

Paula Stolorz

Przebaczenie, które leczy

Warszawskie Studia Pastoralne 18, 229-246

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych mazowsze.hist.pl.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

PAULA STOLORZ

PRZEBACZENIE KTÓRE LECZY

Forgiveness that heals

Jesteśmy uzdrowieni nie wtedy, gdy potrafimy powiedzieć: “w porządku”, ale “przebaczam ci, że mnie zraniłeś, gdyż obdarzyło mnie to wzrostem i jestem wdzięczny, iż tak się stało.”¹

Zdolność do wybaczenia jest tradycyjnie postrzegana jako korzystna dla samopoczucia na wszystkich trzech płaszczyznach funkcjonowania człowieka – duchowej, psychicznej i fizycznej. W przypadku tej trzeciej sfery, przez ostatnie kilkanaście lat przeprowadzono szereg badań, które wykazały szkodliwy wpływ braku umiejętności przebaczenia na zdrowie człowieka. Opis części z nich znajduje się w dalszej części tej publikacji. Czy zatem przebaczenie leczy? Wiele doniesień naukowych potwierdza tę teorię, warto zatem przyjrzeć się temu zagadnieniu bliżej.

¹ D. Linn, M. Linn., *Uzdrowianie ludzkich zranień*. Kraków 1997, s. 9.

Anatomia stresu

W 1914 roku Walter Cannon, profesor z Uniwersytetu Harvarda, rozpoczął badania nad wpływem unikania ekspresji gniewu i lęku na powstawanie chorób fizycznych. Na podstawie otrzymanych wyników Cannon stwierdził, że zarówno uczucie lęku jak i gniewu oddziałują na autonomiczny układ nerwowy, powodując określone zmiany fizjologiczne.² Obie emocje pobudzają organizm do obrony w sytuacji zagrożenia, stymulując go odpowiednio do reakcji walki lub ucieczki.

Wszystkie bodźce emocjonalne są przekazywane w mózgu do układu limbicznego, a następnie do podwzgórza, które kontroluje działanie sympatycznego układu nerwowego. W stanie stresu następuje wyrzut adrenaliny do krwiobiegu. Adrenalina pobudza mechanizm walki lub ucieczki, w następstwie czego zwiększa się ukrwienie tych narządów, które w sytuacji zagrożenia odgrywają decydującą rolę. Są to przede wszystkim: mózg, serce, płuca oraz mięśnie, których działanie jest niezbędne do obrony przed zagrożeniem. Oczywiście konsekwencją tej reakcji jest zmniejszone ukrwienie w pozostałych, mających w tej sytuacji mniej strategiczne znaczenie, narządach. Takie procesy jak trawienie czy wydalanie zostają wstrzymane w wyniku zamykania się naczyń krwionośnych jelit i żołądka. Nie dziwią zatem wyniki badań wskazujące, że jedzenie w sytuacji silnego niepokoju skutkuje niestrawnością.

Organizm będący w stresie – w odpowiedzi na takie emocje jak gniew czy strach – działa na pełnych obrotach. Z ewolucyjnego punktu widzenia, w sytuacji faktycznego zewnętrznego zagrożenia taka reakcja jest korzystna, z perspektywy psy-

² Tamże.

chologicznej chroniczny stan stresu, będący wynikiem przeżywanych frustracji, przynosi ogromne szkody dla ludzkiego zdrowia. Przy czym warto zaznaczyć, że do aktywizacji reakcji hormonalnej może doprowadzić już samo myślenie o nieprzyjemnym incydencie – mózg reaguje na wyobrażenia tak, jakby działały się realnie. Ta niezwykła zdolność, z powodzeniem wykorzystywana w psychoterapii, ujawnia swoją ciemną stronę właśnie w sytuacji stresu.

