

KWARTALNIK NR 4 (211) 2024

PSYCHOTERAPIA



Polskie
Towarzystwo
Psychiatryczne



Uniwersytet Jagielloński
w Krakowie
Collegium Medicum

**SEKCJA NAUKOWA PSYCHOTERAPII
POLSKIEGO TOWARZYSTWA PSYCHIATRYCZNEGO**

PSYCHOTERAPIA

NR 4 (211) 2024

Impact Factor — 0,2
Liczba punktów MNiSW — 40

Spis treści

Od Redakcji	3
Historie Miłosne — narzędzie do badania narracji na temat związków romantycznych Anna Papińska	5
Śnienie małżeństwa. „Sen nocy letniej” jako mapa terapeuty par Wojciech Drath	29
Rola uprawomocnienia w psychoterapii pacjentów z zaburzeniem osobowości borderline Bartłomiej Taurogiński	41
Czy korzysta tylko pacjent? Potencjalny wpływ pracy z osobami z traumą — na terapeutę Władysław Sterna	53
Komunikaty	67
Procedura publikowania w „Psychoterapii”	73

KOMITET REDAKCYJNY

Redaktor	Mariusz Furgał
Zastępca redaktora	Kazimierz Bierzyński
Zespół redakcyjny	Marta Dora, Stanisław Maj, Łukasz Müldner-Nieckowski, Joanna Sadzawicka-Olczak, Małgorzata Wolska, Magdalena Zielińska
Sekretarz redakcji	Katarzyna Czapkiewicz
Adiustacja	Maria Pikul
Korekta	Małgorzata Kowalska
Redakcje statystyczne	Artur Daren
Adres Redakcji	31-501 Kraków, ul. Kopernika 21a Katedra Psychiatrii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum e-mail: redakcjapsychoterapii@gmail.com
Rada Programowa	Bogdan de Barbaro, Sonia Beloch, Jacek Bomba, Warren Colman, Jan Czesław Czabała, Dominika Dudek, Patricia de Hoogh-Rowntree, Barbara Józefik, Andrzej Kokoszka, Marta Makara-Studzińska, Irena Namysłowska, Anssi Peräkylä, Katarzyna Prot-Klinger, Krzysztof Rutkowski, Laszlo Zichy

Wydawca

Komitet Redakcyjno-Wydawniczy Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego,
31-138 Kraków, ul. Lenartowicza 14

<http://www.psychoterapia.ptp.pl>
www.sekcjanaukowapsychoterapii.org
e-mail: biuro@krwptp.pl

Nakład 90 egzemplarzy

Uprzejmie informujemy, że wpłat za prenumeratę oraz zamówione pojedyncze zeszyty „Psychoterapii” należy dokonywać na konto:
PKO BP I/O Kraków 42 1020 2892 0000 5302 0015 4849
Cena pojedynczego numeru w roku 2024 wynosi 35 zł, a prenumeraty (4 zeszyty) — 130 zł.
Dla członków PTP 65 zł.

Zamówienia przyjmuje Dział Kolportażu: 31-138 Kraków, ul. Lenartowicza 14,
biuro@krwptp.pl

ISSN 0239-4170

Od Redakcji

Oddajemy w Państwa ręce z pozoru zwyczajnie prezentujący się kolejny numer kwartalnika, jednak z perspektywy zespołu redakcyjnego oraz mojej osobistej jest to numer kończący pewną epokę w historii czasopisma. Jest to ostatni numer, który adiustowała Pani Maria Pikul. Ku naszemu zaskoczeniu, po 30 latach postanowiła życia swego popołudnie wypełnić już innymi niż redakcyjne zadaniami. Poza pełnieniem oczywistych funkcji sekretarza redakcji oraz przez ostatnie 8 lat adiustatorki tekstów, Pani Maria była łączniczką światów. Jak sama o sobie powiedziała w rozmowie zamieszczonej w jubileuszowym numerze naszego kwartalnika¹ bliskie jej jest hasło „Nokia connecting people”. Była obecna we wszystkich warstwach pracy redakcyjnej oraz wydawniczej i choć wydaje się nam, że jako zespół podzieliliśmy się już zadaniami i tworzymy grupę stabilnie przekształcającą się i adaptującą do zmian, to chciałoby się za bliską sercu Marii Marylą rzec „Jeszcze nie czas”. Gdy trudno wyrazić swoje myśli, poezja przychodzi nam z pomocą. Marysiu: „Niech żyje bal!”.

Numer otwiera artykuł Anny Papińskiej zatytułowany „Historie Miłosne — narzędzie do badania narracji na temat związków romantycznych”. Autorka opisuje w nim kwestionariusz do identyfikowania opowieści na temat udanej relacji, w powstawaniu którego sztuka również miała swój udział. W wyodrębnianiu opowieści posłużono się między innymi analizą współczesnych źródeł filmowych i literackich. W badaniu miłości trudno opierać się wyłącznie na „szkiełku i oku”.

Wojciech Drath w artykule „Śnienie małżeństwa. »Sen nocy letniej« jako mapa terapeuty par” przedstawia syntezę teorii T. Ogdena i J. Fishera na kanwie „Snu nocy letniej” Szekspira, tworząc ożywczą i płodną dla rozumienia klinicznego problematyki par typologię ludzkich postaw w związkach. Stawia w nowym świetle definicję małżeństwa w sposób, który sprawia, że wiele aspektów związków, dotąd skomplikowanych, staje się jasne. Zestawienie ogdenowskiego myślenia magicznego, sennego i przekształcającego z fisherowską definicją małżeństwa jako przeciwieństwa narcyzmu może mieć wpływ na doskonalenie warsztatu terapeutów nie tylko par.

Bartłomiej Taurogiński w artykule „Rola uprawomocnienia w psychoterapii pacjentów z zaburzeniem osobowości borderline” podejmuje tematykę akceptacji pacjenta w taki sposób, by jednocześnie miał on poczucie zrozumienia swoich przeżyć i ich złożonych uwarunkowań oraz uzyskiwał dostęp do dostrzeżenia wynikających z nich aktualnych ograniczeń czy szkód. Narracją bliską Autorowi jest dialektyczna terapia behawioralna, ale przekonuje on, że strategia uprawomocnienia może znaleźć zastosowanie w innych podejściach terapeutycznych.

Na korzyści z empatycznego towarzyszenia pacjentom z traumatycznymi doświadczeniami wskazuje Władysław Sterna w artykule „Czy korzysta tylko pacjent? Potencjalny

¹ Z cyklu Sylwetki: „Choć już życia, psiamać, popołudnie, jest cudnie, jest cudnie” — rozmowa Wandy Szaskiewicz z Marią Pikul. Psychoterapia 2022, Numer jubileuszowy, str. 45-57.

wpływ pracy z osobami z traumą — na terapeutę”. Wymienione satysfakcja ze współczucia, zastępcza odporność i zastępczy wzrost potraumatyczny to ewentualne pozytywne zmiany, jakie mogą wystąpić u psychoterapeutów podejmujących się pracy z osobami po traumatycznych doświadczeniach.

Mam nadzieję, że lektura kolejnego numeru „Psychoterapii” będzie sposobnością do rozwijania sztuki rozpoznawania tego, co służy więzi, nawet gdy, a może zwłaszcza wtedy, gdy dochodzi do separacji.

Kończąc ten wstęp, rozpoczęty pożegnaniem, chcę jeszcze przywitać w naszym gronie nową redaktorkę dr Martę Dorę, która łączy kompetencje psychoterapeutyczne i seksuologiczne. Z nowymi siłami „róbmy swoje”.

Katarzyna Czapkiewicz

Anna Papińska

HISTORIE MIŁOSNE — NARZĘDZIE DO BADANIA NARRACJI NA TEMAT ZWIĄZKÓW ROMANTYCZNYCH

LOVE STORIES — A TOOL FOR EXPLORING NARRATIVES ABOUT ROMANTIC RELATIONSHIPS

Uniwersytet Humanistycznospołeczny SWPS, Wydział Psychologii

relationship satisfaction
relationship narratives
tool for exploring narratives

Streszczenie

Cel pracy: *Celem badania było opracowanie narzędzia „Historie Miłosne” do identyfikacji narracji w związkach romantycznych i sprawdzenie, jakie opowieści są związane z wyższym lub niższym poziomem satysfakcji z relacji romantycznych.*

Metoda: *W badaniu wzięło udział 170 kobiet i 139 mężczyzn, którzy w jego trakcie byli w związkach romantycznych. Uczestnicy wypełniali kwestionariusz „Historie Miłosne” oraz RAS (Relationship Assessment Scale), mierzący poziom satysfakcji z relacji. Zastosowano parametryczne analizy korelacji oraz testy nieparametryczne do analizy danych.*

Wyniki: *Wyniki badania wskazują, że zarówno kobiety, jak i mężczyźni mają niektóre wspólne, a niektóre odrębne narracje związane z wysokim poziomem satysfakcji ze związku. Kobiety ceniły wsparcie emocjonalne i poczucie wyjątkowości w relacji, natomiast mężczyźni większą wagę przywiązywali do wzajemności i przyjaźni w związku.*

Wnioski: *Narzędzie „Historie Miłosne” okazało się skuteczne w identyfikacji narracji związanych z satysfakcją z relacji. Może być wykorzystywane zarówno w badaniach ilościowych, jak i jakościowych, a także w pracy terapeutycznej. Narracyjne podejście pozwala na uchwycenie indywidualnych cech relacji przy jednoczesnym ilościowym ujęciu danych.*

Summary

Objectives: The study aimed to develop the “Love Stories” tool for identifying narratives in romantic relationships and to determine which stories are associated with higher or lower levels of relationship satisfaction.

Methods: 170 women and 139 men currently in romantic relationships participated in the study. Participants completed the “Love Stories” questionnaire and the Relationship Assessment Scale (RAS) to measure their levels of relationship satisfaction. Parametric correlation analyses and non-parametric tests were used to analyze the data.

Results: The findings indicate that both men and women share certain common narratives linked to high relationship satisfaction, while other narratives are distinct for each gender. Women valued emotional support and feeling special in the relationship, whereas men placed more importance on reciprocity and friendship within the relationship.

Conclusions: The “Love Stories” tool proved effective in identifying narratives associated with relationship satisfaction. It can be utilized in both quantitative and qualitative research, as well as in therapeutic practice. This narrative approach allows for capturing the unique qualities of relationships while maintaining a quantitative framework for data analysis.

Wprowadzenie

Każdy człowiek organizuje swoje doświadczenia w formie narracji [1]. Narracyjne rozumienie świata i własnych relacji może być istotnym czynnikiem satysfakcji z relacji. Narracje budujące naszą tożsamość są powiązane z naszymi doświadczeniami w relacjach miłosnych [2]. Mężczyźni i kobiety mają odmienne, często sprzeczne, sposoby doświadczania siebie w związku. Dążenie do ich pogodzenia sprawia, że nie istnieje jeden, określony wzór związku, ale pojawiają się wciąż nowe modele bycia razem. Każda para organizuje swoją przestrzeń, określając swoją hierarchię wartości, granice zachowań własnych i otoczenia. Wyznacza wspólną przestrzeń, ale też obszary indywidualne każdego z partnerów tak, aby we wspólnej relacji zachowali oni tożsamość, przy jednoczesnym tworzeniu tożsamości związku. Sprawia to, że każda relacja jest specyficzna i unikatowa. Ponadto każdy związek jest owocem odrębnej, niepowtarzalnej historii, połączeniem dwóch historii życia, które łączą się w całość [3]. Prowadzi nas to do rozumienia miłości jako historii, jaka przydarza się partnerom. Sternberg [4] podjął próby rozumienia zjawiska relacji romantycznych w kontekście narracji na ich temat, określając je mianem opowieści o miłości. Zauważył on, że każdy z partnerów niesie opowieść na temat siebie i drugiej osoby, a także wizji wspólnie tworzonej relacji. Opowieści te powstają wskutek interakcji naszych cech z otaczającym nas światem. Są nasze, zdeterminowane przez wcześniejsze doświadczenia życiowe i kształtują się na bazie indywidualnych preferencji, sposobów rozumowania czy cech osobowościowych. Udział w tworzeniu naszej opowieści mają również historie zasłyszane od innych osób, wytwory kultury i obserwowane modele związków [5]. Sformułowaną w ten sposób opowieść o miłości pragniemy realizować w naszym życiu w takim zakresie, jaki tylko jest możliwy. Potencjalny partner wpisuje się w tę historię w większym lub mniejszym stopniu.

Opowieść o miłości można więc rozumieć jako wyobrażenie na temat relacji romantycznej: jaka jest lub jak powinna wyglądać. Warto podkreślić, że każdy może tworzyć nie jedną opowieść, lecz kilka, a możliwych opowieści jest nieskończenie wiele. Badania [3, 4] pokazują, że partnerzy zgłaszają potrzebę bezpieczeństwa psychicznego, wzajemnego zaufania, wsparcia emocjonalnego. Chcą dzielić wspólne przeżycia, być dla siebie towarzyszami życia i rozwijać się dzięki doświadczeniom płynącym ze związku. Pragną również trwałości więzi. Choć mają wiele oczekiwań względem tworzonej relacji, pogląd na sposób realizacji tych zadań oraz role, jakie partnerzy mają pełnić, nie jest już tak oczywisty. Również w każdej relacji pojawia się splot wydarzeń, takich jak pierwsze spotkanie, pierwsze współżycie seksualne czy zdarzenia losowe. Wszystkie te elementy składają się na złożony proces prowadzący do sytuacji, jaka aktualnie panuje w danej relacji. Wydarzenia te układają się w historię związku.

Sternberg [4] zaproponował klasyfikację opowieści o miłości, która odnosi się do wewnętrznych cech relacji i może pomóc w jej zrozumieniu. Wyróżnił pięć typów opo-

wieści: asymetryczne, o obiektach, symetryczne, narracyjne i gatunkowe. Twierdził, że historie miłosne, choć unikatowe, mogą zostać przypisane do poszczególnych kategorii. Wyniki badań [5] pokazują preferencje opowieści o miłości występujących w bliskich relacjach w zależności od płci i wzorca więzi. Występują także typy opowieści, które wiążą się z obniżoną satysfakcją ze związku. Ponadto podobieństwo preferowanych opowieści o miłości w diadzie partnerskiej stanowi pozytywny predyktor satysfakcji ze związku, natomiast preferowanie niektórych, tzw. nieadaptacyjnych — negatywny. Badania [7] populacji polskiej pokazały odmienne rezultaty: satysfakcja ze związku korelowała dodatnio z preferowaniem niektórych opowieści adaptacyjnych i nieadaptacyjnych oraz podobieństwem preferowanych opowieści o miłości, ale tylko w parach o krótszym stażu związku. Rozbieżność powyższych rezultatów może wynikać z różnic kulturowych. Zastrzeżenia budzi również wykorzystany w obu badaniach kwestionariusz, w którym opowieści o miłości rozumiane są głównie w kategoriach przekonań. Pominięto ich strukturę narracyjną.

Niezależnie od wykorzystanego narzędzia zarówno w kulturze amerykańskiej, jak i polskiej, teza o znaczeniu podobieństwa opowieści o miłości partnerów dla jakości ich związku uzyskała wsparcie empiryczne. Badania wykazują, że poziom żywionej sympatii względem drugiej osoby jest uzależniony od spostrzeganego podobieństwa wzajemnych postaw i wartości [8]. Stabilność związku jest wyższa, kiedy partnerzy mają podobne cechy osobowości oraz kiedy jakość ich relacji jest dobra [9]. W kwestii podobieństwa u partnerów, ale też jako istotny aspekt związku należy wziąć pod uwagę role przyjmowane w diadzie. Jeśli są zgodne, wiążą się z poczuciem szczęścia w relacji romantycznej. W każdym związku role te są określone indywidualnie, a na ich formowanie wpływają czynniki, takie jak cechy osobowości, doświadczenia osobiste czy akceptowane normy społeczne [10]. Analogiczne stanowisko przyjmuje Sternberg [4], wskazując na role komplementarne lub symetryczne, jakie partnerzy przyjmują w historiach miłosnych.

Pojawia się tu pytanie czy istnieje, a jeśli tak, to jaka jest zależność między opowieściami o związku a satysfakcją z relacji? Konstruowanie autonarracji sprawia, że kształtują one pewien sposób myślenia. Nie tyle samo doświadczenie jest istotne, co sposób jego opracowania [11]. Oznacza to, że sposób kształtowania narracji kształtuje jednocześnie sposób postrzegania bliskich związków. Bohater (partner) może dążyć do zrealizowania opowieści, którą sam stworzył, a także do tego, aby rzeczywistość związku stopniowo dopasowywała się do opowieści. Jeśli skonstruowana opowieść mówi o trudnościach w związku, komplikacjach w relacjach z partnerem czy braku widoków na szczęśliwe wspólne życie, osoba będzie zmierzała do nieszczęśliwego zakończenia i tym samym niższej satysfakcji ze związku. Analogicznie schematy narracyjne o pozytywnej treści mogłyby inaczej kształtować rzeczywistość, podnosząc poziom satysfakcji z relacji.

Do tej pory w badaniach brakuje takiego ujęcia narracji na temat związku, które z jednej strony zachowałoby unikatowy charakter historii, a z drugiej ujmowałoby różne jego aspekty i pozwalałoby na ilościowe spojrzenie. Aby sprawdzić, jakie opowieści o swojej relacji z partnerem snują osoby w związku romantycznym, stworzono narzędzie do ich pomiaru: „Historie Miłosne”. Celem było stworzenie uniwersalnego narzędzia, które umożliwiłoby rozpoznanie narracji charakterystycznych dla danej relacji romantycznej z perspektywy osoby badanej oraz kategorialne ujęcie narracji na temat związku.

Narzędzie „Historie Miłosne”

W początkowej fazie opracowywania narzędzia — analogicznie jak w badaniach Sternberga [4, 12] — typy opowieści o miłości zostały wyodrębnione na podstawie analiz wypowiedzi ustnych o związkach miłosnych oraz szerzej znanych współczesnych źródeł filmowych i literackich. Przeanalizowano 131 monologów oraz 115 pozycji literatury i filmów o tematyce miłości z lat 2008–2017. Podzielono je według powtarzających się schematów fabuły, gdzie główni bohaterowie pełnią w związku określone role. Początkowo podjęto próbę wyłonienia prototypowych historii. Okazało się jednak, że historie te, choć na pozór podobne, różnią się szczegółami, które mogą być kluczowe dla relacji. Ta mnogość i różnorodność szczegółów sprawiła, że kategoryzowanie opowieści, choć możliwe, mogłoby pomijać istotne elementy dla istnienia i satysfakcji w związku. Zwrócono jednak uwagę, że bez względu na rozwój historii, postawę bohaterów czy oczekiwania względem partnera i relacji, w opowieściach o związku powtarzają się pewne kluczowe stwierdzenia. Dotyczą one początków znajomości, trudności i ich przezwyciężania, ról i przyszłości. Skłoniło to twórców metody do zwróceniu uwagi na te kluczowe, powtarzające się w narracjach stwierdzenia, charakterystyczne dla kolejnych etapów związku. W ten sposób wyodrębniono skrypty narracji. Następnie został dopracowany zapis krótkich narracji — stwierdzeń. Dwóch sędziów kompetentnych wyłoniło po 312 stwierdzeń dla kobiet i mężczyzn. W kolejnej fazie ich treść i struktura zostały skonsultowane z absolwentami filologii polskiej. Usunięto stwierdzenia, których treść była rozumiana w różny sposób, a te o zbliżonym znaczeniu zastąpiono jednym. W taki sposób wyodrębniono 261 narracji na potrzeby badania nazwanych stwierdzeniami. Zostały one opracowane w dwóch wersjach: dla kobiet i dla mężczyzn, a ich treść w nieznacznym zakresie różni się. Następnie stwierdzenia przyporządkowano do kategorii odzwierciedlających etapy związku oraz tworzących wzór jego historii: okoliczności spotkania, początki relacji, przeszkody w jej tworzeniu, pokonywanie ich, role w związku, wspólny/odrębny świat, wzajemna ważność, rozwój/regres/przyszłość. Zbiór stwierdzeń w poszczególnych kategoriach dla kobiet i mężczyzn znajduje się w załączniku nr 1.

Metoda

Grupa badawcza i procedura

Badanie zostało przeprowadzone za pośrednictwem strony internetowej stworzonej na jego potrzeby. Uzyskało akceptację Komisji Etyki Uniwersytetu SWPS w Warszawie (nr 24/2019). Dane były zbierane od czerwca do października 2019 r. Udział w badaniu był dobrowolny i wynagradzany finansowo. Respondenci zostali poinformowani o anonimowości oraz możliwości rezygnacji z udziału w dowolnym czasie. W badaniu wzięło udział 309 osób (170 kobiet i 139 mężczyzn) w wieku od 18 do 74 lat ($M = 37,41$; $SD = 12,41$). Wszyscy badani byli aktualnie w romantycznej relacji, a jej staż wahał się od kilku miesięcy do 50 lat ($M = 11,05$; $SD = 10,26$). Związek formalny zadeklarowało 64,6% badanych, natomiast nieformalny 35,4%. Osoby badane wypełniały kwestionariusze: Historie Miłosne i RAS(PL).

Narzędzia

Historie Miłosne to narzędzie używane do badania narracji w związkach. Zawiera 7 kategorii dotyczących relacji romantycznych i historii związku. W każdej kategorii znajduje się od 36 do 42 stwierdzeń. Badani wybierają stwierdzenia, które są treściowo dopasowane do historii i ich roli w aktualnym związku poprzez zaznaczenie odpowiedniego pola przy danym stwierdzeniu („zgadzam się” lub „nie zgadzam się”). Mogą wybrać dowolną liczbę stwierdzeń z każdej kategorii lub w ramach danej kategorii nie wybrać żadnego stwierdzenia.

Relationship Assessment Scale (RAS) [13], zaadaptowana na język polski przez Martę Natorę [14], zawiera 7 pytań dotyczących kluczowych, ogólnych aspektów relacji, na które respondenci odpowiadają na 5-stopniowej skali Likerta (od 1 = nigdy do 5 = bardzo często/bardzo dużo). Wyższy ogólny wynik oznacza wyższy poziom satysfakcji z relacji. Wewnętrzna spójność (alfa Cronbacha) angielskiej wersji skali RAS wynosiła od 0,86 do 0,91 [13, 15]; dla polskiej wersji wynik wynosił od 0,89 do 0,92 [7, 16], natomiast w niniejszym badaniu wynosił 0,89.

Wyniki

Aby dokonać prawidłowej analizy, w pierwszym kroku dokonano obliczenia statystyk opisowych dla zmiennych z uwzględnieniem podziału na płeć w celu kontroli zależności w podgrupach. Zastosowano parametryczne analizy korelacji dla przetestowania ogólnych związków między zmiennymi. Wyniki statystyk opisowych zawiera tabela 1.

Tabela 1. Podstawowe statystyki opisowe badanych zmiennych wraz z testem Shapiro-Wilka

Płeć	Zmienna	M	Me	SD	Sk.	Kurt.	Min.	Maks.	W	p
Kobiety (N = 170)	Satysfakcja ze związku	4,01	4,29	0,79	-1,35	1,80	1,14	5,00	0,88	<0,001
Mężczyźni (N = 139)	Satysfakcja ze związku	4,08	4,14	0,68	-0,99	0,79	1,71	5,00	0,92	<0,001

M — średnia; Me — mediana; SD — odchylenie standardowe; Sk. — skośność; Kurt. — kurtoza; Min. — wartość minimalna; Maks. — wartość maksymalna; W — wartość testu Shapiro-Wilka; p — istotność statystyczna.

Aby sprawdzić, czy istnieje zależność między poziomem satysfakcji ze związku (wyższym lub niższym) a różnymi stwierdzeniami w grupie kobiet i mężczyzn, wykorzystano analizę eksploracyjną za pomocą nieparametrycznego testu U Manna-Whitneya. Ponieważ rozkład odbiegał od normalnego, odrzucono możliwość wykorzystania testu t-Studenta dla prób niezależnych. Kobiety, które wybrały dane stwierdzenie zostały porównane z kobietami, które go nie wybrały pod względem nasilenia satysfakcji z relacji. Analogicznie mężczyźni, którzy wybrali poszczególne stwierdzenia zostali porównani z mężczyznami, którzy ich nie wybrali. Porównania przeprowadzono wyłącznie w odniesieniu do tych stwierdzeń, które wybrało minimum 15 osób, tj. 15 kobiet lub 15 mężczyzn. Wartości współczynnika korelacji r zostały obliczone wg formuły $z/\text{pierwiastek}(n)$, gdzie

z — standaryzowana wartość testu U Manna-Whitneya, n — liczba porównywanych par obserwacji. Współczynnik korelacji został wykorzystany jako miara siły efektu, która pozwala na określenie, czy otrzymane różnice były duże, przeciętne czy małe. Wartości r mniejsze niż 0,3 oznaczają mały efekt. Wartości r większe niż 0,3, ale mniejsze niż 0,5 oznaczają przeciętny efekt. Wartości r większe niż 0,5 oznaczają silny efekt. Wyniki zawierają tabele 2 i 3.

Tabela 2. Istotne zależności między wyborem stwierdzeń o miłości a nasileniem satysfakcji z relacji romantycznej w grupie kobiet (N = 167)

Lp.	Twierdzenia	Nie wybrane		Wybrane		U	p	z	r
	1. OKOLICZNOŚCI	M	SD	M	SD				
1.	Bałam się być sama	4,08	0,72	3,72	0,99	1858,5	0,062	1,87	0,145
2.	Marzyłam o rycerzu na białym koniu	4,04	0,78	3,70	0,89	1104,5	0,065	1,85	0,143
8.	Szybko się usamodzielniałam	4,04	0,80	3,86	0,76	1708,5	0,089	1,70	0,132
15.	Nie chciałam, aby mój partner był taki jak mój ojciec	4,05	0,82	3,86	0,68	1965,0	0,055	1,92	0,149
16.	Nie chciałam w swoim związku powtórzyć błędów matki	4,06	0,78	3,75	0,82	1457,5	0,032	2,15	0,166
19.	Bał się być sam	4,05	0,77	3,55	0,92	1713,5	0,036	2,10	0,163
27.	Marzył o stworzeniu wspaniałej rodziny	3,91	0,83	4,25	0,66	2066,5	0,004	2,87	0,223
	2. POCZĄTKI	M	SD	M	SD	U	p	z	r
10.	To była miłość od pierwszego wejrzenia	3,96	0,79	4,17	0,80	1862,5	0,069	1,82	0,140
17.	Oczarował mnie	3,93	0,80	4,13	0,79	2696,0	0,044	2,01	0,156
18.	Zakochałam się w nim	3,92	0,79	4,08	0,80	2958,0	0,078	1,76	0,136
19.	Zakochał się we mnie	3,88	0,83	4,12	0,75	2814,0	0,025	2,24	0,173
23.	Był ciepły, wyrozumiały, serdeczny	3,90	0,85	4,10	0,73	2980,5	0,084	1,73	0,134
24.	Doceniał mnie	3,87	0,86	4,20	0,65	2563,0	0,008	2,67	0,207
25.	Był moim wielkim wsparciem	3,90	0,84	4,20	0,68	2500,0	0,014	2,46	0,190
33.	Czułam się przy nim wyjątkowa	3,82	0,83	4,24	0,68	2253,0	<0,001	3,90	0,302
34.	Akceptował mnie taką, jaka jestem	3,88	0,85	4,12	0,73	2843,5	0,032	2,14	0,166
	3. PRZESZKODY	M	SD	M	SD	U	p	z	r
1.	Mieliśmy ciężki okres w naszym związku	4,06	0,78	3,82	0,83	2082,5	0,075	1,78	0,138
5.	Nadwyreżył moje zaufanie	4,11	0,72	3,50	0,96	1205,0	0,001	3,41	0,264

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

9.	Zranił mnie	4,07	0,77	3,50	1,01	996,0	0,008	2,63	0,204
14.	Wciąż mi czegoś brakowało	4,07	0,78	3,50	0,75	772,5	0,001	3,48	0,270
17.	Nie rozumiał moich potrzeb	4,21	0,59	3,09	0,95	665,0	<0,001	6,02	0,466
18.	Jego często nie było	4,10	0,71	3,47	1,02	1104,0	0,002	2,37	0,183
21.	Mieliśmy ciche dni	4,09	0,75	3,76	0,87	2071,5	0,025	1,33	0,103
22.	Miałam doła	4,08	0,77	3,55	0,83	1084,0	0,002	2,19	0,169
28.	Większość obowiązków domowych spadła na mnie	4,12	0,73	3,66	0,89	1726,5	0,001	3,00	0,232
29.	Ugrzęźliśmy w rutynie i codzienności	4,14	0,71	3,56	0,90	1535,0	<0,001	3,89	0,301
34.	Byłam na niego wściekła	4,07	0,76	3,73	0,90	1717,0	0,041	1,39	0,108
37.	Ograniczał mnie	4,07	0,73	3,32	1,10	635,0	0,004	2,70	0,209
38.	Nasz związek się wypalił	4,12	0,66	2,88	1,08	436,0	<0,001	4,23	0,327
	4. POKONYWANIE PRZESZKÓD	M	SD	M	SD	U	p	z	r
8.	Staralam się go lepiej zrozumieć	4,06	0,79	3,85	0,79	2206,5	0,080	2,17	0,168
11.	Daliśmy sobie szansę	4,02	0,86	3,96	0,55	2138,5	0,085	0,41	0,032
21.	Gdybym odpuściła, nasz związek by się rozpadł	4,04	0,79	3,64	0,74	778,0	0,018	0,90	0,070
23.	Staralam się nie prowokować do kłótni	4,04	0,77	3,64	0,95	839,5	0,086	1,37	0,106
26.	Nauczyłam się mu odpuszczać	4,10	0,74	3,53	0,89	1190,5	0,001	3,29	0,255
27.	Nasza miłość była silniejsza	3,91	0,85	4,33	0,48	1778,0	0,005	3,23	0,250
31.	Przyzwyczailiśmy się do siebie	4,06	0,80	3,84	0,78	2096,0	0,060	1,17	0,091
32.	On nadał sens mojemu życiu	3,95	0,82	4,37	0,47	1090,5	0,029	1,07	0,083
33.	Znalazłam swoją połówkę	3,91	0,86	4,34	0,35	1789,0	0,015	1,07	0,083
34.	Dotarliśmy się	3,89	0,88	4,29	0,45	2195,0	0,012	2,98	0,231
38.	Nie tak to sobie wyobrażałam	4,15	0,63	2,93	1,05	490,0	<0,001	4,86	0,376
41.	Moje wyobrażenia o związku rozminęły się z rzeczywistością	4,09	0,74	3,22	0,87	528,5	<0,001	3,98	0,308
	5. ROLE	M	SD	M	SD	U	p	z	r
1.	Ja jestem tą złą, a on jest tym dobrym	4,08	0,71	3,50	1,14	1141,5	0,053	2,33	0,180
3.	Uczę go, jak ma postępować	4,05	0,79	3,72	0,76	1229,5	0,023	1,56	0,121
7.	On jest moją motywacją	3,92	0,84	4,33	0,48	1628,0	0,016	2,26	0,175
16.	Staram się sprościć jego oczekiwaniom	4,03	0,80	3,77	0,73	1051,5	0,067	0,74	0,057

