



Warszawa, 10 marca 2021 r.

TROCHĘ TAK, TROCHĘ NIE - o ambiwalencji do terapii słów kilka....



Zwykle gdy czegoś bardzo chcemy, to uczucie wypełnia całe nasze serce i popycha nas do działania ku temu „czemuś”. Wydaje się, że to jest prosta droga, że nie ma żadnych zakrętów i zakłóceń. Jednak czasem zdarza się, że co do różnych spraw i wyborów mamy w sobie mieszane uczucia, nierzadko takie, które wzajemnie się wykluczają. Jest to możliwe, że czegoś jednocześnie chcemy i nie chcemy, że czegoś pragniemy i nie pragniemy równocześnie, że chcemy, ale się obawiamy, czy kochamy i nienawidzimy w tym samym momencie.

Psychologia taki stan, kiedy ktoś przeżywa uczucia z pozoru niemożliwe do pogodzenia, nazywa ambiwalencją.

Możemy jednocześnie chcieć i nie chcieć pracować. Chcieć - bo praca może nas zaciekawiać, dawać satysfakcję, może porządkować nam życie i nadawać mu sens oraz dostarczać wynagrodzenie. Możemy tak samo mocno nie chcieć pracować – bo wiąże się to z ograniczeniami, często nudą, bo praca powoduje frustrację, zmęczenie, konieczność dużego zorganizowania się czy wreszcie może odślaniać nasze braki.

Możemy pragnąć być w związku. Pragniemy kochać i czuć się kochanym, pragniemy dzielić z kimś naszą życiową przestrzeń, a jednocześnie możemy obawiać się bliskości. Możemy bać się bycia w sytuacji zależności, współpracy, towarzyszenia komuś w różnych odcieniach jego życia. Możemy bać się zranienia i bycia porzuconym przy jednoczesnej tęsknocie za byciem z drugim człowiekiem.

Możemy jednocześnie kochać i nienawidzić naszego partnera. Kochamy go, jest nam bliski, tęsknimy gdy rozdzielamy się, a równocześnie czasem zawodzi nas, złości, zasmuca, rozczarowuje. Wówczas możemy obok miłości doświadczać nienawiści.

Takie wykluczające się uczucia mogą nam towarzyszyć w procesie pracy nad sobą w psychoterapii na każdym jej etapie i w dowolnej formie (zarówno w psychoterapii indywidualnej, jak i rodzinnej, małżeńskiej, czy grupowej). Decyzja o uczestniczeniu w terapii, poza różnymi wyjątkami, jest dobrowolna – dobrze jest, jeśli nikt nas do tego nie zmusza. „Zmuszać się” możemy co



najwyżej my sami. Sytuacja terapeutyczna polega na tym, że mamy drugiemu, obcemu człowiekowi zaprezentować nasze życie wewnętrzne. Mamy mówić o sobie, o wydarzeniach, jakie miały miejsce, o myślach, przeżywanych uczuciach, o pragnieniach, fantazjach, czasem nawet o snach. Gdy decydujemy się na terapię rodzinną czy pary – mamy pokazywać nasz świat wewnętrzny nie tylko terapeutom, ale również bliskim. Mamy mówić o tym, jakich uczuć doświadczamy w relacji z nimi, co nas martwi, co złości, co zniechęca. Gdy wybieramy terapię grupową, odstawiamy się przed kilkoma obcymi osobami. Podczas psychoterapii nie tylko mówimy, ale też możemy usłyszeć coś, co może nam być trudno przyjąć.

Terapia pociąga za sobą zmianę. Zmiana może dotyczyć naszego zachowania, sposobu myślenia, doświadczanych emocji, reagowania na różne sytuacje, dokonywania wyborów. Może również polegać na innym rozumieniu naszych doświadczeń, tego, jak funkcjonujemy w relacji ze światem zewnętrznym i z sobą samym. Psychoterapia to rozłożenie układanki naszego życia na pojedyncze elementy, przyjrzenie się im i przemodelowanie, czyli ułożenie tej układanki trochę na nowo. Podczas takiego procesu towarzyszą nam różne uczucia – od ulgi i poczucia bycia wspieranym, nadziei, po przeżywaną złość, rozczarowanie, poczucie straty i lęk.

Przeżywane uczucia przejawiają się w zachowaniach. Jeśli uczucia są przeciwstawne, nasze zachowanie również będzie niespójne. Ambivalencja co do terapii może ujawniać się w spóźnieniu się czy nieprzychodzeniu na sesję. Należy podkreślić, że spóźnianie się czy absencja nie jest działaniem zaplanowanym, celowym. Przydarza się jakby przypadkiem, nieświadomie, „bo takie były okoliczności zewnętrzne”. Ponieważ trudno jest wytrzymać przeciwstawne uczucia, część z nich schodzi do „podziemia” naszej świadomości i o ich istnieniu możemy wnioskować analizując niespójności w zachowaniu. Ktoś, komu bardzo zależało na podjęciu terapii, oczekiwał na odpowiedni termin, w momencie rozpoczęcia procesu zaczyna często chorować, co skutkuje niestawianiem się na sesje. Czasami doświadczana przez nas ambivalencja ujawnia się u innych członków rodziny – okazuje się

nagle, że częste nieobecności na terapii związane są z koniecznością opiekowania się chorującym dzieckiem lub starszym rodzicem. Ktoś, kto był punktualny na konsultacjach czy wcześniejszych sesjach, w ważnym czy trudnym momencie procesu zaczyna spóźniać się - bo zepsuł się samochód, były duże korki, nadmiar obowiązków zawodowych spowodował niemożność wyjścia z pracy o czasie. Oczywiście zdarzają się różne sytuacje życiowe, jednak gdy zakłócenia stałości procesu są częste, możemy rozumieć takie „komplikacje” jako powiązane z możliwymi przeżywanymi ambiwalentnymi uczuciami w stosunku do chęci pracowania nad wglądem we własne mechanizmy psychologiczne i nad zmianą.

