindinio klausimo:

„Kas Jums labiausiai padeda siekti pokyčių psichoterapijos metu?“

Vėliau užduodami du papildomi klausimai. Kadangi terapinis santykis laikomas pagrindiniu terapiniu veiksniu, tyrimo dalyvių atskirai paprašoma apibūdinti jiems padedančius ir trukdančius santykio su psichoterapeute aspektus:

„Kas Jūsų santykyje su psichoterapeute padeda, o kas trukdo siekti pokyčių?“

Tada tyrimo dalyvių paprašoma papasakoti kokį nors jiems reikšmingą psichoterapijos epizodą:

„Gal galėtumėte prisiminti ir papasakoti kokį nors psichoterapijos epizodą, kuris Jums atrodo reikšmingas?“

Užduodant šį klausimą, nenurodoma, kad reikšmingas epizodas turi būti susijęs su psichoterapijos teikiama nauda, taip tyrimo dalyviams suteikiant galimybę pasirinkti, ar kalbėti apie reikšmingus terapinius, ar keistis trukdančius veiksnius.

Keistis trukdančius veiksnius taip pat siekiama atskleisti užduodant klausimus apie kritinius psichoterapijos momentus, kai buvo svarstomas jos baigimo klausimas:

„Ar buvo momentų, kai norėjote baigti psichoterapiją? Jei taip, papasakokite apie juos.“

Jeigu tyrimo dalyviai sakosi nepaisydami kilusių abejonių nusprendę psichoterapiją tęsti toliau, jiems užduodamas papildomas klausimas:

„Kas sustabdė nuo psichoterapijos baigimo?“, galintis padėti suprasti, kaip buvo įveikti kilę sunkumai.

Jei pašnekovas ketina psichoterapiją tęsti, užduodamas paskutinis klausimas:

„Ko tikėtės iš artimiausių savo psichoterapijos metų?“

Manome, kad atsakymo į šį klausimą analizė taip pat gali padėti atskleisti tyrimo dalyvių įsivaizdavimą, kaip ir kiek gali būti įveikti iki tol psichoterapijoje kilę sunkumai. Be to, kadangi mūsų tyrimas neapima viso tyrimo dalyvių psichoterapijos laikotarpio, šis klausimas gali padėti pamatyti išsamesnį tyrimo dalyvių turimą psichoterapijos proceso vaizdą.

Kadangi šių interviu tikslas – kuo geriau atskleisti subjektyvią tyrimo dalyvių psichoterapijos proceso patirtį, interviu metu buvo naudojamos tik aktyvaus klausymosi metodais, skatinant pašnekovus kalbėti, patikslinti ar išplėsti kai kurias savo mintis, ir vengiama interpretuoti. Interviu metu tyrimo dalyviams buvo suteikiama laisvė nukrypti nuo klausimo, visą gaunamą informaciją laikant naudinga ir informatyvia, tačiau žiūrima, kad būtų gauti atsakymai į visus pagrindinius klausimus ir išlaikytos reikiamos laiko ribos. Abiejų interviu pabaigoje tyrimo dalyviams buvo suteikiama galimybė pridėti tai, ko jie jautėsi nepasakę interviu metu arba užduoti norimus klausimus tyrėjai, ir dauguma pašnekovų šia galimybe pasinaudojo.

3.4. Tyrimo eiga

Psichoterapeutams perdavus jų klientų sutikimą, kad su jais būtų susisiekiama dėl dalyvavimo tyrime, arba sulaukus pačių potencialių tyrimo dalyvių skambučio ar laiško elektroniniu paštu, su kiekvienu iš jų buvo susitarta dėl susitikimo tyrėjos darbo kabinete (jei tyrimas vyko Vilniuje) arba kabinete, kuriame vyko jų psichoterapijos sesijos (kituose Lietuvos miestuose). Pirmojo susitikimo metu potencialiems tyrimo dalyviams buvo dar kartą pristatytas tyrimo tikslas, jo eiga, konfidencialumo ribos, primenama, kad galima bet kuriuo metu pasitraukti iš tyrimo, jie supažindinti su sutikimo dalyvauti tyrime sutartimi ir jiems pasiūlyta tyrėjai užduoti visus rūpimus klausimus. Po tokio aptarimo visi į pirmąjį susitikimą atvykę asmenys sutiko dalyvauti tyrime ir tai patvirtino parašu. Toliau šio pirmojo susitikimo metu tyrimo dalyviams buvo pateikti pirmojo interviu klausimai.

Vidutinė pirmojo interviu trukmė buvo 1 val. 10 min. Šio interviu pabaigoje buvo dar kartą pasitikslinta, ar tyrimo dalyviai sutinka susitikti ir antrąjį kartą. Visiems tyrimo dalyviams su tuo sutikus, su jais buvo sutarta, kad tyrėja su jais susisieks tada, kai, palaikydama ryšį su jų psichoterapeutais, sužinos, jog artėjama prie 20 terapijos sesijų.

Antrasis interviu vyko tyrimo dalyviams turėjus nuo 18 iki 22 terapijos sesijų. Iš psichoterapeutų sužinojusi, kad artėja 20 terapinė sesija, tyrėja į kiekvieną tyrimo dalyvį kreipėsi telefonu arba elektroniniu paštu, prašydama susitikti antrajam pokalbiui, kuris vyko toje pačioje vietoje, kaip ir pirmasis. Antrasis interviu truko kiek trumpiau, nei pirmasis – vidutinė jo trukmė buvo 1 val. 5 min.

Abiejų interviu metu pokalbis buvo įrašomas į diktofoną, tyrėja taip pat pasižymėdavo svarbius tyrimo dalyvių neverbalinio elgesio ženklus, o interviu pasibaigus – ir savo emocines reakcijas, mintis ar asociacijas, kilusias pokalbio metu.

3.5. Duomenų analizė

3.5.1. *Transkribavimas*

Iškart po interviu visas kiekvieno pokalbio tekstas buvo pačios tyrėjos transkribuojamas, stengiantis kuo tiksliau perteikti verbalinį pokalbio turinį, nurodyti pauzes, balso tono, garsumo pokyčius, neverbalines reakcijas (pavyzdžiui, juoką, verksmą), emocinį žodžių atspalvį (pavyzdžiui, ironiją). Toks transkribavimo stilius padeda atskleisti ir interpretuoti tyrimo dalyvių patirtį, neapsiribojant žodiniu interviu turiniu, bet pasitelkiant ir neverbalines reakcijas.

3.5.2. *Transkribuoto teksto analizė*

Transkribuotas tekstas buvo analizuojamas dviem būdais:

1. Atliekama visiems atvejams bendrų temų, apibūdinančių keistis padedančius ir trukdančius veiksnius, paieška.
2. Kiekvieno tyrimo dalyvio atvejis tiriamas atskirai, atliekant gelminio lyties tapatumo analizę ir aprašant šiame atvejyje išskylančias temas, išskirtas bendrų temų paieškos etape.

Toliau šiuos analizės būdus aprašysime išsamiau.

3.5.2.1. *Bendrų temų paieška*

Aptikti vyrų ir moterų psichoterapijos procesuose veikiančius terapinius ir keistis trukdančius veiksnius galima iš turimos medžiagos išskiriant bei aprašant šiuos veiksnius apibūdinančias temas. To siekiant, pirmojo interviu teksto dalis, apibūdinanti reikšmingiausias tyrimo dalyviui pirmųjų psichoterapijos sesijų aspektus, ir visas antrojo interviu tekstas buvo analizuojami remiantis **teminės analizės metodu**.

Teminę analizę pasirinkome dėl keleto priežasčių. Pirmiausia, šis metodas turimoje medžiagoje padeda aptikti tam tikrus dėsningumus, arba temas, ir nurodo aiškius analizės žingsnius, be to, gali būti taikoma su įvairiomis teorinėmis paradigmomis, taip pat ir psichodinamine paradigma (Braun ir Clarke, 2006).

Teminės analizės metodas taip pat leidžia interpretuoti duomenis, temų ieškant ne tik akivaizdžiuoju, bet ir latentiniu lygmeniu, tai yra tyrinėjant paslėptus mus dominančio reiškinio aspektus (Boyatzis, 1998). Atliekant latentinę teminę analizę, temos generuojamos interpretuojant turimus duomenis ir žvelgiant į juos per teorijos prizmę (Braun ir Clarke, 2006). Taigi mūsų tyrime šis metodas suteikia galimybę tyrinėti ir, remiantis analitinės psichologijos teorija, interpretuoti tyrimo dalyvių pasakojimus, ieškant juose ne tik aiškiai įvardytų, bet ir netiesiogiai pasirodančių temų, apibūdinančių terapinius bei keistus trukdančius veiksmus.

Duomenų analizei buvo pasirinktas indukcinis teminės analizės variantas, tai yra, kodai ir temos kildinami iš pačių duomenų, o ne iš anksto parengti remiantis teorija ar kitų tyrimų medžiaga (Boyatzis, 1998). Kodas nurodo tyrėją dominančios temos tam tikrą semantinę ar latentinę bruožą ir yra smulčiausias teminės analizės, kurios metu medžiaga skirstoma į prasmingas grupes, elementas (ten pat). Indukcinis kodavimo būdas pasirinktas todėl, kad jis padeda atskleisti turimos medžiagos unikalią prasmę ir nesusiaurina jos iki iš anksto numatytų kategorijų, taip leisdamas išvelgti ir naujų, anksčiau neaprašytų temų. Šiame tyrime siekiame atsakyti į klausimą, kokie terapiniai ir keisti trukdantys veiksniai veikia vyrų ir moterų psichoterapijos procese, todėl buvo identifikuojami ir koduojami visi teksto fragmentai, nurodantys psichoterapijos procese veikusius veiksmus.

Duomenų analizė buvo atliekama keletu pakopų, remiantis Braun ir Clarke (2006) aprašytais teminės analizės principais. Pirmiausia buvo atliktas visas pirmojo interviu duomenų analizės procesas, vėliau, atlikus antrąjį interviu, tai padaryta su to interviu duomenimis:

- **Susipažinimas su duomenimis.** Su duomenimis susipažįstama buvo jau aprašytame duomenų transkribavimo etape, kai, siekiant tiksliai raštu perteikti ir verbalinį, ir neverbalinį interviu turinį, įrašas buvo daug kartų perklausomas. Daugkartinis juostos persukimas ir tyrimo dalyvių kalbėjimo klausymasis padėjo gerai susipažinti su interviu turiniu, pajusti pasakojimo emocinį toną bei emocijų dinamiką pokalbio metu ir davė pirminių duomenų kodavimo idėjų, kurios kaip pastabos buvo pasižymėtos transkripcijos paraštėse.

- **Pirminių kodų suteikimas.** Visų tyrimo dalyvių interviu transkripcijos buvo iš naujo atspausdintos, dešinėje lapo pusėje greta teksto paliekant pakankamai vietos kodams žymėti. Peržvelgiant tekstą, greta jo ištraukų, nurodančių terapinius ir keistus trukdančius veiksnius, buvo nurodomas juos apibūdinantis kodas. Buvo stengiamasi koduoti kuo smulkiau, ir kai kurioms ištraukoms buvo suteikiamas daugiau nei vienas kodas. Kai kurie kodai tame pačiame interviu arba skirtinguose interviu pasikartojo po keletą kartų, kai kurie buvo panaudoti tik vieną kartą. Tokiu būdu iš eilės buvo koduoti visų tyrimo dalyvių interviu.
- **Temų paieška.** Ieškant temų, kodų suteikimo etape gauti kodai analizuojami ir, ieškant juos jungiančių bruožų, skirstomi į platesnes potencialias temas. Savo tyrime gautus kodus kartu su jiems priklausančiais interviu fragmentais atspausdinome ant atskirų popieriaus lapelių ir, dėliodamos juos ant stalo, ieškojome panašios prasmės vienijamų kodų grupių, arba temų. Šio proceso metu parengėme pirminį temų sąrašą, kuriame kiekvienai temai buvo suteiktas pavadinimas ir greta jos pateikti ją sudarantys kodai bei interviu ištraukos.
- **Temų peržiūrėjimas.** Baigus pradinį kodų jungimo į temas darbą, visa kodavimo medžiaga turi būti dar kartą peržiūrėta, stengiantis išžvelgti, ar visų temų turinys yra vientisas, ar nėra vidinių prieštaravimų (vidinio homogeniškumo kriterijus), taip pat ar pakankamai skiriasi nuo kitų temų (išorinio heterogeniškumo kriterijus). Šis procesas buvo atliktas peržvelgus visas prieš tai išskirtas temas bei jas sudarančius kodus ir interviu ištraukas. Išnagrinėjus šių ištraukų turinį, pasirodė, jog kai kurios temos gali būti sujungtos ir pavadintos nauju pavadinimu, kai kurios – prijungtos prie kitų arba apskritai pašalintos iš tolesnės analizės. Baigus šį darbo etapą, sudarytas galutinis temų sąrašas. Tada buvo parengti atskiri vyrų ir moterų interviu išskirtų temų aprašymai, reikalingi skirtingų lyčių tyrimo dalyvių psichoterapijos procesuose iškylančių terapinių ir pokyčiams trukdančių veiksnių analizei atlikti.
- **Temų apibrėžimas ir pavadinimas.** Nors Braun ir Clarke siūlo temų išskyrimo procesą baigti labai trumpu, taikliu vieno žodžio pavadinimu

suteikimui kiekvienai galutinių temų, savo tyrime temoms suteikėme ilgesnius ir, mūsų požiūriu, informatyvesnius pavadinimus bei parengėme trumpus, vieno sakinio kiekvienos temos apibrėžimus. Temos ir jų apibrėžimai pateikti skyriuje „Rezultatai“.

Ekspertų dalyvavimas. Kad tyrimo duomenų analizė būtų objektyvesnė, atliekant teminę analizę į pagalbą buvo pasitelktos dvi ekspertės. Abi ekspertės turėjo klinikinės psichologės bei analitinės krypties psichoterapeutės kvalifikaciją ir nemažą praktinio šios srities darbo patirtį, taigi puikiai išmanė analitinės psichologijos teoriją bei praktiką. Viena šių eksperčių taip pat turėjo socialinių mokslų daktarės laipsnį, suteiktą apgynus disertaciją, kurioje buvo atlikta kokybinė tyrimo duomenų analizė, antroji buvo ekspertės teisėmis dalyvavusi kokybiškai analizuojant dviejų disertacinių tyrimų duomenis. Ekspertės buvo supažindintos su teminės analizės metodo taikymo žingsniais ir tyrimo tikslu bei teorinėmis jo prielaidomis.

Ekspertės dalyvavo analizuojant ir pirmojo, ir antrojo interviu duomenis. Transkribuotam tekstui suteikus pirminius kodus ir šiuos kodus sujungus į pirmines temas, ekspertėms buvo paskirstytos abiejų interviu transkripcijos su tekstui priskirtais kodais, kiekvienai ekspertei po lygiai vyrų ir moterų interviu, ir pirminių temų sąrašas. Ekspertės paprašytos kodus ir temas peržiūrėti ir, kur reikia, pasiūlyti alternatyvius ar papildomus kodus, pakoreguoti kodų ar temų pavadinimus. Tai atlikus, buvo sulyginti tyrimo autorės ir ekspertės siūlomi kodų ir temų variantai, ir diskusijos metu prieita prie bendros nuomonės dėl to, koks kodas turi būti priskirtas tam tikram teksto fragmentui ir į kokias temas turi būti sujungtos atitinkamos kodų grupės. Remiantis šių aptarimų medžiaga, parengti galutiniai temų aprašymai.

3.5.2.2. *Gelminio lyties tapatumo vertinimas*

Kad tyrimo dalyvių interviu išryškėjusias terapinius ir keistus trukdančius veiksnius apibūdinančias temas galėtume susieti su gelminiu jų lyties tapatumo pobūdžiu, lygia greta su bendrų temų paieška buvo atliekama kiekvieno tyrimo dalyvio pirmojo interviu teksto analizė, kurios metu aprašyti motinos ir tėvo

kompleksai, apibūdinant juose vyraujančias emocijas, ego santykį su jais ir nurodant, ar jie labiau teigiamo, ar neigiamo pobūdžio. Taip pat buvo apibūdinti kiti tyrimo dalyvių psichikoje išryškėję vyriškumo ir moteriškumo kompleksai bei ego santykis su jais, ir padaroma išvada apie asmens gelminio tapatumo pobūdį. Ši analizė buvo atliekama remiantis trijų lygmenų kompleksų vertinimo modeliu:

1. Faktinis lygmuo: jame buvo vertinami tyrimo dalyvių pateikti reikšmingai su kompleksu susiję faktai. Pavyzdžiui, vertinant motinos kompleksą, tai galėjo būti žinios apie tyrimo dalyvio motinos dalyvavimą auginant vaiką.
2. Elgesio ir išgyvenimų lygmuo: jame buvo vertinama interviu metu gaunama informacija bei tyrimo dalyvių neverbalinių reakcijų teikiamos žinios apie jų emocinę patirtį, susijusią su kompleksu, ir su šia tema susijusius elgesio būdus. Pavyzdžiui, vertinant motinos kompleksą, subjektyvus išgyvenimų lygmuo atsiskleidė reikšminguose prisiminimuose apie motiną, o elgesio lygmuo – pasakojime apie bendravimo su motina būdą šiuo metu.
3. Gelminis lygmuo: prielaidos apie gelminį patyrimo lygmenį buvo keliamos remiantis faktinio ir elgesio bei patyrimo lygmenų analize ir turimus duomenis siejant su analitinės psichologijos teorijos žiniomis apie kompleksus, trumpai pristatytomis skyriuje „Gelminį lyties tapatumą formuojantys kompleksai“

Ekspertų dalyvavimas. Siekiant, kad gelminio lyties tapatumo vertinimas būtų objektyvesnis, kiekvieno interviu transkripciją pirmiausia pagal pirmiau nurodytus principus analizavo ir aprašė tyrimo autorė, o vėliau, atskirai nuo jos, kompleksų vertinimą pagal pirmiau nurodytą trijų lygmenų modelį pateikė dar viena ekspertė, turinti analitinės krypties psichoterapeutės ir jungiškiosios krypties analitikės kvalifikaciją bei didelę praktinio darbo patirtį. Šį darbą atliko trys ekspertės. Analitinės krypties psichoterapijoje kompleksų vertinimas yra pagrindinis kliento diagnostinio vertinimo įrankis, todėl patyrę psichoterapeutai turi gerai išlavintus šio darbo įgūdžius ir papildomai mokytų ekspertės, kad kompleksus įvertintų pagal trijų lygmenų modelį, nereikėjo. Abiejų vertintojų pateikti aprašymai susitikimo metu buvo sulyginti ir diskusijos metu prieita prie vieningų išvadų, kurios pateiktos atvejo aprašyme, iliustruojant jas ištraukomis iš interviu teksto.

Visų tyrimo dalyvio gelminio lyties tapatumo aprašymai pateikti prieduose.

3.5.2.3. *Atskirų atvejų aprašymai*

Galutiniai visų atvejų aprašymai buvo parengti remiantis interviu tekstu ir pirmiau aptartais duomenų analizės rezultatais, siekiant sudaryti vientisą tyrimo dalyvio psichoterapinio patyrimo paveikslą. Kiekvieną atvejo aprašymą (išskyrus Sauliaus, su kuriuo buvo atliktas tik pirmasis interviu) sudarė tokios dalys:

1. Trumpa informacija apie tyrimo dalyvį, kreipimosi į psichoterapeutą aplinkybės ir ko tikisi iš psichoterapijos (parengta remiantis pirmojo interviu tekstu).
2. Gelminio lyties tapatumo aprašymas (parengta remiantis svarbiausių gelminių lyties tapatumą formuojančių kompleksų analize).
3. Su psichoterapija siejami pokyčiai ir terapiniai bei keistis trukdantys veiksniai po 4–8 psichoterapijos sesijų (parengta remiantis pirmojo interviu metu išskirtomis temomis; šiam tyrimo dalyviui būdingos temos aprašytos iliustruojant jas ištraukomis iš jo ar jos pirmojo interviu teksto).
4. Su psichoterapija siejami pokyčiai ir terapiniai bei keistis trukdantys veiksniai po 18–22 psichoterapijos sesijų (parengta remiantis antrojo interviu metu išskirtomis temomis; šiam tyrimo dalyviui būdingos temos aprašytos iliustruojant jas ištraukomis iš jo ar jos antrojo interviu teksto).

Po vieną vyro ir moters atvejo aprašymą, kaip mūsų atliktos atvejų analizės pavyzdį, pateikiame prieduose.

3.6. Tyrimo kokybės užtikrinimas

Kaip buvo siekiama užtikrinti tyrimo kokybę, aptarsime remdamosi Elliott ir kitų (1999, cit. pagal Barker ir kt., 2002) išskirtais kokybinio tyrimo tinkamumo spausdinti kriterijais:

1. Savo perspektyvos pateikimas.

Šio darbo tyrimų apžvalgos dalyje, analizuojant įvairius empirinius bei teorinius duomenis, pagrindžiamas pasirinkimas kliento lyties ir psichoterapijos proceso sąsajas tyrinėti atsižvelgiant ir į biologinę lytį, ir į gelminio tapatumo pobūdį. Tyrimo duomenų analizei ir interpretacijai pasirinktos analitinės psichologijos teorijos svarbiausi teiginiai, susiję su tyrimo tema ir tikslais, išdėstomi atliekant literatūros apžvalgą.

2. Tyrimo dalyvių grupės apibrėžimas.

Tyrimo dalyvių atrankos kriterijai ir bendra informacija apie juos pateikti skyriuje „Tyrimo dalyviai“.

3. Pagrindimas pavyzdžiais.

Tiek aprašant atskirus atvejus, tiek juos lyginant, svarbiausi iš duomenų kildinami autorės teiginiai yra iliustruojami ištraukomis iš interviu, padedančiomis skaitytojui suprasti, kurie tyrimo dalyvio žodžiai buvo interpretuojami. Interviu citatos pateikiamos kabutėse, kursyvu, kad jos pakankamai aiškiai išsiskirtų iš likusio teksto.

4. Patikimumo ir validumo patikrinimas.

Šiame tyrime teko atsisakyti keleto plačiai taikomų kokybinių tyrimų patikimumo ir validumo užtikrinimo būdų. Kadangi šiame tyrime terapinius ir keistis trukdančius veiksnius išskirti siekiame remdamosi psichoterapijos klientų perspektyva, nebuvo įmanoma atlikti duomenų trianguliacijos, t. y. duomenis rinkti iš įvairių šaltinių. Taip pat atsisakėme rezultato validizavimo su tyrimo dalyviais metodo, nes laikomės prielaidos, jog dalis duomenų analizės procese atskleistų reikšmių yra latentinės, tai yra tyrimo dalyvių neįsisąmonintos. Tačiau kadangi tyrėjas paprastai pats atlieka duomenų rinkimo, analizės ir interpretavimo darbą, čia negalime išvengti subjektyvumo

(Cropley, 2002). Siekiant kiek galima kompensuoti šį subjektyvumą, dviejuose šio tyrimo rezultatų analizės etapuose į pagalbą buvo pasitelkti ekspertai.

5. Vientisumas.

Interpretuojant duomenis buvo siekiama teorinio ir loginio vientisumo, nurodant iškeltas prielaidas, jų tikrinimo būdą ir gautas išvadas.

6. Bendrųjų arba specifinių tyrimo užduočių pasiekimas.

Šiame tyrime buvo analizuojami, aprašomi bei lyginami ir atskiri atvejai, ir išskirtos visiems atvejams bendros temos, todėl galima pasakyti, kad buvo pasiektos ir bendrosios, ir specifinės tyrimo užduotys.

7. Prieinamumas skaitytojui.

Kad tekstas būtų prieinamas ir suprantamas skaitytojui, darbo pradžioje buvo pateikta teorinė medžiaga bei pagrindinės sąvokos, vėliau vartojamos analizuojant bei interpretuojant duomenis, stengiamasi rašyti nuosekliai ir aiškiai, apibendrinti atskiras teksto dalis.

3.7. Tyrimo etika

Pasirinkus kokybinę tyrimo strategiją, plačiai atskleidžiančią asmeninę tyrimo dalyvių patirtį ir padedančią suprasti ir gelminius jų patirties sluoksnius, labai svarbu yra tyrimo etiškumas. Psichoterapijos klientai – itin pažeidžiama ir didelio jautrumo reikalaujanti grupė, nes interviu su jais nagrinėjamos temos yra ypač intymios ir susijusios su skaudžiais jų patirties momentais. Todėl dėjome pastangas, kad šiame tyrime būtų išlaikytos visos etiškam elgesiui būtinos sąlygos, nurodytos D. Silverman (2006):

1. Visi tyrimo dalyviai turėjo laisvą valią pasirinkti, ar dalyvauti tyrime. Kad jų sprendimas būtų kuo sąmoningesnis, jiems buvo pateikta išsami informacija apie tyrimo tikslus bei sąlygas, ir prieš pasirašydami sutikimo dalyvauti tyrime sutartį, jie galėjo užduoti tyrėjai visus rūpimus klausimus.
2. Tyrimo dalyviai nuo pat pradžios buvo raštu informuoti, kad iš tyrimo jie gali pasitraukti bet kuriuo metu, taip pat ir atsūmti savo sutikimą tyrimui naudoti jau atliktų interviu duomenis.

3. Saugant tyrimo dalyvių konfidencialumą, transkribuojant interviu buvo pakeisti jų, psichoterapeučių ir kitų minimų neviešų asmenų vardai, vietovės, pakeistos arba pašalintos kitos jų tapatybę galinčios atskleisti detalės.
4. Interviu metu buvo gerbiama tyrimo dalyvių teisė nekalbėti tam tikra tema arba neatskleisti konkrečių savo patirties detalių.
5. Kadangi tyrėja yra nemažą darbo patirtį turinti psichoterapeutė, interviu metu buvo stebimos emocinės pašnekovų reakcijos, atkreipiamas dėmesys į ypač jautrias tyrimo dalyvių patirties vietas ir atsiklausoma, ar jie jaučiasi pasirengę kalbėti apie šią patirtį. Kartu tyrėja stengėsi, kad interviu nevirstų psichoterapinėmis sesijomis, nes kai interviu metu aptariamos jautrios temos, toks pavojus iškyla (Corbin ir Morse, 2003).
6. Visi tyrimo dalyviai turėjo galimybę interviu metu iškilusius jausmus ar mintis vėliau aptarti su savo psichoterapeutėmis.

4. TYRIMO REZULTATAI

4.1. Terapinius ir keistus trukdančius veiksnius apibūdinančios temos

4.1.1. *Pirmasis tyrimo etapas: po 4–8 psichoterapijos sesijų išskirtos terapinius veiksnius apibūdinančios temos*

Pirmojo interviu metu bent vieną jų psichoterapijos procese veikiančių terapinių veiksnių paminėjo visi aštuoni tyrimo dalyviai. Atlikus jų atsakymų į pirmojo interviu klausimus teminę analizę, buvo išskirtos aštuonios temos, apibūdinančios psichoterapijos pradžioje veikiančius terapinius veiksnius. Penkios iš šių temų pasirodė būdingos abiejų lyčių tyrimo dalyvių pasakojimams apie savo psichoterapijos patirtį, trys temos – būdingos tik kurios nors vienos lyties atstovams.

Dažniausiai minimos abiejų lyčių tyrimo dalyvių atsakymuose į interviu klausimus iškilusios temos – tai „Atveriantys klausimai“, „Supratimo ir priėmimo patyrimas“, „Kito pagarbus, tolerantiškas elgesys“ ir „Atspindžio galimybė“. Kiekvieną šių temų minėjo po tris mūsų tyrimo dalyvius. Išsiskyrė šių temų dažnumas vyrų ir moterų atsakymuose: „Atveriančių klausimų“ tema buvo reikšmingesnė tyrimo dalyviams vyrams, o likusios trys temos – „Supratimo ir priėmimo patyrimas“ „Kito pagarbus, tolerantiškas elgesys“ ir „Atspindžio galimybė“ – moterims. „Aiškios psichoterapijos struktūros“ temą taip pat paminėjo abiejų lyčių tyrimo dalyviai – po vieną vyrą ir moterį.

„Pasakymo garsiai“ ir „Susitikimų pastovumo“ temos pasirodė tik tyrimo dalyvių moterų atsakymuose, o „Vertingų patarimų“ tema – vieno tyrimo dalyvio vyro pasakojime.

2 lentelėje pateikiamos pirmojo interviu teminės analizės metu išskirtos terapinius veiksnius apibūdinančios temos, jų apibrėžimai, kodai, iš kurių buvo sudarytos šios temos, ir nurodoma, kuriuose atvejuose ši tema buvo būdinga.

2 lentelė. Interviu po 4–8 psichoterapijos sesijų išskirtos terapinius veiksniais apibūdinančios temos, jas sudarantys kodai ir atvejai, kuriuose rasta tema

Tema ir jos apibrėžimas	Temą sudarantys kodai	Atvejai, kuriuose rasta tema
Pasakymas garsiai Sesijų metu kalbama apie save, jaučiant palaikanti, nedirektyvų psichoterapeutės buvimą šalia	Kalbėjimas ir savirefleksija sesijų metu. Savo minčių pasakymas garsiai	Gintarė Aušra
Kito pagarbus, tolerantiškas elgesys Jaučiama, kad psichoterapeutė elgiasi pagarbiai, dėmesingai, tolerantiškai, suteikia erdvės kliento savęs tyrinėjimui	Psichoterapeutė nešališka. Psichoterapeutė neprimeta savo nuomonės. Psichoterapeutė klausosi. Psichoterapeutė leidžia kalbėti	Gintarė Renata Viktoras
Supratimo ir priėmimo patyrimas Jaučiama, kad psichoterapeutė supranta ir priima klientą	Psichoterapeutė priima. Psichoterapeutė supranta. Psichoterapeutė klientę mato kaip unikalų asmenį	Inga Aušra Robertas
Susitikimų pastovumas Reguliarūs susitikimai su psichoterapeute skatina savistabą tarp sesijų	Reguliarios psichoterapijos sesijos skatina nuolatinę savistabą	Inga
Atveriantys klausimai Psichoterapeutė, pasitelkdama empatiją, užduoda kliento būseną atitinkančius ir jo sąmoningumą plėsti padedančius klausimus	Psichoterapeutės klausimai skatina tyrinėti save. Psichoterapeutės klausimai padeda situaciją pamatyti kitaip. Psichoterapeutės klausimai padeda plėsti sąmoningumą. Psichoterapeutės klausimai tiksliai atitinka kliento poreikius	Renata Rytis Viktoras
Atspindžio galimybė Psichoterapeutės teikiamas atspindys padeda plėsti sąmoningumą.	Psichoterapeutės reakcijos. Psichoterapeutės atspindys praplečia situacijos matymą. Psichoterapeutė dalijasi savo įžvalgomis	Inga Aušra Viktoras
Aiški psichoterapijos struktūra Psichoterapija vyksta pagal tam tikrus klientui aiškius principus, tvarką.	Problemos aptariamoms nuosekliai Sesijos pabaigoje pasiekiamas konkretus rezultatas. Psichoterapeutė pasiūlė įvardyti psichoterapijos tikslus	Aušra Viktoras
Vertingi patarimai Psichoterapeutė pataria, kokių priemonių galėtų imtis klientas, norėdamas įveikti savo sunkumus.	Psichoterapeutė duoda konkrečių patarimų	Saulius

4.1.2. Pirmasis tyrimo etapas: po 4–8 psichoterapijos sesijų išskirtos keistis trukdančius veiksnius apibūdinančios temos

Teminė atsakymų į pirmojo interviu klausimus analizė parodė, kad tyrimo dalyviai pastebi gerokai mažiau keistis trukdančių nei terapinių veiksnių – apie kokius nors trukdančius veiksnius kalbėjo tik du tyrimo dalyviai. Išskyrėme dvi keistis trukdančius veiksnius apibūdinančias temas. Tema „Sunku, kai nėra aiškaus rezultato“ buvo būdinga vienam tyrimo dalyviui vyrui ir vienai moteriai, o temą „Supratimas, kad vien išvalgų nepakanka“ paminėjo vienas tyrimo dalyvis vyras.

3 lentelėje pateikiamos pirmojo interviu teminės analizės metu išskirtos pokyčiams trukdančius veiksnius apibūdinančios temos, jų apibrėžimai, kodai, iš kurių buvo sudarytos šios temos, ir nurodoma, kuriuose atvejuose buvo rasta ši tema.

3 lentelė. Interviu po 4–8 terapijos sesijų išskirtos keistis trukdančius veiksnius apibūdinančios temos, jas sudarantys kodai ir atvejai, kuriuose rasta tema

Tema ir jos apibrėžimas	Temą sudarantys kodai	Atvejai, kuriuose rasta tema
<p>Sunku, kai nėra aiškaus rezultato Patiriamas nusivylimas ir nepasitenkinimas, nes nematoma pakankamai aiškių psichoterapijos rezultatų.</p>	<p>Nematyti aiškaus kiekvienos sesijos rezultato. Norisi tiksliai žinoti, kada bus aiškių rezultatų</p>	<p>Aušra Rytis</p>
<p>Supratimas, kad vien išvalgų nepakanka Suvokiama, kad naujų išvalgų pokyčiams įvykti nepakanka, o reikia ir išmokti jas taikyti realiame gyvenime</p>	<p>Nusivylimas, kad pokyčiams nepakanka išvalgų, reikia ir konkrečių veiksmų</p>	<p>Rytis</p>

4.1.3. Antrasis tyrimo etapas: po 18–22 psichoterapijos sesijų išskirtos terapinius veiksnius apibūdinančios temos

Kaip ir pirmojo interviu metu, antrajame interviu jų psichoterapijos procese veikiančius terapinius veiksnius paminėjo visi tyrimo dalyviai. Teminės atsakymų į antrojo interviu klausimus analizės metu išskyrėme jau trylika temų, apibūdinančių šiame psichoterapijos etape veikiančius terapinius veiksnius. Septynios iš šių temų buvo tos pačios, kaip ir išskirtos pirmajame tyrimo etape, o pirmajame etape minėtą „Supratimo ir priėmimo patyrimo“ temą pakeitė panaši „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo“ tema. Taip pat atsirado penkios visiškai naujos temos, neminėtos tyrimo pradžioje: tai „Emocijų patyrimas ir įsisąmoninimas“, „Mokytojos radimas“, „Dėmesingas kito dalyvavimas“, „Racionalių paaiškinimų plėtra“ ir „Valios sužadimas“.

Dauguma pirmojo interviu analizės metu išskirtų temų buvo būdingos abiejų lyčių tyrimo dalyviams, o antrajame tyrimo etape, psichoterapijai išibėgėjus, tokių temų liko tik trys: tai „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimas“, „Atspindžio galimybė“ ir „Atveriantys klausimai“. Tačiau dviejų iš šių temų dažnumas vyrų ir moterų pasakojimuose apie psichoterapiją labai skyrėsi: „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo“ temą minėjo visos keturios tyrimo dalyvės moterys ir tik vienas vyras, o „Atspindžio galimybės“ temą – trys moterys ir tik vienas vyras, taigi šios temos atrodo reikšmingesnės moterims.

Vien tyrimo dalyvių moterų atsakymuose į antrojo interviu klausimus buvo išskirtos keturios terapinius veiksnius apibūdinančios temos. „Pasakymas garsiai“ bei „Emocijų patyrimas ir įsisąmoninimas“ buvo reikšmingi visoms keturioms mūsų tyrimo dalyvėms moterims, „Kito pagarbus ir tolerantiškas elgesys“ – trims iš jų, o „Vertingi patarimai“ – dviem moterims.

Taip pat išskyrėme penkis terapinius veiksnius apibūdinančias temas, būdingas tik tyrimo dalyvių vyrų patirčiai. Keturios iš šių temų iškilo tik šiame tyrimo etape ir jas minėjo po du mūsų tyrimo dalyvius: tai „Mokytojos radimas“, „Dėmesingas kito dalyvavimas“, „Racionalių paaiškinimų plėtra“ ir „Valios sužadimas“. Vienas tyrimo dalyvis, kaip ir pirmajame interviu, minėjo „Aiškios psichoterapijos struktūros“ temą.

4 lentelėje pateikiamos atsakymuose į antrojo interviu klausimus išskirtos terapinius veiksnius apibūdinančios temos, jų apibrėžimai, kodai, iš kurių buvo sudarytos šios temos, ir nurodoma, kuriuose atvejuose buvo rasta ši tema.

4 lentelė. Interviu po 18–22 psichoterapijos sesijų išskirtos terapinius veiksnius apibūdinančios temos, jas sudarantys kodai ir atvejai, kuriuose rasta tema

Tema	Temą sudarantys kodai	Atvejai, kuriuose rasta tema
<p>Pasakymas garsiai Sesijų metu kalbama apie save, jaučiant palaikantį, nedirektyvų psichoterapeutės buvimą šalia</p>	<p>Pasakymas psichoterapeutei padeda pažvelgti kitaip. Kalbėjimas padeda matyti ir girdėti save. Labai asmenišką patirties atvėrimas psichoterapeutei. Savo minčių pasakymas garsiai. Galimybė išsikalbėti</p>	<p>Renata Inga Aušra</p>
<p>Susitikimų pastovumas Reguliarūs susitikimai su psichoterapeute teikia saugumo jausmą ir skatina savistabą tarp sesijų</p>	<p>Žinojimas, kad psichoterapija ilgalaikė, suteikia saugumo. Pastovus psichoterapijos laikas. Reguliarios sesijos skatina nuolatinę savistabą. Galimybė reguliariai dalytis savo patirtimi</p>	<p>Inga Aušra Renata</p>
<p>Artumo ir bendrumo su kitu patyrimas Patiriamas artimas, saugus ryšys su psichoterapeute, jaučiamas bendrumas ir derėjimas su ja</p>	<p>Psichoterapeutė girdi ir supranta. Psichoterapeutė šilta ir raminanti. Psichoterapeutė priima. Jaučia bendrumą ir derėjimą su psichoterapeute. Psichoterapeutė motiniška, moteriška. Ryšys su psichoterapeute teikia vilties, kad pokyčiai galimi. Artimas ir lengvas ryšys su psichoterapeute</p>	<p>Renata Gintarė Aušra Inga Robertas</p>
<p>Emocijų patyrimas ir įsisąmoninimas Sesijų metu, padedant psichoterapeutei, patiriamos, įsisąmoninamos ir transformuojamos intensyvios, skaudžios emocijos</p>	<p>Emocijų patyrimas sesijų metu. Vaikystės patirčių išgyvenimas ir įvertinimas iš naujo. Sunkių emocijų įsisąmoninimas ir įvardijimas. Emocijų atpažinimas iš somatinių simptomų. Psichoterapeutė padeda įsisąmoninti ir diferencijuoti emocijas. Pasidalijimas savo emocijne būseną</p>	<p>Renata Gintarė Inga Aušra</p>

Tema	Temą sudarantys kodai	Atvejai, kuriuose rasta tema
<p>Kito pagarbus, tolerantiškas elgesys Jaučiama, kad psichoterapeutė elgiasi pagarbiai, dėmesingai, tolerantiškai, suteikia erdvės klientui tyrinėti save</p>	<p>Psichoterapeutė nešališka. Psichoterapeutė klausosi. Psichoterapeutė leidžia kalbėti. Psichoterapeutė neturi išankstinių nuostatų ar lūkesčių. Psichoterapeutė neprimeta savo nuomonės. Psichoterapeutė nesmerkia. Psichoterapeutė nelygina su kitais. Psichoterapeutė neskubina, leidžia ieškoti pačiai</p>	<p>Renata Gintarė Inga</p>
<p>Atspindžio galimybė Psichoterapeutė teikiamas atspindys padeda didinti sąmoningumą</p>	<p>Psichoterapeutė pastebėjo klientės istorijos dėsninumus. Psichoterapeutė teikia atspindį. Psichoterapeutė pasidalijo savo emocine reakcija. Psichoterapeutės atspindys praplečia situacijos suvokimą. Psichoterapeutė teikia atspindį apie kliento elgesį</p>	<p>Renata Inga Aušra Rytis</p>
<p>Atveriantys klausimai Psichoterapeutė, pasitelkdama empatiją, užduoda kliento būseną atitinkančius ir jo sąmoningumą didinti padedančius klausimus</p>	<p>Psichoterapeutės klausimai skatina tyrinėti save. Psichoterapeutės klausimai padeda situaciją pamatyti kitaip. Psichoterapeutės klausimai padeda didinti sąmoningumą. Psichoterapeutės klausimai tiksliai atitinka kliento poreikius</p>	<p>Renata Gintarė Inga Viktoras Rytis</p>
<p>Vertingi patarimai Psichoterapeutė pataria, kokių priemonių galėtų imtis klientas, norėdamas įveikti savo sunkumus</p>	<p>Psichoterapeutė duoda patarimų. Psichoterapeutė pasiūlė kitokį požiūrį. Psichoterapeutė rekomendavo knygą</p>	<p>Renata Inga</p>
<p>Mokytojos radimas Psichoterapeutės palaikymas ir vadovavimas padeda klientui mokytis naujų santykio su savimi ir aplinka būdų</p>	<p>Psichoterapeutė suvokiama kaip mokytoja, klientas – kaip mokinys. Psichoterapeutė moko naujų santykio būdų. Psichoterapeutė moko suprasti savo jausmus ir poreikius. Sesijos metu įgytą patirtį bandoma taikyti kitur</p>	<p>Rytis Robertas</p>
<p>Dėmesingas kito dalyvavimas</p>	<p>Psichoterapeutė gilinasi į kliento situaciją</p>	<p>Viktoras</p>
<p>Racionalių paaiškinimų plėtra Žinios apie psichiką bei psichoterapijos procesą padeda atlaikyti sunkią patirtį ir įveikti terapijos krizes</p>	<p>Žinios apie psichiką padeda priimti sunkią patirtį. Žinios apie psichoterapijos procesą neleidžia jo nutraukti. Žinios apie agresiją padeda labiau ją priimti</p>	<p>Rytis Robertas</p>

Tema	Temą sudarantys kodai	Atvejai, kuriuose rasta tema
Aiški psichoterapijos struktūra Psichoterapija vyksta pagal tam tikrus klientui aiškius principus, turi aiškią tvarką	Struktūruotas svarbiausių temų aptarimas. Iš eilės aptariamoms visoms aktualioms temoms	Viktoras
Valios sužadėjimas Valios pastangos ir stipri motyvacija keistis padeda pasipriešinti psichoterapijoje kylantiems sunkumams ir judėti į priekį	Valios pastangos padeda tęsti psichoterapiją. Didelė motyvacija ir pastangos keistis	Rytis Robertas

4.1.4. Antrasis tyrimo etapas: po 18–22 psichoterapijos sesijų išskirtos keistis trukdančius veiksnius apibūdinančios temos

Antrojo interviu teminė analizė parodė, kad praėjus 18–22 psichoterapijos sesijų, tyrimo dalyviai apie keistis trukdančius veiksnius kalba jau dažniau: kokius nors keistis trukdančius veiksnius paminėjo penki tyrimo dalyviai, ir išskyrė tris šiuos veiksnius apibūdinančias temas: „Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultatų“, „Nepateisinti lūkesčiai“ ir „Kito artumas varžo“. Pirmoji šių temų panaši į pirmajame interviu minėtą temą „Sunku, kai nėra aiškaus rezultato“, o kitos dvi išryškėjo tik antrajame tyrimo etape.