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

18.	Jest moim towarzyszem życia	3,71	0,93	4,29	0,51	2201,0	<0,001	4,22	0,327
22.	On bardzo dba o dom	3,95	0,82	4,30	0,56	1425,0	0,038	0,95	0,046
25.	Jest moim lekiem na całe zło	3,92	0,83	4,38	0,50	1351,0	0,003	2,91	0,225
26.	Ma w sobie więcej ciepła niż ja	3,95	0,82	4,28	0,56	1482,0	0,068	1,06	0,082
27.	Jest chłodny	4,12	0,69	2,88	0,90	312,0	<0,001	4,90	0,379
29.	Jestem kurą domową	4,09	0,71	3,18	1,28	569,0	0,001	3,23	0,250
31.	Trochę mu matkuję	4,04	0,82	3,83	0,66	1438,0	0,044	1,16	0,090
40.	Nasz związek jest partnerski	3,85	0,92	4,22	0,50	2778,0	0,035	1,43	0,111
41.	Dzieciak z niego	4,09	0,73	3,35	0,97	726,5	0,001	3,46	0,268
	6. WSPÓLNY / ODRĘBNY ŚWIAT	M	SD	M	SD	U	p	z	r
1.	Jesteśmy bratnimi duszami	3,93	0,83	4,31	0,54	1565,0	0,013	3,77	0,292
2.	Żyjemy obok siebie	4,14	0,64	3,14	1,09	771,0	<0,001	4,15	0,321
4.	Żyjemy na odległość	4,04	0,78	3,73	0,88	1043,5	0,062	2,27	0,176
5.	Wiele rzeczy robimy razem	3,87	0,86	4,34	0,47	1961,0	0,001	3,34	0,259
7.	Nie kłócimy się	3,92	0,81	4,45	0,49	1055,5	<0,001	3,67	0,284
8.	Dogadujemy się we wszystkim	3,91	0,83	4,34	0,55	1611,5	0,002	3,31	0,256
9.	Łączy nas prawdziwa miłość	3,86	0,85	4,30	0,57	2084,0	<0,001	3,55	0,275
11.	Przyciągamy się jak dwa odległe bieguny	3,96	0,82	4,37	0,46	1035,5	0,029	0,76	0,059
17.	Bóg nas jednoczy i umacnia	3,96	0,82	4,39	0,28	870,5	0,061	1,69	0,131
	6. WZAJEMNA WAŻNOŚĆ	M	SD	M	SD	U	p	z	r
22.	Wskoczyłabym za nim w ogień	3,91	0,84	4,36	0,45	1610,5	0,003	3,01	0,233
23.	Nie wyobrażam sobie życia bez niego	3,80	0,89	4,36	0,40	2049,5	<0,001	4,02	0,311
24.	Stoję po jego stronie	3,91	0,85	4,27	0,52	2057,5	0,022	2,51	0,194
25.	Świata poza mną nie widzi	3,95	0,82	4,32	0,57	1231,0	0,024	2,20	0,170
26.	Kocha mnie nad życie	3,88	0,83	4,39	0,52	1550,5	<0,001	4,15	0,321
27.	Wskoczyłby za mną w ogień	3,90	0,83	4,33	0,56	1715,0	0,001	3,14	0,243
28.	Nie wyobraża sobie życia beze mnie	3,89	0,86	4,33	0,43	1868,0	0,003	1,94	0,150
29.	Zawsze mogę na niego liczyć	3,72	0,88	4,37	0,47	1814,5	<0,001	5,33	0,412
31.	Nie potrafimy bez siebie żyć	3,88	0,84	4,46	0,38	1328,5	<0,001	4,20	0,325
32.	Daje mi wszystko, co najlepsze	3,83	0,83	4,53	0,33	1126,0	<0,001	5,47	0,423
34.	Jest moim najlepszym przyjacielem	3,82	0,87	4,32	0,52	2101,0	<0,001	3,91	0,303

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

35.	Wciąż mnie pociąga	3,84	0,88	4,23	0,59	2544,0	0,004	3,02	2,34
36.	Przy nim odnalazłam swoje miejsce na ziemi	3,82	0,84	4,46	0,40	1429,5	<0,001	5,11	0,395
37.	Mamy takie nasze rytuały, symbole, miejsca, do których lubimy wracać	3,91	0,88	4,22	0,52	2476,0	0,068	0,88	0,068
38.	Nigdy mnie nie zawiódł	3,90	0,80	4,65	0,29	578,5	<0,001	5,04	0,390
	7. ROZWÓJ/ REGRES/ PRZYSZŁOŚĆ	M	SD	M	SD	U	p	z	r
1.	Im dłużej jesteśmy ze sobą, tym jest lepiej	3,78	0,90	4,33	0,46	2152,5	<0,001	4,04	0,313
2.	Z czasem odkryliśmy, że łączy nas coś więcej	3,93	0,85	4,30	0,36	1783,5	0,075	0,97	0,075
18.	Będziemy żyć długo i szczęśliwie	3,75	0,86	4,46	0,37	1456,0	<0,001	5,92	0,458
19.	Będziemy razem, dopóki śmierć nas nie rozłączy	3,85	0,85	4,43	0,39	1574,0	<0,001	4,18	0,324
22.	Boję się, że się nim rozczaruję	4,08	0,79	3,33	0,45	413,5	<0,001	4,35	0,337
23.	Czasem rozważam, jak wyglądałby mój związek z kimś innym	4,18	0,66	3,35	0,92	1013,5	<0,001	5,15	0,399
24.	Nasza miłość przewycięży wszystko	3,87	0,84	4,46	0,37	1362,5	<0,001	4,34	0,336
25.	Chcę spędzić z nim resztę życia	3,71	0,92	4,35	0,42	2015,0	<0,001	4,75	0,368
26.	W końcu nam się pouklada	4,04	0,80	3,72	0,69	1010,5	0,021	1,42	0,110
27.	Przed nami ciężka droga	4,08	0,75	3,55	0,93	1085,5	0,007	1,76	0,136

M — średnia; SD — odchylenie standardowe; U — wartość testu Manna-Whitneya; p — istotność statystyczna; z — standaryzowana wartość testu U Manna-Whitneya; r — wartość współczynnika korelacji wykorzystana w roli miary siły efektu dla różnic weryfikowanych za pomocą testu U Manna-Whitneya.

Tabela 3. Istotne zależności między wyborem stwierdzeń o miłości a nasileniem satysfakcji z relacji romantycznej w grupie mężczyzn (N = 137)

Lp.	Twierdzenia	Nie wybrane		Wybrane		U	p	z	r
	1. OKOLICZNOŚCI	M	SD	M	SD				
1.	Bałem się być sam	4,14	0,66	3,89	0,70	1439,0	0,046	2,00	0,171
10.	Marzyłem o stworzeniu wspaniałej rodziny	4,00	0,64	4,17	0,73	1825,5	0,035	2,11	0,180
12.	Marzyłem o miłości	3,90	0,62	4,23	0,70	1491,0	<0,001	3,66	0,313

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

16.	Nie chciałem w swoim związku powtórzyć błędów ojca	4,02	0,67	4,35	0,68	857,5	0,009	2,62	0,224
27.	Marzyła o stworzeniu wspaniałej rodziny	3,99	0,68	4,30	0,65	1286,5	0,003	2,99	0,255
29.	Marzyła o miłości	4,01	0,70	4,21	0,62	1708,5	0,097	1,66	0,142
	2. POCZĄTKI	M	SD	M	SD	U	p	z	r
2.	Ujęła mnie swoją dobrocią	3,96	0,70	4,31	0,59	1393,0	0,002	3,11	0,266
3.	Zacząło się od przyjaźni	3,95	0,70	4,42	0,47	1054,5	<0,001	3,75	0,320
10.	To była miłość od pierwszego wejrzenia	4,01	0,69	4,33	0,59	1014,0	0,011	2,56	0,219
14.	Świetnie się bawiliśmy	3,98	0,67	4,20	0,68	1778,5	0,025	2,24	0,191
15.	Zdobyłem ją	4,04	0,66	4,25	0,76	1026,5	0,037	2,09	0,179
17.	Oczarowała mnie	3,95	0,66	4,25	0,68	1550,0	0,001	3,24	0,277
18.	Zakochałem się w niej	3,86	0,65	4,22	0,67	1412,5	<0,001	3,66	0,313
19.	Zakochała się we mnie	3,90	0,71	4,31	0,56	1460,0	<0,001	3,67	0,314
23.	Była ciepła, wyrozumiała, serdeczna	3,87	0,70	4,37	0,54	1206,0	<0,001	4,7	0,402
24.	Doceniała mnie	3,98	0,70	4,30	0,58	1376,5	0,007	2,68	0,229
25.	Była moim wielkim wsparciem	3,89	0,68	4,42	0,55	1041,0	<0,001	4,96	0,424
26.	Nasze początki były trudne	4,11	0,68	3,88	0,65	898,5	0,097	1,66	0,142
32.	Moi rodzice zaakceptowali ją	4,01	0,68	4,21	0,68	1623,5	0,064	1,85	1,58
33.	Czułem się przy niej wyjątkowy	3,96	0,68	4,36	0,61	1148,0	<0,001	3,65	0,312
34.	Akceptowała mnie takim, jakim jestem	3,89	0,74	4,28	0,54	1597,0	0,001	3,21	2,74
	3. PRZESZKODY	M	SD	M	SD	U	p	z	r
4.	Przechodziliśmy kryzys	4,19	0,61	3,58	0,74	725,0	<0,001	3,95	0,338
22.	Miałem doła	4,13	0,67	3,74	0,69	736,0	0,016	2,41	0,206
29.	Ugrzęźliśmy w rutynie i codzienności	4,13	0,69	3,76	0,57	716,0	0,006	2,78	0,238
	4. POKONYWANIE PRZESZKÓD	M	SD	M	SD	U	p	z	r
21.	Gdybym odpuścił, nasz związek by się rozpadł	4,13	0,66	3,80	0,71	934,0	0,029	2,18	0,186
27.	Nasza miłość była silniejsza	3,97	0,69	4,47	0,45	823,5	<0,001	3,92	0,335
28.	Zbliżyliśmy się do siebie	3,98	0,71	4,23	0,60	1754,5	0,043	2,03	0,173
32.	Ona nadała sens mojemu życiu	3,98	0,69	4,43	0,53	913,0	<0,001	3,61	0,308
33.	Znalazłem swoją połówkę	3,91	0,69	4,52	0,41	809,0	<0,001	4,95	0,423

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

37.	Ona zmieniła moje podejście do życia	4,01	0,69	4,35	0,58	985,5	0,012	2,52	0,215
	5. ROLE	M	SD	M	SD	U	p	z	r
2.	Ona potrafi mnie wyhamować, uspokoić	3,97	0,72	4,41	0,39	1222,0	0,002	3,14	0,268
7.	Ona jest moją motywacją	3,93	0,69	4,39	0,55	1149,0	<0,001	4,06	0,347
18.	Jest moją towarzyszką życia	3,80	0,74	4,34	0,49	1307,0	<0,001	4,48	0,383
20.	Ja skryty, a ona wylewna	4,12	0,68	3,68	0,53	489,0	0,003	2,95	0,252
22.	Ona bardzo dba o dom	3,98	0,71	4,23	0,59	1722,0	0,035	2,10	0,197
25.	Jest moim lekiem na całe zło	3,91	0,70	4,41	0,50	1120,0	<0,001	4,37	0,373
26.	Ma w sobie więcej ciepła niż ja	4,01	0,71	4,29	0,55	1289,0	0,046	2,00	1,71
40.	Nasz związek jest partnerski	3,87	0,70	4,37	0,52	1256,5	<0,001	4,44	0,379
	6. WSPÓLNY / ODRĘBNY ŚWIAT	M	SD	M	SD	U	p	z	r
1.	Jesteśmy bratnimi duszami	3,90	0,69	4,44	0,51	1025,5	<0,001	4,80	0,410
5.	Wiele rzeczy robimy razem	3,85	0,71	4,34	0,54	1314,0	<0,001	3,42	0,292
7.	Nie kłócimy się	3,98	0,69	4,59	0,31	522,5	<0,001	4,17	0,356
8.	Dogadujemy się we wszystkim	3,96	0,70	4,49	0,39	862,5	<0,001	4,03	0,344
9.	Łączy nas prawdziwa miłość	3,87	0,68	4,46	0,49	928,5	<0,001	5,49	0,469
10.	Mamy wspólne poglądy na życie	3,87	0,71	4,41	0,48	1150,5	<0,001	4,77	0,408
11.	Przyciągamy się jak dwa odległe bieguny	4,00	0,69	4,50	0,42	654,0	0,001	3,38	0,289
12.	Wciąż się docieramy	4,13	0,70	3,93	0,62	1428,5	0,056	1,91	0,163
17.	Bóg nas jednoczy i umacnia	4,01	0,69	4,43	0,52	753,5	0,003	3,01	0,257
19.	Łączą nas te same pasje	4,01	0,71	4,35	0,46	1013,5	0,031	2,16	0,185
20.	Połączyły nas podobne problemy	4,04	0,69	4,31	0,58	843,5	0,083	1,73	0,148
21.	Stare dobre małżeństwo	3,98	0,71	4,43	0,38	948,5	0,002	3,09	0,264
	6. WZAJEMNA WAŻNOŚĆ	M	SD	M	SD	U	p	z	r
22.	Wskoczyłbym za nią w ogień	3,94	0,70	4,90	0,49	1061,5	<0,001	3,95	0,338
23.	Nie wyobrażam sobie życia bez niej	3,95	0,68	4,34	0,61	1252,0	<0,001	3,76	0,321
24.	Stoję po jej stronie	3,97	0,73	4,30	0,49	1523,0	0,016	2,42	0,207
25.	Świata poza mną nie widzi	4,01	0,68	4,55	0,53	434,0	<0,001	3,59	0,307
26.	Kocha mnie nad życie	3,98	0,68	4,48	0,50	758,0	<0,001	3,95	0,338
27.	Wskoczyłaby za mną w ogień	3,94	0,68	4,62	0,35	517,0	<0,001	5,40	0,461

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

28.	Nie wyobraża sobie życia bez mnie	4,00	0,69	4,43	0,54	788,5	0,003	3,02	0,258
29.	Zawsze mogę na nią liczyć	3,76	0,69	4,49	0,39	812,0	<0,001	6,52	0,557
30.	Zawsze może na mnie liczyć	3,89	0,71	4,33	0,54	1369,5	<0,001	4,03	0,344
31.	Nie potrafimy bez siebie żyć	3,91	0,70	4,50	0,38	877,0	<0,001	4,84	0,414
32.	Daje mi wszystko, co najlepsze	3,89	0,66	4,58	0,43	594,0	<0,001	6,11	0,522
33.	Dają jej wszystko, co najlepsze	3,94	0,69	4,46	0,50	926,0	<0,001	4,38	0,374
34.	Jest moim najlepszym przyjacielem	3,82	0,70	4,50	0,38	851,5	<0,001	6,04	0,516
35.	Wciąż mnie pociąga	3,93	0,72	4,20	0,62	1812,0	0,023	2,27	0,194
36.	Przy niej odnalazłem swoje miejsce na ziemi	3,91	0,68	4,53	0,43	757,0	<0,001	5,21	0,445
37.	Mamy takie nasze rytuały, symbole, miejsca, do których lubimy wracać	3,96	0,68	4,49	0,50	780,0	<0,001	4,15	0,355
38.	Nigdy mnie nie zawiodła	3,94	0,69	4,48	0,45	893,5	<0,001	4,41	0,377
	7. ROZWÓJ/ REGRES/ PRZYSZŁOŚĆ	M	SD	M	SD	U	p	z	r
1.	Im dłużej jesteśmy ze sobą, tym lepiej	3,89	0,70	4,52	0,37	830,5	<0,001	5,36	0,458
17.	Wierzę, że w przyszłości lepiej nam się pouklada	4,16	0,68	3,66	0,50	604,0	<0,001	3,89	0,332
18.	Będziemy żyć długo i szczęśliwie	3,90	0,71	4,36	0,52	1281,0	<0,001	4,07	0,348
19.	Będziemy razem, dopóki śmierć nas nie rozłączy	3,93	0,72	4,33	0,53	1416,0	0,001	3,40	0,290
24.	Nasza miłość przewycięży wszystko	3,89	0,67	4,49	0,49	825,5	<0,001	5,48	0,468
25..	Chcę spędzić z nią resztę życia	3,87	0,75	4,27	0,54	1579,0	0,001	4,55	0,389
26	W końcu nam się pouklada	4,13	0,68	3,78	0,61	763,0	0,013	2,49	0,213
27.	Przed nami ciężka droga	4,12	0,68	3,82	0,67	805,5	0,049	1,97	0,168
31.	Co by nie zrobiła i tak będę ją kochać	4,03	0,69	4,30	0,57	1028,0	0,062	1,86	0,159

M — średnia; SD — odchylenie standardowe; U — wartość testu Manna-Whitneya; p — istotność statystyczna; z — standaryzowana wartość testu U Manna-Whitneya; r — wartość współczynnika korelacji wykorzystana w roli miary sił efektu dla różnic weryfikowanych za pomocą testu U Manna-Whitneya.

Kobiety, które częściej przyznawały, że marzyły o stworzeniu wspianiałej rodziny, miały większe nasilenie satysfakcji ze związku (w porównaniu z kobietami, które przyznawały to rzadziej). Częściej także zgadzały się, że partner je oczarował, wzajemnie się w sobie

zakochali, czuły się przy partnerze akceptowane, doceniane i wyjątkowe. Miały poczucie wsparcia ze strony partnera, przyznawały, że znalazły swoją drugą połówkę, partner nadał sens ich życiu, a ich miłość była silniejsza od przeszkód. Również częściej wskazywały na to, że ich związek jest partnerski, a partnera widziały jako ciepłego, dbającego o dom towarzysza życia. Częściej także przyznawały, że chcą spędzić z partnerem resztę życia, ich miłość przezwycięży wszystko, a im dłużej ze sobą są, tym jest lepiej, wiele rzeczy robią razem, dogadują się we wszystkim, łączy ich prawdziwa miłość, partner daje im wszystko co najlepsze, zawsze mogą na niego liczyć, jest ich najlepszym przyjacielem i wciąż je pociąga. Rzadziej natomiast przyznawały, że bały się być same, marzyły o rycerzu na białym koniu, szybko się usamodzielniały, a ich partner również bał się samotności. Rzadziej obawiały się, że ich partner będzie jak ich ojciec lub że popełnią błędy swoich matek, wskazywały na trudny czas w ich relacji, nadwyrężenie zaufania, brak zrozumienia przez partnera ich potrzeb. Rzadziej też zgadzały się ze stwierdzeniem, że większość obowiązków domowych spada na nie, że ugrzęźli w rutynie i codzienności, a ich związek się wypalił. Również rzadziej przyznawały, że zostały zranione, w ich relacji były ciche dni, wciąż im czegoś brakowało. Rzadziej towarzyszyło im poczucie, że starały się lepiej zrozumieć partnera i że gdyby odpuściły, to ta relacja by się rozpadła. Nie potwierdzały, że nauczyły się odpuszczać partnerowi i nie prowokować kłótni, a także, że ich wyobrażenia na temat związku rozminęły się z rzeczywistością lub że inaczej go sobie wyobrażały. Rzadziej zgadzały się, że są kurami domowymi, uczą partnera, jak ma postępować, matkują mu czy starają się sprostać jego oczekiwaniom. Rzadziej też określały partnera mianem dziecka i przyznawały, że żyją na odległość lub obok siebie.

Mężczyźni, którzy częściej przyznawali, że marzyli o miłości i stworzeniu rodziny, nie chcieli powtórzyć w swoim związku błędów ojca oraz zauważali podobne pragnienia u partnerki, mieli większe nasilenie satysfakcji ze związku (w porównaniu z mężczyznami, którzy przyznawali to rzadziej). Częściej również wskazywali, że ich relacja rozpoczęła się od przyjaźni, świetnie się razem bawili, a partnerka ujęła ich swoją dobrocią, była ciepła, wyrozumiała, serdeczna, akceptowała i dawała wsparcie. Częściej zgadzali się ze stwierdzeniem, że partnerka potrafi ich wyhamować, jest towarzyszką życia, dba o dom, a relacja jest partnerska. Przyznawali, że wiele rzeczy robią wspólnie, łączą ich te same pasje i są jak stare dobre małżeństwo, partnerka jest dla nich przyjacielem. Mieli poczucie, że mogą polegać na partnerce, że są kochani, dają i otrzymują w relacji wszystko co najlepsze. Wyrażali także chęć wspólnego życia oraz wiarę w trwałość relacji.

Rzadziej natomiast przyznawali, że bali się być sami, ich początki były trudne, przechodzili kryzys, ugrzęźli w rutynie. Rzadziej też towarzyszyło im przeświadczenie, że gdyby odpuścili, to ich związek by się rozpadł, że są skryci, a partnerka wylewna oraz że przed nimi trudna droga.

Wnioski

W powyższym badaniu podjęto próbę wyodrębnienia narracji o związku, które są charakterystyczne dla wyższego i niższego poziomu satysfakcji z relacji romantycznej. Wykazano, że narracje te różnią się w zależności od płci. Badanie to, choć oparte na wy-

nikach wcześniejszych studiów [5, 7] różni się od nich. W obu przytoczonych badaniach respondentami były pary i badano wpływ opowieści o miłości na satysfakcję w kontekście kompatybilności opowieści w związku. Badania te odnosiły się do rozstrzygnięć historii, ale nie ujmowały narracyjnej struktury tej opowieści. W prezentowanym badaniu narracyjność opowieści jest pierwszoplanowa. Ponieważ badani sami tworzyli swoją historię z wybranych stwierdzeń, mogli nadać jej bardziej indywidualne znaczenie. Nie musieli dopasowywać swoich doświadczeń do stworzonej już historii, ale to ich doświadczenia niejako tę historię ukształtowały. Kobiety i mężczyźni, którzy deklarowali podwyższony poziom satysfakcji ze związku wybierali stwierdzenia o charakterze poczucia akceptacji i wsparcia oraz zakochania. Marzyli o stworzeniu wspaniałej rodziny, czuli się docenieni i wyjątkowi. Wchodzili w związek wolni od lęku przed samotnością. Mieli poczucie, że partner jest ich drugą połówką i nadał sens ich życiu. Postrzegali łączącą ich miłość jako wyjątkowo silną. Rzadziej przyznawali, że mieli doła, ugrzęźli w rutynie codzienności oraz że ich związek by się rozpadł, gdyby odpuścili. Określali siebie jako osoby mające zasoby do pokonywania przeszkód i wyrażają chęć wspólnej przyszłości i rozwoju związku.

To, co różni kobiety i mężczyzn w osiągnięciu zadowolenia ze związku, to podział obowiązków. Kobiety nie chcą pełnić roli opiekunek swoich partnerów, ale szukają mężczyzny samodzielnego. Nie sprzyja satysfakcji z relacji, kiedy są kurami domowymi i wykonują większość obowiązków, a także kiedy są ograniczane przez partnera. Z kolei mężczyźni deklarujący wysoki poziom satysfakcji z relacji podkreślali wagę wzajemności. Wchodzili w związki z przyjaciółkami, jednocześnie marząc o wspaniałej rodzinie. Łączyli się z kobietami, które również takie pragnienie wyrażały, a także były wyrozumiałe i serdeczne. Cenią również, kiedy partnerka potrafi ich wyhamować.

Zaproponowana metoda „Historie Miłosne” nadaje się do wykorzystania zarówno do analiz ilościowych, jak i jakościowych. Poszczególne jej kategorie można analizować jako całość, ale też odrębnie. Część kategorii jest retrospektywna, np. początki, okoliczności poznania. Część bardziej pokazuje sposób rozumienia siebie w związku i rozumienia swojego partnera — np. role w związku.

Metoda ta jest narzędziem służącym do wzbudzania opowieści partnerów o swoim związku. Same stwierdzenia zawarte w tablicach, mogą wzbudzać myślenie narracyjne o swoim związku, opowieści, którymi te osoby żyją. Widzę także możliwość stosowania metody w pracy z parami. Narzędzie to mogłoby pomóc terapeutom zrozumieć, w jaki sposób osoba badana doświadcza tego, co się dzieje w jej relacji.

Przedstawiona metoda ma kilka ograniczeń. Opracowanie narzędzia było próbą przejścia od analizy jakościowej do bardziej uniwersalnej, ilościowej, przy jednoczesnym zachowaniu wątków specyficznych dla relacji. Takie rozwiązanie może jednak pomijać ważne, wpływające na jakość relacji niuanse. Mam na uwadze, że bardziej poprawne psychometrycznie byłoby poddanie ocenie badanych każdego stwierdzenia, np. na skali Likerta, jak bardzo dane stwierdzenie pasuje do historii ich związku z możliwością wyboru: tak opisuje mnie, nie opisuje mnie, trochę mnie opisuje / trochę nie opisuje. Należy jednak zwrócić uwagę na obszerność narzędzia oraz obciążenie poznawcze i emocjonalne wynikające z sięgania do pamięci autobiograficznej osób badanych. Rozwiązanie takie mogłoby nie tylko stanowić dodatkowe obciążenie poznawcze z uwagi na konieczność

dodatkowej analizy każdego stwierdzenia, ale również odciągać osoby badane od narracyjnego myślenia na temat swojej relacji.

Piśmiennictwo

1. Sarbin TR. The narrative as a root metaphor for psychology. W: Sarbin TR, red. *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group; 1986, s. 3–21.
2. Warumzer E. Wzór idealnej randki a współczesne dążenie do doskonałego związku. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Sociologica*. 2013; 2: 100–116.
3. Bieńko M. Współczesne skrypty bycia razem. Zamierzony i realizowany projekt scenariuszy ról małżeńskich. *Roczniki Socjologii Rodziny*. 2009; 19: 71–90.
4. Sternberg RJ. *Miłość jest opowieścią*. Dom Wydawniczy Rebis; 2001.
5. Sternberg R, Weis K, red. *Nowa psychologia miłości*. Biblioteka Moderatora; 2007.
6. Sternberg RJ, Hojjat M, Barnes ML. Empirical tests of aspects of a theory of love as a story. *Eur. J. Pers.* 2001; 15(3): 199–218. DOI: 10.1002/per.405
7. Kuncewicz D, Jaśkowska K. Mało bezpieczne wzorce więzi i opowieści o miłości a satysfakcja ze związku. *Annales* 2018; 31(2): 313–329.
8. Byrne D, Nelson D. Attraction as a linear function of proportion of positive reinforcements. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1965; 1(6): 659–663. DOI: 10.1037/h0022073
9. Cattell RB, Nesselroade JR. Likeness and completeness theories examined by sixteen personality factor measures on stably and unstably married couples. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1967; 7(4): 351–361. DOI: 10.1037/h0025248
10. Rostowski J. *Zarys psychologii małżeństwa: psychologiczne uwarunkowania dobranego związku małżeńskiego*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe; 1987.
11. Trzebiński J, red. *Narracja jako sposób rozumienia świata*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2002.
12. Sternberg RJ. Love stories. *Pers. Relatsh.* 1996; 3(1): 59–79. DOI: 10.1111/j.1475-6811.1996.tb00104.x
13. Hendrick SS. A generic measure of relationship satisfaction. *J. Marriage Fam.* 1988; 50(1):93–98. DOI: 10.2307/352430
14. Natora M. *Role w związku partnerskim a strategie rozwiązywania konfliktów i satysfakcja ze związku [niepublikowana praca magisterska]*. Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej; 2011.
15. Vaughn MJ, Matyastik Baier ME. Reliability and validity of the Relationship Assessment Scale. *Am. J. Fam. Ther.* 1999; 27(2): 137–147. DOI: 10.1080/019261899262023
16. Papińska A, Kuncewicz DS. A Polish Adaptation and Validation of the Positive–Negative Relationship Quality (PN-RQ) Scale. *Roczniki Psychologiczne* 2021; 24(2): 1–19. DOI: 10.18290/rpsych21242-5

Adres: apapinska@swps.edu.pl

ANEKS

HISTORIE MIŁOSNE

Anna Papińska & Dariusz Kuncewicz

Zaznacz wszystkie stwierdzenia, które pasują do Twojego aktualnego związku.
Wstaw krzyżyk w polu obok wybranych pozycji.

