

Mariola Wereszka, *Psychoterapia to jest moja partia polityczna*,
Wydawnictwo Różnica, Kraków 2013, ss. 461

Psychoterapia, psychologia, psychiatria to częstokroć dla współczesnego człowieka terminy odnoszące się do tego samego predykatu. Gdybyśmy zapytali się kogokolwiek niezwiązanego ze środowiskiem psychologicznym o znaczącą bądź mniej widoczną jakościową różnicę między tymi stanowiskami, to odpowiedziałby pewnie, że są to pokrewne medyczne dziedziny poznania i wiedzy, które ostatecznie mają pomóc jednostkowemu człowiekowi w przezwyciężeniu problemów natury egzystencjalnej i psychicznej. Należy podkreślić, że w latach 60. pojawił się prężnie i dynamicznie działający ruch antypsychiatrii z M. Foucaultem i T. Szaszem na czele. Badacze ci kwestionują psychiatryczną definicję „choroby psychicznej”, stwierdzając, że nie ma ona konotacji ściśle neurologicznych i przyrodniczych, odnosi się zaś do zaburzeń w funkcjonowaniu norm społeczno-kulturowych¹.

Żyjemy w stechnicyzowanym świecie, dlatego też wiemy egzystencję techniczną². Postmodernistyczny świat, w którym nastąpiła relatywizacja norm i wartości szerzy się w zamęcie odcieleśnionych i odpodmiotowionych form. W XX wieku jedna z najbardziej znanych psychoanalityczek – Karen Horney – zwróciła szczególną uwagę na problematykę coraz częstszego występowania neuroz, czyli neurotycznych zaburzeń. Współcześnie dźwierz „nałogomania”. Uzależnić możemy się od wszystkiego, jednakże obecnie najbardziej intrygujące i niebezpieczne wydaje się uzależnienie od świata

¹ Zob. A. Kapusta, *Szaleństwo i władza: myśl krytyczna Michela Foucaulta*. Praca doktorska napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Zdzisława Cackowskiego.

² M. Bense, *Egzystencja techniczna*, tłum. I. Sellmer, S. Sellmer, [w:] *Kultura techniki. Szkice i studia*, Poznań 2001, s. 365.

wirtualnego. By neutralizować negatywne konsekwencje oddziaływania sieci internetowej na ludzki umysł i stan emocjonalny, należy zwrócić uwagę na to, co podkreślał przede wszystkim twórca *dezintegracji pozytywnej* Kazimierz Dąbrowski, że jednostki o zbyt niskim potencjale rozwojowym są podatne na uzależnienie, konformizm i streotypizację. By nie doszło do tych destrukcyjnych zjawisk, człowiek winien skupić się na rozwoju autonomicznym, co w ostateczności może doprowadzić do *ekskluzji społecznej*, czyli wykluczenia. Rozwój psychiczny: „jest to zdolność do rozwoju w kierunku wszechstronnego rozumienia, przeżywania, odkrywania i tworzenia coraz wyższej hierarchii rzeczywistości i wartości, aż do konkretnego ideału indywidualnego i społecznego”³.

Publikacja zatytułowana *Psychoterapia to moja partia polityczna* opisuje początki krakowskiego środowiska psychoterapeutycznego, które związane jest z takimi osobistościami, jak: Antoni Kępiński, Maria Orwid, Adam Szymusik, Jerzy Aleksandrowicz, Jacek Bomba, Piotr Drozdowski, Wanda Badura Madej, Bogdan de Barbro i wieloma innymi znakomitymi psychoterapeutami i psychiatrami. Historia tego ruchu zaczęła się w latach 50. XX wieku. Wówczas utożsamiano pojęcie psychiatrii i psychoterapii w Polsce. Od roku 1957 pojawił się termin psychoterapii grupowej, którą prowadził Antoni Kępiński⁴. Dopiero w latach 60. zetknięto się falą egzystencjalizmu w psychiatrii. Było to możliwe dzięki świetnej znajomości języka niemieckiego dr. Aleksandra Teutscha, który tłumaczył i referował *Allgemeine Psychopatologie* Karla Jaspersa. Powojenna polska psychoterapia była czymś więcej niż wypunktowaniem objawów i „karmieniem” neuroleptykami. Psychoterapia miała charakter wglądu komunikacyjnego i dialogicznego, stąd też możemy odwołać się tutaj do filozofii dialogu. Tischner także był pod ogromnym wpływem filozofii krytycznej Kanta i jego imperatywu traktowania człowieka jako celu oraz odnosił się do idei bezinteresowności dobra. Tischner żył podług maksymy: „Kiedyś filozofia rodziła się z podziwu wobec otaczającego nas świata (Arystoteles). A potem także z wątpienia (Kartezjusz). A teraz, na naszej ziemi, rodzi się ona z bólu. O jakości filozofii decyduje jakość bólu ludzkiego, który chce filozofią wyrażać i któremu chce zaradzać”⁵.

