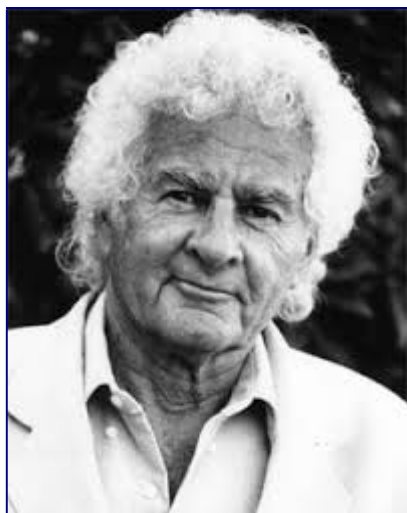


Prototypy (wzorce) a seks:

autostop / podwózka (the hijack)



Arthur Janov, blog, piątek, 29.10. 2010

tłum. Robert TULO Waśkiewicz

Pisałem już o tym prototypie (wzorcu). Powstaje wskutek urazowego zdarzenia, które wpływa na system płodu, zmieniając tor jego ewolucji. Określa, kim stajemy się później i wypacza osobowość. Określa również, w jaki sposób reagujemy na traumę porodową (jeśli taka była). Matce, która w ciąży wypalała pół paczki dziennie, brakuje potem tlenu w czasie rodzenia. Brak tlenu, powodując duszenie się dziecka i zmuszając do walki o przeżycie, wypacza w następstwie rozwój jego osobowości. Wdrukowana pamięć prenatalnego duszenia (lub inna wczesna trauma) zarządza wszystkimi późniejszymi zachowaniami w sytuacjach stresu.

System limbiczny – zwłaszcza hipokamp z pewną pomocą ciała migdałowatego i prążkowia – który skanuje historię życia, automatycznie znajduje prototyp, czyli wdruk określający tryb przetrwania organizmu. W ten sposób, zapisana pierwotnie reakcja przetrwania ukierunkowuje nasze życie. Oczywiście nakładają się na nią wszystkie późniejsze wydarzenia dzieciństwa. Jeśli są traumatyczne, kolejna (prototyp) przetrwania pogłębia się.

Pamiętajmy o tym mechanizmie, gdy staramy się zrozumieć seks. Powtórzmy raz jeszcze: jeśli pierwotne przeżycie silnego pobudzenia było zagrożeniem, to wysoki poziom podniecenia w czasie aktu seksualnego może być uznany przez system za zagrożenie. System nie rozróżnia tych sytuacji, gdyż mają one podobną moc przeżywania czyli walencję. W ten sposób stymulacja seksualna może wyzwolić pierwotną traumę i naszą reakcję na nią. Fale elektromagnetyczne mózgu dotyczące przeszłości i teraźniejszości są nie do rozróżnienia, więc seks i trauma – starzy przyjaciele – mieszają się ze sobą, biegnąc równolegle.

Nazywam to zjawisko podwózką, jak na autostopie. Seks wskakuje na wehikuł traumy i jedzie sobie, ale nie jedzie w swoim kierunku, lecz tam, gdzie go wiezie dawny uraz i nigdzie indziej. Kieruje tak, bo system uznał, że sytuacja dotyczy walki o przetrwanie, a więc priorytetu. Oto, jak dawna trauma może się budzić w czasie seksualnej aktywacji. W ten sposób możemy przez pryzmat życia seksualnego danej osoby dostrzec jej wczesnodziecięce i prenatalne urazy, jakie przeżyła. Mamy więc, w chwili osiągnięcia wystarczająco silnego podniecenia, nagle zatrzaśnięcie się lub oderwanie się – dokładnie taką samą reakcję co pierwotnie. Seks ustaje nagle, urwany przez odpowiednio silny poziom podniecenia.

Znając np. przebieg porodu możemy przewidzieć typ problemów seksualnych w przyszłości. Oczywiście w ogólnym zarysie, gdyż jest wiele innych czynników wgrywających się w tę zależność. Działa ona tak samo także w przypadku innych traum. I na odwrót: znając czyjeś seksualne zachowania i reakcje możemy zobaczyć, co wydarzyło się w jego życiu pre- i postnatalnym.