Tablica 1			
ONA — OKOLICZNOŚCI SPOTKANIA		ON — OKOLICZNOŚCI SPOTKANIA	
1.	Bałam się być sama	Bałam się być sama	
2.	Marzyłam o rycerzu na białym koniu	Marzyłem o księżniczce	
3.	Chciałam się odciąć od swojej rodziny	Chciałem się odciąć od swojej rodziny	
4.	Nie szukałam rycerza na białym koniu	Nie szukałem księżniczki	
5.	Uciekałam od przeszłości	Uciekałem od przeszłości	
6.	Byłam na życiowym zakręcie	Byłem na życiowym zakręcie	
7.	Chciałam spotkać kogoś, kto mnie nie skrzywdzi	Chciałem spotkać kogoś, kto mnie nie skrzywdzi	
8.	Szybko się usamodzielniałam	Szybko się usamodzielnilem	
9.	Szukałam akceptacji	Szukałem akceptacji	
10.	Marzyłam o stworzeniu wspaniałej rodziny	Marzyłem o stworzeniu wspaniałej rodziny	
11.	Szukałam bezpieczeństwa	Szukałem bezpieczeństwa	
12.	Marzyłam o miłości	Marzyłem o miłości	
13.	Byłam poharatana przez poprzedni związek	Byłem poharatany przez poprzedni związek	
14.	Nie chciałam, aby mój związek wyglądał tak jak związek rodziców	Nie chciałem, aby mój związek wyglądał tak jak związek rodziców	
15.	Nie chciałam, aby mój partner był taki jak mój ojciec	Nie chciałem, aby moja partnerka była taka jak moja matka	
16.	Nie chciałam w swoim związku powtórzyć błędów matki	Nie chciałem w swoim związku powtórzyć błędów ojca	
17.	Miałam za sobą багаż doświadczeń	Miałem za sobą багаż doświadczeń	
18.	Potrzebowałam wsparcia	Potrzebowałem wsparcia	
19.	Bał się być sam	Bała się być sama	
20.	Marzył o księżniczce	Marzyła o rycerzu na białym koniu	
21.	Chciał się odciąć od swojej rodziny	Chciała się odciąć od swojej rodziny	
22.	Uciekał od przeszłości	Uciekała od przeszłości	

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

23.	Był na życiowym zakręcie		Była na życiowym zakręcie	
24.	Chciał spotkać kogoś, kto go nie skrzywdzi		Chciała spotkać kogoś, kto ją nie skrzywdzi	
25.	Szybko się usamodzielniał		Szybko się usamodzielniała	
26.	Szukał akceptacji		Szukała akceptacji	
27.	Marzył o stworzeniu wspaniałej rodziny		Marzyła o stworzeniu wspaniałej rodziny	
28.	Szukał bezpieczeństwa		Szukała bezpieczeństwa	
29.	Marzył o miłości		Marzyła o miłości	
30.	Był poharatany przez poprzedni związek		Była poharatana przez poprzedni związek	
31.	Nie chciał, abym była podobna do jego matki		Nie chciała, abym był podobny do jej ojca	
32.	Miał za sobą багаж doświadczeń		Miała za sobą багаж doświadczeń	
33.	Potrzebował wsparcia		Potrzebowała wsparcia	
Tablica 2				
ONA — POCZĄTKI			ON — POCZĄTKI	
1.	Miało być bez zobowiązań		Miało być bez zobowiązań	
2.	Ujął mnie swoją dobrocią		Ujęła mnie swoją dobrocią	
3.	Zaczął się od przyjaźni		Zaczął się od przyjaźni	
4.	Wyciągnął mnie z dołka		Wyciągnęła mnie z dołka	
5.	Zabiegał o mnie		Zabiegała o mnie	
6.	Zabiegałam o niego		Zabiegałem o nią	
7.	Samo tak wyszło		Samo tak wyszło	
8.	Pochłonął mnie jego świat		Pochłonął mnie jej świat	
9.	Bałam się mu zaufać		Bałam się jej zaufać	
10.	To była miłość od pierwszego wejrzenia		To była miłość od pierwszego wejrzenia	
11.	Nie był w moim typie		Nie była w moim typie	
12.	Byliśmy z dwóch różnych światów		Byliśmy z dwóch różnych światów	
13.	To była sielanka		To była sielanka	
14.	Świetnie się bawiliśmy		Świetnie się bawiliśmy	
15.	Zdobyłam go		Zdobyłem ją	
16.	Zdobył mnie		Zdobyła mnie	
17.	Oczarował mnie		Oczarowała mnie	
18.	Zakochałam się w nim		Zakochałem się w niej	
19.	Zakochał się we mnie		Zakochała się we mnie	
20.	Był atrakcyjną partią		Była atrakcyjną partią	

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

21.	Od początku nasza relacja przebiegała bardzo intensywnie		Od początku nasza relacja przebiegała bardzo intensywnie	
22.	Poświęcił się dla mnie		Poświęciła się dla mnie	
23.	Był ciepły, wyrozumiały, serdeczny		Była ciepła, wyrozumiała, serdeczna	
24.	Doceniał mnie		Doceniała mnie	
25.	Był moim wielkim wsparciem		Była moim wielkim wsparciem	
26.	Nasze początki były trudne		Nasze początki były trudne	
27.	Nie było jakiegoś żaru, ognia		Nie było jakiegoś żaru, ognia	
28.	Ciężko nam było się do siebie dopasować		Ciężko nam było się do siebie dopasować	
29.	Spotkaliśmy się jako przeciwieństwa		Spotkaliśmy się jako przeciwieństwa	
30.	Nie spodobał się moim rodzicom		Nie spodobała się moim rodzicom	
31.	Nasze rodziny wyznają inne wartości		Nasze rodziny wyznają inne wartości	
32.	Moi rodzice zaakceptowali go		Moi rodzice zaakceptowali ją	
33.	Czułam się przy nim wyjątkowa		Czułam się przy niej wyjątkowy	
34.	Akceptował mnie taką, jaka jestem		Akceptowała mnie takim, jakim jestem	

Tablica 3

ONA — PRZESZKODY		ON — PRZESZKODY	
1.	Mieliśmy ciężki okres w naszym związku		Mieliśmy ciężki okres w naszym związku
2.	Pewne zdarzenie pokrzyżowało nasze plany		Pewne zdarzenie pokrzyżowało nasze plany
3.	Żyliśmy ze sobą jak pies z kotem		Żyliśmy ze sobą jak pies z kotem
4.	Przechodziliśmy kryzys		Przechodziliśmy kryzys
5.	Nadwyrężył moje zaufanie		Nadwyrężyła moje zaufanie
6.	Zdradził mnie		Zdradziła mnie
7.	Zawiodłam go		Zawiodłem ją
8.	Ściągał mnie w dół		Ściągała mnie w dół
9.	Zranił mnie		Zraniła mnie
10.	Jego poprzedni związek kładł się cieniem na naszym		Jej poprzedni związek kładł się cieniem na naszym
11.	Mój poprzedni związek kładł się cieniem na naszym		Mój poprzedni związek kładł się cieniem na naszym
12.	Zostawił mnie		Zostawiła mnie
13.	Oszukał mnie		Oszukała mnie
14.	Wciąż mi czegoś brakowało		Wciąż mi czegoś brakowało
15.	Zmieniła się jego sytuacja zawodowa		Zmieniła się jej sytuacja zawodowa
16.	Zmieniła się moja sytuacja zawodowa		Zmieniła się moja sytuacja zawodowa

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

17.	Nie rozumiał moich potrzeb		Nie rozumiała moich potrzeb	
18.	Jego często nie było		Jej często nie było	
19.	Wplątałam się w romans		Wplątałem się w romans	
20.	Uciekłam w pracę		Uciekła w pracę	
21.	Mieliśmy ciche dni		Mieliśmy ciche dni	
22.	Miałam doła		Miałem doła	
23.	Coś we mnie pękło		Coś we mnie pękło	
24.	Ciężko nam było zbudować dobrą relację		Ciężko nam było zbudować dobrą relację	
25.	Nie mogłam mu dać tego, o czym marzył		Nie mogłem jej dać tego, o czym marzyła	
26.	Znalazłam się w pułapce		Znalazłem się w pułapce	
27.	Zostawiłam go		Zostawiłem ją	
28.	Większość obowiązków domowych spadła na mnie		Większość obowiązków spadła na mnie	
29.	Ugrzęźliśmy w rutynie i codzienności		Ugrzęźliśmy w rutynie i codzienności	
30.	Związek był dla mnie próbą sił, mocowaniem się ze sobą		Związek był dla mnie próbą sił, mocowaniem się ze sobą	
31.	Dzieci okazały się dla niego ważniejsze niż ja		Dzieci okazały się dla niej ważniejsze niż ja	
32.	Brakowało mi go		Brakowało mi jej	
33.	Byłam zazdrosna		Byłem zazdrosny	
34.	Byłam na niego wściekła		Byłem na nią wkurwiony	
35.	Uzależnił się ode mnie		Uzależniła się ode mnie	
36.	Uzależniłam się od niego		Uzależniłem się od niej	
37.	Ograniczał mnie		Ograniczała mnie	
38.	Nasz związek się wypalił		Nasz związek się wypalił	
39.	Przestało mi na nim zależeć		Przestało mi na niej zależeć	
40.	Przestało mu na mnie zależeć		Przestało jej na mnie zależeć	
41.	Oglądał się za innymi kobietami		Oglądała się za innymi mężczyznami	
Tablica 4				
ONA — POKONYWANIE PRZESZKÓD			ON — POKONYWANIE PRZESZKÓD	
1.	Dla dobra związku zrezygnowałam z siebie		Dla dobra związku zrezygnowałem z siebie	
2.	Przeczekiwaliśmy konflikty aż do następnej kłótni		Przeczekiwaliśmy konflikty aż do następnej kłótni	
3.	Starłam się go odzyskać		Staralem się ją odzyskać	
4.	Wziął się za siebie		Wzięła się za siebie	
5.	Przeprosił mnie		Przeprosiła mnie	

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

6.	Przeprosiłam go		Przeprosiłem ją	
7.	Poszliśmy na kompromis		Poszliśmy na kompromis	
8.	Staralam się go lepiej zrozumieć		Staralem się ją lepiej zrozumieć	
9.	Wybaczyłam mu		Wybaczyłem jej	
10.	Wybaczył mi		Wybaczyła mi	
11.	Daliśmy sobie szansę		Daliśmy sobie szansę	
12.	Musielśmy pokonać wiele przeciwności losu		Musielśmy pokonać wiele przeciwności losu	
13.	Potraktowałam związek jak wyzwanie życiowe		Potraktowałem związek jak wyzwanie życiowe	
14.	Postanowiłam zawalczyć o związek		Postanowiłem zawalczyć o związek	
15.	Zawarliśmy układ		Zawarliśmy układ	
16.	Staralam się szybko godzić, aby kłótnie nie trwały długo		Staralem się szybko godzić, aby kłótnie nie trwały długo	
17.	Nie chciałam widzieć złych rzeczy w naszym związku		Nie chciałem widzieć złych rzeczy w naszym związku	
18.	Dostrzegłam swój błąd		Dostrzegłem swój błąd	
19.	Pogodziłam się z losem		Pogodziłem się z losem	
20.	Przejęłam inicjatywę		Przejąłem inicjatywę	
21.	Gdybym odpuściła, nasz związek by się rozpadł		Gdybym odpuścił, nasz związek by się rozpadł	
22.	Prowokowałam kłótnie		Prowokowałem kłótnie	
23.	Staralam się nie sprowokować do kłótni		Staralem się nie sprowokować do kłótni	
24.	To był taki teatr, udawanie		To był taki teatr, udawanie	
25.	Przewyciężyliśmy kryzys		Przewyciężyliśmy kryzys	
26.	Nauczyłam się mu odpuszczać		Nauczyłem się jej odpuszczać	
27.	Nasza miłość była silniejsza		Nasza miłość była silniejsza	
28.	Zbliżyliśmy się do siebie		Zbliżyliśmy się do siebie	
29.	Wielu spraw bym nie rozwiązała, gdyby nie on		Wielu spraw bym nie rozwiązał, gdyby nie ona	
30.	Oczekiwałam, że zrekomensuje mi tamten okres		Oczekiwałem, że zrekomensuje mi tamten okres	
31.	Przyzwyczailiśmy się do siebie		Przyzwyczailiśmy się do siebie	
32.	On nadał sens mojemu życiu		Ona nadała sens mojemu życiu	
33.	Znalazłam swoją połówkę		Znalazłem swoją połówkę	
34.	Dotarliśmy się		Dotarliśmy się	
35.	Zmienił się dla mnie		Zmieniła się dla mnie	

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

36.	Zmieniłam się dla niego		Zmieniłem się dla niej	
37.	On zmienił moje podejście do życia		Ona zmieniła moje podejście do życia	
38.	Nie tak to sobie wyobrażałam		Nie tak to sobie wyobrażałem	
39.	Szału nie było		Szału nie było	
40.	Załamalam się		Załamalem się	
41.	Moje wyobrażenia o związku rozminęły się z rzeczywistością		Moje wyobrażenia o związku rozminęły się z rzeczywistością	
42.	Pojawiło się dziecko		Pojawiło się dziecko	
Tablica 5				
ONA — ROLE			ON — ROLE	
1.	Ja jestem tą złą, a on jest tym dobrym		Ja jestem tym złym, a ona jest tą dobrą	
2.	On potrafi mnie wyhamować, uspokoić		Ona potrafi mnie wyhamować, uspokoić	
3.	Uczę go, jak ma postępować		Uczę ją, jak ma postępować	
4.	Jestem motorem związku		Jestem motorem związku	
5.	Ja planuję, on realizuje		Ja planuję, ona realizuje	
6.	On planuje, ja realizuję		Ona planuje, ja realizuję	
7.	On jest moją motywacją		Ona jest moją motywacją	
8.	On mnie ogarnia		Ona mnie ogarnia	
9.	Jego problemy wypełniają nasz związek		Jej problemy wypełniają nasz związek	
10.	On to taki synek mamusi		Ona to taka córeczka tatusia	
11.	To on twardo stąpa po ziemi		To ona twardo stąpa po ziemi	
12.	Chętnie oddaję mu paleczkę		Chętnie oddaję jej paleczkę	
13.	Uwiesza się na mnie		Uwiesza się na mnie	
14.	Uwieszam się na nim		Uwieszam się na niej	
15.	To on gra pierwsze skrzypce		To ona gra pierwsze skrzypce	
16.	Staram się sprościć jego oczekiwaniom		Staram się sprościć jej oczekiwaniom	
17.	Pokazuję mu okno na świat		Pokazuję jej okno na świat	
18.	Jest moim towarzyszem życia		Jest moją towarzyszką życia	
19.	On jest skryty, a ja wylewna		Ona jest skryta, a ja wylewny	
20.	Ja jestem skryta, a on wylewny		Ja jestem skryty, a ona wylewna	
21.	Trzymam to wszystko w kupie		Trzymam to wszystko w kupie	
22.	On bardzo dba o dom		Ona bardzo dba o dom	
23.	Jest bardziej zaradny niż ja		Jest bardziej zaradna niż ja	
24.	On miał trudne dzieciństwo		Ona miała trudne dzieciństwo	
25.	Jest moim lekiem na całe zło		Jest moim lekiem na całe zło	

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

26.	Ma w sobie więcej ciepła niż ja		Ma w sobie więcej ciepła niż ja	
27.	Jest chłodny		Jest chłodna	
28.	Jak na niego nie nakrzyczę, to się nie ogarnie		Jak na nią nie nakrzyczę, to się nie ogarnie	
29.	Jestem kurą domową		Jest kurą domową	
30.	Jest pantoflarzem		Jestem pantoflarzem	
31.	Trochę mu matkuje		Trochę mi matkuje	
32.	To ja noszę spodnie w tym związku		To ja noszę spodnie w tym związku	
33.	Próbuję go zmienić na swoją modłę		Próbuję ją zmienić na swoją modłę	
34.	To ja mam ostatnie zdanie		To ja mam ostatnie zdanie	
35.	To on ma ostatnie zdanie		To ona ma ostatnie zdanie	
36.	Jest trochę takim Piotrusiem Panem		Jestem trochę takim Piotrusiem Panem	
37.	Ma trochę z takiego macho		Mam trochę z takiego macho	
38.	On jest głową rodziny, a ja jestem szyją		Jestem głową rodziny, a ona jest szyją	
39.	On chciałby patriarchy		Ona chciałaby matriarchy	
40.	Nasz związek jest partnerski		Nasz związek jest partnerski	
41.	Dzieciak z niego		Dzieciak z niej	
Tablica 6				
WSPÓLNY / ODRĘBNY ŚWIAT			WSPÓLNY / ODRĘBNY ŚWIAT	
1.	Jesteśmy bratnimi duszami		Jesteśmy bratnimi duszami	
2.	Żyjemy obok siebie		Żyjemy obok siebie	
3.	Jesteśmy z dwóch różnych światów		Jesteśmy z dwóch różnych światów	
4.	Żyjemy na odległość		Żyjemy na odległość	
5.	Wiele rzeczy robimy razem		Wiele rzeczy robimy razem	
6.	Nie mamy ze sobą wiele wspólnego		Nie mamy ze sobą wiele wspólnego	
7.	Nie kłócimy się		Nie kłócimy się	
8.	Dogadujemy się we wszystkim		Dogadujemy się we wszystkim	
9.	Łączy nas prawdziwa miłość		Łączy nas prawdziwa miłość	
10.	Mamy wspólne poglądy na życie		Mamy wspólne poglądy na życie	
11.	Przyciągamy się jak dwa odległe bieguny		Przyciągamy się jak dwa odległe bieguny	
12.	Wciąż się docieramy		Wciąż się docieramy	
13.	Zachowujemy jedność, pomimo wszelkich przeciwności		Zachowujemy jedność, pomimo wszelkich przeciwności	
14.	Nie możemy żyć ze sobą ani bez siebie		Nie możemy żyć ze sobą ani bez siebie	
15.	Łączy nas wychowanie dzieci		Łączy nas wychowanie dzieci	

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

16.	Zbliża nas opieka nad zwierzętami		Zbliża nas opieka nad zwierzętami	
17.	Bóg nas jednoczy i umacnia		Bóg nas jednoczy i umacnia	
18.	Łączy nas praca		Łączy nas praca	
19.	Łączą nas te same pasje		Łączą nas te same pasje	
20.	Połączyły nas podobne problemy		Połączyły nas podobne problemy	
21.	Stare dobre małżeństwo		Stare dobre małżeństwo	
WZAJEMNA WAŻNOŚĆ		WZAJEMNA WAŻNOŚĆ		
22.	Wskoczyłabym za nim w ogień		Wskoczyłbym za nią w ogień	
23.	Nie wyobrażam sobie życia bez niego		Nie wyobrażam sobie życia bez niej	
24.	Stoję po jego stronie		Stoję po jej stronie	
25.	Świata poza mną nie widzi		Świata poza mną nie widzi	
26.	Kocha mnie nad życie		Kocha mnie nad życie	
27.	Wskoczyłby za mną w ogień		Wskoczyłaby za mną w ogień	
28.	Nie wyobraża sobie życia beze mnie		Nie wyobraża sobie życia beze mnie	
29.	Zawsze mogę na niego liczyć		Zawsze mogę na nią liczyć	
30.	Zawsze może na mnie liczyć		Zawsze może na mnie liczyć	
31.	Nie potrafimy bez siebie żyć		Nie potrafimy bez siebie żyć	
32.	Daje mi wszystko, co najlepsze		Daje mi wszystko, co najlepsze	
33.	Daję mu wszystko, co najlepsze		Daję jej wszystko, co najlepsze	
34.	Jest moim najlepszym przyjacielem		Jest moim najlepszym przyjacielem	
35.	Wciąż mnie pociąga		Wciąż mnie pociąga	
36.	Przy nim odnalazłam swoje miejsce na ziemi		Przy niej odnalazłem swoje miejsce na ziemi	
37.	Mamy takie nasze rytuały, symbole, miejsca, do których lubimy wracać		Mamy takie nasze rytuały, symbole, miejsca, do których lubimy wracać	
38.	Nigdy mnie nie zawiodł		Nigdy mnie nie zawiodła	
TABLICA 7				
ROZWÓJ/ REGRES/ PRZYSZŁOŚĆ		ROZWÓJ/ REGRES/ PRZYSZŁOŚĆ		
1.	Im dłużej jesteśmy ze sobą, tym jest lepiej		Im dłużej jesteśmy ze sobą, tym lepiej	
2.	Z czasem odkryliśmy, że łączy nas coś więcej		Z czasem odkryliśmy, że łączy nas coś więcej	
3.	Z czasem upodobniliśmy się do siebie		Z czasem upodobniliśmy się do siebie	
4.	Stopniowo się we mnie zakochał		Stopniowo się we mnie zakochała	
5.	Rozstaliśmy się i wróciliśmy do siebie		Rozstaliśmy się i wróciliśmy do siebie	
6.	Zmienił się na lepsze		Zmieniła się na lepsze	

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

7.	Od nienawiści do miłości		Od nienawiści do miłości	
8.	Im dłużej jesteśmy ze sobą, tym gorzej		Im dłużej jesteśmy ze sobą, tym gorzej	
9.	Następował stopniowy rozłam		Następował stopniowy rozłam	
10.	Problem wciąż narastał		Problem wciąż narastał	
11.	Odchodziliśmy i wracaliśmy do siebie		Odchodziliśmy i wracaliśmy do siebie	
12.	Zmienił się na gorsze		Zmienił się na gorsze	
13.	Nic się nie zmieniało, wciąż w kółko to samo		Nic się nie zmieniało, wciąż w kółko to samo	
14.	Od miłości do nienawiści		Od miłości do nienawiści	
15.	Wolę nie myśleć o naszej przyszłości		Wolę nie myśleć o naszej przyszłości	
16.	Boję się, że go stracę		Boję się, że ją stracę	
17.	Wierzę, że w przyszłości lepiej nam się poukłada		Wierzę, że w przyszłości lepiej nam się poukłada	
18.	Będziemy żyć długo i szczęśliwie		Będziemy żyć długo i szczęśliwie	
19.	Będziemy razem, dopóki śmierć nas nie rozłączy		Będziemy razem, dopóki śmierć nas nie rozłączy	
20.	Boję się, że to wszystko się skończy		Boję się, że to wszystko się skończy	
21.	Boję się, że się mną rozczaruje		Boję się, że się mną rozczaruje	
22.	Boję się, że się nim rozczaruję		Boję się, że się nią rozczaruję	
23.	Czasem rozważam, jak wyglądałby mój związek z kimś innym		Czasem rozważam, jak wyglądałby mój związek z kimś innym	
24.	Nasza miłość przewycięży wszystko		Nasza miłość przewycięży wszystko	
25.	Chcę spędzić z nim resztę życia		Chcę spędzić z nią resztę życia	
26.	W końcu nam się poukłada		W końcu nam się poukłada	
27.	Przed nami ciężka droga		Przed nami ciężka droga	
28.	Szału nie będzie		Szału nie będzie	
29.	Jeszcze nam się ułoży		Jeszcze nam się ułoży	
30.	Nasz związek może nie przetrwać		Nasz związek może nie przetrwać	
31.	Co by nie zrobił i tak będę go kochać		Co by nie zrobiła i tak będę ją kochać	

Wojciech Drath^{1,2}

ŚNIENIE MAŁŻEŃSTWA. „SEN NOCY LETNIEJ” JAKO MAPA TERAPEUTY PAR

DREAMING MARRIAGE. “A MIDSUMMER NIGHT’S DREAM” AS A MAP FOR THE COUPLE’S THERAPIST

¹ Pracownia Nad Sobą

² Fundacja Rozwoju Terapii Rodzin „Na Szlaku”.

**Shakespeare
couple’s therapy
psychoanalytic couples therapy**

Streszczenie

Artykuł zaprasza do spojrzenia na Szekspirowski „Sen nocy letniej” jako specyficzną mapę zaburzeń miłości — różnego rodzaju przeszkód w tworzeniu bliskich relacji. Do odczytania tej mapy używa dwóch kluczowych koncepcji, zaczerpniętych z prac psychoanalityków.

Pierwszą z nich jest definicja małżeństwa jako przeciwieństwa narcyzmu stworzona przez Jamesa Fishera. Drugą, koncepcja śnienia Thomasa Ogdena, rozumianego jako dostęp do wielowymiarowości zjawisk w rzeczywistym świecie, w przeciwieństwie do zamknięcia w wewnętrznym świecie myślenia magicznego.

W szekspirowskiej komedii autor odnajduje alegorie najczęstszych odstępstw od określonego przez Fishera modelu dojrzałej relacji — miłość zdominowaną przez potrzebę kontroli lub wręcz przeciwnie — będącą ślepym wyrazem buntu, relację skupioną na poświęceniu, zemście za krzywdy czy ciągłej walce.

W oparciu o psychoanalityczne koncepcje artykuł proponuje określenie podstawowego zadania terapeuty par — jako pomocy w utrzymaniu, wzmocnieniu bądź odnowieniu małżeństwa — rozumianego jednak nie jako stan cywilny czy rytuał religijny, ale jako głębokie uznanie zależności, związania i odrębności „bliskiego innego”.

Summary

The article invites us to look at Shakespeare’s “A Midsummer Night’s Dream” as a specific map of “disorders of love” — of various kinds of obstacles to the formation of close relationships based on the recognition of both dependence and separateness of two people. To read this map, the author uses two key concepts drawn from the work of psychoanalysts.

The first is James Fisher’s definition of marriage as the opposite of narcissism. The second is Thomas Ogden’s concept of dreaming, understood as access to the multidimensionality of phenomena in the real world, as opposed to confinement to the inner world of magical thinking. In Shakespeare’s comedy, the author finds allegories of the most common deviations from Fisher’s defined model of a mature relationship — love dominated by the need for control, or on

the contrary, being a blind expression of rebellion, a relationship centered on sacrifice, revenge for wrongs, or constant struggle.

Based on psychoanalytic concepts, the article proposes to define the primary task of the couples therapist — as helping to maintain, strengthen or renew the "marriage" — understood, however, not as a marital status or religious ritual, but as a deep recognition of the dependence, bonding and separateness of "the intimate other".

Wstęp

„Sen nocy letniej” to jeden z najbardziej znanych tekstów Williama Szekspira. Jego urok polega między innymi na wieloznaczności. Można go czytać na nieskończoną liczbę sposobów i nawet będąc najbardziej przywiązany do swojego odczytania, trudno na poważnie narzucać je jako wersję właściwą, obowiązującą. Dla mnie jako psychoterapeuty zajmującego się od lat terapią par, jest on swego rodzaju mapą ukazującą różne modele miłosnych relacji. Pokazuje meandry dróg prowadzących do intymności, bliskości oraz różne rodzaje pułapek, jakie spotykamy na tej drodze.

Pomocą w odczytaniu tej mapy będą dwie prace psychoanalityków — książka „Nieproszony gość” Jamesa Fishera [2], która w odważny sposób definiuje istotę małżeństwa, oraz praca Thomasa Ogdena „Przeżywanie nieprzeżytego życia” [3], w której autor rozróżnia trzy rodzaje myślenia — magiczne, sensne i przekształcające. Te dwa teksty będą swoistą legendą do mapy narysowanej przez Szekspira.

Proszę więc o chwilę cierpliwości i zapoznanie się z legendą.

Małżeństwo

*Już wkrótce, moja piękna Hipolito,
Złączy nas ślub: za cztery dni, gdy księżyc
Będzie na nowiu. A jednak, jak wolno
Niknie ten błady sierp! Skąpi mi szczęścia
Jak owdowiała macocha, uparcie
Przejadająca swoje dożywocie
Ze stratą dla młodego spadkobiercy [1, s. 415]¹*

Szekspir zaczyna swój dramat słowami Tezeusza, który niecierpliwiąc się przed ślubem, porównuje małżeństwo z oczekiwanym spadkiem przejadanym przez wdowę-macochę. Trudno o mocniejszy kontrast w tym, co za istotę małżeństwa uznaje James Fisher:

„Przez małżeństwo rozumiem namiętne uczucie do bliskiego innego i zależność od niego. Narcyzmu natomiast nie pojmuję jako zaabsorbowania sobą, odmiany miłości własnej. Rozumiem go raczej jako taką relację z obiektem, w której dominuje brak tolerancji dla rzeczywistości i niezależnej egzystencji innego. W tym sensie narcyzm jest w istocie tęsknotą do innego, ale takiego, który pozostaje idealnie dostrojony i zaspokaja wszystkie nasze potrzeby, nie jest zatem autentycznym innym” [2, s. 29].

¹⁾ Wszystkie cytaty z Szekspira w tłumaczeniu Stanisława Barańczaka

Fisher definiuje małżeństwo przez przeciwstawienie go narcyzmowi. Oba pojęcia dzięki takiemu zestawieniu nabierają nowych znaczeń. Szczególnie spojrzenie na znaczenie małżeństwa zmienia się radykalnie, uwalniając je od nabudowanych przez tysiące lat form kulturowych.

Tezeusz początkowo prezentuje narcystyczną wizję małżeństwa, w której „dominuje brak tolerancji dla realności i niezależnej egzystencji innego”. Pragnie małżeństwa jako „własności spadkobiercy” — relacji, w której miłość „wywalczona mieczem” i „zdobyta w zbrojnym starciu” będzie polegać na idealnym dostrojeniu „jak dźwięk fanfar, hymnów i wiwatów” [1, s. 415].

