

SZAKDOLGOZATOM ZÁRÓFEJEZETE

EGYÉNI VAGY PÁRTERÁPIA?

A terápiás módszerek mindegyike az emberi kommunikációra épül. A terapeuta és kliense között közvetlen, sajátos és egyedi kapcsolat alakul ki. A kommunikációs kapcsolat a páciens és a terapeuta között nem csak verbális. A terapeutának *elsődlegesen nem beszélnie kell, hanem meg kell tanulnia "hallgatni", illetve magát, a kérdés művészetét. Az evidencia élménye az addig rejtett probléma eredeti összefüggéseinek észlelése, tudatosulása. Az összefüggések felfedezése gyakran magába hordja a megoldásokat. A konfliktus feltárása és annak pszichológiai értelemben vett "jó folytatása", illetve megoldása már a kliens feladata.*

A szexuális probléma feltárása irányított beszélgetés során lehetséges. Elsősorban fontos megtudni, hogy a probléma kinek a problémája. Ha valaki saját jószántából keresi fel a terapeutát, általában valóban gyógyulni szeretne. Akit a partnere hoz, az még akkor sem biztosan akar meggyógyulni, ha ezt az igényét megfogalmazza. Azok a férfiak, akik maguk nem érzik kínzóknak szexuális tehetetlenségüket, és csak a partnerük kívánságára jelentkeztek, idővel meg fogják találni az ürügyet arra, hogy abbahagyják a kezelést. Azok a nők viszont, akik félnek a partnerük elvesztésétől, tovább kitartanak. A szexualitás tudat alatti elutasítása gyakran háritásokban nyilvánul meg. Az öntudatlan háritások kiküszöbölése sem könnyű feladat, de szinte lehetetlen a páciens elhallgatott tudatos ellenállását leküzdeni. Akiket mások küldtek vagy hoztak, azoknál gyakori ez az ellenállás.

A szexuális tanácsadás során szükséges feltenni azt a fontos kérdést, hogy mit gondol, mi lehet szexuális zavarának háttere? A nők

általában a szigorú neveltetésükre hivatkoznak, a férfiak a maszturbációs tevékenységükre. A leggyakoribb válasz viszont a “nem tudom”. Ezután következnek a kiegészítő és a zavar tünetegyütesét feltáró kérdések.

Elsőként a zavar keletkezésének idejét célszerű figyelembe venni. Erre azért is szükség van, mert a tünet manifesztációja gyakran olyan környezeti tényezővel vagy történéssel van kapcsolatban, amelynek pszichés vetülete a tünet közvetlen oka lehetett.

A jelentkezés módja jellemző lehet a pár konfliktusára. Gyakori, hogy az egyik fél úgy jelentkezik, hogy a másik nem is tudja, sőt, azt kéri a terapeutától, hogy a házastársa ne is tudjon róla, hogy ő segítséget keres. Ha a kapcsolatzavar vagy a szexuális probléma miatt jelentkezik ilyen “titkos” módon az egyik fél, a terapeutának fel kell készülnie arra, hogy nehéz dolga lesz, és korántsem biztos, hogy párterápiával tud segíteni. Ha a jelentkező fél ragaszkodik ahhoz, hogy a konzultáció a házastársa előtt titokban maradjon, ezt a terapeutának tiszteletben kell tartania, a későbbiek során azonban kísérletet tehet arra, hogy a páciens megváltoztassa szándékát. A terapeuta elmondja, hogy a személyközi konfliktus nem oldható meg, ha az órákon csak az egyik fél van jelen, majd részletesen explorálhatja a páciens, vajon miért ódzkodik a másik fél bevonásától. Ilyenkor néhány tipikus szituáció merül fel. Szexuális problémákkal küszködő férfiak gondolhatják úgy, hogy a zavar megoldható a partner bevonása nélkül. Az is lehet, hogy a zavar nem a házasságban, hanem a “parakapcsolatukban” jelentkezik; ilyenkor a titkolózás érthető. Gyakori, hogy a kapcsolatzavarról a felek egymás között hallgatnak, ebben az esetben a segítséget kereső fél valami miatt fél attól, hogy erről otthon beszéljen. Tapasztalat, hogy ha a terapeuta ragaszkodik ahhoz, hogy a segítséget kereső fél beszéljen a kapcsolatzavarról a házastársának, a házastárs szívesebben jön el a

következő együttes ülésre, mint azt eredetileg a jelentkező páciens gondolta volna.