Kalbėjimas apie keistis trukdančius veiksnius pasirodė būdingesnis tyrimo dalyviams vyrams, o jų tokių veiksmų patyrimas – labai panašus: kiekvienas iš trijų mūsų tyrimo dalyvių vyrų paminėjo temą „Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultatų“.

Tyrimo dalyvėms moterims keistis trukdančių veiksmų patyrimas pasirodė esąs įvairesnis. Apie kokius nors keistis trukdančius veiksnius kalbėjo dvi iš keturių mūsų tyrime dalyvavusių moterų. Viena jų nurodė du trukdančius veiksnius, apibūdinamus temų „Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultatų“ ir „Nepateisinti lūkesčiai“, kitos pasakojime išryškėjo tema „Kito artumas varžo“. Kitos dvi moterys neišskyrė nė vieno joms keistis trukdančio veiksmo.

5 lentelėje pateikiamos pirmojo interviu teminės analizės metu išskirtos keistis trukdančius veiksnius apibūdinančios temos, jų apibrėžimai, kodai, iš kurių buvo sudarytos šios temos, ir nurodoma, kuriuose atvejuose buvo rasta ši tema.

5 lentelė. Interviu po 18–22 psichoterapijos sesijų išskirtos keistis trukdančius veiksnius apibūdinančios temos, jas sudarantys kodai ir atvejai, kuriuose rasta tema

Tema	Temą sudarantys kodai	Atvejai, kuriuose rasta tema
Nepateisinti lūkesčiai Kai psichoterapijoje turimi lūkesčiai nepasiteisina, kyla nusivylimo ir nepasitenkinimo ja jausmas	Psichoterapeutė nepašalina sunkių emocijų. Nėra „stebuklingų“ pokyčių	Aušra
Kito artumas varžo Psichoterapeutės artumas trukdo jaustis laisvai ir reflektuoti psichoterapinį procesą	Baimė, kad „kankina“ psichoterapeutę. Buvimas psichoterapijoje trukdo suvokti, kas joje vyksta Poreikis apie save pasakoti psichoterapeutei gali varžyti elgesį tarp sesijų	Gintarė
Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultatų Kai būsenai kiek pagerėjus psichoterapijos tikslai ir rezultatai tampa mažiau konkretūs, kyla nusivylimas, nepasitenkinimas ir abejonės, ar verta tęsti psichoterapiją	Neturint konkretaus tikslo, sunku dirbti psichoterapijoje. Trūksta „rimtesnių“ temų. Tikėjosi rezultato po kiekvienos konsultacijos. Atrodo, kad didžiosios išvalgos jau įvyko. Norisi didelio pokyčio, tačiau jo nėra	Rytis Viktoras Robertas Aušra

4.2. Tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo įvertinimas

Kadangi tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo aprašymai yra gana platūs, jie pateikti prieduose. Aušros ir Roberto gelminio lyties tapatumo įvertinimas pateiktas 7.2. skyriuje kartu su išsamiais jų atvejų aprašymais, o likusių šešių tyrimo dalyvių įvertinimai – 7.3. skyriuje.

4.3. Moterų atvejų aptarimas

Aptardamos moterų (kiek vėliau ir vyrų) atvejus, juos interpretuosime teoriniame bei kitų tyrimų kontekste, o kartu apžvelgsime kai kurias praktines jų taikymo galimybes.

4.3.1. *Pirmasis tyrimo etapas: interviu po 4–8 psichoterapijos sesijų*

Po 4–8 psichoterapijos sesijų atliktų moterų interviu analizė parodė, kad jau tokiam ankstyvam psichoterapijos etape visos mūsų tyrimo dalyvės išvelgė po keletą pokyčių, kuriuos siejo su psichoterapijos procesu. Šiuos pokyčius suskirstėme į kelias grupes: tai padidėjęs savirefleksijos gebėjimas, teigiami emocinės būsenos pokyčiai, didėjantis gebėjimas atlaikyti sunkią emocinę patirtį ir tarpasmeninių santykių pokyčiai. Savęs pažinimo plėtrą kaip vieną pagrindinių psichoterapijos nulemtų pokyčių nurodo ir Lilliengren ir Werbart (2005) atlikto tyrimo dalyviai, jau baigę psichoterapiją, o mūsų tyrimo moterų grupės duomenų analizė atskleidžia, kad jų savirefleksijos gebėjimas pradėjo didėti jau nuo pirmųjų psichoterapijos sesijų ir buvo vienas svarbiausių jų pastebėtų psichoterapijos rezultatų. Kitos dvi tyrimo dalyvių moterų išskirtos pokyčių kryptys – teigiami emocinės būsenos pokyčiai ir didėjantis gebėjimas atlaikyti sunkią emocinę patirtį – atspindi jų dėmesingumą emocinei savo patirties pusei ir gebėjimą išvelgti savo emocijų raiškos bei santykio su jomis pokyčius. Tai atitinka įvairių autorių nuomonę, jog moteriškumui bei moterų psichikai būdingi geri emociniai gebėjimai (Brizendine, 2003, cit. pagal Goss, 2011) ir geras gebėjimas susisieti, arba užmegzti ryšius ir su savo vidinėmis struktūromis, ir su kitais žmonėmis (Neumann, 1994; Kast, 1997). Moteriškumui bei moteriškai psichikai būdingą orientaciją į tarpasmeninius santykius (Goss, 2011; Neumann, 1994; Chodorow, 1978) atspindi ir ketvirtoji mūsų tyrimo dalyvių moterų šiame tyrimo etape išskirta pokyčių grupė – tai tarpasmeninių santykių pokyčiai, kurie kol kas neryškūs, kaip ir galima tikėtis po tokio trumpo psichoterapijos laiko.

Tai, kad po 4–8 terapijos sesijų visos tyrimo dalyvės jau nurodė įvykusius konkrečius pokyčius, leidžia analizuoti ir terapinių bei pokyčiams trukdančių

veiksnių veikimo dėsningumus šiame psichoterapijos etape. Viena reikšmingiausių šiame psichoterapijos etape yra „**Pasakymo garsiai**“ tema: padeda kalbėjimas apie save, garsiai žodžiais išreiškiant savo mintis bei jausmus, o šiam kalbėjimui reikia ypatingos erdvės, kurią suteikia psichoterapija (*„Tai man asmeniškai turbūt, aš ne tiek daug turiu vietų, kur išsiskėdėti, kam išsiskėdėti tokius dalykus, labai neuždaryti kažkokių tai minčių pas save [...] Kartais net neanalizuoji tokių situacijų, negalvoji apie tai, o atėjęs čia ir pradėjęs šnekėti – man labai padeda pats šnekėjimas“* (Aušra)). Knox (2010) savo gyvenimo istorijos tyrinėjimą ir įvairių savo patirčių susiejimą į prasmingą visumą pasakojant juos psichoterapeutui vadina *analitinio naratyvo* kūrimu. Būtent per pasakojimų kūrimą, jos nuomone, vystosi asmens gebėjimas reflektuoti ir save bei savo gyvenimą patirti ne kaip atskirus fragmentus, bet kaip prasmingą visumą. Mūsų tyrimo dalyvė Gintarė šį procesą apibūdina kaip „*pamatelių tvirtinimą*“, kuri galima suprasti kaip stipresnio savęs tapatumo jausmo, ryšio su savastimi kūrimąsi: „*[G]al tas toks ne prievartos būdu reflektavimas... na tiesiog galvojimas apie savo asmenybę tvirtina pamatelius (juokiasi) ir tai yra svarbiausia.*“ Psichoterapijoje analitinio naratyvo kūrimas klientui padeda rasti ryšius tarp įvairių intrapsichinei erdvei bei išoriniam pasauliui priklausančių savo patirties dalių. Knox nurodo, kad šis procesas visada vyksta mezgant dialogą su psichoterapeutu, padedančiu klientui kurti savo gyvenimo istoriją. Mūsų tyrimo dalyvės patvirtina, jog psichoterapeutės dalyvavimas yra labai svarbi pasakojimo apie save, arba **pasakymo garsiai**, dalis bei sąlyga: kalbėjimui apie save reikalinga erdvė sukurama psichoterapeutei esant šalia, klausantis klientės – ji yra lyg proceso liudininkė, labiau lydintis, nei kuria nors linkme kreipiantis asmuo (*„kad... klauso“* (Gintarė), *„netgi jeigu ir nėra tos išvalgos ar apibendrinimo iš terapeuto pusės, vis tiek padeda“* (Aušra)). „Kalbėjimo apie save“ temą kaip vieną reikšmingiausių jų tyrimo dalyviams išskyrė Lilliengren ir Werbart (2005), kurių tyrime moterų buvo 86 %. Mūsų „Pasakymo garsiai“ temoje paminėtą ypatingos kalbėjimui apie save reikalingos erdvės ir santykio poreikį šie autoriai atskleidžia per „Ypatingos vietos bei ypatingo santykio turėjimo“ temą. Tačiau mūsų tyrime išryškėja keletas šiam ypatingam, arba terapiškam, santykiui būdingų bruožų, kuriuos svarbu aprašyti atskirai, todėl toliau tai padarysime aptardamos pirmajame interviu išryškėjusias terapinį santykį apibūdinančias temas.

Tyrimo dalyvių poreikis jausti kito žmogaus pagarbą, nedirektyvų, nevertinantį santykį pasirodo įvairiose interviu vietose, todėl išskyrėme „**Kito pagarbą, tolerantiško elgesio**“ temą: tyrimo dalyvės išreiškia poreikį „*jausti savo erdvę*“ (Gintarė), nebūti veikiamos kito žmogaus įsitikinimų, vertinimų („*Ir iš tikrųjų man labiau patinka kalbėti su Rūta negu su savo geriausia drauge, būtent dėl jos tokio [...]... nešališkumas*“ (Renata)). Toks bendravimo būdas terapinį santykį taip pat išskiria iš kitų, padaro unikalų ir dėl to saugesnį, padedantį atskleisti įvairias savo asmenybės ir patirties savybes, taip pat ir tas, kurios, kaip Renatos atveju skyrybos, nėra priimamos įprastoje tyrimo dalyvės aplinkoje. Tokio santykio svarbą šiame psichoterapijos etape pabrėžia tos tyrimo dalyvės – Gintarė ir Renata – kurių psichikoje stiprus kontroliuojančios, jų poreikiams nepakankamai empatiškos motinos vaizdinys, suformavęs neigiamą motinos kompleksą. Poreikis atsitapatinti nuo individualų asmenybės vystymąsi stabdančio motinos komplekso persikelia ir į psichoterapiją, kur vertingas tampa psichoterapeutės gebėjimas suteikti erdvės klientės raiškai ir priimti skirtingas jos asmenybės savybes.

Kitas psichoterapinio santykio aspektas, kuriantis saugumo jausmą ir padedantis atsiskleisti, – tai „**Supratimo ir priėmimo patyrimas**“: tyrimo dalyvės jaučia, kad psichoterapeutė supranta jų unikalią patirtį – joms tai išskirtinis, kitur nepasitaikantis santykis („*ji supranta (pabrėžia žodžius) iš tikrųjų, pavadinim taip... tai va tas man, matyt, yra labai svarbu, nes man to reikėjo, kad mane iš esmės kažkas suprastų, o tokioj situacijoj, kokioj esu, matyt, nedaug kas gali*“ (Inga)). Tai psichoterapeutės gebėjimas matyti klientę tokią, kokia ji yra iš tikrųjų, netaikant jai kolektyvinių standartų: Aušra tokį santykį su dabartine psichoterapeute apibūdina lygindama su ankstesnėje psichoterapijoje patirtu jausmu, kai psichoterapeutės reakcijos į ją jai atrodė stereotipiškos („*Tikrai labai nemalonus tas jausmas, kai žinai, ko tavęs paklaus, tai arba galvoji, kad tai yra iš vadovėlio*“). Cwik (2010) nuomone, klientui ypač svarbu jausti, kad psichoterapeutas žino, kas jis yra, nes taip sukuriama saugios erdvės, laikymo jausmas, kuris gali būti prarastas psichoterapeutui reaguojant remiantis teoriniais konstruktais ar profesiniu žargonu. Tai galima laikyti teigiamu realiojo santykio (Gelso ir Carter, 1994), pasižyminčio nuoširdumu, autentiškumu, orientacija į „čia ir dabar“, patyrimu.

Kliento pateikiami šio santykio vertinimai, Gelso ir bendraautorių (2012) teigimu, yra tiesiogiai susiję su psichoterapijos sėkme, todėl tokio santykio apraiškas psichoterapijos pradžioje galime laikyti geros psichoterapijos prognozės ženklais.

„Kito pagarbaus, tolerantiško elgesio“ bei „Supratimo patyrimo“ temos apibūdina psichoterapijos pradžioje mūsų tyrimo dalyvėms svarbius terapinio santykio aspektus, padedančius jaustis saugiai, atsiskleisti ir pradėti tyrinėti save. Šie terapinio santykio aspektai primena Gudaitės (2008b) aprašytą katalitinę psichoterapeuto atliekamą funkciją, pasirodančią kaip gebėjimas įsitraukti į terapinį santykį, savo dalyvavimu suintensyvinant kliento psichinius procesus ir tai atliekant per tapatinimąsi, empatiją, jų emocinių poreikių, taip pat dar neišsąmonintų, patenkinimą. Mūsų tyrimo dalyvės psichoterapeute patiria kaip esančią šalia ir prisitaikančią prie individualių jų emocinių poreikių, susijusių su jų raidos ypatumais, pavyzdžiui, poreikio būti suprastai ar gerbiamai.

Saugios terapinės erdvės jausmą kuria ir stabili išorinė psichoterapijos struktūra: Ingos paminėta **„Susitikimų pastovumo“** tema atspindi žinojimo, kad susitikimai su psichoterapeute kartosis ir tęsis, svarbą. Sesijų pastovumas ir reguliarumas tarpuose tarp jų Ingai padeda struktūruoti savo chaotišką patirtį, įvardijant ir atsirenkant svarbiausius jos momentus, kuriais bus galima pasidalyti sesijų metu. Todėl galima sakyti, kad, nuolat galvodama, ką ir kaip kito susitikimo metu ji papasakos psichoterapeutei, Inga patiria ir santykio su ja pastovumą – jis nenutrūksta, psichoterapeutei nesant šalia. Tai, kad Inga taip greitai pajunta psichoterapinių sesijų pastovumo poreikį ir geba prisirišti prie psichoterapeutės, galima sieti su jos motinos komplekso pobūdžiu: motinos vaizdinys Ingos psichikoje turi teigiamesnius bruožus dėl motinos gebėjimo rūpintis, tenkinti dukters poreikius, palaikyti artimą, tapatinimusi grįstą santykį. Pradžioje dėl šių vaiko psichiniam vystymuisi reikalingų savybių turėjęs teigiamą pobūdį, šiuo metu Ingos motinos kompleksas jau yra įgijęs neigiamų bruožų, nes užsitęsęs ir per stiprus motinos artumas ir rūpestis tampa augimą ir atsiskyrimą stabdančia jėga (Kast, 1997). Tačiau geras pirminis ryšys su motina padeda Ingai pasitikėti psichoterapeute ir greitai užmegzti su ja saugų, stabilų santykį, kuris, jei

psichoterapija klostysis sėkmingai, gali padėti jos ego diferencijuotis nuo individualią asmenybės raidą stabdančio motinos kompleksu.

Kita pirmajame tyrimo etape išskirtų veiksmų grupė susijusi su aktyviu psichoterapeutės dalyvavimu ir atskleidžiančiaja, arba analitine (Gudaitė, 2008b), psichoterapijos funkcija: tai „**Atveriančių klausimų**“ ir „**Atspindžio galimybės**“ temos. Psichoterapeutės klausimai pirmiausia vertinami dėl to, kad jie padeda kitaip, naujai pažvelgti į savo gyvenimo situacijas – taip jie atlieka sąmonės plėtros funkciją. Jie atitinka tuometinį klientės pasirengimą tyrinėti save ir atverti naujus savo patirties aspektus, todėl yra priimami su dėkingumu, kaip vertinga pagalba. Tuo pat metu šie klausimai yra ir psichoterapeutės tikėjimo klientės gebėjimu pačiai rasti reikalingus atsakymus ženklas, jos autonomijos, savarankiškumo patvirtinimas ir pripažinimas (*„kartais netgi pati ji paklausia mane: „Renata, kaip Jūs manote, kas čia galėtų būti, kodėl jūs taip?“ Tas irgi labai gerai, nes tada tu pamąstai – o tikrai, o kodėl aš čia taip?“ (Renata)*). Taigi čia klausimai atspindi ir pagalbą siekiant naujų išvalgų, ir partnerišką, lygiavertį santykį, didinantį klientės pasitikėjimą savimi. Šios temos analizė rodo, jog psichoterapijos pradžioje psichoterapeutės per užduodamus klausimus atliekama analitinė funkcija yra labai glaudžiai susijusi su savęs tyrinėjimui tinkamos erdvės kūrimu, taigi, kaip rašo Gudaitė (2008b), katalitinė ir analitinė funkcijos yra ne priešybės, o skirtingos to paties proceso dalys.

„**Atspindžio galimybės**“ tema apima du atspindžio lygmenis. Sąmoningu, verbaliniu lygmeniu – tai kitokia nuomonė, naujas žvilgsnis į klientės situaciją (*„jinau apibendrina po to, tokios būna kartais man netikėtos, ir kitu rakursu negu... aš galvoju“ (Aušra)*). Tai dviejų autonomiškų, skirtingą požiūrį į tą pačią situaciją galinčių turėti asmenų santykis. Antrasis lygmuo – tai daugiausia per neverbalines psichoterapeutės reakcijas gaunamas atspindys, kuris teikia klientei žinias apie ją pačią: Inga pasakoja, jog, stebėdama psichoterapeutės reakcijas, jose ji bando pamatyti save (*„aš kaip žmogus, matyt, dar esu toksai, kur save pametus, labai žiūriu, kaip kiti“*). Motinos atliekamas kūdikio atspindėjimas – tai asmens tapatumo jausmo ir savo vertės formavimosi pagrindas, nes būtent per motinos veide atsispindinčias reakcijas kūdikis suvokia, kas ir koks jis yra (Winnicott, 2009; Jacoby, 1991). Taigi

motinos funkciją atlieka ir psichoterapeutė, savo reakcijomis padedanti klientei geriau suprasti, kas ji yra, ir taip stiprinti savojo tapatumo jausmą. Atspindžio teikimas ir gavimas paprastai vyksta to neįsisąmoninant, tačiau tai, kad Inga geba sąmoningai stebėti psichoterapeutės reakcijas ir naudotis jomis, suteikia šiam procesui ir analitinę prasmę.

„Aiški psichoterapijos struktūra“ – vienos iš tyrimo dalyvių – Aušros – paminėtas terapinis veiksnys. Tai, kad psichoterapeutė jau pirmojo susitikimo metu pasiūlė numatyti ir įvardyti psichoterapijos tikslus, jai padeda judėti kryptingiau ir aiškiau matyti jos rezultatus. Tačiau interviu metu išaiškėja, kad tokio įvardijimo nepakanka: Aušra išreiškia nepasitenkinimą tuo, kad nėra aišku, kiek laiko truks jos psichoterapija, ir norą pasiekti greitų ir aiškių rezultatų. Apie tai ji kalba ironiškai, psichoterapeutę lygindama su „*dantistu*“, taip atmesdama terapinio santykio elementą: *„Jeigu aš žinočiau, kaip pas dantistą, kad atvaikščiosiu ten dvidešimt kartų ir, nu dvidešimt dvidešimt penkis ar kažkokį tai limituotą, ir turėsiu poveikį, tai turbūt būtų daug lengviau net ir ateit.“* Šis Aušros įvardytas terapiniam procesui trukdantis veiksnys, kurį pavadiname **„Sunku, kai nėra aiškaus rezultato“** – vienintelis visos moterų grupės pastebėtas trukdantis psichoterapijos aspektas. Noras pasiekti konkrečių rezultatų, aiškumo bei apibrėžtumo siekis paprastai laikomas vyriškumui būdingu bruožu, taigi būdingesniu vyrų asmenybei (Goss, 2011; Greenfield ir Arbor, 1983). Lygindamos visų keturių mūsų tiriamų moterų gelminį lyties tapatumą, pastebime, jog Aušros psichika yra stipriausiai veikiamą vyriškumui atstovaujančių kompleksų – tai patvirtina ir tėvo bei motinos kompleksų analizė, ir jos pačios refleksijos apie save kaip apie labiau vyrišką ir tik pradedančią ieškoti moteriškojo savo tapatumo. Todėl galima kelti prielaidą, kad stipresnė vyriškumo įtaka moters psichikoje jos psichoterapijos procese veikiančių veiksnių suvokimui suteikia kai kurių teoriškai labiau vyriškais laikomų bruožų: atrodo būtinas konkretus, aiškus rezultatas, sunku toleruoti neapibrėžtumą, ir patikimo, empatiško santykio patyrimas negali pakankamai kompensuoti aiškių, greitų rezultatų trūkumo. Šią prielaidą toliau tikrinsime analizuodamos antrojo interviu rezultatus.

4.3.2. Antrasis tyrimo etapas: interviu po 20–21 psichoterapijos sesijos

Terapinių pokyčių paieška antrajame interviu, atliktame po 20–21 terapinės sesijos, ir jų analizė parodė, jog visos tyrimo dalyvės išvelgė po keletą svarbių pokyčių, kuriuos siejo su psichoterapija. Dalis šių pokyčių jau buvo paminėti pirmojo interviu metu, tačiau antrajame tyrimo etape jie buvo labiau išryškėję arba juos įvardijo daugiau tyrimo dalyvių. Pirmasis iš tokių pokyčių – tai padidėjęs savirefleksijos gebėjimas: sesijų metu lavinami savistabos gebėjimai pamažu tampa įpročiu ir už psichoterapijos ribų, padėdami įsisąmoninti savo emocijas, elgesio motyvus, tarpasmeninių santykių modelius. Gerokai sustiprėjo ir išryškėjo su emocine sritimi susiję pokyčiai: šiame tyrimo etape padidėjusį savo gebėjimą patirti, atpažinti ir įvardyti savo emocijas paminėjo visos keturios tyrimo dalyvės moterys, o viena jų, kaip ir pirmajame interviu, pastebėjo tolesnį afektinio simptomo – baimės – silpnėjimą. Trys iš tirtų moterų pastebėjo tarpasmeninių santykių pokyčius – ėmė keistis jų santykiai su tėvais ar partneriu, ir šie pokyčiai susiję su psichoterapijos metu prasipletusiu jų sąmoningumu bei emocinės srities keitimusi. Tai dar labiau išryškina mūsų jau minėtą moterų dėmesingumą emocinei savo patirčiai bei tarpasmeninių santykių ypatumams. Tik šiame tyrimo etape pasirodęs pokytis – tai savojo tapatumo jausmo stiprėjimas, įvardytas trijų moterų iš keturių: jos įsisąmonino didelę savo priklausomybę nuo tėvų šeimos, ypač nuo savo motinų, ir antrojo interviu metu jau buvo pradėjusios psichologinio atsiskyrimo procesą, bandydamos suprasti savo tikruosius norus, poreikius, mokydamosi priimti savarankiškus sprendimus. Moterų polinkis į tapatinimusi grindžiamus santykius ir su tuo susiję sunkumai brėžiant ribas tarp savęs ir kito bei polinkis aukoti savo poreikius kitų labai yra plačiai aprašyti analitinės ir psichoanalitinės krypties autorių (Kast, 1997; Neumann, 1994; Chodorow, 1978). Savojo tapatumo, atskiro nuo motinos ar partnerio, radimas yra laikomas viena svarbiausių moters individuacijos užduočių (Gudaitė, 2001; Neumann, 1994), kurią atlikti skatina ir daugumos mūsų tiriamų moterų psichoterapijos procesas. Analitinėje psichoterapijoje savojo tapatumo paieška suprantama kaip palaipsninis ego atsitapatinimas nuo motinos ir tėvo kompleksų, stiprinant ego ryšį su savastimi, taigi su savo unikaliomis, individualiomis savybėmis bei gebėjimais

(Neumann, 1993; Neumann, 1990). Su neigiamo motinos komplekso veikimo susilpnėjimu susiję ir dar du nauji vienos tyrimo dalyvės įvardyti pokyčiai – tai vilties, kad pokyčiai galimi, atsiradimas, ir atsakomybės už savo gyvenimą jausmo sustiprėjimas.

Moterų interviu išryškėjusių terapinių veiksnių analizė taip pat parodė, kad dalis pirmojo interviu metu išskirtų veiksnių lieka aktualūs ir po 20–21 psichoterapijos sesijų. Antrajame interviu ypač sustiprėja ir plačiau atsiskleidžia „Pasakymo garsiai“, „Kito pagarbaus, tolerantiško elgesio“, „Susitikimų pastovumo“ bei „Atspindžio galimybės“ temų reikšmė – jas pamini visos ar trys iš keturių tyrimo dalyvių, lieka svarbūs ir „Atveriantys klausimai“. Šiame tyrimo etape iškyla ir dvi naujos terapinius veiksniais apibūdinančios temos, kurias taip pat pamini keletas moterų,– tai „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimas“ ir „Emocijų patyrimas ir įsisąmoninimas“.

„Pasakymas garsiai“ – tai trijų iš keturių tyrimo dalyvių moterų pirmiausia paminėta tema, todėl ją galime laikyti reikšmingiausia jų keitimosi procese. Antrajame interviu dar plačiau atsiskleidžia subjektyvi savo patirties bei minčių išreiškimo žodžiais prasmė: tyrimo dalyvės pastebi, kad kalbėjimas apie save padeda „matyti“ arba „girdėti“ save („*man labai svarbu tai, kad aš tuo momentu pati kalbu ir pati save matau*“ (Inga), „*ten aš kalbu, aš girdžiu, ką aš sakau*“ (Renata)). Pirmiausia tai galima suprasti kaip šių moterų patiriamą pojūtį, kad jos egzistuoja: Winnicottas (2009) tai vadina „*aš esu*“ stadija, kuri teikia savęs kaip vientiso ir realaus asmens patyrimą. Kita „*aš esu*“ patyrimo dalis – tai gebėjimas reflektuoti save, lyg pamatant save iš šalies ar veidrodyje. Kaip ir pirmojo interviu metu, tyrimo dalyvės patvirtina, jog tam reikalingas kito dalyvavimas: psichoterapeutės dalyvavimas joms kalbant apie save pirmiausia patiriamas kaip klausymasis, taip pat – ir kartkartėmis pasirodančios reakcijos į klientę ar gražinimas prie pasakojimo temos, taip padedant struktūruoti bei diferencijuoti chaotišką klientės vidinę patirtį („*mintyse mintis mintį gena, painiojas tas siūlą kamuolys toks, ateini, pasakai, ir kai tu pasakai, tada visai kitaip ir pats tada priimi, kad kažkas tada atkreipia, kad kažkur per toli nepabėgtum, sugražina, jei nuklydai kur*“ (Renata)). Čia psichoterapeutė prisitaiko prie klientės poreikių, likdama dėmesinga klausytoja arba aktyviau

įsitraukdama ir padėdama kurti naratyvo tęstinumą bei prasmę. Jautrus motinos prisitaikymas prie vaiko poreikių, neprimetant savųjų, padeda vystytis tikrajai savasčiai (Winnicott, 1991), arba kurti gerą ego ir savasties ryšį (Jacoby, 1991; Neumann, 1990), ir būtent tokį santykį galime atpažinti mūsų tyrimo dalyvių pasakojimuose apie savo santykį su psichoterapeute. Kalbėdamos apie save ir patirdamos tokį psichoterapeutės dalyvavimą tyrimo dalyvės geriau įsisąmonina savo vidinę realybę, emocines reakcijas, elgesio būdus ir kompleksus, ir taip stiprina savo ego kompleksą bei tapatumo jausmą. Braun ir Otscheret (2010) teigia, kad šiuo metu ne tik psichologijoje, bet ir neurobiologijoje gebėjimas „save matyti kito akimis“ yra laikomas bet kokio tapatumo jausmo kūrimosi pagrindu, taigi atsiranda vis daugiau įrodymų, jog savastis kuriama būtent intersubjektyvioje erdvėje. Mūsų tyrimas atskleidžia, kad jo dalyvės moterys reflektuoja per kalbėjimą ir savo vidinės patirties atskleidimą kitam vykstantį keitimąsi bei sąmonės plėtrą, laikydamos tai vienu svarbiausių terapinių veiksnių. Tai patvirtina ir teorines prielaidas, jog moterims būdinga sunkumus įveikti ir į stresą reaguoti komunikuojant, arba per ryšį su kitu (Goss, 2011).

Antrojo interviu rezultatų analizė parodė, kad mūsų tyrime dalyvavusios moterys gerai geba reflektuoti ir diferencijuoti įvairius jų santykiyje su psichoterapeute vykstančius procesus bei terapinį arba pokyčiams trukdantį jų poveikį. Dažniausiai jų minėtas ir reikšmingiausiomis laikytas temas aptarsime naudodamosi Siegelman pasiūlytu (1990, cit. pagal Cwik, 2010) trijų analitinio proceso dalių modeliu: jį sudaro **terapijos struktūra (frame)**, **laikymas (holding)** ir **talpinimas (containing)**. Šie tarpusavyje susipynę elementai, Cwik (2010) teigimu, sudaro saugias sąlygas vyksti psichoterapijos procesui.

Psichoterapijos struktūra: „Susitikimų pastovumo“ tema

Tvirtos išorinės psichoterapijos struktūros, išreiškiamos klientės ir psichoterapeutės susitikimų reguliarumu ir ritmiškumu, naudą atspindi trijų mūsų tyrimo dalyvių nurodyta „**Susitikimų pastovumo**“ tema: joms svarbu žinoti, kad kiekvieną savaitę turės laiką ir erdvę, skirtą pasidalyti savo patirtimi, jai aptarti su

psichoterapeute („kas yra tikrai man gerai, tai ateiti ir kartą per savaitę galų gale savo emocijas geras ar blogas išsipasakoti ir... nusileisti tą patį garą ar kažką tai“ (Aušra), „tas, sakykim, po to situacijų aptarimas, pavyzdžiui, ateinu po savaitės, kaip jaučiatės, kaip gyvenat ir maždaug kas nutiko, kodėl, kaip“ (Renata)). Inga pasidalija ir savo emocinėmis reakcijomis į šio ritmo trūkį kaip tam tikrą netektį, išgyventą prireikus pakeisti įprastą psichoterapinės sesijos laiką: „[M]an tas nepatinka, maždaug toks diskomfortas, nes man norisi tuo laiku turėt laiką sau“. Tai patvirtina Cwik (2010) teiginį, kad psichoterapijos klientai patys pasąmoningai seka, kad nebūtų pažeista psichoterapijos struktūra ir greitai reaguoja į įprastų taisyklių pasikeitimus. Reguliariai pasikartojantys susitikimai su psichoterapeute padeda santykį su ja patirti kaip tęstinį, nenutrūkstantį ir tarp sesijų, kai klientė nuolat reflektuoja savo patirtį, stengdamasi išskirti svarbiausias jos dalis, kuriomis ji norės susitikusi pasidalyti su psichoterapeute („visą laiką pati save per tą stebi tą, kaip sau uždėjęs, kad čia reiktų papasakot, nu kaip pasakius, man tai svarbu“ (Inga)). Tai sukuria ir nuolatinio buvimo procese jausmą („tas va, kad aš einu pas psichologą, neleidžia man užsisukti tam rate, nekreipiant dėmesio į tai, kaip aš jaučiuos ir ką aš jaučiu, ir aš stabteriu – kodėl, kai pakalbėjau apie tai, man pasidarė bloga?“ (Inga)). Stabilus, ilgalaikio empatiško, jautraus santykio poreikį tam, kad būtų lavinami emocinės patirties apdorojimo ir buvimo artimame ryšyje gebėjimai bei susikurtų tvirtas, teigiamas savęs vaizdas, akcentuoja ir šiuolaikiniai neuropsichologijos mokslo atstovai, tokią nuomonę grįsdami įrodymais, kad ilgą laiką besikartojantis tokio santykio patyrimas padeda lavinti už šiuos gebėjimus atsakingas smegenų sritis (Schoore, 2009).

Laikymas: „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo“, „Nepateisintų lūkesčių“ ir „Kito artumas varžo“ temos

Terapinį buvimo artimame, saugiame ryšyje su kitu žmogumi poveikį atspindi šiame tyrimo etape išryškėjusi **„Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo“** tema. Bendrumo ir artumo su kitu jausmą tyrimo dalyvės moterys apibūdina vartodamos „subangavimo“ (Aušra), „lipimo“ (Inga) metaforas, jausdamosi panašios į psichoterapeutę, ir taip atskleidamos pasąmoningą, simbiotinį tokio

santykio pobūdį. Artumo ir tapatumo su psichoterapeute pojūtis padeda jaustis saugiai, atsiverti ir dalytis skaudžiu emociniu patyrimu, o toks santykis atrodo netrikdomas jokių konfliktų ar skirtumų, vykstantis lyg savaime („*labai lengvai, labai gerai, be jokių pastangų*“ (Aušra)). Tokį saugumą teikiančio artumo pojūtį galime laikyti teigiamo motinos archetipo poliaus perkėlimu į psichoterapeutę, taip išgyvenant sėkmingam psichiniam vystymuisi ir tvirto ego formavimuisi būtiną simbiozės, besąlygiško priėmimo, laikymo etapą (Jacoby, 1991; Winnicott, 1991). Winnicotto pasiūlyta ir psichologijoje labai plačiai vartojama *laikymo* sąvoka apima ir fizinį, ir emocinį rūpestį: tam, kad psichika vystytųsi sveikai, tai yra susiformuotų vientisas, tvirtas ego, reikia, kad motina gebėtų patenkinti ir fizinius, ir emocinius kūdikio poreikius iškart jiems kilus, juos atspėdama ir neleisdama patirti dėl jų frustracijos kylančio nerimo. Tam reikia gebėti pakankamai gerai tapatintis su kūdikiu, ir tokio tapatinimosi, arba simbiozės, metu vaikas naudojasi motinos psichinėmis struktūromis ir jos psichine energija tam, kad sustiprėtų ir galėtų funkcionuoti savarankiškai. Jei klientas šį procesą yra išgyvenęs nepakankamai sėkmingai, simbiozė gali persikelti ir į psichoterapinį santykį (Gudaitė, 2008b). Mūsų tyrimo atvejų analizė rodo, kad, dalydamasi savo psichinėmis struktūromis bei energija, rūpestingos motinos vaidmenį atlieka psichoterapeutė. Apie tokio santykio terapinį poveikį tyrimo dalyvės moterys kalba džiaugsmingai, net pakylėtai („*jinai man tiesiog tas žmogus, kuris limpa (juokiasi) [...] ji pati kaip asmuo man labai priimtina*“ (Inga)).

Tačiau Aušros interviu analizė rodo, jog tais momentais, kai ji jaučiasi laikoma nepakankamai tvirtai, tai yra, psichoterapeutė nepakankamai gerai patenkina jos poreikius ir lūkesčius, negalėdama greitai pašalinti jos kančios, klientė išgyvena staigų ryšio trūkio ir paliktumo jausmą, lydimą pykčio bei nusivylimo – tai atskleidžia „**Nepateisintų lūkesčių**“, kaip keistis trukdančio veiksnio, tema. Kad psichoterapijos klientai jautriai reaguoja į suvokiamas psichoterapeuto nesėkmes, atsiliepiant į jų emocinius poreikius, ir ilgam išimena tokius psichoterapijos momentus, patvirtina ir Castonguay ir bendraautorių (2010) tyrimo rezultatai. Noras kontroliuoti savo psichoterapijos procesą, taip pat santykį su psichoterapeute, susijęs ir su iš neigiamos motinos komplekso patirties kylančiu

nesaugumu esant arti kito, ir didžiuliu vaikystėje nepatenkintu artumo ir saugumo poreikiu, kurio greito ir visiško patenkinimo, kaip tam tikro „stebuklo“, Aušra tikisi iš savo psichoterapeutės, bet nusivilia bei supyksta, to negavusi. „Nepateisintų lūkesčių“ tema pasirodo ir Aušros pasakojime apie tai, kad psichoterapeutė ne visada iki sesijos pabaigos „išvesdavo“ ją iš stiprių emocinių būsenų, kitaip tariant, nepašalindavo jos emocinės kančios. Šiame epizode taip pat atsiskleidžia jos lūkestis, kad psichoterapeutė pasirūpintų jos emociniais poreikiais, stipriai laikytų, taip suteikdama saugumo ir stabilumo jausmą.

Kad kito artumo patyrimas gali būti psichoterapijos procesą sunkinantis bei įtampą keliantis veiksnys, rodo ir antrajame interviu su Gintare pasirodžiusi tema – „**Kito artumas varžo**“. Gintarė jaučia, kad santykis su psichoterapeute, jos artumas trukdo reflektuoti procesą („*kol tai vyksta, negaliu atsigręžti, sunku atsigręžti ir įvertinti, kas tai yra, ta terapija*“) ir kelia grėsmę pačios Gintarės tapatumui, veikimo laisvei („*net ne pokalbis varžo, bet tai, kas vyksta tarp pokalbių, vis tiek, psichoterapeutas tarsi veidrodis, ar aš nesivaržau kažko, nestabdau kažkaip tai savęs, labai pagalbodama, ką daryti, tai man toks klausimas*“). Projektuodama savo jausmą, kad yra varžoma artimo ryšio, ji jaučia, jog pati „*kankina*“ psichoterapeutę savo buvimu, todėl šią įtampą šalina baigdama psichoterapiją po 20 sesijų, nors jaučia, kad ją tęsti jai būtų naudinga. Dauguma lyties veiksnių psichoterapijoje tyrinėjančių autorių (Good ir Robertson, 2010; Mahalik ir kt., 2003; Jacoby, 2001; Osherson ir Krugman, 1990) teigia, kad dėl artimo terapinio ryšio pobūdžio sunkumų dažnai patiria psichoterapijos klientai vyrai, kurie stengiasi išvengti šio ryšio intymumo ir išsaugoti savo autonomiją bei nepriklausomybę. Kaip minėjome, tai siejama su jų psichologinės raidos ypatumais, kai, norint susikurti tvirtą ego, reikia atsiskirti nuo motinos komplekso ir toliau vengti į simbiozę ir tapatinimąsi traukiančio santykio su motina. Gintarės psichikoje tyrimo metu dominavo tėvo kompleksas, lemiantis jos orientaciją į vyriškomis laikomas vertybes – pasiekimus profesinėje srityje, polinkį analizuoti, sisteminti, išvelgti tam tikrus savo patirčiai ir kitų elgesiui būdingus dėsningumus. Tai rodo, kad vyrams paprastai priskiriamas artumo vengimas, saugant savo autonomiją ir ribas, gali būti būdingas ir moteriai, stipriau besitapatinančiai su vyriškomis vertybėmis ir patyrimo modeliais. Tai atitinka

Owen ir kitų (2010) tyrimo rezultatus, kad panašus tapatinimosi su vyriškėmis normomis lygmuo susijęs su panašiu terapinių veiksnių vertinimu, kad ir kokios biologinės lyties būtų tyrimo dalyviai. Tačiau, Schaverien (2006) teigimu, vyrai, vengdami stiprėjančio artumo su psichoterapeute, dažnai psichoterapiją nutraukia per anksti ir staiga, o Gintarė dar psichoterapijos proceso metu reflektuoja grėsmės savo tapatumui ir riboms jausmą, iš anksto numato psichoterapijos baigimo laiką ir šio plano tvirtai laikosi. Tam tikrą savo psichoterapijos planą turėjo ir jo laikytis siekė ir Aušra, kuri, kaip minėjome, stipriai tapatinasi su vyriškumui priskiriamomis psichologinėmis savybėmis. Todėl galima manyti, kad stipri vyriškumo kompleksų įtaka skatina šių dviejų mūsų tyrimo dalyvių norą ir psichoterapijoje judėti tam tikromis planuotomis, apibrėžtomis atkarpomis, taip vengiant prarasti kontrolę ir pasiduoti pašąmoningiems, racionaliai sunkiai valdomiems procesams. Todėl artimas ryšys su psichoterapeute, ypač jei negalima jo valdyti ir išvengti jo sukeliamų neigiamų emocijų (taip kartais atsitinka Aušrai), gali tapti grėsmingas, tad norisi jo vengti.

Talpinimas: „Emocijų patyrimo ir įsisąmoninimo“ tema

Psichoterapeutės ir viso psichoterapijos proceso atliekama laikymo funkcija išryškėja ir šio tyrimo dalyvėms moterims labai svarbioje **„Emocijų patyrimo ir įsisąmoninimo“** temoje: būtent sesijos metu, psichoterapeutei esant šalia, tampa įmanoma patirti ir įvardyti tas sunkias emocijas, kurios anksčiau buvo slopinamos ar neigiamos. Psichoterapeutės akivaizdoje išgyvenus sunkias ir intensyvias emocijas, pasiekiamas palengvėjimo jausmas, arba katarsis, naujai įprasminamas praeities patyrimas (*„kitaiip va ištrauki iš vaikystės kažką, tu jau kitaiip į tai pasižiūri ir išgyveni iš naujo ir manau, kad vis tiek kažkaip užsifiksuoja... ir jau tarsi pereina, sakykim, iš to (juokiasi) lygio į kitą lygį“*(Renata)) arba įsisąmoninama trauminė patirtis (*„tas visas labai didelis nešulys, gniužulas pas mane buvo, sėdėjo ir labai giliai, labai smarkiai [...], manau, viena nebūčiau net atkapsčiusi, jeigu atvirai, tenai nebūčiau irėjusi“* (Inga)). Katarsio, arba apšivalymo reiškiant emocijas, patyrimo svarbą pabrėžė Jungas (1985d), tikėjęs, jog tai yra viena esminių pokyčio sąlygų pirmojoje

psichoterapijoje fazėje, jo pavadintoje išpažinties faze. Jis taip pat pastebėjo, kad kliento asmenybės transformacija negalima be intensyvaus psichoterapeuto įsitraukimo į terapinį santykį: šis santykis sukuria kliento patirtį apimančią ir laikančią erdvę, kurioje įmanoma emocijų bei gelminių turinių transformacija – Jungas ją lygino su alchemiko indu, kuriame vyksta įvairių cheminių elementų reakcijos ir naujų struktūrų kūrimasis. Jacoby (1999) tai vadina „savastį reguliuojančio kito“ funkcija, būtina kūdikio patyrimui, kai sąjaušingai tikimasi, kad motina atlaikys sunkias emocines patirtis ir jas transformuos į lengviau pakeliamas. Mūsų tyrime atsiskleidžia, jog psichoterapeutė, suteikdama saugią emocinę erdvę klientės patirčiai, atlieka ir kitas emocinę patirtį transformuoti padedančias funkcijas – pagelbėja emocijas pastebėti, diferencijuoti, pavadinti, suteikti joms naują prasmę. Viena mūsų tyrimo dalyvių – Inga – pasakoja, kad ji pradeda iš psichoterapeutės mokytis šių gebėjimų ir juos taikyti savarankiškai, tarp psichoterapinių sesijų: „*[D]abar savo emocijas bandau atpažinti per savo fiziologinę būseną, ta prasme labai juokinga, jeigu aš jaučiu kokią nors staigų pyktį, man karšta pasidaro[...] ir dabar tikėtai aš pradėdau jas bandyti pažinti ir sau leisti jas matyti iš tikrųjų*“ (Inga). O Renata ir Aušra kol kas jaučia, kad sunkesnes emocijas patirti, įsisąmoninti ir naujai įprasminti jos gali tik psichoterapinių sesijų metu psichoterapeutės padedamos („*aš vėl buvau kritusi vėlgi į tas blogesnes emocijas ir galvojau, reiks jas vėl išsianalizuoti, išsidėlioti ir kažkaip tinkamai iš naujo jas išgyventi, įvertinti ir sudėstyti*“ (Renata)). Galima manyti, kad jų psichikoje emocinę patirtį laikanti ir transformuojanti struktūra vystosi lėčiau dėl neigiamos motinos komplekso pobūdžio, nes gebėjimas atlaikyti ir reguliuoti savo emocijas, kaip minėjome, sukuriama palaikant stabilų, empatišką santykį su motina ir yra viena iš teigiamo motinos komplekso savybių (Jacoby, 1999). Mūsų tyrimo rezultatai rodo, jog psichoterapijoje šiam gebėjimui išvystyti reikalingas ilgesnis nei 20 sesijų laikas, tačiau per pirmąsias 20 sesijų moterų psichoterapijos procese darbas su emocine klientų patirtimi tampa viena svarbiausių psichoterapijos užduočių.