Definicja Fishera sprawia jednocześnie wrażenie nowości i docierania do odwiecznie istniejącej istoty zjawiska zwanego małżeństwem. W podwójnym sensie wydaje się ona określeniem odkrywczym. Po pierwsze odkrywa-wymyśla — proponuje nowe i użyteczne rozumienie znanego zjawiska. Po drugie odkrywa-odsłania — paradoksalnie wydaje się odsłaniać to, co w owym zjawisku obecne od dawna, ale często bywa schowane pod wieloma warstwami społeczno-kulturowych konstrukcji tak, że staje się niewidoczne. Fisher proponuje nam uznanie tej warstwy małżeństwa za podstawową czy wręcz istotową.

Podkreśla on istotne znaczenie zjawiska, które w historii kultury bywa na różne sposoby kodyfikowane i modyfikowane — wpisywane w reguły społeczne i prawne. Owe procesy historyczno-kulturowe są nieuniknione. Para nie istnieje w społecznej próżni — tworzą ją osoby powiązane relacjami z szerszą społecznością — córki, synowie, wnuczki, wnukowie, siostry, bracia, synowe i zięciowie, matki i ojcowie, pracowniczki i pracownicy, obywatelki i obywatele. W systemach poligamicznych ważne są jeszcze pozostałe żony czy mężowie. Prawne i kulturowe określenie reguł małżeństwa pozwala odnaleźć się w tych wszystkich relacjach z ludźmi wokół pary. Z drugiej strony jednak utożsamienie małżeństwa z umową społeczną grozi utratą kontaktu z jego istotnym wymiarem, który z mistrzowską prostotą zawarł Fisher w zdaniu „namiętne uczucie do bliskiego innego i zależność od niego” [2, s. 29].

Tak zdefiniowane małżeństwo — przeciwieństwo relacji narcystycznej, w której drugi ma nie być innym — można by też określić słowem miłość. Mary Morgan pisze o czymś bardzo podobnym jako wyzwaniu związanym z tworzeniem pary:

„Kolejną [...] kwestią jest to, jak para radzi sobie z rzeczywistością czy samym faktem bycia w związku z »drugim«, który jest odrębny i odmienny, ale jednocześnie bliski. [...] Bycie w związku (jeśli tylko nie jest on bardzo zły) codziennie konfrontuje jednostkę z faktem, że istnieje inny punkt widzenia, inne doświadczenie, które w dodatku czasem może być trudne do przyjęcia lub zrozumienia. [...] Dla niektórych ludzi fakt istnienia odrębnej drugiej osoby jest nie do zniesienia i wówczas, będąc w parze, uciekają się oni do różnych obron, aby spróbować poradzić sobie z tą sytuacją. Jednym z najczęściej spotykanych rozwiązań jest próba wymuszenia na drugim wpasowania się we własny sposób widzenia, co skutkuje albo niekończącym się konfliktem albo sadomasochistyczną dominacją jednego i podporządkowaniem drugiego” [4, s. 43].

Czemu więc Fisher nie przeciwstawia narcyzmowi miłości w ogóle? To byłoby mniej kontrowersyjne. Taka definicja byłaby łatwa do zastosowania wobec wszystkich relacji miłosnych — w rodzinie i poza nią. To pewnie również byłoby prawdziwe. Fisher pisze jednak o terapii par i w kontekście gabinetu terapeuty par jego definicja małżeństwa po-

zwala określić podstawowy kierunek pracy. Jest jak gwiazda polarna wskazująca północ i pozwalająca odnaleźć kierunek w terapeutycznej podróży, nawet podczas największych emocjonalnych sztormów. Niezależnie bowiem od tego, czy pracujemy z parą rozpoczynającą, kontynuującą czy kończącą formalne małżeństwo, możemy pracować z nią nad uznaniem zależności, związania i odrębności „bliskiego innego”.

W tej perspektywie terapeuta pary może zawsze pracować dla zachowania małżeństwa, a nawet dla powstania powtórnego małżeństwa — rozumianego jako dojrzała forma miłości między ludźmi, a nie prawno-religijna umowa.

Pary, zgłaszając się na terapię, zwykle nie badają dosłownie kwestii powtórnego małżeństwa, choć część z nich rzeczywiście opisuje terapię jako poszukiwanie odpowiedzi na pytanie: czy ponowne zawarcie małżeństwa jest pożądane, a nawet, czy ogólnie jest możliwe? W ten sposób wyrażają głośno to, co moim zdaniem można powiedzieć o wszystkich osobach podejmujących proces psychoanalityczny jako para — że chodzi właśnie o „powtórne małżeństwo”. To sprawdza się niezależnie od tego, czy dwoje ludzi jest małżeństwem w świetle prawa, czy są zaręczeni albo żyją w separacji po wielu wspólnie spędzonych latach. To sprawdza się nawet w przypadku, gdy celem jest separacja. Nie może być mowy o dobrym rozwodzie, jeśli para nie jest małżeństwem w sensie relacji, która nie została całkowicie zniekształcona narcyzmem obojga partnerów, zwłaszcza gdy w grę wchodzi dzieci [2, s. 30].

Niezwykle w tej idei jest to, że z jednej strony określa ona jasno uniwersalny kierunek pracy terapeutycznej, a z drugiej strony pozwala objąć myśleniem (pomieścić) bardzo różne rodzaje par — jedno- i dwupłciowe, mono- i poliamoryczne, łączące osoby cis i transpłciowe, małżonków w sensie prawnym, narzeczonych, kochanków, partnerów, tych niemyślących o ślubie, a nawet tych połączonych wspólnym buntem wobec instytucji małżeństwa.

Śnienie

Skoro opisałem, jak za Fisherem rozumiem istotę małżeństwa, przejdę do przedstawienia trzech typów myślenia wyróżnionych przez Ogdena. Nietrudno będzie zobaczyć, że każde z nich obecne jest w „Śnie nocy letniej”.

Pierwszy typ to *m y ś l e n i e m a g i c z n e* — rodzaj myślenia „opartego na wszechmocnych fantazjach i obliczonego na tworzenie rzeczywistości psychicznej, którą dana osoba postrzega jako »bardziej rzeczywistą« niż ta zewnętrzna” [3, s. 31]

Tę formę myślenia rozpoznajemy u wielu bohaterów „Snu...”, którzy przywiązani są do swoich przekonań w sposób oddzielający ich od rzeczywistości. Dominuje u postaci, którym rzeczywistość przeszkadza w kontynuacji „wszechmocnych fantazji” — jak choćby u Egeusza, pragnącego być bogiem dla swej córki i traktującego ją jak swoją własność. Jeszcze mocniej zanurzona w magiczne myślenie jest Tytania zadurzona w oślógłowym Podszewce.

Ku być może pewnemu zaskoczeniu czytelnika przeciwieństwem myślenia magicznego nie jest myślenie racjonalne (pozorna racjonalność doskonale sprawdza się bowiem na usługach magicznego żądania wszechmocy), ale *m y ś l e n i e s e n n e* — które odsyła nas do tytułu Szekspirowskiego dramatu.

„Myślenie sennie umożliwia przypisanie przeżyciom znaczeń z kilku perspektyw jednocześnie: na przykład z perspektywy procesu pierwotnego i wtórnego, pomieszczonego i pomieszczonego, dziecięcego »ja« i dojrzałego »ja« i tak dalej” [3, s. 31]. Myślenie sennie jest tym, na czym opiera się proces śnienia — obecny według Ogdena zarówno podczas snu, jak i na jawie. Choć jest przede wszystkim aktywnością nieświadomą to współbrzmi z myśleniem przedświadomym i świadomym. „Tak jak, światło słońca przyćmiewa blask gwiazd za dnia, tak też śnienie trwa w stanie czuwania, przyćmione światłem życia na jawie” [3, s. 40].

Dlatego zakochane pary potrzebują śnienia letniej nocy, by móc zbliżyć się do dojrzałej formy miłości, w której wiele warstw, wiele aspektów relacji, może być ogarniętych myśleniem sennym, nieprzyćmionym światłami codziennego życia na jawie. Myślenie sennie prowadzi ich do psychicznego rozwoju — jako osób i jako pary. Księżyc zaś, który z początku wydaje się rozrzuconą macochą, staje się patronem dobrego, rozwijającego snu. Do tego potrzeba też wielu bohaterów, bo choć można śnić indywidualnie, to „myślenie/wyśnienie najtrudniejszych przeżyć emocjonalnych wymaga wsparcia drugiej osoby” [3, s. 31].

To prowadzi nas ku kolejnemu, najcenniejszemu według Ogdena rodzajowi myślenia, jakim jest **m y ś l e n i e p r z e k s z t a ł c a j ą c e**, „czyli rodzaj myślenia związanego z radykalnym przeorganizowaniem porządku przeżyć” [3, s. 31].

Ten rodzaj myślenia kojarzy się z jednej strony z terapeutycznym pojęciem wglądu, a z drugiej strony z religijnymi opisami nawrócenia czy oświecenia. Jest to myślenie, które wymaga „wzniesienia się ponad istniejące kategorie znaczeń, dotychczas postrzegane jako jedyne możliwe [3, s. 31].

Umożliwia ono powstanie „nowych trybów organizowania przeżyć” [3, s. 31] i jest tym, co pozwalają nam osiągnąć sztuka i psychoterapia w swoich najlepszych wydaniach.

Dobrym przykładem myślenia przekształcającego jest spojrzenie na małżeństwo z perspektywy opisanego przez Fishera — pozwala ono wznieść się ponad dotychczas obowiązujące kategorie znaczeń i stworzyć nowe tryby organizowania przeżyć.

W przyjętej w tym artykule perspektywie o to właśnie chodzi w dojrzywaniu do małżeństwa będącego przeciwieństwem narcyzmu, i o to także chodzi w terapii par — by stworzyć relację, w której możliwe staje się myślenie przekształcające. Myślenie, które pozwoli wyjść z destrukcyjnych pętli wzajemnego obwiniania, odrzucania, atakowania i tworzyć „nie tylko nowe znaczenia, ale też typy uczuć, formy relacji z obiektami czy rodzaje emocjonalnej i cielesnej żywotności” [3, s. 31].

Choć tak pożądane, nie jest to łatwe do osiągnięcia, bowiem wymaga porzucenia starych sposobów porządkowania doświadczeń, z którymi zżyliśmy się przez wiele lat i które kiedyś chroniły nas przed największymi bólami i strachami. O trudności tego procesu często przypominają mi pacjenci, którzy w toku terapii porzucają dotychczasowe ramy postrzegania siebie i choć wiedzą, że prowadzi to do wyzwolenia, przeżywają bardzo silny lęk związany z utratą oparcia w znanym od dawna sposobie widzenia siebie.

Dlatego takie myślenie „zawsze wymaga zaangażowania umysłów przynajmniej dwóch osób, bowiem w oderwaniu od innych człowiek nie zdoła radykalnie przekształcić fundamentalnych kategorii znaczeń, w które wpisuje swoje doświadczenia” [3, s. 59].

Takim przekształcającym zaangażowaniem przynajmniej dwóch umysłów jest, a przynajmniej może i powinno być, spotkanie ze sztuką w teatrze, spotkanie z terapeutą w gabinecie i miłosne spotkanie z partnerem-małżonkiem w życiu.

Rozwijamy mapę

Znając legendę możemy przejść do studiowania mapy.

Z początku może się wydawać, że w dramacie Szekspira przeszkody na drodze do szczęścia są zewnętrzne — zakaz ojca, czar rzucony przez figlarnego elfa, powolny upływ czasu odmierzany przez pojawianie się księżycy. Jeśli jednak poważnie potraktujemy tytuł — i uznamy, że cała historia jest jednym wielkim, bogatym, kolorowym snem — to wszystkie przygody bohaterów zobaczymy jako Ogdenowskie śnienie — czyli pracę snu polegającą na nieświadomym wielowymiarowym i wielowątkowym myśleniu o miłości, związku i małżeństwie.

Wtedy możemy zobaczyć go jako Szekspirowską mapę dramatów par — ukazującą różne zaburzenia relacji miłosnych. Poniżej przedstawię, jak ją odczytałem. Dla jasności wywodu będę pisał o różnych rodzajach miłości jako odrębnych, choć chcę podkreślić, że skoro odczytujemy mapę snu, to owe odrębne rodzaje są raczej różnymi wymiarami zagrożeń, pokusami istniejącymi w jakimś stopniu w każdej miłosnej relacji. Zobaczenie ich w postaciach scenicznych może dać chwilową przyjemność poczucia się mądrzejszym, lepszym od nich, ale pożytek z odczytania przychodzi wtedy, gdy przypomnimy sobie, że ta komedia jest o każdym z nas. Śnijmy więc wraz z Szekspirem, Fisherem i Ogdenem — z nadzieją na przebudzenie.

Tezeusz — miłość zdobywcy

*Walcylem niegdyś o twe względy mieczem,
Zdobyłem twoją miłość w zbrojnym starciu;
Lecz w dzień wesela zamiast szczęku broni
Zabrzmi dźwięk fanfar, hymnów i wiwatów [1, s. 415].*

Pierwszą wersją miłości, jaką poznajemy, wkraczając w „Sen nocy letniej”, jest miłość zdobywcza — przedstawiana jako wspaniała nagroda za odwagę i wytrwałość. Fanfary, hymny i wiwaty mogą być jednak nie tyle wyrazem radości, ile znakiem świętowania zwycięstwa. Warto zatrzymać się przy ich dźwięku i spytać, kto jest zwyciężonym.

Pozornie zwyciężeni są konkurenci — inne osoby, które pragnęły zdobyć wybrankę księcia. Równocześnie jednak pokonana jest autonomia „bliskiego innego i zależność od niego” [2, s. 29]. Wiwaty zagłuszają myśl o tym, że walki i starania mogłyby się dopiero zacząć. Mogłyby rozpocząć się trudy godzenia pragnienia bliskość z potrzebą odrębności. Mogłyby trwać wsłuchiwanie się w zgrzyty i pauzy miłosnej melodii, by dojrzeć w tej relacji. Można by słyszeć lęk przed utratą, zdradą, śmiercią i lęk przed zagarnięciem, zranieniem, zawłaszczeniem przez ukochaną osobę. Teraz hymny zasłaniają jednak inność bliskiego, chwając bliskość innego, zagłuszają zależność, ogłaszając pokonanie wrogów.

Tezeusz we współczesnym gabinecie terapeutycznym może pojawić się jako stereotypowy człowiek sukcesu, który choć sprawnie pokonuje biznesowych rywali, to wciąż jest niedoceniany przez żonę i „jej” dzieci. Kontrast między satysfakcją z pełnienia roli zawodowej a frustracją i zagubieniem w zależności od bliskiego innego skłania go do wycofywania się z relacji rodzinnych, bycia gościem w domu, co jeszcze pogłębia przekonanie u bliskich, że nie są dla niego ważni i uruchamia w nich sposoby przywoływania

uwagi i testowania ważności relacji. Często sposoby te odnoszą odwrotny skutek — kiedy Tezeusz się boi, wycofuje się jeszcze bardziej. Żona i dzieci mogą sięgnąć wtedy po mocniejsze sposoby — wyrzuty przemieniają się w obelgi i krzyki, słabe oceny szkolne w „zaburzenia opozycyjno-buntownicze”, dobre oceny w zaburzenia odżywiania, atak wprost zamienia się w autoagresję. Eskalacja prowadzi albo do rozpadu rodziny, albo utworzenia stabilnego status quo pozornej bliskości (np. podwójności reguł, gdy istnienie kochanka/kochanki staje się tajemnicą poliszynelem, dziecko zastępuje partnera, objaw choroby powstrzymuje rozwód albo w szczęśliwszych wypadkach, uruchamia mechanizmy korygujące — prowadzące do reparacji).

Czasem Tezeusz pojawia się jako więzień swojej roli zdobywcy. Jest tym, który wszystkiemu da radę, a w związku z tym jego potrzeby nie muszą być uwzględniane. Murray Bowen określił osobę w tej pułapce terminem *overfunctioning person* [5]. Im bardziej jest sprawna, im więcej może zdobyć, tym więcej wymagań stawia przed nim rodzina i tym bardziej nieczytelne stają się objawy jego skończoności.

Żona tymczasem, uwięziona w roli *underfunctioning person* jest wiecznie przemęczona, często na skraju depresji i nie potrafi podolać obowiązkom dorosłego życia. Terapeuta, przejęty widocznym „niskim poczuciem wartości”, może przedwcześnie starać się zwrócić uwagę na jej ukryte mocne strony i zasoby. Spotka go za to fala oburzenia, która ma zapobiec utracie władzy, jaką daje deklarowana słabość.

Tezeusz będzie w tym czasie żelaznym rycerzem, który potrafi wszystko udźwignąć aż do zawału albo innego wydarzenia, które uwolni oboje z pułapki i, jeśli będą mieli szczęście, pozwoli im żyć dalej, ciesząc się odzyskaniem kontaktu z utraconą wcześniej częścią siebie.

Jeśli Tezeusz jest kobietą — jej dramat jest jeszcze bardziej bolesny. Oprócz magicznie urojonych przeciwności, pokonuje bowiem także prawdziwe patriarchalne twierdze. Bywa prawdziwą bohaterką. Jeśli jednak umie tylko walczyć i tylko w ten sposób koi lęk przed zależnością, musi wciąż wywoływać wojny. Staje się ofiarą własnych zwycięstw.

Egeusz — miłość posiadacza

*Przychodzę w ciężkim strapieniu — ze skargą
Na własne dziecko, moją córkę Hermię.
Ten oto człowiek — Demetriuszu, zbliż się
— Chce ją poślubić, na co ja się zgadzam.
A ten — Lizandrze, podejdz też — opętał
Serce dziewczyny zgubnymi czarami [1, s. 416].*

Drugi model niedojrzałej miłości przedstawiony w postaci Egeusza pokazuje nam relację posiadania, zawłaszczenia drugiej osoby. On nawet nie musi zdobywać miłości. On ją ma — dzięki prawu i regułom rodzinnym. Jako ojciec, jako zarabiający, „utrzymujący rodzinę”, „ten, który dał życie” i „winien być bogiem” przyznaje sobie prawo własności bliskich osób. Choć w przedstawionych przez Szekspira scenach zawłaszcza córkę, to trudno sobie wyobrazić, że mając taki model relacji, nie realizuje go także wobec żony.

Egeusz bywa dziś zrozpaczonym ojcem, zdziwionym, że „uświęcona” rodzinną tradycją przemoc, która wydawała się gwarantować mu władzę i dozgonną miłość dziecka, teraz zostawia go bezradnego, samotnego, niepotrafiącego rozmawiać z dorastającą czy już całkiem dorosłą córką.

Wydaje mu się, że wciąż może decydować — o orientacji seksualnej dziecka, o jego małżeństwie, rozwodzie i innych wyborach życiowych. Próbuje użyć swoich pieniędzy i wpływów. Zastrasza, grozi, wydziedzicza. Jest całkowicie ogarnięty myśleniem magicznym. Niezdolny do śnienia, budzi się z ręką w nocniku pełnym kosztowności.

Egeusz czasem przychodzi też jako starszy od swej żony o kilkanaście lat małżonek zdziwiony, że różnica wieku, która kiedyś stanowiła o jego atrakcyjności dla młodej narzeczonej, po latach staje się powodem odrzucenia i zdrady. On się zestarzał, ona dojrzała. Żona-córka Egeusza odkrywa swoją siłę i autonomię. Orientuje się, że utworzyła związek z zastępczym ojcem i kieruje na męża wściekłość, której nie wyraziła wobec prawdziwego ojca. Jeśli mają szczęście i wolę — jeśli ich relacja „nie została całkowicie zniekształcona narcyzmem obojga partnerów” [2, s. 30] — mogą odkryć siebie na nowo i zawrzeć powtórne małżeństwo.

Również Egeusz nie zawsze jest mężczyzną. Czasem jest matką traktującą posłuszeństwo swych dorosłych dzieci jako należną jej zapłatę — zastępstwo miłości nieobecnej w małżeństwie. Czasem żoną kontrolującą męża różnymi środkami. Istotny jest sposób obrony przed zależnością i innością bliskiego — przez iluzję posiadania.

Hermia — miłość jako bunt i wyzwolenie

*Pociesz się jednym: jutro po kryjomu
Z moim Lizandrem uciekamy z domu* [1, s. 422].

Hermia, zawłaszczona przez ojca, zmuszana do małżeństwa wbrew swej woli, przeżywa miłość jako bunt i wyzwolenie spod ojcowskiej władzy. Potrzebuje śnienia i spotkania z Lizandrem w podmiejskim lesie, z daleka od ojca, by zacząć odróżniać miłość do męża od buntu wobec ojca.

Relacja z Lizandrem jest dla niej z początku sposobem na wyzwolenie — przejście od zależności (robię to, bo ty tak chcesz, ojcze) do przeciwważności (przenigdy tego nie zrobię, bo ty tego chcesz i mnie zmuszasz). Potrzebuje śnienia, by dojrzeć do niezależności — w której robi to, co chce, nawet jeśli ojciec się zgadza. Dzięki doświadczeniu może pod koniec sztuki powiedzieć, „że wszystko dokoła widzi podwójnie” [1, s.476].

Owo podwójne widzenie pozwoli jej zachować miłość do ojca odróżnioną od posłuszeństwa i rozwijać miłość do Lizandra jako widzianego realnie mężczyzny, który nie musi być wybawicielem i przeciwieństwem jej ojca.

Hermia w gabinecie jest ofiarą masywnej „reakcji upozorowanej”. Wychowywała się w rodzinie, w której pozorne wyrażanie miłości było sposobem kontroli, sprawowania władzy, maskowania agresji. Zamknięto ją w zbroi tej dobrej, grzecznej dziewczynki, która na pewno nie zawiedzie rodziców, czasem przeciwstawianej reszcie rozczarowującego rodzeństwa. Słowu miłość nadano perwersyjne, narcystyczne znaczenie. W jej rodzinie było synonimem podporządkowania.

Czasem Hermia narzeka, że wciąż znajduje przemocowych partnerów. Później na to, że nowy, nieagresywny mężczyzna nie działa na nią tak podniecająco jak poprzednicy. Uczy się widzieć podwójnie i wyzwać z przeniesieniowych kłąt.

Kiedy Hermia jest mężczyzną, wyzwala się spod tyranii matki — zwykle bardziej zawaolowanej niż ojcowska. Musi rozpoznać w matce narcystyczną macoszą część próbującą zatrzymać ją w więzieniu nazywanym jedynym bezpiecznym miejscem na świecie.

Demetriusz — miłość do władzy i pieniędzy

Podbiłeś serce ojca Hermii —

Zostaw ją mnie, a sam się żeh z jej ojcem [1, s. 418]

Demetriusz nie odróżnia Hermii od majątku jej ojca. Myśli, że ją kocha, ale jej uczucia i potrzeby zupełnie go nie interesują. On nawet nie chce jej posiadać — chce posiadać jej ojca, który „pobłogosławi” go majątkiem i mocą.

Słusznie mówi Helenie „Sam jestem głuchy i głupi jak pień” — nie umie ani w sobie, ani w drugim człowieku usłyszeć miłości. Musi przejść przez noc śnienia, by „wrócił mu dawny smak” do zdrowej miłości.

Demetriusz w gabinecie opowiada o tym, jak porzucił swoje młodzieńcze pragnienia uznając, że najpierw musi zrobić karierę. To „najpierw” zabrało większość życia i teraz ma poczucie, że już za późno. Czasem mówi wprost o rozczarowaniu „małżeństwem z bogatym teściem”, częściej o wypaleniu w zawodowym „małżeństwie z pieniędzmi”. Bywa też więźniem własnych bogatych rodziców, którzy stworzyli mu złotą klatkę i już sam nie wierzy, że mógłby przejść przez życie na własnych nogach. Nie potrafi się rozwieść z rodzicami, by jako dorosły stworzyć partnerski związek.

Lizander — miłość do przeszkód

Prawdziwa miłość nie zna gładkiej drogi [1, s. 419]

Amerykański seksuolog Jack Morin sformułował w swej książce *The Erotic Mind* tak zwane erotyczne równanie [6]: przyciąganie + przeszkody = pożądanie. Reguła ta może wielu parom pomagać pokonywać przeszkody. Dzięki niej mogło powstać powiedzenie „miłość przenosi góry”. Przeszkody mogą zakochanym dodawać skrzydeł, czynić wyobrażenia spełnienia jeszcze bardziej atrakcyjnymi. Ta sama reguła sprawia również, że w chwili pokonania przeszkód pożądanie może zniknąć. Jak widzimy w równaniu, czasem pożądanie może wynikać tylko z obecności przeszkód. Wtedy ich zniknięcie wywołuje kryzys. Lizander pod wpływem sztuczki elfa wpada w pułapkę „trawy bardziej zielonej u sąsiada” i dewaluuje upragnioną dotąd Hermię, idealizując Helenę. Na szczęście udaje mu się otrzeźwieć i odnaleźć dawne przyciąganie niezależne od przeszkód.

W gabinecie Lizandry boją się gładkiej drogi — wiedzą tylko, jak radzić sobie z przeszkodami, są w tym prawdziwymi mistrzami. Sytuacja spokojna, nie kryzysowa wywołuje w nich lęk — nie wiedzą, jak się w niej odnaleźć. W dzieciństwie zostali strażakami potrafiącymi gasić rodzinne pożary. W dorosłości stają się podpalaczami, bo bez gaszenia ognia nie odnajdują swojej tożsamości.

Helena — miłość do krzywdy i zemsty

*Jestem przy tobie jak spaniel z przysłowia:
Im więcej loisz, tym więcej się lasi.
Traktuj mnie choćby jak psa: bij, odtrącaj,
Zaniedbuj, samą zostawiaj — niegodna,
Chcę jednej laski: iść krok w krok za tobą [1, s. 434].*

Helena czuje się gorsza od Hermii, której w swoim przekonaniu nigdy nie dorówna. Równocześnie jest pewna swej gorszości i pełna pretensji o to, że „jest gorsza”. Nie orientuje się, że gorszość jest produktem jej własnego umysłu, który nie może znieść niedostępności upragnionej osoby bez popadania w uogólnienia i ataki. Pała więc żądzą zemsty do świata, który czyni ją gorszą. Odrzucenie przez Demetriusza wpisuje się w jej poczucie gorszości, uaktywniając wzorzec krzywdy i zemsty. Zamiast uczynić mężczyznę nieatrakcyjnym, jego odrzucenie tylko wzmacnia jej pragnienie. Odwołując się do teorii więzi można przypuścić, że jej lękowo-ambiwalentny styl przywiązania uruchamia się w odpowiedzi na sygnały odrzucenia i każe jej przywierać do odrzucającego obiektu, jak przestraszonemu dziecku z krzykiem chwytającemu się nogi rozszoszczonej matki. Wciągnięta w ten wzorzec nie ma wyboru. Musi gnać za odrzucającym mężczyzną, by choć na chwilę ukoić swój paniczny lęk przed porzuceniem.

Drugą stroną tego wzorca jest wściekłość na obiekt miłości, który w jej przeżyciu zniewala ją, odrzucając — stąd żądza zemsty, zniszczenia tego, kogo nie może posiadać. Zastępczym zaspokojeniem będzie obserwacja upokorzenia ukochanego.

*Lecz mi zapłaci, lotr, lepiej niż złotem
Widokiem biegań swych tam i z powrotem [1, s. 423].*

Helena w gabinecie przynosi wciąż nowe przykłady okropnego zachowania mężczyzny. Przeskakuje między pogardą do wszystkich mężczyzn a gorączkowym poszukiwaniem kolejnego jedynego, który jednak przy minimalnym odstępstwie od idealnego wzorca staje się taki, jak wszyscy. Miota się wciąż w „pułapce niewybaczonej krzywdy” [7], sądząc, że jej sztandar krzywdy uczyni zadość sprawiedliwości. W rzeczywistości tylko przesłania jej horyzont.

Jeśli oboje partnerzy mają „syndrom Heleny” ukazują terapie bardzo ognisty „taniec” krzywd i obwinień. Każdy doskonalili się w coraz bardziej widowiskowym opisie swoich nieszczęść. Oboje, w odpowiedzi na narrację partnera, muszą czym prędzej kontrować pojawiający się impuls poczucia winy jeszcze bardziej przekonującym opisem własnej krzywdy i winy partnera. Eskalacja konfliktu zatrzymuje się dopiero, gdy oboje są wyčerpani albo któreś z nich orientuje się w skali zniszczeń, jakich dokonują.

Oberon i Tytania — miłość do walki i triangulacja

*Oberon chciałby sam w gęstwinie boru
Trzymać przy sobie wdzięcznego kompana,
Ale Tytania, w paziu rozkochana,
Strojąc go w kwiaty, wprost szalejąc za nim,
Nie chce się zgodzić z takim rozwiązaniem [1, s. 428–429].*

Parę Oberona i Tytanii można określić jako „stare niedobre małżeństwo”. Ukazują oni wiele mrocznych stron długotrwałego związku, który choć nazywa się małżeństwem, ma niewiele wspólnego z zależnością od bliskiego innego. Rozeszli się fizycznie, ale nieustannie łączy ich wojna o „pazia”, w którym łatwo zobaczyć triangulowane dziecko. Dziecko, które wydaje się bezpiecznym substytutem partnera, bo jest słabsze, zależne i może być łatwo kontrolowane.

Kiedy Oberon z Tytanią przychodzą do gabinetu, terapeuta może zadrzeć. Czuje się mniejszy, słabszy, niewystarczający. Patrzą na niego z góry i przekupują jak kolejnego pazia czy elfa. Trochę straszą, trochę uwodzą. Triangulowany terapeuta doświadcza silnych napięć i potrzebuje stabilizującej superwizji, by odzyskiwać neutralną pozycję.

