



Marta Zielińska

Początki młodego terapeuty.

„Na początku był chaos.”.. Jak sobie przypominam pierwsze spotkanie z pacjentem – klientem- to zastanawiam się jakim cudem postanowił podjąć leczenie, ponieważ „namieszałam” mu bardziej w głowie, niż miał przed przyjściem do poradni. To jednak dowód też na to, że jak pacjent jest zmotywowany, to żaden terapeuta mu nie przeszkodzi☺.

Pomysł na ten temat, tego oto eseju- wziął się z wielu moich własnych rozterek dotyczących mojej krótkiej, ale dość intensywnej pracy. Chcę w tej pracy opisać z jakimi trudnościami spotkałam się na początku mojej drogi terapeutycznej. Pomysł na to, aby pomagać osobą uzależnionym od alkoholu pojawił mi się w liceum, później jednak zrezygnowałam z niego. Ukończyłam studia pedagogiczne o specjalizacji resocjalizacja. Nie przyszło mi nawet do głowy, że z moim wykształceniem ktoś mógłby przyjąć mnie nawet na staż. Należy uczciwie przyznać, że też nie starałam się zbyt intensywnie dotrzeć, do tych informacji. Dlatego też, gdy dostałam w urzędzie pracy propozycję stażu w poradni leczenia uzależnień i współuzależnień spodziewałam się, że będę tam co najwyżej badać pacjentów alkomatem, bądź prowadzić księgę rejestru. Okazało się jednak inaczej.

Pomimo tego, iż na studiach miałam sporo zajęć o uzależnieniach, rzeczywistość okazała się nieco inna. Tutaj o to zaczyna się chaos, strach i panika – „co mam robić”, „co mówić”. Wiedzę teoretyczną zawsze można przeczytać, ale jak np. budować relację terapeutyczną?? Wydaję się to banalne, bo przecież każdy z nas jest w jakichś relacjach, ale jak ma wyglądać relacja terapeuta- pacjent? Terapeuta jednak człowiek i uczy się na błędach. Osobiście na początku miałam np. ogromny problem w stawianiu granic. Nie mogłam „wyczuć” na ile mogę pozwolić pacjentowi, ale również na co mogę pozwolić sobie sama. Pamiętam jak nadmierną troskliwością, którą objęłam nie tylko jednego klienta doprowadziłam do momentu, kiedy to mi zaczęło bardziej zależeć na ich leczeniu. Nauką było dla mnie również np. zdobywanie zaufania pacjenta, a utrzymanie go było jeszcze trudniejsze. Tak naprawdę moim zdaniem to majstersztyk – skrupulatne i delikatne pielęgnowanie zaufania trwa przez cały okres leczenia pacjenta. Oczywiście wiele sytuacji wynika z przeniesienia, przeciwprzeniesienia- i tutaj na pierwszy plan wysuwa się dostępność do możliwości superwizowania pacjenta. Uważam, że każdy terapeuta powinien z niej korzystać, a już osoba która zaczyna przede wszystkim. A propos ważności superwizji. Pamiętam sytuację, gdy została mi „podarowana” grupa do prowadzenia - grupa edukacyjno zadaniowa, otwarta. Była to grupa bardzo zintegrowana- na moje nieszczęście. Terapeuta, który prowadził tę „batalię” (używam tego sformułowania z przekąsem) wyjechał na miesięczny urlop. Moim zadaniem było przeprowadzenie edukacji na temat objawów głodu alkoholowego. Grupa oczywiście była zaznajomiona ze mną, wszyscy się uśmiechali- zapowiedź cudownej współpracy- nabrałam chęci i zapału. Mój entuzjazm i wiara, że dam radę- skończył się w chwili gdy powiedziałam dzień dobry. Zaprosiłam państwa do rundki- na początku została podarowana mi cisza. A później to lawina nieszczęść jedna po drugiej. A to się czepiam, a to nic nie rozumiem, a pan Marcin zawsze robi tak, a pan Marcin robi to...naprawdę w chwili gdy słyszałam

imię kolegi szczerze życzyłam mu - deszczu na urlopie. Miałam świadomość, że to opór- spowodowany między innymi wyjazdem ich terapeuty, wiedziałam, że to nowa sytuacja dla klientów, że sami mają pełno obaw co do mnie, że mają najlepszą okazję, aby mnie sprawdzić itd., ale to co przeżyłam było prawdziwym bojem. Czułam złość, bezradność, miałam ochotę wyjść i trzasnąć drzwiami. To był tak naprawdę mój chrzest bojowy. Po tych zajęciach jadąc tramwajem do domu- myślałam o tym, że wstanę rano i złożę cv w pierwszym lepszym sklepie, albo w budce z kebabami. Nie złożyłam ..i nie żałuję.