Natomiast w ten sposób wypowiadał się o fenomenie etyczności:

³ K. Dąbrowski, *W poszukiwaniu zdrowia psychicznego*, Warszawa 1996, s. 22–23.

⁴ M. Wereszka, *Psychoterapia to moja partia polityczna*, Kraków 2013, s. 41.

⁵ J. Tischner, *Wobec wartości*, Poznań 1982, s. 5.

„Etyka jako specyficzna gałąź filozofii zajmuje się, jak widać, światem do-
głębnie ludzkim. Możemy bez przesady rzec, że jest ona teorią doświadczenia
drugiego człowieka, a zarazem doświadczenia samego siebie w świetle wyni-
kającym z obecności drugiego⁶”.

Początkowo ten polski filozof dialogu skupił się na analizie teorii wartości,
dopiero w późniejszym czasie zaangażował się w fenomenologiczną analizę
i przeżywanie relacji. Psychoterapeuci i psychiatrzy z tzw. „nurtu krakow-
skiego” starali się patrzeć na „chorego psychicznie” w sposób wielowymiaro-
wy, jak na istotę egzystencjalnie cierpiącą, uwikłaną w nieznaną swoich
procesów psychicznych oraz praw wynikających ze statusu człowieczeństwa.
Dlatego też ówczesną psychiatrię krakowską nazywano psychoterapeutyczną.
W Warszawie w tamtym okresie działali przede wszystkim wspomniany
już przeze mnie Kazimierz Dąbrowski, Stefan Leder (Klinika Nerwic – nurt
behawioralno-poznawczy) i Jan Malewski (psychoanaliza). Nurtem psycho-
analitycznym zainteresował się również Boguchwał Winid, który wycho-
dził z założenia, że jedynie psychoanaliza reprezentuje prawdziwą wiedzę⁷.
Współzałożyciel i były redaktor czasopisma „Psychiatria” – prof. Jerzy Aleks-
sandrowicz – powiedział bardzo przekonująco: „Uważam, że podział psy-
choterapii na „psychodynamiczne”, „poznawczo-behawioralne”, „systemowe”
itp. nie ma większego sensu i nie pomaga w leczeniu, a poszukiwanie argu-
mentów na ich trafność, „dowodów naukowych” znajdujących w pomiarach
efektywności, tylko wprowadza w błąd⁸”.

W latach 70. dotarły do Polski idee związane z psychologią humanistycz-
ną (psychologia postaci, analiza transakcyjna czy psychodrama i psychologia
self), w związku z czym pojawiły się nowe trendy w psychoterapii kładące
nacisk na to, by pozostać w głębszej relacji z pacjentem/klientem, innymi
ludźmi oraz przede wszystkim z samym sobą. W roku 1965 powstała Porad-
nia Zdrowia Psychicznego dla Studentów, która przyjmowała studentów ze
stanami depresyjnymi bądź uzależnieniami. Prof. Jacek Bomba wielokrotnie
przywoływał słowa samego Kępińskiego, który głosił, że należy wystrzegać
się nihilizmu i pesymizmu terapeutycznego. Oznaczało to, że sam terapeuta
nie powinien postrzegać siebie samego jako przepelnionego omnipotencją,
a używać takich instrumentów, które pomogą głównie potrzebującemu pa-
cjentowi, nie będą dopasowywać człowieka do terapii, tylko terapię do czło-

⁶ Tamże.

⁷ M. Wereszka, *Psychoterapia to moja partia polityczna*, s. 75.

⁸ Tamże, s. 90.

wieka, dlatego też krakowska szkoła cechowała się różnorodnością światopoglądową i poznawczą. Warto wspomnieć o tym, że krakowscy badacze dużą wagę przykładali do myślenia asystemowego oraz z dystansem odnosili się do pojęcia kategoryczności, albowiem człowiek wymyka się ścisłej definicji i należy na niego spoglądać holistycznie. Dla środowiska krakowskiej psychoterapii kluczowa jest osobista historia każdego pacjenta, co można dostrzec, gdy powołują się na pojęcie *d z i e j o w o ś c i* u Heideggera.

