

## Po co są konsultacje do psychoterapii osób dorosłych?



Podjęcie decyzji o zgłoszeniu się na psychoterapię nie zawsze jest proste. Perspektywa spotkania o obcą osobą i mówienia o swoich osobistych sprawach może wywoływać uczucia niepokoju, lęku a nawet wstydu. Pojawić się może też wiele pytań np.: Czy psychoterapia mi pomoże? Czy mój problem nie jest zbyt błahy? Co w sytuacji, kiedy terapeuta nie będzie mi odpowiadał?

Rozpoczęcie procesu psychoterapii zwykle poprzedzone jest spotkaniami konsultacyjnymi. Ilość konsultacji (zazwyczaj jest ich 1-3) oraz ich struktura uzależniona jest od tego, w jakim nurcie pracuje dany psychoterapeuta. Jedni terapeuci przeprowadzają ustrukturyzowany wywiad, inni pozwalają osobie na swobodną wypowiedź. Niezależnie jednak od metody pracy, te pierwsze spotkania mają na celu m.in.: **lepszemu poznaniu się**. Terapeuta ma szansę dowiedzieć się, z czym pacjent się zgłasza, jaki ma problem i dlaczego przychodzi po pomoc akurat w tym momencie. Ważne jest również to, jak osoba radziła sobie dotychczas w sytuacjach, które dzisiaj sprowadziły ją do gabinetu terapeuty, i jak rozumie to, dlaczego stosowane strategie przestały działać. Pacjent zgłaszając się na konsultację, nie musi się do tego spotkania specjalnie przygotowywać. Najważniejsze jest, aby przyjść w umówionym terminie i starać się w sposób jak najbardziej otwarty opisywać powody zgłoszenia.



Niezależnie od tego jak pacjent formułuje kłopot, z jakim się zgłasza, czy jest on bardzo precyzyjny czy rozległy, terapeuta zadaje pacjentowi szereg pytań, które pozwolą mu zobaczyć go w jak najszerszym kontekście. Pytania te mogą dotyczyć następujących obszarów:

- **poznania motywacji pacjenta do podjęcia psychoterapii.** Sam fakt, że osoba przyszła na pierwsze spotkanie (konsultację) do psychoterapeuty, nie jest tożsamy z posiadaniem przez nią wewnętrznej motywacji do zaangażowania się w proces terapeutyczny. Nierzadko zdarza się, że ktoś z rodziny sugeruje osobie podjęcie terapii lub osoba zgłasza się w związku z zaleceniem od psychiatry bądź nakazem sądowym. Do podjęcia psychoterapii niezbędna jest jednak świadomość posiadania problemu oraz chęć podjęcia działań – podjęcia psychoterapii, aby sobie z nim poradzić.
- **wspomnień z dzieciństwa i relacji z rodzicami** - ponieważ to właśnie wtedy i w tych relacjach kształtują się podstawowe modele myślenia, uczuć i zachowań. Wiele trudności, które pojawiają się w dorosłym życiu, mogą mieć swoje korzenie w przeszłych doświadczeniach. Krótka rozmowa na ten temat pozwala terapeutce rozeznaczyć się w tym, z jakimi zasobami i deficytami pacjent wszedł w dorosłe życie oraz czy doświadczył zachowań przemocowych lub traum ze strony opiekunów.



