

Elżbieta Brodnicka - psycholożka, psychoterapeutka w trakcie procesu certyfikacji w Polskim Towarzystwie Psychiatrycznym. Pracuje indywidualnie z osobami dorosłymi. Autorka opowiadań psychologicznych, które publikuje na swoim blogu Znaczenia Cienia.

DĄSY NA RZECZYWISTOŚĆ

Praca zdalna jak kontakt z duchami

„Halo, halo, czy pani mnie widzi? Bo ja pani nie widzę. Może połączymy się jeszcze raz?”
Humorystyczne porównania pracy online do seansów spirytystycznych, w których następuje trudne połączanie z innym wymiarem, zdają się wcale nie być takie nieadekwatne. Także na poziomie emocji, bo początkowo mogły one przerażać, albo przynajmniej wywoływać istotny poziom lęku i niepewności. I to po obu stronach. Jako dotychczasowa zwolenniczka sesji wyłącznie w kontakcie bezpośrednim, podchodziłam jak pies do jeża do pracy zdalnej, wymuszonej nową rzeczywistością pandemiczną. Można było się złościć, udowadniać wyższość procesów terapeutycznych w gabinecie nad tymi, jakże niedoskonałymi, online, można było też zaprzeczać i nie reagować na to niejasne, zwłaszcza na początku pandemii, zagrożenie, trzymając się dotychczasowej rzeczywistości i odmawiając uznania, że jej już wcale nie ma. Ale w końcu od czego mamy zdolności adaptacyjne? Czy przejawem zdrowia nie jest właśnie uznanie rzeczywistości takiej, jaka ona jest, nawet, jeśli okazuje się dziwna, zupełnie niepasująca do dotychczasowych standardów, nawyków czy przewidywań? I, o ile początkowo myślałam, że ta nowa rzeczywistość niesie wyłącznie niechciane ograniczenia, to teraz już wiem, że niesie znacznie więcej, może zaprowadzić nas w rejony, które w gabinecie byłyby niemożliwe do poznania.

Pacjent od kuchni

Oto otwierają się nowe drzwi, które innymi drogami mogą nas zaprowadzić do rzeczywistości wewnętrznej pacjenta. Czasem możemy uzyskać nową perspektywę, taką od kuchni (tak, w sensie dosłownym też się zdarza...), bo przecież każda osoba odsłania przed nami coś specyficznego, co ma związek tylko z nią i co zawiera się właśnie w jej symbolice wewnętrznego świata. I właśnie dzięki temu zaczęłam patrzeć z zaciekawieniem na surrealistyczne obrazy, które ozdabiają czyjś salon, książki i bibeloty równiutko ułożone na półkach, szare wnętrze samochodu, podwórko z wielką ścianą bez okien i zachęcającą altanę w ogrodzie, surowe i bezosobowe miejsce pracy, wąski pokój z małą ilością światła, pustą

ścianę za kanapą, świeżo zakupione meble, rozćwierkany las i wzbudzające tęsknotę rozległe pola. Nie mniej ciekawe były rozpaczliwie dobijające się zza drzwi koty, wzywające na spacer jazgoczące psy, robotnik pukający w drzwi balkonowe, proszący o „pożyczenie prądu”, bliscy wchodzący do pokoju, a czasem nawet i w kadr, pan on piecyka gazowego czy kurier z przesyłką. Sesje telefoniczne zaś podsuwały obrazy pacjenta schowanego w toalecie, zamkniętego w sypialni czy ukrytego na ciemnym, oddalonym od cywilizacji parkingu.

To niezwykle ciekawe bogactwo (lub deficyt) informacji i bodźców, miejsc i dźwięków, kadrów takich, a nie innych, do którego zostaje zaproszony terapeuta. To intymna, symboliczna przestrzeń, budowana tym razem głównie przez pacjenta, wykreowana jego możliwościami, ograniczeniami, fantazjami czy rzeczywistością. Wypełniona po brzegi lub boleśnie pusta. Okraszona znaczeniem, które nadaje lub odbiera pacjent. To też jego większa odpowiedzialność i aktywne współtworzenie odpowiednich warunków do terapii, co może zwiększyć jej subiektywną wartość, ale też i znacząco obniżyć.

Terapeuta odklejony od fotela

Zdaje się, że postrzeganie terapeuty przez pacjenta także ulega zmianie. Terapeuta przestaje kojarzyć się wyłącznie z niezmiennym obiektem pozostającym w nierozzerwalnym związku ze swoim wygodnym fotelem. Paradoksalnie, mimo że w sensie dosłownym ograniczony zostaje tylko do obrazu na ekranie komputera lub głosu w słuchawce, terapeuta również staje się bardziej ludzki, traci swe omnipotentne cechy – także może mieć problem z internetem lub komunikatorem, reaguje na rzeczywistość, która także na niego ma wpływ, i szuka, nie zawsze od razu skutecznie, nowych dróg radzenia sobie z nią. Również może zachorować i mieć problemy ze zdrowiem, lękać się o siebie i innych. Może nie wiedzieć i może mówić o tym głośno. Mogą mu się zdarzać wpadki i niekomfortowe sytuacje. Kiedyś, tuż przed sesją, dostawszy informację o zmianie miejsca dostarczenia przesyłki, sprawdziłam nową lokalizację na mapie w telefonie. Jakież było moje przerażenie gdy, już podczas sesji, uprzejmy głos z telefonu zaczął niespodziewanie zachęcać mnie do skręcenia za 10 metrów w prawo! Jakież było zadziwienie pacjenta, który, jak się okazało, usłyszał wyłącznie mój spontaniczny okrzyk i niezrozumiałe dla niego przeprosiny.

Żaloba po starej rzeczywistości i odnajdywanie się w nowej

A więc uczyć się. Uczymy się wszyscy. I terapeuci, i pacjenci. O ile na początku pandemii, gdy pojawił się zrozumiały szok i niedowierzanie, można było się dąsać, zaprzeczać czy czekać gniewnie, aż wszystko szybciotko wróci do normy, bo przecież każda inna opcja pracy, kontaktu czy settingu zdawała się nieprofesjonalna i nie do przyjęcia, to teraz nadszedł czas na uznanie, że tamta rzeczywistość już nie powróci. Jest inna, pandemiczna. I nawet wówczas, gdy pandemia minie, to nie będzie już tak, jak dawniej. Zatem, zamiast obrażać się na to, co jest teraz i nieustannie wytykać (także sobie) wszystkie ograniczenia, może warto spróbować uznać tę nową rzeczywistość i zobaczyć, co można z nią zrobić? Może jest tak, że kiedy pandemia brutalnym kopniakiem zamknęła nam z hukiem jedne drzwi, pokazała tak naprawdę, że nie były one jedyne?