

James D. Guy

ŻYCIE OSOBISTE PSYCHOTERAPEUTY. ZNACZĄCE WYDARZENIA ŻYCIOWE.
CZĘŚĆ 6. ODEJŚCIE DZIECI.

THE PERSONAL LIFE OF THE PSYCHOTHERAPIST. SIGNIFICANT LIFE EVENTS.
PART 6. DEPARTURE OF CHILDREN

Fragment monografii Jamesa D. Guy "The Personal Life of the Psychotherapist". Wiley and Sons; New York 1987; ISBN 0-471-84854-9, tłumaczenie i redakcja za zgodą autora i wydawcy Jerzy A. Sobański i Katarzyna E. Klasa

keywords: personal life of the psychotherapist, departure of children

słowa klucze: życie osobiste psychoterapeuty, odejście dzieci

Abstract:

The author discusses possible influence of a common life event of majority of middle aged therapists - separation, individuation and departure of children, on therapeutic relationships as well as the therapist's self-esteem.

Streszczenie:

Autor omawia możliwe oddziaływanie na relacje terapeutyczne oraz samoocenę terapeuty kolejnego znaczącego wydarzenia życiowego, napotykanego przez większość terapeutów w średnim wieku - usamodzielniania się i odejścia z domu ich dzieci.

Terapeuci w średnim wieku mający dzieci, będą musieli stawić czoła ich wejściu w wiek wczesnej dorosłości. W rezultacie, zostaną skonfrontowani z szeregiem zmian osobistych i zmian związanych z odejściem dzieci z domu, podjęciem przez nie pracy zawodowej, wejścia w związek małżeński i rodzicielstwo. Jak zauważa Levinson [1], te zmiany ról i przejścia mogą mieć znaczący wpływ na postrzeganie siebie i poczucie celu jednostki. Chociaż wynikający z tego wpływ na pracę terapeuty może być mały, kilka słów komentarza do tej możliwości wydaje się być uzasadnione.

W Rozdziale 3 proces zakończenia leczenia pacjenta został opisany jako źródło uczuć osamotnienia i izolacji terapeuty. Wzorzec narastającej indywiduacji, autonomii, separacji i zakończenia, charakterystyczny dla relacji terapeutycznej, jest bardzo podobny do tego obserwowanego w relacji

rodzic-dziecko. Zatem w połowie życia terapeuta może odkryć, że poczucie opuszczenia, wynikające z częstych odejść pacjentów, z którymi był w bliskiej relacji, jest dziwnie podobne do uczuć doświadczanych w związku z dorastaniem i odejściem z domu jego własnych dzieci.

W rezultacie, gdy terapeuta walczy ze sobą aby pozwolić swoim dzieciom na indywidualność i separację, wśród ciągłych i powtarzających się rozstań z pacjentami, pojawić może się mieszanina poczucia starzenia się, bezużyteczności, opuszczenia, osamotnienia i izolacji. Fine [2] sugeruje, że stąd wynika narastanie u terapeuty uczuć rozpaczy i wyczerpania - gdy jest "zostawiany z tyłu" przez tych, w których zainwestował tyle opieki i przewodnictwa. Skutki odejścia dzieci i pacjentów mogą mieć głęboki wpływ na samoocenę i poczucie własnej wartości terapeuty.

Właściwe umiejscowienie w czasie i przeprowadzenie procesu zakończenia relacji terapeutycznej może być dla terapeuty niełatwe. Terapeuta może mieć skłonność do "polegania na pacjentach" w celu uzyskania poczucia własnej wartości i bycia docenionym, oraz pragnienie przedłużenia tych relacji, które są szczególnie przyjemne i satysfakcjonujące. Może być nawet tak, że terapeuta zacznie odnosić się do określonych pacjentów w sposób rodzicielski, częściowo z powodu odmowy rezygnacji z tej roli z chwilą dorostania i opuszczenia domu przez własne dziecko. Z drugiej strony, terapeutę może być coraz trudniej wiązać się z pacjentami, którzy ostatecznie odchodzą, z powodu lęku przed doświadczeniem odrzucenia i zranienia, związanymi z poprzednimi rozstaniem z pacjentami lub odejściem własnych dzieci. Jeżeli następuje negatywny efekt kumulacji, wynikający z równoległej indywidualności dziecka terapeuty i indywidualności pacjentów, mogą oni stać się świadomi jego nadmiernej potrzeby zabezpieczenia i wsparcia. Pragnienie klinicysty aby być cenionym, szanowanym i lubianym, może obarczać relację terapeutyczną, sabotując jej potencjalną efektywność dla pacjentów.

Podobnie jak w przypadku innych wydarzeń życiowych, obok potencjalnych zagrożeń, także i tu mogą również pojawić się korzyści. Na przykład, podobieństwo pomiędzy tymi dwoma doświadczeniami (tj. odejściem pacjenta i dziecka), może rzeczywiście wnieść rozwój i pozytywną zmianę w życie i pracę psychoterapeuty. Być może doświadczenie zdrowej indywidualności i separacji dzieci oraz ich ostatecznie udane odejście z domu i wkroczenie w wiek wczesnej dorosłości, umożliwi terapeutę lepsze zachęcanie i wspieranie pacjentów do wzrostu i narastającej autonomii. W pełni zintegrowany terapeuta, zamiast czuć się porzucony z poczuciem bezużyteczności, uczy się dostrzegać i akceptować swoją rolę w pobudzaniu wzrostu i rozwoju innych, zadania właściwego rodzicowi, terapeutę czy "seniorowi" ery średniego wieku. Rozpoczęcie własnej psychoterapii lub podjęcie superwizji podczas tego okresu przejścia, może pomóc terapeutę-rodzicowi w procesie zmian ról i osobistych przeformułowaniach, związanych z odejściem dzieci z domu.

Chociaż takie scenariusze są być może spekulatywne i mało prawdopodobne, warte są rozpatrzenia i refleksji. Stanowią one dalsze przykłady sposobów, na które, niezależnie, mogą na siebie oddziaływać życie osobiste, zawodowe, oraz relacje terapeuty.

Piśmiennictwo

1. Levinson DJ. The seasons of a man's life. New York: Ballantine 1978.
2. Fine HJ. Despair and depletion in the therapist. Psychoth. Theory, Res. Pract. 1980; 17: 392-395.

Zapraszamy Czytelników do dyskusji na naszym Forum - wątek dyskusyjny dla tego artykułu:

http://www.psychiatriapsychoterapia.pl/index.php?a=forum_list&p=view&id=497

Redakcja