Popełniłam na tych zajęciach mnóstwo błędów i nie zabłysnęłam wiedzą terapeutyczną- nie zapomnę tych zajęć na bardzo długo. Marzyłam tylko o tym by obgadać to spotkanie z superwizorem.

Chciałabym również w tej pracy podzielić się jednym z pierwszych spotkań indywidualnych z pacjentem. Pewnego dnia w poradni pojawił się pan w średnim wieku trzymał w rękach kopertę. Zanim powiedział dzień dobry wręczył mi tą kopertę w dłonie. W oczach jego czytałam „ no masz! Jesteś zadowolona??”. Przywitał mnie pytaniem czy jest tutaj ktoś starszy, bo on ze mną nie chce rozmawiać. Nie pamiętam już jakim jednak cudem- chwilę później oboje siedzieliśmy naprzeciwko siebie- on kipiący złością, ja próbująca - (nie potrzebnie)- „wbić” mu się w zdanie. Po 30 minutach przepychanki udało nam się ustalić, że pan ma nakaz sądowy i że nienawidzi za to swojej żony. Ja sama nawet nie wiem po co i dlaczego zaczęłam mu robić wykład na temat uzależnienia- po 40 minutach oboje mieliśmy dość. Pan oczywiście nie pojawił się na kolejnym spotkaniu. Po mimo omówienia tego z terapeutami, zostałam z uczuciem swojej ogromnej niekompetencji. I teraz pojawia się pytanie- brakowało klientowi motywacji? Czy zawaliłam ja? Czy jedno i drugie? Tak naprawdę to chyba jeden- jak dla mnie z najgorszych momentów bycia terapeutą. Zanim nauczyłam się akceptować swoje błędy i dawać sobie prawo do

ich popełniania – wiele razy zwalniałam się z pracy(zawsze oczywiście w myślach).

W swojej pracy z osobami uzależnionymi- mam swój ulubiony kawałek pracy, a mianowicie prowadzenie zajęć z choreoterapii, tworzenie treningów twórczości , wprowadzanie elementów zabawy i umiejętności relaksowania się. Tutaj również musiałam wiele razy „stracić grupę,“, by nauczyć się rozpoznawać na ile grupa gotowa jest do zajęć ruchowych, tańca itd. Wiele razy wychodziłam z zajęć sfrustrowana, wściekła na siebie. Kilka razy zastanawiałam się, czy gdy pacjent po zajęciach z choreoterapii kończy zdaniem „wie pani co teraz to czuję się jak w wariatkowie”- to dlatego, że moje zajęcia były do bani?, czy za wcześnie na tańce?, a może przyda się to do diagnozowania klienta? Na dzisiejszy dzień myślę, że moim małym sukcesem jest to, że nauczyłam się jednak- współgrać z pacjentami - ich gotowością i energią do pracy. Co do pozostałych pytań, z czasem przekonałam się, że zajęcia ruchowe również świetnie przydają się do szerszego spojrzenia na pacjenta, a i ćwiczenia do zajęć lepiej dobieram.

Krótko podsumowując uważam, że początki pomagacza- terapeuty nie są łatwe. Na początku pracy stykamy się z własnymi słabościami, niedociągnięciami. Musimy mierzyć się z własnymi niekompetencjami, własną niewiedzą, ale bywa również tak, że poznajemy swoje zasoby, których wcześniej nie byliśmy świadomi.

Na koniec jeszcze chcę napisać o tym, że praca z osobami uzależnionymi jest czasem frustrująca, ale jest wiele momentów dla których lubię i che pracować z alkoholikami i ich rodzinami. To bardzo trudna praca, nie zawsze „widoczna”, „namacalna” i wymagająca cierpliwości. Warto jednak próbować i dawać szanse ludziom , by mogli godnie żyć.

Każdy dzień bez alkoholu, dla osoby uzależnionej to szansa na to, by mogli przedłużyć sobie życie - i właśnie dla tych dni warto próbować i być w roli pomagacza.