W odpowiedzi na silne pobudzenie organizmu, reakcja walka-ucieczka rozładowuje nagromadzone napięcie, a funkcje fizjologiczne wracają do normy. W przypadku stresu psychicznego, związanego z przeżywaniem różnych frustracji, reakcje te również powinny zostać zneutralizowane. Według Carla Simontona, brak takiego „ekspresyjnego rozładowania“ wpływa destrukcyjnie na tkankę.³ W konsekwencji chronicznego pobudzenia układu nerwowego i w zależności od wrażliwości organu na czynniki stresujące organizm zaczyna zmagać się z różnymi dolegliwościami. Są to przede wszystkim zaburzenia psychosomatyczne, takie jak: dolegliwości gastryczne, wrzody żołądka i dwunastnicy, spastyczne bóle brzucha, nadciśnienie tętnicze, spadek odporności, problemy dermatologiczne i wiele innych.⁴ Problemem współczesnego człowieka nie są zagrożenia fizyczne – nie musi uciekać przed dziką zwierzyną czy wyruszać na polowanie, musi za to sprostać o wiele trudniejszym wyzwaniom, do jakich należy chroniczne psychiczne napięcie.

Badania Friedmana w zakresie chorób serca, podobnie jak badania Simontona zgłębiające problematykę zapadalności na

³ Tamże.

⁴ H. Lewis, M. Lewis, *Psychosomatics*. New York 1972 oraz H. Selye, *The stress of life*. New York 1956.

choroby nowotworowe, pozwoliły stwierdzić, że tłumiony gniew i poczucie winy odgrywają znaczącą rolę w powstawaniu chorób o tym podłożu. Z kolei Lewis Silverman, psychiatra z Harvard Medical School specjalizujący się w medycynie psychosomatycznej, podkreśla, że stres jest podłożem każdej choroby, z czego największymi czynnikami stresogennymi są nieprzepracowane uczucia złości i poczucia winy. I chociaż żaden czynnik emocjonalny nie jest jedynym odpowiedzialnym za chorobę, to w powiązaniu z innymi, takimi jak nieprawidłowa dieta czy obciążenie genetyczne, przyczynia się do rozwoju wrzodów żołądka, nowotworu i innych.⁵

Friedman i Rosenman, amerykańscy kardiolodzy, prowadzili przez 10 lat badania podłużne, które dowiodły, że choroby serca występują dwukrotnie częściej u osób, które cechuje WZA – Wzór Zachowania typu A. Ten typ osobowości charakteryzuje stale utrzymujące się napięcie psychiczne i wysoki poziom gniewu. Osoby te nastawione są rywalizacyjnie, żyją w ciągłym pośpiechu, dążą do perfekcji. Friedman i Rosenman proponują terapię ukierunkowaną na przepracowanie poczucia winy i gniewu. Według tych badaczy odkrycie przyczyn odczuwanej przez pacjenta wrogości oraz krytyczne przyjrzenie się swoim zasadom moralnym i etycznym, mogą przyspieszyć proces zdrowienia i zapobiec między innymi chorobie niedokrwiennej serca, na którą osoby te są w szczególności narażone.⁶

Co ciekawe, Whited, Wheat i Larkin prezentują wyniki badań, które udowadniają zmniejszone pobudzenie fizjologiczne u osób, które cechuje duża wyrozumiałość, łatwość przebacza-

⁵ M. Friedman, R. Rosenman, *Type A Behavior and Your Heart*. New York 1974; D. Linn, M. Linn., *Uzdrawianie ludzkich zranień*. Kraków 1997 oraz C. Simonton, S. Simonton, *Belief Systems and Management of Malignancy*. „Journal of Transpersonal Psychology“ VII, 1 (1975), s. 29-47.

⁶ D. Linn, M. Linn, *Uzdrawianie ludzkich zranień*. Kraków 1997.

nia i dążenie do pojednania.⁷ Uczestnicy przeprowadzonego przez badaczy eksperymentu mieli za zadanie odtworzyć w pamięci trudne sytuacje z przeszłości. Okazało się, że u osób z grupy kontrolnej, której członków cechowała mała wyrozumiałość i w której znalazły się osoby niezdolne bądź niechętne do przebaczenia, pobudzenie fizjologiczne pozostało istotnie statystycznie podwyższone. Za to uczestnicy skategoryzowani jako wyrozumiali i przebaczący, posiadali unormowane parametry, między innymi skurczowego i rozkurczowego ciśnienia krwi. Należy jednak wziąć pod uwagę fakt, że badania laboratoryjne w tej kwestii może cechować pewien błąd standardowy. Zmienną zakłócającą może stanowić czynnik czasu – zdolność do przebaczenia może być zależna od momentu, w którym doszło do konfliktu interpersonalnego.