Aptardamos „**Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo**“ bei „**Emocijų patyrimo ir įsisąmoninimo**“ temas kalbėjome apie artimo, dažnai simbiotinio, tapatinimusi grįsto ryšio su psichoterapeute svarbą mūsų tyrimo dalyvių keitimosi

procesu, o „**Kito pagarbus, tolerantiško elgesio**“ tema apibūdina pakankamai diferencijuotą, aiškias ribas turintį ryšį tarp klientės ir psichoterapeutės. Tyrimo dalyvės kalba apie jaučiamą pagarbą, tolerantišką, erdvės paliekantį psichoterapeutės santykį sesijų metu – jos jaučia, kad šioje erdvėje galima laisvai save tyrinėti. Psichoterapeutė suvokiama kaip neturinti lūkesčių klientės atžvilgiu („*žinau, kad jinai iš manęs nieko kito nesitiki, tik kad aš kalbėsiu*“ (Inga)), pastebima, kad ji nekritikuoja ir nevertina klientės patirties („*buvo tokia baimė, ką dabar galvos, mane smerks nesmerks (juokiasi,) ir nieko panašaus*“ (Renata)), nelygina jos su kitais žmonėmis („*nebuvo lyginta su kažkuo kitu*“ (Gintarė)). Patirdamos tokį santykį, tyrimo dalyvės jaučiasi galinčios tyrinėti įvairias elgesio galimybes, savo poreikius, jausmus. Tai, kad visi šiai temai priklausantys santykio apibūdinimai pateikiami vartojant neiginius („*nieko nesitiki*“, „*nieko panašaus*“, „*nebuvo lyginta*“), rodo, kad apie tai kalbančios moterys turi kitokio – vertinančio, lūkesčius primetančio, lyginančio santykio – patirtį, kuri, kaip atskleidžia jų gelminio tapatumo analizė, daugiausia susijusi su jų motinos kompleksu. Taigi mūsų tyrimo dalyvės pastebi ir vertina psichoterapeutės elgesį, kuriame pasirodo teigiamo motiniškumo savybės – leidimas augti ir keistis, individualumo ugdymas, gebėjimas kitam neprimesti savo poreikių. Neumannas (1974) šias savybes priskiria transformuojančiam motiniškumui, kurį atskiria nuo elementariojo motiniškumo, nukreipto į rūpestį bei maitinimą, palaikant esamą būvį ir simbiotinį motinos ir vaiko santykį. Transformuojantis motiniškumas, pasak Neumanno, skatina kūrybiškumą bei keitimąsi, todėl jis labai svarbus individuacijos procese, ieškant ego – savasties ryšiu pagrįsto savojo tapatumo. Nors moterims paprastai priskiriamas polinkis į tapatinimusi grįstus ryšius, kurių jos gali nenutraukti ir visą savo gyvenimą, mūsų tyrimo dalyvės, kaip minėjome aptardamos jų pastebimus su psichoterapija susijusius pokyčius, atskiro savo tapatumo kūrimą laiko svarbia gyvenimo užduotimi. Mūsų tyrimo dalyvių refleksijų analizė skatina kelti prielaidą, jog dirbant su klientėmis moterimis psichoterapiniame santykiyje svarbu išlaikyti pusiausvyrą tarp artumo ir atstumo, arba autonomijos: psichoterapeutės artumas kuria saugumo jausmą, teikia atspindį, padeda atlaikyti sunkią emocinę patirtį, o atstumas padeda aptikti savarankišką savo galias ir naudotis jomis. Todėl toks

svarbus atrodo psichoterapeutės gebėjimas pririnkti palaikyti simbiotinį santykį su kliente, tačiau atsitraukti nuo jo tada, kai to reikia klientės augimui.

Analitinė terapinio santykio funkcija: „Atspindžio galimybės“ ir „Atveriančių klausimų“ temos

„Atspindžio galimybės“ bei „Atveriančių klausimų“ temos atstovauja dar labiau diferencijuotam ir šikart jau analitinę funkciją atliekančiam terapiniam santykiui. Kad jų keitimosi procese svarbus yra psichoterapeutės teikiamas atspindys, pamini visos keturios tyrimo dalyvės: jis padeda atkreipti dėmesį į tai, ko klientė negalėjo pastebėti pati, pavyzdžiui, į klientės šeimoje besikartojančius santykių modelius (*„ir dar irgi tokie pastebėjimai, atkreipimas dėmesio į ką aš nesusimąstydavau, iš tikrųjų, kad tas mamos dukters ne konfliktas, nežinau, kaip tai pavadinti, nesusikalbėjimai ar kaip, iš kartos į kartą eina“*(Renata)). Taip pat psichoterapeutė dalijasi savo reakcijomis į klientę, jos pasakojamą istoriją ir taip padeda jai pažvelgti į savo patirtį iš šalies, pamatyti ją geriau, įvairiapusiškiau (*„tas va toksai atgal yra kartais, arba sudeda, arba kažkokį tai tašką padeda, tas irgi yra to tokio grįžtamojo ryšio arba į save iš šono irgi pasižiūrėjimo“* (Aušra)). Antrajame interviu apie psichoterapeutės atspindį tyrimo dalyvės kalba jau daugiau, nei pirmajame, be to, mini vien verbalinius jo raiškos būdus, kuriuos bent dalyje pavyzdžių galima vadinti ir interpretacijomis. Apie psichoterapeutės atspindį visos jį mininčios mūsų tyrimo moterys kalba kaip apie naudingą, praturtinantį patyrimą, atkreipia dėmesį į nedirektyvų jo pobūdį (*„neperša savo nuomonės, ji galbūt tiesiog ją pateikia taip... kad aš irgi pagalvočiau, ką aš manau, tokį sakykim kaip požiūri, aspektą“*(Renata)), todėl galima manyti, jog šiame psichoterapijos etape, lydimas pakankamai tvirto terapinio ryšio, tai yra svarbus terapinis veiksnys.

Tyrimo dalyvėms plėsti savo matymo lauką ir kartu sąmoningumo sritį padeda ir psichoterapeutės klausimai („Atveriančių klausimų“ tema), kurie užduodami taip, kad padėtų klientei pastebėti jos keitimuisi svarbias, tačiau sąmonės kol kas nepasiekiamas savosios asmenybės ir patirties vietas (*„jūnai paklausia labai taikliai, tai tas man padeda kartais, tiesiog taip sakant matai tu stalą, bet*

nematai tu vieno kampo, o tam kampe ta kėdė ir stovi, tiesiog paklausia apie tą kampa kartais, tai tas padeda“ (Inga)). Ši „taikluma“ galima suprasti kaip psichoterapeutės reiškiamos empatijos patyrimą, tiksliai pajaučiant, kokiam klausimui ir atsakant į jį ateisiančiai išvalgai šiuo metu pasirengusi klientė. Dėl psichoterapeutės gebėjimo įsijausti į klientės būseną jos klausimai suvokiami ne kaip grėsmingi, konfrontuojantys, bet kaip vertingi, atskleidžiantys kažką naujo. Dar viena svarbi Gintarės pasakojime išryškėjusi psichoterapeutės klausimų funkcija – tai paskatinimas ne tik ieškoti atsakymų į jai užduodamus klausimus, bet ir imti klausinėti pačios savęs, tapti aktyvia savęs tyrinėjimo proceso dalyve („Tyrėja: O kaip jaučiat, kas jums labiausiai padėjo psichoterapijos metu siekti pokyčių? Gintarė: Mm pirmiausia tai, kad manęs klausinėjo, kad aš pradėjau savęs klausinėti.“). Taigi psichoterapeutės klausimai turi stiprią aktyvinančią, smalsumą ir iniciatyvumą skatinančią galią. Tai rodo, kad būtų vertinga toliau tyrinėti analitiško terapinio santykio – klausimų, išvalgų, interpretacijų – reikšmę moterų psichoterapijoje bei analitiško ir empatiško santykio derinimo sąlygas bei galimybes.

Gaunamų patarimų terapinę naudą apibūdina Renatos bei Ingos išskirta „**Vertingų patarimų**“ tema. Renata labai naudingą laiko psichoterapeutės duotą patarimą į savo mamą žvelgti per tam tikrą atstumą, matyti ją kaip atskirą asmenį, turintį tam tikrų būdo bruožų („*man labai ištrigo jos va tie žodžiai ir kaip čia pasakyt, ir patarimas [...] tą jos patarimą vis prisimenu ir vis stengiuos laikytis, kad man tiesiog mamą reiktų traktuot kaip va tokį personažą su tokiom savybėm jos per daug, sakykim, nesureikšminant, neatstumiant*“). Kadangi Renatos psichikoje veikia stiprus neigiamas motinos kompleksas, keliantis jai nevertingumo, bejėgiškumo, kaltės jausmus, ši psichoterapeutės patarimą galima suprasti kaip skatinimą sąmoningai mokytis suvokti save kaip nuo motinos atskirą asmenį, o motinai, kurios paveiksle dominuoja baisiosios motinos archetipinio vaizdinio bruožai, pabandyti suteikti daugiau realumo, aptikti jos žmogiškų savybių. Inga priima psichoterapeutės pasiūlymą paskaityti knygą, kuri padeda jai pasijusti panašiai į kitas moteris, ir taip normalizuoti savo patirtį. Abi moterys yra dėkingos psichoterapeutei už patarimus, jais pasitiki ir stengiasi jų laikytis. Noras gauti konkrečių patarimų ir jais vadovautis gali būti laikomas vengimu prisiimti atsakomybę ir sprendimų ieškoti

pačiam, taigi likti priklausomam nuo kito žmogaus. Tačiau tai, jog abi tyrimo dalyvės greta gaunamų patarimų terapiškais pripažįsta ir jų savarankiškumą skatinančius psichoterapeutės veiksmus, pavyzdžiui, jos klausimus, pagalbą įsisąmoninant sunkius jausmus, rodo, kad, nors joms dar labai reikalinga tiesioginė psichoterapeutės parama, jos jau bando žengti žingsnius didesnės nepriklausomybės link.

„Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultatų“ – tai jau pirmojo interviu metu Aušros pasakojime apie savo psichoterapiją išryškėjusi, tik šiek tiek pakitusi tema, kuri kartojasi ir antrajame interviu. Savo nepasitenkinimą tuo, kad tikslas greitai gauti aiškių, reikšmingų rezultatų kol kas nėra pasiektas, ji išreiškia netiesiogiai atskleisdama savo norą, kad įvyktų kažkoks stebuklas: *„[T]ai galbūt to tokio vat stebuklingo ne... nežinau, negaliu pasakyti, kad tai būtų toks... persivertimas staigus.“* Tai, kad psichoterapijos pradžioje jos turėti dideli lūkesčiai nėra patenkinti, Aušrai kelia norą nuvertinti pasiektus pokyčius (*„negalėčiau sakyti, kad va tai yra užbaigta ar kažkas tai padaryta“*). Ji kritiškai ir ironiškai kalba apie tuos psichoterapijos klientus, kurie neturi konkrečių, aiškiai apibrėžtų tikslų ar specialių psichologijos žinių. Kritiškumas, kategoriški ir neigiami vertinimai, sunkumai išlaikant artimus ryšius ir jų nuvertinimas yra laikomi neigiamo vyri kumo komplekso bruožais (von Franz, 1999; Jung, 1977). Iš tiesų, Aušra yra gana sutrikusi, kalbėdama apie savo apsisprendimą tęsti psichoterapiją dėl to, kad jai reikia galimybės nuolat dalytis savo jausmais su psichoterapeute (*„kad dar tą savo... savo pa pa pasižiūrėti ee kokios vietos trikdo ar ar ee ...“*), nors ji pripažįsta, kad susitikimai jai naudingi (*„iš tikrųjų, galbūt vienas dalykas kas yra tikrai man ir gerai, tai ateiti ir kartą per savaitę galų gale savo emocijas geras ar blogas išsipasakoti“*). Tai rodo, kad jai sunku priimti savo turimus ryšio, susietumo poreikius, jautrumą bei pažeidžiamumą, ir ji stengiasi juos nuslėpti save pristatydama kaip racionalią, sąmoningai kontroliuojančią situaciją, galinčią judėti nuoseklia, aiškia kryptimi. Tai galima interpretuoti kaip pastangas atmesti savo moteriškąjį tapatumą ir gyventi remiantis labiau vyriškumui priskiriamais bruožais – autonomijos ir nepriklausomybės siekiu, racionali planavimu, aiškiai apibrėžtu, į nuolatinę pažangą nukreiptų tikslų siekimu. Tačiau atrodo, kad moteriškumui priskiriami jos

poreikiai – pastovaus ryšio, galimybės dalytis savo emocine patirtimi–psichoterapijos metu stiprėja, ir antrojo interviu metu yra galingesni, nei frustracijos dėl rezultatų ir apibrėžtumo trūkumo keliamas noras psichoterapiją nutraukti.

Pabaigoje svarbu ilgiau stabtelėti prie mūsų tyrimo dalyvių moterų išskirtų psichoterapijos procesui trukdančių veiksnių. Nors visoms joms antrojo interviu metu buvo užduoti klausimai, skatinantys reflektuoti ne tik psichoterapijos procesą skatinančius, bet ir jam trukdančius veiksnius, pastaruosius paminėjo tik dvi tyrimo dalyvės iš keturių – tai Aušra ir Gintarė. Kaip minėjome, jų gelminio tapatumo analizė atskleidė, kad jame tyrimo metu stipriau veikė vyriškumo kompleksai, o kitų dviejų tyrimo dalyvių gelminiame tapatume dominavo motinos kompleksas. Ši analizė siūlo prielaidą, jog stipri vyriškumo kompleksų raiška moters psichikoje sustiprina gebėjimą analizuoti bei diferencijuoti įvairius, tarp jų ir prieštarigus jausmus keliančius psichoterapijos aspektus, o motinos komplekso dominavimas skatina vengti ambivalencijos bei priešybių konflikto ir akcentuoti harmoniją bei atitikimą. Tokią prielaidą paremia ir analitinės psichologijos autorių darbuose pateikiamas vyriškumo, kaip analizuojančios, diferencijuojančios, aiškumo siekiančios jėgos, bei moteriškumo, kaip jungiančios ir ryšio siekiančios jėgos, aprašymas (Goss, 2011; Samuels, 1985). Šiai prielaidai patvirtinti arba paneigti reikia papildomų tyrimų, turinčių didesnę dalyvių skaičių ir sutelkiančių dėmesį būtent į sąsajas tarp psichoterapijos klienčių moterų nurodomų keistis trukdančių veiksnių ir gelminio šių moterų tapatumo pobūdžio. Tokie tyrimai turėtų ir didelę praktinę vertę, nes psichoterapeutams jie padėtų tiksliau numatyti galimą terapinio santykio raidos dinamiką, ypač psichoterapijos procesą trikdančius šio santykio etapus, ir taip padėti klientėms išvengti per anksti baigti psichoterapiją.

4.4. Vyrų atvejų aptarimas

4.4.1. Pirmasis tyrimo etapas: interviu po 4–8 psichoterapijos sesijų

Pirmojo interviu, vykusio po 4–8 psichoterapijos sesijų, metu kiekvienas iš mūsų tyrimo dalyvių vyrų įvardijo bent po vieną pokytį, kurį siejo su psichoterapijos procesu. Du vyrai svarbiausiu laikė padidėjusį savirefleksijos gebėjimą, kuris šiame psichoterapijos etape buvo reikšmingas ir mūsų tyrime dalyvavusioms moterims. Savęs pažinimo plėtrą kaip vieną svarbiausių psichoanalitinės psichoterapijos klientų pastebimų psichoterapijos rezultatų savo tyrime išskiria ir Lilliengren bei Werbart (2005), taigi šį pokytį galima laikyti būdingu abiejų lyčių psichodinaminės psichoterapijos klientams. Po vieną iš mūsų tyrime dalyvavusių vyrų pastebėjo teigiamą savo emocinės būsenos pokytį – susilpnėjusį kaltės jausmą, aiškesniais tapusius gyvenimo prioritetus bei tikslus ir atsiradusią viltį, kad būseną gali pagerėti, motyvuojančią tęsti psichoterapiją. Toliau pereisime prie veiksmų, lėmusių šiuos pokyčius, ir psichoterapijos procesui trukdančių veiksmų analizės.

Dviejų mūsų tyrimo dalyvių – Viktoro ir Ryčio – svarbiausiu laikomas terapinis veiksnys – tai „**Atveriantys klausimai**“: psichoterapeutės klausimai padeda atkreipti dėmesį į anksčiau nepastebėtus aktualios problemos aspektus ir tampa lyg raktu į reikalingus atsakymus („*atsakymas pats ateina*“ (Viktoras)). Atsakius į tikslų psichoterapeutės klausimą, Viktoro nuomone, „*daug kas atsistoja į savo vietas*“, taigi šie klausimai padeda kurti aiškesnę vidinę tvarką, struktūrą. Pojūtis, kad „*atsakymas pats ateina*“, atspindi derėjimo tarp psichoterapeutės ir kliento patyrimą, kurį, kaip ir moterų atvejų aptarime, galima aiškinti geru psichoterapeutės empatijos gebėjimu, kliento galimybių bei vidinės būsenos supratimu. Taip pat abu vyrai reflektuoja psichoterapeutės klausimuose slypintį dalijimąsi atsakomybe už pokyčius, arba partnerišką santykį su klientu. Kad vyrams psichoterapijos proceso metu yra svarbūs psichoterapeuto rodomi pagarbos ir vertinimo ženklai, mini ir Bedi ir Richards (2011), savo tyrime nagrinėję vyrų po šešių psichoterapijos sesijų išskiriamus terapiniam santykiui susidaryti padedančius veiksmus. Šių autorių atlikto tyrimo dalyviai pabrėžė

formalios pagarbos ženklų – pasitikimo priimamajame, rankos padavimo ir kitų – svarbą, o mūsų tyrime atsiskleidžia gilesnė poreikio būti gerbiamam ir vertinamam prasmė: kad psichoterapeutė užduoda klausimus pačiam klientui ar klientei, o ne pati nurodo teisingus atsakymus, stiprina asmeninės galios bei atsakomybės už save jausmą, kuris laikomas ypač svarbiu vyrams (Blazina, 2001; Blazina ir Watkins, 2000; Osherson ir Krugman, 1990; Scher, 1990). Tačiau Ryčiui psichoterapeutės siūlomas partneriškas santykis kelia prieštarigus jausmus: jis pasakoja pradžioje jautęs nerimą ir nusivylimą dėl to, kad psichoterapeutė neduoda atsakymų, o tik užduoda klausimus, į kuriuos reikia atsakyti pačiam, ir tik po kurio laiko pradėjęs suprasti, kad tai jam naudinga. Šiame pasakojime išvelgiame lūkestį, kad psichoterapeutė prisiims atsakomybę ir pati išspręs kliento problemas, ir tokią poziciją galima sieti su Ryčio motinos kompleksu: motinai stengiantis kontroliuoti sūnaus gyvenimą, spręsti visas jo problemas ir taip stabdant jo augimą, sūnaus ego liko gana silpnas ir priklausomas nuo motinos komplekso, todėl ieškantis paramos ir rūpesčio išorėje. Tokiu atveju suaugusio vyro psichikoje dažnai dominuoja Amžinai jauno archetipas ir kompleksas, kuris lemia atsakomybės ir kasdienių pareigų vengimą, nuolatinės savojo tapatumo paieškas (von Franz, 1981). Racionaliai Rytis jau supranta, kad atsakomybę už savo pokyčius prisiimti ir galimybių keistis turi ieškoti jis pats, tačiau emociškai jis tam dar priešinasi. Viktoro psichikoje motinos kompleksas, nors taip pat pernelyg stiprus, turi daugiau teigiamų bruožų, kuriuos papildo ir teigiama tėvo komplekso įtaka. Dėl to susiformavęs stipresnis ego skatina Viktorą aktyviai siekti atsiskirti nuo jo savarankiškumą stabdančios motinos komplekso įtakos ir brėžti aiškias ribas tarp motinos ir savęs. Siekį būti autonomiškam ir savarankiškam atspindi ir jo džiaugimasis, kad psichoterapijoje ne teikiami patarimai, o padedama pačiam rasti atsakymus į rūpimus klausimus.

Savo poreikį ir psichoterapijoje turėti aiškias ribas, jausti jos struktūrą Viktoras išreiškia per „**Aiškios psichoterapijos struktūros**“ temą: jis teigia, kad jam rūpimos temos aptariamoms nuosekliai, sesijos vyksta pagal tam tikrą tvarką ir baigiasi apčiuopiamu rezultatu: „*[P]radėjom jau nuo vienos tokios problemos, nuo tų pačių mokslų, na ir per kiekvieną susitikimą kažkokia problema vis buvo kažkaip konkrečiau*

aptariama ar kažkokis klausimas.“ Tokį poreikį galima sieti su noru sukurti stabilų vyrišką tapatumą, kuris pasižymi autonomija, objektyvumu, aiškiais ribomis tarp savęs ir kito (Neumann, 1994; Chodorow, 1978). Tai paprastai tėvo kompleksui priskiriamos savybės, o tėvo kompleksas iškyla reikiamu vaiko raidos momentu ir padeda jam atsiskirti nuo motinos (Kast, 1997; Neumann, 1993). Viktoro paminėta „**Kito pagarbaus, tolerantiško elgesio**“ tema, kur jis pabrėžia psichoterapeutės nešališkumo vertę, taip pat rodo, kad jam reikalingas santykis, kuriame jam būtų suteikiama pakankama erdvė save tyrinėti ir sprendimus priimti pačiam, be kitų žmonių spaudimo ar įtakos, o savo aplinkoje tokios erdvės jis kol kas neturi.

Vienintelis Sauliaus išskirtas terapinis veiksnys – tai „**Vertingi patarimai**“: konkretūs psichoterapeutės patarimai, pavyzdžiui, raginimas stengtis atpažinti tas situacijas, kuriose jis turi galimybę pasirinkti kaip reaguoti, o ne iškart pasiduoti vidiniams impulsams, jam atrodo naudingi ir teikia viltį, kad psichoterapija gali padėti pasiekti norimų pokyčių (*„ir kažkokių konkretesnių patarimų jau pradėjo duot [...] kad dabar reikėtų pamėginti atpažinti situacijas, ten, kur aš, sakykim, turiu kažkokį tai... pasirinkimą [...], kad... ten... nepulti ta prasme elgtis taip, kaip aš įpratęs“*). Toks stiprus pasikliovimas psichoterapeutės patarimais rodo, jog Saulius dar nesijaučia galintis aktyviai tyrinėti savo psichikos pasaulį ir priimti kokius nors sprendimus: kol kas reikalinga išorinė figūra, kuri nurodytų ne tik keitimosi kryptį, bet ir konkrečius jo būdus – jis pabrėžia, kaip svarbu tai, kad psichoterapeutės patarimai yra konkretūs, o ne *„vien tik ten apie aukštas materijas ten šneki“*. Tai taip pat galima susieti su šio tyrimo dalyvio motinos kompleksu, kur, kaip ir Ryčio atveju, motina yra dominuojanti, kontroliuojanti ir ribojanti sūnaus individualumo stiprėjimą, o tėvo komplekso įtaka bei tėvo dalyvavimas sūnaus gyvenime nepakankamai ryškūs. Panašu, kad psichoterapeutę Saulius suvokia kaip motiną, kuri juo rūpinasi ir nurodo būdus įveikti jo sunkums, ir jis yra linkęs pasikliauti jos žiniomis bei rūpesčiu. Tačiau galima kelti prielaidą, kad toks atsakomybės už pokyčius atidavimas psichoterapeutei ir partneriško santykio su ja trūkumas kelia grėsmę, kad psichoterapija nutrūks per anksti – po 12 susitikimų Saulius telefonu pranešė psichoterapeutei po keleto dienų išvykstaš dirbti į užsienį,

todėl nebegalėsiantis tęsti psichoterapijos. Tikėtina, kad sprendimas išvykti brendo ilgesnį laiką, tačiau Saulius apie jį su psichoterapeute nesikalbėjo. Gali būti, kad tai padaryti trukdė baimė, jog psichoterapeutė, į kurią jis projektuoja galingos motinos vaizdinį, už norą nutraukti psichoterapiją nubaus arba atmes: jau suaugusiems asmenims, taip pat ir vyrams, kurių psichikoje stipriai veikia motinos kompleksas, yra sunku atsiskirti, nes motinos sferoje atsiskyrimas ir savarankiškumas laikomi nepriimtinais (Kast, 1997).

Taigi trijų iš keturių mūsų tyrimo dalyvių psichikoje veikia stiprus motinos kompleksas, susijęs su dominuojančio, kontrolės siekiančio, hiperglobojančio motiniškumo patyrimu bei silpnesniu tėviškumo patyrimu. Toks gelminis tapatumas susijęs ir su reikšmingų terapinių veiksnių pobūdžiu: jei ego dar nepakankamai stiprus tam, kad atsiskirtų nuo motinos komplekso, trokštama psichoterapeutės rūpesčio ir vertinami jos patarimai, konkreti, praktinė pagalba (Sauliaus ir iš dalies Ryčio atvejai), arba, jei ego jau subrendęs atsiskyrimui, su psichoterapeute stengiamasi bendrauti iš racionalios pozicijos, priimant ją labiau kaip tėvišką, nei motinišką figūrą (Viktoro atvejis).

Ketvirtasis mūsų tyrimo dalyvis – Robertas – reikšmingiausiu terapiniu veiksniu laiko ypatingą santykio su psichoterapeute patirtį – tai apibūdina „**Supratimo ir priėmimo patyrimo**“ tema: „*Ivyko taip, kad aš jaučiu priėmimą, jis yra, kaip aš sakau, afektu lygmenyje, ne, ne protu [...] jaučiau tokį lygiai priėmimą, kurį niekur daugiau negalėjau pajusti... netgi pas kitą psichologą.*“ Šis emocinis išgyvenimas turi didelį transformuojantį poveikį, nes, patirdamas psichoterapeutės priėmimą, Robertas ima labiau priimti bei suprasti iki šiol ydingomis laikytas savo asmenybės savybes, kartu jausdamasis mažiau kaltas dėl jų. Tačiau kalbėti apie artimo santykio patirtį sunku: Robertas, atvėręs psichoterapeutės priėmimo svarbą ir prašomas daugiau papasakoti apie tai, suirzta ir kalbą greitai nukreipia prie daug formalesnio terapinio santykio apibūdinimo, psichoterapeutę lygindamas su gydytoja, o save – su pacientu, teikiančiu jai informaciją apie savo atvejį. Tai galime suprasti kaip jo bandymą paslėpti gėdą, kilusią atvėrus savo artumo bei paramos poreikius. Jacoby (1999) bei Osherson ir Krugman (1990) teigia, jog artimo santykio poreikio iškilimas ar jo išreiškimas žodžiu vyrams dažnai kelia gėdos ir nejaukumo jausmus,

nes toks poreikis atrodo darantis juos labiau pažeidžiamus ir taip keliantis grėsmę jų vyriškumui. Todėl Roberto reakcijas pasakojant apie terapinio santykio patirtį galime suprasti kaip ambivalenciją tarp saugumo bei artumo poreikio ir baimės tapti pažeidžiamam, priklausomam nuo kito. Tačiau tai, kad Robertas, skirtingai nuo kitų trijų mūsų tyrimo dalyvių, kalba apie artimo santykio su psichoterapeute svarbą, skatina giliau pažvelgti į gelminį jo tapatumą. Jo kompleksų analizė atskleidžia dėl ankstyvo motinos pasitraukimo iš sūnaus gyvenimo patiriamą didelį motiniško santykio trūkumą, emocinių poreikių apleistumą ir stiprų tėvo kompleksą, turinčio labiau neigiamų bruožų, veikimą Roberto psichikoje. Tačiau šis jau gyvenimo vidurį pasiekęs mūsų tyrimo dalyvis daug laiko ir jėgų skiria psichologinės, filosofinės bei teologinės literatūros studijoms ir siekia labiau įsisąmoninti bei savo gyvenime realizuoti ir motiniškumui bei moteriškumui atstovaujančias savo psichologines savybes: gebėjimą rūpintis kitu ir palaikyti su juo artimą ryšį, empatiją, kantrybę. Jo tikėjimas, kad artimo santykio patyrimas yra vertingas, jau įsisąmonintas motiniškumo ilgesys padeda pastebėti ir įvardyti psichoterapeutės priėmimo reikšmę psichoterapijos procese, tačiau didžiąją gyvenimo dalį vykęs tapatinimasis su tėvo kompleksu ir vyriškomis vertybėmis dar neleidžia apie artumo patirtį kalbėti laisvai, nesigėdijant.

Apie kokių nors psichoterapijos procesui trukdančių veiksnių poveikį šiame tyrimo etape kalba tik vienas iš jo dalyvių vyrų – Rytis: jis išskiria dvi tarpusavyje susijusias temas – „**Supratimas, kad vien išvalgų nepakanka**“ ir „**Sunku, kai nėra aiškaus rezultato**“. Pirmoji tema išreiškia psichoterapijos pradžioje Rytio turėtą tikėjimą, kad išvalgos, arba racionalaus suvokimo praplėtimas, yra pakankamas pokyčiams įvykti, ir nusivylimą, suvokus, jog to negana. Ši tema iškilo ir Lilliengren bei Werbart (2005) tyrime, kur ją paminėjo jau psichoterapiją baigę psichoanalitinės psichoterapijos klientai, jautę, kad iš savo psichoterapeutų negavo pakankamai išvalgas praktiškai įgyvendinti padėjusios pagalbos (tiesa, kaip minėjome, didžiąją šio tyrimo dalyvių dalį sudaro moterys). Su noru pasiekti greitų pokyčių ir atsiradusiu suvokimu, jog tai neįmanoma, susijusi ir tema „Sunku, kai nėra aiškaus rezultato“. Svarbių išvalgų apie savo būseną ir jos priežastis per keletą pirmųjų sesijų pasiekęs Rytis ima nusivilti, kai

pastebi, jog jie su psichoterapeute pradeda grįžti prie tų pačių temų, o ne juda pirmyn: „[M]es labai daug kartojamės.“ Racionaliai jis gali suprasti ir paaiškinti kartojimosi prasmę, tačiau tai kelia jam susierzinimo ir nusivylimo jausmus. Tai primena ir pirmiau minėtą Viktoro poreikį gauti konkretų rezultatą po kiekvienos psichoterapijos sesijos – kol kas šis poreikis patenkinamas, todėl tai netampa psichoterapiniam procesui trukdančiu veiksniumi. Saulius, kalbėdamas apie psichoterapeutės vertinimą, kad jo psichoterapija turėtų trukti bent vienerius metus, taip pat išreiškia nerimą, kad tiek atlaikyti gali būti sunku: „[A]š žinau, kad ilgiau kai pradėsiu lankyt, atrods, kad lankau lankau, nieko nėra kažkaip tai... žinau, kad va vis tiek reikės kažkokios tai motyvacijos atrast papildomos.“ Goss (2011) nuomone, polinkis judėti pirmyn tiesia linija, siekiant aiškios pažangos ir aiškiai matomų savo pastangų rezultatų, būdingas vyriškai psichikai. Todėl atrodo, kad šiai temai vertėtų skirti dėmesio jau psichoterapijos pradžioje, padedant klientams, ypač vyrams, formuoti realius lūkesčius ir išgyventi dėl nepasiteisusių lūkesčių ar lėto psichoterapijos bei pokyčių tempo kylančius nusivylimo ir pykčio jausmus.

4.4.2. Antrasis tyrimo etapas: interviu po 18–22 psichoterapijos sesijų

Antrajame interviu, vykusiame po 18–22 psichoterapijos sesijų, visi trys psichoterapiją tęsiantys vyrai, kaip ir pirmojo interviu metu, pastebėjo pokyčių, kuriuos siejo su savo psichoterapijos procesu. Kaip ir mūsų tyrimo moterų atveju, kai kurie šių pokyčių buvo paminėti abiejų interviu metu, o kai kurie iškilo tik antrajame tyrimo etape. Didėjantį savirefleksijos gebėjimą antrojo interviu metu įvardijo visi trys vyrai, be to, jie visi šį pokytį laikė svarbiausiu („bet matau, kad po biškė, po biškė toks aiškumas atsiranda dėl savęs, dėl santykių, dėl va to, o po truputį tarsi pradėdi suprasti, kas vyksta“ (Robertas), „pradėjo labiau matytis [...] iš šono mano mąstymo arba elgesio normos [...], tai čia turbūt pagrindinis dalykas“ (Rytis)). Kartais didesnis sąmoningumas jau padeda ir pasirinkti konkrečiai situacijai tinkamesnį elgesio būdą, nors Robertas ir Rytis pastebi, kad tai vyksta dar nedažnai, vadinasi, tam, kad susiformuotų nauju sąmoningumu pagrįsti elgesio būdai, jiems reikia daugiau laiko, nei maždaug 20 psichoterapijos sesijų. Robertas ir Rytis taip pat pastebi pokyčių, susijusių su agresijos sritimi: tai geresnis savo agresyvumo pažinimas ir

agresijos raiškos būdų kitimas. Jie prieina išvalgę, aiškinančių jų agresyvių jausmų artimųjų atžvilgiu kilmę ir funkciją, ir tai savo ruožtu padeda jiems labiau priimti agresyviają savo asmenybės pusę ir rasti naujų, adaptyvesnių jos raiškos būdų. Jėga, agresija ir jos įvaldymas, gebėjimas kovoti yra su archetipiniu vyriškumu, ypač herojaus archetipu, siejami bruožai (Gudaitė, 2001; Stevens, 1989), taigi ši tema yra glaudžiai susijusi su vyrišku tapatumu, be to, viešas jos reflektavimas laikomas socialiai priimtiniu. Pastebėjome, kad darbo su agresija tema neiškyla nė vienos iš mūsų tyrimo dalyvių moterų interviu – tai skatina giliau tyrinėti agresyvumo temos sklaidos moterų psichoterapijos procese ypatumus. Visi trys vyrai nurodo ir dar vieną tik antrajame tyrimo etape išryškėjusią tendenciją – tai jų pastebėti tarpasmeninių santykių pokyčiai. Šių pokyčių pobūdis yra pakankamai skirtingas ir susijęs su tyrimo dalyvių gelminiu tapatumu ir iš jo kylančių psichologinės raidos užduočių pobūdžiu: Viktorui ir Robertui tai bendrumo su kitais, empatijos jausmo stiprėjimas, Rychiui – didesnis konfliktiškumas, susijęs su poreikiu geriau pajusti ir labiau saugoti savo ribas bei autonomiją. Tai rodo, kad ne tik moterims, kaip paprastai manoma, bet ir vyrams svarbūs jų tarpasmeniniuose santykiuose vykstantys procesai, ir jie pastebi jų dinamiką bei pokyčius. Viktoras ir pirmajame, ir antrajame interviu sako, jog psichoterapija padėjo jam aiškiau suvokti ir įvardyti savo gyvenimo tikslus bei prioritetus, ir jų įsisąmoninimas padeda laikytis drausmės bei suteikia motyvacijos rašant baigiamąjį studijų darbą.

Antrojo interviu analizė parodė, kad kai kurie pirmajame interviu įvardyti terapiniai veiksniai – **„Atveriantys klausimai“** ir **„Aiški psichoterapijos struktūra“** – lieka svarbūs ir psichoterapijai tęsiantis, taip pat išryškėja ir nauji, anksčiau neminėti veiksniai: **„Atspindžio galimybė“**, **„Mokytojos radimas“**, **„Racionalių paaiškinimų plėtra“**, **„Artumo ir bendrumo su kitu patyrimas“**, **„Dėmesingas kito dalyvavimas“** bei **„Valios sužadėjimas“**. Po 18–22 psichoterapinių sesijų visi tyrimo dalyviai išskyrė ir tą patį pokyčiams trukdantį veiksnį – **„Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultato“**. Toliau visus šiuos veiksnius aptarsime išsamiau.

„Atveriantys klausimai“, kurie buvo vienas svarbiausių vyrams terapinių veiksmų psichoterapijos pradžioje, psichoterapijos procesui tęsiantis,

išliko reikšmingi tiems patiems tyrimo dalyviams – Ryčiui ir Viktorui. Antrajame interviu jie teigia, kad tikslūs psichoterapeutės klausimai padeda jiems praplėsti savęs vaizdą, įsisąmoninti savo jausmus, elgesį ir jo motyvus. Abiejų vyrų pasakojimuose apie terapinį šių klausimų poveikį atsiskleidžia psichoterapeutės kaip vedlės, žinančios jiems nežinomus kelius, vaizdinys: ji geba vesti klientą pokyčių link (*„mokėjimas vesti tą temą, neleisti užsižaišti ties kažkuo, ko nereikia, ir sugebėti teisingai nuvesti, kad žmogus pats atsakytų į savo problemiką“*(Rytis)) arba užduoti „pagrindinį“, tai yra svarbiausius atsakymus padedantį rasti, klausimą (*„tokį klausimą, net ne provokuojantį, bet vieną iš pagrindinių klausimų, kurį sau uždavus na ir į jį sau atsakius, daug kas paaiškėja iš tos situacijos perspektyvos“* (Viktoras)). Šiuose tyrimo dalyvių žodžiuose atsispindi pojūtis, jog psichoterapeutė gerai jaučia ir supranta, kurlink pakreipti klientą, kaip užduoti tokius klausimus, kurie atitiktų tuometinę kliento emocinę būseną ir jo psichoterapines užduotis. Analitinėje psichologijoje vedlės, padedančios orientuotis psichiniame gyvenime, vaidmuo laikomas moteriškumo, arba animos, archetipo funkcija – šis archetipas padeda vyrui užmegzti ir saugoti ryšį su emociniu gyvenimu bei pašamone (Jung, 1977). Kol asmeninio moteriškumo komplekso turinys nėra įsisąmonintas ir integruotas į asmenybės visumą, jis projektuojamas į konkrečias moteris (Kast, 2008; Jung, 1977). Todėl šiuo atveju galima manyti, kad mūsų tyrimo dalyviai vyrai moteriškąją savo psichikos dalį projektuoja į psichoterapeutę, kuri suvokiama kaip gebanti tiksliai pajusti jų poreikius bei užduotis ir savo klausimais rodanti jiems kelią didesnio sąmoningumo link. Kol kas jie priklausomi nuo psichoterapeutės gebėjimo vesti, nes jų ego dar nėra pakankamai atsiskyres nuo motinos komplekso ir sustiprėjęs, kad galėtų integruoti moteriškąją psichikos dalį. Tačiau Viktoras, pabrėžiantis racionalaus supratimo, ateinančio bandant atsakyti į psichoterapeutės klausimus, svarbą, jai taip pat priskiria ir tėvišką funkciją – tai pagalba kuriant tvarką, aiškumą, išdėstant prioritetus, o Rytis, pasakodamas apie psichoterapeutės klausimus, sako, kad ji neleidžia jam „užsižaišti“, tai yra jis tapatinasi su žaidžiančio vaiko vaidmeniu, į psichoterapeutę projektuodamas greičiausiai kontroliuojančios motinos vaidmenį. Šie mūsų tyrimo dalyvių refleksijose išryškėję terapinio santykio patirties ypatumai atkreipia dėmesį į psichoterapeutei tenkančią sudėtingą

ir subtilią užduotį: tinkamai vesti klientą, jo nekontroliuojant ir neribojant jo savarankiškumo bei autonomijos. Geriau suprasti tokio santykio kūrimo sąlygas galėtų padėti psichoterapeučių, dirbančių su klientais vyrais, patirtį bei jų kontrperkėlimo reakcijas analizuojantys tyrimai.

Psichoterapeutės kaip autoritetingos, kliento vidinę realybę greitai galinčios perprasti figūros patyrimą atspindi ir Ryčio išskirta „**Atspindžio galimybės**“ tema. Jis pripažįsta iš tiesų turintis psichoterapeutės įvardytų bruožų, trukdančių kurti artimą, autentišką ryšį – norą dominuoti bei kontroliuoti, empatijos trūkumą, ir sako siekiantis elgtis kitaip: „*[A]tskleidė taip vau, nu kad iš tiesų koks aš buvau, man dabar net sunku patikėt, aš dabar taip niekad nesielgiu.*“ Nors psichoterapeutės atspindys padeda Ryčiui plėsti savo sąmoningumą – pamatyti naujus savo asmenybės aspektus, šiuose jo žodžiuose galima išgirsti ir gėdą dėl savo trūkumų, skatinančią jį užtikrinti, kad daugiau jis taip nesielgia. Ryčiui sunku atlaikyti psichoterapeutės žvilgsnį, kurį jis patiria lyg kiaurai perveriantį ir sugėdinantį – tai primena nusikaltusio vaiko ir jo nusižengimą aptikusios motinos santykį. Šis epizodas patvirtina prielaidą, kad Rytis į psichoterapeutę perkelia kontroliuojančios savo motinos vaizdinį ir su juo susijusį gėdos bei menkumo jausmą. Įdomu, kad tyrimo dalyvių moterų, taip pat augintų kontroliuojančių motinų, pasakojimuose apie iš psichoterapeutės gaunamą atspindį toks jausmas neiškyla. Apie psichoterapeutės dalijimąsi savo reakcijomis bei išvalgomis jos kalba kaip apie praturtinantį, teigiamą patyrimą, padedantį pamatyti anksčiau nepastebėtas ir neįsisąmonintas savo asmenybės ar santykių ypatybes, platesnę perspektyvą, ir iš to galima spręsti, kad terapiniame ryšyje jos jaučiasi saugiau ir laisviau. Tai galima sieti su įvairių autorių (Schaverien, 2006; Jacoby, 1996; Scher, 1990) pastebėjimu, jog galios pusiausvyra moters psichoterapeutės ir vyro kliento poroje veikia atvirkščiai, nei tradiciškai, kur vyras užima dominuojančią poziciją. Negalėdami dominuoti, vyrai klientai jaučiasi silpni ir pažeidžiami ir todėl dažniau nei klientės moterys išgyvena gėdos jausmą. Taip pat manoma, kad silpnam vyriškam ego galingos motinos vaizdinys atrodo grėsmingesnis, nei moteriškam, nes vyrui grįžimas į pasąmoningą bendrumą su motina reiškia vyriško tapatumo sukūrimo nesėkmę ir didelius adaptacijos išoriniame pasaulyje sunkumus (Kast,

1997; Neumann, 1993). Ryčio patirtis, kai atspindys suvokiamas ir kaip praturtinantis, ir kaip gėdinantis, skatina kelti prielaidą, kad klientai vyrai, esantys tik pačioje atsiskyrimo nuo motinos kompleksų proceso pradžioje, yra labai jautrūs savo psichoterapeučių atspindžiui. Tai, kiek tai susiję su lytimi, o kiek su paties atspindžio pobūdžiu, galėtų atskleisti papildomi šios problemos tyrimai.