Ponieważ ból wciska się w zachowania seksualne z siłą pierwotnego wdruku, jasne jest, że gdy zostanie na nowo przeżyty z identyczną siłą i ze świadomością, czym naprawdę był, nastąpią radykalne zmiany w przeżywaniu zbliżeń seksualnych. Seks nie będzie już rurociągiem dla czegoś innego, a tylko tego, czym sam w istocie jest. Ból nie będzie już przepompowywany przez system limbiczny w rytuały seksualne, ponieważ zbiornik z nim został opróżniony w terapeutycznym przeżyciu urazu na nowo.

W takim przeżywaniu na nowo dawnej traumy bierze udział cały psychofizjologiczny system i wszystkie jego ośrodki jednoczą się w tej walce. Musi tak być; inaczej nie będzie to ważne, kompletne wspomnienie, a więc nie da uzdrawiającego efektu. W 'tu i teraz' uwalniania obserwujemy u klientów takie samo

ciśnienie krwi, tętno i procesy naczyniowe, jak w 'tam i wtedy' powstawania wdruku. Tym sposobem możemy mierzyć traumę i jej siłę. Możemy oszacować wpływ dawnych wydarzeń na seks i inne pola zachowań. Zazwyczaj podróż do wewnętrznych głębin nie jest trudna, gdy wiemy, że nasze obecne uczucia i zachowania są odtwarzaniem pierwotnych urazów.

Jeśli pozwalamy mózgowi podążać za jego własnym procesem ewolucji i nie gadamy zbyt wiele, plus nie staramy się wdrażać kontroli, terapia zwykle kończy się sukcesem. Jeśli powstrzymamy się od intelektualnego roztrząsania, pouczenia i objaśniania – od dyskursu właściwego trzeciemu poziomowi (third line)¹ – pacjent niemal sam cofa się w czasie w pożądaną sposób. Dzieje się to, kiedy nie mamy żadnych założeń wobec niego i jego procesu - żadnych teorii o tym, jak 'powinien' pracować. Musimy zaufać jego wewnętrznemu przewodnikowi, a przede wszystkim odczuwaniu. Traumatyczne uczucia leżą w całkiem innym wszechświecie, niż dyskurs konwencjonalnych terapii. Podążaj za mózgiem. Podążaj za jego ewolucją, gdyż jego ewolucja podąża za nami. To jest klucz do skutecznej terapii problemów seksualnych.

Jedno słowo na koniec: Tak, należy przy tym pomagać pacjentom również w bezpośrednim radzeniu sobie z problemami seksualnymi, tak jak podaje się leki czy zastrzyki komuś kto cierpi na migrenę. Nikt nie powinien cierpieć niepotrzebnie zanim osiągnie rzeczywiste uzdrowienie.

<http://www.arthurjanov.com/>

¹ First line, second line, third line, to w języku Janova poziomy życia psychicznego, neurologicznie związane odpowiednio z pniem mózgu, układem limbicznym i strukturami korowymi. Proces formowania się przebiega odpowiednio: first line okres płodowy i pierwszy rok życia, second line – do trzeciego roku życia, third line – powyżej trzeciego roku życia. Trauma – wskutek wyparcia jak i wczesnego występowania w życiu – lokuje się w niższych strukturach mózgu, z którymi, kora (świadomość) nie ma na codzień kontaktu, lecz bywa czasem zalewana jej nagłymi erupcjami w niekontrolowany sposób. W terapii pacjent otwiera sobie dostęp włąb, schodząc do najniższych poziomów i wydobywając ją z całej jej pierwotną siłą. Dlatego ważne jest, by utrzymywał się przy czuciu i nie „wyskakiwał” z powrotem na poziom trzeci, gdzie nie ma kontaktu z uczuciami, a to umożliwiałby mu dyskurs intelektualny. (przyp. tłum.)