Jaka jest zatem analogia do procesu przebaczenia? Zawieść, żal, tłumiony gniew i inne „negatywne“ emocje, których człowiek doświadcza w konsekwencji konfliktu interpersonalnego, wywierają na organizm podobny wpływ. Do poradni psychologicznych zgłaszają się pacjenci z różnymi trudnościami, w których tłumione emocje odgrywają zazwyczaj najważniejszą rolę. W przypadku niektórych pacjentów, na przykład DDA, przepracowanie gniewu, a w konsekwencji tego osiągnięcie przebaczenia, wydaje się być głównym czynnikiem leczącym.

⁷ M. C. Whited, A. L. Wheat, K. T. Larkin, *The influence of forgiveness and apology on cardiovascular reactivity and recovery in response to mental stress*. „J Behav Med“ 33 (2010), s. 293–304.

Psychoterapia wobec procesu przebaczenia

W przepracowaniu bolesnych doświadczeń z przeszłości i ich konsekwencji w postaci aktualnych, nieprawidłowych schematów funkcjonowania, niedzowną rolę odgrywa psychoterapia. Poprzez zwiększanie samoświadomości i samoakceptacji w trakcie terapii, klienci rozwijają takie cechy jak empatia, zrozumienie i współczucie, co pomaga im w przebaczeniu osobom, przez które w jakiś sposób zostały zranione. Osiągnięcie emocjonalnego przebaczenia przemienia człowieka z poszkodowanego, na niezależnego uczestnika swojej własnej, niepowtarzalnej linii życia.⁸ Oczywiście głównym celem terapii nie jest przebaczenie, ale polepszenie jakości życia pacjenta, jednak wielu psychoterapeutów włącza również ten element w proces leczenia.

Przebaczyć warto chociażby ze względu na ciągłe powracanie myślami do nieprzyjemnych wspomnień i przeżywania za każdym razem tych samych przykrych emocji. Psychoterapia pomaga się z tym uporać, ale niekiedy ból jest na tyle silny, że trudne wspomnienie powraca. Przebaczenie pozwala na uzdrowienie przeszłości i związanych z nią wspomnień. W przypadku osób wierzących wydaje się zatem nieodzownym elementem każdego procesu psychoterapeutycznego.

Większość nurtów terapeutycznych bazuje na tak zwanym osiągnięciu wglądu, dzięki któremu pacjent jest w stanie „przepracować“ bolesne wspomnienia i uwolnić się od negatywnego schematu zgodnie z którym funkcjonował dotychczas. W niektórych kierunkach psychoterapii określa się to mianem swoistego „katharsis“. Niektóre kierunki psychoterapeutyczne

⁸ B. A. Elliott, *Forgiveness Therapy: A Clinical Intervention for Chronic Disease*. „J Relig Health“ 50 (2011), s. 240-247.

koncentrują się na pozytywnych aspektach bolesnego doświadczenia oraz na drzemającym w każdym człowieku potencjale, który może wykorzystać w przyszłości. Nurt psychologii humanistycznej pozwala zanurzyć się w „tu i teraz“, przyjrzeć się relacjom z najbliższymi i przejść przez proces terapii poprzez nawiązanie z ludźmi i otoczeniem zdrowych, asertywnych, ciepłych relacji. Terapia psychodynamiczna zagłębia się w odległą przeszłość pacjenta, co pozwala na emocjonalne oczyszczenie, a dzięki temu uzdrowienie i zmianę zachowania. Terapie poznawcze pomagają zmienić perspektywę i uwolnić się od negatywnych przekonań na temat siebie oraz innych osób. Z kolei terapia systemowa kładzie nacisk na relacje między poszczególnymi osobami w rodzinie bądź innym środowisku, w którym żyje człowiek. Mimo niektórych różnic w założeniach teoretycznych, istotnym elementem procesu leczenia w zasadzie w każdej terapii jest przepracowanie trudnego doświadczenia, uświadomienia pacjentowi emocji, które bolesne zdarzenie wywołało i nauka ich prawidłowego wyrażania. Dopiero wtedy można przejść do etapu akceptacji i wyjścia poza dotychczasowy schemat funkcjonowania, skrzywiony przez trudne doświadczenia. Proces ten można porównać do funkcji przebaczenia, chociaż nie odbywa się na płaszczyźnie duchowej, ale psychologicznej.