Įvairių autorių teiginių, kad psichoterapijos proceso centre yra santykis tarp psichoterapeuto ir kliento (Norcross ir Wampold, 2011; Lo Coco ir kt., 2011; Lambert ir Ogles, 2004; Grenavage ir Norcross, 1990), patvirtina ir dviejų mūsų tyrimo dalyvių – Roberto ir Ryčio – antrajame interviu ne kartą iškilusi „**Mokytojos radimo**“ tema. Čia psichoterapiją abu vyrai pateikia kaip mokymosi procesą, o santykį su psichoterapeute – kaip mokytojos ir mokinio santykį. Ši tema atkartoja anksčiau minėtą psichoterapeutės kaip vedlės psichikos pasaulyje vaizdinį, o gilesnė jos analizė atskleidžia, kad mokymasis čia reiškia ne tik kognityviu lygmeniu vykstantį žinių perėmimą, bet ir naujos patirtinės, emocinės patirties įgijimą per santykį su psichoterapeute. Kaip vyksta šis procesas, Robertas atskleidžia pasakodamas, jog po psichoterapinių sesijų stengiasi savyje atgaivinti iš psichoterapeutės jaučiamo priimančio, empatiško santykio, kurį vadina „*motiniškumu*“, patirtį: „*[B]andžiau esant tokiam skausmui, kuris kyla iš konflikto, kuri reikia iškęsti tiesiog, aš bandžiau save kaip vaiką tiesiog (juokiasi), ne ne, bandžiau tą motiniškumą savyje pagimdyti*“. „*Pagimdyti savyje motiniškumą*“ analitinės psichologijos požiūriu reikštų įsisaugoti ir integruoti teigiamo motiniškumo savybes, kurios per kolektyvinėje sąmonėje glūdinį motinos archetipą yra prieinamos kiekvienam žmogui (Jacoby, 1999; Jung, 1996). Robertas tai daro sąmoningai bandydamas tapatintis su geros motinos vaidmenį atliekančia psichoterapeute ir kartoti jos reakcijas į save – kitaip tariant, jis tampa psichoterapeutu pats sau. Tai nesukelia greitų pokyčių, tačiau padeda Robertui pamažu integruoti ir anksčiau buvusias nepriimtinas savo asmenybės savybes, pavyzdžiui, agresyvumą ar intraversiją. Kad psichoterapeutės – mokytojos vaizdinys turi ir motiniškų bruožų, atskleidžia Roberto žodžiai, kad jis labai stengiasi būti „*geru mokiniu*“: „*suprantu, kad ir mokiniai būna blogi, ir pats stengiuosi nebūt blogu, kad turiu viską padaryti*“, kitaip tariant, savo didžiulėmis pastangomis keistis jis stengiasi pelnyti psichoterapeutės

meilę ir pripažinimą, taip greičiausiai stengdamasis išvengti atmetimo, kurį vaikystėje patyrė santykiuose su savo motina. Ryčiui mokytojos ir mokinio santykis kelia stiprius prieštarigus jausmus. Iš vienos pusės, iš psichoterapeutės jis perima naujas žinias, naują požiūrį į psichiką ir patį save, ir tai padeda jam giliau suvokti savo sunkumus bei jų priežastis ir pasijusti ramiau. Iš psichoterapeutės Rytis mokosi ir „žemiškumo“, tai yra dėmesingumo konkrečioms įvykiams, bendravimo situacijoms, savo kasdienėms emocinėms būsenoms – tai moteriškumui būdingi bruožai (Goss, 2011). Į abstrakčius samprotavimus ir idealų siekimą linkusiam Ryčiui, kurio psichikoje stipriai veikia Amžinai jauno kompleksas – tai naujas ir vertingas įgūdis. Tačiau psichoterapeutę jis patiria ir kaip „pamokslautoją“, iš kurios gauna „tam tikrą didaktiką“, nurodančią jam, kas teisinga, o kas ne. Tai kelia Ryčiui norą protestuoti, nuvertinti psichoterapeutės autoritetinę, ir jis tai daro nuolat jai kartodamas, jog pyksta dėl to, kad turi ateiti į sesijas. Čia vėl pasireiškia minėtas kontroliuojančios, varžančios motinos vaizdinio perkėlimas į psichoterapeutę, keliantis norą priešintis ir įrodinėti savo galią, tačiau galimybė tiesiai išreikšti savo pyktį, tikėtina, padeda Ryčiui pasijusti stipresniam ir sumažinti dėl galingos motinos vaizdinio projekcijos į psichoterapeutę kylantį bejėgiškumo jausmą. Taigi galima manyti, kad „Mokytojos radimo“ tema mūsų tyrimo dalyvių vyrų psichoterapijos procese reiškia pirmiausia per santykį su psichoterapeute patiriamas, o paskui ir sąmoningai savo patirtyje pritaikomas motiniškumui ir moteriškumui būdingas funkcijas – gebėjimą rūpintis ir priimti, nuolatinį dėmesį savo emociniam patyrimui, kasdienės refleksijos įprotį. Šio proceso suvokimas ir įvardijimas pasitelkus mokytojos ir mokinio analogiją gali atspindėti ir pakankamai sąmoningą, tikslingą jo pobūdį, ir reikšti geriau pažįstamų, apibrėžtų santykio modelių paiešką šiai naujai, emociškai intensyviai ir kituose ryšiuose neaptinkamai patirčiai apibūdinti.

Trys pirmiau aptartos temos nurodo psichoterapeutės dalyvavimo kliento keitimosi procese svarbą. Kad psichoterapijos klientai vyrai arba labiau su vyriškomis normomis besitapatinantys klientai ryšį su psichoterapeutu laiko labai svarbiu, patvirtina ir jau minėti Cusack ir kitų (2006) bei Owen ir kitų (2010) tyrimai. Tačiau šios temos pabrėžia dviejų santykio dalyvių autonomiškumą, labiau

racionalų, analitinį terapinio santykio aspektą. O apie emocinio artumo ir bendrumo su psichoterapeute svarbą jo keitimuisi, kaip ir pirmajame tyrimo etape, vienintelis iš vyrų kalba Robertas – interviu su juo išryškėja „**Artumo ir bendrumo su kitu patyrimo**“ tema. Kaip ir pirmojo interviu metu, jis dalijasi jausmu, kad yra priimamas psichoterapeutės, ir šis jausmas toks naujas ir stiprus, kad net sunku patikėti jo realumu: „*[K]aip tu ateini pirmą kartą ir kaip tu kalbi, tave priima... tos paprastos tokios reakcijos jos (nusijuokia) ir tokie paprasti žodžiai, bet už jų tu jauti, kad stovi kažkoks tai idomus idomus prieš tai tau dalykas nepatiriamas, reiškia, nu kaip čia galima taip priimti, kaip čia galima taip reaguot?*“ Šis patyrimas padeda tapatintis su psichoterapeute ir į save pažvelgti jos akimis, kurios yra priimančios bei suprantančios jo kančią ir sunkumus: „*[M]es pažįstame save per kitus žmones, kitų žmonių šviesoje, ir staiga tu aptinki savo, tiesiog jausmiškai taip tiesiog aptinki savo gyvenimą, kaip reaguoja žmogus.*“ Knox (2010) nurodo, kad savasties jausmas susiformuoja per santykį su kitu žmogumi, ir stabilaus savojo tapatumo jausmui sukurti reikia internalizuoti atspindį teikiantį asmenį. Atrodo, kad šis procesas vyksta Roberto psichoterapijos procese, ir toks santykis su psichoterapeute turi transformuojančią galią: Robertas jaučiasi mažiau kaltas dėl savo agresyvaus elgesio protrūkių bei bendravimo sunkumų, galintis laisviau reikšti savo jausmus ir poreikius bendraudamas su artimaisiais. Dėl šių pokyčių jo viduje nebesikaupia tiek daug agresijos, kuri anksčiau pratrūkdavo fiziniu smurtu. Saugumo jausmą santykyje su psichoterapeute kelia ir didelio bendrumo su ja pojūtis: Robertas jaučia, kad jo ir psichoterapeutės asmenybės tarpusavyje gerai dera, yra panašios („*atitiko, matyt, tipai*“), o jam reikšmingiausias psichoterapeutės savybes jis vadina „*moteriškumu ir motiniškumu*“, taip atskleisdamas vidinį tokios patirties ilgesį ir norą šias savybes patirti kuo pilniau. Toks santykis jam suteikia vilties, kad pokyčiai yra galimi: „*[T]u ne be reikalo nuėjai, nes patiri kažką, kažkas vyksta, tai nėra žinios, bet kažkas vyksta.*“ Vis dėlto prašomas apie tai papasakoti plačiau, konkrečiau, kaip ir pirmojo interviu metu, Robertas suirzta, tampa ironiškas, racionalus, taigi jis vis dar nesijaučia pakankamai saugiai, kalbėdamas apie artumą su psichoterapeute, į kurią perkelia teigiamo motinos archetipo poliaus savybes.

Tai, kad mūsų tyrime moterys artumu ir bendrumu pasižymintį santykį su psichoterapeute kaip terapinį veiksnį išskiria dažniau nei vyrai ir laisvai kalba apie terapinę jo vertę, atitinka jau minėtas teorines išvalgas apie vyrų poreikį atsitapatinti nuo artimo ryšio su motina, norint sukurti atskirą, stiprų vyrišką tapatumą. Kol ego yra nepakankamai stiprus, vyrai linkę vengti tapatinimusi grįstų ryšių, grasinančių įtraukti juos atgal į pasąmoningą, simbiotinį ir ego praryjantį santykį, kuris būdingas žmogaus gyvenimo pradžiai, kai dominuoja motinos archetipas ir kompleksas (Neumann, 1994). Robertas, vienintelis iš vyrų kalbantis apie artumo ir tapatinimosi su psichoterapeute galimybės svarbą, yra vyriausias iš tyrimo dalyvių ir jau įžengęs į amžiaus vidurio etapą, kuriame, Jungo (1977) nuomone, žmogus pradeda labiau vertinti bei integruoti priešingos lyties psichinį principą, šiuo atveju – moteriškumo archetipą. Be to, teologinės bei psichologinės Roberto studijos padeda jam rasti teorinius to, kas vyksta santykyje su psichoterapeute, paaiškinimus ir prasmę. Žinojimas, kad toks santykis vertingas, suteikia Robertui leidimą kalbėti apie terapinę jo reikšmę, nors jis dar nesijaučia saugiai, kalbėdamas apie konkrečias psichoterapeutės rūpinimosi jo, šilumos teikimo apraiškas, apsiribodamas labiau teorinėmis „motiniškumo ir moteriškumo“ sąvokomis.

Viktorui reikšmingą psichoterapeutės išitraukimą į jo gyvenimą perteikia „**Dėmesingo kito dalyvavimo**“ tema – jam svarbus jos „*įsigilinimas*“ į jo gyvenimo situacijas: „*Man tikrai patinka toks požiūris – įsigilint į situaciją taip giliai, daug.*“ Tai galima interpretuoti kaip Viktoro pojūtį, kad psichoterapeutė stengiasi pamatyti ir suprasti tikruosius jo jausmus bei poreikius ir padėti jam rasti būdus juos realizuoti, o ne primesti savo požiūrį, remiantis savo norais ir įsitikinimais. Tačiau taip pat galima pastebėti, kad Viktoras kalba apie artimą psichoterapeutės ryšį su jo gyvenimo situacijomis, o ne juo pačiu, ir psichoterapeutę jis patiria kaip padėjėją sprendžiant svarbius jo gyvenimo uždavinius, tai yra jų bendravimas vyksta iverdiant tam tikras užduotis. Kaip minėjome, Viktoras šiuo metu deda dideles pastangas, kad atsiskirtų nuo jo savarankiškumą stabdančio motinos komplekso, todėl jis vengia ir artimesnio ryšio su psichoterapeute, kuris galėtų jį vėl padaryti priklausomą ir taip trukdyti jo siekiams išsilaisvinti. Raidos požiūriu tai

atitinka atsiskyrimo nuo motinos etapą, kuriame berniukas stengiasi atsiriboti nuo emocinės priklausomybės nuo motinos, kartu ir savo artumo poreikių, tapatindamasis su tėvu ir vyriškumui atstovaujančiomis vertybėmis – autonomiškumu, objektyvumu. Todėl ir santykiyje su psichoterapeute jis stengiasi susitelkti tik į racionalius, aiškiai apibrėžtus tikslus, pavyzdžiui, aiškesnį gyvenimo tikslų ir prioritetų suvokimą, ir neigia didesnio artumo su ja poreikį.

Tvarkos, racionalaus žinojimo ir gebėjimo paaiškinti svarba psichoterapijos procese tyrimo dalyviams vyrams atsiskleidžia per **„Racionalių paaiškinimų plėtos“** bei **„Aiškos psichoterapijos struktūros“** temas. Racionalių paaiškinimų poreikis ryškus Roberto ir Ryčio pasakojimuose, kur jie tai, kas vyksta jų asmeniniame psichoterapijos procese, sieja su turimomis žiniomis apie žmogų, pasaulį, tai yra stengiasi tai suvokti platesniame kontekste ir taip normalizuoti savo patirtį. Patirtis, kuri yra universali, jau aprašyta, turi aiškias priežastis ir padarinius, atrodo ir labiau kontroliuojama, prognozuojama. Viktoras tvarkos, galėjimo numatyti poreikį, kaip ir pirmajame interviu, perteikia kalbėdamas apie aiškią psichoterapijos struktūrą, kur jam svarbios temos aptarimos nuosekliai, aptarimo pabaigoje prieinant prie tam tikrų išvadų, pasiekiant konkretų rezultatą. Atrodo, jog vyrams svarbu kiek įmanoma suvaldyti chaotiškąją, emocinę ir sąmoninę psichikos pusę, ir jie tai daro remdamiesi sąmonės, racionalumo galiomis, lyg stengdamiesi „sąmonės šviesa“ pasipriešinti „sąmonės tamsai“. Analitinėje psichologijoje išsivadavimas iš sąmonės jėgų užvaldymo laikomas stipraus ego kūrimosi sąlyga, o pagrindinį vaidmenį šiame procese atlieka Herojaus archetipas, laikomas sąmoningumą nešančia galia (Neumann, 1993; Jung, 1985c). Neumannas (1993) rašo apie poreikį atsiskirti nuo neigiamo motinos archetipo poliaus įtakos, pasireiškiančios siekiu stabdyti augimą bei individualumo stiprėjimą. Įvairiuose mituose ir pasakose sutinkamas Herojus, besigalynėjantis su jį praryti grasinančiu slibinu ir po ilgos kovos jį įveikiantis, įkūnija tokias savybes kaip dieviška prigimtis ir galia, gebėjimas atlaikyti sunkius išbandymus, aukotis, gelbėti. „Herojiškas“ užduotis savo psichoterapijos procese stengiasi įveikti ir mūsų tyrime dalyvaujantys vyrai, ir žinios, supratimas, kitaip

tariant, edukacinis psichoterapijos aspektas atrodo esantis labai reikšminga jų kelio pokyčių link dalis.

Kovos motyvą, arba sąmoningas pastangas judėti didesnio sąmoningumo ir individualumo link, ignoruojant kančią bei nežinomybę, atspindi ir mūsų tyrime dalyvaujančių vyrų pasakojimuose išskylanti „**Valios sužadavimo**“ tema. Joje atsiskleidžia tyrimo dalyvių valingos pastangos pasipriešinti norui nutraukti psichoterapiją tada, kai jos rezultatai tampa nebe tokie greiti ir akivaizdūs, kaip pradžioje, arba kai tenka susitikti su nepriimtinais savo asmenybės aspektais, atsakyti patogių, bet regresyvių reagavimo būdų. Kiselica ir Englar-Carlson (2010), aptardami teigiamus vyriškumo bruožus, kurie gali būti naudingi vyrų psichoterapijos procese, taip pat mini ir drąsą, pasiryžimą rizikuoti bei didvyriškumą. Kiek vėliau aptarsime, kaip šios savybės mūsų tyrimo dalyviams padeda įveikti keistis trukdančius veiksnius.

Apie keistis trukdančius veiksnius mūsų tyrime kalba visi trys jo dalyviai vyrai, kurie įvardija tą pačią temą – „**Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultato**“, mažinančią motyvaciją psichoterapija ir keliančią minčių apie jos nutraukimą. Pirmojo interviu metu šią temą minėjo tik vienas iš vyrų – Rytis, taigi galime matyti, jog frustracija dėl greitų ir akivaizdžių rezultatų trūkumo psichoterapijos proceso metu stiprėja. Visų trijų vyrų pasakojimuose išryškėja panašus psichoterapinio patyrimo modelis, pasižymintis didžiule jėgų mobilizacija ir pastangomis siekti numatyto tikslo psichoterapijos pradžioje (maždaug 15 sesijų) ir didesniu ar mažesniu nusivylimu bei motyvacijos sumažėjimu, kai emocinė būseną pagerėja, prasiplečia racionalus situacijos supratimas, o psichoterapiniai tikslai tampa mažiau apibrėžti ir nukreipti nebe į simptominius, o į asmenybės pokyčius. Čia atsiskleidžia labiau linijinis vyrų psichikos veikimo principas, kai siekiama judėti į priekį aiškiai matoma kryptimi ir pasiekti aiškiai išmatuojamų rezultatų (Goss, 2011). Šią patirtį savo interviu apibendrina Rytis: „*[K]albėti apie konkrečią krizę yra labai lengva – čia sprendžiam, dabar daryk mažiau to, arba daryk ano daugiau, bet kai pereina kalba apie šiaip tavo asmenybę, ir kaip ją reikia kontroliuoti ar reguliuoti, tai viskas tampa labai sudėtinga.*“ Nusivylimą ir nepasitenkinimą kelia nežinojimas, kur eiti, ko siekti toliau – čia vėl galima numanyti jau minėtą

psichoterapeutės kaip vedlės poreikį: tyrimo dalyviams dar sunku patiems matyti asmenybės transformacijos proceso visumą bei kryptį. Priešingai nei mūsų tyrimo moterys, psichoterapijos ilgalaikį ir reguliarių pobūdį laikanti saugumą teikiančiu ir pokyčių siekti padedančiu veiksniu, vyrai tai, kad ryškesniems pokyčiams reikia ilgo laiko, priima labiau kaip nesėkmę – jiems sunku atlaikyti pasikartojimus sesijų metu ir pajusti grįžimo prie tų pačių temų bei problemų prasmę. Gudaitė (2001), aptardama Herojaus mituose išryškėjantį kantrybės ir valingumo poreikį, atlaikant kovose su tamsos jėgomis iškylančius sunkumus, pabrėžia, jog psichoterapijoje taip pat reikalingas kartojimas, vis grįžtant prie tų pačių temų, kompleksų, situacijų, sapnų, kol įvyksta esminiai asmenybės pokyčiai. Šio tyrimo rezultatai atskleidžia, kad jo dalyviams vyrams šių pakartojimų atlaikymas ir judėjimas labiau ratu arba spirale, o ne tiesia linija, yra daug pastangų reikalaujantis procesas.

Kaip minėjome, visų trijų vyrų pasakojimuose atsiskleidžia ir abejonė, ar tęsti psichoterapiją, ar ją baigti. Kad tokios abejonės dažnai būdingos psichoterapijos klientams vyrams, nurodė ir Scher (1990), todėl galima kelti prielaidą, jog tai yra natūrali vyrų psichoterapijos proceso dalis, kurios nereikėtų laikyti kliento nebrandumo ar motyvacijos stokos ženklu. Mūsų tyrimas parodė, kad trys vyrai iš keturių rado būdų, kaip įveikti norą psichoterapiją nutraukti dar nepasiekus norimų pokyčių, ir šiuos veiksnius svarbu aptarti plačiau. Du iš jų – tai jau minėtos „Racionalių paaiškinimų plėtra“ ir „Valios sužadėjimas“ temos. Žinios apie psichikos funkcionavimo ir psichoterapinio proceso ypatumus padeda vyrams suvokti, jog pokyčiai dar nėra pakankami ir įtvirtinti jų gyvenime, o noras būsenai pagerėjus psichoterapiją baigti yra natūrali psichikos reakcija. O valia padeda ignoruoti nusivylimą, susierzinimą ir kitus nemalonius jausmus, kylančius dėl to, kad psichoterapijos rezultatai ne tokie greiti, kaip norėtusi. Vyrų pasakojimuose apie tai iškyla ir pareigos motyvas. Psichoterapijos tęsimas suvokiamas kaip tam tikras įsipareigojimas psichoterapeutei, kuri sulaužius galima pasirodyti silpnam, apsijuokti (*„kažkokia dar yra pareiga, kad dar reikia eit [..] kažkoks tai tipo kontraktas Dainai, kad (tyliai) nu gal jinai parinsis, kad aš nebeisiu, galvos, nu va, čia tipo budulis atėjo ir išėjo, žinai“*(Rytis), *„būti geru mokiniu [...] viską padaryti“* (Robertas)). Taip pat tai pareiga ir sau: *„Laiko kažkokia pareiga, nežinau kam, gal sau“*

(Rytis). Šie apsauginiai veiksniai pakankamai stiprūs: Rytis pasakoja, jog, nepaisant noro nebeateiti, jis dar nėra praleidęs nė vienos psichoterapijos sesijos. Valia, sąmoningas pasiryžimas keistis ir įrodyti, kad tai gali, padeda vyrams judėti savo sąmoningumo plėtros bei individualumo stiprinimo keliu, nes, kaip minėjome pirmiau, maždaug po 20 psichoterapinių sesijų jie jaučiasi geriau pažįstantys savo asmenybę, bendravimo modelius, geriau gebantys realizuoti savo tikruosius poreikius ir užmegzti nuoširdesnę, artimesnę ryšį su kitais žmonėmis. Analizuojant mūsų tyrimo moterų psichoterapijos patirtį, toks stiprus poreikis naudotis valia bei sąmoningomis pastangomis tam, kad išliktų psichoterapijoje, neišryškėjo: kaip minėjome, jos vertina psichoterapijos sesijų ritmiškumą ir reguliarumą, be to, joms labai svarbus artimas, atsiskleisti ir atlaikyti bei transformuoti sunkią emocinę patirtį padedantis santykis su psichoterapeute. Taip pat pasirodė, kad tyrime dalyvavusios moterys geba pastebėti daugiau nedidelių pokyčių, tai yra jos dėmesingesnės proceso detalėms nei vyrai, labiau akcentuojantys galutinį rezultatą.

Atliekant tyrimo dalyvių vyrų atvejų analizę, pasirodė, jog visų jų psichika yra stipriai veikiamą motinos kompleksu, turinčio neigiamesnių bruožų. Roberto atveju tai lėmė nepakankamai geras pirminis ryšys su motina, vėliau visai nutrūkęs dėl tėvų skrybių, Ryčio, Viktoro ir Sauliaus atvejais – pernelyg globėjiški, kontroliuojantys ir savarankiškumą slopinantys motinų asmenybės bruožai. Tai, kad Lietuvos psichoterapeutų klientų gelminiame tapatume labai dažnai dominuoja motinos kompleksas, yra pastebėjęs Sauer (2009), keliantis prielaidą apie labiau matriarchalinį mūsų kultūros pobūdį. Tačiau matant tokią didelę motinos kompleksu įtaką visų mūsų tyrimo dalyvių vyrų psichikai, galima kelti prielaidą ir kad į psichoterapeutus, o ypač moteris psichoterapeutes dažniau kreipiasi vyrai, stipriai veikiami motinos archetipo bei kompleksu. Netiesiogiai tokią prielaidą patvirtina užsienio šalyse atlikti tyrimai, nustatę, jog mažiau su tradiciniu vyrišku vaidmeniu besitapatinantys vyrai turi teigiamesnę nuostatą dėl pagalbos (Hammer ir kt., 2012; Pederson ir Vogel, 2007). Galima manyti, kad vyrai, kurių psichikoje stipriau veikia moteriškajam principui atstovaujančios savybės, skiria daugiau dėmesio savo psichinei būsenai bei tarpasmeniniams santykiams, nei tie, kurių psichikoje dominuoja tėvo kompleksas ir vyriškasis

psichinis principas, pabrėžiantys išorinių įvykių, autonomijos ir racionalumo svarbą. Vyrų, turinčių stiprų motinos kompleksą, kreipimasi į moterį psichoterapeutę būtų galima paaiškinti ir jų pasąmoningu siekiu pakartoti anksčiau turėtą santykio su motina artumą mezgant glaudų ir empatišką ryšį su psichoterapeute, arba patirti jį, jei jis nebuvo pakankamas ankstyvajame gyvenimo etape. Tačiau norint geriau suprasti vyrų motinos komplekso ir kreipimosi į psichoterapeutus sąsajas, reikėtų tolesnių šios srities tyrimų.

4.5. Vyrų ir moterų atvejų palyginimas bei tyrimo rezultatų apibendrinimas

Teorinių ir empirinių tyrimų, nagrinėjančių kliento lyties reikšmę psichoterapijoje, rezultatų analizė mums leido iškelti prielaidą, kad vyrų ir moterų psichoterapijos procesuose gali veikti skirtingi terapiniai ir keistis trukdantys veiksniai. Šią prielaidą tikrinome analizuodamos vyrų ir moterų pusiau struktūruotuose interviu pateiktus pasakojimus apie jų psichoterapijos procesui padedančius bei trukdančius veiksnius. Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad, nors kai kurie vyrų ir moterų psichoterapijos procesuose veikiantys veiksniai yra bendri abiem lytims, jau po 4–8 psichoterapijos sesijų išryškėja ir moterų bei vyrų terapiniam procesui specifiniai veiksniai, o po 18–22 sesijų šis specifiškumas dar labiau sustiprėja.

Pirmojo interviu, atlikto po 4–8 terapinių sesijų, duomenų analizė parodė, kad svarbiausias abiejų lyčių atstovų pastebimas pokytis buvo savirefleksijos gebėjimo stiprėjimas. Taip pat išryškėjo, kad moterys teikia daugiau dėmesio emocinei savo patirčiai, pastebi pirmuosius gebėjimo reikšti bei atlaikyti savo emocijas augimo ženklus, o vyrai labiau akcentuoja naujų išvalgų ir naujo supratimo svarbą. Keletas šiame etape iškilusių terapinių veiksnių būdingi ir vyrų, ir moterų psichoterapijos patyrimui. Tai „Atveriantys klausimai“, „Kito pagarbus, tolerantiškas elgesys“, „Supratimo ir priėmimo patyrimas“ bei „Aiški psichoterapijos struktūra“. Tačiau nagrinėjant šių temų dažnumą ir subjektyvų reikšmingumą abiejų lyčių tyrimo dalyviams paaiškėja, kad „Atveriantys klausimai“ yra gerokai reikšmingesni vyrams, o „Supratimo ir priėmimo patyrimas“ bei „Kito

pagarbus, tolerantiškas elgesys“ – moterims. Kad mūsų tyrimo dalyvės moterys savo pokyčius labiau nei vyrai sieja su įvairiais terapinio santykio aspektais, leidžiančiais saugiai atsiskleisti ir tyrinėti save, parodo jų pasakojimuose išryškėjusios „Pasakymo garsiai“ bei „Atspindžio galimybės“ temos, taip pat reguliarių, nuolatinių susitikimų su psichoterapeute svarbą nurodanti „Susitikimų pastovumo“ tema – visos jos būdingos tik moterų patirčiai. Vienintelė vien vyrų atvejams būdinga tema – „Vertingi patarimai“ – nurodo, jog pagalba suvokiama labiau kaip instrumentinė, o ne gaunama patiriant naują, ypatingą santykį. Vyrų atvejų temų analizė rodo, kad jiems psichoterapijos pradžioje reikšmingiausi atrodė veiksniai, apibūdinantys pakankamai aišką, diferencijuotą kliento ir psichoterapeutės santykį, padedantį plėsti savęs pažinimą ir priėti naujų išvalgų. Iš keturių mūsų tyrimo vyrų šiuo požiūriu išsiskyrė tik vienas, kuris pabrėžė „Supratimo ir priėmimo patyrimo“ svarbą ir kalbėjo apie palaikant artimą ryšį su psichoterapeute pasiektus savo emocinės būsenos ir savęs vaizdo pokyčius. Šis vyras nuo kitų skyrėsi ir vyresniu amžiumi bei gausiomis psichologijos žiniomis, ir savo gelminio tapatumo pobūdžiu – jis sąmoningai siekė savo psichikoje konsteliuoti teigiamą motiniškumą, kuris papildytų dominuojančio tėvo komplekso funkcijas ir sukurtų didesnę pusiausvyrą tarp psichinių vyriškumo ir moteriškumo principų. Kiti trys vyrai, kurie dar nebuvo atsiskyrę nuo stipraus motinos komplekso, siekė išlaikyti didesnę atstumą tarp savęs ir psichoterapeutės, į kurią buvo projektuojamas galingos motinos vaizdinys. Taigi motinos komplekso pobūdis mūsų tyrimo dalyvių vyrų psichikoje yra susijęs su jų išskiriamais terapiškais santykio su psichoterapeute aspektais: įsisaugantis motiniškumo poreikis skatina kurti artimą ryšį su psichoterapeute, o noras atsiskirti nuo motinos komplekso ir neišsaugantis globos poreikis – vengti emocinio artumo ir ieškoti labiau diferencijuotų, racionalių buvimo šiame santykyje būdų.

Dauguma mūsų tyrimo dalyvių šiame, pirmajame, tyrimo etape dar neišskyrė kokių nors terapiniam procesui trukdančių veiksnių – tai padarė tik po vieną vyrą ir moterį. Abu jie nurodė temą „Sunku, kai nėra aiškaus rezultato“, kuri vyriškosios lyties dalyvio pasakojime buvo lydima ir temos „Supratimas, kad vien išvalgų nepakanka“. Tema „Sunku, kai nėra aiškaus rezultato“ atskleidžia šių

tyrimo dalyvių norą pokyčių pasiekti greitai, ir nusivylimą bei pyktį, kai tai neįvyksta. „Supratimas, kad vien išvalgų nepakanka“ taip pat atspindi skaudų susidūrimą su tikrove, rodančia, jog tam, kad įvyktų realūs pokyčiai, išvelgti savo sunkumų priežastis ar gebėti geriau reflektuoti save nepakanka – išvalgos turi būti lydimos ir iš naujo sąmoningumo išaugančių elgesio, bendravimo pokyčių. Vis dėlto šie trukdžiai pasirodė esantys ne tokie dideli, kad paskatintų nutraukti psichoterapiją – gali būti, jog svarbų vaidmenį vaidino ir tai, kad šie sunkumai buvo išsąmoninti ir įvardyti. O vienas mūsų tyrimo dalyvis vyras, užsiminęs tik apie teorinę panašių trukdančių veiksnių galimybę, psichoterapiją staiga nutraukė po 12 sesijų, ir, kadangi iškart išvyko gyventi į užsienį, neturėjome galimybės susitikti ir aptarti tokį sprendimą priimti paskatinusių veiksnių.

Antrojo interviu, vykusio po 18–22 terapijos sesijų, rezultatai parodė, jog vyrų ir moterų psichoterapijos procesai vyksta panašiomis kryptimis: svarbiausi abiejų lyčių tyrimo dalyvių pastebėti pokyčiai buvo tolesnis savirefleksijos gebėjimo didėjimas bei tarpasmeninių santykių keitimasis. Kaip ir galima tikėtis, savirefleksijos augimas jau geriau matyti, nei pirmojo interviu metu, ir tyrimo dalyviai pasakoja, kad jie ima bandyti savo išvalgas įgyvendinti praktiškai, tačiau tai pavyksta dar tik kartais. Tai rodo, jog tokio psichoterapijos laiko abiejų lyčių mūsų tyrimo dalyviams nepakanka tam, kad būtų įtvirtinti realūs elgesio, bendravimo ar savęs vaizdo pokyčiai, nors keitimosi procesas jau vyksta gana intensyviai. Tačiau taip pat paaiškėjo, kad moterys pastebi savo tapatumo jausmo stiprėjimą, vykstant emociniam atsiskyrimui nuo savo tėvų šeimos, ypač nuo motinų, o vyrai – geresnį gebėjimą pažinti savo agresiją bei reikšti ją įvairesniais, adaptyvesniais būdais. Savojo tapatumo kūrimas, brėžiant aiškesnes ribas tarp savęs ir kito, yra laikomas svarbia moters psichologinės raidos užduotimi, o geras savo agresijos pažinimas ir suvaldymas – svarbia vyro raidos užduotimi, taigi mūsų tyrimo dalyvių psichoterapijos proceso dėsningumai atitinka šias teorines prielaidas.

Pirmojo interviu metu didžioji dalis dauguma mūsų tyrimo dalyvių išskirtų terapinių veiksnių buvo bendri abiem lytims ir skyrėsi tik kai kurių iš jų dažnumas tarp vyrų ir moterų, o antrasis interviu rodo, jog, psichoterapijai išibėgėjant, su lytimi susijęs specifiškumas stiprėja. Moterų pasakojimuose išauga ir

sustiprėja grupė temų, apibūdinančių artumą ir saugumu pasižyminčio, atsiskleidimą ir savirefleksiją skatinančio terapinio santykio bei psichoterapijos struktūros vertę: tai „Pasakymas garsiai“, „Artumo ir bendrumo su kitu patyrimas“, „Emocijų patyrimas ir įsisąmoninimas“, „Susitikimų pastovumas“. Greta jų svarbios yra ir labiau diferencijuotą, analitišką santykį su psichoterapeute nurodančios temos – „Kito pagarbus, tolerantiškas elgesys“, „Atveriantys klausimai“ bei „Atspindžio galimybė“. Tai parodo, kad mūsų tyrimo dalyvėms šiame psichoterapijos etape reikalinga pusiausvyra tarp artumo bei tapatinimosi su psichoterapeute, ir didesnę autonomiją bei aiškesnes ribas turinčio, analitiškesnio santykio. Toks ypatingas santykis, patenkinantis ir klientų turimus priklausymo, ir autonomijos poreikius, sukuria saugią erdvę savęs tyrinėjimui bei naujų psichikos turinių kūrimuisi. Taip pat išryškėja gelminio tyrimo dalyvių moterų tapatumo sąsajos su psichoterapijos procese veikiančių veiksnių suvokimu: dvi tyrimo dalyvės, kurių psichikoje stipri vyriškumo kompleksų įtaka, o motinos kompleksas pasižymi neigiamesniais bruožais, išskiria keletą psichoterapijos procesui trukdančių veiksnių. Du iš šių veiksnių – „Kito artumas varžo“ ir „Nepateisinti lūkesčiai“ – susiję su artimo ryšio su psichoterapeute keliamais sunkumais. Pirmuoju atveju psichoterapeutės artumą klientė patiria kaip grėsmingą jos tapatumui ir autonomijai, todėl nusprendžia psichoterapiją baigti po 20 sesijų ir tiksliai laikosi šio plano. Antruoju atveju klientė nusivilia psichoterapeutės gebėjimu sumažinti jos emocinę kančią ir tai išgyvena kaip laikančio santykio trūkį. Pastarajai mūsų tyrimo dalyvei reikšmingas lieka ir pirmajame interviu jos paminėtas trukdantis veiksnys, kurį šiame tyrimo etape pavadino „Sunku, kai nėra aiškių tikslų ir rezultatų“: iš dalies pasiekus pirmąjį psichoterapinį tikslą – susilpnėjus baimei keliauti, ir psichoterapijai judant asmenybės keitimo kryptimi, kyla nusivylimas ir susierzinimas dėl to, kad naujieji tikslai gana neapibrėžti. Tačiau šią frustraciją bent iš dalies kompensuoja suvokimas, jog reikalingas nuolatinis, patikimas ryšys su psichoterapeute ir galimybė kalbėti apie savo emocinį patyrimą, tai yra išryškėja mūsų jau minėtuose šaltiniuose (Goss, 2011; Samuels, 1985) nurodyta moterų orientacija į procesą, buvimą „čia ir dabar“ bei santykį su kitu. Svarbu pasakyti ir tai, kad tos tyrimo dalyvės, kurių patyrimą stipriausiai veikia

motinos kompleksas, neišskiria nė vieno psichoterapijai trukdančio veiksnio, todėl galima kelti prielaidą, kad tokio pobūdžio gelminis tapatumas skatina vengti prieštarų, konfliktiškų patirčių bei jausmų, šiuo atveju – įsisąmoninimo, kad psichoterapijos procesas tuo pat metu gali turėti ir joms padedančių, ir trukdančių keistis aspektų.

Vyrų interviu analizė parodė, kad jiems reikšmingi terapiniai veiksniai psichoterapijos metu juda kiek kita, nei moterų, kryptimi. „Atveriantys klausimai“ lieka vienintelis daugumai ir vyrų, ir moterų svarbus terapinis veiksnys, o daugumai moterų reikšmingas „Artumo ir bendrumo su kitu“ bei „Atspindžio galimybės“ temas pamini tik po vieną vyrą. Tačiau vyrų grupėje iškyla naujos ir moterims nebūdingos terapinius veiksnius apibūdinančios temos: „Mokytojos radimas“, „Dėmesingas kito dalyvavimas“, „Racionalių paaiškinimų plėtra“ ir „Valios sužadėjimas“. Šios temos atspindi keletą mūsų tyrimo dalyvių vyrų psichoterapinės patirties dėsningumą. Pirmiausia, psichoterapeutę jie linkę suvokti kaip vedlę, padedančią susiorientuoti jiems menkai pažįstamame psichikos pasaulyje – tokį santykį perteikia „Atveriančių klausimų“, „Mokytojos radimo“ bei „Dėmesingo terapeutės dalyvavimo“ temos. Psichoterapeutė – vedlė savo tiksliais, empatiškais klausimais padeda didinti klientų sąmoningumą, o būdama šalia ir elgdamasi jautriai, dėmesingai suteikia klientui jėgų ir drąsos pačiam įsisąmoninti ir mokytis santykiyje su savimi bei kitais realizuoti šias savo savybes. Tačiau jei kliento ego dar silpnas, o valdingos, kontroliuojančios motinos vaizdinys psichikoje stiprus, psichoterapeutės kaip vedlės ir autoritetingos figūros vaizdinys kelia ir pyktį, norą prieš ją protestuoti, menkinti jos reikšmingumą. Tokias reakcijas gali kelti ir psichoterapeutės teikiamas grįžtamasis ryšys, priimamas kaip gėdijimas. Kitas svarbus dėsningumas yra tas, kad artumo, bendrumo su psichoterapeute, jos priėmimo terapinį poveikį pastebi vėl tik vienas tyrimo dalyvis vyras, apie tai kalbėjęs jau pirmajame interviu: jis ir toliau tiki, kad tai yra pagrindinis jo pokyčius lemiantis veiksnys. Kiti vyrai akcentuoja labiau diferencijuotą, autonomiškesnį santykį su psichoterapeute bei orientaciją ne į psichoterapinį procesą, o į tikslą, tam tikrų užduočių įveikimą. Taigi šiame tyrimo etape patvirtinamos pirmojo interviu analizės atskleistos sąsajos tarp tyrimo

dalyvių vyrų motinos kompleksų pobūdžio ir jų psichoterapijoje veikiančių veiksnių patyrimo: galingos, kontroliuojančios motinos vaizdinys mūsų tyrimo dalyvių vyrų psichikoje susijęs su polinkiu terapinį santykį patirti kaip labiau racionalų, stengtis išvengti emocinio artumo su psichoterapeute, o įsisąmonintas motiniškumo poreikis leidžia patirti ir pripažinti artumo su kitu terapinę reikšmę.

Kokius nors psichoterapijos procesui trukdančius veiksnius įvardijo tik dvi iš keturių mūsų tyrimo dalyvių moterų, o vyrai apie juos kalbėjo visi trys, ir įvardijo tą pačią temą – „Sunku, kai nėra aiškių tikslų ir rezultatų“. Psichoterapijos etape, kai pradinė būseną kiek pagerėja ir nuo išvalgų reikia prieiti prie mažiau aiškaus ir apibrėžto asmenybės keitimo etapo, visi vyrai pastebi motyvacijos sumažėjimą ir jaučiasi sutrikę, nes nežino, kuria kryptimi judėti toliau. Tai kelia minčių apie psichoterapijos nutraukimą, tačiau atsispirti šioms mintims padeda du jau minėti mūsų tyrimo vyrams svarbūs terapiniai veiksniai – „Racionalių paaiškinimų plėtra“ bei „Valios sužadėjimas“. Gebėjimas savo norą nutraukti psichoterapiją suvokti platesniame teoriniame kontekste ir žinojimas, kad ji dar nebaigta, taip pat valios pastangos ir nenoras pasiduoti sunkumams padeda šiems vyrams tęsti psichoterapijos kursą. Todėl aiškiai apibrėžtų tikslų ir rezultatų poreikį galima laikyti glaudžiai su vyriškumu susijusiu reiškiniu: jis būdingas tyrimo dalyvių moteriai, kurios psichiką stipriai veikia vyriškumo kompleksai ir visiems mūsų tirtiems vyrams. Tai gali paaiškinti ir kai kurių autorių teiginius, kad vyrai psichoterapiją dažnai baigia per anksti (Schaverien, 2006; Scher, 1990) arba anksčiau nei moterys (Cottone ir kt., 2002). Taip pat tai paremia Owen ir bendraautorių (2010) gautus rezultatus, kad panašus tapatinimosi su vyriškomis normomis laipsnis skirtingų lyčių klientų patirtį daro panašią. Tačiau šiame tyrime išryškėjo ir moterims, ir vyrams būdingi veiksniai, padedantys atsispirti norui psichoterapiją baigti per anksti, todėl galima tikėtis, kad šių dėsnų žinojimas gali padėti psichoterapeutams lengviau įveikti psichoterapijoje kylančias klientų motyvacijos krizes.

