

Mam ochotę na życie

„Mam ochotę na życie, mam ochotę jeść, mam ochotę iść do mojego męża, cieszę się życiem, jestem wam wszystkim taka wdzięczna” – powiedziała na zakończenie półrocznej psychoterapii grupowej pacjentka, która zgłosiła się z depresją o ciężkim nasileniu, na którą cierpiała kilkanaście lat.

„Po zakończeniu psychoterapii tutaj, znowu zrobiłam w związku z moją chorobą (stwardnieniem rozsianym), rezonans magnetyczny na tym samym urządzeniu i mój neurolog powiedział, że tam gdzie miałam ubytki substancji białej, już ich nie ma, nie mam już też objawów neurologicznych, jakie miałam, sama czuję się bardzo dobrze, choć w ogóle nie miałam nadziei na taką zmianę” – powiedziała inna pacjentka, która właściwie jedynie chciała się pogodzić z narastającym kalectwem.

„Po dwudziestu latach szarpania, nieustannej walki, teraz jestem z moją żoną po prostu szczęśliwy, jak nigdy w życiu”- zakończył swoją wypowiedź inny pacjent na ostatnim spotkaniu grupy psychoterapeutycznej. Nigdy wcześniej nie był szczęśliwy z żoną, bez niej zresztą też nie.

Jako psychoterapeuci, co jakiś czas słyszymy takie rzeczy. Na koniec psychoterapii, gdy z radością, niekiedy zamgloną nutką nostalgii, gdy terapia trwała bardzo długo, żegnamy się z pacjentami. To odrobinę takie uczucie, jak by wyprawiać w świat własne dziecko – w które się wierzy, dla którego się chce szczęścia i dla którego się zrobiło, co się potrafi.

Czasem nie jest to koniec kontaktu. Bywa, że pacjent wraca po latach, gdy w jego życiu pojawi się bardzo ciężki kryzys. I jeśli ma dobre doświadczenia z psychoterapeutą to wraca do niego.

Dyrektor naszego Instytutu zwykle mówi pacjentom na zakończenie psychoterapii: dopóki będę aktywny zawodowo, pozostanę waszym psychoterapeutą. I oni wiedzą, że mają dokąd wrócić, jeśli by potrzebowali.

Czasem były pacjent przysyła zawiadomienie o ślubie albo o narodzinach dziecka. Albo pisze list o tym, czym była dla niego w życiu psychoterapia. Wielu pacjentów twierdzi, że psychoterapia to było najważniejsze doświadczenie w ich życiu.

Ktoś mógłby zapytać „czemu to takie osobiste, przecież leczenie jak leczenie?”. No właśnie. Bo to nie jest zwykłe leczenie, ani dla pacjenta, ani dla psychoterapeuty.

Centralnym wkładem psychoterapeuty w psychoterapię jest relacja psychoterapeutyczna. Według Lamberta relacja psychoterapeutyczna generuje 30% efektu psychoterapii (40% czynniki związane z pacjentem, niezwiązane z terapią).

Obecnie minęło już 20 lat badań tego zjawiska przez zespół Johna Norcrossa.

Ta grupa, składająca się ze znakomitych badaczy i klinicystów, wykazała, że sojusz terapeutyczny, empatia, uzgadnianie celów oraz spójność grupy w psychoterapii grupowej – to elementy relacji, które sprawiają, że jest skuteczna. Czynniki obiecującymi, okazały się: szacunek wobec pacjenta, kongruencja psychoterapeuty, naprawianie zachwiań sojuszu terapeutycznego, odślanianie siebie przez psychoterapeutę, kontrolowanie swoich reakcji na pacjenta, rozmawianie o tym, co się dzieje w relacji psychoterapeuty i pacjenta.

Techniki właściwe dla poszczególnych kierunków psychoterapii okazały się 2-30 krotnie mniej znaczące dla jej efektu niż relacja. To warto pamiętać: nieważne, jaki kierunek psychoterapii uprawia twój psychoterapeuta, ważne, kim jest.

Między innymi dlatego, że *gros* działania psychoterapii wynika z relacji, tak ważne jest kim jest i jakim człowiekiem jest psychoterapeuta. Magia psychoterapii polega na tym, że zawsze jest to spotkanie dwojga ludzi. **A profesjonalizm psychoterapeuty polega także na tym, że w kontakcie z pacjentem jest osobisty, nie jest „pustym ekranem”, czy nijakim, „obiektywnym” specjalistą. I traktuje pacjenta jako kogoś równego w człowieczeństwie, nie jako bezosobowy „przypadek”. A jednocześnie jest kimś, kto nie potrzebuje pacjenta do zaspokajania swoich potrzeb psychicznych, bo sam je zaspokaja gdzie indziej.**