Pomimo, że psychoterapia pomaga pogodzić się z traumą i osiągnąć kolejny etap samorozwoju, przebaczenie nie jest jej nieodzownym elementem. W tym miejscu warto wspomnieć o jednej, bardzo głośnej publikacji, okrzykniętej mianem best-selleru. Susan Forward, autorka słynnej książki „Toksyczni rodzice“, przedstawia historie ludzi, którzy zgłosili się na terapię z różnego rodzaju trudnościami. Forward pomaga pacjentom przejść proces oczyszczenia z bolesnych wspomnień. Jest to pewnego rodzaju zrzucenie pancerza, który od dzieciństwa

każdy z nich dźwigał. Uwolnieniem od bólu dzieciństwa może być na przykład napisanie listu do rodzica – niekoniecznie z zamiarem pokazania mu jego treści. Według Forward uwolnienie od cierpienia i od obojga lub jednego z toksycznych rodziców może nastąpić dopiero po zerwaniu z nimi kontaktu. Jeśli nie ma innej możliwości, aby wyzwolić się z toksycznej relacji – należy ją uciąć raz na zawsze. Forward zachęca do pojednania, ale nie uważa go za niezbędne.⁹

Przebaczenie czy pojednanie?

Reed i Enright zwracają uwagę na istotny element terapii i przebaczenia. Terapeuci prowadzący pacjentów przez proces emocjonalnego oczyszczenia i wszystkie etapy przebaczenia, powinni umieć odróżnić je od pojednania, zapomnienia oraz wyrozumiałości – tłumaczenia sobie przemocowego zachowania partnera.¹⁰ Te ostatnie bowiem są niczym innym jak zachęcaniem pacjenta do mało konstruktywnych mechanizmów obronnych: wyparcia, zaprzeczania czy racjonalizacji. Przebaczenie jest procesem, który pozwala uświadomić pokrzywdzonymu to, czego naprawdę doświadczył, przeżyć traumę raz jeszcze, aby oczyścić się z bolesnych emocji i nie mieć potrzeby odtwarzania przykrych wspomnień w przyszłości. Dopiero wtedy możliwy jest etap pogodzenia się z doświadczeniem i odkrycie w nim sensu. Łatwo pomylić te pojęcia, zwłaszcza

⁹ S. Forward, *Toksyczni rodzice*. Warszawa 1993.

¹⁰ G. L. Reed, R. D. Enright, *The Effects of Forgiveness Therapy on Depression, Anxiety, and Posttraumatic Stress for Women After Spousal Emotional Abuse*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology“ 74, 5 (2006), s. 920–929.

w toku terapii, co zdarza się zarówno lekarzom i psychoterapeutom, jak i osobom duchownym.

Przebaczenie jest możliwe bez pojednania, chociaż w toku terapii warto dążyć do osiągnięcia obydwu. Nie zawsze jest to jednak możliwe. Dotyczy to przede wszystkim relacji z osobami, które zmarły (na przykład dorosłego dziecka wobec zmarłego, przemocowego rodzica) oraz sytuacji, w której druga strona konfliktu konsekwentnie unika kontaktu i nie jest przychylna pojednaniu.