4.6. Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų galimybės

Pirmuoju šio tyrimo ribotumu galima laikyti tai, kad tyrimas apima psichoterapijos laikotarpį tik maždaug iki 20 sesijos, nors dauguma tyrimo dalyvių psichoterapiją tęsė ir ilgiau, be to, rezultatų analizė atskleidė, kad 20 sesijų laikotarpis buvo nepakankamas tam, kad įvyktų siekiami asmenybės pokyčiai. Kadangi mūsų tyrime atlikti du matavimai parodė, jog, laikui bėgant, tam tikrų terapinių veiksnių reikšmė didėja arba mažėja, taip pat ryškėja su lytimi susijusi jų specifika, tolesnės terapinių veiksnių dinamikos vertinimai būtų labai naudingi atskleidžiant tolesnio ilgalaikės psichoterapijos proceso ypatumus. Tolesnių tyrimų metu būtų ypač svarbu stebėti vyrų klientų ir tų moterų klienčių, kurių gelminis lyties tapatumas pasižymi labiau vyriškais bruožais, terapinių ir keistis trukdančių veiksnių dinamiką bei nustatyti veiksnis, padedančius jiems tęsti psichoterapiją tol, kol pasiekiami norimų pokyčių, nes jie, kaip atskleidė mūsų tyrimas, patiria didelių abejonų dėl psichoterapijos tęsimo. Tačiau planuojant tolesnius tyrimus svarbu atsižvelgti į tai, kad tyrimo dalyvių vyrų grupės rinkimas gali užtrukti gerokai ilgiau, nei moterų, kaip atsitiko ir mūsų tyrime, nes vyrai sudaro gerokai mažesnę psichoterapijos klientų dalį.

Tyrimą būtų galėjusi praturtinti galimybė ištirti ir su vyrais psichoterapeutais dirbusių klientų terapinių veiksnių patyrimo ypatumus, nes įvairūs autoriai (Schaverien, 2006; Osherson ir Krugman, 1990) kelia prielaidas, jog psichoterapeuto lytis turi įtakos psichoterapijos procesui ir ypač terapinio santykio ypatumams. Tai, kad tyrime dalyvavo tik moterų psichoterapeučių klientai, atspindi šiuo metu Lietuvoje, ypač psichodinaminės srities psichoterapijai, būdingą moterų dominavimą šioje profesijoje. Ši ribotumą stengėmės kompensuoti aptardamos rezultatus, kai terapinius veiksnis siejome ne tik su tyrimo dalyvių lytimi ar gelminio tapatumo pobūdžiu, bet ir su galima psichoterapeutės lyties įtaka. Gautų rezultatų nesiekiamo apibendrinti abiejų lyčių psichoterapeutams ir manome, kad būtų naudingi tolesni tyrimai, skirti galimoms psichoterapeuto lyties sąsajoms su psichoterapinio proceso, ypač terapinio santykio ypatumams, atskleisti.

Dar viena perspektyvi šios srities tyrimų kryptis būtų skirtingo amžiaus klientus veikiančių terapinių veiksnių analizė, nes mūsų tyrimo atvejų analizė atskleidė, kad amžiaus viduryje ir vėliau vykstant didesnei priešingos lyties psichologinio principo integracijai, su tuo gali būti susijusi ir didesnė klientą veikiančių terapinių veiksnių įvairovė. Šią prielaidą galėtų patikrinti tyrimai, analizuojantys amžiaus vidurio dar nepasiekusių ir jį jau pasiekusių ar peržengusių psichoterapijos klientų išskiriamus terapinius ir keistis trukdančius veiksnus.

Pabaigoje svarbu pabrėžti, kad šis tyrimas nesiekia parodyti objektyvaus psichoterapijos proceso vaizdo: mūsų tikslas buvo į terapinius veiksnus pažvelgti kliento akimis, atskleidžiant subjektyviai jo ar jos patiriamus terapinius ir keistis trukdančius veiksnus. Kadangi yra duomenų, jog kliento ir psichoterapeuto terapinių veiksnių ir terapinio santykio supratimas dažnai skiriasi, tolesniuose tyrimuose kliento požiūrį galėtų papildyti ir terapinių veiksnių aprašymas remiantis psichoterapeuto perspektyva, kuris padėtų sudaryti visapusiškesnį to, kas vyksta vienos ar kitos lyties klientų psichoterapijos procese, vaizdą.

5. IŠVADOS

1. Psichoterapijos veiksmingumo refleksijų analizė atskleidė, kad, nors dalis vyrų ir moterų psichoterapijos procesuose veikiančių veiksnių buvo bendri abiem lytims, jau psichoterapijos pradžioje išryškėjo ir moterų bei vyrų psichoterapijos procesui būdingi veiksniai, o po 20 psichoterapijos sesijų su lytimi susiję dėsningumai buvo matomi dar aiškiau.
2. Analizuojant subjektyvų psichoterapijos patyrimą, išryškėjo dvi veiksnių, kuriais grindžiamas terapinis santykis, grupės:
 - a. Empatiškas santykis – tai terapinis santykis, grindžiamas tapatinimosi mechanizmu ir bendrumo tarp psichoterapeuto ir kliento patyrimu.
 - b. Analitiškas santykis – tai terapinis santykis, grindžiamas atsitapatinimo mechanizmu, analitine distancija ir patyrimo analize.
3. Moterų psichoterapijos procese pokyčius stipriausiai skatino empatiškas terapinis santykis:
 - a. Proceso pradžioje reikšmingiausi buvo saugų ir empatišką terapinį santykį kuriantys veiksniai, sudarantys galimybę atsiskleisti. Analitiniame psichoterapijos aspektui atstovaujantys veiksniai, padėję plėtoti klientės sąmoningumą ir stiprinę jos autonomiškumo patyrimą, buvo mažiau svarbūs.
 - b. Po 20 psichoterapijos sesijų moterims svarbiausi išliko terapiniai veiksniai, susiję su galimybe atsiskleisti ir stiprėjančiu savęs vertingumo jausmu. Pokyčių procese labai reikšmingas buvo terapinis santykis, derantis su klientės poreikiais ir suteikiantis jai galimybę saugiai tyrinėti savo emocinius išgyvenimus. Mažiau svarbūs buvo veiksniai, apibūdinantys labiau diferencijuotą, analitišką terapinį santykį.
4. Vyrų psichoterapijos procese svarbiausias buvo analitiškas terapinis santykis:
 - a. Psichoterapijos pradžioje vyrai pabrėžė analitiško terapinio santykio, leidžiančio išlaikyti savo autonomiją ir priėti naujų išvalgų, svarbą. Stipriausiai keistis skatinančiu veiksniu jie laikė psichoterapeutės gebėjimą užduoti atveriančius ir su emociniais kliento poreikiais derančius

- klausimus, taip suteikiant tyrimo dalyviams galimybę plėsti savo sąmoningumą bei stiprinti asmeninės galios jausmą.
- b. Po 20 psichoterapijos sesijų vyrams reikšmingiausi tapo terapiniai veiksniai, apibūdinantys santykį su psichoterapeute kaip vedle, padedančia orientuotis sudėtingame vidiniame pasaulyje. Tokio pobūdžio ryšys stiprino, suteikė drąsos tyrinėti savo psichiką ir padėjo atverti naujas santykio su savimi bei kitais galimybes. Taip pat vyrams buvo svarbi galimybė suprasti psichoterapijos proceso tvarką ir, remiantis teorinėmis žiniomis, paaiškinti, kas vyksta šiame procese.
5. Tyrimas atskleidė, jog ir pokyčius skatinantys, ir jiems trukdantys veiksniai yra susiję su juos išskyrusių tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo pobūdžiu:
- a. Motinos komplekso pobūdis tyrimo dalyvių vyrų psichikoje buvo susijęs su jų išskiriamais terapiniais veiksniais. Stiprus motinos kompleksas, lydymas vidinio galingos, kontroliuojančios motinos vaizdinio, skatino vengti artimo emocinio ryšio su psichoterapeute ir akcentuoti racionalaus, analitiško santykio bei išvalgų svarbą. Tuo atveju, kai buvo įsisąmonintas ryšio su motina trūkumas, tokio ryšio buvo stengiamasi ieškoti ir psichoterapijoje, pabrėžiant artumo ir bendrumo su psichoterapeute svarbą.
- b. Tyrimo dalyvių moterų silpnas moteriškasis gelminis lyties tapatumas buvo susijęs su terapiniams pokyčiams trukdančiais veiksniais: jis trikdė tvirto terapinio santykio kūrimąsi, kėlė nusivylimo psichoterapija, pykčio psichoterapeutei ir baimės prarasti savąjį tapatumą jausmus.
6. Veiksniai, motyvuojantys ilgalaikiai psichoterapijai, vyrų refleksijose buvo susiję su aiškia psichoterapijos struktūra, tikslais, rezultatais ir gebėjimu racionaliai paaiškinti psichoterapijos procesą.
7. Moterų refleksijose ilgalaikiai psichoterapijai motyvuojantys veiksniai buvo susiję su pokyčius skatinančiais terapinio santykio aspektais.

6. NAUDOTA LITERATŪRA

- American Psychological Association (2007). Guidelines for Psychological Practice with Girls and Women. *American Psychologist*, 62, 949-979.
- American Psychological Association, Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61, 271-285.
- Asper K. (1993). *The Abandoned Child Within*. New York: Fromm International Publishing Corporation.
- Auyeung B., Baron-Cohen S., Ashwin E., Knickmeyer R., Taylor K., Hackett G., Hines M. (2009). Fetal testosterone predicts sexually differentiated childhood behavior in girls and in boys. *Psychological Science*, 20, 144-148.
- Aveline M. (2006). Psychotherapy Research: nature, quality, and relationship to clinical practice. In: *What is Psychotherapeutic Research?* (Eds. Loewenthal D., Winter D.). P. 3-27. London: Karnac.
- Bankoff E.A. (1994). Women in psychotherapy: Their life circumstances and treatment needs. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 31, 610-619.
- Barber J. P., Connolly M. B., Crits-Christoph P., Gladis L., Siqueland L. (2000). Alliance predicts patients' outcome beyond in-treatment change in symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 1027-1032.
- Barker C., Pistrang N., Elliott R. (2002). *Research Methods in Clinical Psychology: An Introduction for Students and Practitioners*. Chichester: Wiley.
- Baron-Cohen S. (2011). *Esminis skirtumas*. Vilnius: Baltos lankos.
- Beckham E.E. (1992). Predicting patient dropout in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 29, 177-182.
- Bedi R. P. (2006). Concept mapping the client's perspective on counseling alliance formation. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 26-35.
- Bedi R.P., Richards M. (2011). What a man wants: The male perspective on therapeutic alliance formation. *Psychotherapy*, 48, 381-390.
- Beutler L. E. (1991). Have all won and must all have prizes? Revisiting Luborsky et al.'s verdict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 226-232.

- Beutler L.E., Malik M., Alimohamed S., Harwood T.M., Talebi H., Noble S., Wong E. (2004). Therapist variables. In: Lambert M.J., Bergin and Lambert's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (Fifth edition). P. 227-306. New York: Wiley.
- Blazina C. (2001). Analytic psychology and gender role conflict: The development of the fragile masculine self. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38, 50-59.
- Blazina C., Marks L. (2001). College men's affective reactions to individual therapy, psychoeducational workshops, and men's support group brochures. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38, 297-305.
- Blazina C., Watkins C. E. Jr. (2000). Separation/individuation, parental attachment, and male gender role conflict: Attitudes toward the feminine and the fragile masculine self. *Psychology of Men & Masculinity*, 1.1, 126-132.
- Blazina C., Watkins C. E. Jr. (1996). Masculine gender role conflict: Effects on college men's psychological well-being, chemical substance usage, and attitudes towards help-seeking. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 461-465.
- Bowlby J. (1983). Attachment: Attachment and Loss Volume One. New York: Basic Books.
- Bowman D.O. (1993). Effects of therapist sex on the outcome of therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 30, 678-684.
- Bowman D., Scogin F., Floyd M., McKendree-Smith N. (2001.) Psychotherapy length of stay and outcome: A meta-analysis of the effect of therapist sex. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38, 142-148.
- Boyatzis R. E. (1998). Transforming Qualitative Information: Thematic Analysis and Code Development. London: Sage.
- Braun V., Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Braun C., Otscheret L. (2010). Dialogue. In: Jungian Psychoanalysis: Working in the Spirit of Carl Jung (ed. by Stein M.). P. 179-187. Chicago: Open Court.

- Byrd K.R., Patterson C.L., Turchik J.A. (2010). Working alliance as a mediator of client attachment dimensions and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47, 631-636.
- Castonguay L.G., Boswell J.F., Zack S. E., Baker S., Boutselis M.A., Chiswick N.R., Damer D. D., Hemmelstein N. A., Jackson J.S., Morford M., Ragusea S.A., Roper J. G., Spayd C., Weiszer T., Borkovec T.D., Holtforth M.G. (2010). Helpful and hindering events in psychotherapy: A practice research network study. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47, 327-344.
- Castonguay L.G., Goldfried M. R., Wiser S., Raue P.J., Hayes A.M. (1996). Predicting the effect of cognitive therapy for depression: A study of unique and common factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64. *Special Section: Psychotherapy Change Process Research*, 497-504.
- Chodorow N. (1978). *The Reproduction of Mothering*. London: University of California Press.
- Clarkin J.F., Levy K.N. (2004). The Influence of Client Variables on Psychotherapy. In: Lambert M.J. Bergin and Lambert's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (Fifth edition). P.194-226. New York: Wiley.
- Corbin J., Morse J.M. (2003). The Unstructured Interactive Interview: Issues of Reciprocity and Risks When Dealing With Sensitive Topics. *Qualitative Inquiry*, 9, 3. 335-354.
- Cochran S. V., Rabinowitz F.E. (2003). Gender-sensitive recommendations for assessment and treatment of depression in men. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 132-140.
- Cottone J.G., Drucker P., Javier R. A. (2002). Gender differences in psychotherapy dyads: Changes in psychological symptoms and responsiveness to treatment during 3 months of therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 39, 297-308.
- Cropley A. (2002). *Qualitative Research Methods: An Introduction for Students of Psychology and Education*. Riga: Zinatne.

- Cusack J., Deane F.P., Wilson C., Coralie J., Ciarrochi J.(2006). Emotional expression, perceptions of therapy, and help-seeking intentions in men attending therapy services. *Psychology of Men & Masculinity*, 7, 69-82.
- Cwik A.J. (2010). From frame through holding to container. In: Jungian Psychoanalysis: Working in the Spirit of Carl Jung (ed. by Stein M.). P. 169-178. Chicago: Open Court.
- DeFife J.A, Hilsenroth M.J. (2011) Starting off on the right foot: Common factor elements in early psychotherapy process. *Journal of Psychotherapy Integration*, 21, 172-191.
- Eaton N.R., Keyes K. M., Krueger R. F., Balsis S., Skodol A.E., Markon K. E., Grant B. F., Hasin D.S. (2011). An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: Evidence from a national sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 15.
- Elliott R., Bohart A.C., Watson J.C., Greenberg L. S. (2011). Empathy. *Psychotherapy*, 48. *Special issue: Evidence-Based Psychotherapy Relationships*, 43-49.
- Farber B. A., Khurgin-Bott R. , Feldman S. (2009). The benefits and risks of patient self-disclosure in the psychotherapy of women with the history of childhood sexual abuse. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46, 52-67.
- Ferber G.M (1995). An empathy-supporting approach to the treatment of infertile women. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32, 437-442.
- Frank J. D. (1963). *Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy*. New York: Schocken Books.
- Gailienė D. (1998). *Jie neturėjo mirti: savižudybės Lietuvoje*. Vilnius: Tyto alba.
- Gailienė D., Kazlauskas E. (2004). Po penkiasdešimties metų: sovietinių represijų Lietuvoje psichologiniai padariniai ir įveikos būdai. Sunkių traumų psichologija: politinių represijų padariniai (sudarytoja D. Gailienė). P. 78-126. Vilnius: Lietuvos genocido ir rezistencijos tyrimo centras.

- Gelso C.J., Kivlighan D.M. Jr., Busa-Knepp J., Spiegel E.B., Ain S., Hummel A.M., Ma Y. E., Markin R.D. (2012). The unfolding of the real relationship and the outcome of brief psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 59, 495-506.
- Gelso C.J., Carter J. A. (1994). Components of the psychotherapy relationship: Their interaction and unfolding during treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 41. *Special Section: The Therapeutic Relationship*, 296-306.
- Good G. E., Robertson J. M. (2010). To accept a pilot? Addressing men's ambivalence and altering their expectancies about therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47. *Special Section: Psychotherapy, Men, and Masculinity*, 306-315.
- Good G.E., Dell D.M., Mintz L. B. (1989). Male role and gender role conflict: Relations to help seeking in men. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 295-300.
- Goldman G.A., Anderson T. (2007). Quality of object relations and security of attachment as predictors of early therapeutic alliance. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 111-117.
- Goss P. (2011). *Men, Women and Relationships. A Post-Jungian Approach*. London: Routledge.
- Greenfield B., Arbor A. (1983). The Archetypal Masculine: It's Manifestation in Myth, and Its Significance for Women. *Journal of Analytical Psychology*, 28, 33-50.
- Grencavage L.M., Norcross J.C. (1990). Where are the commonalities among the therapeutic common factors? *Professional Psychology: Research and Practice*, 21, 372-378.
- Grigutyte N. (2010). Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų traumos įveikos ir motinos kompleksų sąsajos. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Gudaitė G. (2008a). Psichoterapinių santykių samprata ir vertinimas. Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija (sudarytoja G.Gudaitė). P.17-35. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

- Gudaitė G. (2008b). Psichoterapinių santykių specifika ir sklaida. Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija (sudarytoja G.Gudaitė). P. 38-74.Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Gudaitė G. (2008c). C.G. Jungo analitinė psichologija. Psichoterapija: knyga profesionaliems ir smalsiems (sudarytojai Laurinaitis E., Milašiūnas E). P. 127-144.Vilnius: Vaistų žinios.
- Gudaitė G. (2007). Klinikinis psichologinis įvertinimas: užduotys ir taikymo principai. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Gudaitė G. (2001). Asmenybės transformacija sapnuose, pasakose, mituose.Vilnius: Tyto alba.
- Hammer J.H., Vogel D. L., Heimerdinger-Edwards S. R. (2012). Men's help seeking: Examination of differences across community size, education, and income. *Psychology of Men & Masculinity*, 23.
- Hare-Mustin R.T., Marecek J. (1986). Autonomy and gender: Some questions for therapists. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23, 205-212.
- Hilsenroth M.J., Cromer T.D., Ackerman S.J. (2012). How to Make Practical Use of Therapeutic Alliance Research in Your Clinical Work. In: *Psychodynamic Psychotherapy Research: Evidence-Based Practice and Practice-Based Evidence* (Ed. by Levy R. A., Ablon J.S., Kachele H.). P. 361-380.New York Dordrecht Heidelberg London: Springer.
- Høglend P., Hersoug A.G., Bøgwald K. –P., Amlo S., Marble A., Sørbye Ø., Røssberg J. I., Ulberg R., Gabbard G., Crits-Christoph P. (2011). Helpful and hindering events in psychotherapy: A practice research network study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79, 697-706.
- Horvath A. O., Del Re A. C., Flückiger C., Symonds D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48. *Special issue: Evidence-Based Psychotherapy Relationships*, 9-16.
- Horvath A.O., Luborsky L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61. *Special Section: Curative Factors in Dynamic Psychotherapy*, 561-573

- Horvath A. O., Symonds B. D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 139-149.
- Jacoby M. (2001) *Stid i istoki samowazzenija*. Moskva: Institut analiticeskoj psihologii.
- Jacoby M. (1999). Jungian Psychotherapy and Contemporary Infant Research. Basic Patterns of Emotional Exchange. London and New York: Routledge.
- Jacoby M. (1996). Vstreča s analitikom: fenomen perenosa i čelovečeskich otnošenij. Moskva: Institut obščegumanitarnich issledovanij.
- Jacoby M. (1991). Individuation and Narcissism: The Psychology of Self in Jung & Kohut. London, New York: Routledge.
- Jones E. E., Krupnick J. L., Kerig P.K. (1987). Some gender effects in a brief psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 24, 336-352.
- Jones E. E., Zoppel C. L. (1982). Impact of client and therapist gender on psychotherapy process and outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 259-272.
- Jung C.G. (1996). Struktura psihiki i proces individuacii. Moskva: Nauka.
- Jung C.G. (1985a). Psychological Types (The Collected Works of C.G. Jung, Vol 6). New York: Princeton Press.
- Jung C.G. (1985b). The Structure and Dynamics of the Psyche (The Collected Works of C.G. Jung, Vol 8). New York: Princeton University Press.
- Jung C.G. (1985c). Psychological Aspects of the Mother Archetype (The Collected Works of C.G. Jung, Vol 9/1). New York: Princeton Press.
- Jung C. G. (1985d). The Psychology of the Transference (The Collected Works of C.G. Jung, Vol 16). New York: Princeton Press.
- Jung C.G.(1985e). The Symbolic Life (The Collected Works of C.G. Jung, Vol 18). New York: Princeton University Press.
- Jung C.G. (1977). Two Essays on Analytical Psychology (The Collected Works of C.G. Jung, Vol 7). New York: Princeton University Press.

- Kast V. (2008). Anima and Animus. In: The handbook of Jungian psychology :theory, practice, and applications (ed. by Papadopoulos R.). P. 113-129. London, New York : Routledge.
- Kast V. (2002). Atsisveikinimas su aukos vaidmeniu: gyventi savo gyvenimą. Vilnius: Dialogo kultūros institutas.
- Kast V. (1997). Father - Daughter, Mother – Son. Shaftsbury, Dorset: Element Books.
- Kast V. (1985). The Association Experiment in Therapeutical Practice (excerpts in English from V. Kast. Das Assoziationsexperiment in der Therapeutischen Praxis). Fellbach – Oeffingen: Bonz Verlag.
- Kirshner L.A., Genack A., Hauser S.T. (1978). Effects of gender on short-term psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 15, 158-167.
- Kiselica M.S., Englar-Carlson M. (2010). Identifying, affirming, and building upon male strengths: The positive psychology/positive masculinity model of psychotherapy with boys and men. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47. *Special Section: Psychotherapy, Men, and Masculinity*, 276-287.
- Knickmeyer R. C., Wheelwright S., Taylor K., Raggatt P., Hackett G., Baron-Cohen S.(2005). Gender-Typed Play and Amniotic Testosterone. *Developmental Psychology*, 41, 517-528.
- Knox J. (2010). The Analytic Relationship: Integrating Jungian, Attachment Theory and Developmental Perspectives. In: Jungian Psychoanalysis: Working in the Spirit of Carl Jung (ed. by Stein M.). P. 188-200. Chicago: Open Court.
- Kopta S.M., Howard K.I., Lowry J.L., Beutler L.E. (1994). Patterns of symptomatic recovery in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 1009-1016.
- Lambert M. J., Barley D.E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38, 357-361.

- Lambert M. J., Hansen N.B., Finch A.E. (2001). Patient-focused research: Using patient outcome data to enhance treatment effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69. *Special Section: Patient-Focused Research*, 159-172.
- Lambert M.J., Ogles M.B. (2004). The Efficacy and Effectiveness of Psychotherapy. In: Lambert M.J., Bergin and Lambert's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (Fifth edition). P. 139-193. New York: Wiley.
- Levant R.F. (1990) Psychological services designed for men: A psychoeducational approach. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27, 309-315.
- Lilliengren P. Werbart A. (2005). A Model of Therapeutic Action Grounded in the Patient's View of Curative and Hindering Factors in Psychoanalytic Psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42, 324-339.
- Lo Coco G., Gullo S., Prestano C., Gelso C. J. (2011). Relation of the real relationship and the working alliance to the outcome of brief psychotherapy. *Psychotherapy*, 48, 359-367.
- Mahalik J.R., Good G. E., Tager D. , Levant R.F., Mackowiak C. (2012). Developing a taxonomy of helpful and harmful practices for clinical work with boys and men. *Journal of Counseling Psychology*, 59, 591-603.
- Mahalik J. R., Good G.E., Englar-Carlson M. (2003). Masculinity scripts, presenting concerns, and help seeking: Implications for practice and training. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 123-131.
- Mallinckrodt B., Cobble H.M., Gantt D.L. (1995). Working alliance, attachment memories, and social competencies of women in brief therapy. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 79-84.
- Mallinckrodt B., Porter M. J., Kivlighan D. M. Jr. (2005). Client Attachment to Therapist, Depth of In-Session Exploration, and Object Relations in Brief Psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42, 85-100.

- McDonagh A., Friedman M., McHugo G., Ford J., Sengupta A., Mueser K., Demment C. C., Fournier D., Schnurr P., Descamps M. (2005). Randomized Trial of Cognitive-Behavioral Therapy for Chronic Posttraumatic Stress Disorder in Adult Female Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 515-524.
- McLeod J. (2001). *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.
- McMullen L.M. (1999). Metaphors in the talk of "depressed" women in psychotherapy. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 40, 102-111.
- Moyers T.B., Miller W.R. (2012). Is Low Therapist Empathy Toxic? *Psychology of Addictive Behaviors*, 1.
- Neumann E. (1994). *The Fear of the Feminine and Other Essays on Feminine Psychology*. New Jersey: Princeton University Press.
- Neumann E. (1993). *The Origins and History of Consciousness*. Princeton: Princeton University Press.
- Neumann E. (1990). *The Child*. Boston: Shambhala.
- Neumann E. (1974). *The Great Mother: An Analysis of the Archetype*. Princeton: Princeton University Press.
- Norcross J.C., Wampold B.E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy*, 48, 98-102.
- Osherson S., Krugman S. (1990). Men, shame, and psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27, 327-339.
- Owen J., Wong J.Y., Rodolfa E. (2010). The relationship between clients' conformity to masculine norms and their perceptions of helpful therapist actions. *Journal of Counseling Psychology*, 57, 68-78.
- Owen J., Wong Y.J., Rodolfa E. (2009). Empirical search for psychotherapists' gender competence in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46, 448-458.
- Pederson E.L., Vogel D. (2007). Male gender role conflict and willingness to seek counseling: Testing a mediation model on college-aged men. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 373-384.

- Pinsker-Aspen J. H., Stein M.B., Hilsenroth M.J. (2007). Clinical utility of early memories as a predictor of early therapeutic alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44, 96-109.
- Robertson J.M., Williams B.W. (2010). "Gender aware therapy" for professional men in day treatment centre. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47, 316 – 326.
- Rukšaitė G. (2008). Santykio su tėvu svarba moters individuacijai. Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija (sudarytoja G. Gudaitė). P.134-155. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Rukšaitė G., Gudaitė G. (2008). Gelminio tapatumo pokyčiai ir asmenybės santykių sklaida ilgalaikėje psichoterapijoje. Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija (sudarytoja G.Gudaitė). P.75-100. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Ryum T., Stiles T.C., Svartberg M., McCullough L. (2010). The role of transference work, the therapeutic alliance, and their interaction in reducing interpersonal problems among psychotherapy patients with Cluster C personality disorders. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47, 442-453.
- Samuels A. (1995). Introduction. In: *The Father. Contemporary Jungian Perspectives* (ed.by Samuels A). New York: New York University Press.
- Samuels A. (1985). *Jung and the Post-Jungians*. London, New York: Routledge.
- Samuels A., Shorter B., Plaut F. (2000). *A Critical Dictionary of Jungian Analysis*. London and New York: Routledge.
- Sauer G. (2009). Relationship, freedom, tolerance and culture: Principles of therapeutic work in Eastern Europe. Pranešimas I-oje Europos analitinės psichologijos konferencijoje Vilniuje 2009 06 27.
- Schaverien J. (2006). Men who leave too soon: Reflections on the erotic transference and countertransference. In: *Gender, countertransference and the erotic transference: perspectives from analytical psychology and psychoanalysis* (ed. by Schaverien J.). P. 15-31. London, New York: Routledge.

- Scher M. (1990). Effect of gender role incongruities on men's experience as clients in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27, 322-326.
- Schore A. (2009). Relational Trauma and the Developing Right Brain: An Interface of Psychoanalytic Self Psychology and Neuroscience. *Annals of the New York Academy of Science*, 1159, 189-203.
- Sharf J., Primavera L.H., Diener M. J. (2010). Dropout and therapeutic alliance: A meta-analysis of adult individual psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47, 637-645.
- Shorey H. S., Snyder C. R. (2006). The role of adult attachment styles in psychopathology and psychotherapy outcomes. *Review of General Psychology*, 10, 1-20.
- Silverman D. (2006) *Interpreting Qualitative Data*. London: Sage.
- Silverman D.K. (2010). Our Sexy Brain; Our compelling environment: interactionism in female development. *Psychoanalytic Review*, 97.
- Simonsen G., Blazina C., Watkins C. E. Jr. (2000). Gender role conflict and psychological well-being among gay men. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 85-89.
- Stern D. (2000). *The Interpersonal World of The Infant: A View From Psychoanalysis and Development Psychology*. New York: Basic Books.
- Stevens A. (1989). *The Roots of War: A Jungian Perspective*. New York: Paragon House.
- Tobin D.D., Menon M., Menon M., Spatta B.C., Hodges E. V. E., Perry D. G. (2010). The intrapsychics of gender: A model of self-socialization. *Psychological Review*, 117, 601-622.
- Valstybinis psichikos sveikatos centras: www.vpsc.lt. Žiūrėta 2012 09 10.
- Viliūnienė R. (2012). Pacientų su afektiniais ir neuroziniais sutrikimais gydymo psichoterapijos dienos stacionare efektyvumas: longitudinalinis tyrimas. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Von Franz M.-L. (1999). *Archetypal Dimensions of the Psyche*. Boston: Shambhala.

- Von Franz M.-L. (1981). *Puer aeternus*. Santa Monica: Sigo Press.
- Wakabayashi A., Sasaki J., Ogawa Y. (2012). Sex differences in two fundamental cognitive domains: Empathizing and systemizing in children and adults. *Journal of Individual Differences*, 33, 24-34.
- Watkins C. E. Jr. (2012). The study of men in short-term and long-term psychodynamic psychotherapy: A brief research note. *Psychoanalytic Psychology*, 29, 429-439.
- Wilkinson M. (2009). *Coming Into Mind: the mind-brain relationship: a Jungian clinical perspective*. London, New York: Routledge.
- Winnicott D. W. (2009). *Žaidimas ir realybė*. Vilnius: Vaga.
- Winnicott D. W. (1991). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. Madison: International Universities Press.
- Winnicott D. W. (1960). The Theory of the Parent-Infant Relationship. *International Journal of Psycho-Analysis*, 41, 585-595.
- Yalom I. D. (1985). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yin R.K. (2003). *Case Study Research: Design and Methods*. London: Sage.
- Young-Eisendrath P., Wiedemann F. (1987). *Female authority: empowering women through psychotherapy*. New York: The Guilford Press.
- Zbarauskaitė A. (2008). Globojamų paauglių mergaičių gėdos jausmo išgyvenimas psichoterapinėje grupėje. Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija (sudarytoja G.Gudaitė). P. 156-182. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

7. PRIEDAI

7.1. Kvietimas dalyvauti tyrime ir sutikimo dalyvauti forma

KVIETIMAS DALYVAUTI TYRIME

Esu Ieva Bieliauskienė, Vilniaus Universiteto Filosofijos fakulteto Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedros doktorantė. Šiuo metu rengiu daktaro disertaciją, kurioje nagrinėju žmonių, neseniai pradėjusių ilgalaikę psichoterapiją, patirtį. Šiuo tyrimu siekiama praplėsti mokslo turimas žinias apie tai, kaip patiriamas psichoterapinis procesas ir jame veikiantys padedantys bei trukdantys keistis veiksniai pirmasiais keletu psichoterapijos mėnesių.

Tuo tikslu su kiekvienu tyrimo dalyviu individualiai susitiksiu po du kartus, kiekvieną kartą atliekant 1-1,5 val. trukmės interviu. Tarp pirmojo ir antrojo interviu bus keletu mėnesių pertrauka. Interviu bus įrašomi į diktofoną ir vėliau perrašomi į tyrimo protokolus. Perrašant bus laikomasi konfidencialumo principo, t.y. nebus minimi tikrieji tyrimo dalyvių ar jų psichoterapeutų vardai, kiti jų asmenybę galintys atskleisti duomenys. Visa gauta medžiaga bus naudojama tik tyrimo tikslais. Sutinkantys dalyvauti tyrime pasirašo specialią sutikimo formą, tačiau gali bet kuriuo metu pasitraukti iš tyrimo, ir tokiu atveju jų duomenys nebebus naudojami.

Jeigu sutinkate dalyvauti šiame tyrime, prašyčiau pranešti man apie tai el.paštu: ieva.bieliauskiene@gmail.com, arba telefonu: 861045989. Taip pat prašyčiau kreiptis, jei, prieš priimdami sprendimą, norėtumėte man užduoti kokių nors klausimų.

Pagarbiai,

Ieva Bieliauskienė

SUTIKIMAS DALYVAUTI TYRIME

Aš, _____,
sutinku dalyvauti tyrime „Ilgalaikės analitinės psichoterapijos klientų terapijos
pradžios patyrimas“. Apie dalyvavimo tyrime sąlygas esu informuota(s).

Parašas _____

Data _____

7.2. Atvejų analizės pavyzdžiai

7.2.1. Aušros atvejo analizė

a. Trumpa informacija apie tyrimo dalyvę, kreipimosi į psichoterapeutę aplinkybės ir lūkesčiai psichoterapijai

Aušra - 40 metų moteris, turinti aukštąjį socialinių mokslų srities išsilavinimą. Dirba padalinio vadove tarptautinėje įmonėje. Gyvena antroje santuokoje, auginą dukrą iš pirmosios santuokos. Pirmasis interviu vyko po 8 terapinių sesijų, antrasis – po 20 sesijų.

Į psichoterapeutę Irmą Aušra kreipėsi po to, kai jai buvo diagnozuota depresija, pasireiškusį somatiniais simptomais: širdies skausmu, dusuliu. Šią būseną Aušra sieja su pusmečiu anksčiau išgyventa traumine patirtimi: atostogaudama užsienyje, ji pateko į stichinę nelaimę. Grįžusi į Lietuvą, ji mąstė apie kreipimąsi į psichoterapeutą, „*kad atsikratyti nemalonių minčių, nuojautų, emocijos nemalonios*“, tačiau to nepadarė: „*daug darbu, viso kito, ir aišku, jei niekas už rankos nenuveda, tai nenuėini*.“ Vėliau, kai būseną pablogėjo, buvo diagnozuota depresija ir paskirtas gydymas antidepresantais, Aušra pasakoja supratusi, kad medikamentai gali padėti tik iš dalies, ir jai vis dėlto reikalinga psichoterapinė pagalba: „*tada ir šovė mintis, grįžo atgal mintis, kad vis dėlto jei tada nepradėjau prieš metus, tai dabar reikia susiimti ir ateiti*.“ Ji konkrečiau neįvardina, kodėl apie psichoterapiją mąstė ir prieš susitikimą su stichija.

Aušra pabrėžia, jog jos požiūris į psichoterapinę pagalbą yra labiau teigiamas, nei vyraujantis visuomenėje. Apie tai ji kalba remdamasi normalumo – nenormalumo kategorijomis: „*aš nuo vaikystės žinojau, kad tokie žmonės yra (balsas garsėja), kad jie padeda, ir ne vien psichams, bet ir normaliems žmonėms (juokiasi) spręsti problemas, tai man tai buvo visiškai normali mintis galbūt, kad reikia ieškot pagalbos ir ir kreiptis čionai*.“ Kita priežastimi, paskatinusia tikėti, jog psichoterapija gali padėti, ji laiko savo psichologines žinias, įgytas vienu ilgalaikių kursų metu: „*to pajautimo turėjau, kad iš tikrųjų tai gali padėti*“. Taigi savo tikėjimą psichoterapijos

veiksmingumu Aušra grindžiai racionaliais, aiškiais argumentais, psichologinėmis žiniomis.

Psichoterapeutė Irma, į kurią kreipėsi Aušra, buvo jai pažįstama kaip minėtų psichologijos kursų dėstytoja - iš visų dėstytojų pasirinkusi būtent ją, nes Irma pasirodžiusi artimiausia. Paklausta, kuo artima pasirodė Irma, Aušra juokiasi ir klausia: „*O kaip ryšiai tarp žmonių užsimezga? O kaip ta momentinė simpatija? Juk čia per pirmas tris sekundes gali pasakyti, ar tas žmogus tau tinka, patinka ar ne, tai...*“, ir patvirtina, jog čia daugiausia rėmėsi nuojauta. Taigi renkantis psichoterapeutę svarbiausi buvo sąmoniniai motyvai ir tikėjimas, kad ji gali padėti, netgi tam tikrų stebuklingų galių priskyrimas jai: „*Jautimas turbūt taip žmogaus, ir pas gydytoją kai eini, irgi taip pat jauti, kad su vienu tu gali, jis tau ten ir nieko neišrašys vaistų, ir nieko, ir tu pasveiksi (nusijuokia)*“ – išgijimas galimas ir be konkrečių „vaistų“, kuriuos šiuo atveju turbūt galima suprasti kaip metodus, sąmoningai suvokiamas poveikio priemonės.

Pirmuoju savo lūkesčiu psichoterapijai Aušra vadina norą vėl išvažiuoti atostogų, tai yra, įveikti po išgyventos stichinės nelaimės kilusią savo baimę keliauti. Tai, kad ši tema jai labai svarbi, rodo ir kalbant apie tai pasirodžiusios Aušros ašaros, virpantis balsas. Šios baimės įveikimas Aušrai artimai susijęs su kontrole, pergale, jos žodžiuose daug kovos simbolikos: „*aš noriu perlipti tą barjerą ir nugalėti, kad aš galėčiau tai daryti, kad norėčiau tai daryt*“, „*[...] nugalėti savo baimę, nugalėti tą nesaugumą [...]*“. Atrodo, kad galimybė vėl išvažiuoti atostogauti išlaisvins ir iš kitų problemų: „*[...] jeigu šitą išspręsim, tai ir kiti norai savaimė išsispręs [...]*“. Tie kiti norai, arba lūkesčiai psichoterapijai, įvardinami jau labiau per intrapsichinius pokyčius bei savo tapatumo ieškojimą: „*daugiau pasižiūrėti, o o o kas esu ir kur ee kur toliau eiti, daugiau save paanalizuoti, tokius susidėlioti iš tikrųjų, ko aš noriu*“. Tačiau šie tikslai kol kas atrodo labiau abstraktūs, Aušra prie jų nesustoja, vėl grįžta prie pirmojo, pagrindinio tikslo ir aiškiai įvardina pagrindinį su juo susijusį poreikį – saugumą: „*O kitaip išvertus, tai nugalėti savo baimę, nugalėti tą įvykį, kas buvo ... ee tą susikurti gal saugumą, vėl gražinti sau, kad būtų*“. Taigi pagrindinis Aušros lūkestis psichoterapijos pradžioje – susigražinti saugumo jausmą, kurį ji jaučiasi praradusi po susidūrimo su trauminiu įvykiu, o taip pat – kontrolės pojūtį.

b. Gelminio lyties tapatumo aprašymas

Motinos kompleksas

Paprašyta papasakoti apie savo motiną, Aušra pirmiausia pamini, jog ji buvo gydytoja, o tada apibūdina ją kaip labai stiprią, „laikančią visus keturis kampus“, šiltą ir rūpestingą moterį. Mama jai atrodė esanti aplinkinių pasaulio centras („toks manau centras buvo draugu, aplinkinių ir ligonių“), tačiau ji labai daug dirbo bei mokėsi, dažnai būdavo išvykusi, ir Aušra apibendrina, kad ji „kaip ir buvo, bet kartu ir nebuvo“. Nors atrodo, kad dėl to dažnai nebūdavo patenkinami svarbiausi Aušros ir jos brolio poreikiai, mamos retą buvimą namie Aušra pateikia kaip nereikšmingą: „nei valgyt namie nebuvo padaryta, nei ką, bet tai nebuvo tokia mūsų nei problema“. Nors daugiau laiko su vaikais praleisdavo tėvas, Aušra save vadina „mamos vaiku“: „aš tėčio net neatsimenu, o vat mama man buvo turbūt viskas, kas buvo“. Save ji kritiškai apibūdina kaip „labai sunkų vaiką, tą hiperaktyvų“, ir idealizuoja mamą, kuri ją labai gerai suvaldė: „aš nei jaučiau tos priespaudos labai, bet nebuvo galima nei į kiemą eiti, nei pas draugus, toks labai uždarytas, bet tai buvo taip pakankamai... nu, taip, tokios sąlygos yra namie“. Aušrai iškilusiame prisiminime iš vaikystės motina taip pat vaizduojama turinti ypatingų žinių ir galių, padedančių greitai nuraminti nelaimingą vaiką: „aš atsimenu, kad aš kažko atėjau pikta, verkdamą ir tokia nu kaip ir įprastai, kad ji mane pasiguldė šalia... paėmė mano ranką, pradėjo spaudyti akupunktūrinius taškus (nusijuokia) akupresūrinius ir ee kad aš nurimau turbūt per kelias minutes“. Čia motina beveik nebendruoja su dukra, nesikalba su ja apie tai, kas sukėlė jos pyktį ir liūdesį, o pritaiko savo profesines žinias, lyg gydydama pacientę. Iš to galima spręsti, kad dukros ir motinos santykije buvo mažai vietos emocijoms, o priartėti prie nuolat užsiėmusios motinos Aušra galėjo priartėti tik idealizuodama ją ir neigdama savo nepatenkintus poreikius bei skausmingus jausmus. Motinos idealizavimas ir jos suvokimas tik kaip stiprios, net visagalės greičiausiai susijęs su tuo, jog Aušra negalėjo rūpintis sunkiai sergančia ir mirstančia motina bei susitaikyti su jos mirtimi: „aš beveik nesirūpinau nei ja, nei tėčiui padėjau ją prižiūrėti, ir kai mirė, visiškai... visiškai blokavau tą dalyką ... dar dabar į kapines yra sunku nuvažiuot“.

Jai buvo ir tebėra per sunku susitaikyti su motinos silpnumu ir žmogišku pažeidžiamumu, kuris išryškėjo jos ligos ir mirties momentu.

Iš turimų duomenų galime spręsti, jog Aušros psichikoje veikia stiprus neigiamas motinos kompleksas, pasireiškiantis nesaugumu, baime prarasti kontrolę, depresine nuotaika, negebėjimu įsisąmoninti ir atlaikyti savo jausmų, kurie virsta somatiniais simptomais. Tuo pat metu išryškėja ir jos jaučiamas teigiamo motiniškumo ilgesys, kurį ji nukreipia į santykį su psichoterapeute, idealizuodama ją ir tikėdamasi, kad psichoterapeutė padės jai pašalinti emocinę kančią.

