

Jarosław JAGIEŁA

**[rec.] Alice Morgan, *Terapia narracyjna.*
Wprowadzenie, tłum. Grzegorz Baster,
Wydawnictwo PARADYGMAT, Warszawa 2011,
ss. 137**

W ostatnich latach terapia narracyjna wyrasta wśród innych szkół i nurtów psychoterapii na piąty z kolei najważniejszy kierunek pomocy psychologicznej. Po psychoanalizie oraz ujęciach psychodynamicznych, a także terapii behawioralno-poznawczej, a dalej, orientacji humanistyczno-egzystencjalnej i terapii systemowej, wspomniana koncepcja sytuuje się wśród nich coraz bardziej wyraziście i jednoznacznie. Zapewne jednak wnikliwy badacz czy praktyk psychoterapii dostrzeże bez trudu istniejące związki omawianego w książce podejścia z orientacją systemową, a niektóre konkretne rozwiązania (np. grupa refleksyjna) rozpozna jako zaczerpnięte wprost z systemowej terapii rodzin. Stąd nieprzypadkowo rzecznicy podejścia systemowego i strukturalnego jako pierwsi sięgnęli po założenia oraz różne praktyki narracyjne. Jej australijski twórca Michael White stał się jednocześnie założycielem pierwszego i jak do tej pory najważniejszego ośrodka terapii narracyjnej pod nazwą Dulwich Center. Szybko znalazł swoich kontynuatorów w osobach Dawida Epstona, Harlen Anderson, Toma Andersona, a także autorki omawianej tutaj książki Alce Morgan i wielu jeszcze innych. W Polsce propagatorami wspomnianego opracowania są Bogdan de Barbaro i Zakład Terapii Rodzin Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Szymon Chrzastowski z Wydziału Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego. Oni to właśnie stali się inicjatorami zaproszenia do naszego kraju jednego z czołowych brytyjskich psychoterapeutów Hugh Foxa, który zdecydował się na poprowadzenie zajęć dla grupy polskich psychoterapeutów na jednym z pierwszych szkoleń w zakresie terapii narracyjnej. Niżej podpisany miał możliwość uczestnictwa we wspomnianym wieloetapowym kursie.

Trzeba tu na wstępie wyjaśnić, że pojęcie terapii narracyjnej nie jest rozumiane w sposób jednoznaczny. Od lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku, kiedy to wspomniany nurt wyraźnie się wyodrębnił i zaznaczył swoją obecność, można obserwować ciągły proces krystalizowania się tego rodzaju rozwiązań. Podstawowe założenia pozostają jednak niezmiennie. Są nimi m.in. głębokie przeświadczenie, iż człowiek nie jest tym samym, co problem, z jakim zwraca się po pomoc. Ludzie bowiem często internalizują swoje kłopoty i silnie się z nimi identyfikują. Każdy człowiek również jest najlepszym ekspertem w odniesieniu do swojego własnego życia. To jednak, co nie pozwala mu uporać się ze swoimi kłopotami, wynika z ograniczonych sposobów rozumienia sytuacji, w jakiej się znajduje. W sposób charakterystyczny z reguły już wielokrotnie podejmował próby w tym zakresie, ale żadne nie przyniosły zadowalających rezultatów. W konsekwencji obniżyło to jego samoocenę i nie pozwoliło korzystać z własnej wiedzy, kompetencji, umiejętności czy posiadanych zdolności. Dzięki procedurom terapii narracyjnej osoby te mogą odzyskać dostęp do swoich zasobów i uwolnić się od wpływu problemu na własne życie. Na szczęście problemy, jakie mają ludzie, nie są w stanie zawładnąć ostatecznie losami tych ludzi i zawsze istnieją sposoby, aby wymknąć się spod ich wpływu. Podejście, o jakim tu mówimy, zachęca bardziej do wspólnych poszukiwań – terapeutę razem z konsultowanym – (bo takie określenie nadaje się osobie zgłaszającej się po pomoc) niż do odkrywania jakiejś ostatecznej o nim prawdy. Stawia to osobę szukającą pomocy w centrum tego rodzaju procesu, przy założeniu, że ludzie niemal zawsze posiadają różnorodne sposoby, przekonania czy wartości pozwalające im rozwiązywać swoje własne problemy. Terapeuta jest jedynie tym, który ma stworzyć pewne ramy dla powstania narracji na temat życia danej osoby i pomóc jej zrekonstruować dotychczasowe nieskuteczne sposoby postępowania, myślenia oraz przeżywania. Wszystko to musi odbywać się w atmosferze zaciekawienia i przejrzystości z jego strony, a także, co być może jest najważniejsze, szacunku i głębokiego zrozumienia wobec osoby konsultowanej.

Opowieść (bo takiego też pojęcia często używa się we wspomnianej koncepcji) kogoś, kto zgłasza się po pomoc, jest interesująca dla terapeuty w tym sensie, iż pojawiają się tam istotne wydarzenia powiązane ze sobą w określone sekwencje, przebiegające w określonych ramach czasowych i tworzące jednocześnie pewną zwartą fabułę. Na początku terapii wspomniana opowieść tworzona jest jednak przez rozrzedzony i ubogi w istotne informacje opis zdarzeń (ang. *thin description*). Ogranicza to możliwość nadawania znaczeń podejmowanym działaniom i mającym miejsce kontekstom. Wspomniany opis pozbawiony jest również tak charakterystycznych dla realnego życia nieuchronnych złożoności i sprzeczności. Zawiera natomiast dość często interpretacje i sugestie innych osób. Powoduje to, że osoby zaczynają postrzegać swoje postępowanie w taki właśnie, a nie inny, sposób, co nieuchronnie pozbawia je własnej perspektywy. Zadanie terapeuty narracyjnego polega zatem na wydobyciu i wzbogaceniu

owych pierwotnych opowieści, które podtrzymują problem. Dzieje się to poprzez zachętę do stworzenia nowych oraz własnych alternatywnych historii życia oraz wsparcie dla decyzji zgodnych z tymi rozwiązaniami. Owa zmieniona narracja jest tworzona poprzez tzw. gęsty opis. Oznacza to, że jest opowieścią bogatą w szczegóły, wątki i konteksty, czy pojawiające się alternatywne rozumienia przeszłych zdarzeń. Nie bez znaczenia bywa również fakt, iż w większym stopniu osoba konsultowana dostrzega, że jej życie jest nierozzerwalnie splecione z losami innych ludzi.