W tym miejscu warto również zwrócić uwagę na dość powszechne zjawisko, jakim jest tendencja do tłumienia gniewu. Złoszczenie się jest kulturowo postrzegane jako coś nieprawidłowego, niewłaściwego. Tymczasem gniew czy złość (niezbyt szczęśliwie definicja słowa „zły“ w języku polskim jest rozumiana dwojako, zarówno jako „rozniewany“ i „ten, który nie jest dobry“) są takimi samymi emocjami, jak wszystkie inne – są potrzebne. Złoszczenie się jest naturalną reakcją na sytuacje, w których w jakiś sposób przekraczane są psychologiczne bądź fizyczne granice człowieka. Mowa tu zarówno o sytuacji fizycznego nadużycia wobec drugiej osoby, jak i psychicznego maltretowania, szydzenia, wywierania nadmiernej presji. Gniew jest zarazem źródłem informacji o otaczającym świecie, pozwala zarówno uniknąć porażki, jak zadbać o własne bezpieczeństwo.

Wydaje się, iż w Piśmie Świętym przebaczenie i pojednanie zobrazowane są poprzez przypowieść o nadstawieniu drugiego policzka. Przyjęcie kolejnego ciosu z pokorą może posłużyć jako alegoria dążenia do pojednania, mimo agresji skierowanej wobec własnej osoby. Pacjenci zgłaszający się do poradni psychologicznych miewają trudność z interpretacją biblijnych przypowieści podejmujących temat przebaczenia. Problem ten jest dużym wyzwaniem dla terapeuty. Przebaczenie nie jest

tożsame z unikaniem gniewu, z jego całkowitym wyparciem. Również w Piśmie Świętym gniew ukazany jest jako reakcja na zło, jako próba postawienia mu granicy.

Złość jest zdrową reakcją organizmu, nieprawidłową może być natomiast jej wyrażanie. Efektywne radzenie sobie ze złością, zgodne z normami społecznymi, pomaga rozładowywać napięcie i rozwiązywać konflikty. Również w tym przypadku zagadnienie przebaczenia odgrywa istotną rolę.

Przebaczenie w praktyce terapeutycznej – – wybrane badania

Reed i Enright porównali skuteczność terapii skoncentrowanej na przebaczeniu z alternatywnymi metodami terapeutycznymi.¹¹ Przeprowadzili oni badanie na grupie kobiet, które doświadczyły przemocy w związku. Naukowcy zwrócili uwagę na fakt, że w literaturze przedmiotu brakuje badań nad skutecznymi metodami terapeutycznymi, pomimo dużego zapotrzebowania na psychoterapię w przypadku tego rodzaju traumy. Kobiety, maltretowane psychicznie i fizycznie przez partnera, jeszcze długo po rozstaniu odczuwały psychologiczne skutki tego doświadczenia.

Naukowcy porównali terapię poprzez przebaczenie z takimi metodami, jak: konstruktywne rozładowywanie gniewu, trening asertywności czy trening umiejętności interpersonalnych. W przeprowadzonym przez nich eksperymencie udział wzięły kobiety, które zakończyły toksyczny związek co najmniej 2 lata wcześniej. Panie podzielono losowo na kilka grup, z których każda uczestniczyła przez niecały rok w regularnych se-

¹¹ Tamże.

sjach terapeutycznych. Okazało się, że wśród wszystkich uczestniczek, te z grupy terapeutycznej bazującej na pracy nad przebaczeniem odczuwały znacznie większą poprawę, niż panie, które w tym samym czasie uczestniczyły w jednej z alternatywnych metod terapii. Pacjentki leczone terapią skoncentrowaną na przebaczeniu dużo lepiej uporały się z takimi objawami, jak: depresja, zaburzenia lękowe, objawy zespołu stresu pourazowego czy niskie poczucie własnej wartości. Udało się im osiągnąć przebaczenie i odnaleźć sens cierpienia, co okazało się niezmiernie pomocne w podniesieniu samooceny i pokonaniu mechanizmu wyuczzonej bezradności.

Co więcej, badanie wstępne, które przeprowadzono bezpośrednio przed rozpoczęciem programu terapeutycznego wykazało, iż zarówno w grupie osób uczestniczących w terapii przebaczeniem jak i w pozostałych grupach – osób leczonych metodami alternatywnymi, wszystkie uczestniczki osiągnęły niskie wyniki w skali dostrzegania sensu w cierpieniu. Z kolei badanie końcowe, po zakończeniu cyklu terapii wykazało, że uczestniczki terapii przebaczeniem zyskały w tej skali istotne statystycznie różnice w porównaniu z pozostałymi grupami. Wskaźnik ten wyraźnie wzrósł.