Jeśli uda im się wydobyć z destrukcyjnego tańca, mogą wciąż skorzystać na wspólnym śnieniu — docierać do pozycji, w której wycofują oskarżycielskie projekcje i uznają, że:

... wszystkie te biedy

Są w prostej linii dziećmi naszej waśni.

To my, rodzice, daliśmy im życie [1, s. 431].

Podsumowanie

Pozwoliłem sobie śnić o małżeństwie, Szekspirze i terapii par. Śnić w Ogdenowskim rozumieniu tego słowa, oglądając zjawiska z różnych stron, z nadzieją, że zainspiruje to czytelników-terapeutów do ich własnego śnienia wraz z pacjentami. Moja podróż palcem po mapie jest oczywiście tylko jedną z możliwych. Każdy czytelnik Szekspirowskiego dramatu zwróci uwagę na inne aspekty postaci i będzie mógł przeżyć swoją podróż.

Mam świadomość, że pominąłem wiele ciekawych aspektów — choćby dotyczących par jednopłciowych, świata elfów i rzemieślników. O każdej z par w dramacie można by wyśnić osobny artykuł. Mnie zależało przede wszystkim na zaproponowaniu Fisherowsko-Ogdenowskiej metody podróżowania i oddaniu pola czytelnikom.

Nie przywiązuję się do połączenia poszczególnych postaci z konkretnymi zaburzeniami miłosnych relacji. Tym bardziej daleki jestem od ich krytykowania. Pamiętam przecież, że cały dramat jest jednym wielkim snem, a postaci reprezentują zniekształcenia miłości, na które narażeni jesteśmy wszyscy. Każdy z nas może wpaść w pułapkę zdobywcy, posiadacza, buntownika, władcy, ofiary czy miłośnika przeszkód. Zdolność do śnienia wraz z Szekspirem daje nam jednak wielką szansę i przywilej. Możemy pomóc parom w radykalnym przeorganizowaniu porządku przeżyć i znalezieniu ich drogi do małżeństwa w gąszczu narcystycznych roszczeń do innego, który idealnie dostrojony nie będzie autentycznym innym.

Piśmienictwo

1. Shakespeare W. Sen nocy letniej, tłum. Stanisław Barańczak. W: Komедie. Kraków: Znak; 2012, str. 411-495.
2. Fisher JV. Nieproszony gość: od narcyzmu do małżeństwa. Warszawa: Oficyna Ingenium; 2021.

3. Ogden TH. *Przeżywanie nieprzeżytego życia*. Warszawa: Oficyna Ingenium; 2018.
4. Morgan M. *Stan umysłu pary: psychoanalityczna terapia par*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2023.
5. Bowen M. *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson; 1978.
6. Morin J. *The erotic mind: unlocking the inner sources of passion and fulfillment*. New York: HarperCollins; 1995.
7. Mellibruda J. *Pałapka niewybaczonej krzywdy*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego; 1999.

Adres: wdrath@gmail.com

Bartłomiej Taurogiński^{1,2}

ROLA UPRAWOMOCNIENIA W PSYCHOTERAPII PACJENTÓW Z ZABURZENIEM OSOBOWOŚCI BORDERLINE

THE ROLE OF VALIDATION IN PSYCHOTHERAPY OF PATIENTS WITH BORDERLINE PERSONALITY DISORDER

¹Pracownia Psychologii i Psychoterapii Systemowej, Klinika Psychiatrii i Psychoterapii Dzieci i Młodzieży,
Katedra Psychiatrii UJ CM

²Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

**borderline personality disorder
validation
dialectical behavior therapy**

Streszczenie

W artykule przedstawiono znaczenie uprawomocnienia (ang. validation) w psychoterapii pacjentów z zaburzeniem osobowości borderline (ang. Borderline Personality Disorder — BPD). Autor zwraca uwagę na specyficzną pozycję epistemiczną, w której psychoterapeuta — przyjmując otwartą, dialektyczną postawę wobec wielości perspektyw — łączy zrozumienie biologicznych i psychospołecznych uwarunkowań funkcjonowania pacjenta z poszanowaniem subiektywnego wymiaru jego doświadczeń, co stanowi istotny warunek skuteczności uprawomocnienia. Ukazane jest ono jako strategia terapeutyczna znajdująca zastosowanie niezależnie od stosowanej modalności psychoterapeutycznej, która wspiera budowanie przymierza terapeutycznego, ułatwia regulowanie emocji oraz tworzenie pola relacyjnego umożliwiającego refleksję i samopoznanie. W opracowaniu przywołano wyniki badań eksperymentalnych wskazujących na istotny wpływ unieważnienia na poziom pobudzenia fizjologicznego oraz relacjonowanego przez badanych poziomu negatywnego afektu, co dodatkowo uwypukla znaczenie uprawomocnienia w procesie terapeutycznym. Podkreślono przy tym, że efektywność uprawomocnienia w ostatecznym rozrachunku zależy od tego, czy pacjent rzeczywiście odczuwa zrozumienie i wsparcie ze strony terapeuty. W podsumowaniu autor wskazuje na konieczność pogłębionych badań nad mechanizmami i długoterminową skutecznością tej strategii w psychoterapii.

Summary

The article presents the importance of validation in the psychotherapy of patients with borderline personality disorder (BPD). The author emphasizes the specific epistemic position in which the psychotherapist, adopting an open, dialectical stance toward multiple perspectives, combines an understanding of the biological and psychosocial factors influencing the patient's functioning with respect for the subjective dimension of their experiences. This is a crucial condition for the effectiveness of validation. Validation is presented as a therapeutic strategy applicable regardless of the psychotherapeutic modality used; it supports the establishment of a therapeutic alliance, facilitates emotion regulation, and creates a relational space that allows reflection and self-discovery. The paper

cites experimental research findings indicating a significant effect of invalidation on the level of physiological arousal and on participants' self-reported negative affect, which further highlights the importance of validation in the therapeutic process. It is also emphasized that the effectiveness of validation ultimately depends on whether the patient truly feels understood and supported by the therapist. In conclusion, the author points to the need for further research into the mechanisms and long-term effectiveness of this strategy in psychotherapy.

Wprowadzenie

Prowadzenie psychoterapii u pacjentów z zaburzeniem osobowości borderline (ang. *Borderline Personality Disorder* — BPD) jest szczególnie wymagające ze względu na złożony i wielowymiarowy charakter ich trudności w obszarze emocji, relacji interpersonalnych oraz motywacji do podjęcia i utrzymania wysiłków terapeutycznych. Ich emocjonalność charakteryzuje się chwiejnością, wysoką intensywnością uczuć oraz szczególną podatnością na bodźce wywołujące reakcje emocjonalne. Nawiązywanie relacji terapeutycznej opartej na obustronnym zaufaniu oraz współpracy utrudniają między innymi intensywne zjawiska przeniesieniowe, gwałtownie zmieniające się sposoby postrzegania terapeuty (od idealizacji po dewaluację) czy lęk specjalisty przed możliwością wystąpienia autodestrukcyjnych zachowań typu *acting-out* ze strony pacjenta. Dodatkowym wyzwaniem jest niejednoznaczna i zmienna motywacja do terapii: pacjenci z BPD z jednej strony szukają ulgi w cierpieniu i zrozumienia dla swoich przeżyć, z drugiej zaś potrafią w krótkim czasie wycofać się z procesu terapeutycznego, podważać jego sens albo kwestionować umiejętności i profesjonalizm psychoterapeuty. Z uwagi na odmienne sposoby konceptualizowania BPD w różnych podejściach terapeutycznych, warto zaznaczyć, że przedstawiony obraz kliniczny pozostaje zgodny z aktualnie obowiązującymi kryteriami diagnostycznymi. Treść niniejszego artykułu odnosi się zatem do tych sposobów rozumienia BPD, które pozostają w spójności z DSM-5 [1] oraz ICD-10 [2].

Specyfika pacjentów z BPD wymaga zatem od terapeuty rozwinięcia warsztatu terapeutycznego dopasowanego do tej problematyki. W tym celu może on czerpać z dotychczasowych osiągnięć różnych klinicystów badaczy, gdyż ostatnie dekady przyniosły w obszarze psychoterapii tej grupy pacjentów znaczący rozwój. Powstały bowiem dedykowane podejścia terapeutyczne, precyzyjnie odpowiadające na złożoną problematykę osób z BPD. Do takich empirycznie potwierdzonych metod terapeutycznych można zaliczyć dialektyczną terapię behawioralną (ang. *Dialectical Behavioural Therapy* — DBT) [3, 4], terapię opartą na mentalizacji (ang. *Mentalisation Based Treatment* — MBT) [5, 6], terapię opartą na przeniesieniu (ang. *Transference Focused Therapy* — TFP) [7], terapię schematów (ang. *Schema Focused Therapy* — SFT) [8, 9], terapię poznawczo-behawioralną (ang. *Cognitive Behaviour Therapy* — CBT) [10, 11], a także nieprzeniesione dotąd na grunt polski podejścia *Good Psychiatric Management* (GPM) [12] oraz *Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving* (STEPPS) [13]. W każdym z wymienionych podejść interwencje terapeutyczne przeprowadza się w oparciu o model teoretyczny stanowiący matrycę dla rozumienia obserwowanych trudności pacjenta. Mimo tej różnorodności, okazuje się, że wymienione podejścia terapeutyczne więcej łączy niż dzieli. Do czynników wspólnych zalicza się m.in. jasne i ustrukturyzowane ramy prowadzonej terapii, zwięk-

szoną aktywność ze strony terapeuty, interwencje terapeutyczne ukierunkowane na relację terapeutyczną oraz interwencje terapeutyczne ukierunkowane na emocje [14].

Jedną z interwencji terapeutycznych, która w różnym stopniu i na różny sposób charakteryzuje większość nurtów psychoterapii jest uprawomocnienie. Odgrywało ono rolę w wielu podejściach: zorientowanym na klienta [15], egzystencjalnym [16], poznawczo-behawioralnym [17], behawioralnym [18], opartym na mentalizacji [6] oraz dialektyczno-behawioralnym [3, 4]. To właśnie w ramach dialektycznej terapii behawioralnej zostało ono w szczególny sposób wyróżnione i zoperacjonalizowane, co stanowi fundament niniejszego opracowania, bazującego w największej mierze na ideach i doświadczeniach płynących z praktyki DBT. Jednocześnie uprawomocnienie pozostaje uniwersalną umiejętnością, która wzbogaca praktykę terapeuty w każdej modalności — od terapii poznawczo-behawioralnej, przez psychoterapię psychodynamiczną, aż po podejścia systemowe czy humanistyczne.

Uprawomocnienie — próba zdefiniowania pojęcia

Uprawomocnienie (ang. *validation*) jest terminem spopularyzowanym w obszarze psychoterapii przez Marshę Linehan, twórczynię dialektycznej terapii behawioralnej, która o uprawomocnieniu pisze tak: „Istota uprawomocnienia jest następująca: terapeuta komunikuje pacjentce, że jej reakcje są sensowne i zrozumiałe w jej *aktualnym* kontekście lub sytuacji. Terapeuta aktywnie akceptuje pacjentkę i komunikuje jej tę akceptację. Terapeuta bierze poważnie jej reakcje, nie lekceważąc ich ani nie bagatelizując. Strategie uprawomocnienia wymagają od terapeuty poszukiwania, rozpoznawania i komunikowania pacjentce prawomocności tkwiącej w jej reakcjach na zdarzenia. W przypadku niesfornych dzieci rodzice muszą uchwycić moment, kiedy zachowują się one właściwie, żeby wzmocnić ich zachowanie; podobnie terapeuta musi odkryć prawomocność w reakcji pacjentki, niekiedy wyolbrzymić ją, a następnie wzmocnić” [3, s. 222].

W innym miejscu Linehan uprawomocnienie określa jako zestaw strategii akceptacji i wyróżnia sześć jej poziomów: 1) słuchanie i obserwowanie, 2) trafne odzwierciedlanie, 3) werbalizowanie tego, co niewypowiedziane, 4) uprawomocnianie w kontekście (niekoniecznie prawomocnych) przyczyn, 5) uprawomocnienie czegoś jako zrozumiałego w danej chwili, 6) radykalna autentyczność [19]. W tym ujęciu uprawomocnienie obejmuje liczne formy wyrażania akceptacji i wsparcia — od komplementów, utrzymywania kontaktu wzrokowego czy dotyku (omówienie stanowiska przedstawicieli poszczególnych podejść terapeutycznych odnoszących się do kwestii dotyku w psychoterapii przekracza ramy niniejszego opracowania, a temat ten prowadzi do refleksji nad granicami oraz etyką zawodu psychoterapeuty; ciekawym przykładem ćwiczenia uważności stosowanym w terapii DBT, które autor poznał na jednym z warsztatów terapii DBT z prof. Alanem Fruzzettim, jest nawiązująca swoją nazwą do filmu Stevena Spielberga „uważność E.T.”, która polega na zetknięciu czubków palców wskazujących pacjenta i terapeuty oraz uważne obserwowanie powstających wrażeń sensorycznych), po wszelkie przejawy empatii mogące dawać poczucie bycia zrozumianym, docenionym lub zauważonym. W takim ujęciu niemal każda pozytywna interakcja może być postrzegana jako uprawomocniająca.

W obliczu tak szerokiej definicji niektórzy autorzy [20] postulują jej zawężenie do świadomego, intencjonalnego, werbalnego lub niewerbalnego zakomunikowania pacjentowi, że jego sposób myślenia, przeżywania lub zachowania jest zrozumiały w kontekście jego historii oraz aktualnej sytuacji, co odpowiadałoby czwartemu i piątemu poziomowi uprawomocnienia wg Linehan. Ograniczenie definicji uprawomocnienia do przekazu „to ma sens” pozwala na wyodrębnienie tej techniki jako konkretnego narzędzia klinicznego i ułatwia zarówno nauczanie go w sposób systematyczny, jak i rzetelne badanie jego efektów w pracy terapeutycznej [21].

Uprawomocnienie stanowi kluczowy element tworzenia i podtrzymywania relacji terapeutycznej opierającej się na zaufaniu i poczuciu bezpieczeństwa. Skutecznie obniża poziom napięcia emocjonalnego u pacjenta, szczególnie w obliczu przeżywanego przez niego wstydu czy lęku [22]. Pacjent wobec uprawomocniającego terapeuty nie musi bronić się przed krytyką czy próbować „udowodniać” zasadności swoich doświadczeń, a zamiast tego otrzymuje zrozumienie, które ułatwia mu samoregulację. W przypadku wystąpienia nieporozumień lub zachwiania przymierza terapeutycznego uprawomocnienie ułatwia dokonanie skutecznej naprawy relacji.

Ważne jest przy tym rozróżnienie, że uprawomocnienie nie oznacza zgody ani aprobaty dla zachowań czy poglądów pacjenta. Oznacza natomiast uznanie subiektywnej ważności i sensowności jego przeżyć w danym momencie czy kontekście życiowym. Terapeuta może w pełni uprawomocniać emocje i myśli pacjenta przy jednoczesnym wyraźnym komunikowaniu, że nie wszystkie działania wynikające z tych emocji są słuszne lub korzystne. Co więcej — uprawomocnienie, które nie jest komplementarnie połączone ze strategiami ukierunkowanymi na zmianę życia pacjenta na lepsze, jest samo w sobie unieważniające. Shireen L. Rizvi porównuje uprawomocnienie do smarowania, który utrzymuje „maszynę zmian” w ruchu. Zbyt mała ilość uprawomocnienia może prowadzić do zacinania się mechanizmu, podczas gdy jego nadmiar sprawia, że koła zębate ślizgają się po sobie [23].

Postawa epistemiczna sprzyjająca uprawomocnieniu

Uznanie doświadczeń pacjenta jako sensownych wymaga z jednej strony przyjęcia deterministycznej perspektywy, która zakłada, że rzeczywistość działa zgodnie z logiką przyczynowo-skutkową i każdy stan rzeczy wynika z poprzedzającego go. W praktyce oznacza to akceptację, że wszystko, czego pacjent doświadcza i co relacjonuje — niezależnie od tego, czy wydaje się to dziwaczne, niezrozumiałe czy pozornie bezsensowne — jest w jakiś sposób uwarunkowane.

Podobną ideę można odnaleźć w tradycji buddyjskiej, gdzie nazywa się ją „współzależnym powstawaniem” (ang. *interdependent co-arising*, sans. *pratītyasamutpāda*). Zgodnie z tą doktryną wszystkie zjawiska pojawiają się i znikają w wyniku współzależności przyczyn i warunków — są wzajemnie powiązane i nieuchronnie wynikają z wcześniejszych stanów [24]. Nawiązanie do buddyzmu jest nieprzypadkowe, gdyż to właśnie filozofia buddyjska stanowiła istotną inspirację dla Linehan w formułowaniu dialektycznego poglądu na psychoterapię. Niemniej podobna perspektywa w pewnym stopniu dotyczy większości podejść terapeutycznych, począwszy od teorii psychoanalitycznych Freuda

[25]. Przykładowo Agnieszka Leźnicka-Łoś, w podręczniku *Podstawy terapii psychoanalitycznej* pisze o determinizmie następująco: „Determinizm zakłada, że wszystko ma swoją przyczynę. Jeżeli to założenie odniesiemy do funkcjonowania psychiki, oznaczać ono będzie, że w naszym umyśle nic nie zdarza się przypadkowo. Każda myśl, fantazja, każde nasze działanie jest ogniwem w łańcuchu przyczynowo-skutkowym. Na przykład sen, który po przebudzeniu wydaje się w żaden sposób niezwiązany z naszymi myślami i uczuciami, po bliższym zbadaniu okazuje się zakorzeniony w naszych głęboko skrytych pragnieniach oraz wydarzeniach dnia poprzedniego. Uczucie lęku, które towarzyszy nam od rana, pozornie bez powodu, ma także swoją przyczynę” [26, s. 16]. W kontekście konceptualizacji uwarunkowań różnice pomiędzy nurtami terapeutycznymi wyrażać się będą w tym, jaki aspekt „poprzedzającego stanu rzeczy” wpływa na „aktualny stan rzeczy” (czy są to procesy nieświadome, wpływy systemowe, procesy uczenia się, schematy myślowe, czynniki biologiczne czy inne) oraz w sposobie pojmowania wolności (czy jest ona głównie wynikiem „uświadomienia” sobie swoich uwarunkowań, czy raczej nauczania się nowych zachowań i schematów myślowych).

Pacjenci z BPD często doświadczają trudności w rozpoznawaniu i rozumieniu własnych stanów emocjonalnych oraz w łączeniu ich z konkretnymi bodźcami wywołującymi. Gwałtowność i zmienność tych emocji mogą utrudniać im dostrzeżenie czy uchwycenie wyraźnych powiązań przyczynowo-skutkowych. W efekcie perspektywa skrajnie deterministyczna, która podkreśla, że „wszystko z czegoś wynika”, może być dla nich trudna i odczuwana jako unieważniająca, ponieważ nie uwzględnia chaosu i subiektywnego przeżywania charakterystycznego dla ich funkcjonowania. Gdy terapeuta zbyt silnie akcentuje mechanistyczne zależności i przyczynowość, pacjent może odcieść wrażenie, że jego skomplikowane, nie zawsze uchwytne doświadczenia emocjonalne są upraszczane lub pomniejszane, co dodatkowo wzmacnia poczucie niezrozumienia i może pogłębiać problemy w relacji terapeutycznej.

Z drugiej strony wiele współczesnych podejść terapeutycznych (szczególnie tych określanych jako ponowoczesne) skłania się ku pluralistycznej, konstruktywistycznej postawie epistemicznej. Dla terapeutów konstruktywistycznych kluczowe stają się niewiedzenie (ang. *not-knowing*), kontekstualność i wieloperspektywiczność. Istotny wkład w rozwój tych perspektyw wnieśli Harlene Anderson i Harry Goolishian, którzy niewiedzenie uczynili centralnym elementem swojego warsztatu terapeutycznego [27].

Postawa niewiedzenia i wielowersyjności, choć często opisywana jako sprzyjająca otwartości i wspierająca relację terapeutyczną, może w pewnych sytuacjach być odbierana przez pacjentów z BPD jako unieważniająca. Dotyczy to szczególnie sytuacji, w których brakuje odpowiedniej wrażliwości i uważności na specyficzne potrzeby tej grupy pacjentów. Niewiedzenie, które zakłada, że terapeuta nie ma wszystkich odpowiedzi, może być przez pacjentów interpretowane jako brak kompetencji lub zaangażowania, co potęguje ich poczucie chaosu i lęku. Taka sytuacja może wzmacniać poczucie niezrozumienia, które jest szczególnie bolesne dla osób z BPD. Często zmagają się oni z trudnościami w tworzeniu spójnej narracji o sobie. Dlatego podkreślanie wielości wersji rzeczywistości może być dla nich dezorientujące i podważać ich subiektywne doświadczenie. Ze względu na wyjątkową wrażliwość na sygnały odrzucenia i unieważnienia, perspektywa uznająca różne interpretacje może nasilać ich ból emocjonalny, zamiast go redukować.

Do rozważań nad postawą epistemiczną warto dodać perspektywę wyłaniającą się z założeń heglowskiej filozofii dialektycznej, która zakłada, że rzeczywistość rozwija się poprzez ścieranie się przeciwieństw (tezy i antytezy), prowadząc do powstania syntezy — „nowego stanu rzeczy” będącego jakościowo odmiennym rezultatem wcześniejszych napięć [28, 29]. Z tej perspektywy rzeczywistość, choć deterministycznie uwarunkowana, pozostaje w stanie ciągłych zmian i przekształceń, co ostatecznie uniemożliwia jej pełne poznanie. Proces tych zmian nie jest prostym, liniowym ciągiem przyczynowo-skutkowym, lecz raczej dynamicznym i nieprzewidywalnym procesem, w którym wyłaniają się nowe jakości, ukazując emergentny charakter zjawisk otaczającego nas świata.

W obliczu tak złożonego, wielowymiarowego i trudnego do uchwycenia procesu zmian, filozofia dialektyczna inspiruje psychoterapeutów do przyjęcia specyficznej pozycji epistemicznej — uznania, że pełne zrozumienie wszystkich uwarunkowań rządzących funkcjonowaniem pacjenta jest niemożliwe. W procesie „dochodzenia do prawdy” nie chodzi zatem o wykluczanie czy odrzucanie którejkolwiek z perspektyw, lecz o twórcze włączanie różnych punktów widzenia i stałe dążenie do ich rozwoju. Dzięki temu dialektyczne podejście pozostaje otwarte na kolejne możliwości interpretacyjne, rozbudowuje się o nowe perspektywy i nieustannie pogłębia zrozumienie omawianych zagadnień, unikając skrajnych lub jednostronnych wniosków.

Taka postawa epistemiczna („trochę wiem i rozumiem, dużo nie wiem i nie rozumiem, dążę do wiedzy i zrozumienia, ale z pokorą uznaję, że sprawy mogą być zbyt skomplikowane by je w pełni poznać i zrozumieć”) wydaje się zręczną syntezą uniwersalizmu („świat jest jednowersyjny, istnieje obiektywnie niezależnie od percepcji i wszystko w nim jest zdeterminowane”) i pluralizmu („świat jest wieloversyjny i możliwe są różne, subiektywne wersje rzeczywistości”). Pozwala ona na jednoczesne dążenie do zrozumienia świata w sposób systematyczny i obiektywny oraz na akceptację tego, że nasza wiedza jest zawsze częściowa i kontekstualna. Pozwala na gromadzenie i systematyzowanie wiedzy na temat funkcjonowania człowieka, przy jednoczesnym uznaniu złożoności rzeczywistości oraz pokorze wobec ograniczeń ludzkiego poznania. Postawa ta unika pułapki redukcjonizmu (jednowersyjnego upraszczania świata) i relatywizmu (całkowitej rezygnacji z poszukiwania uniwersalnych prawidłości), oferując dynamiczne i zrównoważone podejście do eksplorowania i rozumienia rzeczywistości. Subiektywne doświadczenia pacjenta, subiektywne doświadczenia psychoterapeuty, zgromadzona przez psychoterapeutę wiedza i doświadczenie — biorą udział w niekończącym się tańcu poznania i „dochodzenia do prawdy”.

To właśnie taki pogląd na rzeczywistość wydaje się najbardziej sprzyjać uprawomocnieniu doświadczeń pacjenta wrażliwego na przejawy braku zrozumienia i akceptacji ze strony terapeuty. Taki terapeuta uznaje, że zachowania czy stany emocjonalne pacjenta nie biorą się „znikąd”, lecz wynikają z całego ciągu powiązanych ze sobą czynników biologicznych, społecznych czy psychologicznych. Jednocześnie unika roszczenia sobie prawa do ostatecznych, niepodważalnych wyjaśnień, pozostając otwartym na różnorodność interpretacji i subiektywność przeżyć.

Uprawomocnienie — dane eksperymentalne

Rola uprawomocnienia w budowaniu relacji międzyludzkich oraz łagodzeniu reakcji emocjonalnych to nie tylko postulat wywodzący się z praktyki klinicznej, lecz także fakt udokumentowany eksperymentalnie. W badaniu, w którym brało udział 90 ochotników zaobserwowano, że otrzymywanie unieważniających komunikatów przez badanych wiązało się z wyraźnym wzrostem ich pobudzenia fizjologicznego i psychologicznego oraz osłabieniem ich zaangażowania społecznego [30]. W innym badaniu odnotowano, że osoby z trudnościami z regulacją emocji z większym prawdopodobieństwem zachowują się agresywnie w obliczu unieważnienia niż osoby, które zasadniczo dobrze radzą sobie z regulacją stanów pobudzenia [31]. Ta sama grupa badaczy w innym eksperymencie wykazała, że osoby o niższym poziomie ugodowości i sumienności (szczególnie te o podwyższonym neurotyzmie) stają się bardziej agresywne po doświadczeniu unieważnienia, co może wskazywać, że pewne cechy osobowości związane z agresją ujawniają się w szczególności w warunkach braku uprawomocnienia [32].

Na szczególną uwagę zasługują w tym kontekście wyniki badania przeprowadzonego przez Chada Shenka oraz Alana Fruzzettiego [33], którzy postanowili sprawdzić, jak zmieniają się przeżycia emocjonalne oraz poziom aktywności układu współczulnego, w zależności od tego, czy osoba badana, znajdując się w stresującej sytuacji, doświadcza uprawomocnienia czy unieważnienia. Po losowym przydzieleniu do jednej z dwóch grup (jednej doświadczającej uprawomocnienia, drugiej unieważnienia) sześćdziesięciu badanych zostało poproszonych o rozwiązanie w pamięci zadań arytmetycznych, które wykorzystano jako stresor poznawczy. W trakcie rozwiązywania zadań badani byli trzykrotnie proszeni o opisanie swojego stanu emocjonalnego. W odpowiedzi na te opisy eksperymentator udzielał komentarzy: w jednej grupie były to wypowiedzi uprawomocniające i normalizujące ich emocje (np. „Rozwiązywanie zadań matematycznych bez kartki i długopisu jest frustrujące”, „Większość innych uczestników wyraziło dokładnie to samo odczucie” lub „Ja również czułbym się zdenerwowany, gdybym to ja wykonywał to zadanie”), natomiast w drugiej grupie komentarze kwestionowały zasadność lub nasilenie odczuwanych emocji (np. „Nie rozumiem, dlaczego pan/pani tak się czuje”, „Nie ma potrzeby tak się denerwować” lub „Ludzie byli sfrustrowani, ale nie tak bardzo jak pan/pani”). Deklarowane przez uczestników badania nasilenie negatywnych uczuć, a także pomiary tętna i przewodnictwa skóry wskazały, że osoby unieważniane przez eksperymentatorów doświadczały istotnie wyższego pobudzenia, aniżeli osoby uprawomocniane, a warto podkreślić, że na początku badania nie odnotowano istotnych różnic między grupami pod względem monitorowanych zmiennych. Wraz z trwaniem eksperymentu poziom pobudzenia w grupie unieważnianej wzrastał znacząco, podczas gdy w grupie uprawomocnianej nie obserwowano istotnych zmian. Analizy nachyleń wykazały, że wzrost poziomu negatywnego afektu w grupie unieważnianej był znaczący i wyraźny, co stanowi potwierdzenie silnego wpływu unieważniających interakcji na doświadczenia emocjonalne uczestników. Twórcy badania dokonali następującego podsumowania swoich obserwacji: „wyniki tego badania sugerują, że oprócz uwzględniania roli czynników indywidualnych w regulacji emocji, istotne znaczenie mają również czynniki społeczne w zrozumieniu, w jaki sposób kształtowana jest indywidualna reaktywność emocjonalna

i regulacja emocji, a także jak można projektować interwencje psychologiczne, mając na celu poprawę ich skuteczności” [33, s. 180–181].

Dlaczego uprawomocnienie jest tak ważne w psychoterapii pacjentów z BPD?

Na istotność uprawomocnienia jako strategii terapeutycznej w leczeniu pacjentów z BPD wskazuje postulowany model teoretyczny opisujący mechanizm powstawania uporczywej dysregulacji emocji w tej grupie osób. W modelu tym, zwanym modelem biospołecznym lub transakcyjnym, centralną rolę odgrywają tzw. unieważniające reakcje środowiska, w którym zachodził rozwój danej osoby. Unieważniające środowisko rozwojowe to takie, które ignoruje, pomija, minimalizuje, neguje lub wręcz karze uczucia, myśli, potrzeby i doświadczenia jednostki. Uporczywe trudności z regulacją emocji i wynikające z nich trudności behawioralne, poznawcze i interpersonalne, rozumiane są zatem jako skumulowany efekt złożonych interakcji pomiędzy dzieckiem a jego otoczeniem, które (świadomie lub nie) unieważnia jego reakcje emocjonalne, doprowadzając do ich postępującej dysregulacji.