Ha a jelentkező félnek a kapcsolatzavaron kívül egyéb tünetei is vannak, és makacsul ragaszkodik ahhoz, hogy a házastársa a terápiában ne vegyen részt, valamilyen egyéni terápia a választandó eljárás. Előfordul azonban, hogy tünetek nincsenek, a terápiás üléseken a páciens csak a kapcsolatzavarról és a házastársáról beszél; kimondva vagy kimondatlanul konkrét tanácsokat vár a terapeutától. Ebben a helyzetben konkrét tanácsokat, amelyek beavatkozást jelentenek a páciens életébe, soha nem szabad adni. Elsősorban azért nem, mert a távollévő házastárs személyiségét és viselkedését a terapeuta nem ítélné meg biztonságosan.

A konfliktusra jellemző lehet az a jelentkezési konstelláció, amikor az egyik fél azért jön, hogy a terapeuta a másikat gyógyítsa meg. A jelentkező fél tehát nem ismeri fel vagy el a saját szerepét a házassági konfliktusban. Várható, hogy ezek után az együttes üléseken a terapeuta fő stratégiája ennek a megváltoztatása lesz.

Gyakori, hogy a szexuális funkciózavar miatt olyan pár kér terápiás beavatkozást, amelynél a probléma alapvetően a nem szexuális szférában van, illetve amikor valamilyen krízishelyzetet még nem dolgoztak fel annyira, hogy a szexuális problémával való közvetlen foglalkozás feltételei adva lennének.

Eddig még nem volna baj, de sokan minden konfrontáció és tájékoztatás ellenére ragaszkodnak ahhoz, hogy azonnal kezdjünk a szexuális panasszal foglalkozni. Ha ebben a helyzetben feladatként előírjuk a szenzuális fókuszgyakorlat első stádiumát, amely az egyszerű szexterápia egy része, és lényege egymás testének simogatása

meghatározott koreográfia szerint, csaknem bizonyos, hogy ezek az egyszerű gyakorlatok “nem sikerülnek”.

Visszatérve a feladatokhoz, azok csak akkor hatásosak, ha a párok végre is hajtják azokat. Ehhez pedig megfelelő előkészítés kell, mely a felmérési szakaszban kezdődik, amikor a pároknak röviden vázoljuk, hogy körülbelül hogyan zajlik a terápia, s amikor megkötjük a terápiás szerződést. Felhívjuk a figyelmüket, hogy nagyon fontos az otthoni feladatok teljesítése.

A terápiaiban mindenképpen fordulópontot jelent, ha a felek elismerik közös felelősségüket a kialakult helyzetért, s ha belátják, hogy csak ebből az alapállásból képzelhető el bármilyen “megoldás”.

Összefoglalva: legyen egyéni vagy párterápia, a cél kitűzése elsődleges a terápia elején. Így tisztázódik, hogy mit vár az egyén, vagy a pár a terápiától, illetve a terapeutától, s a terápiás szerződésben rögzítik azt. A terápiás program eszerint épül fel.

Fontos, hogy a terapeuta minden esetben mentes legyen az omnipotenciától, s ha a kompetenciáját meghaladja az eset, avagy a probléma jellege, megfelelő orvoshoz, terapeutához, pszichiáterhez irányítsa a pácienset, s ebben segítséget nyújtson.