Na potrzebę posiadania sensu, w każdej sytuacji życiowej, zwrócił uwagę Victor Frankl.¹² Według niego osobom, które doświadczyły traumatycznych przeżyć, jedynie odkrycie sensu w doznanym cierpieniu może przywrócić emocjonalną równowagę. Przeciwdziała to wyuczzonej bezradności i zmienia postawę pacjenta z „tego, który oskarża“, na „tego, który przetrwał“. W myśl tej teorii sens dodaje siły w każdym przedsięwzięciu. Podobne rezultaty osiągnęły uczestniczki

¹² V. Frankl, *The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy*. New York 1969.

terapii skierowanej na przebaczenie. Z postawy bycia ofiarą wydarzenia, jaką przedstawiły wyniki badania wstępnego, zmieniły perspektywę na bardziej pozytywną. Postrzegały siebie jako świadka wydarzenia, a nie „pokrzywdzonego“.

Badanie Reed i Enrighta jest pierwszym, które porusza problematykę psychoterapii kobiet maltretowanych.¹³ Udowodniono w nim, że przebaczenie jako jedyne trwale i skutecznie leczy psychiczne konsekwencje traumy. Wyniki badania pozwalają sądzić, że terapia bazująca na przebaczeniu działa długofalowo. Pacjentki odzyskują równowagę psychiczną na długo, dzięki czemu są w stanie wejść w nowe, zdrowe związki.

Z kolei Elliott powołuje się na badania dotyczące skuteczności procesu przebaczenia w terapii osób, które w wyniku przeżytej traumy cierpią na chroniczne dolegliwości psychofizyczne.¹⁴ Efektywność procesu przebaczenia potwierdzają raporty opierające się na metaanalizie skuteczności takiej terapii i jej wpływu na stan zdrowia osób, które doświadczyły między innymi: wykorzystywania seksualnego, kazirodztwa, utraty rodziców czy poczucia winy z powodu aborcji. W najnowszych badaniach nad skutecznością procesu przebaczenia w psychoterapii udokumentowano występowanie pozytywnych fizjologicznych zmian w organizmie, które są jego bezpośrednim następstwem. Wykazano pozytywny wpływ przebaczenia, a zarazem negatywny jego braku, na takie parametry, jak zmiany hormonalne i funkcje umysłowe.

¹³ G. L. Reed, R. D. Enright, *The Effects of Forgiveness Therapy on Depression, Anxiety, and Posttraumatic Stress for Women After Spousal Emotional Abuse*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology“ 74, 5 (2006), s. 920–929.

¹⁴ B. A. Elliott, *Forgiveness Therapy: A Clinical Intervention for Chronic Disease*. „J Relig Health“ 50 (2011), s. 240–247.

Okazuje się, że mimo upływu czasu, frustracje wynikające z braku przebaczenia mogą być przeżywane tak intensywnie, że powodują szereg negatywnych psychicznych i fizycznych reakcji. Tłumione uczucia związane z brakiem wybaczenia wpływają w pierwszej kolejności na odpowiedź hormonalną. Znajduje to odzwierciedlenie w poziomie kortyzolu, wydzielaniu adrenaliny oraz poziomie cytokin, które charakterystyczne są dla osób żyjących w stanie chronicznego, silnego stresu. Nieprawidłowe parametry tych trzech substancji mają wpływ między innymi na osłabienie układu odpornościowego. Jeśli utrzymują się przez długi czas, prowadzą do długoterminowych konsekwencji i różnego rodzaju chorób przewlekłych.