Wskazuje się, że szczególnie narażonymi na rozwój trudności w regulacji emocji są osoby, u których występują specyficzne, wrodzone cechy temperamentalne. Opisuje się trzy charakterystyczne cechy temperamentu, które czynią daną osobę podatną na zakłócenia w rozwoju emocjonalnym: 1) wrażliwość emocjonalną, 2) reaktywność emocjonalną i 3) powolny powrót do emocjonalnej równowagi. *O s o b a w r a ż l i w a e m o c j o n a l n a* i reaguje na bodźce i sygnały, które przez innych mogą być uznane za błahie lub nieznaczące. Łatwo popada we frustrację, odczuwa lęk czy płacze. *O s o b a r e a k t y w n a e m o c j o n a l n a* i reaguje intensywnymi emocjami, które w odbiorze zewnętrznego obserwatora mogą być nieadekwatne do okoliczności. Zamiast smutku, przeżywa rozpacz, zamiast złości — wściekłość, a zamiast lęku — przerażenie. Dla takiej osoby większość emocjonalnych przeżyć jest dotkliwa i bolesna. *O s o b i e d o ś w i a d c z a j ą c e j d ł u g o t r w a ł y c h e m o c j i* wydobyć się z emocjonalnego pobudzenia sprawia wielką trudność. Pozostaje ono w jej ciele i umyśle jeszcze przez długi czas. Emocjonalne doznania mogą ujawniać się w postaci przykrych wspomnień, tendencji do rozpamiętywania czy też nawracających koszmarów sennych. Jeżeli osoba przejawiająca jedną lub więcej powyżej wskazanych cech temperamentu jest wychowywana w niesprzyjających okolicznościach rodzinnych czy społecznych, jej zdolność do regulowania emocji maleje, a tym samym rośnie częstotliwość występowania i ciężar stanów dysregulacji emocji [3, 34].

W świetle teorii biospołecznej osoby z BPD w okresie rozwojowym doświadczały intensywnych emocji i często nie otrzymywały adekwatnych reakcji na swoje przeżycia, co sprzyjało wykształceniu dysfunkcyjnych wzorców regulacji emocji. W takiej sytuacji uprawomocnienie stanowi specyficzną formę „naprawy” wcześniejszych doświadczeń braku zrozumienia. Stanowi ono także punkt wyjścia dla kształtowania umiejętności pacjenta do samouprawomocnienia. Poprzez spójne, empatyczne i akceptujące odzwierciedlenie przeżywanych emocji oraz doświadczeń, pacjent uczy się po pierwsze rozpoznawać własne potrzeby, myśli i uczucia, a po drugie odnajdować w nich prawomocność i sens w kontekście swojej życiowej historii. Ta stopniowo nabywana świadomość, że własne

stany emocjonalne mogą być zrozumiałe i prawomocne, przekłada się bezpośrednio na zdolność do samouprawomocnienia w codziennym życiu. Dzięki regularnemu przeżywaniu w terapii doświadczenia bycia wysłuchanym i rozumianym, pacjent zaczyna samodzielnie weryfikować realność swoich emocji, myśli czy potrzeb, co zmniejsza podatność na wątpliwości i krytykę zewnętrzną.

Uprawomocnienie w doświadczeniu pacjenta — kluczowa rola subiektywnej perspektywy

Uprawomocnienie jako strategia kliniczna jest aktem relacyjnym, umieszczonym w kontekście wymiany emocjonalnej pomiędzy pacjentem a psychoterapeutą, a jej skuteczność zależy zarówno od warunków pozostających po stronie nadawcy, jak i odbiorcy. Tak jak piękno nie istnieje wyłącznie obiektywnie, lecz ujawnia się w subiektywnym odbiorze obserwatora, tak uprawomocnienie nie sprowadza się do samego komunikatu „Twoje emocje są ważne”. W istocie uprawomocnienie jest procesem poznawczo-emocjonalno-relacyjnym, w którym pacjent faktycznie czuje, że jego przeżycia i potrzeby zostały uznane za sensowne oraz prawomocne. Empatyczne formułowanie słów czy gestów przez terapeutę może być obiektywnie poprawne, a zarazem pozostać nieodebrane jako uprawomocniające, o ile nie rezonuje z indywidualnym przeżyciem pacjenta. W przypadku niektórych pacjentów nawet największe starania psychoterapeuty, by zakomunikować mu sensowność jego reakcji, nie skutkują poczuciem bycia uprawomocnionym. Ostatecznie o skuteczności uprawomocnienia decyduje to, czy w wewnętrznym odczuciu pacjenta doszło do faktycznego uznania jego doświadczeń. Bez subiektywnego poczucia bycia zrozumianym, nawet najlepsza intencja terapeuty pozostaje nieskuteczna.

Różne osoby mogą w odmienny sposób reagować na podobne interwencje terapeutyczne — dla jednych kluczowe będą komunikaty werbalne, dla innych zaś cenna okaże się powściągliwość w komentarzach przy jednoczesnym zachowaniu uważnej obecności. W każdej relacji terapeutycznej uprawomocnienie powinno zatem przybrać formę dostosowaną do unikalnych potrzeb pacjenta. Podobnie jak dzieło sztuki może wzbudzać różnorodne emocje w różnych odbiorcach, tak samo najistotniejsze znaczenie w psychoterapii zyskuje to, co pacjent odbiera jako prawdziwie wspierające i akceptujące.

Kwestia relacji terapeutycznej jest także nie do przecenienia. Wpływają na nią czynniki związane z historią pacjenta, stylem pracy terapeuty, bieżącą fazą procesu terapeutycznego i inne. Można powiedzieć zatem, że poczucie uprawomocnienia nie jest aktem jednostkowym, ale dojrzewa ono w specyficznym kontekście spotkania pacjenta z terapeutą. Często zatem nie wystarczy jednokrotnie zadeklarować pacjentowi akceptację — jej realne pojawienie się jest efektem procesu współtworzenia przestrzeni relacyjnej, w której pacjent może autentycznie poczuć się dostrzeżony i rozumiany. Dopiero w tym wspólnym, relacyjnym polu może narodzić się prawdziwe uprawomocnienie, w ramach którego terapeuta reaguje empatycznie, dostrajając się do potrzeb pacjenta, a pacjent zaczyna doświadczać swoich emocji jako ważnych i uzasadnionych.

Podsumowanie

Umiejętność uprawomocnienia pozwala terapeutce nawiązać głębszy kontakt z pacjentem i budować atmosferę zaufania, która jest fundamentem skutecznej terapii. Kiedy pacjent czuje się zrozumiany i akceptowany, łatwiej mu otworzyć się na eksplorację trudnych tematów, a także przyjąć nowe perspektywy czy zmierzyć się z wyzwaniami. Uprawomocnienie jest także potężnym narzędziem wspierającym regulację emocji, które terapeuta może modelować w relacji terapeutycznej, pokazując pacjentowi, jak on sam może lepiej radzić sobie ze swoimi trudnymi uczuciami. Uprawomocnienie nie oznacza jednak, że terapeuta zgadza się ze wszystkim, co pacjent mówi lub robi. Chodzi raczej o uznanie, że pacjent działa, myśli i czuje w sposób, który ma dla niego wewnętrzną logikę, nawet jeśli prowadzi to do destrukcyjnych rezultatów.

Kluczową umiejętnością terapeuty jest strategiczne stosowanie uprawomocnienia, co oznacza, że powinien on poddawać ciągłej ocenie zasadność uprawomocnienia w konkretnym momencie dialogu terapeutycznego oraz monitorować jego skutki.

Uprawomocnienie prowadzi bowiem zazwyczaj do deeskalacji pobudzenia emocjonalnego i złagodzenia napięcia pojawiającego się w relacji terapeutycznej. Może także zwiększać zaufanie pacjenta do terapeuty i wzmacniać jego poczucie bezpieczeństwa w terapii. Jednocześnie, zgodnie z teoriami behawioralnymi, uprawomocnienie stanowi swoistą nagrodę zwiększającą prawdopodobieństwo wystąpienia zachowania, które je poprzedza, lub którego ono dotyczy. Używane trafnie i strategicznie będzie zatem wzmacniać np. dokonywanie przez pacjenta adekwatnej ekspresji jego stanów wewnętrznych.

W tym miejscu należy także zaznaczyć, że uprawomocnienie nie jest strategią, z której należy korzystać zawsze i wszędzie. Jeśli nie towarzyszą mu interwencje terapeutyczne ukierunkowane na wywoływanie zmiany terapeutycznej u pacjenta, terapię może charakteryzować brak postępu. Ważne jest także, by terapeuta był uważny na to, by nie uprawomocnić tego, co nieprawomocne (i w ten sposób nie wzmacniał niefunkcjonalnych zachowań pacjenta). Przykładowo w interakcji z pacjentem dokonującym samookaleczeń można uprawomocnić jego pragnienie redukcji napięcia (jeśli występuje), bez uprawomocniania (a czasem wręcz z unieważnieniem) samego aktu uszkodzenia skóry.

Mimo że dotychczasowe prace badawcze oraz obserwacje kliniczne wskazują na istotną rolę uprawomocnienia w procesie terapeutycznym i rozwoju zdrowej regulacji emocji, obszar ten wciąż wymaga pogłębionych analiz. Szczególnie przydatne mogą być badania prowadzone na surowych, jakościowych danych, dzięki czemu można uzyskiwać większe wejście w złożoną, współzależną mechanikę interakcyjną procesu psychoterapii. Lepiej zrozumiane mechanizmy działania uprawomocnienia mogą przełożyć się na bardziej precyzyjne modele teoretyczne oraz ulepszone protokoły postępowania w różnych modalnościach psychoterapeutycznych. Dalsze, dobrze zaprojektowane badania — zwłaszcza o charakterze longitudinalnym — pozwoliłyby na weryfikację efektywności różnych form uprawomocnienia i określenie czynników sprzyjających utrwalaniu pozytywnych zmian u pacjentów. Ponadto zgromadzenie solidnych dowodów naukowych może pomóc w rozszerzeniu wykorzystania uprawomocnienia także poza klasyczne obszary terapii, na przykład w edukacji, doradztwie czy wsparciu psychospołecznym, wzmacniając skuteczność interwencji i przyczyniając się do poprawy jakości życia wielu osób.

Piśmiennictwo

1. American Psychiatric Association. Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5®. 5th ed. Wrocław: Edra Urban & Partner, 2013.
2. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10: opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne. Wydanie II, uzupełnione. Kraków, Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”: Instytut Psychiatrii i Neurologii; 2000.
3. Linehan MM. Zaburzenie osobowości z pogranicza. Terapia poznawczo-behawioralna. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2007.
4. Linehan MM. Terapia dialektyczno-behawioralna (DBT®). Trening umiejętności. Podręcznik terapeuty. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2016.
5. Bateman A, Fonagy P. Mentalization-based treatment for personality disorders: a practical guide. Oxford: Oxford University Press; 2016.
6. Bateman A, Fonagy P, red. Psychotherapy for borderline personality disorder: mentalization-based treatment. Oxford: Oxford University Press; 2004.
7. Yeomans FE, Clarkin JF, Kernberg OF. Transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder: a clinical guide. Washington: American Psychiatric Publishing, A Division of American Psychiatric Association; 2015.
8. Arntz A, van Genderen H. Terapia schematów w zaburzeniu osobowości typu borderline. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2016.
9. Farrell JM, Shaw IA. Grupowa terapia schematów w leczeniu borderline. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2016.
10. Beck AT, Davis DD, Freeman A, red. Terapia poznawcza zaburzeń osobowości. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2016.
11. Beck AT, Freeman A, Davis DD, red. Terapia poznawcza zaburzeń osobowości. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2006.
12. Gunderson JG, Links PS. Handbook of good psychiatric management for borderline personality disorder. Washington: American Psychiatric Publishing, A Division of American Psychiatric Association; 2014.
13. Black DW, Blum NS, red. Systems training for emotional predictability and problem solving for borderline personality disorder: implementing steps around the globe. New York: Oxford University Press; 2017.
14. Beatson J, Rao S. Psychotherapy for borderline personality disorder. Australas Psychiatry 2014; 22: 529–532.
15. Rogers CR. O stawianiu się osobą. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS; 2002.
16. Binswanger L. Existential analysis and psychotherapy. W: Fromm-Reichmann F, Moreno JL, red. Progress in psychotherapy. New York: Grune & Stratton; 1956, s. 144–168.
17. Safran JD, Segal ZV. Interpersonal process in cognitive therapy. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers Inc.; 1996.
18. Kohlenberg RJ. Functional Analytic psychotherapy: creating intense and curative therapeutic relationships. New York: Springer; 2007.
19. Linehan MM. Validation and psychotherapy. W: Bohart AC, Greenberg LS, red. Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy. Washington: American Psychological Association; 1997.
20. McMillen C, Doyle A, Claypool E. Validation as a clinical strategy. J. Soc. Work Pract. 2023; 37: 325–338.

21. Carson-Wong A, Rizvi S. Reliability and validity of the DBT-VLCS: A measure to code validation strategies in dialectical behavior therapy sessions. *Psychother. Res.* 2016; 26: 332–341.
22. Krawitz R. Behavioural treatment of chronic, severe self-loathing in people with borderline personality disorder. Part 1: interrupting the self-loathing cycle. *Australas Psychiatry* 2012; 20: 419–424.
23. Rizvi SL. Analiza łańcuchowa w terapii dialektyczno-behawioralnej (DBT). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2021.
24. Sangharakshita. Czym Jest Dharma? Podstawy Nauki Buddy. Kraków: Wydawnictwo A; 2005.
25. Freud S, Jekels L, Ivánka H i wsp. Psychopatologia życia codziennego. Marzenia senne. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2013.
26. Leźnicka-Łoś A. Podstawy terapii psychoanalitycznej: teoria i praktyka. Gdańsk: Wydawnictwo Imago; 2012.
27. Anderson H, Goolishian H. The client is the expert: a not-knowing approach to therapy. W: McNamee S, Gergen KJ, red. *Therapy as social construction*. London: Sage Publications, 1992; s. 25–39.
28. Fruzzetti AR, Fruzzetti AE. Dialectics in cognitive and behavior therapy. W: O’Donohue WT, red. *General principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy*. Hoboken, NJ: Wiley; 2009, s. 230–239.
29. Fruzzetti AE. Dialectical thinking. *Cogn. Behav. Pract.* 2022; 29: 567–570.
30. Greville-Harris M, Hempel R, Karl A i wsp. The power of invalidating communication: receiving invalidating feedback predicts threat-related emotional, physiological, and social responses. *J. Soc. Clin. Psychol.* 2016; 35: 471–493.
31. Herr NR, Jones AC, Cohn DM i wsp. The impact of validation and invalidation on aggression in individuals with emotion regulation difficulties. *Person. Disord. Theory, Res. Treat.* 2015; 6: 310–314.
32. Herr NR, Meier EP, Weber DM i wsp. Validation of emotional experience moderates the relation between personality and aggression. *J. Exp. Psychopath.* 2017; 8: 126–139.
33. Shenk CE, Fruzzetti AE. The impact of validating and invalidating responses on emotional reactivity. *J. Soc. Clin. Psychol.* 2011; 30: 163–183.
34. Crowell SE, Beauchaine TP, Linehan MM. A biosocial developmental model of borderline personality: Elaborating and extending Linehan’s theory. *Psychol. Bull.* 2009; 135: 495–510.

Adres: bartlomiej.tauroginski@gmail.com

Władysław Sterna

CZY KORZYSTA TYLKO PACJENT? POTENCJALNY WPŁYW PRACY Z OSOBAMI Z TRAUMĄ — NA TERAPEUTĘ

DOES IT ONLY BENEFIT THE PATIENT? POTENTIALLY POSITIVE IMPACT OF PSYCHOTHERAPY OF TRAUMATIZED PEOPLE — ON THE THERAPIST

Prywatny Gabinet Psychiatryczny

**vicarious post-traumatic growth
vicarious trauma**

Streszczenie

Podczas pracy z osobami doświadczającymi traumy terapeuta może również doświadczać negatywnych zmian, takich jak wypalenie zawodowe, wtórny stres traumatyczny czy trauma zastępcza. Mniej znanym obszarem zmian u terapeuty są potencjalnie pozytywne zmiany na skutek pracy z osobami z traumą: satysfakcja ze współczucia, zastępcza odporność czy zastępczy wzrost potraumatyczny, na którym skupił się autor niniejszej pracy. Na skutek wewnętrznego procesu przemiany w terapii dochodzi do takich zmian, jak: samorozwój, zmiana w filozofii życia, poczucie wdzięczności i uznania, większej akceptacji, zmiany w relacjach osobistych, dostrzeganie możliwości ludzkiej odporności, opracowywanie nowych strategii radzenia sobie, zwiększona satysfakcja z pracy i lepsze tolerowanie niepokoju. Liczne badania podłużne pokazują, że zmiany zachodzące w terapii nie są iluzją w samoopisie, ale rzeczywistą zmianą potwierdzaną przez osoby bliskie. Autor zwraca również uwagę na to, że pozytywnych zmian możemy doświadczać nie tylko przez cierpienie, ale również dzięki dobrym doświadczeniom życiowym. Na koniec podane są implikacje praktyczne z rozważań na temat zastępczego wzrostu potraumatycznego.

Summary

When working with people experiencing trauma, a therapist may also experience negative changes such as professional burnout, secondary traumatic stress, or vicarious trauma. A lesser-known area of change in the therapist is the potentially positive changes as a result of working with traumatized individuals: compassion satisfaction, vicarious resilience, or vicarious traumatic growth. In this paper, the author focused on vicarious post-traumatic growth. As a result of the therapist's internal process of transformation, changes such as self-development, changes in life philosophy, a sense of gratitude and appreciation, greater acceptance, changes in personal relationships, recognition of the potential for human resilience, development of new coping strategies, increased job satisfaction and better toleration of anxiety occur. Numerous longitudinal studies show that the changes taking place in the therapist are not an illusion made by self-report, but a real change confirmed by those close to them. The author also points out that we can experience positive change not only through suffering, but also through good life experiences. Finally, practical implications are given from the consideration of vicarious post-traumatic growth.

Wstęp

Wśród licznych zdarzeń i sytuacji stresowych szczególne znaczenie mają takie, w których osoba jest narażona na śmierć, na poważne obrażenia, na przemoc seksualną lub zagrożenie nią. Zdarzeń takich można doświadczyć osobiście lub być ich świadkiem, mogą one też dotyczyć kogoś bliskiego. Takie zdarzenia autor będzie określał jako traumatyczne lub jako traumę. Badania nad wpływem traumy na osoby, które jej doświadczyły, rozwijały się w ten sposób, że najpierw skupiano się na identyfikacji skutków traumy i badaniu najlepszych sposobów ich łagodzenia, następnie koncentrowano się na zapobieganiu i promowaniu czynników ochronnych. Na końcu zidentyfikowano istnienie również pozytywnych skutków, które pojawiają się w wyniku przeżycia traumy — rozwoju potraumatycznego (Posttraumatic Growth, PTG). Podobnie, jeśli chodzi o psychoterapeutów (dalej autor będzie posługiwał się krótszym określeniem terapeuta): najpierw zidentyfikowano negatywne skutki ich dotyczące, a związane z pracą z osobami z traumą, przy czym przez „pracę z traumą” autor rozumie zarówno interwencję kryzysową, pomoc krótkoterminową, jak i długotrwałą psychoterapię prowadzoną z osobami doświadczającymi traumy. Następnie zaczęto badać, w jaki sposób można tym negatywnym skutkom zapobiegać lub jak promować odporność na nie. Niedawno zaczęto identyfikować pozytywne efekty wynikające z doświadczeń praktyków w pracy z osobami, które przeżyły traumę — określając ją jako zastępczą odporność (Vicarious Resilience, VR) lub zastępczy wzrost potraumatyczny (Vicarious Posttraumatic Growth, VPTG) [1].

Opisując pozytywne skutki pracy z traumą zachodzące u terapeutów, można wyróżnić trzy podstawowe zmiany:

1. Satysfakcję ze współczucia. Obejmuje ona poczucie nagrody, skuteczności i kompetencji terapeuty. Pozwala na czerpanie przyjemności ze skutecznego pomagania innym. Dostrzegając rozwój u swoich pacjentów, terapeuci mają szansę postrzegać własną pracę jako sensowną. Jednocześnie doświadczenie satysfakcji ze współczucia chroni ich przed negatywnymi zmianami [2].
2. Zastępczą odporność. Rozumiana jest ona jako proces „charakteryzujący się wyjątkowym i pozytywnym efektem, który przekształca terapeutów w odpowiedzi na odporność klientów, którzy przeżyli traumę” [3]. W artykule z 2016 r. [4] autorzy opisują siedem czynników obejmujących odporność zastępczą: (1) zmianę celów i perspektywy życiowej, (2) nadzieję inspirowaną przez klienta, (3) uznanie duchowości klientów jako zasobu terapeutycznego, (4) zwiększone zdolności do zaradności, (5) zwiększoną samoświadomość i praktykę samoopieki, (6) zwiększoną świadomość władzy i przywilejów związanych z pracą z klientami, (7) zwiększoną zdolność do pozostania obecnym podczas słuchania narracji o traumie. Temat odporności zastępczej został również opisany w pracy doktorskiej Adama Reynoldsa z Nowego Jorku [1] w 2020 r. Wyniki jego pracy pokazują, iż o ile większość praktykujących otrzymuje jakąś edukację na temat negatywnych skutków pracy z klientami, którzy doświadczyli traumy, to rzadziej mają oni wiedzę na temat pozytywnych jej skutków. W ogólnych wynikach odporności zastępczej autor ten zidentyfikował trzy czynniki demograficzne sprzyjające jej rozwojowi: czas trwania terapii z osobami, które doświadczyły traumy, własne doświadczenia traumatyczne oraz osobistą praktykę duchową. Opisał również

jeden czynnik środowiskowy — obecność superwizji opartej na wiedzy o traumie. Superwizja wiązała się z wyższymi wynikami w zakresie satysfakcji ze współczucia i niższymi w zakresie wypalenia zawodowego lub wtórnego stresu traumatycznego. Zatem superwizja umożliwia pojawianie się odporności zastępczej i chroni przed potencjalnie negatywnymi skutkami pracy z traumą.

3. Zastępczy wzrost potraumatyczny. To pozytywna transformacja zachodząca w terapii dzięki pracy z osobami, które przeżyły traumę. Obejmuje ona zmiany w podejściu do życia, relacji międzyludzkich, a także samooceny. Na tym wątku autor w niniejszej pracy skupi się szczególnie.

Co jest mediatorem obecności zastępczego wzrostu potraumatycznego?

Od osób pomagających innym oczekuje się empatycznego kontaktu z klientami oraz wrażliwości na ich emocjonalne potrzeby. Dlatego wydaje się, że empatia może być jednym z głównych czynników powstawania pozytywnych zmian potraumatycznych. I rzeczywiście, badania wykazały, że silniejsze połączenie terapeutyczne przewiduje wzajemny rozwój zarówno klienta, jak i terapeuty [5, 6]. W takim ujęciu dobra relacja terapeutyczna naraża terapeuta na przeżywanie traumy zastępczej, ale i daje szansę na zastępczy rozwój — jest więc mieczem obosiecznym.

Poza empatią rozważa się również inne czynniki wpływające na rozwój VPTG. Bardzo ciekawą koncepcję ruminacji jako mediatora zachodzących zmian zaprezentowali rumuńscy autorzy pod koniec 2023 r. [7]. Według nich w początkowym okresie po doświadczeniu traumy pojawiają się nasilone, automatyczne ruminacje, którym towarzyszy wzmożony poziom dystresu. Dzieje się tak, ponieważ doświadczenie traumatyczne zakłóca przekonania i cele jednostki, która traci możliwość nadania znaczenia wydarzeniu. Do konstruktywnej zmiany niezbędne są przemyślenia, które powinny być bardziej refleksyjne, skupiające wysiłek na ponownej poznawczej ocenie doświadczenia. Aby tak się mogło stać, osoba cierpiąca nie może biernie skupiać się na rozmyślaniach na temat przyczyn i konsekwencji zdarzenia, tłumiąc pojawiające się emocje. Podjęcie świadomego wysiłku zrozumienia konsekwencji zdarzenia oraz znalezienia rozwiązania jest formą celowego, a nie automatycznego rozmyślania. W swoim badaniu autorzy znaleźli związek między natrętnymi i celowymi ruminacjami jako mediatorami związku między traumą zastępczą i zastępczym wzrostem. Silniejszy związek ustalono między ruminacjami natrętnymi a stresem traumatycznym, co ma charakter dezadaptacyjny. W przypadku wzrostu zastępczego, silniejsza korelacja dotyczyła celowego rozmyślania, co jest zgodne z teoretycznym modelem wzrostu potraumatycznego [8]. Natrętne ruminacje, choć generują niepokój, są częścią walki poznawczej i pracy, która sprzyja wzrostowi. W przypadku terapeutów w procesie odnajdowania sensu nowych doświadczeń, trudności — poza zmianami specyficznymi dla rozwoju, mogą przynieść nową wiedzę i poczucie kompetencji, większą pewność swoich decyzji i umocnić tożsamość zawodową. Zatem celowe ruminacje w umyśle terapeuty, jako odpowiedź na traumę klienta, byłyby drugim mediatorem pojawiania się VPTG.

Czym jest zastępczy wzrost potraumatyczny?

W literaturze polskiej temat zastępczego wzrostu potraumatycznego jest rzadko poruszany. W publikacjach światowych, wyczerpujące kompendium wiedzy na ten temat ukazało się w 2024 r. w książce *The Routledge International Handbook of Posttraumatic Growth*, w której jeden z rozdziałów został napisany przez autorów polskich [9] od lat zajmujących się tym tematem.

Osoby doświadczające traumy mogą doświadczać rozwoju potraumatycznego (PTG), który, jak wyjaśnili Tedeschi i Calhoun [10], dla wielu osób nie jest powrotem do stanu wyjściowego, tylko głęboką zmianą. Transformacja ta może obejmować pięć obszarów: 1) większe docenianie życia i zmianę jego priorytetów, 2) cieplejsze i bardziej intymne relacje z innymi, 3) większe poczucie siły osobistej, 4) rozpoznawanie nowych możliwości lub ścieżek życiowych i 5) rozwój duchowy. Osoba doświadczająca traumy, przetwarzając ją poznawczo i dzieląc się z innymi przeżyciami, dokonuje rekonstrukcji i nowych narracji, które może zintegrować z istniejącymi schematami. Osoby, które przeżyły traumę, opisują doświadczenia głębszego poznania siebie, co skutkuje silną „tożsamością ocalałego” i wzmocnionym poczuciem siebie [11].

Rozwój psychiczny po przeżyciu traumy badano najpierw u osób, które ją przeżyły, ale dość szybko odnotowano podobny wzrost zastępczy u osób pracujących z nimi. Przeprowadzony w 2015 r. przegląd badań [12] wykazał, że zarówno wzrost potraumatyczny (PTG), jak i zastępczy wzrost potraumatyczny (VPTG) obejmuje zmiany w związkach, duchowości, sile osobistej oraz wartościach i osobistych priorytetach. Dzięki pracy terapeutycznej zwiększają swoją wrażliwość, współczucie, wgląd, tolerancję i empatię. Mają większe uznanie dla różnych ścieżek duchowych, a także zwiększoną świadomość szczęścia i doceniania życia. Zyskują również większe uznanie dla siły i odporności ludzkiego ducha.

We wspomnianym przeglądzie zwrócono też uwagę na pewne różnice między procesami zachodzącymi u klientów i u terapeutów. Po doświadczeniu traumy pacjent może mieć większe poczucie siły osobistej, a terapeuta może odczuwać wzmocnienie swojej tożsamości zawodowej i kompetencji w pracy.

Procesy zachodzące w kliencie (PTG) oraz w terapeutach (VPTG) nie są jednak tożsame — na co wskazują polscy autorzy [13]. Z wywiadów z terapeutami wynika, że narażenie na wtórną traumę prowadzi do zwiększenia wrażliwości i współczucia, zwiększonego wglądu, większej pewności siebie, tolerancji i większej empatii. Takie zmiany przyczyniają się do akceptacji przeżyć klientów oraz uznania ich zdolności do lepszego radzenia sobie. W przypadku PTG takich zmian nie podkreślano. Mimo iż część terapeutów dostrzegała świadomość negatywnych konsekwencji pracy, to świadomość ta prowadziła do głębszego zrozumienia złożoności funkcjonowania człowieka.

Elementami wspólnymi dla PTG i VPTG są zmiany duchowe, które jednak różnią się u klientów i terapeutów. Osoby, które doświadczyły traumy, raportowały pogłębienie osobistej duchowości. Terapeuci wskazywali raczej na częstsze rozważania na tematy duchowe oraz akceptację duchowości jako czynnika sprzyjającego w radzeniu sobie. Cechą charakterystyczną dla zmian u terapeutów są zmiany zachodzące w przypadku udzielenia skutecznej pomocy. Doświadczali oni wdzięczności i potrzeby rozwoju własnej osobowości, większej przynależności do społeczności terapeutycznej, większej motywacji

do praktyk mających na celu ochronę siebie. Dokonując zestawienia potencjalnych zmian zachodzących w terapeutach, wspomniani wyżej autorzy odnotowują również: wzrost praktycznej mądrości, wzrost życzliwości, wzrost poczucia własnej wartości, większą akceptację dla innych, większą wiarę w skuteczność podejmowanego działania, większe docenianie własnej pracy, większe postrzeganie własnej pracy jako wartości, zwiększanie umiejętności i kompetencji zawodowych.

