**Prof. dr hab. n. med. Bogdan de Barbaro**

Wykład: **Krajobraz po zdradzie.**

Pojęcie zdrady nie jest jednoznaczne: dotyczy niewierności o charakterze seksualnym, ale także zdrady emocjonalnej. Zdrady mają charakter głównie seksualny   
w przypadku mężczyzn, a w przypadku kobiet - głównie emocjonalny. Podobny, sprzężony z płcią, charakter ma zazdrość w związku: mężczyźni gorzej reagują   
na zdrady seksualne, a kobiety na niewierność emocjonalną swych partnerów   
czy partnerek.

Podjęcie terapii przez parę w około połowie przypadków wynika   
ze stwierdzenia faktu niewierności partnera czy partnerki.

Problematyka niewierności zostanie omówiona na trzech przykładach[[1]](#footnote-1):

1. Terapia pary. Małżeństwo pana Adama i pani Beaty trwa dziesięć lat. Mają dwójkę dzieci. Są bardzo zaangażowani w pracę zawodową. Pan Adam jest powściągliwy emocjonalnie. Pani Beata tęskni za bliskością uczuciową. Życie seksualne wysoce satysfakcjonujące. Pan Adam nawiązał romans z koleżanką   
   z korporacji. Pani Beata sprawdzając telefon męża i SMS-y zorientowała się, że mąż nie jest jej wierny. Na terapię zgłosili się oboje: pan Adam w poczuciu winy   
   i bezradności, pani Beata pełna gniewu i bólu. Pierwsza konsultacja doprowadziła   
   do ustalenie celu terapii: uzgodniono, że spotkania będą służyć zbadaniu,   
   czy kontynuowanie związku ma sens. Pierwsze sesje zmierzały do opisania przeżyć obojga małżonków oraz do odkrywania okoliczności i motywów prowadzących   
   do emocjonalnego rozejścia się, a wtórnie – do zdrady. Praca nad genogramem pomogła zrozumieć rodzinne uwarunkowania. Istotne okazało się odkrycie: pan Adam nie umie być blisko, a pani Beata przeżywa potrzebę wolności u pana Adama jako znak braku miłości. Tworzy to błędne koło: „gonię (pani Beata) – uciekam (pan Adam)”. W trakcie spotkań pojawiła się trudność: siła gniewu pani Beaty oraz emocjonalna bezradność pana Adama nieomal każdorazowo rozbijały dialog.

Problem: czy terapia pary nie powinna być uzupełniona o terapię indywidualną?

1. Terapia indywidualna: Pani Celina, niepewna swej kobiecości studentka wchodzi w romans z panem Damianem, żonatym mężczyzną w średnim wieku. Jest to jej kolejny związek, tym razem, zdaniem pani Celiny, bardzo udany. Partner pani Celiny jest opiekuńczy i czuły, ich pożycie seksualne jest – jak to opisuje pani Celina – „jak nigdy z nikim dotąd”. Do terapii pani Celina zgłosiła się z powodu stanów lękowych, których pojawienia się nie wiąże z relacją z panem Damianem. Relacji z panem Damianem nie chce omawiać, twierdząc, że to jest „mały promyk   
   w jej smutnym życiu”.

Problem: Terapeutka, sama pozostająca w konfliktowej relacji z własnym mężem stara się zachować neutralność. Czuje jednak, że pośrednio uczestniczy   
w zdradzie. Jak ma się zachować, gdy identyfikuje się z nieobecną na terapii żoną pana Damiana? Czy zasada neutralności i badanie tła emocjonalnego ochronią terapeutkę od błędów?

1. Terapia małżeńska i prowadzona równolegle terapia indywidualna. Pani Ewa i pan Franciszek zgłosili się do ośrodka terapeutycznego w związku   
   z kryzysem małżeńskim. Do kryzysu doszło, gdy pan Franciszek zauważył, że jego żona wraca później z pracy, a gdy zaczął sprawdzać, co jest tego przyczyną, okazało się,   
   że pani Ewa po pracy spotyka się z kolegą, z którym – jak sama mężowi wyznała –   
   ma „głębokie porozumienie duchowe”. Pani Ewa oprócz terapii małżeńskiej podjęła także terapię indywidualną po tym, jak pan Franciszek, poczuwszy się oszukany, zaczął jej robić awantury. Terapia małżeńska zmierzała do pojednania, zwłaszcza,   
   że pani Ewa zapewniała, że nie doszło do zdrady o charakterze seksualnym, a pan Franciszek stawał się coraz bardziej uważny na potrzeby żony. Na początku VII sesji – ku całkowitemu zaskoczeniu męża i pary terapeutów prowadzących sesje rodzinne - pani Ewa oświadczyła, że postanowiła się z mężem rozwieść, gdyż w trakcie terapii indywidualnej uznała, że pan Franciszek blokuje jej rozwój, jest szowinistą i ogranicza jej możliwości twórcze. Uznała też, że dalsze spotkania małżeńskie nie mają sensu.

Problem: na ile terapia indywidualna powinna być spójna z terapią pary i na ile cele realizowane w dwóch systemach terapeutycznych powinny być uzgadniane?   
Do jakiego stopnia terapeutka indywidualna pani Ewy realizowała swoje własne idee „anty-szowinistyczne”?

Praktyka terapeutyczna wskazuje na następujące „obszary uwrażliwienia terapeutycznego”:

* Terapeuta pary powinien rozumieć siebie w kontekście problematyki małżeńskiej (poprzez genogram i superwizję), by uniknąć pułapki identyfikacji i by nie wciągać pacjentów/klientów w swoje dylematy etyczne i emocjonalne. Innymi słowy: wyzwaniem terapeuty jest problematyka przeciwprzeniesieniowa. Wiąże się to   
  z „genderowym uwikłaniem” terapii, pojawiającym się zwłaszcza wtedy, gdy   
  w systemie terapeutycznym brak jest symetryczności płci (np. dwie terapeutki prowadzą terapię pary).
* Zasada poufności w przypadku terapii pary napotyka na trudność dodatkową. Jeśli terapia pary poprzedzona jest konsultacjami indywidualnymi, terapeuta zostaje wprowadzony w osobiste tajemnice i dopuszczony do wiedzy, których nie posiada drugi z partnerów. To może – paradoksalnie – utrudniać pracę terapeuty. Pomocne może być jasne nazwanie i zdefiniowanie w czasie I sesji, wobec uczestników terapii, zasady poufności.
* Niezwykle ważne jest zadbanie o precyzyjny kontrakt wstępny,   
  a w szczególności uzgodnienie kierunku pracy: czy celem spotkań terapii ma być terapia pary, czy pomoc w przyjaznym rozstaniu, czy też rozeznanie się, co byłoby dobre dla związku? Ta trzecia wersja daje najwięcej możliwości.

1. W opisie przypadków – dla zachowania zasady poufności terapii – zmieniono imiona i szereg szczegółów, które pozwoliłyby zidentyfikować opisywane osoby. [↑](#footnote-ref-1)