W centrum jego uwagi [Heideggera – przyp. A. K.] były takie terminy, jak „proces”, „możliwości”, „projektowanie”, „otwarcie się”, „stawanie się” (terminy używane nagminnie w psychoterapii!). Eliminował on niejako wartość osoby jako podmiotu, w jego tradycyjnym znaczeniu. Nie miał do zaproponowania niczego, co by wzmacniało nasze poczucie oparcia (agnostycyzm w kwestii wartości)⁹.

Piotr Drozdowski (współzałożyciel Rady Programowej Polskiego Towarzystwa Psychodynamicznego) podkreśla, że celem psychoterapii jest zmiana, poznanie zaś jest skutkiem ubocznym. Wychodzi on z założenia, iż psychoterapia jest jednak częścią procesu naukowego, jeśli weźmiemy pod uwagę chociażby problematykę mechanizmów obronnych, które można poddać weryfikacji czy falsyfikacji. Podobnie jest z pojęciem prawdy, która według przedstawicieli analitycznej psychoterapii wchodzi w zakres *r e l a t y w i z m u p s y c h o d y n a m i c z n e g o*¹⁰. „Podmiotem poznania w terapii jest pewnego rodzaju kreacja, którą w dialogu tworzy ta para, pacjent i terapeuta. Ten podmiot terapii nie jest tożsamy z pacjentem, my poznajemy pewien konstrukt, który wytwarza w relacji pacjent”¹¹. Psychoterapeuci dokonują obserwacji analitycznej i dochodzą do wniosku, że we współczesnych ponowoczesnych czasach doszło do absolutyzacji pojęcia radości i szczęścia, a gdy tego stanu szczęśliwości brakuje, następuje spadek samopoczucia i forma patologicznego smutku. Ludzie epoki psychofarmakologicznej zapomnieli o tym, że smutek czy melancholia to naturalne stany emocjonalne, bez których ludzka egzystencja pozbawiona byłaby sensu i celu.

Słabość współczesnej kultury polega na tym, że podważone zostały oferty, w jaki sposób przeżywać szczęście, w jaki nieszczęście, jak pozbawiać się naturalnych rytmów smutku czy lęku. To wszystko jest w tej chwili psychopatologizowane, każdy dyskomfort nadaje się do leczenia. Normą jest perma-

⁹ Tamże, s. 220.

¹⁰ Tamże, s. 256.

¹¹ Tamże.

nentny stan komfortu. Stąd psychoterapia jest utożsamiana z przywracaniem szczęścia, zadowolenia, czy sensu. Taki jest rys współczesnej kultury¹².

Jednym z najbardziej znanych i cenionych psychoterapeutów jest obecnie prof. Bogdan de Barbaro, który w swej pracy terapeutycznej stosuje się do zasady pluralizmu psychologicznego. Można zarzucić de Barbaro zbyt szeroko idące myślenie wielomodelowe, jednakże w tym przypadku postmodernistyczna wielowarstwowość jawi się jako użyteczna dla pacjenta. Jedyne, co przeszkadza, to „anarchia intelektualna albo nihilizm moralny, który jest obecny gdzieś tam w kulturze czy w obyczajowości”¹³. W swej psychoterapii rodzinnej wprowadza terminologię oraz założenia filozofii spotkania oraz optuje za wprowadzeniem narracyjności, kategorii przestrzeni komunikacyjnej oraz pojęcia dialogu sformułowanego przez Bachtina¹⁴.

Aleksandra Kondrat

Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń, Polska

moskwa.ros@gmail.com

¹² Tamże, s. 265.

¹³ Tamże, s. 319.

¹⁴ „Dialog jest zawsze procesem otwartym, ponieważ myśl jest zawsze polemicznie zabarwiona, wypełniona opozycyjnymi siłami i otwarta na inspiracje z zewnątrz. Poza tym żadna wypowiedź nie istnieje w izolacji od wiadomości konkretnego, przestrzennie usytuowanego bohatera, a dodatkowo każda – *implicite* lub *explicite*, faktycznie lub wyobrażeniowo – jest odpowiedzią na wypowiedź kogoś innego, dlatego jej kontekst jest wysoce spersonalizowany”. Zob. M. Puchalska-Wasył, *Nasze wewnętrzne dialogi. O dialogiczności jako sposobie funkcjonowania człowieka*, Wrocław 2006, s. 15 [za:] B. Józefik, B. Janusz, B. de Barbaro, *Koncepcja dialogowego Ja w psychoterapii – założenia teoretyczne*, „Psychiatra Polska”, 2012, t. XLVI, nr 5, s. 859.