W badaniu, w którym porównano wyniki osób o gorszych parametrach z wynikami osób, które przeszły proces przebaczenia, okazało się, że tylko w przypadku tej drugiej grupy zmiany fizjologiczne były pozytywne. Terapia skoncentrowana na osiągnięciu przebaczenia skutkowałą wyrównaniem tętna i unormowaniem ciśnienia krwi, a także zmniejszeniem przewodnictwa skóry. Co więcej, udowodniono wpływ przebaczenia na strukturę i funkcje mózgu. Niektóre obszary mózgu są aktywne w trakcie osądów czy warto wybaczyć, co w konsekwencji prowadzi do reakcji w całym ciele. Co ciekawe, obszarem mózgu, który jest szczególnie zaangażowany w proces przebaczenia jest lewa kora czołowa.¹⁵

Pięć etapów procesu przebaczenia

Dennis i Matthew Linn zaproponowali koncepcję uzdrawiania ludzkich zranień poprzez osiągnięcie przebaczenia.¹⁶

¹⁵ Tamże.

¹⁶ D. Linn, M. Linn, *Uzdrawianie ludzkich zranień*. Kraków 1997.

Opracowali oni teorię, według której możliwe jest ono dzięki przejściu przez pięć etapów procesu, z których każdy jest niezbędny dla rozwoju człowieka. Zaproponowali oni podział na następujące etapy:

I. Wypieranie

Nie dopuszczam myśli, że zostałem zraniony.

Na tym etapie odbywa się uświadomienie sobie osobistych konsekwencji przykrego doświadczenia. Zdefiniowanie lęku zmniejsza niepokój.

II. Gniew

Winię innych za to, że mnie zranili.

Na tym etapie człowiek ujawnia nieprzyjemne emocje i kieruje je wobec osoby, od której doznał zranienia. Rozpracowanie gniewu zmniejsza lęk wywoływany przez czynniki zewnętrzne.

III. Targowanie się

Ustalam warunki, które muszą być spełnione, zanim będę gotowy przebaczyć.

Przyjrzenie się procesowi przebaczenia. Stawianie mniejszej ilości warunków przebaczenia zmniejsza lęk i gniew.

IV. Depresja

Obwiniam samego siebie za doznane cierpienie.

Przyznanie się do nieprzyjemnych uczuć skierowanych wobec samego siebie przynosi również ulgę. Rozpracowanie poczucia winy zmniejsza lęk wywoływany przez czynniki wewnętrzne.

V. Akceptacja

Czekam na wzrost zranienia.

Akceptacja zaistniałej sytuacji i doznanego cierpienia. Przyczyny niepokoju i lęku stają się stopniowo darem.

Jednym z podstawowych elementów procesu przebaczenia jest uzdrawianie pamięci. Linn i Linn uzależniają skuteczność uzdrowienia wspomnień od umiejętności spotkania z Chrystusem. Proponują zatem codzienną modlitwę o uzdrowienie każdego z bolesnych wspomnień, odpowiednio do poszczególnych etapów przebaczenia.¹⁷

Uzdrowianie wspomnień jest możliwe wtedy, gdy uznamy, że bolesne momenty z naszego życia wzbogacają naszą osobowość i doświadczenie, zamiast je niszczyć. Przyjęcie tej perspektywy wymaga pewnej dojrzałości – wyjścia poza swoje „ja” i przyjęcie szerszej perspektywy, umiejętności spojrzenia na siebie z dystansu.

Krytyka koncepcji leczącego wpływu przebaczenia

Podczas, gdy na temat pozytywnego wpływu przebaczenia na proces zdrowienia pojawia się coraz więcej publikacji – zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych, w literaturze przedmiotu można znaleźć również głosy sprzeciwu wobec tej teorii.

¹⁷ Tamże.

Pozytywnej roli przebaczenia sprzeciwiają się między innymi Wohl i Thompson, naukowcy z Carleton University w Kanadzie, według których idea terapeutycznego przebaczenia ma swoją ciemną, niedostrzeganą przez jej zwolenników stronę.¹⁸

Wohl i Thompson nie kwestionują skuteczności przebaczenia w procesie terapii, jednak zwracają uwagę na fakt, że teoria ta nie jest uniwersalna. Dowiedli, że uczestnicy terapii bazującej na przebaczeniu byli wciąż zaangażowani w destrukcyjne zachowania, takie jak nałóg palenia. Samowybaczenie może zatem stanowić czynnik, który wzmacnia negatywne przyzwyczajenie.