Pierwsze dogłębne jakościowe badanie dotyczące pozytywnego wpływu pracy z osobami z traumą u psychoterapeutów wykonano w 2005 r. [14]. Aż 86% badanych potwierdziło zmianę w trzech kategoriach wzrostu potraumatycznego: a) pozytywnym postrzeganiu siebie, b) relacjach interpersonalnych oraz c) filozofii życia. Opisano również lepsze rozumienie szerokiego spektrum ludzkich zachowań, pozytywny wpływ na duchowość i większe uznanie siły osobistej. Autorzy nie definiują wprost, jak rozumieją duchowość, ale z kontekstu można się domyślać, że chodzi o psychologiczne jej znaczenie.

Od tego czasu pojawiło się wiele publikacji na omawiany temat. W artykule z 2023 r. [15] autorzy dokonują przeglądu badań dotyczących wzrostu potraumatycznego na podstawie badań jakościowych i ilościowych, obejmujących dużą grupę 1597 badanych. Kryterium włączenia do badania było bycie specjalistą zajmującym się zdrowiem psychicznym. W wynikach jakościowych zidentyfikowano dziewięć zasadniczych wątków.

- 1) **Samorozwój.** Zmiana, która dotyczy życia zawodowego i osobistego. Terapeuci zdawali sobie sprawę z ogromu siły potrzebnej do wykonywania swojej pracy i czuli się silniejsi oraz lepiej radzący sobie z frustracją i trudnościami codziennego życia. Odnosili wrażenie, że dzięki pracy stali się bardziej otwarci i tolerancyjni, a także mniej osądzający i bardziej elastyczni wobec innych. Opisywali siebie jako osoby, które łatwiej się przystosowują i rzadziej niepokoją drobnymi sprawami oraz mają mniejszą skłonność do zamartwiania się. Terapeuci poczuli głębszy związek ze swoim istnieniem i sobą jako całością: „Powiedziałbym, że stałem się znacznie głębszą osobą, czuję się głębiej” [15, s. 1857]. Osoby religijne poczuły głębsze zrozumienie i związek z religią, ale też przemyśleli swoją wiarę i przewartościowali związek z nią: „Nie mogę wierzyć w Boga, który pozwala tak wielu ludziom przeżyć tyle cierpień” [15, s. 1858]. Niektórzy uczestnicy raportowali również, że stali się mniej skłonni do tolerowania aktów niesprawiedliwości.
- 2) **Zmiany w filozofii życia.** Mierzenie się z przeżyciami klientów prowadziło do porównania i zmian we własnej filozofii życia: „Patrzę na życie przez soczewkę zabarwioną nową świadomością, jaki jest świat” [15, str. 1858]. Profesjonaliści dostrzegali zmiany w swoich wartościach i priorytetach: „To doświadczenie wzbogaciło moje życie, sprawiło, że wiem, co jest najważniejsze [...] rzeczy materialne straciły dla mnie znaczenie” [15, str. 1858].
- 3) **Poczucie wdzięczności i uznania.** Terapeuci mówili o większym docenieniu własnych okoliczności życiowych, w wyniku wysłuchania historii swoich klientów: „Świadomość, że ci ludzie nie mają nawet jednego procenta z tego, co mamy w naszym życiu, pomaga docenić to, co się ma i być wdzięcznym, a nie lamentować nad rzeczami” [15, str. 1858]. Wartością dodaną było docenienie prostych rzeczy, jak bezpieczeństwo i ochrona, które zyskują głębsze uznanie. Opisywano wśród

terapeutów wzrost doświadczenia bycia obecnym, życia chwilą, bycia uważnym w wyniku pracy z pacjentami.

- 4) **Akceptacja.** Badani terapeuci opisywali większą akceptację istnienia niedoskonałości zarówno w życiu, jak i w nich samych. Zauważyli większą elastyczność i łagodniejsze reakcje na negatywne doświadczenia życiowe oraz wzrost w kierunku uwolnienia się od niepewności, nieprzewidywalności i wyzwania: „Traktuję przeciwności losu jako normalną część życia, ponieważ życie toczy się dalej na swój własny sposób” [15, str. 1858].
- 5) **Zmiany w relacjach osobistych.** Zmiana polegała na zmianie charakteru interakcji, jednocześnie z zawężaniem kręgów społecznych do osób, z którymi badani czuli się najbardziej związani: „Myślę, że ludzie, z którymi spędzam czas, właściwie się skurczyli. Myślę, że spędzam więcej czasu z osobami, które są mi najbliższe i wiesz, mam z nimi naprawdę znaczące relacje, a bardzo mało czasu z innymi ludźmi, z którymi widywałem się tylko w celach towarzyskich” [15, str. 1858]. Praca z klientami spowodowała, że terapeuci stali się bardziej tolerancyjni i współczujący wobec ludzkich niedoskonałości oraz bardziej otwarci i intymni w stosunku do swoich bliskich.
- 6) **Dostrzeganie możliwości ludzkiej odporności.** Kontakt z klientami, którzy mierzą się z przeciwnościami losu, uruchomił silne reakcje emocjonalne, gdy terapeuci widzieli możliwości, jakie daje ludzka odporność: „Jak coś takiego może się komuś przydarzyć? Jak możesz przetrwać? Jak może, jak może sobie poradzić i dalej żyć? [...] Widzisz smutek, ale osoba idzie dalej, a ty zastanawiasz się, jak?” [15, str. 1858–1859]. Takie doświadczenie rozwija u terapeutów poczucie zwiększonych możliwości ludzkiej odporności i zmian, a to pogłębiało zdolność do odkrywania nowych możliwości i oczekiwania pozytywnych wyników. Obserwacja pracy wykonanej przez klientów napawała terapeutów nadzieją, bo dostrzegali, że ludzie są trwalsi, niż sobie wyobrażali: „Czasami jesteś po prostu zaskoczony odpornością niektórych klientów, [...] nadal potrafia się śmiać i żartować z różnych rzeczy, mimo że przeszli w życiu okropne chwile. To jest niesamowite” [15, str. 1858–1859].
- 7) **Opracowanie strategii radzenia sobie.** Terapeuci doceniali zarówno znaczenie opracowania silnych strategii radzenia sobie na poziomie organizacyjnym, jak i rozmowę ze współpracownikami i superwizję: „Nie będziesz czegoś w sobie zatrzymywał i zabierał tego do domu, przynajmniej jest tam ktoś, kto może cię wysłuchać i pomóc” [15, str. 1859]. Doceniano utrzymanie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym. Zidentyfikowano wiele strategii samoopieki, takich jak uważność, ćwiczenia, kontakt z naturą, kontakt z przyjaciółmi i rodziną. Uczestnicy doceniali również podejmowanie świadomego wysiłku w poszukiwaniu pozytywów swojej pracy, zamiast szukania kolejnych negatywów. Powiązali także wpływ czasu i dostosowanie się do środowiska pracy ze zwiększoną zdolnością radzenia sobie: „Dzięki większemu doświadczeniu i większej liczbie szkoleń, mogę teraz całkiem dobrze sobie radzić” [15, 1859].
- 8) **Satysfakcja z pracy i poczucie celu.** Terapeuci, dostrzegając swój wkład w dobro innych, uznawali to za część własnego rozwoju, co dawało im większą wiarę w swoje

możliwości. Obserwowanie, jak klienci stopniowo stają się bardziej kompetentni i niezależni, pozwala profesjonalistom mieć pewność co do jakości świadczonych przez nich usług. Takie doświadczenia zwiększają pasję i motywację do pracy.

- 9) **Niepokój w rozwoju.** Terapeuci zaczęli uznawać cierpienie jako element rozwoju. Uznawali, że negatywne reakcje emocjonalne wobec klientów, którzy przeszli traumę, oznaczają zdrowe ludzkie procesy, które powoli się rozpraszają i pozwalają dominować pozytywnym emocjom. Transformacja od cierpienia do wzrostu jest opisywana jako proces, podczas którego egzystencjalne uczenie się odgrywa kluczową rolę w osiągnięciu integralności egzystencjalnej. Zatem wtórna trauma w tym ujęciu jest pierwsza i stanowi krok w kierunku pozytywnej transformacji.

Wyniki ilościowe wskazały na zmienne, które mogą przewidywać pojawienie się zastępczego wzrostu u profesjonalistów (o tym poniżej).

Czy tylko terapeuci doświadczają zastępczego wzrostu?

Cytowane badanie jest cenne z uwagi na dużą liczbę osób badanych. Obejmuje ono szeroko rozumianą grupę profesjonalistów, zajmujących się zdrowiem psychicznym. Z przeglądu literatury [11] wynika, że podobne zmiany odnotowano w grupie psychoterapeutów, pracowników socjalnych czy pracowników wsparcia, co wskazuje na uniwersalny typ zmiany. Również badania prowadzone na grupie terapeutów pracujących z traumą złożoną, potwierdzają powyższe ustalenia [16]. Badania różnych grup zawodowych [17] mających do czynienia z traumą wskazują, że pracownicy, którzy najbardziej są narażeni na rozwój traumy zastępczej, są też w stanie czerpać z tego największe korzyści. Istnieją oczywiście pewne różnice między poszczególnymi zawodami pomocowymi w doświadczaniu zastępczego wzrostu, ale zasadnicze wątki tematyczne są te same [18]. Podstawowym warunkiem, aby pojawił się zastępczy wzrost potraumatyczny u osoby pomagającej, jest doświadczenie wzrostu u klienta. Aby terapeuta mógł doświadczyć zastępczego wzrostu, wymagany jest odpowiedni czas pracy z klientem. Interwencje, które nie trwają odpowiednio długo, aby móc przepracować traumę, mogą ograniczyć pojawienie się zastępczego wzrostu u klienta, a co za tym idzie — u terapeuty.

Predyktory rozwoju zastępczego wzrostu potraumatycznego

Wiele czynników powiązanych jest z rozwojem VPTG u osób pomagających, a w szczególności u terapeutów [11, 19]: zdolność do empatii, optymizm, satysfakcja z pracy, poczucie koherencji, odporność, zaangażowanie w samoopiekę, terapia osobista, wyższa satysfakcja ze współczucia i wyższe współczucie dla siebie. Co szczególnie ciekawe, osobista historia traumy przyczynia się do pojawienia traumy zastępczej, jak i zastępczego wzrostu u terapeuty. Pojawienia się VPTG nie można wyjaśnić jedną ze zmiennych, ale przez kombinację czynników. Skupienie się tylko na tych czynnikach wewnętrznych oznaczałoby, że terapeuci są wyłącznie odpowiedzialni za własne uzdrowienie, albowiem wymieniono wyłącznie czynniki osobiste. W rozwoju potraumatycznym wsparcie społeczne odgrywa

również kluczową rolę. Terapeuci mogą doświadczyć wsparcia w grupach rówieśniczych i w ograniczonym zakresie od członków rodziny lub przyjaciół (tajemnica zawodowa). Wzajemne wsparcie i superwizja są niewątpliwie czynnikami predysponującymi do VPTG [20]. Superwizja może w sposób zindywidualizowany pomóc nadać znaczenie treści pracy terapeuty, promując w ten sposób rozwój VPTG [21]. Predyktorem rozwoju VPTG jest także wsparcie organizacyjne [22].

W najnowszym badaniu predyktorów VPTG z 2023 r. [23], po uwzględnieniu takich czynników, jak staż pracy, historia traumy osobistej i miejsce pracy, można wyróżnić jeszcze inne czynniki. Po pierwsze ustalono, że pozytywne postrzeganie wsparcia organizacyjnego jako całości, pozwala przewidywać rozwój VPTG. Po drugie potwierdzono, że długość stażu pracy w zawodzie pozytywnie korelowała z rozwojem zastępczego wzrostu potraumatycznego, co autorka tłumaczy możliwością przetwarzania doświadczeń zawodowych w miarę upływu czasu w rozwój osobisty.

W zakresie osobistych predyktorów rozwoju zastępczego wzrostu u terapeutów wymienia się przeszłe traumy w życiu osobistym, korzystanie z własnej terapii, humor i dbałość o siebie, zwiększone wysiłki w celu znalezienia sensu negatywnych doświadczeń, a także obecność przekonań religijnych [15]. Negatywnym predyktorem zastępczego wzrostu jest wyższe poczucie spójności terapeuty, które tu jest definiowane jako stopień, w jakim terapeuta postrzega świat jako zrozumiały i możliwy do zarządzania [24, 25]. Zatem bardziej spójny (mniej elastyczny) terapeuta będzie miał mniejsze możliwości przejścia przez etapy pozytywnego dostosowania się do nowych informacji oraz mniejsze możliwości rozwoju. Jest to dość ciekawy i kontrowersyjny wniosek, który wymagałby odrębnego zajęcia się nim.

Współistnienie traumy zastępczej i zastępczego rozwoju potraumatycznego

Zarówno trauma zastępcza (VT), jak i zastępczy rozwój potraumatyczny (VPTG) powstają na skutek empatycznej pracy z pacjentami, którzy doświadczyli traumy. Skutkiem traumy zastępczej mogą być zmiany negatywne, a zastępczy rozwój potraumatyczny jest zmianą pozytywną. Wyniki badań [22] wskazują na to, że oba te zjawiska powinno się badać łącznie, a nie traktować jako wzajemnie wykluczające się. Niektóre badania wskazują na związek między nimi [26], inne na relację krzywoliniową [23], a jeszcze inne na brak związku [12]. W badaniu opisującym zależność krzywoliniową postawiono hipotezę „progu przeciwności losu”. Oznacza to, że pewna kumulacja przeżyć w postaci traumy zastępczej ma zdolność generowania wzrostu zastępczego, ale po przekroczeniu progu, pojawia się brak dalszego wzrostu, a zamiast tego — nasila się możliwość negatywnych skutków [27]. Badacze argumentują, że oba procesy działają niezależnie od siebie oraz że wpływają na siebie nawzajem. Większość praktyków doświadcza elementów obu zjawisk [28]. Potwierdzają to również inne badania [29], z których wynika, że zmniejszenie ryzyka doświadczania zastępczej traumy nie powoduje odpowiedniego wzrostu zastępczej odporności.

Czy zastępczy wzrost potraumatyczny nie jest zafalszowaną samooceną?

Liczne badania nad rozwojem potraumatycznym spotkały się z krytyką [30]. Podstawowym powodem był sposób samooceny i to retrospektywnej, dokonywany przez osoby badane. Ukryte założenia, które leżą u podstaw takiej metody oceny są takie, że badana osoba będzie w stanie: 1) przypomnieć sobie swoje wcześniejsze samopoczucie, w każdym z wymiarów przed pojawieniem się zdarzenia, 2) będzie umiała określić, jak bardzo się w omawianym zakresie zmieniła, 3) będzie w stanie ocenić, w jakim stopniu to zdarzenie jest za ową zmianę odpowiedzialne [31]. Wyjaśnieniem odczucia pozytywnej zmiany może być przecież pozytywne złudzenie, spowodowane chęcią odzyskania poczucia własnej wartości utraconej w sytuacji zagrożenia oraz optymizmu dotyczącego przyszłości [32]. W takim znaczeniu relacjonowanie zmiany po traumie byłoby próbą poradzenia sobie z negatywnymi doświadczeniami. Najczęściej używanym kwestionariuszem do oceny wpływu niekorzystnych zmian jest Inwentarz Wzrostu Potraumatycznego (The Post-Traumatic Growth Inventory, PTGI). W inwentarzu tym badani są pytani o postrzegane korzyści odniesione w następstwie zdarzeń niepożądanych w pięciu różnych dziedzinach.

Taka samoocena jest jednak podatna na wiele błędów. Maercker i Zoellner [33] zaproponowali model dwuskładnikowy PTG: składnik konstruktywny i składnik iluzoryczny. Konstruktywny jest związany z autentycznym wzrostem jako przystosowaniem się do traumatycznego wydarzenia, element iluzoryczny odzwierciedla złudzenie jako formę emocjonalnego unikania i zaprzeczania, jako sposób przekonania siebie, że doświadczyło się wzrostu.

Bardzo ciekawą próbą zbadania tego modelu stanowi praca z 2019 r. [34]. Za pomocą odpowiednich skal badano reakcję 255 osób na najgorszy film lub program telewizyjny, jaki widzieli w ciągu kilku poprzedzających badanie miesięcy — które to zdarzenie nie spełnia kryteriów zdarzenia traumatycznego. Okazało się, że 7% badanych zgłosiło podwyższony poziom PTSD, 23% zgłosiło umiarkowany wzrost potraumatyczny (PTG), a w 12% zgłaszano wysoki poziom PTG w odpowiedzi na wydarzenie nietraumatyczne. Następnie sprawdzano związek między zgłaszaniem iluzorycznego PTG a radzeniem sobie przez unikanie. Okazało się, że osoby, które stosują unikanie jako strategię radzenia sobie, są bardziej skłonne do zgłaszania iluzorycznego PTG, a te, które radzą sobie poprzez reinterpretację, częściej doświadczają rzeczywistego PTG. Zatem samoopis nie może być głównym źródłem i dowodem na pojawienie się VPTG.

Odpowiedzią na takie dylematy był postęp w sposobie wykonywania badań [35]. Po pierwsze, badacze opracowali skale obejmujące zmiany pozytywne i negatywne, zachęcające do bardziej zrównoważonych ocen. Po drugie, wprowadzono badania podłużne, aby zbadać związek między zmianą przed i po zdarzeniu. Po trzecie, badacze oceniali zgodność pomiędzy własnymi ocenami zmian, dokonywanymi przez uczestników badań, a raportami członków rodziny i przyjaciół na temat zdarzenia. Wspomniani powyżej autorzy [35] przeprowadzili badanie 240 osób składających się z docelowych uczestników oraz wskazanych przez nich informatorów. Wyniki ukazały zgodność oceny osób badanych i ich bliskich oraz zaprzeczyły tezie, jakoby zgłaszana zmiana była tylko iluzoryczna. Badacze, przekazując uzyskane wyniki, poddają je od razu ostrożnej krytyce, zastrzegając, że mogą one też wynikać ze wspólnego pozytywnego nastawienia osób badanych i ich bliskich, wynikającego z wiary, że osoba bliska dobrze znosi przeciwności losu.

Czy wzrost wymaga cierpienia?

Większość badań na temat wzrostu opiera się na negatywnych doświadczeniach, a następnie na ocenie zmiany osobistej po tych doświadczeniach. Należy zauważyć, że wzrost potraumatyczny obejmuje jedynie te zmiany, które zachodzą jako bezpośredni skutek wydarzenia życiowego wykraczającego poza regularne fazy rozwoju osoby. Istotne jest również odróżnienie wzrostu potraumatycznego od zdrowienia po stresującym wydarzeniu życiowym, w którym powrót do zdrowia oznacza przystosowanie się do stresu i kompensację początkowych trudności w funkcjonowaniu.

Kluczowym mechanizmem stojącym za wzrostem potraumatycznym jest naruszenie i rozbicie naszych podstawowych przekonań, których rekonstrukcja może prowadzić do nowego rozumienia świata i rozwoju. Baumeister i inni [36] argumentowali w 2001 roku, że negatywne wydarzenia życiowe mają silniejszy wpływ na nasze życie niż pozytywne. Napisali oni, że „zdarzenia o charakterze negatywnych (np. utrata pieniędzy, porzucenie przez przyjaciół, doświadczanie krytyki), będą miały większy wpływ na jednostkę, niż wydarzenia tego samego typu o wartości pozytywnej”.

Przełomowa praca Roepke [37] pokazała wpływ na taką zmianę najlepszych doświadczeń życiowych. Jej uczestnicy zgłaszali, że dzięki takim zdarzeniom mają lepszą samoocenę, głębszą relację, większy sens życia i wzmocnioną duchowość. Badaczka ujęła te zmiany w Inwentarzu Wzrostu po Pozytywnym Doświadczeniu (The Inventory of Growth after Positive Experiences, IGPE).

Damian i Roberts w 2016 r. [38] wykazali, że każde niezwykle wydarzenie, niezależnie od jego wartościowości, może powodować przełamywanie granic i tym samym zmianę schematów. Powstaje zatem pytanie, czy wzrost wymaga cierpienia? Aby to zweryfikować konieczna była dokładna analiza badań podłużnych [39]. Autorzy poddali ocenie 122 badania wysokiej jakości, obejmujące łącznie 98 436 uczestników (!). Ponad połowa tych badań miała projekt perspektywiczny, dostarczający danych przed i po zdarzeniu, co wykluczało wyłącznie retrospektywną ocenę własnej zmiany. Niestety tylko 20,5% badań miało grupę kontrolną, co znacznie umniejsza ich wartości. Badano wpływ negatywnych i pozytywnych zdarzeń życiowych na rozwój osobisty. Jest wiele fascynujących wniosków płynących z tych badań. Ustalono na przykład, że tylko 25,5% badań koncentruje się na wpływie pozytywnych zmian w życiu, a w rzeczywistości pozytywnych zdarzeń doświadczamy częściej niż negatywnych. Negatywne i pozytywne wydarzenia mają również inny wpływ na nasze życie: negatywne wydarzenia mają silniejszy wpływ na relacje społeczne, a pozytywne silniej wpływają na poczucie panowania nad środowiskiem. Wpływ na poczucie własnej wartości i sens życia nie różnił się istotnie w przypadku pozytywnych i negatywnych zdarzeń. Autorzy konkludują, że nie można stwierdzić, aby większy wpływ (początkowo lub w następnych okresach) miały zdarzenia negatywne, niż pozytywne.

Wyniki tej metaanalizy stanowią poważne wyzwanie dla utrzymania powszechnie przyjmowanego założenia, że zło jest silniejsze od dobra. Krytykując wyniki, sami autorzy wskazują na ograniczenia w nim obecne. Po pierwsze, badania bez grupy kontrolnej mogą nie odróżniać normatywnych wydarzeń związanych z wiekiem od traumatycznych. Po drugie, w wielu badaniach wykorzystuje się niewłaściwe metody badawcze. Po trzecie, konieczne byłoby równoległe porównanie zdarzeń o podobnej sile, ale innej wartościowości.

wości (np. małżeństwa z rozwodem), co jest jednak metodologicznie trudne. Po czwarte, analizowano pojedyncze zdarzenia, a należałoby rozważyć również skumulowane skutki wielu (pozytywnych i negatywnych) wydarzeń. W ocenie autora niniejszego artykułu badania te, pomimo że nie są doskonałe, stanowią wstęp do eksploracji bardzo ciekawego obszaru badawczego, która mogłaby zaprzeczyć obecnemu wśród wielu ludzi przekonaniu o silniejszym wpływie negatywnych wydarzeń życiowych.

Implikacje praktyczne

W poprzedniej pracy autor skupił się na negatywnych dla terapeutów konsekwencjach pracy z osobami przeżywającymi traumę [40]. Liczba odczytów i pobrań artykułu świadczy o nośności tematu. Trauma zastępcza może w istotny, negatywny sposób wpływać na jakość życia i funkcjonowanie zawodowe. Jednocześnie terapeuci mogą doświadczać zastępczego wzrostu potraumatycznego, który w pozytywny sposób wpływa na ich funkcjonowanie zawodowe i życie osobiste. Przedstawione przez autora powyżej badania powinny być traktowane z ostrożnością ze względu na niekonsekwentną i niespójną metodologię. Stanowią jednak temat do rozważań, który nie jest wcale oczywisty. Skłaniają autora do poszukiwania i wyrażania rekomendacji praktycznych dla terapeutów:

- 1) Istotne jest promowanie wśród profesjonalistów wiedzy dotyczącej traumy zastępczej, praktyk samoopieki, autorefleksji na temat osobistego wpływu pracy na każdego profesjonalistę. Ważne jest również promowanie wiedzy o wzroście, co prawdopodobnie wzmocni pozycję profesjonalistów i poprawi ich dobrostan oraz odporność.
- 2) Należy wspierać specjalistów w robieniu regularnych przerw w pracy z klientami i wykorzystywaniu tego czasu na przetworzenie materiału. Kluczowe znaczenie ma nieprzekraczanie godzin pracy i zapewnienie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, dla uniknięcia skutków ciągłego, zastępczego narażenia na traumę, i promować rozwój [41].
- 3) Dobrej jakości wsparcie organizacyjne i pozytywne relacje ze współpracownikami oraz przełożonymi mają kluczowe znaczenie w łagodzeniu traumy zastępczej i ułatwianiu rozwoju.
- 4) Aktywne korzystanie ze wsparcia społecznego oraz strategii samoopieki jest silnie związane z rozwojem wzrostu zastępczego, zatem trudno przecenić taką aktywność.
- 5) Należy zapewnić możliwości superwizji, co do której specyfiki istnieją rekomendacje w piśmiennictwie [21].
- 6) Procedury rekrutacyjne do zawodu, szkolenia specjalistyczne i superwizje powinny uwzględniać czynniki, które przewidują możliwość wystąpienia traumy zastępczej. Jednocześnie powinny zaoferować wiedzę i umiejętności przekształcania jej, poprzez „twórcze cierpienie” w pozytywne doświadczenie m.in. w postaci zastępczego rozwoju potraumatycznego.
- 7) Wskazane jest propagowanie wiedzy na temat traumy zastępczej i zastępczego wzrostu potraumatycznego w trakcie szkoleń i konferencji terapeutycznych.

Piśmiennictwo

1. Reynolds A. Exploring vicarious resilience among practitioners working with clients who have experienced traumatic events. CUNY Graduate Center 2020: https://academicworks.cuny.edu/gc_etds/3529/ (dostęp: 15.09.2024 r.)
2. Cummings C, Singer J, Hisaka R, Benuto L. Compassion satisfaction to combat work-related burnout, vicarious trauma, and secondary traumatic stress. *J. Interpers. Viol.* 2021; 36(9–10): 1–16.
3. Hernández P, Gangsei D, Engstrom D. Vicarious resilience: a new concept in work with those who survive trauma. *Fam. Process* 2007; 46(2): 229–241.
4. Killian K, Hernandez-Wolfe P, Engstrom D, Gangsei D. Development of the Vicarious Resilience Scale (VRS): a measure of positive effects of working with trauma survivors. *Psychol. Trauma* 2017; 9(1): 23–31.
5. Brockhouse R, Msetfi R M, Cohen K, Joseph S. Vicarious exposure to trauma and growth in therapists: The moderating effects of sense of coherence, organizational support, and empathy. *J. Traum. Stress* 2011; 24(6): 735–742.
6. Vanhooren S. Existential empathy: a necessary condition for posttraumatic growth and wisdom in clients and therapists. W: Munroe M, Ferrari M, red. *Post-traumatic growth to psychological well-being*. Berlin: Springer 2022, s. 225–244.
7. Melinte BM, Turluc MN. Secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth in healthcare professionals: The role of rumination. *Rev. Psih.* 2023; 69(4): 261–276.
8. Tedeschi RG, Shakespeare-Finch J, Taku K. *Posttraumatic growth: theory, research, and applications* (1st ed.). New York: Routledge, 2018.
9. Ogińska-Bulik N, Juczyński Z. Vicarious posttraumatic growth: the benefits of indirect exposure to trauma. W: Bereger R, red. *The Routledge international handbook of posttraumatic growth*. New York, London: Routledge Taylor& Francis Group; 2024.
10. Tedeschi R, Calhoun L. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol. Inq.* 2004; (15): 1–18.
11. Sheridan G, Carr A. Survivors' lived experiences of posttraumatic growth after institutional childhood abuse: An interpretative phenomenological analysis. *Child Abuse & Neglect* 2020; 103: 104430.
12. Manning-Jones S, de Terte I, Stephens C. Vicarious posttraumatic growth: A systematic literature review. *Int. J. Wellbeing* 2015; 5(2): 125–139.
13. Ogińska-Bulik N, Juczyński Z. Assessing positive posttraumatic changes among professionals working with trauma victims: the secondary posttraumatic growth inventory. *Ann. Psychol.* 2022; 25(2): 99–120.
14. Arnold D, Calhoun LD, Tedeschi R, Cann A. Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *J. Hum. Psychol.* 2005; 45(2): 239–263.
15. Tsirmokou A, Kloess JA, Dhinse SK. Vicarious post-traumatic growth in professionals exposed to traumatogenic material: a systematic literature review. *Trauma Violence & Abuse* 2023; 24(3): 1846–1866.
16. Coleman AM, Chouliara Z, Currie K. Working in the field of complex psychological trauma: a framework for personal and professional growth, training, and supervision. *J. Interp. Viol.* 2018; 36(5–6): 1–25.
17. Manning-Jones S, de Terte I. Secondary traumatic stress, vicarious posttraumatic growth, and coping among health professionals. A comparison study. *New Zealand Journal of Psychology* 2016, 45(1): 20–29.