- **relacji rówieśniczych** - zarówno tych przeszłych, z okresu szkoły, jak i obecnych. Człowiek jest istotą społeczną. Oznacza to, że aby móc dobrze funkcjonować, rozwijać się i zaspokajać swoje potrzeby, potrzebuje kontaktu z innymi ludźmi. Rozmowa o tym, jak pacjent funkcjonował w relacjach rówieśniczych na przestrzeni swojego życia, pozwala zobaczyć, czy mierzy się w tej sferze z trudnościami, jak doświadczał kontaktów z ludźmi, czy wspomina je raczej jako dobre, czy trudne oraz czy i jak to się zmieniało na przestrzeni czasu.
- **przeszłych doświadczeń psychoterapeutycznych** - kiedy miały miejsce, z jakich powodów osoba szukała wówczas pomocy psychoterapeutycznej, jak przebiegał(y) proces(y), jak długo trwał(y) oraz jak się zakończył(y). Ważne jest również, jak pacjent odczuwa ich efekty w życiu, co i jak się zmieniło, a jeżeli nic, to jak pacjent to rozumie. Te informacje pozwolą specjalście dowiedzieć się, czy pacjent wie, jak korzystać z terapii, jakie czynniki mogły przyczynić się do tego, że z niej nie skorzystał i/lub jak zabezpieczyć przyszły proces terapeutyczny np. przed wypadnięciem pacjenta z terapii. Osoba, która zgłasza się na psychoterapię po raz pierwszy może nie wiedzieć, czym jest psychoterapia i jak z niej może skorzystać. W czasie konsultacji jest też czas na to, aby terapeuta wyjaśnił pacjentowi, co się będzie działo w gabinecie, jak będą wyglądały spotkania, dlatego terapeuta zadaje pytania o przeszłość albo pyta pacjenta o jego relacje z członkami rodziny, jeżeli pacjent zgłasza np. kłopoty w relacji z kolegą w pracy lub szefem.
- **leczenia psychiatrycznego (w tym diagnoz psychiatrycznych), przebytych i obecnych chorób oraz stosowanych leków.** Człowiek jest istotą psychofizyczną. Nie da się oddzielić ciała od umysłu, a zdrowia psychicznego od fizycznego. Nie jest rzadkością, że w gabinetach terapeutycznych zjawiają się pacjenci z dolegliwościami somatycznymi, przebadani od stóp do głów, wobec których lekarze specjaliści rozkładają ręce, nie znajdując medycznego wytłumaczenia ich cierpienia. Zdarza się również, że pacjent jest chory przewlekłe i, pomimo przebywania pod stałą opieką lekarzy specjalistów, obecność choroby nie pozostaje bez wpływu na jego życie, sposób funkcjonowania, relacje z innymi i/lub samym sobą.
- **obecnej sytuacji życiowej** - m.in. pracy, związku, życia intymnego, obecnych relacji z rodziną pochodzenia, sposobu korzystania z substancji psychoaktywnych. Dzięki tym informacjom terapeuta ma możliwość rozeznania się, w jaki sposób człowiek funkcjonuje i w jakim momencie w swoim życiu zgłasza się na konsultację do psychoterapii. Czy ma trudności w utrzymaniu pracy, relacji interpersonalnych, w jaki sposób radzi sobie z trudnymi emocjami, czy ma wokół siebie ludzi, których może i umie prosić o pomoc.

Dzięki zebranych informacjom terapeuta na możliwość sprawdzenia, czy rodzaj psychoterapii, do jakiej się pacjent zgłosił, jest najlepszą odpowiedzią na wnoszony przez niego problem. Może się okazać, że terapeuta podejmie decyzję, aby skierować osobę do innych oddziaływań, które jego zdaniem będą lepszym rozwiązaniem w ogóle lub w danym momencie. Może np. zalecić konsultację psychiatryczną, jeżeli obecny stan pacjenta wskazuje na konieczność wdrożenia farmakoterapii (np. ze względu na myśli i/lub próby samobójcze, głęboką depresję). Zdarza się, że jest to wręcz wymóg przed podjęciem psychoterapii. Czasem zalecane jest podjęcie terapii pary, odbycie terapii grupowej, wzięcie udziału w warsztatach tematycznych czy np. treningu radzenia sobie ze złością. Może się także zdarzyć, że terapeuta podejmie decyzję o przekierowaniu pacjenta do innego terapeuty lub innego ośrodka,

ponieważ nie czuje się wystarczająco kompetentny, aby mógł pomóc w zgłaszanym przez pacjenta problemie.