Naukowcy uznali wobec tego, że proces ten nie jest pomocny w przypadku osób, które pragną zmiany nawyku, ponieważ wpływa na obniżenie motywacji do zmiany. Wohl i Thompson powołują się na wyniki badania przeprowadzonego na grupie nałogowych palaczy tytoniu, wśród których osoby w trakcie terapii skoncentrowanej na procesie przebaczenia szybciej i łatwiej zarzucały próby zerwania z nałogiem, w porównaniu do grupy kontrolnej – palaczy, którzy nie uczestniczyli w terapeutycznym procesie przebaczenia.

Problem wydaje się dotyczyć głównie zagadnienia samowybaczenia – o ile interpersonalne wybaczenie redukuje bądź całkowicie eliminuje pragnienie zemsty i unikania wrogiej osoby, o tyle przebaczenie samemu sobie jest nieco bardziej skomplikowanym procesem. W tym przypadku niemożliwe jest bowiem uniknięcie „agresora“, którym jest własne „ja“ (*self*). Wybaczenie sobie rozumiane jest jako pozytywna zmiana w postrzeganiu własnej jaźni – przyjmując odpowiedzial-

¹⁸ J. A. Michael, M. J. Wohl, A. Thompson, *A dark side to self-forgiveness: Forgiving the self and its association with chronic unhealthy behavior*. „British Journal of Social Psychology“ 50 (2011), s. 354–364.

ność za popełnienie szkody z własnej winy i akceptują to. Naukowcy widzą tu pewną sprzeczność.¹⁹ Tymczasem Tangney, Baumeister i Boone odkryli, iż proces samoprzebaczenia prowadzi do zmniejszenia poziomu kontroli emocjonalnej, a zwiększenia zachowań narcystycznych.²⁰ Proces ten krytykują również Likewise, Vitz i Meade, według których szczególnie problematyczna może okazać się sytuacja, kiedy destrukcyjne zachowanie skierowane przeciwko sobie utrzymuje się chronicznie.²¹ Przykładowy palacz tytoniu może wówczas utracić motywację do zarzucenia palenia. Przeciwnicy teorii wpływu samoprzebaczenia na rozwój człowieka są zatem zgodni co do tego, że proces ten jest obciążony dużą wadą, ponieważ pomaga utrzymać status quo.

Warto również powołać się na opinię Vitz i Meade, którzy porównują terapeutyczny proces przebaczenia do pracy nad samoakceptacją.²² W obu przypadkach osoba pozbywa się wstydu wobec siebie i swoich zachowań, akceptuje swoje słabe strony, przyjmuje otoczenie i relacje z innymi mniej krytycznie. Naukowcy ci nie widzą zatem sensu postrzegania procesu przebaczenia jako czegoś odrębnego od psychoterapii i budowania poczucia własnej wartości.

Wydaje się jednak, że bez względu na perspektywę z jakiej naukowcy postrzegają proces przebaczenia – wiążąc go z wiarą, traktując jako pracę nad samoakceptacją czy utożsamiając z ideą życia w zgodzie z naturą i otoczeniem, warto aby stał

¹⁹ Tamże.

²⁰ J.P. Tangney, R. F. Baumeister, A. Boone, *High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success*. „Journal of Personality“ 72 (2004), s.271-324.

²¹ P. C. Vitz, J. M. Meade, *Self-forgiveness in Psychology and Psychotherapy: A Critique*. „J Relig Health“ 50 (2011), s. 248-263.

²² Tamże.

się elementem każdej terapii. W zależności od problemu bądź zaburzenia – jako jej element główny, początkowy bądź końcowy.

Summary

The scientists concluded, therefore, that this process is not helpful for people who wish to change the habit, because it affects the lower motivation to change. Wohl, and Thompson refer to the results of the test carried out on a group of addicted smokers of tobacco. Among them there were persons in course of therapy refocused on the forgiveness process and they alleged attempts to break the addiction faster and easier, compared to the control group – smokers who did not participate in the therapeutic process to forgive.