Tėvo kompleksas

Tėvą, daug dirbusį mokslininką, knygų autorių, Aušra apibūdina kaip „daug siekiantį“, „labai užsispyrusį“. Ji sako, kad jos auklėjime tėvas nedalyvavo, ir ji turi labai nedaug su juo susijusių prisiminimų. Vienintelis iškilęs prisiminimų epizodas – tai dirbantis tėvas: „Nu tik kad jis sėdi prie rašomo stalo, ir jis tik dabar, kai paklausėt, iškilo, anksčiau aš jo neprisiminiau turbūt tokio“. Tėvas šiame epizode dirbantis, neprieinamas, Aušra nejaučia ryšio su juo. Tai, kaip jai trūko bet kokio tėvo dėmesio, ji atskleidžia ir pasakodama apie tai, kaip kartą paauglystėje tėvas jai „išrašė diržo“, ir tai sukėlė Aušrai labiau nuostabą, nei nuoskaudą: paprastai tėvas nesikišdavo į jos auklėjimą, ir toks jo poelgis buvo jai labai netikėtas. Gali būti, kad būtent už ignoravimą, dėmesio nekreipimą ant tėvo ji pyksta iki šiol, kritiškai vertindama jo vyriškumą („jis nebuvo namie tas tikras turbūt vyras, kuris plaktuku ten įkaldavo vinį“, „Na, vieną darbą jis yra padaręs, turbūt vienintelį vyrišką darbą per visą gyvenimą – sodyboje grindis iškelojęs pats“) ar kaltindama dėl to, kad jis nepaisė mamos norų per laidotuves („turėjau tokį jausmą, kad ne tai, kad tėvas kaltas dėl mamos mirties, bet ee... galbūt dėl pačio laidojimo būdo [...]). Jai iki šiol likęs jausmas, kad tėvui nebūtų įdomu girdėti, ką ji pasiekė darbinėje ar kitoje srityje, ir ji nejaučianti ryšio su juo: „Ir prieš tai jie buvo su mama, ko man reikia, yra mama, o tėvas yra tik tai nu šeimos narys, kuris yra, bet mm kad kreipčiaus pagalbos ar paramos ar pasišnekėti, tai tai nebuvo...“. Vis dėlto kai kurie prisiminimai apie tėvą liudija ir apie teigiamą jo dalyvavimą Aušros

gyvenime: jis kiekvieną vakarą iškart po darbo grįždavo namo, taip kompensuodamas mamos nebuvimo keliamą nesaugumą („na, mamos nėra, ir jeigu tetis šeštą valandą yra namie jau, kaip autobusas be penkių šešios, taip jįsai namie, tai..“). Tėvą ir dukrą sieja didelė buvimo kartu patirtis: „su tėvu mes vat skaičiavom, kad pragyvenom du metus be mamos“, ir tuo metu tėvas taip pat rūpindavosi šokius lankiusios dukros koncertų drabužiais, pindavo jai kasas: „Tai... supindavo tvirtai, mokėjo.“ Ji pasakoja, kad artimą ryšį su seneliu turi jos dukra. Taigi nors Aušros tėvo komplekse dominuoja neigiamas emocinis patyrimas – jausmas, kad yra neįdomi, nesvarbi, pyktis, nuvertinimas, tačiau yra ir bendrumo, tėvo stabilaus rūpinimosi patyrimo epizodų, noro pasidalinti su tėvu savo pasiekimais.

Kitų vyriškumo ir moteriškumo kompleksų raiška

Aušros moteriškas tapatumas kol kas dar glaudžiai susijęs su motina: apibūdindama save kaip moterį, ji sako esanti panaši į motiną: abi yra ne „šeimos“, o „stiprios, karjeros ar darbo“ moterys. Moters idealu ji taip pat laiko motiną, tik norėtų, kad ji būtų dirbusi kiek mažiau, o daugiau laiko skyrusi namams: „sakyčiau, kad tos vat šilumos, rūpesčio kiek mama turėjo, jeigu dar atėmus iš darbo ir pridėjus daugiau buvimo namie, tai būtų tai, kas...“. Kaip ir motina, realizavusi save labiausiai profesinėje srityje, o ne šeimoje, taip ir pati Aušra daugiausia savo jėgų atiduoda darbui, ten jaučiasi svarbi ir reikalinga, o santykių, emocijų sritys jai daug sudėtingesnės. Aušros psichikoje veikia stiprus, labiau neigiamomis savybėmis pasižymintis vyriškumo kompleksas, skatinantis ją orientuotis į pasiekimus, siekti tobulumo ir nuvertinti save, jei tai nepavyksta. Šio komplekso vystymąsi galėjo įtakoti santykiuose su abiem tėvais vyravęs racionalumas, reiklumas, emocinio ryšio stoka. Save kaip labiau vyrišką apibūdina ir pati Aušra, ypač prisimindama, kokia buvo prieš kelerius metus: „būdavau vyriško to tokio pradedant nuo aprangos ir ir... džinsai odinė striukė (juokiasi), megztinis iki kelių, tai kažkaip kažkaip buvo tokio man labai mano mano ir atrodė, kad kitaip ir negali būti, ir ten visi pasigražinimai ir kvarbatkėlės tai ne man.“ Dabar ji pastebi, jog ėmė keistis: „pradėjo reikėti ir ir pasigražinimų, ir kvarbatkėlių, ir šilumos jau, ir ir meilės, ir dėmesio daugiau...“. Moteriškumas jai – ne tik

tam tikras aprangos stilius, tačiau ir atviresnis jausmų, ypač šiltų, reiškimas, ir artimesnis ryšys: „*ankščiau man tų pačių jausmų pasakyt vaikui, kad aš tave myliu, man buvo nesuprantama [...] kažkaip tai irgi atsirado toks poreikis gal ... prieš penkis metus, keturis ... kad vaikui sakyti, kad aš myliu jį ... ir labai graži reakcija, kai atgal ji oi mamyte, aš tave irgi labai myliu, pradėjo labai patikti toksai, tai... tas keitimasis, galbūt labiau ieškojimas to švelnumo, moteriškumo daugiau*“. Šie pokyčiai ir malonūs, ir gąsdinantys savo intensyvumu: „*Man jie patinka iš tikrųjų, man kol kas patinka, kokius aš tuos pokyčius darau ... ir galbūt norėtusi dar daugiau nu nusiraminti su tais pokyčiais (nusijuokia) ... gal jų per daug, nežinau va dabar tokio... nestabili emocinė būsena irgi per daug yra...gal jie per daug forsuoti, ar man vis dėlto trūksta senojo storžieviško vyriškumo, nu nežinau, dar neatradau šito*“. Taigi Aušros psichikoje pastaruoju metu vykstantys pokyčiai stiprina moteriškumo veikimą jos psichikoje padedantį kurti šiltesnius santykius, reikšti jausmus.

c. Su psichoterapija siejami pokyčiai ir terapiniai bei keistis trukdantys veiksniai po 8 psichoterapinių sesijų

Pokyčiai

Kalbėti apie pirmuosius psichoterapinius susitikimus Aušra pradeda pasakydama, jog „*įspūdis tai...geras*“. Ji tęsia apibūdindama santykį su psichoterapeute: „*nėra to tokio, kai galbūt bijai, kad tas žmogus ar netiks, ar nenorėsi šnekėt, ar nenorėsi pasakoti, ar ar kaip bus per daug mano intymu ir nepasakosiu, tai tokio jausmo nėra, iš tikrųjų*“. Nors išreikštą per daugybę neiginių, Aušros mintį galime suprasti kaip pasidžiaugimą pakankamai saugiu, artimu, atsivėrimą skatinančiu ryšiu su psichoterapeute. Pirmasis Aušros įvardintas pokytis – pakankamai konkretus: tai **baimės keliauti sumažėjimas**, dėl kurio galimybė išvykti į tolimą kelionę atrodo realesnė: „*vienu metu jau pradėjau jausti, kad visai nebebijau kelionių*“. Kitas svarbus Aušrai pokytis – jos augantis gebėjimas atlaikyti sunkią emocinę patirtį, pasirodantis per seniai turėtų, tačiau iki šiol vengtų ir slopintų emocijų sunkumų pripažinimą: „*Visų kitų skaudžių man temų, kurias gal ir žinojau, bet slopinau,*

kurias irgi reikėtų išspręsti, susitaikyti ar kažką su jom padaryti“. Svarbiausia iš šių temų – tai prieš aštuonerius metus patirta, tačiau dar nepriimta motinos netektis: „*Viena iš jų buvo mano mamos mirtis prieš aštuonis metus, su kuria irgi nesusitaikius“.* Tai, jog ji jau gali pripažinti šios netekties svarbą sau, liudija apie augantį gebėjimą atlaikyti sunkią emocinę patirtį. Džiaugsmą šių temų palietimas kelia ir dėl to, kad Aušra jaučia, jog nebūtų atėjusi pas psichoterapeutą nagrinėti būtent jų: „*[...] galbūt su tokia problema tiesiogiai aš neičiau pas psichologą, tai... viena iš jų buvo mano mamos mirtis prieš aštuonis metus, su kuria irgi nesusitaikius, tai ... dėl to turbūt aš neateičiau, neįsisąmoninus tiek, kad jei tą išspręščiau, man būtų lengviau gyvent, bet dabar kai tai liečiam, tai labai džiaugiuosi tuo iš tikrųjų“.* Panašu, kad Aušrai į psichoterapeutą kreiptis lengviau turint konkrečią, su aiškiais išoriniais išgyvenimais susijusią problemą – baimę keliauti, o tokie emociniai sunkumai, kaip neįvykęs susitaikymas su motinos mirtimi, neatrodo pakankamai reikšmingi. Vis dėlto Aušra jaučia, jog prisilietimas prie tokių nuslopintų išgyvenimų sukelia palengvėjimą. Tuo pat metu ji jaučia norą mamos netektį „*išspręsti“*, t.y. jai atrodo, kad egzistuoja kažkoks sprendimas, padėsiantis problemą pašalinti.

Terapiniai veiksniai

Pasakymas garsiai: „Vien pats išsišnekėjimas, garsiai pasakymas savo minčių [...] padeda“

Aušra pastebi, jog jai naudingas yra kalbėjimas apie save: „*Vien pats išsišnekėjimas, garsiai pasakymas savo minčių, nu netgi jeigu ir nėra tos išvalgos ar apibendrinimo iš iš ... terapeuto pusės, aš manau, kad vis tiek tai padeda“.* Aušra prisipažįsta, kad turi nedaug galimybių išsikalbėti už psichoterapijos ribų, ir dėl to yra linkusi „*uždaryti“* kai kurias mintis. Be to, ji pripažįsta, jog jai sunku įvardinti savo jausmus, rasti žodžius jiems apibūdinti: „*daugiau faktais esi, veiksmais (juokiasi) įpratęs įpratęs veiksmais pasakoti, veiksmais elgtis, ir vat jausminė pusė turbūt yra... man asmeniškai yra sunki, tai vat atidaryti tą skrynelę, kaip išsakyti sakiau“.* Ji tiki, kad „*jeigu atidaryti tą jausmų skrynelę, tai turėtų palengvėti“.*

Supratimo ir priėmimo patyrimas: „tikrai labai nemalonus tas jausmas, kai tu žinai, ko tavęs paklaus [...] pas Irmą aš to absoliučiai nejaučiu“

Toliau kalbėdama apie tai, kas jai patinka psichoterapijoje, Aušra lygina dabartinę psichoterapeutę su anksčiau turėta trumpa psichoterapijos patirtimi. Ji pasakoja apie tai, jog susitikimuose su ankstesniąja psichoterapeute jautėsi lyg viena iš daugelio vadovėliuose aprašytų atvejų, taigi lyg gydymo objektas: „tikrai labai nemalonus tas jausmas, kai tu žinai, ko tavęs paklaus, tai arba galvoji, kad tai yra iš vadovėlio, ar ten žmonės atrodo nejauni buvo, ir patirties turintys“. Dirbdama su dabartine psichoterapeute, ji jaučiasi kitaip: „pas Irmą aš to absoliučiai nejaučiu ir tuo labai džiaugiuosi“. Galima suprasti, jog šiame psichoterapijos procese Aušra jaučia psichoterapeutės nuoširdų domėjimąsi, jos empatiją, taigi autentišką ryšį su ja kaip su unikaliu asmenimi.

Grižtamojo ryšio galimybė: „tokios būna kartais man netikėtos, ir kitu rakursu negu... aš galvoju“

Aušra džiaugiasi ne tik santykiu su dabartine psichoterapeute, tačiau ir jos pateikiamomis išvalgomis: „Ir pačiom išvalgom, iš to, ką pasakoju, ką jinai apibendrina po to, o jo, tokios būna kartais man netikėtos, ir kitu rakursu negu... aš galvoju, labai... įdomu (nusijuokia), džiugina (juokiasi), ir priverčia susimąstyti, aišku.“ Tačiau šį žavėjimąsi ji kompensuoja ir pabrėždama savo gebėjimą pačiai analizuoti save, kuri sieja su turimomis psichologinėmis žiniomis, taip mažindama psichoterapeutės galią ir didindama savąją.

Aiški psichoterapijos struktūra: „jeigu aš pasijusiu taip, tai aš sakysiu, kad viskas gerai“

Dėl to, kad neapibrėžtumą toleruoti taip sunku, Aušra terapiniu veiksniu laiko savo psichoterapeutės norą konkrečiai įvardinti tikslus ir įvertinti, kiek jie pasiekti: „kas man patiko Irmoj turbūt grįžtant tai pirmo susitikimo metu iš karto – tai ką

mes turim siekt, tas išvardinimas tikslo, tai galbūt tai yra ... tada tai labiau sustato tave į rėmus, ir tu pats turi tą lūkestį tada nu sau pasisakyti, kad jeigu aš pasijusiu taip, tai aš sakysiu, kad viskas gerai“.

Apibendrinama ji patvirtina, jog yra patenkinta terapija ir turi vilties, jog ji bus veiksminga: *„bendras išpūdis tai geras, man tikrai tai patinka ir ... aš tikiu, kad aš kažką iš to išsikrapštysiu sau“.*

Keistis trukdantys veiksniai

Sunku, kai nėra aiškaus rezultato: „Jeigu aš žinočiau, kaip pas dantistą, kad vat atvaikščiosiu ten dvidešimt kartų“

Interviu pabaigoje, paklausta, ar norėtų dar ką nors pridėti, Aušra pradeda kalbėti apie tai, kas psichoterapijoje ją erzina ir kelia nerimą – tai iš anksto sunkiai numatoma jos trukmė ir sunkiai išmatuojami rezultatai: *„Jeigu aš žinočiau, kaip pas dantistą, kad vat atvaikščiosiu ten dvidešimt kartų ir ... nu dvidešimt dvidešimt penkis ar kažkokį tai ... limituotą ir turėsiu turėsiu poveikį, tai turbūt būtų daug lengviau net ir ateit [..]“.*Savo situaciją, kurioje pradinis lūkestis yra labai konkretus, Aušra vertina palankiai: *„Mano tikslas tai turbūt labai apčiuopiamas, išvažiuoti atostogų, o visa kita, ar aš tai pasieksiu, ar ne, o galbūt atėjus su kita problema nu... kaip įsivertint, ar tau tai padėjo... Nu vat tas klausimas yra ... mano ta pati mamos mirtis yra nu jo, aš gal galėsiu įsivertint, kad aš be ašarų tai šnekėsiu ... bet turbūt žmogui mm labai sunku tą pasidaryti – kada pasakyt, kad man tai jau padėjo“.* Norisi rezultatą pasiekti pakankamai greitai: *„pasakyti, kad aš galiu per metus bent jau, o ne per dešimt metų išsispresti savo problemas“.* Į neapibrėžtus lūkesčius, emocijas ji žvelgia ironiškai: *„Gal dėl to yra lengviau ateiti, kai tu turi tą konkrečią problemą, o ne tai, kad aš čia dūstu, ant širdelės bloga (ironiškai), gal aš čia verkiu ir nežinau, kodėl tai- tai koks tada mano tikslas yra“.*

d. Su psichoterapija siejami pokyčiai ir terapiniai bei keistis trukdantys veiksniai po 20 psichoterapinių sesijų

Pokyčiai

Sumažėjusi baimė keliauti: „Tą tikslą mes įgyvendinom“

Pasakojimą apie pokyčius, siejamus su psichoterapija, Aušra pradeda konstatuodama, kad terapijos pradžioje iškeltas tikslas pasiektas: „Nu kai mes kėlėmės tą tikslą, ko pasiekti, tai galima sakyti, tą tikslą mes įgyvendinom, nes vienas iš tų buvo tikslas, kad vėl sugebėti išvažiuoti į kelionę, tai aš toj kelionėj buvau, Naujus metus atšvenčiau su draugais iš tikerių Indijoje [...]“. Kalbėdama apie tai, Aušra vartoja pirmojo asmens daugiskaitą – „mes“: „mes kėlėmės tą tikslą“, „tą tikslą mes įgyvendinom“. Galima suprasti, jog „mes“ – tai pati Aušra ir jos psichoterapeutė, o tikslo iškėlimas ir jo pasiekimas – jų bendro darbo rezultatas. Kalbėdama Aušra pati sau iškelia klausimą, ar savo tikslą būtų galėjusi pasiekti savarankiškai, be psichoterapijos, ir prieina išvados, jog galbūt didžiulėmis valios pastangomis – „sukąstais dantimis“ - ir būtų galėjusi išvažiuoti į tą kelionę. Ji pastebi, kad išvažiavo jausdamasi gerokai ramesnė nei anksčiau: „išvažiavau tikrai ramiau mm be tos baimės tokios didelės“. Taip pat ji pripažįsta, jog baimė neišnyko visiškai, ir, jei tenka skristi lėktuvu, kyla mintys apie galimą katastrofą, tačiau ji jaučiasi gerokai ramesnė: „sukirba kažkas tokio, kad gali kažkas atsitikti ir ir ir lėktuvas nukristi ar dar kažkas tai, bet gal turbūt ramiau“. Šią temą Aušra aptaria nuosekliai, pokyčių dydį matuodama savo emocinės būsenos ypatumais, keldama klausimus ir pati į juos atsakydama. Ji kalba sklandžiai, gana greitai, linksmu balsu, dažnai juokiasi, taip sudarydama įspūdį, jog pasiekti tikslą, rezultata, įveikti sunkumą jai yra svarbus, džiaugsmingas ir gerai pažįstamas patyrimas.

Išaugęs savirefleksijos gebėjimas: „[Psichoterapija] gal davė tokių pasikapstymų“

Toliau Aušra pereina prie kitų psichoterapijos rezultatų, ir jos pasakojimo būdas jau kitoks, nei pradžioje. Pirmiausia ji pastebi, kad psichoterapija „gal davė tokių pasikapstymų“. Pasikapstymas - aiškios krypties neturintis, paviršutiniškas veiksmas, kurio metu galima aptikti ką nors vertingo, tačiau galima nepasiekti ir nieko apčiuopiamo. Taip apibūdinamas psichoterapijos rezultatas atrodo nereikšmingas, neturintis gilesnės prasmės. Tokį išpūdį sustiprina ir Aušros pasakymas, jog ji pati jau yra pakankamai daug „iškapsčiusi“, taigi atrodo, kad nieko ypatingo atrasti nebegalės: „o šiaip gal davė tokių pasikapstymų nežiūrint, kad aš pakankamai daug savo esu ir išsikapsčius.“. Visgi ji pripažįsta, jog konkrečių pokyčių yra: „gal kažkokių minčių papildomų nu vat kodėl kodėl nu man pasi pasi kyta stresas, pavyzdžiui, prieš išvažiuojant į komandiruotę. T. Aha. A. Ee kas kas sukelia man net tokį virpulį ir visokį baisų nervų ir pyktį ir ką tik nori, tai gal va to tokio įsisąmoninimo ir supratimo, kodėl tai yra, kas tai yra, apčiuo daugiau apsičiuopti padėjo, ko galbūt pati negalėjau ...išvardinti“. Taip atsiskleidžia kita „pasikapstymo“ prasmė: tai galimybė atrasti tai, kas yra paslėpta kažkur giliau, kalbant psichologiniais terminais – sąsąmoningoje asmenybės dalyje, ir iškelti tai į sąmonės šviesą. Aušra suvokia, jog viso to atrasti ji negalėjo pati viena, taigi čia vėl galime jausti neišvardintą psichoterapeutės dalyvavimą.

Išaugęs gebėjimas patirti ir įsisąmoninti savo emocijas: „Pačios tos netekties, ar mirties [...] lieka va daug“

Kalbėdama apie įvykusius pokyčius, Aušra pati nepamini svarbios pirmojo interviu metu įvardintos temos, prie kurios jau buvo prisilietusi pirmųjų susitikimų metu: prieš aštuonerius metus įvykusios, bet dar nepriimtos motinos netekties. Paklausta, ar tęsiasi darbas su šia tema, ji greitai, net iki galo neišklausiusi klausimo, paaiškina, kad iškyla mirties ir kontrolės temos: „T. Mhm, Aušra, vakar dar perskaičiau pirmąjį mūsų interviu, ir tenai minėjote, kad buvo pradėję kilti tokie na

patyrimai, apie kuriuos ir buvote negalvojusi lyg tai, ar ne, ir apie mamos netektį, ir panašiai, kaip su tuo, ar tęsiasi tas darbas A. (nutraukia) Jis yra turbūt ... va tokios mirties, to nekontroliuojamo to savo, ko tu negali kontroliuoti, tai yra ir iškyla ...“ Kol kas tenka gyventi su šiuo sunkiu patyrimu, nes trokštamas palengvėjimas neateina: *„kad lengviau man būtų su tuo, dar negalėčiau išsivardinti“* Vis dėlto pasirodo, kad pokyčių čia yra: Aušra jaučia galinti jau laisviau kalbėti apie motinos mirtį, ir šį pralaisvėjimą sieja su dažnu kalbėjimu apie šią netektį terapinių sesijų metu: *„gal daugiau išsišnekejau ir ir turbūt kokiam kas antram pokalby tai išnyra“*. Aušra toliau diskutuoja su savimi, stengdamasi suprasti, koks pokytis įvyko: *„taip taip tai, kad gali apie tai laisviau jau kalbėti, taip, tai jau tas turbūt kažkiek pažengimas reiškias yra, gali laisviau, bet pačios tos netekties, ar mirties, ar kažko, tas lieka, ir lieka va daug“*. Mirties baimė jau daug labiau įsisąmoninta, turinti savo vietą vidiniame Aušros gyvenime: *„aš į tą temą turbūt iki šiol iki pradėdama čia ateiti, jos nemačiau šalia, tai kas yra dabar, tai matau, kad ji yra šalia“*. Tačiau su šia baime gyventi labai sunku, ir norisi didesnio pokyčio: *„norėtuši ją išstumti ir palikti kur nors (juokiasi) šone, gal kad ne su manim, ne kasdien gyventų (juokiasi), o užkluptu, kai jau tikrai yra ir reikia“*. Taigi Aušra jau įsisąmonina bei įvardina savo norą šią baimę „išstumti“, apie ją negalvoti, kaip buvo iki psichoterapijos pradžios (pirmojo interviu metu ji išreiškė norą *„nugalėti savo baimę, nugalėti tą nesaugumą“*), ir suvokia tokio noro nerealumą – juokiasi kalbėdama apie jį, o vėliau prideda, jog *„turbūt per tokį trumpą laiką ir negali dingti čia[...]. Susigyvent ilgian jau reikia.“* Nesaugumo jausmo Aušra jau nebesieja tik su traumine potvynio patirtimi, kaip pirmojo interviu metu, ir suvokia, kad, nors keliauti ji jau gali, susitikimas su savo mirties baime – tai jau kita jos vidinė užduotis.

Pirmojo interviu metu Aušra minėjo savo sunkumus atpažįstant, ką ji jaučia, ir įvardinant savo jausmus, bei viltį išmokti tai daryti lengviau: *„jeigu atidaryti tą jausmų skrynelę, tai turėtų palengvėti, tai prie to aš žėdu irgi gal ... po truputį prieisiu ir ir pradėsiu suprast, ką jauti, o ne vien, ką darai.“* Iš tiesų, pirmojo interviu metu Aušra savo emocinę būseną išreiškė daugiausia vertinančiais terminais: *„emocijos nemalonios“*, *„man buvo depresijos ir blogai“*, arba neverbaliniais ženklais – virpančiu balsu, ašaromis. Tai, kad jai sunku kalbėti apie savo jausmus, ji pakartoja ir antrajame interviu: *„neišeina iš tikrųjų ir net apibūdinti savo jausmus, ką tu jauti, kokias*

emocija tave valdo, labiau analitinis protas čia nugalė smarkiai va šitoj vietoj“. Vis dėlto, nors, aptardama pokyčius po 20 psichoterapinių sesijų, ji nemini išaugusio gebėjimo įsisąmoninti savo jausmus ir kalbėti apie juos, antrojo interviu tekste žymiai daugiau skirtingų emocijų įvardijimo: tai pyktis (*„kas kas sukėlia man net tokį virpulį ir visokį baisų nervą ir pyktį ir ką tik nori“*), susierzinimas (*„tas du kartus per savaitę ėjimas buvo pasidaręs jau erzinantis“*, *„suerzino vėl ta mirties baimė“*), nesaugumas (*„suerzino vėl ta mirties baimė, ir turbūt ne tiek netgi mirties, kiek neapsaugota“*). Taip pat ji geriau diferencijuoja įvairias baimės rūšis: *„buvo irgi labai daug tos pačios baimės, mirties baimės, negalėjimo baimės“*. Taigi Aušros emocijų žodynas plečiasi, atspindėdamas ir geresnę vidinę jausmų diferenciaciją, gebėjimą verbalizuoti agresyvius savo jausmus, anksčiau kruopščiai slėptą pažeidžiamumą.

Terapiniai veiksniai

Pasakymas garsiai: „pirmiausiai garsiai pasakymas vis dėlto“

Paklausta, kas, jos nuomone, jai labiausiai padeda siekti pokyčių, pirmiausia Aušra pamini galimybę garsiai išreikšti savo mintis: *„pirmiausiai garsiai pasakymas vis dėlto, nes jeigu ir sau galvoji kažkur ten tyliai, tai tai garsu pasakymas tai tai padeda a labiausiai, kai išgirsti savo, savo mintis ir mm savo tuos pačius žodžius, ir ir ... suskamba kitaip turbūt (nusijuokia) ... šitie šitie dalykai“*. Tačiau šios mintys patenka ne į tuštumą, o yra priimamos psichoterapeutės – jai Aušra gali pasakyti tai, ko nepasako niekam kitam: *„nu kad ir apie tą pačią mamą ar mamos mirtį, atrodo, jau tiek laiko praėjo, tai čia su niekuo, kokio čia prasmė šnekėti ar kažką tai sakyti ir ee tai šičia tai, ką tu gali iš tikrųjų ir kažką tai pasakyti“*. Tai galimybė laisvai dalintis savo išgyvenimais ir sulaukti psichoterapeutės atspindžio.

Grižtamojo ryšio galimybė: „į save iš šono irgi pasižiūrėjimo“

Psichoterapeutė yra aktyvi santykio dalyvė, reaguojanti į tai, ką kalba Aušra, suteikianti jai atspindį: „*kai kuriais atvejais yra ir tai, ką pasako ... Irma, tas va toksai atgal yra tai kartais arba sudeda, arba kažkokį tai tašką padeda, tas irgi yra to tokio mm nu grįžtamojo ryšio arba į save iš šono irgi pasižiūrėjimo*“. Šis atspindys gali būti ir koreguojantis, siūlantis kiek kitokią savęs pamatymą, kaip jau minėtame reikšmingame psichoterapijos epizode, kur Aušra, nors kol kas dar gana racionaliaime lygmenyje, perėjo nuo būtinybės būti geriausia prie galimybės būti pakankamai gera.

Emocijų patyrimas ir įsisąmoninimas: „Emocijos išsireiškimas ar išsibangavimas“

Aušra taip pat pamini sesijas, kurių metu išgyveno intensyvias emocijas ir po to pajuto palengvėjimą, tačiau aiškiai išreiškia savo nepasitenkinimą tuo, jog tai vyko tik vieną ar du kartus: „*Jeigu taip žiūrėt apie tos emocijos kažkokios tai išsireiškimą ar išsibangavimą ar ką tai turbūt man pasisekė per visus kartus turbūt vieną tik ar du kartus, kad būtų, vieną kartą tai labai ryškiai jautėsi ir po to pabaigoj jinau nu nusileido, to tokio labai va tokio, bet labai nedaug turbūt buvo, ir tokio emocinio išsiliejimo išsiėjimo vat*“. Iš šios ištraukos atrodo, jog emocijų reiškimui Aušrai reikalingos ypatingos sąlygos, tai nevyksta savaime.

Artumo ir bendrumo su kitu patyrimas: „Subangavimas“ su terapeute

Kalbėdama apie santykį su Irma, Aušra jį vadina „*subangavimu*“, kuris vyksta lyg be jokių matomų pastangų iš kurios nors pusės: „*va tas yra subangavimas su žmogum ar nėra*“. Esant „*subangavimui*“, bendraudama su psichoterapeute ji jaučiasi „*labai lengvai, labai gerai, nėra jokio diskomforto*“. Tačiau labiau reflektuoti šio santykio, jo sudedamųjų dalių Aušra kol kas negali: „*Kodėl taip yra, nežinau, nežinau, ir neįsivaizduoju jokio trukdymo ar kad ten kažko tai kažkaip tai net mmm neturiu tokių minčių*“

netgi“, ir atrodo, kad ji vėl bėga nuo galimybės prieiti prie pykčio ar nepasitenkinimo psichoterapeute. Jų ryšį Aušra toliau apibūdina kaip „*natūralų*“, „*normalų*“, „*artimą*“, nors ir skirtingą nuo visų kitų: „*ateini labai pas kažką kaip tai natūraliai, normaliai, ir negali palyginti nei tai su draugu, nei su mama nei su kažkuo, bet tai jis yra toksai, kur gali sakyti, net artimas, nes dabar tai žino daug ir apie mane, ir apie mano aplinką*“. „*Subangavimą*“ galime suprasti kaip sąmoningą, žodžiais sunkiai apibūdinamą simbiotinį ryšį, kuris tiesiog juntamas, patiriamas, negalint atsitraukti ir pažiūrėti į jį iš toliau. Esant tokiam ryšiui, galima dalintis viskuo, nebijant atmetimo, nes atskirumas, diferenciacija dar neegzistuoja. Į tokį ryšį Aušra deda labai daug vilčių, lūkesčių, kurių dalis yra nerealūs: norisi, kad psichoterapeutė greitai pašalintų emocinę kančią, taip, kaip kažkada greitai nuramino mama, spaudydama reikiamus rankos taškus. Tada, kai psichoterapeutė nepatenkina šių lūkesčių, iškart kyla nusivylimas, pyktis, noras atsitraukti, ir iš „mes“ Aušra pereina į atskirumo būseną, kur jaučiasi „*privesta*“ ar „*neišvesta*“ ir patiria emocinę kančią.

Susitikimų pastovumas: „Ateiti ir kartą per savaitę galų gale savo emocijas geras ar blogas išsipasakoti“

Tai, jog pagrindinis Aušros poreikis yra stabilaus ryšio poreikis, patvirtina ir jos lūkesčiai psichoterapijos ateičiai. Pradėjusi nuo bandymo konkrečiai apibrėžti savo tikslus ir pakalbėjusi apie norą suvokti savo bendravimo sunkumų priežastis, ji prisipažįsta, jog iš tiesų svarbi yra pastovi galimybė išsikalbėti ir pasidalinti savo jausmais: „*iš tikrųjų, galbūt vienas dalykas kas yra tikrai man ir gerai, tai ateiti ir kartą per savaitę galų gale savo emocijas geras ar blogas išsipasakoti ir ... nusileisti tą patį ar garą ar kažką tai (nusijuokia)*“. Taip pat svarbi ir mamos mirties tema, kuri „*eina šalia*“, tačiau ir čia Aušra nekelia konkrečių tikslų, o linkusi irgi įvykiams vystytis patiems: „*nežinau, kas per ateinančius kelis mėnesius iš to išsirutulios ir ir gausis nu vat neturiu to tokio ar tikslo, ar noro, ar kažko tai, bet jaučiuosi pakankamai komfortabiliu eidama ir va leisdama taip laiką (juokiasi)*“. Atrodo, kad Aušrai nelengva prisipažinti,

jog aiškiai ir tiksliai nežino, ko ji siekia, ir atskleisti savo poreikį tiesiog turėti saugų ir priimančią ryšį, per kurį, tikėtina, vyks norimi pokyčiai.

Keistis trukdantys veiksniai

Nepateisinti lūkesčiai: „nežinau, ar [...] kad Irma manęs neišvedė iš to, nu nenuleido to garo“

Nors galimybę sesijų metu išgyventi emocijas Aušra laiko terapiška, prieš tai pateiktoje ištraukoje ji kalba ir apie tai, jog katarsio galimybių buvo labai nedaug. Taip pat netiesiogiai ji išreiškia nepateisintą savo lūkestį būti psichoterapeutės vedamai ir „išvestai“ iš sunkių emocinių būsenų: „nežinau, ar ar tai yra, kad Irma manęs neišvedė iš to, nu nenuleido to garo, ar ar pačiai man kažkas va tokio“. Tačiau kalbėdama apie savo nepasitenkinimą, kad tekdavo iš sesijų išeiti kupinai emocijų, piktais, Aušra neigia turinti kokių nors priekaištų terapeutei: „aš netgi tada turbūt nebūčiau įvardinus, kad tai yra dėl Irmos vat, to ne, man buvo daugiau tuo metu aš jaučiau diskomfortą, kad aš pradėjau savyje nu vien tik apie tai galvoti.“ Galima manyti, jog Aušrai dar sunku pakelti psichoterapeutei jaučiamų jausmų prieštarumą: ji ir dėkinga, patenkinta artimu ryšiu su juo, ir nusivylusi, kai psichoterapeutė negali greitai pašalinti jos kančios priežasčių.

Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultatų: „nežinau, negaliu pasakyti, kad tai būtų toks ... persivertimas staigus“

Aušra apibendrina pasakojimą apie savo psichoterapijos procesą: „negalėčiau sakyti, kad va tai yra užbaigta ar kažkas tai padaryta“. Pojūtį, jog darbas dar neužbaigtas, lydi noras jį tęsti: Aušra pasakoja, jog terapinį kontraktą pratęsė dar keletui mėnesių. Tačiau naujuosius psichoterapinius tikslus ji apibūdina labai abstrakčiai, kalba darydama daugybę pauzių, kartodamasi, lyg aiškiai nežinotų, ką pasakyti ar jaustųsi nesmagiai, apie tai kalbėdama: „kad dar tą savo ... savo pa pa pasižiūrėti ee kokios vietos trikdo ar ar ee ...“. Kita šio apibendrinimo dalis - „negalėčiau

sakyti, kad [...] kažkas jau padaryta” – lyg paneigia ankstesnes Aušros mintis apie įvykusius konkrečius pokyčius. Toliau ji šią mintį performuluoja jau švelniau, sakydama, kad neįvyko kažkokių didžiulių, radikalių pokyčių: „*vat tokio auksinio vat kad taip vat kaip paprastas žmogus tikisi, kad jam po dešimt ar kiek kartų taip pasikeitė totaliai, turbūt taip negalėčiau to tokio grynai išsakyti*“. Nors Aušra aiškiai atsiriboją nuo „*paprastų žmonių*“, tuo lyg sakydama, jog ji pati tokių didelių pokyčių nesitiki, pats kalbėjimas apie tai leidžia manyti, jog iš tiesų ji trokšta, kad įvyktų kažkas „*totalaus*“, „*auksinio*“. Tokiems iracionaliems lūkesčiams ji priešinasi racionali žinojimu, kad dideliams pokyčiams reikia ilgo laiko, taip netiesiogiai išreikšdama viltį, kad apskritai tai įmanoma: „*Turbūt tam reikia daug didesnio, ilgesnio laiko*“. Tačiau labai greitai ji tai paneigia, sakydama, jog jai didžiausi pokyčiai įvyko jau anksčiau, todėl dabar ji to nebesitiki: „*man, kai aš jau bandžiau eiti pakankamai ir prieš tai, ir mokytis, ir kažkokį koučingą turėti, tai vat pasikeitimas didžiausias turbūt buvo daug anksčiau, ir todėl tokio staigaus ir didelio nelabai ir tikiuosi, kad turėtų būti*.“ Vėliau, tyrėjos paklausta, ar pastebėjo kokių nedidelių pokyčių, ji atsako, kad viskas buvo jai žinoma ir anksčiau, tačiau pamiršta. Nei vienu atveju Aušra konkrečiau neįvardina, koks reikšmingas pasikeitimas yra įvykęs anksčiau, arba ką ji buvo pamiršusi, todėl kyla abejonė, ar tai nėra dar vienas jos bandymas sumažinti psichoterapijos reikšmingumą, save pristatant kaip racionalią, gerai kontroliuojančią situaciją. O galbūt taip Aušra ginasi nuo didžiulių pasąmoningų lūkesčių, jog psichoterapija iš esmės pakeis gyvenimą ir panaikins visas baimes bei nerimą? Akivaizdu, kad šie lūkesčiai nėra patenkinti, nors stebuklo labai norisi: „*tai galbūt to tokio vat stebuklingo ne ... nežinau, negaliu pasakyti, kad tai būtų toks ... persivertimas staigus*“. Nusivylimą, nepasitenkinimą atspindi ir jos balso tonas, kuris tampa irzlokas. Taigi psichoterapiją Aušra tęsia jos atžvilgiu turėdama prieštarigų jausmų, tačiau pasiryžusi žengti į sau mažiau pažįstamą, gana neapibrėžtą teritoriją, vadovaudamasi jau ne tiek racionaliais sprendimais, kiek emociniais savo poreikiais, reikalaujančiais artumo ir bendrumo patyrimo.

7.2.2. Roberto atvejo analizė

a. Trumpa informacija apie tyrimo dalyvį, kreipimosi į psichoterapeutę aplinkybės ir lūkesčiai psichoterapijai

Robertas (vardas pakeistas) yra 44 metų vyras, turintis aukštąjį muzikinį išsilavinimą. Dirba muzikos mokytoju, kartais koncertuoja. Antrą kartą vedęs, šioje santuokoje augina 3 vaikus. Pirmojo interviu metu buvo įvykusios 4 psichoterapinės sesijos, antrojo – 20 sesijų.

Pasakoti apie tai, kaip nutarė kreiptis į psichoterapeutą, Robertas pradeda sakydamas, kad ieškoti profesionalios pagalbos jam patarė kunigas, pas kurį atlieka išpažintį. Vienas pagrindinių jo sunkumų – tai stiprus nepasitenkimas savimi, kuris tai sustiprėja, tai susilpnėja. Paskutinį stiprų jo epizodą Robertas patyrė keletą mėnesių prieš psichoterapijos pradžią, pamatęs nufilmuotą savo koncertą: *„labai buvo stiprus išgyvenimas, kai aš pamačiau save televizijoje, labai stiprus ne nepasitenkinimas, ir (atsidūsta) toks nepaaiškinamas, ant tiek didelis, kad tu negali nei užmigt, nei ką“*. Šio nepasitenkinimo priežastis išryškėja tęsiant interviu, kai Robertas pasakoja nesugebantis bendrauti su publika ir bijantis atsiskleisti pasirodymo metu. Netrukus po to Robertas kreipėsi į savo religinėje bendruomenėje dirbantį psichoterapeutą, tačiau po keleto susitikimų kartu su juo priėjo išvados, jog ilgalaikei terapijai jam geriau tiktų moteris psichoterapeutė. Robertas pasakoja, jog bendraujant su vyrais jam kyla emocinių sunkumų: *„kažkokios gynybos išjungia, ar konkurencija, nežinau, kuri kurios tu nekontroliuoji“*, ir jis *„pasiduoda autoritariniam santykiui“*, o ne kuria lygiavertį ryšį. Pradėjęs terapiją su dabartine terapeute Ramune, kurią pažinojo iš anksčiau, nes pas ją yra lankęsi jo sūnus bei žmona, jis jaučiasi geriau: *„pajutau, kad gal gal ir gerai, kad būtų galbūt ir ne vyras, kaip turbūt tėtis, ir kažkaip galvoju, kad aš apsisprendžiau kad galbūt ilgesniam laikui... mm reiškia, pasinaudot ta pagalba“*. Taip pat Robertas svarsto, kad noras dirbti su moterimi psichoterapeute gali būti susijęs ir su tuo, jog jis nuo penkerių metų augo be motinos, tačiau minčių apie savo sunkumų sąsajas su savo gyvenimo istorija jis labiau neplėtoja. Jis pereina prie pasakojimo apie bandymus savo asmenybę suprasti bei paaiškinti per teorines studijas: *„jau penki šeši metai pradėjau labai stipriai*

skaityti filosofinius, teologinius kūrinius [...], Jungą pradėjau skaityti, keturias knygas perskaičiau, tai aš pradėdau suprasti, kad daug mano, kad mano problemų kyla iš to, kad paprasčiausiai tokia prigimtis taip sakant, introvertas [...]“.

Kalbantis toliau, išryškėja priežastis, Robertui tapusi galutiniu postūmiu kreiptis psichoterapinės pagalbos - tai fizinio smurto prie žmoną ir vaikus protrūčiai, kuriuos jis sieja su vaikystėje patirta tėvo agresija: *„tą dalyką aš mačiau ir kaip va vaikystėje mm iš tėvo pusės, tas, kad kai tu susierzini, tu metai daiktus arba tu muši“*. Robertas pasakoja smurtavęs prieš pirmąją savo žmoną (ši santuoka greitai iširo), vėliau kurį laiką kontroliavęs savo pykčio protrūkius, kol jie vėl sustiprėjo tada, kai, gimus keletui vaikų, santykiai su dabartine žmona tapo įtempti: *„viskas taip augo augo ir vėl jie pradėjo iš manęs išeiti“*. Prieš daugiau nei 20 metų įtikėjęs ir tapęs aktyviu krikščioniškos bendruomenės nariu, Robertas savo pykčio protrūkius ilgai bandė slopinti Bažnyčios siūlomomis priemonėmis - valios pastangomis bei malda, tačiau nesėkmingai. Būtent po stipraus fizinės agresijos protrūkio šeimoje Robertas ir kreipėsi pagalbos į dabartinę psichoterapeutę Ramunę. Robertui sprendimas nebeapsiriboti Bažnyčios siūlomomis priemonėmis, bet pasitelkti ir psichoterapinę pagalbą, kelia stiprų vidinį konfliktą: jis baiminasi nusižengti tikėjimo tiesoms ir ieško įrodymų, kad jos dera su pagrindinėmis psichoterapijos nuostatomis: *„karts nuo karto pamatai, kad mokslas gali ir iš religijos išvesti, bet yra tas kelias, kuris yra ... vaisingas, imanomas... reikia eiti, aišku, atsargiai“*. Nerimą dėl galimo psichoterapijos ir religijos konflikto Robertas pasakoja aptaręs ir su savo psichoterapeute, ir gavęs jos nuraminimą: *„dar buvo truputį atsargumo, kai Ramunė pasakė, kad Jungas... žinodama mano tikėjimą, kad aš gilinuosi dabar jau į katalikų, taip gali būt, tai man reikėjo kažkaip bandyti atsakyt sau pačiam, kaip čia bus, tai pasitarėm, sakė, gerai, ir...“*. Čia atsiskleidžia paties Roberto minėta priklausomybės nuo autoritetų problema ir išorinio patvirtinimo poreikis, baimė ką nors padaryti neteisingai, ne pagal reikalavimus. Tačiau nors sprendimą kreiptis psichoterapinės pagalbos Robertas galėjo priimti tik sulaukęs pritarimo iš išorės, jo tikėjimas, kad psichoterapija padės ir pasiryžimas keistis atrodo pakankamai tvirti.