18. Deaton JD, Ohrt JH, Linich K, McCartney E, Glascoe G. Vicarious posttraumatic growth: a systematic review and thematic synthesis across helping professions. *Traumatology* 2023; 29(1): 17–26.
19. Clery E, Curran D, Dyer K, Sommsom J, Hanna D. Contributing factors to secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth in therapists. *Traumatic Stress* 2024; 37(1): 103–112.
20. Kang X, Fang Y, Li S, Liu Y, Zhao D, Feng X, Wang Y, Li P. The benefits of indirect exposure to trauma: The relationships among vicarious posttraumatic growth, social support, and resilience in ambulance personnel in China. *Psych. Investig.* 2018; 15(5): 452–459.
21. Deaton JD, Wymer B, Carlson RG. Supervision strategies to facilitate vicarious posttraumatic growth among trauma counselors. *J. Couns. Prep. Superv.* 2021; 14(4): 1–26.
22. Cohen K, Collens P. The impact of trauma work on trauma workers: A meta synthesis on vicarious trauma and vicarious posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy* 2013; 5(6): 570–580.
23. Wegrzyn A. Examining predictors of vicarious posttraumatic growth among sexual assault service providers in rape crisis centers. College of Science and Health Theses and Dissertations: https://via.library.depaul.edu/csh_etd (dostęp: 15.09.2024 r.)
24. Super S, Wagemakers MAE, Picavet HSJ, Verkooijen KT, Koelen MA. Strengthening sense of coherence: Opportunities for theory building in health promotion. *Health Promot. Int.* 2015, 31(4), 869–878.
25. Brockhouse R, Msetfi RM, Cohen K, Joseph S. Vicarious exposure to trauma and growth in therapists: the moderating effects of sense of coherence, organizational support, and empathy. *J. Trauma. Stress* 2011; 24(6):735–742.
26. Rizkalla N, Segal, S. Refugee trauma work: Effects on intimate relationships and vicarious posttraumatic growth. *J. Affect. Disord.* 2020; 276: 839–847.
27. Manning-Jones S, de Terte I, Stephens C. The relationship between vicarious posttraumatic growth and secondary traumatic stress among health professionals. *J. Loss Trauma* 2017; 22(3): 256–270.
28. Edelkott N, Engstrom DW, Hernandez-Wolfe P, Gangsei D. (2016). Vicarious resilience: complexities and variations. *Am. J. Orthopsych.* 86(6): 713–724.
29. Frey LL, Beesley D, Abbott D, Kendrick E. Vicarious resilience in sexual assault and domestic violence advocates. *Psychol. Trauma* 2017; 9(1): 44–51.
30. Frazier P, Tennen H, Gavian M, Park C, Tomich P, Tashiro T. Does self-reported posttraumatic growth reflect genuine positive change? *Psychol. Sci.* 2009, 20(7): 912–919.
31. Ford JD, Tennen H, Albert D. A contrarian view of growth following adversity. W: Joseph S, Linley PA, red. *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on post-traumatic stress.* Hoboken, NJ: John Wiley 2008; s. 297–324.
32. Jayawickreme E, Blackie LER. Post-traumatic growth as positive personality change: Evidence, controversies and future directions. *Europ. J. Personal.* 2014; 28: 312–331.
33. Maercker A, Zoellner T. The Janus face of self-perceived growth: Toward a two-component model of posttraumatic growth. *Psychol. Inq.* 2004; 15(1): 41–48.
34. Boals A, Liu K. Illusory reports of posttraumatic growth in response to a nontraumatic event. *J. Loss Trauma* 2020; 25: 74–85.
35. Blackie ER, Jayawickreme E, Helzer EG, Forgeard MJC, Roepke AM. Investigating the veracity of self-perceived posttraumatic growth: a profile analysis approach to corroboration. *Soc. Psychol. Person. Sci.* 2015; 6(7): 788–796.

36. Baumeister RF, Bratslavsky E, Finkenauer C, Vohs KD. Bad is stronger than good. *Rev. Gen. Psychol.* 2001; 5: 323–370.
37. Roepke AM. Gains without pains? Growth after positive events. *J. Pos. Psychol.* 2013; 8: 280–291.
38. Damian RI, Roberts BW. Integrating posttraumatic growth into a broader model of life experiences and personality change. *Europ. J. Personal.* 2016; 28: 334–336.
39. Manglesdorf J, Luhmann M. Does growth require suffering? A systematic review and meta-analysis of genuine posttraumatic and postecstatic growth. *Psychol. Bull.* 2019; 145(3): 302–338.
40. Sterna W. Potencjalnie negatywny wpływ psychoterapii osób z traumą na terapeutów. *Psychoter.* 2023; 2(205): 33–44.
41. Ireland CA, Huxley S. Psychological trauma in professionals working with traumatized children. *J. Forens. Pract.* 2018; 20(3): 141–151.

Adres: wladster@kki.net.pl

KOMUNIKATY ZIMA 2024

W dniach 10–12 października 2024 r. w Katowicach odbędzie się Kongres ESTD pt.: **„Od diagnozy do leczenia: rozpoznawanie traumy złożonej i dysocjacji”**. Informacje i zapisy: <https://e-psyche.eu/konferencja-katowice/>

W dniach 25–27 października 2024 r. w Katowicach, w Międzynarodowym Centrum Kongresowym, odbędzie się Konferencja Trzech Sekcji Psychoterapii — wydarzenie skupi się wokół tematu **„Ciało w psychoterapii”**. Informacje: <https://trojkonferencja2024.pl/>.
Kwartalnik „Psychoterapia” objął wydarzenie swoim patronatem medialnym.

W dniach 7–9 listopada 2024 r. w Krakowie w Auditorium Maximum odbędzie się XXIX Konferencja Szkoleniowo-Naukowa w formie stacjonarnej z cyklu **„Farmakoterapia, psychoterapia i rehabilitacja zaburzeń afektywnych”**. Informacje i zapisy: <https://konf-krakow-psychiatria.pl/>.

15 listopada 2024 r. odbędzie się online pierwsza konferencja Centrum Wspierania Relacji we współpracy z Fundacją Wspierania Integracji Społecznej OMNES SIMUL oraz Uważną Pracownią Terapii pt.: **„Neuroróżnorodność w psychoterapii”**. Informacje i zapisy: https://www.facebook.com/events/1028162812041659/?active_tab=about

W dniach 23–24 listopada 2024 r. we Wrocławiu odbędą się **VIII Śląskie Warsztaty Psychoterapii** pt.: **„Oblicza lęku w psychoterapii”**. Informacje i zapisy: https://www.psychoterapia-silesia.org.pl/stowarzyszenie_psychoterapeutow,slaskie_warsztaty_psychoterapii_2024.html

6 grudnia 2024 r. w Gdańsku odbędzie się **XV Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa z cyklu „Teoria i praktyka terapeutyczna”** pt.: **„Miłość — nienawiść w relacji psychoterapeutycznej”**, organizowana przez Gdański Ośrodek Pomocy Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży w imieniu Prezydenta Miasta Gdańska wraz z Instytutem Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego oraz Fundacją Psychologiczną. Informacje i zapisy: <https://konferencja.raclawicka.gda.pl/>.

7 grudnia 2024 r. odbędzie się w Gliwicach I Konferencja Naukowa z cyklu Mapa Terapii Rodzin pt.: **„Dziecko w terapii rodzin. Konteksty rozwojowe i problemowe”**. Informacje i zapisy: <https://mapaterapiirodzin.pl/>.

22 marca 2025 r. w Krakowie i online odbędzie się konferencja organizowana przez Fundację Rozwoju Terapii Rodzin NA SZLAKU pt.: **„Dziecko, para, rodzina w rozstaniu”**. Informacje i zapisy: <https://naszlaku.org/rozstanie/>

Kwartalnik „Psychoterapia” objął wydarzenie swoim patronatem medialnym.

W dniach 4–6 kwietnia 2025 r. w Europejskim Centrum Solidarności w Gdańsku odbędzie się VI Konferencja Superwizorów pt.: **„Rola superwizora w realizowaniu standardów terapii szkoleniowej”**. Informacje: <https://sekcjanaukowapsychoterapii.org/vi-konferencja-superwizorow/>.

12 kwietnia 2025 r. odbędzie się Wiosenny Panel Seksuologiczny — szósta konferencja seksuologiczno-psychoterapeutyczna, organizowana po raz piąty w formule wiosennego panelu dyskusyjnego online. W tym roku tematem konferencji jest: **„Seksualny rozwój człowieka a praktyka psychoterapeutyczna”**.

Informacje i zapisy: <https://konferencjaseksuologiczna.pl/>

Kwartalnik „Psychoterapia” objął wydarzenie swoim patronatem medialnym.

25 kwietnia 2025 r. w Warszawie i online odbędzie się VIII Konferencja Pracując Psychoanalitycznie z Parami pt.: **„Miłość zniekształca czy przekształca”**. Informacje i zapisy: <https://psychoanalizapary.pl/>

23 maja 2025 r. odbędzie się w Gdańsku, w Europejskim Centrum Solidarności oraz online, **VIII Międzynarodowa Konferencja Psychotraumatologiczna** pt.: **„Losy ludzkich pragnień i miłości w obliczu traumy”**, organizowana przez Fundację Pomorskie Centrum Psychotraumatologii w Gdańsku oraz Centrum Psychoterapii Zintegrowanej w Monachium we współpracy z Europejskim Centrum Solidarności, a także Polską Federacją Psychotraumatologii. Informacje i zapisy: <https://www.psychotraumatologia.com.pl/konferencja-2025.html>.

W dniach 23–24 maja 2025 r. w Warszawie w Akademii Pedagogiki Specjalnej odbędzie się III Forum Terapii Rodzin pt. **„Od poczekalni do gabinetu”**. Tegorocznym organizatorem jest Fundacja Rozwoju Myśli Psychoterapeutycznej.

Informacje i zapisy: <https://terapiarodzin2025.pl/>

Fundacja KONTEKST na rzecz Rozwoju Psychoterapii i Terapii Rodzin wraz ze współorganizatorami zapraszają na konferencję pt.: **„Tkanie więzi. Dylematy i wyzwania w psychoterapii rodzin patchworkowych”**. Konferencja będzie odbywać się w Krakowie w Centrum Dydaktyczno-Kongresowym UJ CM, ul. Łazarza 19, w dniu 31 maja 2025.

Informacje i zapisy: <https://fundajakontekst.pl/szkolenia/tkanie-wiezi-dylematy-i-wyzwania-w-psychoterapii-rodzin-patchworkowych-31-05-2025-r/>

W dniach 25–28 czerwca 2025 r. w Krakowie w Auditorium Maximum UJ odbędzie się światowy kongres **Society for Psychotherapy Research (SPR)**. Głównym organizatorem będzie Katedra Psychoterapii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Informacje: https://www.psychotherapyresearch.org/events/event_list.asp, <https://psychoterapia.wl.cm.uj.edu.pl/pl/swiatowy-kongres-society-for-psychotherapy-research-spr-w-2025/>.

W dniach 4–6 września 2025 r. w Krakowie odbędzie się **48. Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego** pt.: **„Psychiatria wobec wyzwań współczesnego świata”**.

Informacje i zapisy: <https://zjazdptp2025.pl/>

13 września 2025 r. w Krakowie odbędzie się **XXI Konferencja Oddziału Leczenia Zaburzeń Osobowości i Nerwic OLZON** pt.: **„Niezdolność lekkość bytu. Młodzi dorośli w burzliwych czasach”**.

Informacje i zapisy: <https://olzon2025.pl/>

LISTA RECENZENTÓW 2024

Dorota Baran
Ewa Bujoczek
Martyna Chwał-Błasińska
Andrzej Cieślik
Marta Dora
Joanna Franczyk-Głita
Krzysztof Gierowski
Irena Jelonkiewicz
Lech Kalita
Milena Kansy
Krzysztof Kotrys
Anna Król-Kuczkowska
Magdalena Krzak
Ewa Niezgoda
Hanna Pinkowska-Zielińska
Tomasz Ptak
Jolanta Ryniak
Stanisław Sądowski
Karolina Sikora-Zych
Dorota Solecka
Ewa Strycharczyk-Kaleta
Bartłomiej Taurogiński
Aleksandra Tomaszewicz
Elżbieta Trubiłowicz
Krzysztof Walczewski
Kaja Wieczorek-Socha
Bartosz Zalewski

XII Konferencja Fundacji Rozwoju Terapii Rodzin Na Szlaku

DZIECKO, PARA, RODZINA W ROZSTANIU

22 marca 2025 r.

Kraków, ul. św. Łazarza 16 / online

Zgłoszenia przyjmujemy przez
stronę: www.naszlaku.org/rozstanie/



Tematem konferencji będą zjawiska towarzyszące rozwodowi (rozstania) w parze małżeńskiej lub nieformalnej. Jakkolwiek przebieg rozstania bywa bardzo różny, zawsze jest to kryzysowy czas dla każdego z pary, dla dzieci oraz dla całej rodziny. Decyzja o rozstaniu nierzadko poprzedzona jest terapią pary lub rodziny, często także terapeuci proszeni są o wsparcie kogoś z rodziny w procesie rozwodu lub po jego zakończeniu. W toku terapii indywidualnej zarówno dzieci czy młodzieży, jak i osób dorosłych, temat rozstania także bywa obecny. Zapraszamy na trzy wykłady z dyskusją.

Pierwszy wykład, profesor **Katarzyny Schier**, będzie dotyczył perspektywy dziecka w sytuacji rozstania jego rodziców.

Wykład drugi, **Magdaleny Pozarzyckiej-Szwed**, podejmie temat samej pary, różnych powodów, sposobów i stylów rozstania, które mogą być między innymi zależne od typu koluzji, jaki tworzyła para.

Ostatni wykład, **Katarzyny Ślęzak**, będzie dotyczył pracy terapeutycznej z rodziną z nastolatką po rozstaniu rodziców dziewczynki.

Konferencję zamknie swoim podsumowaniem profesor **Bogdan de Barbaro**.

Podjęta tematyka może być interesująca zarówno dla terapeutów rodzin i par, jak i psychoterapeutów indywidualnych dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych, wnoszących w toku terapii temat rozstania.

współorganizator:

**Zakład Terapii Rodzin
i Psychosomatyki CM UJ**

patronat:

**kwartalnik Psychoterapia,
Sekcja Naukowa Terapii Rodzin PTP**

Szanowni Państwo,
**Zarząd Sekcji Naukowej Psychoterapii
Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego**
zaprasza do zgłaszania kandydatów do otrzymania
Nagrody im. Stefana Ledera.

Nagroda ta ma na celu wyróżnienie wybitnych prac badawczych oraz projektów z dziedziny psychoterapii — zarówno terapeutycznych, jak i organizacyjnych — szczególnie tych, które przyczyniają się do poszerzenia jej społecznego zasięgu.

Kandydatury należy zgłaszać
do Zarządu Sekcji Naukowej Psychoterapii PTP.
Wnioski prosimy przesyłać na adres e-mail:
psychoterapia.ptp@gmail.com

Termin nadsyłania zgłoszeń mija 20 kwietnia 2025 r.

Szczegółowe regulaminy dotyczące nagród są dostępne na stronie:
https://psychiatria.org.pl/komisja_nagrod

Uroczyste wręczenie Nagród Zarządu Głównego PTP
odbędzie się podczas 48. Zjazdu Naukowego
Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (Kraków, 4–6.09.2025 r.).

**Serdecznie zapraszamy do promowania osiągnięć
w dziedzinie psychoterapii.**

PROCEDURA PUBLIKOWANIA W „PSYCHOTERAPII” INFORMACJE DLA AUTORÓW

1. Misją czasopisma jest publikowanie najnowszych wyników badań naukowych z zakresu psychoterapii i dziedzin z nią związanych, jak również upowszechnianie wiedzy przydatnej w praktycznym jej stosowaniu.
2. „Psychoterapia” jest kwartalnikiem naukowym Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Ukazuje się od 1972 roku, wcześniej jako „Zeszyty Psychoterapeutyczne”. Czasopismo wydawane jest w formie drukowanej i w formie elektronicznej, dostępnej na stronie www.psychoterapiapt.pl, zawierającej teksty w języku polskim, streszczenia w języku angielskim, a od 2016 roku także angielskie wersje artykułów. Publikowane teksty poddawane są anonimowym recenzjom, przez co najmniej dwóch recenzentów. Czasopismo jest indeksowane w uznanych bazach danych Scopus, ERIH Plus, Index Copernicus, MNiSW, a w 2016 r. znalazło się na liście kandydackiej Emerging Sources Citation Index i EBSCO.
3. Redakcja przyjmuje do druku
 - *Prace oryginalne (ilościowe i jakościowe)*
 - *Prace przeglądowe*
 - *Prace poglądowe*
 - *Opisy przypadków*
 - *Krótkie doniesienia*
 - *Notatki kronikarskie i informacyjne (w tym sprawozdania), omówienia książek, komunikaty*
 - *Listy do redakcji*
 - *Problemy dyskusyjne, polemiki*

związane z szeroko pojętym obszarem oddziaływań psychoterapeutycznych.

Tematyka poruszana w czasopiśmie:

- Badania nad psychoterapią
- Metody badań psychologicznych
- Pomoc psychologiczna
- Psychiatria ogólna
- Psychologia kliniczna
- Seksuologia
- Techniki psychoterapii

Publikowane prace powinny być zgodne z ustaleniami Kodeksu Etycznego Psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

4. Tekst prac oryginalnych powinien zawierać następujące części: wstęp, metoda, wyniki, omówienie wyników, wnioski, piśmiennictwo.
5. Do wszystkich prac oryginalnych, kazuistycznych i poglądowych należy dołączyć streszczenie w języku polskim i angielskim o objętości min. 150, maks. 250 słów. W przypadku prac oryginalnych powinno to być streszczenie ustrukturuwane. Należy w nim wyróżnić w odrębnych akapitach: 1. cel badań, 2. metodę, 3. wyniki, 4. wnio-

- ski. Poniżej należy wpisać słowa klucze (nie więcej niż trzy), podobnie w angielskiej wersji tekstu.
6. Procedury badawcze i analizy statystyczne powinny być opisane w sposób umożliwiający ich odtworzenie (replikację). W opisie należy uwzględnić liczebność i charakterystykę badanej grupy, zastosowane metody i narzędzia badawcze oraz wskazać, jakie testy statystyczne wykorzystano do poszczególnych analiz i jaki poziom istotności statystycznej przyjęto. Mile widziane jest wykorzystanie miar wielkości efektu i przedziałów ufności w opisie wyników. Wskaźnikom tendencji centralnych (średnie, mediany) powinny towarzyszyć odpowiednie miary zmienności. Należy stosować adekwatny do pomiaru poziom dokładności prezentowanych wyników. Dla wartości p (prawdopodobieństwa testowego) minimalny i zalecany poziom dokładności to trzy miejsca dziesiętne. Wartości współczynnika korelacji oraz p zaleca się prezentować bez początkowego zera.
 7. Objętość — łącznie z rysunkami, tabelami, wykazem piśmiennictwa i streszczeniem — nie może przekraczać dla prac oryginalnych, poglądowych i kazuistycznych 20 stron, doniesień tymczasowych i listów do redakcji 5 stron, omówień książek, notatek kronikarskich, informacyjnych i in. 2 stron znormalizowanego maszynopisu (strona — 1800 znaków ze spacjami; marginesy — górny, dolny, lewy i prawy 2,5 cm; podwójna interlinia; wyrównane do lewej strony; czcionka Times New Roman 12 pkt).
 8. Prace należy przygotować w formie elektronicznej (Word dla Windows).
 - W liczbach miejsca dziesiętne należy oddzielać przecinkami (nie kropkami).
 - Tekst powinien być zapisany w kolorze jednolitym czarnym. Należy usunąć z niego wszystkie kolorowe zaznaczenia używane podczas redagowania tekstu w edytorze.
 - Tabele należy wykonać w programie Word dla Windows, a wykresy w programie Word lub Excel. Szerokość tabel i rysunków nie może przekraczać 12,5 cm (szerokość łamu czasopisma). W tabelach i opisach rysunków należy używać pisma Arial Narrow CE wielkości 10 punktów.
 - Ilustracje półtonowe należy zapisać w formacie TIFF lub EPS (odcienie szarości, rozdzielczość 300 dpi), w proporcjach, w jakich mają być drukowane.
 - W wypełnieniach wykresów nie należy używać kolorów, tylko odcieni szarości lub czarno-białych wypełnień. W wykresach liniowych należy używać czarno-białych znaczników linii przewidzianych przez programy.
 - Liczba tabel, wykresów i rysunków powinna być ograniczona do niezbędnego minimum.
 9. Artykuł należy zamieszczać w dwóch wersjach: a) **podstawowej** (w pełni zanonimizowanej; zawierającej tylko treść pracy, tabele i ryciny oraz spis piśmiennictwa, na potrzeby recenzowania) i b) **redakcyjnej** (oryginalny plik pracy zawierający wszystkie elementy, w tym dane osobowe, afiliację, adres e-mail — nie dla recenzentów).
 - W nazwie pliku należy wyraźnie zaznaczyć jego typ i datę powstania (np. skrócony tytuł pracy_podst_14.10.2017, skrócony tytuł pracy_red_14.10.2017).
 - Z właściwości pliku należy usunąć dane osobowe autora.
 10. Prosimy o zachowanie w ostatecznych wersjach tekstu (w obu językach) prawidłowego porządku piśmiennictwa w standardzie Vancouver. W celu uzyskania zwię-

złości redakcja prosi o uwzględnianie wyłącznie niezbędnego piśmiennictwa, ściśle związanego z tematem pracy (w liczbie nie większej niż 50 pozycji) z uwzględnieniem publikacji w polskich czasopismach (ograniczenie to nie dotyczy przeglądów systematycznych).

- W spisie piśmiennictwa należy podawać tylko te pozycje, które są cytowane w tekście.
- W tekście należy podać numer pozycji piśmiennictwa w nawiasie kwadratowym, a numery należy nadawać zgodnie z kolejnością cytowania (konsekwentnie).
- Każda pozycja w spisie piśmiennictwa powinna być pisana od nowego wiersza i poprzedzona numerem.
- Należy przestrzegać jednolitej interpunkcji (standard Vancouver) wg wzorów: **Zapis dla artykułu z czasopisma:** nazwiska autorów, inicjały imion, tytuł artykułu, tytuł czasopisma (zgodny z Index Medicus), rocznik, tom, strony. Wzór: Kowalski N, Nowak A. Schizofrenia — badania własne. Psychiatr. Pol. 1919; 33(4): 210–223. Jeśli liczba autorów cytowanej pozycji przekracza sześć: Kowalska A, Kowalski B, Kowalewska C, Kowalewski D, Kowal E, Kowal F i wsp.
- **Zapis dla pozycji książkowej:** nazwiska autorów, inicjały imion, tytuł, miejsce publikacji, wydawca, rok wydania. **Wzór:** Kowalski ZG. Psychiatria. Sosnowiec: Press; 1923.
- **Zapis dla rozdziału z książki:** nazwiska autorów, inicjały imion, tytuł, W: nazwiska i inicjały imion redaktorów tomu, tytuł, miejsce wydania, wydawca, rok, strony. **Wzór:** Szymański BM. Stany depresyjne. W: Kowalski AM, Głogowski P, red. Podręcznik psychiatrii, wyd. 2. Krosno: Psyche; 1972, s. 203–248.
- Numery stron oddzielać należy pauzą bez odstępów, a nie dywizem (pauza krótka).
- Redakcja prosi uprzejmie o przestrzeganie poprawności mianownictwa psychiatrycznego oraz stosowanie międzynarodowych nazw leków. Należy stosować skróty wg międzynarodowego układu jednostek miar (SI).

Wysyłanie prac do czasopisma odbywa się poprzez edytorski system elektronicznego przetwarzania prac naukowych, dostępny pod adresem internetowym <http://www.editorialsystem.com/PT>

- Autor, który nie tworzył wcześniej konta w systemie, proszony jest o dokonanie rejestracji za pomocą opcji „Utwórz nowe konto” dostępnej w lewej części ekranu. Po wypełnieniu formularza rejestracji, pod podany adres e-mail wysyłana jest wiadomość w celu potwierdzenia poprawności wpisanego adresu e-mail autora (pod ten adres wysyłana będzie korespondencja z systemem).
- Autor, który zakładał konto w systemie, może zalogować się do niego, wpisując e-mail i hasło w prawej części ekranu (w celu ewentualnego odzyskania hasła do systemu autor może skorzystać z opcji „Nie pamiętam hasła”).
- Po zalogowaniu się do systemu, w celu wysłania pracy do redakcji należy kliknąć przycisk „Wyślij nowy artykuł” dostępny na górze sekcji „Twoje artykuły”. Po wpisaniu tytułu pracy oraz wybraniu jej typu pojawią się okienka służące do wpisania niezbędnych elementów artykułu.

- Podczas zgłaszania listy autorów, wymagane jest podanie numeru ORCID (Open Researcher and Contributor ID), dla przynajmniej jednego, głównego, Autora/ Autorki; optymalnie dla wszystkich.
 - Pomędzy kolejnymi okienkami autor może poruszać się, klikając przyciski „Poprzedni/Następny krok” lub nazwę etykiety po lewej stronie. Ostatnim krokiem wysłania pracy jest „Wyślij do redakcji” — w tym kroku znajduje się podsumowanie wcześniej wprowadzonych danych artykułu oraz informacje o ewentualnych brakujących elementach lub naruszeniach wymogów formalnych przesłania pracy do redakcji.
 - W przypadku poprawnego i kompletnego wypełnienia wszystkich elementów pracy, w tym zamieszczenia 2 rodzajów plików i wygenerowaniu pliku pdf, opcja „Wyślij do redakcji” stanie się aktywna. Potwierdzenie otrzymania pracy i nadania jej sygnatury zostanie wysłane na adres e-mail autora, co nie jest równoznaczne ze skierowaniem pracy do recenzowania ani przyjęciem jej do druku.
11. Autorzy proszeni są o załączenie oświadczenia dotyczącego ewentualnych źródeł finansowania pracy, wkładu pracy poszczególnych autorów i dostępu do materiałów, niezgłaszania artykułu do publikacji w innych czasopismach.
- Autor zgłaszający pracę sponsorowaną jest zobowiązany do oświadczenia, że autorzy publikacji nie byli poddani żadnym wpływom ze strony sponsorów w toku badań i ich opracowywania.
 - Do prac empirycznych, wymagających zgody właściwej komisji bioetycznej, należy dołączyć numer decyzji akceptującej projekt badań.
 - Główną odpowiedzialność za prawidłowe podanie danych, pozwalających uniknąć nierzetelności naukowej, ponosi Autor zgłaszający manuskrypt.
 - W przypadku wykrycia sytuacji, gdy ktoś wniósł istotny wkład w powstanie publikacji, a jego udział nie został ujawniony jako jednego z autorów lub w podziękowaniach (ghost-writing) — i przeciwnie, jeśli udział danej osoby jest znikomy lub w ogóle nie zaistniał, a pomimo to jest ona wymieniona jako autor/ współautor publikacji (guest-authorship), redakcja jest zobowiązana do powiadomienia o tym fakcie odpowiednie podmioty.
 - W systemie edytorskim przy okienku „oświadczenia autorów” (punkt 6) znajduje się plik „wzór oświadczenia” do pobrania i wypełnienia przez osobę zgłaszającą pracę.

Prace oryginalne, poglądowe i kazuistyczne oraz doniesienia tymczasowe i spostrzeżenia kliniczne są recenzowane anonimowo przez co najmniej dwóch recenzentów. Formularz recenzji znajduje się do wglądu na stronie <http://www.psychoterapiaptp.pl/> w zakładce „Regulamin”.

- Po otrzymaniu recenzji, redakcja informuje autora o podjętej na ich podstawie decyzji.
- W przypadku konieczności wprowadzenia poprawek, autor proszony jest o nadesłanie poprzez system edytorski kolejnej wersji swojego tekstu z uwzględnionymi uwagami recenzentów, zaznaczonymi w pliku podstawowym wprowadzonymi

zmianami (na żółto lub innym kolorem czcionki), zaktualizowanym streszczeniem oraz zamieszczenie listu do redakcji, informującego o wszystkich, wynikających z recenzji, dokonanych zmianach (w systemie edytorskim w punkcie nr 10 „Odpowiedź na recenzje”).

- Zamieszczanie kolejnej wersji tekstu odbywa się analogicznie do wysyłania nowego artykułu, tj. wymaga aktualizacji wszystkich punktów wprowadzania artykułu (poprawionej wersji), ze zwróceniem szczególnej uwagi, by nadać właściwą nazwę obu plikom (podstawowemu i redakcyjnemu) — określającą tytuł_typ_datę pliku.
- Poprawione teksty należy nadesłać w terminie wskazanym przez Redakcję. Nietrzymanie terminu może być uznane za rezygnację z publikacji.
- Zakwalifikowanie pracy do druku następuje po otrzymaniu pliku zawierającego zmiany sugerowane przez recenzentów, spełniającego wszystkie wymogi merytoryczne i formalne.

12. Po wydaniu decyzji o przyjęciu artykułu do druku i poddaniu go adyustacji, redakcja przesyła Autorowi tekst pracy do autoryzacji.

W ciągu 30 dni od autoryzacji polskiej wersji tekstu Autor jest zobowiązany przesłać do redakcji jego angielskie tłumaczenie na adres redakcjapsychoterapii@gmail.com.

- Za jakość tłumaczenia, tak językową, jak merytoryczną, odpowiedzialność ponosi autor. Tłumaczenie powinno zawierać pojęcia zgodne z powszechnie występującymi określeniami w literaturze naukowej, ze szczególną dbałością o spójność pojęć występujących w różnych podejściach.
13. Redakcja zastrzega sobie prawo poprawienia usterek stylistycznych i mianownictwa oraz dokonywania potrzebnych skrótów bez porozumienia z autorem.
14. Osoba uczestnicząca w procesie wydawniczym w czasopismach KRW PTP jest zobowiązana do złożenia oświadczenia w przedmiocie wyrażania zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu wydawniczego i rozpowszechnienia publikacji przez Wydawcę (KRW PTP) oraz współpracujące w tych celach podmioty: drukarnia Technet, Poczta Polska S.A. Autor zgłaszający pracę w imieniu swoim i współautorów jest zobowiązany uprzednio uzyskać ich pisemną zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz przekazać ją Wydawcy.
15. Autor zgłaszający pracę (i ewentualni Współautorzy) są zobowiązani do zawarcia umowy o przeniesienie majątkowych praw autorskich do pracy na Wydawcę. Formularz umowy, po pobraniu z systemu edytorskiego, wydrukowaniu, podpisaniu przez Autora (wszystkich Współautorów) i po zeskanowaniu dokumentu, musi być wprowadzony do tego systemu w toku zgłaszania pracy. Po przyjęciu pracy do publikacji, Autor może otrzymać egzemplarz umowy podpisany przez osobę reprezentującą Wydawcę.

cena 35 zł (w tym 5% VAT)



9 770239 141720 7