

Esej.

Ja terapeutka.

Barbara Urban

Czy zainteresowanie ze strony pacjenta w stosunku do terapeutki może być stymulujące? Zainteresowanie - rozumiane jako pociąg (emocjonalny czy fizyczny). A jeżeli coś takiego wystąpi i rozumiemy to jako relacje międzyludzkie to jest to dobre czy złe i dla której ze stron? Być może dla obu? Być może tylko i wyłącznie dla pacjenta bo przecież odzyskując powoli „grunt pod nogami” może uwierzyć, że to początek nowej drogi dla niego (zarówno jeżeli chodzi o podejście do terapii, życia jak i relacji damsko-męskich)? Oczywiście pod warunkiem że widzi on w bliższym kontakcie z kobietą swoją szansę na przyszłość a nie odnosi tego do konkretnej osoby.

Być może także dla samej terapeutki jest to coś w rodzaju szansy na lepszy wynik terapii? Pod warunkiem że podchodzi ona do niej w sposób tylko i wyłącznie profesjonalny a pacjent nie staje się namolny, przykry itd., itd.? W takim przypadku mamy już przecież do czynienia z powrotem do mechanizmów znanych lecącemu się z okresów picia (czy brania). Powrót do „pijanego myślenia” w tym przypadku rozumiane jako „teraz wszystko mogę”, „ona będzie moja”, „to kobieta z którą spędzę resztę życia” skutkować będą: wycofywaniem się terapeuty z aktywnego uczestnictwa w terapii, wzmożonym zainteresowaniem „odrzuconego”, no i w końcu kompletnym fiaskiem założeń terapeutycznych .

Jeżeli jednak wykluczemy takiego rodzaju sytuacje, przecież więcej można osiągnąć znajdując wspólną nić porozumienia widząc, że pacjent się stara (np. zaczyna o siebie nieco bardziej dbać), że chce być dla terapeutki atrakcyjny także pod względem „terapeutycznym”. Zauważyć można w takich przypadkach

wzrost wysiłku intelektualnego, większą chęć współpracy, większą uległość jeżeli chodzi o proces terapii. Praca staje się wręcz przyjemnością – pacjent chętniej uczęszcza na spotkania, stara się i wykazuje inicjatywę, a przecież o to nam chodzi! Każda motywacja we wstępnym procesie leczenia jest nam pomocna. Mając do czynienia z pacjentem nazwijmy go atrakcyjnym, nie chodzi tu o fizyczność, choć to czasem też ważny czynnik, terapeuta będzie bardziej otwarty, chętny do pomocy, być może nawet będzie go nieco wyróżniał wśród wielu podopiecznych widząc chęć kolaboracji i zaangażowanie z tej drugiej strony. Być może wielu kolegów powie że to absolutnie nie może mieć miejsca. Ale czy nigdy nie miało nie ma i nie będzie miało śmiem szczerze wątpić.

Jak na to popatrzy nasz uzależniony? Na pewno chętniej będzie przychodził na terapię do kobiety, która w jakiś sposób go pociąga (nie chodzi tu tylko o popęd seksualny). Na pewno też bardziej się postara dobrze wypaść (tu pojawia się problem zniekształcania rzeczywistości ale póki co nie będziemy brać tego przypadku pod uwagę) pod względem terapeutycznym. Będzie rzetelniej wypełniał zadania terapeutyczne, chętniej też opowiadać będzie o swoich przeżyciach gdyż będzie się kierował zasadą „ona wie co jest dla mnie dobre”, „musze jej zaufać”, „fajna z niej kobieta”. Tak więc rezultaty takich spotkań mogą być zaskakująco dobre. Lepsze nawet niż oczekiwano. Wydaje się więc, że przy zachowaniu dystansu i zdrowego rozsądku zainteresowanie w stosunku do terapeutki może przynieść zaskakująco pozytywny efekt.

Pozostaje jednak kwestia rozchwiania emocjonalnego, niestabilności psychicznej osoby uzależnionej (bo przecież często mamy do czynienia z ludźmi niedojrzałymi emocjonalnie). Relacja pomiędzy pacjentem uzależnionym a terapeutą- kobietą wymaga dystansu i doświadczenia. Pacjent nie zawsze wie gdzie są granice. Osoba ta kiedy zaczyna leczenie myśli o swoim” zapotrzebowaniu na przyjemność”. Podczas terapii nabiera zaufania do

terapeutki w skutek tego zaczyna widzieć w niej osobę która go rozumie i z którą mógłby a nawet chciałby się związać. To poczucie zrozumienia, bezpieczeństwa i dawanie wiary w siebie zbliża go jeszcze bardziej zwłaszcza, że w swoim otoczeniu, najczęściej nie ma takich osób, jest często nierozumiany, nie ma wsparcia, ale bez dystansu terapeuty terapia może się wtedy zmienić w oczach pacjenta w zauroczenie, kobietą która jest w danym momencie najbardziej odpowiednią do zaspokojenia potrzeby zrozumienia ,wsparcia a nawet bliskości. Relacja ta jest dla pacjenta często pierwszym od lat wartościowym kontaktem społecznym. . Bliski kontakt terapeutyczny, oparty na silnej więzi między terapeutą a uzależnionym pacjentem, ma niewątpliwie wiele zalet. Terapeuta ma większą łatwość zdobywania zaufania pacjenta, zmotywowania go do pracy terapeutycznej, do realizacji zaleceń. Pacjent czuje się w relacji bezpiecznie. Znajduje w terapii wzór do naśladowania, oparcie. Starania, które wkłada w swoją terapię wiążą się z tym żeby być też bardziej atrakcyjną osobą dla swojej terapeutki.

Jako młoda terapeutka borykam się w pracy z takimi sytuacjami, nie jest łatwo pracować i myśleć czy w tej relacji z pacjentem (myślę tu o relacji kobieta-mężczyzna) nie zbliżam się za bardzo, czy mój uśmiech, gesty, nie będą odebrane dwuznacznie, czy przypadkiem nie jest to kokieteria, czy dobrze zrozumie, że moje wsparcie jakie otrzymuje oraz zrozumienie jego problemów, a nawet komplement za staranie jakie wkłada w swój wygląd oraz zmiany jakie w nim zachodzą to proces terapii. Jak odbierać komplementy w moją stronę, czy to już przekraczanie granic czy zwykła życzliwość ,ostatnio usłyszałam na koniec sesji „nie mogę doczekać się kolejnego spotkania z panią” co pojawia się w mojej głowie?, powinnam zapytać co ma na myśli? I znów myślę czy widzi we mnie tylko atrakcyjną kobietę czy jestem dla niego „dobrym terapeutą”. Wiele

czytałam, słyszałam, że tak już jest pacjenci zakochują się w swoich terapeutach więc skoro w AA zwyczajem jest, że dla mężczyzny sponsorem jest mężczyzna, a dla kobiety kobieta to czy w terapii nie powinno też tak być? A póki co pracuję z mężczyznami, borykam się z tymi problemami, ale daje mi to dużo radości i satysfakcji gdy mimo trudu jaki przeżywają w związku ze swoim leczeniem wchodzą uśmiechnięci ,zadbani i pachnący.