Jeżeli jednak terapeuta podejmie się pracy z pacjentem, przechodzi do kolejnego etapu, który polega na ustaleniu celów terapii. Ważne jest, aby cele terapii były jasno doprecyzowane, a przede wszystkim takie same dla pacjenta i terapeuty. Nierzadko wymaga to czasu, aby dookreślić, nad czym pacjent chce pracować, co zrozumieć lub zmienić, do czego dąży w terapii, z jaką sferą swojego życia chce coś zrobić. Zadaniem terapeuty jest określenie, czy cele zgłaszane przez pacjenta są możliwe do osiągnięcia (czy są realne), a jeżeli nie są, to pomóc w przeformułowaniu celu w taki sposób, aby był on jak najbardziej zbieżny ze zgłaszanymi potrzebami pacjenta i jednocześnie możliwy (realny) do osiągnięcia.

Określenie czasu trwania terapii jest zależne od wielu czynników. Jednym z nich jest podejście terapeutyczne w jakim szkolił się terapeuta. Są nurty krótkoterminowe i długoterminowe, ograniczone bądź nieograniczone w czasie. Jednak w dużej mierze zależy to od miejsca, do jakiego zgłasza się pacjent. Większość placówek publicznych oferuje psychoterapię ograniczoną w czasie. Maksymalny czas trwania psychoterapii określają wówczas wewnętrzne przepisy placówki. Czasem jest to od kilku do kilkudziesięciu spotkań, czasem nawet dwa lata.

Ostatnim etapem w procesie konsultacji jest zwykle zawarcie kontraktu i określenie zasad wspólnej pracy. W zależności od nurtu, w jakim pracuje terapeuta lub ośrodka do którego zgłasza się pacjent, kontrakty mogą być zawierane w formie ustnej lub pisemnej. Kontrakt zawiera zasady, na jakich odbywać się będzie psychoterapia: częstotliwość spotkań, czas ich trwania oraz długość procesu terapeutycznego, a także zasady odwoływania sesji, formę płatności za terapię (jeżeli terapia jest odpłatna), ustalenie formy kontaktu poza sesjami.

Podczas konsultacji pacjent ma również możliwość zadać terapeutce pytania i uzyskać odpowiedzi na nurtujące go kwestie np. w jakim nurcie psychoterapeuta pracuje i na czym ten nurt polega, jakie ukończył szkolenie w zakresie psychoterapii, jakie ma kwalifikacje do pracy terapeutycznej, czy poddaje swoją pracę systematycznej superwizji. Ma też możliwość doświadczenia psychoterapeuty w bezpośrednim kontakcie i sprawdzenia, jak się w tej relacji czuje - jakie jest jego pierwsze wrażenie, czy czuje się traktowany z serdecznością i empatią. Zdarza się, że już podczas konsultacji, dzięki pytaniom, jakie zadaje psychoterapeuta, człowiek uwiadamia sobie, jakie mogą być źródła jego kłopotów lub jakie obszary jego życia wymagają większej/pogłębionej refleksji.



Fot.: canva.com

Należy zaznaczyć, że choć psychoterapia jest metodą leczenia, to nie działa tak szybko jak pigułka/tabletka. Psychoterapia jest procesem, który wymaga czasu i zaangażowania zarówno ze strony pacjenta, jak i terapeuty. Ludzie często zgłaszają się na psychoterapię z oczekiwaniem szybkich jej efektów, a proces konsultacji w ich odbiorze jeszcze bardziej odwołuje oczekiwane rezultaty. Mam nadzieję jednak, że niniejszy artykuł przybliżył i uzasadnił, dlaczego konsultacje do psychoterapii są bardzo potrzebne.

(-) *Maria Mossor-Kwit*

**Maria Mossor-Kwit** – psychoterapeutka, w Specjalistycznej Poradni Rodzinnej Wawer prowadzi psychoterapię indywidualną, pracuje również z rodzinami i parami.

---

Specjalistyczna Poradnia Rodzinna w Wawrze jest komórką organizacyjną Centrum Wspierania Rodzin „Rodzinna Warszawa” działającą dla mieszkańców Warszawy.

Zapraszamy do zapoznania się z innymi artykułami w naszej [czytelni!](#)

Skontaktuj się z nami:



22 277 11 98  
22 277 11 97



[poradniawawer@spr.waw.pl](mailto:poradniawawer@spr.waw.pl)



[www.centrumwspieraniarodzin.pl/](http://www.centrumwspieraniarodzin.pl/)



@sprwarszawa