Kalbėdamas apie savo lūkesčius psichoterapijai, Robertas pirmiausia įvardina norą siekti pilnatvės, kurią apibūdina kaip *„tikėjimo ir proto santarvę“*.

Pilnatvė Robertui reiškia ir gebėjimą suvaldyti savo pykčio protrūkius: „*norėtusi, kad aš galėčiau vis dėlto nusikratyti, kad nebūtų to, tokios apgavystės iš mano... iš mano kūno, arba pažinti prieš keletą ėjimų, ar ... žaidžiu šachmatais (juokiasi) arba bent bent numatyt, kad jau gresia*“. Kūnas suvokiamas kaip apgavikas, priešas, su kuriuo kovojama ir dažniausiai jam pralaimima: „*Iš vienos pusės, iš kitos, taip tiuk, tiuk, tiuk, tiuk (juokiasi)... viskas, gatavas, pralošei*“. Tačiau Robertas kalba ir apie pažinimą bei emocijų išraiškų numatymą, t.y. geresnį ryšį su savo emociniu pasauliu bei kūnu.

Kitas Roberto lūkestis – aiškesnio tapatumo radimas ir atsakymas į klausimą „*kas aš esu?*“: „*kas aš ir koks mano pašaukimas ir kaip kaip aš su žmonėmis, nes tas dalykas jis visą laiką... visą laiką lydėjo mane, kas aš esu klausimas*“. Šie klausimai atrodo susiję su didele baime parodyti save tokį, koks yra: „*kai tu išeini prieš žmones, kai tu išeini koncertuoti – kas tu esi? Įsijungia kažkokios gynybos, įsijungia kažkokios baimės, įsijungia kažkoks nenatūralumas*“. Baimė atsiskleisti verčia slėpti save, savo nuomonę beveik nuolat: „*galvoji, kiek tu gali baimintis, kaip kiek tu gali nepasakyti savo nuomonės, reiškia, kažkur yra vietos, tokios salos, kur tu tą nuomonę pasakai, tai su mokiniais, šeimoje gali sakyti, ir tai, netgi ir šeimoje, irgi mmm mm tai slepi slepi slepi slepi savo nuomonę, paskui kai pasakai, tai nu (...)*“. Taigi ir pykčio protrūkių susiję su ilgai slopinamais jausmais, poreikiais, baime būti savimi – tai lyg kraštutinė poreikio būti pastebėtam, reikšmingam išraiška. Atrodo, Robertas nujaučia, jog, jam ėmus geriau pažinti save, savo poreikius bei įgijus daugiau drąsos juos reikšti, jo pyktis taps nebe toks stiprus ir nevaldomas. Taip trumpam prisilietęs prie savo išgyvenimų, Robertas vėl pereina prie teoretizavimo: jis aiškina savo atrastą žmogaus psichikos koncepciją, kuria remiantis vyras turi moterišką ir vaikišką pradą, ir tik būdamas harmoningame santykiyje su jais, jaučia vidinę pilnatvę. Grįžęs prie savo asmeninės patirties analizės, jis paaiškina, jog, augdamas tik su tėvu, vystėsi vienpusiškai, tik „*vyriška linija*“, o moteriškumą bei vaikiškumą gali patirti tik per santykius su kitais žmonėmis: „*žodžiu yra toks vienpusiškumas toks iš tėvo... ir jau to moteriškumo, to to jausmingumo buvo tik jau kai apsižėnijau su žmona [...] santykis su vaiku, su moterim tai tas yra kaip išgelbėjimas, jei tu liktum be ju, tai tu judėtum toliau vienpusiškai ir nusivažiūtum*“. Pagalbos siekiant didesnės pilnatvės, vidinės darnos, moteriškosios ir vaikiškosios pusės integracijos jis tikisi ir iš

psichoterapeutės: „Bet čia tik tik mano ieškojimai tokie kaip teoriniai, o dabar praktiškai, kas su manim, man reikia man reikia pagalbos“.

b. Gelminio lyties tapatumo aprašymas

Motinos kompleksas

Robertas buvo vienintelis vaikas šeimoje, ir, tėvams išsiskyrus, būdamas penkerių metų jis liko gyventi su tėvu. Kaip skyrybų priežastį jis nurodo motinos gėrimą ir negebėjimą pasirūpinti vaiku, tačiau tai pasakodamas stengiasi ją pateisinti ir lyg nureikšminti problemą: „*mama biškį gėrė per daug (...), tai jinai pati pripažino, kad jo, čia jaunystės klaidos tai, gerdavo ji nemažai, gal kažkiek patingėdavo ten ir prižiūrėt, nu suprantat, pavargsta žmogus ir viskas (tyliai)*“. Po tėvų skyrybų Robertas motiną matydavo labai retai, nes bendrauti jiems draudė tėvas, o būdamas dešimties, su tėvu iš kitos Sovietų sąjungos respublikos persikėlė gyventi į Lietuvą, ir ryšys su motina visai nutrūko. Prieš šešerius metus motina jį susirado, jiems susitikus pripažino savo „*jaunystės klaidas*“, papasakojo apie tolesnį savo gyvenimą, o metais vėliau ji mirė. Apie susitikimą su motina Robertas pasakoja didžiuodamasis ja: ji dirbusi mokyklos direktore, jos sūnus iš antrosios santuokos – perspektyvus sportininkas. Jis nekelia klausimo, kodėl motina ryšio su juo neieškojo anksčiau, nekalba apie nuoskaudas arba pavydą antrajam jos sūnui, gavusiam daug jos dėmesio. Toliau nagrinėdamas tėvų skyrybų priežastis, Robertas prisimena ir kultūrinius bei religinius skirtumus tarp tėvų bei jų šeimų. Galima pastebėti, kad savo motiną Robertas suvokia kaip įvairių aplinkybių auką, neišreiškia jokių neigiamų jausmų jos atžvilgiu, kažkiek idealizuoja ją. Tačiau pirmasis jo prisiminimas apie motiną atskleidžia ankstyvoje vaikystėje išgyventą trauminę patirtį, nuo kurios norisi atsitraukti, atsiriboti: „*buvo ta diena, ji gulėjo taip... mm ir tėtis atėjo, kad jinai gulėjo taip, tai jis supyko, (įtemptai juokdamasis) paėmė vielos kažkokį gabalą, tai tas užstrigo (...)*“. Šio pasakojimo kalba fragmentiška, sakiniai trumpi, primenantys kelerių metų vaiko kalbą, todėl galima manyti, jog šis epizodas nėra integruotas į Roberto emocinį patyrimą, o išlieka atskiru izoliuotu

komplekso epizodu. Tuoju po jo Robertas pereina prie kito prisiminimo, kur motina yra besirūpinanti: „*atsimenu, kaip buvau pakliuvęs po mašina, jau jie buvo išsiskyrę, man buvo mm aštuoni metai, atvažiavo ir gulėjo su manim ligoninėj, kai aš gulėjau*“. Daugiau apie motiną Robertas negali papasakoti nieko, lyg ji kaip asmuo neegzistuotų jo vidiniame pasaulyje. Galima kelti prielaidą, kad jo motina mylėjo sūnų, tačiau nesugebėjo juo tinkamai rūpintis dėl savo priklausomybės nuo alkoholio bei sudėtingo santykio su autoritarišku vyru. Roberto jausmai savo motinai, jo paliktumo patyrimas ir su juo susijęs liūdesys, pyktis, gėda bei kaltė kol kas visai neįsisąmoninti. Net pasakodamas apie motinos išėjimą iš namų, jis sako „*mes su mama išsiskyrėm*“, lyg tai būtų dviejų lygiaverčių partnerių žengtas žingsnis. Liūdesį, kad buvo paliktas, ilgesį galima išgirsti tik apie motiną kalbant pasikeitusiame Roberto balse – jis tampa tylesnis, intymesnis, su trupučiu graudulio, kurį dažnai pakeičia labiau įprastas įtemptas juokas. Jo motina – idealizuota, labiau archetipinė figūra, turinti labai mažai konkrečių bruožų. Todėl ir kitos moterys jam atrodo galingos, gąsdinančios ir nesuprantamos: Robertas mini savo „*moterų baimę*“, taip pat negebėjimą suprasti savo žmonos jausmų bei poreikių, kaltę dėl savo pykčio protrūkių. Taigi jo motinos komplekse vyrauja neigiami išgyvenimai: nesaugumas, atmetimas, baimė, kaltė. Nesaugumas, poreikis gintis jaučiamas ir interviu metu: Robertas lengvai suirzta, tampa ironiškas, jo pasidalinimus asmeniškais dalykais tuoj pat keičia intelektualizavimas, nukrypimas į abstrakčius samprotavimus. Tačiau yra ir vilties, kad ryšys gali būti atkurtas: tai prisiminimo apie motinos rūpestį patyrimas, šilti jausmai jai, noras dirbti su moterimi terapeute ir gebėjimas užmegzti artimą ryšį su ja. Tai didelis potencialas tolesnei asmenybės transformacijai.

Tėvo kompleksas

Tėvo figūra Roberto gyvenime yra labai svarbi: nuo penkerių metų amžiaus tėvas prisiėmė visas sūnaus auginimo bei auklėjimo pareigas ir kitos šeimos nesukūrė, taigi Robertas užaugo uždaroje sūnaus – tėvo diadoje. Tėvą jis apibūdina kaip labai griežtą, reiklų, siekiantį vyrauti šeimoje, nukertantį jam

nepatinkančius sūnaus ryšius: „*tėvas jis buvo griežtas, jautėsi tėvo viršenybė ir, aišku, tas nukirtimas nuo visų dalykų, pasakojo, kad kai mes gyvenom jau čia ee nuo dešimties metų, mes atvažiuavom į Lietuvą, susirašinėdavom su jo mama, bet kai jie susipykdavo, tai jis uždrausdavo rašyt jai (juokiasi)*“. Tuo pačiu jis žavisi tėvo principingumu ir pasiaukojimu, pasiryžtant vienam auginti vaiką: „*jis ryžosi paimt vaiką auklėti, tuomet kai jo draugai visi na jeigu išsiskiria, palieka vaikus, taip kad čia gyvenk, dėliaukis, kam čia ta našta*“. Nors ir suprąsdamas, kad mamai gyventi su tokiu griežtu vyru buvo nelengva ir tėvas taip pat buvo atsakingas už šeimos griuvimą, jis gina tėvo autoriteto būtinumą, ironiškai kalbėdamas apie dabar egzistuojančią nepagarbą: „*aišku ir ten yra kraštutinumai, bet čia viską vaikams, žinai (juokiasi), o tėvelį tą stumdo*“. Atrodo, kad Robertas taip pat nori būti pripažintas autoritetas savo šeimoje, tačiau tai ne visada pavyksta. Tėvą jis apibūdina kaip auklėtoją bei mokytoją ir pastebi, kad jų santykių trūko „*draugiškumo*“, „*tėvo draugo*“, ir šio aspekto trūksta ir paties Roberto bendravime su savo sūnumi. Jis pasakoja, jog jo santykiai su tėvu buvo „*sunkūs*“, pilni konfliktų, nesikalbėjimo ir griežtų, net žiaurių bausmių: „*buvo labai labai daug visokių tokių bausmių, jau čia per daug, visai dienai uždaryt nevalgius pavyzdžiui nu nu kraštutiniškai tokie ...*“ Paprašius pasidalinti vaikystės prisiminimais apie tėvą, pirmiausia iškyla jam malonūs epizodai: „*atsimenu kažkokią tokią pozą, kai jis taip padarydavo lūpas ir taip rankos (rodo), ir aš mažiukas irgi prieš jį šokinėdavau taip vat*“, „*veda už rankos*“. Čia tėvas – ir žaidimų draugas, ir globėjas. Tačiau toliau Robertas papasakoja prisiminimą, kai, jam nepaklusus tėvo reikalavimui, išgėręs tėvas nustūmė jį nuo laiptų. Kylančius sunkius jausmus jis slepia po įtemptu juoku, žiauriu anekdotu, ir pripažįsta tik tiek, kad „*buvo nelengva*“. Jis stengiasi suprasti ir pateisinti tėvą, kalba apie jo griežtumo ir bausmių naudą, jam likusią pagarbą: „*tėvas man yra kaip mokytojas, kaip auklėtojas, daugiau ne kaip epizodas, o kaip tei tėvo idėja, kad iš tikrųjų jisai labai daug padarė, jau vėliau tas išsąmoninimas atėjo, kad visos jo jo bausmės tai turėjo nemažai gero dalyko*“.

Roberto žodžiai, kad tėvas jam yra „*daugiau ne kaip epizodas, o kaip tėvo idėja*“, rodo, kad jo tėvo komplekse stiprūs archetipinio Dievo - Tėvo bruožai: šis Tėvas yra tvarkos sergėtojas, taisyklių kūrėjas, baudžia jų nesilaikančius, nurodo kryptį ir vertybes. Tai labai stiprus autoritetas, kuriam turi paklusti sūnus. Roberto

tėvas taip pat dėl idėjos, moralės gali paaugoti emocinius vaiko poreikius, pavyzdžiui, uždrausti jam bendrauti su motina ar močiute. Didžiuliai reikalavimai sau, baimė neatitikti religinių idėjų bei normų, bėgimas nuo asmeniškumo ir emocijų į intelektualinę, abstrakčią erdvę būdingas ir pačiam Robertui, taigi jo tėvo komplekse stipri negatyvioji pusė, pasireiškianti kaltės, baimės, bejėgiškumo, nevertingumo jausmais. Kaip buvo ir motinos atveju, jam svarbu išlaikyti idealų tėvo vaizdinį, dėl to jis didelę dalį atsakomybės už tėvo žiaurumą prisiima sau, arba priskiria aplinkybėms. Pozityvioji jo tėvo komplekso pusė – tai kryptingas savęs realizavimas profesinėje srityje, darbštumas, vertybių paieška, valingumas. Bendraudamas su savo vaikais, jis atpažįsta savo tėvui būdingus bruožus – nepilnavertiškumo išgyvenimą, jei vaikas atstumia, norą subausti, suvaldyti, tačiau gali pažvelgti į juos iš šono ir bando savyje jėgų įvairius vaikų jausmus bei elgesį priimti ramiai: „*supranti, kad jis dar nesupranta, aišku, reikia tikrai pasakyti, ir sureaguot taip rimtai*“.

Kitų vyriškumo ir moteriškumo kompleksų raiška

Klausimas, koks, jo manymu, turėtų būti tikras vyras, Robertui sukelia garsų įtemptą juoką, jis kiek ironiškai ima svarstyti, kas yra tikra muzika, ir, papasakojęs religinio turinio anekdotą, prieina išvados, kad tobuliausias vyras – tai Jėzus Kristus. Tokia reakcija rodo, jog klausimas palietė kažkokias stiprias emocijas, prieš kurias Robertas ginasi juoku, ironija ir asociacijomis į religiją. Paklaustas, koks jo vyro idealas, Robertas pamini Tomą Akvinietį, kurį vadina „*didžiuoju mokytoju*“: jis „*sugebėjo tą dovaną Dievo – intelektą – panaudoti praktiniam dalykui – šventumui*“, ir kuriam „*visada buvo pirmoj vietoj tikėjimas, o tikėjimas tai yra meilė ir šventumas*“. Šias Roberto mintis galima suprasti kaip norą, kad vyro racionalumas bei intelektas derėtų su iracionaliajais bei emocine puse. Apie pilnatvės, įvairiapusiškumo poreikį jis kalba ir pasakodamas apie jį sužavėjusį garsų smuikininką, kuris grodamas „*neša gerumą, džiangsmą, neneša nei tironijos, matosi, jam jau nė šlovė ne, ir pinigai ne*“. Taigi Robertui norisi racionalią, reiklį vyrišką energiją papildyti moteriškuoju pradū – emocionalumu, gerumu, atlaidumu, tačiau kol kas

jis dar nesaugus savajame vyriškume – kalbėdamas apie jį labai daug remiasi filosofų teologų ar kitų sričių teoretikų mintimis, klasifikacijomis, lyg tuo intelektualumu dengdamas dar labai pažeidžiamą, bejėgį vidų. Moteriškoji jo pusė taip pat dar nesįsisažmoninta ir neintegruota, projektuojama į kitas moteris – žmoną, psichoterapeutę, todėl jis nuo jų labai priklausomas, tačiau jau sąmoningai suvokia poreikį moteriškumą atrasti ir savyje.

c. Su psichoterapija siejami pokyčiai ir terapiniai bei keistis trukdantys veiksniai po 8 psichoterapinių sesijų

Pokyčiai

Kalbėdamas apie tai, kas jam buvo reikšmingiausia jau įvykusiose terapinėse sesijose, Robertas pamini vieną svarbų pokytį, kurį jis sieja su psichoterapija - tai **susilpnėjęs jo kaltės jausmas**: „*jutau... kažkokių kalčių nusiėmimą iškart – tkšt – toks kaip sluoksnius, ir pradingo*“. Galima suprasti, kad Robertas jaučiasi mažiau kaltas dėl savo agresyvaus elgesio protrūkių, o galbūt ir kitų jam nepriimtinių savo bruožų.

Terapiniai veiksniai

Supratimo ir priėmimo patyrimas: „Įvyko taip, kad aš jaučiu priėmimą“

Kaltės jausmo susilpnėjimą Robertas sieja su gilaus ir iki tol nepatirto **priėmimo patyrimu** santykyje su psichoterapeute: „*Įvyko taip, kad aš jaučiu priėmimą, jis mm jis yra kaip aš sakau, afektu lygmenyje, ne ne protu, o vat norisi vat tai aš jaučiau tokį lygiai priėmimą, kurį niekur daugiau negalėjau pajusti... netgi pas kitą psichologą*“. Šis emocinis išgyvenimas turi didelį transformuojantį poveikį, tačiau Robertas greitai nuo jo pabėga: vos papasakojęs apie savo poreikį būti priimtam ir santykio su psichoterapeute svarbą, Robertas ją ima vadinti gydytoja, o save apibūdina kaip gydymo objektą: „*nežinau, man atrodo, dabar vyksta per tuos kartus*

susipažinimas, gydytojui surinket medžiagą (juokiasi). “Tyrejai paskatinus jį kalbėti toliau, Robertas suirzta: „*Tai aš ir pasakoju, klausoma, aišku, aš stebiu, kaip su manim dirbama, tai galvoju, kad nėra kažkokių tai radikalinių ar patarimų, ar ko, iš tikrųjų viskas eina, nu, aš jaučiuosi saugiai, neįsijungia nieks, neįsijungia kol kas jokie, jokios gynybos, nieko, aš jaučiuosi saugiai, pasakoju, norisi suteikti visą medžiagą, aš nežinau, ką čia dar pasakyt.*“ Čia Robertas terapinį santykį vaizduoja nuasmenintai, save pateikdamas ir kaip psichoterapeutės darbo objektą, ir kaip jos stebėtoją bei vertintoją, o „*noras suteikti visą medžiagą*“ atspindi norą atiduoti gydymą į psichoterapeutės rankas, sau pasiliekančią pasyvesnį, mažiau atsakingą vaidmenį: ji lyg gydytoja, kuri žino, ką daryti. Ir nors Robertas sako, jog su psichoterapeute jaučiasi saugiai, neįsijungia gynybos, atrodo, kad gynybos įsijungė interviu metu: gali būti, kad jis nesaugiai pasijuto pasidalijęs giliu priėmimo išgyvenimu, liudijančiu apie taip greit įvykusį artimą, intymų ryšį su psichoterapeute, o tuo pačiu – ir apie gilų jo turimą tokio ryšio poreikį. Tai paskatino pasakojant psichoterapeutę „*patraukti*“ nuo savęs, paversti gydytoja, arba ta, kurios darbą jis stebi ir vertina iš šono.

d. Su psichoterapija siejami pokyčiai ir terapiniai bei keistis trukdantys veiksniai po 20 psichoterapinių sesijų

Pokyčiai

Augantis savirefleksijos gebėjimas: „*Po truputį tarsi pradedi suprasti, kas vyksta*“

Į klausimą, ar pastebi kokių nors pokyčių, kuriuos sieja su psichoterapija, Robertas ilgai nemastęs atsako teigiamai: „*taip, pastebiu, yra, sunku gal dabar visus taip apibūdinti*“. Atrodo, kad šių pokyčių yra daug, jie jaučiami, tačiau dar ne visai įsisąmoninti. Robertas tęsia jau įvardindamas pirmąjį pokytį – pamažu atsirandantį gebėjimą įsisąmoninti savo vidinius procesus ir reflektuoti santykius: „*bet matau, kad po biškį, po biškį toks aiškumas atsiranda dėl savęs, dėl santykių, dėl va to, o po truputį tarsi pradedi suprasti, kas vyksta*“. Jis nurodo lėtą jų pokyčių tempą, pradžios jausmą

– „po biškį, po biškį“, „po truputį tarsi pradėti suprasti“. Toliau Robertas pamini ir besiformuojančius naujus įgūdžius, vėl pabrėždamas, jog taip pat vyksta lėtai, „po truputį“. „pradėti suvokti, kad atsiranda kažkokie ir įgūdžiai, po truputį va, ne tai, kad, ko nesugebėdavai anksčiau, kažkas išeina, pavyksta“. Lygindamas psichoterapijos procesą su mokymusi groti, kur reikia įdėti daug laiko, jis prieina išvados, jog pirmieji keli terapijos mėnesiai – tik darbo pradžia: „aš suprantu, kad tie keli mėnesiai, kur praėjo, tai dar pradžia gera, taip kad čia pasakyt, kad čia jau daug išspręsta, tai negali“. Taigi terapinius pokyčius Robertas matuoja tuo, kiek yra „išspręsta“ - atrodo, jog jo sunkumai yra lyg uždaviniai, turintys konkrečius sprendimo būdus.

Kaltės jausmo susilpnėjimas: „faktiškai visi žmonės įeina į tas stadijas tokias“

Robertas pasakoja suvokęs, kad atsakomybę dėl nesėkmių santykyje dalijasi visi jo dalyviai, ir jis nėra vienintelis jų kaltininkas: „artimieji, kurie galvoja, kad ee jų skausmo kaltininkas esi tu, ne visada taip yra, reiškia, jų skausmas kyla dėl įvairių kitų priežasčių, daug kur jie irgi nėra kalti čia pat ir dabar“. Šią išvalgą lydi ir suvokimas, jog sunkumų patiria visi žmonės, taigi jis nėra vienintelis, kuriam nepavyksta visko daryti sėkmingai: „faktiškai visi žmonės įeina į tas stadijas tokias, kada jau tenka susidurti su jomis, tai nu vienas dalykas suvokiau, kad aš esu ne vienišas“. Taigi psichoterapija padeda Robertui aiškiau suvokti ribą tarp savęs ir kitų žmonių, o tuo pačiu - realistiškiau vertinti savo poveikį kitų žmonių emocinei būsenai. Šis naujas požiūris mažina ir jo kaltės jausmą, ir polinkį ieškoti kaltųjų apskritai.

Savo sunkumų priežasčių susiejimas su gyvenimo istorija padeda Robertui suprasti, jog savo emocinių reakcijų bei elgesio labai greitai pakeisti nėra įmanoma: „tas suvokimas, kad reiškia visų pirma yra dalykai tavyje, kurie eina iš praeities, kurių tu taip staigiai čia nepakeisi“. Vis dėlto šie pokyčiai dar nėra tapę grynai vidiniais, ir šias tiesas turi dažnai priminti psichoterapeutė: „kaip Ramunė dažnai kad sako, kad nesijausti lūžeriu“. Roberto pastangos labiau priimti įvairias savo asmenybės puses ir nesijausti kaltu ar nesigėdyti jų atsispindi ir jo prieitoje išvadoje, jog pagal C.G. Jungo sudarytą asmenybės tipologiją jis yra intravertas su dominuojančia mąstymo

funkcija, ir didelė dalis jo bendravimo sunkumų, pavyzdžiui, jausmų reiškimo, susiję būtent su tuo: „negaliu amžinai visą gyvenimą kariauti prieš save, reiškia, kad aš toks, o ne kitoks ... kaip Jungas galiausiai sakė, intravertai visada linkę save kritikuoti labiau nei ekstravertai, nes jiems visada labiau to ekstravertiškumo norisi, ir save plaka labiau nei tie“. Atsiradusį savęs priėmimą Robertas vadina „banaliu“, nors pripažįsta didžiulę jo svarbą: „padeda tas banalus galbūt dalykas, kurį kurį aš suvokiu, gal kad aš anksčiau jį žinojau, gal tai savęs priėmimas, tai gailestingumas sau“.

Geresnis savo agresyvumo pažinimas: „Tas suvokimas, [...], kai tu jautiesi tvirčiau, ir tiesiog apsaugo tavęs nuo [...] radikalių tokių reakcijų“

Robertas pastebi, jog, jam ėmus labiau priimti savo sunkumus ir jaustis mažiau kaltam, konfliktų metu jis jaučiasi tvirčiau, turi mažesnę poreikį gintis ir elgtis agresyviai: „tas suvokimas, nu jisai, kai tu jautiesi tvirčiau, ir tiesiog apsaugo tavęs nuo kažkokiu tų tokių galbūt radikalių tokių reakcijų“. Jis sako supratęs, jog neįmanoma agresyvumo atsikratyti visiškai, nes, tinkamai naudojamas, jis gali būti ir konstruktyvus, padėti brėžti ir išlaikyti savo ribas. Kalbėdamas apie terapijos metu iškilusį vaiko vaizdinį, Robertas išsąmonino ir savo baimę eiti į konfliktą, susitikti su agresyviais žmonėmis, ir už to slypintį savo bejėgiškumo jausmą, baimę būti užvaldytam ar net sunaikintam: „jis labiausiai bijo, kad kai bus konfliktas, paaiškės, kad jis nemoka to daryti ir tada tiesiog (juokiasi) jis tiesiog leis save spausti, užlipti ir valdyti save pilnai“. Ši baimė verčia slopinti savo agresyvius jausmus, kurie vis dėlto laikas nuo laiko prasiveržia destruktivių elgesiu. Taigi Roberto santykis su savo agresyvumu darosi sąmoningesnis, agresyvumas pamažu išsėlia iš šešėlio komplekso srities ir tampa mažiau gąsdinantis.

Naujų agresijos raiškos būdų atsiradimas: „nebuvo tokių dalykų, kaip rankos kėlimą, arba daiktų mėtymą“

Geresnis savo agresijos pažinimas ir priėmimas padeda Robertui keisti ir savo elgesį: jis pasakoja nuo terapijos pradžios nepatyręs tokių pykčio protrūkių,

kurių metu fiziškai smurtautų: „jeigu išmoksti priimti save, [...] praktiškai tu pradedi truputėlį kitaip jaustis kitų žmonių akivaizdoje ...mm, nes kažkaip tu paleidi ir tą gailėstingumą, ir tą priėmimą (T. Taip) ir... mm žinoma, visa tai padėjo tiesiogiai...ne..nebūti tokiu agresyviu, kaip dėl ko aš ir atėjau psichoterapijos, ta prasme pasisekė išvengti bent psichoterapijos metu nebuvo tokių dalykų, kaip rankos kėlimą, arba daiktų mėtyimą“. Robertas nepasakoja, kaip dabar elgiasi supykęs, tačiau gali būti, kad jam pavyksta daugiau savo jausmų išreikšti žodžiais – tai atskleidžia kita jo pokyčius apibūdinanti tema – padidėjęs bendrumo su žmona jausmas.

Tarpasmeninių santykių pokyčiai: „Yra kažkoks bendras fonas, bendras supratimas“

Robertas pamini besikeičiantį santykį su žmona, kuriame jis ima jausti daugiau bendrumo: „ten, kur man nepasisekdavo paaiškinti ir nepasisekdavo atrasti kažkokį bendrumą, sakykim, vienos nuomonės, tai dabar sekasi“. Interviu metu nagrinėdamas šį pokytį, jis pastebi, kad geba aiškiau suvokti, kas vyksta šiame santykyje, taip pat padidėjo jo gebėjimas kalbėti apie savo jausmus: „ir aš galėjau papasakoti savo jausmus (atsikrenkščia), jinai pradeda suprasti ir mane“. Atrodo, kad, geriau pažindamas savo jausmus ir gebėdamas juos išreikšti, Robertas ima peržengti taip dažnai savo minimą vyro ir moters kaip priešybių teoriją, kurioje vyras vadovaujasi racionalumu ir logika, o moteris – jausmais. Jis tampa visapusiškesnis, geriau pažįsta savo jausmus, ir tai padeda rasti ryšį su žmona, kuri pradeda labiau priimti ir jo racionalius paaiškinimus: „man pasisekė įnešti savo logikos į jos gyvenimą kažkokiu prieinamu būdu, kad jinai sujungia [...]“. Taigi Robertas jaučiasi labiau girdimas ir suprantamas savo žmonos. Galima manyti, jog kartu su jau minėtu išaugusiu savęs priėmimo ir saugumo jausmu tai leidžia jam labiau priartėti prie jos, rečiau jaustis kaltam ar susigėdusiam.

Robertas mini, jog, pradėjęs psichoterapiją, jis ėmė atpažinti kitų žmonių emocines būsenas, pavyzdžiui, baimę: „aš anksčiau nemačiau tų pačių psichologinių problemų kituose žmonėse [...], kadangi aš dirbu su mokiniais, aš pradėjau matyt, tiesiog pradėjo atsidendti vienas po kito, vienas po kito, vienas sako, kad jis tiesiog dabar bijo labai

grot [...]“. Anksčiau jis sako jautęsis vieninteliu, turinčiu kokių nors emocinių sunkumų, o į kitų jausmus įsijausti negalėjęs. Šis Roberto pokytis yra lydimas ir didžiulio noro padėti kitiems, turintiems problemų: kai kuriems savo mokiniams jis pataria kreiptis į psichoterapeutą, kitus drašina ir ragina atskleisti savo kūrybinį potencialą. Tai, jog tapo labiau „*motiniškas*“, Robertas apibūdina lygindamas vyrų ir moterų pedagoginio darbo principus: „*aš suprantu, kad tas motiniškas priėmimas manęs kaip mokytojo vat jo jo trūko labai (T. Mhm), nes mm mano sistema yra labai vyriška tokia, kodėl vyriška, todėl, kad jinai yra aa turi atstumą“.* Galima kelti prielaidą, jog psichoterapijos procesas ir ypač santykis su psichoterapeute Roberto psichikoje konsteliavo pozityvios motinos archetipo galias, kurios padeda jam labiau priimti ir savo, ir kitų žmonių silpnumą, baimę, bei skatina padėti auginti, vystyti vidines galimybes. Tai, kad poreikis padėti kitiems toks stiprus, kelia mintį, jog Roberto ego yra užvaldytas motinos komplekso ir, jei jis neišsąmonins šio proceso, savo motinišką energiją jis nukreips į kitus žmones, atlikdamas „gelbėtojo“ vaidmenį ir taip didindamas savo savigarbą, o jo paties baimės ir silpnumas liks nuošalyje. Todėl svarbu, jog tolesniame terapijos etape tapatinimasis su motinos kompleksu būtų išsąmonintas ir Roberto ego užmegztų sąmoningą ryšį su teigiama motiniškąja energija.

Terapiniai veiksniai

Artumo ir bendrumo su kitu patyrimas: „reikšmingas buvo pati pradžia... jos priėmimas“

Paklaustas apie reikšmingiausią jam terapijos epizodą, Robertas, kaip ir pirmojo interviu metu, pamini pirmųjų terapinių sesijų metu patirtą psichoterapeutės priėmimą: „*reikšmingas buvo pati pradžia... jos priėmimas*“. Šis priėmimas, nors perduodamas per „*paprastas reakcijas ir žodžius*“, Robertui yra visiškai naujas ir neįtikėtinai: „*kaip tu ateini pirmą kartą ir kaip tu kalbi, tave priima ... tos paprastos tokios reakcijos jos (nusiųkokia) ir tokie paprasti žodžiai, bet už jų tu jauti, kad stovi kažkoks tai idomus idomus prieš tai tau dalykas nepatiriamas, reiškia, nu kaip čia*

galima taip priimti, nu nu, kaip čia galima taip reaguot?'“ Psichoterapeutės reakcija į jį ir jo pasakojimą labai svarbi, nes jis padeda į save pažvelgti priimančiu terapeutės žvilgsniu, ir save pamatyti naujai: *„ta reakcija, jinau nu nauja, ir tai nauja patirtis [...] mes pažįstame save per kitus žmones, kitų žmonių šviesoje, ir staiga tu aptinki savo, nu tiesiog jausmiškai taip tiesiog aptinki savo gyvenimą, kaip reaguoja žmogus“*. Robertui, kuris į psichoterapiją atėjo kamuojamas kaltės dėl nevaldomų agresyvių impulsų bei negalėjimo atsiverti, tokia rami ir priimanti reakcija – tai lyg kalčių atleidimas per išpažintį, su kuria jis lygina atsivėrimą psichoterapeutei: *„iš tikrųjų mm buvo baisu ryžtis, baisu buvo atsiverti, baisu pasakyti... mm tuos dalykus, kuriuos tu kalbėjai per išpažintį“*. Jis įvardina ir stipresnį patyrimo transformuojantį poveikį, lyginant su žiniomis – patyrimas reiškia, kad pokytis tikrai vyksta: *„tu ne be reikalo nuėjai, nes patiri kažką, kažkas vyksta, tai nėra nėra žinios, bet kažkas vyksta“*.

Robertas kalba apie gerą jų su psichoterapeute tarpusavio dermę, netgi panašumą: *„aš galvoju, kad man pasisekė su su Ramune, kad aš nu ta prasme aš taip galvoju, nes nu atitiko, matyt, taip“*. Šis santykis suteikia jausmą, jog psichoterapeutė jį supranta, kol kas neiškyla jokių neigiamų jo aspektų. Taigi galima spėti, jog Robertas kol kas yra pašąmoningame, simbiotiniame ryšyje su psichoterapeute, kuri atlieka pozityvios motinos funkciją, taip leisdama Robertui jaustis suprastam, priimtam, ir patirti stiprų bendrumo, ryšio pojūtį. Apie tokį santykį kalba ir pats Robertas, sakydamas, kad *„tie dalykai, kurie man svarbūs yra, tas moteriškumas, motiniškumas“*, ir dar negalintis įvardinti, kaip jis patiria šias psichoterapeutės savybes. Toks santykis kol kas gali būti tik patiriamas, tačiau dar ne reflektuojamas, kadangi refleksijai reikalingas žvilgsnis per atstumą, t.y. ego atsitapatinimas nuo motinos komplekso, kuris dar neįvyko.

Mokytojos radimas: „bandžiau tą motiniškumą savyje pagimdyt“

Roberto požiūris į psichoterapeutę kaip į mokytoją pradėjo ryškėti jau pirmojo interviu metu jam kalbant apie lūkesčius psichoterapijai: jis tikėjosi, jog ji, kaip žmogus, gerai išmanantis psichinę realybę, *„pasišventęs“* savo darbui, padės jam rasti kelią iš savo sunkumų. Antrajame interviu Robertas keletą kartų santykį su

psichoterapeute palygina su mokytojos ir mokinio santykiu: „Nu, tada, kai man sekasi su mokiniais, tai santykis yra vienas – yra didelis noras to dalyko, ties kuriuo susitinka du žmonės, reiškia, mokytojo yra pašaukimas ir malonumas didelis išmokinti, o mokinio – išmokyti, kai abu sąžiningi savo tuose noruose, tai matau manau, kad jų santykiai yra ties tuo reikalu mmm, ties kuriuo jie susitinka (T. Mhm) ir, reiškia, jei kažkas sekasi, tai abiem gerai, tai aš galvoju, kad nu, galbūt taip taip ir apibūdinti“. Nors iš šio apibūdinimo galima būtų suprasti, jog šis mokymasis yra nukreiptas į aiškius, objektyvius tikslus ar konkrečias užduotis, kurias reikia išspręsti, tolesnis Roberto pasakojimas atskleidžia, jog svarbiausių dalykų jis mokosi per santykį su psichoterapeute. Štai dirbant su iškilusiu vaizdiniu, psichoterapeutė skatina Robertą sustoti prie vaizdinyje iškylančio patyrimo - ji jautriai reaguoja į paliktą vaiką ir skatina pasirūpinti juo: „kai ji pasakė - negalima palikti to vaiko, aš aš pasakiau, man palengvėjo, kad tuo metu, kai aš išvaiždavau tą vaiką, aš paleidau jį, paleidau jį ir pasakiau - bėk“. Jos reagavimo būdus, jautrų, empatišką santykį jis bando pakartoti ir už psichoterapijos ribų: „bandžiau esant tokiam skausmui, kuris kyla iš konflikto, kuri reikia išken iškęsti tiesiog, aš bandžiau save kaip vaiką tiesiog sakyt (juokiasi), ne ne bandžiau tą motiniškumą savyje pagimdyt“. Tačiau paties Roberto vidinis teigiamas motiniškumas dar nėra pakankamai sustiprėjęs, ir tam, kad jis galėtų jautriai reaguoti ir pasirūpinti savo paties vidinėmis figūromis, jam reikalingas psichoterapeutės motiniškumas, jos empatija ir atjauta. Pripažindamas šių savybių svarbą, Robertas tuo pačiu jaučia poreikį ir racionalizuoti terapinį santykį, pavyzdžiui, akcentuodamas psichoterapeutės profesines savybes („Ramunė yra kaip sąžininga specialistė“) ar vis grįždamas prie „gero mokinio“ tapatumo („suprantu, kad ir mokiniai būna blogi, ir pats stengiuosi nebūt blogu, kad turiu viską padaryt“). Iš to galima spręsti, jog psichoterapeutės – mokytojos figūra jam kelia prieštarigus jausmus: ir padeda pasitikėti jos jėgomis bei žiniomis bei stiprėti perimant naujus santykio būdus, ir kelia vaikui būdingą norą patikti, atitikti suaugusiojo lūkesčius.

Racionalių paaiškinimų plėtra: „faktiškai man padėjo suprasti psichoterapija, kad jų negali visiškai vengti ir norėti išvengti“

Dar vienas svarbus veiksnys Roberto keitimosi procese – tai racionalių paaiškinimų plėtra, padedanti naujai suprasti ir priimti įvairius savo asmenybės bruožus, pavyzdžiui, agresyvumą („faktiškai man padėjo suprasti psichoterapija, kad jų negali visiškai vengti ir norėti išvengti, tai būtų neteisinga, reikia, reiškia, juos išmokyti naudoti“) arba bendravimo sunkumus („negaliu amžinai visą gyvenimą kariauti prieš save, reiškia, kad aš toks, o ne kitoks ... kaip Jungas galiausiai sakė, intravertai visada linkę save kritikuoti labiau nei ekstravertai“). Gebėjimas savo sunkumus pamatyti iš platesnės perspektyvos arba nauju kampu susijęs ir su sesijų metu psichoterapeutės perteikiamomis žiniomis bei nuostatomis, ir su savarankiškomis Roberto studijomis.

Valios sužadėjimas: „viską reikia statyti ant šios kortos, visas pastangas mesti“

Roberto pasakojime apie psichoterapiją išryškėja stipri jo motyvacija keistis, pažinti save, ir didžiulė terapinio proceso reikšmė jo gyvenime: „jeigu mane paklaustų, kas tavo gyvenime dabar būtų numeris vienas, tai aš pasakyčiau, kad psichoterapija“. Jis jaučia, kad tai vienintelė jo gyvenime proga pasiekti pokyčių, todėl šiam darbui reikia skirti visas savo jėgas: „suprantu, kad toks kursas gali būti vieną kartą gyvenime (juokiasi), tai nu tiesiog viską reikia statyti ant šios kortos ir aa tada jau visas pastangas mesti“. Jis pasakoja, jog psichoterapinių sesijų metu pradėtą darbą tęsia ir namuose, pavyzdžiui, kilus sudėtingai situacijai, dar kartą užduoda sau psichoterapeutės anksčiau jam pateiktą klausimą ar analizuoja padėtį. Didelė ir svarbi terapinio proceso dalis – ir teorinės Roberto studijos: studijuodamas teologinę, filosofinę, psichologinę literatūrą, jis bando suprasti savo sunkumus, asmenybės struktūrą. Tačiau greta pozityvaus tokio intensyvumo aspekto, čia galima išvystyti keliamus labai aukštus reikalavimus ir sau, ir psichoterapeutei, ir dėl

to gresiantį pavojų nusivilti terapija, kai pokyčiai ar išvalgos taps nebe tokie dažni ar ryškūs.

Keistis trukdantys veiksniai

Sunku, kai nėra aiškaus tikslo ir rezultaty: „jau nesitikiu tokių didelių jau dalykų“

Išties, Robertas pripažįsta jaučiantis, jog po pradinio labai intensyvaus psichoterapijos etapo didelių pokyčių jau nebebus: *„pradžioj būna visą laiką taip daugiau, paskui taip mažėja mažėja mažėja kaip pieštuką, paskui jau čik čik čik čik (rodo drožimą) (juokiasi) labai labai mažyčiai, tai aš suprantu, kad taip, taip turbūt vyksta ir su manimi“*. Tačiau jis taip pat supranta, jog vien išvalgų apie save negana, reikia išmokti ir tas išvalgas taikyti praktiškai: *„o ko aš tikiuosi, aš jau nesitikiu tokių didelių jau dalykų, tokių kažkokių jau suvokimu, bet tikiuosi, kad tie dalykai, kurinos aš va taip jau gavau, kaip bazinius, kad juos po truputį reiškia ... kokios priemonės, aš suvokiu, kad vat save turiu priimti, bet o kaip?“*. Nežinojimas, ką daryti, kai sunkumų priežastys jau suvoktos, kelia įtampą – situacija yra tapusi nebe tokia apibrėžta, tolesnė kryptis nebe tokia aiški. Pradėjus vykdyti pokyčiams, Robertui buvo kilę minčių ir apie psichoterapijos nutraukimą: *„buvo momentas, kai pradėjo sektis iš tikrųjų. T. Sektis, reiškia, kad gyvenime kažkas pradėjo keistis? R. Keistis, jo, pradeda keistis, ir o, tu jau išmokai, jo“*. Psichoterapijos rezultatai jis apibūdina kaip *„išmokimą“*, t.y. aiškų, konkretų rezultatą. Čia matome konfliktą tarp Roberto turėto įsivaizdavimo, jog tam tikrus dalykus galima gana greitai suprasti ir išmokti, ir realios situacijos, kai paaiškėja, jog to negana. Vis dėlto vyrauja tikėjimas, kad tolimesni pokyčiai dar galimi – Robertas prisimena neseniai iškilusį vaizdinį, darbas su kuriuo padėjo jam tapti labiau priimančiam ir empatiškesniam.