W psychoterapii pary czy rodziny sytuacja może stać się jeszcze bardziej skomplikowana. Odczuwanie sprzecznych uczuć może dotyczyć pary, ale często również tylko jednej osoby w parze czy w rodzinie. Wówczas osoba ta zachowuje się w sposób „bojkotujący” terapię - ponieważ terapia pary ma się odbywać w parze, nieobecność jednej osoby z pary wyklucza możliwość uczestniczenia drugiej. W terapii rodzin zdarzają się sesje w niekompletnym składzie - wówczas jednym z tematów rozmowy jest to, jakie znaczenie dla przybyłych ma nieobecność nieobecnego.

Ambiwalencja co do psychoterapii może się ujawniać również w milczeniu podczas sesji, w poczuciu, że ma się pustkę w głowie i nie bardzo się wie, o czym można byłoby rozmawiać z terapeutą, jak również w zarzucaniu terapeutę treściami nieistotnymi (rozmowa o pogodzie). Radzenie sobie z przeciwstawnymi uczuciami co do



psychoterapii może objawiać się także np. nagłą znaczącą poprawą funkcjonowania. Taka nieoczekiwana poprawa może stanowić formę ucieczki przed dalszym zajmowaniem się trudną problematyką. Niekiedy ambiwalentne uczucia wobec terapii pokazują się w postaci zachowań destrukcyjnych – zamiast mówić o swoim napięciu - dokonuje się samookaleceń, zażywa się środki psychoaktywne.

Terapia, jak pisałam wyżej, niesie za sobą zmiany na poziomie poznawczym i emocjonalnym. To nadawanie nowych znaczeń poprzednim doświadczeniom. Odbywa się zawsze przy udziale terapeuty bądź terapeutów, którzy w miarę rozwoju procesu mogą stać się bardzo ważnymi i bliskimi osobami. Czasami stają się tak bliscy, jak niemalże rodzice i w związku z tym można się obawiać, że będą się zachowywać podobnie do rodziców i że dojdzie do powtórzenia różnych trudnych doświadczeń (poczucie bycia porzuconym czy wykorzystanym). Możemy też bać się związać z terapeutą, być w pozycji zależnej od niego w obawie, że ta terapia, a w związku z tym nasza relacja, kiedyś się skończy. Bywa czasem tak, że niezmiernie trudno jest wyjawiać różne myśli czy pragnienia związane z nieakceptowanymi

społecznie zachowaniami, np. treści agresywne czy seksualne. Przede wszystkim można się obawiać zmiany, bo prowadzi nas ona na nowy teren, jakiego nie znamy. Czasem również choroba, poza cierpieniem, przynosi nam dodatkowe, wtórne korzyści (np. opieka i zainteresowanie najbliższych) i to powoduje, że jednocześnie chcemy i nie chcemy zanurzyć się w proces terapii.

Co może okazać się pomocne?

Terapia polega na rozmawianiu. Dobrze jest, kiedy udaje się rozmawiać o wszystkim. O przeżywanych sprzecznych uczuciach również. Kiedy czujemy, że nie chce nam się przychodzić na sesję, gdy zauważamy, że ciężko nam docierać na terapię i w efekcie jesteśmy na niej trochę „w kratkę”, gdy odczuwamy presję do zmiany,



ale nie jesteśmy na nią jeszcze gotowi, dobrze byłoby mówić o tym terapeutycie. Mówić można nie tylko o wydarzeniach dziejących się w pozaterapeutycznym świecie, ale również o myślach i uczuciach względem terapeuty i psychoterapii jako takiej – o przeżywanej względem terapeuty złości, o rozczarowaniu, o poczuciu bycia nierozumianym, czy też popychanym do zmiany przedwcześnie.

Po stronie terapeuty natomiast jest zauważanie różnych naszych zachowań, przyglądanie się im, próba rozumienia ich w kontekście naszego życia i nadawanie znaczenia. Jednym słowem terapeuta pewnie będzie się odnosił do naszych spóźnień czy nieobecności, będzie o nich mówił i interpretował je. Wszystko to ma na celu ułatwienie nam wytrzymania sprzeczności i zrozumienie ich źródeł.

(-) Zuzanna Kędzierska

Zuzanna Kędzierska – psychoterapeutka ze Specjalistycznej Poradni Rodzinnej Dzielnicy Wawer m.st. Warszawy. Certyfikowana psychoterapeutka Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Od lat pracuje z rodzinami i parami, zajmuje się również psychoterapią indywidualną.

Specjalistyczna Poradnia Rodzinna Dzielnicy Wawer m.st. Warszawy jest jednostką organizacyjną m.st. Warszawy działającą dla mieszkańców Warszawy.

Skontaktuj się z nami:



22 277 11 98
22 277 11 97



sekretariat@sprwawer.pl



www.sprwawer.pl



@SPRWawer