7.3. Tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo aprašymas

Šiame priede pateikiami mūsų tyrimo dalyvių gelminio lyties tapatumo vertinimo išvados (išskyrus Aušrą ir Robertą, kurių atvejai išsamiai aprašyti 7.2. skyriuje).

7.3.1. Renatos atvejis

Renata yra 39 metų moteris, turinti aukštąjį pedagoginį išsilavinimą, dirbanti biuro administratore. Išsiskyrusi, kartu su vyru dalijasi dviejų dukrų priežiūrą.

Pasakojimą apie savo **motiną** Renata pradeda sakydama, kad visada troško jos meilės ir dėmesio, ir niekada negavo to tiek, kiek norėjo. Motiną ji sako vadynusi „žandaru“, „prižiūrėtoju“, nes ji buvusi labai kontroliuojanti, o dukros vertybės visada buvusios labai skirtingos nuo motinos vertybių. Prisimindama vaikystės epizodą, kuriame dalyvavo ir mama, Renata verkdamas pasakoja apie tai, kaip kartą mama liepusi jai su seserimi atsiimti pinigus už pinigines, kurias jos nusipirko už savo sutaupytus pinigus, nes kitaip negalėsiančios grįžti namo. Renata pasakoja išgyvenusi beviltiškumą, pažeminimą, baimę, o šio komplekso epizodo Motina – nejautri, žiauri, nematanti dukrų jausmų ir poreikių. Šiuo metu Renata sako taip pat patirianti tik mamos kontrolę ir spaudimą gyventi taip, kaip atrodo teisinga jai, o ne rūpestį ir susidomėjimą: „*jina man jeigu ir paskambina, tai niekada neklausia, kaip aš laikausi, ji niekada nepaklaus, ką aš veikiu*“. Taigi Renatos **motinos komplekse** vyrauja stipriai negatyvi patirtis: atstūmimas, pažeminimas, bejėgiškumas, pyktis. Jausmas, kad yra negerbiama, negirdima, nesvarbi, kartojasi ir jos pasakojimuose apie pirmąją terapeutę, apie buvusį vyrą, todėl galima manyti, kad atmetančios ir smerkiančios motinos vaizdinį ji projektuoja į daugelį jai svarbių žmonių. Tačiau tai, kad Renata greitai pradėjo pasitikėti terapeute Rūta ir jausti jos priėmimą bei pagarbą, rodo, kad Renatos psichikoje gyvas ir gerosios motinos patyrimo potencialas, kuris gali iškilti atsiradus šiltam ir jautriam santykiui.

Santykį su savo **tėvu** Renata apibūdina kaip sudėtingą, sakydama, kad ryšio su juo nebuvo, ji nebuvo jam svarbi, be to, tėvas smarkiai gėrė: „*tiesiog nebuvo ryšio su tėvu, jisai gyveno labai uždaras savy ir mes jam buvom paskutinėj (atsidūsta) vietoj (pro ašaras) ir trukdžiai tokie (garsiai)*“. Nepaisant viso to, tėvas jai atrodo artimesnis ir priimtinesnis, negu motina: „*T. O trukdavo to bendravimo su tėvu? R. Labai, nes jis man labai toks artimas buvo, mes labiau kažkaip sutapdavo mūsų nuomonės, negu su mama gal.*“. Pastaruoju metu bendravimo su tėvu irgi beveik nėra, nes jei anksčiau Renata jam paskambindavo ir šiek pasikalbėdavo, tai išgirdęs apie jos skyrybas, jis ją iškeikė, ir tai Renatą labai sukrėtė. Vis dėlto didelę dalį atsakomybės dėl nesusiklosčiusio santykio su tėvu Renata priskiria motinai, kuri šmeiždavusi ir puldavusi vyrą, provokuodavusi konfliktus, taigi tiek save, tiek tėvą ji laiko motinos aukomis. Renatos **tėvo kompleksą** galima vadinti neigiamu, nes jame vyrauja atmetimo, nevertingumo jausmai, poreikis protestuoti prieš esamą tvarką, autoritetus – pasakodama apie savo pedagoginį darbą, ji sako norėjusi visur daryti revoliuciją: „*Aš stengiausi visur revoliušeną daryt (juokiasi) - viskame kame – medžiagos pateikime, mokymesi, naujovių pateikime (garsiai), žodžiu, visiškai, visiškai*“. Tačiau tėvo kompleksas turi teigiamesnį atspindį, nei motinos, ir Renatai lengviau priimti su vyriškumu, nei su moteriškumu siejamus uždavinius – sėkmingiausiu gyvenimo laikotarpiu ji laiko studijų metus ir trumpą pedagoginio darbo laikotarpį.

Renatos moteriškas tapatumas šiuo metu atrodo neaiškus, dar tik besiformuojantis - paprašyta save apibūdinti kaip moterį, ji atsako, kad tai padaryti sunku, nes šiuo metu ji yra lyg pereinamajame laikotarpyje: „*Dabar jau man sunku, žinokit, nes, sakau, aš (pro ašaras)... dabar aš tiesiog užsiimu savęs taisymu (šypsosi)*“. Jos įsivaizdavimas, kokia turi būti moteris – kol kas idealizuotas, nerealus, nes tokia moteris atrodo turinti gebėti ir padaryti viską: „*save prisžiūrinti, va, mokanti –labai imponuoja tai, kai moteris dar sugeba ... ta prasme, kai ji pavežą ir visus namus, ir vaikus*“. Todėl šiuo metu Renatos uždavinys – stiprinti savo moteriškumą, atsitapatinant ir nuo neigiamo motinos komplekso poveikio, ir nuo idealios moters vaizdinio, ir ieškoti savo individualaus kelio.

7.3.2. *Gintarės atvejis*

Gintarė – 25 metų mergina, baigusi filologijos studijas, dirba redaktore kultūros įstaigoje. Gyvena viena, neištekėjusi, vaikų neturi.

Apie savo **motiną** pasakoti Gintarė pradeda paminėdama jos vardą, pavardę, gyvenamą miestą, darbo vietą, ir keletą jos būdo bruožų: „*žingeidi [...], supratinga [...], „entuziastinga [...] nori užkrėsti tuo, ką pati patiria, apibendrina ir nori mokytį [...], nori žinoti (...) apie viską, ypač savo vaikus“*. Taip ji lyg stengiasi padidinti atstumą tarp savęs ir motinos, minėdama konkrečius faktus, pristatydama ją kaip atskirą asmenį. Tačiau motinai stinga jautrumo, empatijos dukrai: „*kartais daug kalba labai išmintingai, bet nepagauna manęs“*. Gintarė prisipažįsta, jog dažnai pasiduoda motinos įtakai: „*Dabar jau stengiuosi, kad nepaveiktų, bet ... paveikia, tiesiog pasielsiu ne taip, kaip aš noriu“*. Paprašius papasakoti kokį nors konkretų vaikystės prisiminimą apie motiną, Gintarė pasakoja apie penkerių – šešerių metų amžiuje išgyventą didžiulę baimę netekti mamos: „*kai ji išeidavo kur nors, išvažiuodavo į Vilnių ar ee iš darželio, tai aš vydavausi ją ir galvodavau, kad jinai neteko... aš tai žinojau... savo mamos vaikystėje, ir man vaikystėje atrodė, kad aš jos neteksiu irgi.“* Tai liudija apie intensyvius nesaugumo, nerimo jausmus, negalėjimą pakelti kontakto su mama trūkių. Šiuo metu Gintarė jaučia, kad turi stengtis „*nepasiduoti*“ mamai, jos nuomonei, nes toks gyvenimas būtų „*neįmanomas*“. Gintarės išgyvenamas sąstingio jausmas, stebėtojos gyvenime pozicija, užslopintas emocijų jausmas, kad jos nėra, leidžia kelti hipotezę apie Gintarės psichikoje susiformavusią netikrąją sąvastį ir **neigiamą motinos kompleksą**. Apie norą išsivaduoti iš šio komplekso, sustiprinti savo ego ir gyvybines galias liudija ir stiprus Gintarės siekis labiau atsiskirti nuo motinos, konfrontuoti su ja.

Tėvą Gintarė taip pat pristato paminėdama jo vardą, pavardę, gyvenamą miestą, o toliau apie jį kalba lengvai, emociškai, dažnai nusijuokdama: „*žmogus dirbantis [...], užtikrintas savimi, jam svarbiausia dirbti ir išlaikyti šeimą, jam svarbu, kad kiekvienas atliktų savo darbą [...]*jis apie save sako – *aš esu tėtis*“. Atrodo, kad šiuo metu Gintarė didžiuojasi savo tėčiu, tačiau vaikystėje jo bijojo, nes jo nuotaikos keisdavosi, jis buvo griežtas, bausdavo už „*buitinius nesklendumus [...], pavyzdžiui,*

pieno nepataikau į puodelį“. Tėvas ribodavo ir vaikų iniciatyvą: „*visiems savo darbus suskirstydavo ir neleisdavo mokytis [...]retai kada leisdavo dirbti, tiesiog maišytis neleisdavo“.* Vaikystėje ji sako dėl to turėjusi „*daug nuoskaudų“*, tačiau dabar negatyvūs jausmai, pyktis atlėgęs. Ji mano, kad be tėčio, kuris ją rėmė materialiai, nebūtų galėjusi taip įsigilinti į savo studijas. Paklausta, ar, jos nuomone, tėvas ja didžiuojasi, ji sako, kad jeigu jis mato, kad „*viskas einasi tvarkingai, pagal jo tvarką, tada jis didžiuojasi. Tai aš neprieštarauju jo tvarkai, nes ji negadina nieko (šypsosi).*“ Gintarės pasakojimas apie tėvą daug platesnis, emociingesnis, nei apie motiną, jame ryškios įvairios prieštaringos emocijos – didžiavimasis tėvu, šiluma jam, nuoskauda dėl jo griežtumo ir kategoriškumo. Ji kalba apie „*tėvo tvarką“*, kuriai ji neprieštarauja, ir, kaip ir tėvas, didele vertybe laiko mokslą, darbą, kuris jos atveju - intelektualinė veikla, t.y. tėviška, vyriška sfera. Tačiau yra ir negatyvaus tėviškumo bruožų: tai kategoriškumas, nuvertinimas, individualių poreikių ir jausmų nepaisymas, kuris Gintarei kelia abejones savimi, savo gebėjimais, jautrumą kritikai. Todėl Gintarės **tėvo kompleksą** galima laikyti ambivalentišku, t.y. turinčiu ir teigiamų, ir neigiamų bruožų. Būtent tėvo komplekso vertybės – racionalumas, idėjos, tvarka, struktūra – padeda Gintarei orientuotis išoriniame pasaulyje, išitvirtinti profesinėje srityje, tačiau jų nepakanka saugumo, gyvumo jausmui sukurti, todėl Gintarės ryšys su pasauliu vyksta labiau jai mąstant ir stebint jį, nei dalyvaujant gyvenime.

Moteriškumas Gintarei kol kas mažai pažįstamas - paprašyta apibūdinti, kokia turėtų būti tikra moteris, ji sako mąstanti apie tai, bet atsakymo dar neturinti: „*aš galvoju apie tai, ir ... man tai svarbu“.* Klausimas apie moters idealą jai dar pirmiausia kelia asociacijas su mama: jos mama patinka „*labiau nei kitos mamos“*, bet „*todėl, kad gal aš pažįstu ją“.* Kiti idealai – moterys iš kitų kultūrų – indų aktorė ir prancūzų dainininkė, tai yra, stipriai emocionalumą išreiškiančios figūros, kurias galima laikyti kompensacija Gintarės gyvenime dominuojančiam intelektui, kontrolei. Savęs kaip moters apibūdinti ji irgi dar nenori: „*Galū bandyt, bet sunku ... mmm... gal dar nenoriu.*“, todėl galima manyti, kad Gintarės psichikoje kol kas vyrauja motinos ir tėvo kompleksai, o nuo jų turintis atsiskirti Gintarės moteriškumas bei animus kompleksas dar tik pradeda vystytis.

7.3.3. *Ingos atvejis*

Inga – 27 metų moteris, turinti aukštąjį socialinių mokslų išsilavinimą, dirbanti vadybininke. Netekėjusi, vaikų neturi, gyvena viena.

Savo santykį su **motina** Inga vadina labai artimu, pasakoja, kaip glaudžiai susijusi ji yra ir motina, ir su seserimi: „*pas mane, mamą ir sesę labai puikus ryšys, nes visos trys pastoviai online ir pastoviai bendraujam, jei tik kažkas kažkuriai, tai viena kita arba kita visos kaip sakant trikampiukas, ir visos susiję labai būdavom glaudžiai ir artimai ir ir ir ee emociškai (juokiasi)*“. Ji pasakoja, kad mamai gali papasakoti apie savo sunkumus ir sulaukti jos palaikymo, nuraminimo, nors galima suprasti, kad mama mėgsta ir nurodyti Ingai, kaip reikėtų elgtis. Toks stiprus ryšys su mama buvo net ir paauglystėje; mama visą laiką buvusi Ingos ir jos sesers taikytoja, taip pat ji stengėsi užglaistyti ir nuo dukrų paslėpti ir savo konfliktus su vyru. Iš vaikystės likęs ryškus prisiminimas apie tai, kaip sunkiai Inga išgyveno mamos ligą ir gulėjimą ligoninėje: „*atsimenu, ligoninėj kartais gulėdavo, man tai ten būdavo žiauru iš tikrųjų, ir labai žliumbiau, kiek ten man buvo nedaug tų metų, man tada būdavo labai baisus tas dalykas*“. Iš šių žinių galime spręsti, jog Inga dar yra simbiotiniame ryšyje su savo motina, ir ši susiliejiama bei priklausomybę dar sustiprino sunki ir pavojinga Ingos liga, po kurios jai dar labiau reikalingas motinos teikiamas saugumas. Todėl galima kelti prielaidą, kad terapijos pradžioje Ingos psichikoje **dominuoja motinos kompleksas**, kuriame dėl pernelyg stiprios dukters priklausomybės nuo motinos tokie teigiami motiniškumo aspektai, kaip rūpestis, saugumas, artumas, yra tapę varžančiu ir asmenybės augimą bei individuaciją stabdančia jėga. Tai trukdo ir diferencijuoti savo jausmus bei poreikius. Tačiau tai, kad motinos komplekse vyrauja teigiamos savybės, padeda Ingai greitai užmegzti pasitikintį ir saugų santykį su psichoterapeute, kuris kol kas lieka neįsisąmonintas.

Santykis su beveik trejais metais vyresne **seserimi** atrodo šiuo metu Ingai emociškai intensyviausias, todėl galima kalbėti ir apie stiprų **sesers kompleksą** jos psichikoje. Ryšį su seserimi Inga labai glaudžiu ir sudėtingu: „*toks labai stiprus, labai emocinis, labai tamprus ir labai sudėtingas ryšys su sese iš tikrųjų yra*“. Seserų bendravimui būdingas greitas ir ryškus emocijų svyravimas: „*mes su ja sugebam susipykt, kad*

prieinam iki to, kad man jau fiziškai blogai pasidaro, paskui išsiverkiam, apsiramminam ir ir ir ir vėl viskas tvarkoj, lyg praėjo penkios minutės, ir vėl viskas tvarkoj“. Inga jaučia, kad jos pačios jausmai ir norai šiame santykiyje yra visiškai neaiškūs ir prieštaringi: *„vienas žmogus, su kuriuo aš iš tikrųjų ir pailsiu, ir pavargstu, ir noriu būt ir nenoriu, ir reikia, ir nereikia, ir pikta, ir linksma [...] viskas susimakalavę“.* Išryškėja pamažu kylantis Ingos noras didinti atstumą nuo sesers, priešintis jos norui dominuoti, nes Inga ima aiškiau suvokti, kad toks didelis artumas su seserimi ir sekimas jos pėdomis turi didžiulę kainą, kurios mokėti ji nebenori. Šiuo metu **sesers komplekse** dominuoja neigiami jausmai: pyktis, nuoskauda, išnaudojimo jausmas, keliantys norą atsiskirti.

Ingos **tėvo kompleksas** ir pats santykis su tėvu atrodo žymiai labiau įsisąmonintas nei motinos ir sesers kompleksai. Inga pasakoja ikimokykliniame amžiuje buvusi „tėčio dukra“ ir praleisdavusi su juo daug laiko, tačiau vėliau supratusi, kad tėčio interesai, pavyzdžiui, darbas garaže, jos visai nedomina ir turėjusi jam tai pasakyti. Vėliau santykis su tėčiu atšalo ir Inga tapo labai artima mamai ir seseriai, tuo sukeldama tėvo priešišumą ir greičiausiai nesaugumą: *„tada atsirata ryšys su mama su sese užsimezgė labai stiprus, tada iš tėtės prasidėjo „jūs čia visos trys, čia trijulė“.* Gana įtemptas Ingos ryšys su tėvu yra iki šiol: tėvą Inga apibūdina kaip *„turintį savo planą“* ir sunkiai suprantantį, kad kitų norai ar poreikiai gali būt kitokie, sako nesidominti tuo, kas svarbu jam, ir ji mieliau renkasi mamos draugiją. Tėvą ji laiko egocentrišku, nebrandžiu, ir tuo panašiu į ją su seserimi: *„aš pati esu gan egocentriška, ir jisai egocentriškas, ir kažkas turi nusileist, o tuo momentu nesinorėdavo, pasakykim gal taip. Tai va, tai mano mama turi tris vaikus, galima sakyti šita prasme (juokiasi)“.* Tačiau ji išvelgia ir teigiamų tėvo bruožų, pavyzdžiui, jo *„klasikines“* vertybes – norą būti teisingu, elgtis taip, kad jį gerbtų, nors apie tai kalba kiek su ironija. Taigi šiuo metu Ingos **tėvo komplekse** įvairūs išgyvenimai: santykiyje su asmeniniu tėvu nemažai nuoskaudos, įtampos jausmų, tačiau geras Ingos prisitaikymas profesinėje srityje, pasitenkinimas savo darbine veikla – tai teigiamas tėviškumo aspektas. Atrodo, kad tiek tėvas, tiek dukra vienas kitam yra labai svarbūs, tačiau tapti artimesniems trukdo vidinis nesaugumas ir dėmesio poreikis. Tėvas nuvertinamas ir dėl šeimoje susidariusios „moteriškosios koalicijos“, kai

vyriškasis pasaulis atrodo svetimas ir priešiškas. Ingai emociškai bręstant ir labiau išsąmoninant įvairius santykio su tėvu aspektus, tėvo kompleksas gali tapti labiau pozityvus, nes negatyvieji jo aspektai kyla labiau iš nepakankamo gebėjimo megzti artimą ryšį, nei iš tėvo agresyvaus ar atstumiančio elgesio.

Kalbėdama apie save kaip moterį, Inga sako, kad ji kol kas nėra „tikra moteris“ – šeimyniška, rūpestinga, o labiau – „berniukas“. Ji jaučiasi bejėgė atlaikyti ilgalaikį artimą vyro buvimą šalia: „*man toks jausmas, kad įeinu į tuos santykius ir save kažkur pametu... ir tada at at prisisiurbiu prie kito žmogaus, ir ne iš jo imu, o pati atidavinėju*“. Ji daro išvadą, kad yra „iš esmės nelabai moteris“, lyginant su turimu moters įvaizdžiu. Iš viso to galima matyti, kad Ingos moteriškumas dar tik bręsta: ji vadina save berniuku, ir gerai jaučiasi tik labiau paauglystei būdingame santykiyje su vyrais – gali vilioti ir flirtuoti, tačiau ne būti artimame ryšyje su jais. Todėl galima kelti prielaidą apie amžinai jaunos (puella aeterna) komplekso egzistavimą Ingos psichikoje. Tačiau ji ieško ir kitokių moteriškojo tapatumo formų.

7.3.4. Sauliaus atvejis

Saulius – 28 metų vyras, turintis aukštąjį tikslųjų mokslų srities išsilavinimą, dirba informacinių technologijų srityje. Nevedęs, vaikų neturi, gyvena atskirai nuo tėvų.

Paprašytas papasakoti apie savo **motiną**, Saulius pradeda sakydamas, kad ji yra mokytoja, turinti didelį autoritetą tarp mokinių: „*labai gera mokytoja [...] turi autoritetą tokį kažkokį*“. Iš pasakojimo emocinio tono galima suprasti, kad Saulius didžiuojasi savo motina ir jos gebėjimu valdyti mokinius. Prisimindamas vaikystę, jis taip pat pabrėžia, kad mama buvusi gera: „*jokių priekaištų jai neturiu*“, ir papasakoja buvęs „*mamytės sūnelis*“, tai yra buvęs mamos lepinamas, ji skubėjusi spręsti jo problemas. Saulius pastebi, jog jis visada buvo artimesnis su mama, o jo sesuo – su tėvu. Jis spėja, kad mamos lepinimas galėjo būti susijęs su jo 5-7 klasėse turėtomis sveikatos problemomis, kai lankė sanatorinę internatinę mokyklą ir namo grįždavo tik savaitgaliais. Mama Sauliaus, kuris gyvena kitame mieste, grįžimu džiaugiasi iki šiol, ir savo santykius su ja Saulius apibūdina kaip „*gerus*“. Jis

pastebi, kad anksčiau abu tėvai buvo linkę jam patarinėti ir nurodyti, kaip elgtis, tačiau jam pradėjus psichoterapiją, jie ėmė stengtis mažiau kištis į jo gyvenimą. Saulius patvirtina, kad toks pasikeitęs santykis su tėvais jam tinka labiau, nes anksčiau tėvų „*rūpinimosi*“ buvo per daug. Taigi Sauliaus **motinos kompleksas** atrodo kol kas dominuojantis jo psichikoje, ir, pradžioje pasižymėjęs teigiamais bruožais, teikęs saugumo, globos jausmą, šiuo metu jau yra įgavęs augimą stabdančių, atsiskirti neleidžiančių bruožų. Psichoterapijoje šis kompleksas ima keistis, ir Sauliaus ego pamažu ima stiprėti ir įgauti daugiau autonomijos nuo visagalės, kontroliuojančios motinos vaizdinio.

Apie **tėvą** Saulius sako galįs pasakyti tik tai, kad panašūs jų pomėgiai – abiem patinka kompiuteriai, „*dėl jo*“ jis įgijęs informacinių technologijų specialybę. Jis pasakoja, jog tėvas buvo vienas pirmųjų savo įstaigoje, išmokęs naudotis kompiuteriu, ir jo balse girdėti pasididžiavimas tėvu. Iš vaikystės jis negali prisiminti konkrečių su tėvu susijusių epizodų, nes su juo dviese neturėjo jokios bendros veiklos, o kartu būdavo visa šeima. Jis negali apibūdinti ir savo tuometinio santykio su juo: „*nu tėvas ...buvo tėvas (juokiasi)*“, tik sako su juo bendravęs mažiau nei su mama. Pastaruosius maždaug ketverius metus jis jaučia, jog atstumas tarp jų su tėvu padidėjęs, jiems būnant kartu jaučiasi įtampa, o vienintelė laisvesnė pokalbių tema – kompiuteriai. Nors ir pripažindamas, kad dėl to jaučia „*diskomfortą*“, Saulius sako, jog turbūt nė iš vienos pusės nėra didelio noro kažką keisti. Jo **tėvo kompleksą** galima apibūdinti kaip gana silpną, turintį daugiau negiamų bruožų: jis nesijaučia tėvui buvęs pakankamai įdomus, ilgisi tėvo artumo, tačiau nemato būdų įveikti santykiyje tvyrančią įtampą ir šias problemas išspręsti.

Vyriškumą Saulius sieja su buvimu savo srities žinovu bei „*griežtesnio charakterio*“ turėjimu, ir sako neturįs konkretaus vyro idealo. Jis jaučia, kad jam pačiam kaip vyrui trūksta griežtumo arba „*psichologinio tvirtumo*“, kurį jis apibūdina kaip pasitikėjimą savo jėgomis, išliekantį netgi tada, kai nesiseka. Jis pasakoja, kad, nors ir žinodamas teisingą atsakymą, jis nepasitiki savo žinojimu, nutyli arba bijo priimti net paprastus sprendimus, dėl visko daug abejoja. Taigi jo vyriškumas dar neišaugęs iš sūnaus tapatumo.

7.3.5. Ryčio atvejis

Rytis yra 28 metų vyras, informacinių technologijų specialistas, vadovaujantis nuosavai įmonei. Vedęs, vaikų neturi.

Savo **motiną** Rytis apibūdina kaip labai valdingą ir rūpestingą, nuimančią nuo jo pečių visą atsakomybę: „*mama viskuo rūpinosi iš eilės, ta prasme čia tiek psichologine prasme, tiek buitine ir panašiai [...] būnant šalia atrodo, kad tau nieko nebereikia daryt, ta prasme gyvent tiesiog, daryt ką nori ir viskas*“. Rytis pasakoja tik psichoterapijoje pradėjęs įsisąmoninti, kokią įtaką tokia motinos asmenybė yra padariusi jam: „*ta kontrolė manęs ir ir valdymas, kuris vyko visą vaikystę, turėjo visokių tų pasekmių ir ir saugojo tuo pačiu, ir ta prasme labai susilpnino savarankiškumą*“. Jis pasakoja šiuo metu išgyvenantis prieštarigus jausmus jos atžvilgiu: ir pykstantis ant jos, ir neleidžiantis sau pykti, nes „*jį yra tokia kokia yra ta prasme, ir stengėsi kiek galėjo*“. Pyktį jis perkelia į save: „*gal šiek tiek labiau pykstu ant savęs, kad prisiėmiau būtent tokia pozicija ta prasme šeimoj kaip prisitaikymo*“. Prisiminimas, išskylantis apie motiną, priklauso jau suaugusiam Ryčio amžiui: jis prisimena, kaip mama keletą dienų atvirai išgyveno dėl įsivaizduojamo vaikų nenoro rūpintis ja su vyru senatvėje: „*jinai sugalvojo, įsitikino, kad aš norėčiau, kad jie gyventų senelių namuose ir kad man nereikėtų su sese jais rūpintis ir tada žiauriai verkė tris dienas ir panašiai*“. Rytis suvokia, kad tokios stiprios motinos emocijos galėjo būti reakcija į jo pradėtą konfrontaciją su ja, siekiant labiau ją valdyti: „*iš vienos pusės mama kad yra valdinga, bet labai jautri, ir turbūt tai yra viena iš valdymo formų, kad tu jai negali pasakyti nieko blogo, nes jinai tada turi ginklą numeris du (įtemptai juokiasi) tai yra ašaros ir panašiai žinai, išsižeidimas*“. Šiuo metu Rytis su žmona gyvena atskirai nuo tėvų, tačiau sako leidžiantis jai „*rūpintis savim kaip vaiku*“, pavyzdžiui, ruošti jam maistą. Tačiau bendravimo su motina jis nelaiko nuoširdžiu, nėra linkęs jai atsiverti. Galima kelti prielaidą, jog intensyvus motinos siekis valdyti, kontroliuoti sūnaus gyvenimą, ant savo pečių perkelti visas jo atsakomybės sritis Ryčio **motinos kompleksui** suteikė neigiamų bruožų – tai dėl hiperglobos sustojęs jo savarankiškumo, individualumo, atsakomybės vystymasis, pasyvi pozicija pasaulio ir savęs paties atžvilgiu. Nors jo gebėjimas įsisąmoninti destruktiviąją motinos dalyvavimo jo gyvenime pusę didėja, tačiau

motinos komplekso poveikis dar labai stiprus, apimantis ir jo santykį su žmona: tai rodo ir kalbos klaida, mamą pavadinant žmona („*irgi turėjo įtakos ta prasme mano žmono pfu mano mamos, tečio žmonos... kontrolė*“), ir žmonos įtaka įtikinant Rytį atskirti savo verslo dalį. Ir tai, ir atsakymas į klausimą apie vaikystės prisiminimus, papasakojant visai nesena įvyki, leidžia manyti, jog emociškai Rytis dar nesijaučia suaugęs ir kaip mažas vaikas kitus žmones laiko objektais, turinčiais patenkinti jo norus ir poreikius. Visagalės motinos vaizdinys projektuojamas ir į psichoterapeutę, iš kurios tikimasi stebuklingo ir neskausmingo visų problemų pašalinimo.

Apie savo **tėvą** Rytis kalba su mažesne įtampa nei apie motiną, vardindamas įvairias jo asmenybės puses: „*Labai įdomi asmenybė tokia, jis yra labai uždaras, labai užsispyręs (nusijuokia), mmm toks pakankamai mažai bendraujantis, bent jau šeimoj [...]labai darbštus ta prasme, visiems visada nori padėt ta prasme (juokiasi), ir labai yra vertinamas už tai*“. Jis atskleidžia ir savo nuoskaudą dėl to, kad tėvas buvo nutolęs, uždaras. Atsakomybę už tėvo uždaramą, atsitraukimą Rytis dalija abiem tėvams: „*galbūt tai irgi turėjo įtakos ta prasme mano žmono pfu mano mamos, tečio žmonos... kontrolė (juokiasi) jam buvo irgi taip patogų prisitaikyt ta prasme, ta prasme būti valdomam ir uždaram ir tik klausytis*“, taigi tėvas jam atrodo gana silpnas, pasiduodantis žmonai. Vis dėlto Rytis nori ir reabilituoti tėvą, sakydamas, kad, kai prireikia, jis pasielgia taip, kaip nori pats: „*nors kai reikia, jis padaro savo (garsiau), nes bet tai padaro tyliai ir ir be jokių (juokiasi), ne kalbom tai pasiekia, bet kažkokiais ten darbais ar sprendimais*“. Noras rasti paaiškinimą tėvo pasyvumui ir atsitraukimui ryškus ir Rytio vaikystės prisiminime: tėvas, pagavęs jį žaidžiantį su degiosiomis medžiagomis, nenubaudė, tačiau pasiėmė kartu žvejoti ir visą dieną praleido tylėdamas ir net neužsimindamas apie tą nusižengimą. Rytis iki šiol stengiasi suprasti, ką reiškė toks tėvo elgesys, ir bando jį aiškinti samprotaudamas apie simbolinę jo prasmę, tačiau atrodo, kad viduje ilgisi tėvo dėmesio, reakcijos, aktyvesnio dalyvavimo jo gyvenime. Todėl galima kelti prielaidą apie ambivalentišką **tėvo kompleksą** Rytio psichikoje. Iš vienos pusės, tėvas atrodo silpnas, keliantis gėdą ir pyktį, norą nuo jo atsiriboti, todėl sunku su juo tapatintis. Be to, toks silpnas tėviškumas negali padėti pasipriešinti stipriai ir kontroliuojančiai motinai ir atsiskirti nuo motinos

komplekso. Tačiau stipraus, galinčio tėvo patyrimas taip pat egzistuoja: Rytis išvelgia tėvo gebėjimus, stipriąsias puses, ir teigiamos tėvo komplekso savybės padeda jam realizuoti save profesinėje srityje, būti kūrybingam.

Pats Rytis, kalbėdamas apie savo vyriškumą, save vadina dar vaikišku ar paauglišku: „*nors man metų nemažai, tas nemažai dvidešimt aštuoni, bet esu pakankamai vaikiškam ar paaugliškam gyvenimą gyvenu, kai noriu, kad manim rūpintųsi, kad aš tiktai mėgaučiausi savim ta prasme, daryčiau, kas man patinka, nejausčiau atsakomybės (pašaipiu tonu), va toks fiūi (parodo ranką skridimo judesį)*“. Išties tai vyro – berniuko, nenorinčio suaugti ir prisiimti suaugusiųjų pasaulio rūpesčių ir atsakomybės, portretas, atitinkantis analitinėje psichologijoje plačiai aprašyto Puer aeternus, arba Amžinai jauno, archetipo veikiamo vyro bruožus. Noras skraidyti, polinkis į rizikingą sportą, savo galimybių ribų bandymas – taip pat šio asmenybės tipo savybės. Ryčio anima kompleksas dar neatsiskyręs nuo motinos komplekso: kalbėdamas jis porą kartų supainioja motiną ir žmoną, savo motiną patiria kaip labai valdingą, keliančią grėsmę jo individualiam tapatumui, taigi vidinis moters paveikslas jo viduje yra gąsdinantis, grąsinantis praryti, ir todėl nuo jo reikia atsiriboti, pabėgti į „dangu“, t.y. vyrišką idėjų, racionalumo, veiklos pasaulį, atsitraukiant nuo to, kas siejama su moteriškumu – emocionalumo, artimų ryšių. Tai atsispindi ir Ryčio kalboje, kurioje labai daug samprotavimų, apmąstymų, kurie padeda jam pabėgti nuo patyrimo, emocijų išgyvenimų. Todėl savo vyriško tapatumo radimas, motinos komplekso poveikio įsisąmoninimas bei anima komplekso integracija – tai tolesnės Ryčio individuacijos užduotys.

7.3.6. *Viktoro atvejis*

Viktoras, 26 metų vyras, dirba finansų specialistu, studijuoja dviejose socialinių mokslų srities studijų programose, vedęs, vaikų neturi.

Viktoro pasakojimas apie savo **motiną** atskleidžia, jog jų ryšys yra labai artimas, jis patiria daug motinos meilės ir rūpesčio, tačiau to jau ima atrodyti pernelyg daug: „*pirmos tokios mintys apie mamą tai vėlgi tiktai pačios geriausios, tikrai tos meilės iš jos pusės kartais pagalvoji tikrai būna per daug, rūpesčio ir tas noras savo vaikams*

duot kuo geriausio, mm kuo daugiau ir panašiai, tai aišku, smagu, malonu, bet na kad pasižiūri tikrai per daug.“: Pasakodamas apie motinos pastangas apsaugoti jį nuo neigiamos gyvenimo pusės vaikystėje, Viktoras pamini, jog taip pat ir izoliavo jį nuo „*realaus pasaulio*“, ir čia bei dar keliose vietose, kalbant apie motiną, jo balsas kyla, išduodamas slopinamą pasipiktinimą. Tai, kad labai daug ką yra gavęs iš tėvų, o ne pasiekęs savo pastangomis, kaip jo žmona, jam sukelia „*sąžinės graužimą*“, be to, su tuo jis sieja ir motyvacijos kažko siekti bei gyvenimiškų tikslų trūkumą. Savo motiną Viktoras apibūdina kaip kategorišką, siekiančią primesti savo nuomonę bei kontroliuoti jį ir kitus šeimos narius. Jis pats pasakoja bandantis tam priešintis netiesiogiai, ne konfrontuodamas su ja, o tyliai nedarydamas to, ko jis reikalauja, tačiau aiškesnes ribas brėžti ragina ir iniciatyvos imasi jo žmona. Apibendrinant šias žinias, galima manyti, jog Viktoro psichikoje veikia stiprus **motinos kompleksas**, kuris, gyvenimo pradžioje buvęs teigiamas, vėliau įgijo daugiau neigiamų bruožų, nes laiku neįvyko motinos atsiskyrimas nuo sūnaus. Perdėtas motinos rūpestis ir kontrolė slopino sūnaus savarankiškumo vystymąsi, neleido jam pačiam įsisąmoninti savo norų bei siekti jų įgyvendinimo. Šiuo metu Viktoras pastebi šią problemą ir siekia tapti savarankiškesnis bei geriau pažinti savo paties norus bei poreikius, bei taip labiau atsiskirti nuo motinos komplekso įtakos.

Tėvas, Viktoro žodžiais, tariant, yra „*minkeštesnio būdo žmogus, kuris veikiau pagalvos porą kartu, nei kažką darys [...], labai mandagus ir tikrai be galo šiltas*“, tačiau ir abejojantis, kartais pritrūkstantis ryžto veikti bei kenčiantis nuo „*kieto*“ savo žmonos būdo. Tėvas jam padeda aptardamas sudėtingus gyvenimo klausimus, užduodamas klausimus, padedančius pačiam rasti atsakymus. Taigi Viktoras jaučia ryšį su savo tėvu, galimybę būti jo priimtas ir išgirstas, tačiau tėvas yra ir silpnas, neryžtingas, ypač susitikęs su galinga motinos jėga. Viktoro **tėvo komplekso** tėvas taip pat yra priimantis, palaikantis, tačiau nepakankamai stiprus, kad galėtų suteikti kompetencijos jausmą, padėti aiškiai diferencijuoti tikslus ir suteikti drašos įveikti iškylančias kliūtis. Silpno tėvo komplekso išraiška galima laikyti ir Viktoro sunkumus peržengiant tam tikrus „*iniciacijos slenksčius*“, pavyzdžiui, laikant egzaminus ar baigiant studijas, nuo kurių iki šiol jis pabėgdavo.

Nors Viktoras dar yra stipriai veikiamas motinos kompleksu, jam labai svarbus yra santykis su žmona, pasižyminčia kitokiomis būdo savybėmis, nei jo motina: ji vertina savarankiškumą, ribų aiškumą, pasiekimus. Todėl galima manyti, jog vyksta Viktoro animos kompleksu atsiskyrimas nuo motinos kompleksu, įgyjant galimybę geriau diferencijuoti savo vidinę patirtį, emocijas, poreikius. Tačiau Viktorui dar trūksta pasitikėjimo savimi, kaip vyru, nes, apibūdindamas save kaip vyrą, jis pradeda nuo trūkumu: „*pirmiausia kažkaip ateina į galvą daugiau tokie neigiami dalykai, nei pirmiausia teigiami [...]gal kažkokio ryžo nebuvimas, gal vėlgi, gal sakykim toks bruožas vėl į tėvą pirmiausia pagalvoti, o ne lįst per galvas ir ne ne šaukti, o tiesiog ramiai įvertint situaciją ir elgtis pagal ją*“. Jis turi įveikti iš motinos kompleksu ateinančią agresyvaus, ribojančio moteriškumo baimę ir pajusti pasitikėjimą savimi kaip vyru, o tada pažinti bei integruoti kitus, pozityvius moteriškumo aspektus. Taip pat jis pasakoja apie savo abejones, koks tėvas jis turėtų būti savo vaikams, kaip juos auklėti, ir šių klausimų aptarimą terapijoje. Tai liudija apie Viktoro pastangas ieškoti savo individualaus vyriško tapatumo, atsiskiriant nuo motinos ir tėvo kompleksu.

PUBLIKACIJOS IR PRANEŠIMAI DISERTACIJOS TEMA

PUBLIKACIJOS

1. Bieliauskienė I. (2014). Lyties veiksnio psichoterapijoje tyrimo kryptys. Psichoterapijos veiksmingumas: terapiniai veiksniai ir subjektyviai išgyvenami pokyčiai (sudarytoja G. Gudaitė). P. 81-104. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
2. Bieliauskienė I., Gudaitė G. (2014). Vyrų ir moterų terapinių veiksnių refleksijos: psichoterapijos veiksmingumo kokybinė analizė. Psichoterapijos veiksmingumas: terapiniai veiksniai ir subjektyviai išgyvenami pokyčiai" (sudarytoja G. Gudaitė). P. 160-182. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
3. Bieliauskienė I., Gudaitė G. (2013). Vyras klientas ir moteris psichoterapeutė: terapinį santykį formuojančių veiksnių kokybinė analizė. *Jaunųjų mokslininkų psichologų darbai*, 2, 104-107.

PRANEŠIMAI

1. I. Bieliauskienė, G. Gudaitė. Therapeutic Factors in Analytical Psychotherapy: A Qualitative Analysis of Male and Female Perspective. 7-oji kasmetinė psichologijos konferencija. Atiner institutas, Atėnai, 2013 m. gegužės mėn. 27-30 d.d.
2. Bieliauskienė I., Gudaitė G. Vyras klientas ir moteris psichoterapeutė: terapinį santykį formuojančių veiksnių kokybinė analizė. X Jaunųjų mokslininkų psichologų konferencija, Vilniaus universitetas, Vilnius, 2013 m. balandžio mėn. 26 d.
3. I. Bieliauskienė, G. Gudaitė. The Experience of Male and Female Psychotherapy Clients at the Initial Stage of Analytical Psychotherapy. IV tarptautinė akademinė analitinės psichologijos konferencija, Bragos katalikiškasis universitetas, Braga, 2012 m. liepos mėn. 18-21 d.d.

4. I. Bieliauskienė. Psichologinė pagalba vyrams: kuo mokslas gali būti naudingas praktikai? Lietuvos psichologų kongresas, Klaipėdos universitetas, Klaipėda, 2012 m. gegužės 10-13 d.d.
5. Bieliauskienė I. Psichologinių lyčių skirtumų kilmės teorijų analizė ir lyties veiksnio psichoterapijoje tyrimo galimybės. IX Jaunųjų mokslininkų psichologų konferencija, Vilniaus universitetas, Vilnius, 2012 m. balandžio mėn. 27 d.
6. Bieliauskienė I., Gudaitė G. The process of Individuation in Men and Women: A Perspective of Analytical Psychology. 13-asis Europos psichoterapijos asociacijos kongresas, Vilnius, 2005 m. liepos 6-10 d.d.
7. Bieliauskienė I. Vyrų ir moterų individuacijos proceso gelminės prielaidos. II Jaunųjų mokslininkų psichologų konferencija, Vilniaus universitetas, Vilnius, 2005 m. gegužės 6 d.

PADEKA

Noriu nuoširdžiai padėkoti disertacijos mokslinei vadovei, VU Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedros profesorei, habilituotai daktarei Gražinai Gudaitei: pirmiausia, už supažindinimą su analitine psichologija ir pagalbą tampant psichoterapeute, vėliau – už pastūmėjimą į analitinę psichoterapiją pažvelgti mokslininkės žvilgsniu, paskatinimą žengti tolyn, nors ir sunku, patarimus ir išvalgas analizuojant tyrimo medžiagą ir rašant disertacijos tekstą.

Už tai, kad atsirado ši disertacija, taip pat esu dėkinga VU Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedros vedėjai, profesorei, habilituotai daktarei Danutei Gailienei, vadovavusiai mano bakalauro ir magistro darbams, kantriai kentusiai mano šokinejimą nuo vienos tyrimų srities prie kitos, mokiusiai dirbti ir padėjusiai pajusti, kad mokslas – nors ir sudėtingas, bet prasmingas ir kūrybiškas procesas.

Be galo svarbi buvo ir mano šeimos – vyro Juliaus, mamos, uošvių – parama ir pagalba, perimant buitines rūpesčius, rūpinantis vaikais, atlaikant mano nuovargį. Ačiū doktorantūros metu gimusiems vaikams – Medai ir Joriui – už tai, kad, nors mane dažnai matydavo atsukusią jiems nugarą ir įsigilinusią į mokslo problemas, nenustojo tikėti, kad juos myliu.

Labai ačiū visiems mano tyrimo dalyviams už pasitikėjimą, atvirumą, skirtą laiką.

Taip pat esu labai dėkinga savo kolegėms, patikėjusioms man savo klientus arba atlikusioms eksperčių darbą: Daliai Beniušytei, dr. Neringai Grigutytei, Elonai Ilgiuvienei, Jurgitai Misiūnaitei, Agnei Morkvėnaitei – Vasiliauskienei, Dovilei Petronytei – Kvedarauskienei, Godai Rukšaitėi, dr. Astai Zbarauskaitei ir Ievai Žiedienei.