Myliłby się ktoś, kto sądziłby na podstawie dość luźnych ram tego rodzaju działań, że jest to terapia pozbawiona możliwości podejmowania efektywnych interwencji terapeutycznych lub że posiada niejednoznaczne i rozmyte granice. Można odnieść czasem takie wrażenie, skoro psychoterapeucie zaleca się przede wszystkim bycie zaciekawionym opowieściami swoich klientów oraz zadawanie odpowiednio formatowanych pytań.

Nie jest to prawda. Podejście narracyjne wypracowało swoje własne procedury postępowania, o czym może świadczyć fakt, iż znalazły one zastosowanie również w innych rodzajach terapii. Jedną z nich jest eksternalizacja. Otóż osoby zgłaszające się po pomoc psychologiczną bardzo często internalizują swój problem, tj. utożsamiają się z daną trudnością czy kłopotem tak dalece, iż uważają niejako, że to oni sami są tym problemem; że problem tkwi w nich bez reszty; że są w nim w jakimś sensie „zanurzeni”. Umiejętnie prowadzona rozmowa externalizująca przenosi problem w znaczeniu symbolicznym z wnętrza osoby na zewnątrz. Tworzy nowy kontekst, w którym człowiek doświadcza swojej odrębności od spraw, które są dla niego niejednokrotnie tak dotkliwym kłopotem. Już samo działanie tego typu przynosi ulgę, gdyż otwiera przestrzeń, która zachęca do podjęcia wyzwań przeciw problemowi oraz stwarza okazję do przeformułowania własnych relacji z trudnymi doświadczeniami. W momencie gdy powstanie już alternatywna, zawierająca wiele nowych informacji i kontekstów narracja, konieczne jest dalsze wzbogacanie tej opowieści o następne oddziaływania. Temu celowi służy cały szereg zabiegów, którym poświęcona jest druga część książki. Nie będziemy ich tu jednak szczegółowo omawiać. Zainteresowany czytelnik odnajdzie pewnie bez trudu odpowiednie fragmenty. Wspomnijmy jedynie, że są to m.in. rozmowy przywracające (ang. *re-membering conversations*), polegające na tym, że z rozważą wybiera się z własnej pamięci określone osoby, upamiętnia ich rolę w naszym życiu. Osoby te tworzą swoiście rozumiany „klub”, do którego ktoś może zostać zaproszony, ale też wykluczony. Rozmowy przywracające powodują, iż wspomnienia oraz opowieści dotyczące związków z innymi ludźmi stają się bardziej dostępne. Inne działania służące wzbogacaniu alternatywnej opowieści sprowadzają się do tworzenia dokumentacji terapeutycznej poprzez deklaracje, certyfikaty, instrukcje, notatki z sesji, nagrania audio oraz wideo, listy, rysunki czy zdjęcia. Powstają wówczas, gdy ktoś podejmuje ważne zobowiązania, albo też w szczególny sposób pragnie uczcić ważne osią-

gnięcia w czasie terapii. Podobne zadanie spełniają również listy terapeutyczne czy tworzone rytuały oraz ceremonie. Osobne miejsce zajmuje w procesie konstruowania lub ponownego definiowania tożsamości osoby konsultowanej czteroetapowa procedura wprowadzania tzw. grup świadków zewnętrznych. Jest to podobna praktyka do tej, z jaką spotykamy się w terapii rodzin. Trzeba tu też wspomnieć, iż niejednokrotnie terapeuta prowadzący grupy spotkaniowe tworzy wraz z uczestnikami sieci wsparcia lub stowarzyszenia, których celem jest szukanie dróg łączących ludzi przeżywających wspólne problemy. Nic bowiem tak nie izoluje, powoduje samotność i destabilizację, jak posiadanie swojego problemu i zmaganie się z nim w odosobnieniu.

Kilka uwag natury formalnej. O szybkości wydania tej pozycji w Polsce świadczy fakt, że od momentu ukazania się książki w Australii minął zaledwie rok. Dodatkowo jeszcze nie sposób nie zauważyć niezwykle starannego przekładu, co nie zawsze ma miejsce w odniesieniu do literatury specjalistycznej. Bywa bowiem tak, że tłumacz znający wprawdzie wyśmienicie sam język nie zawsze bywa kompetentny w danej dziedzinie. Łatwo wówczas dostrzec charakterystyczne „zgrzyty” w przedmiocie translacji. Na szczęście wydawca uniknął tego rodzaju niedociągnięć. Książka napisana jest jasnym, przejrzystym i konkretnym językiem, co z kolei również nie zawsze dostrzec można w opracowaniach sięgających do postmodernistycznej perspektywy. Rozdziały są krótkie i treściwe. Odwoływano się do licznych przykładów z przebiegu terapii. Po każdym z rozdziałów pojawia się podsumowanie pozwalające – zapewne nawet po pewnym czasie – sięgnąć po główne przesłania i idee tego opracowania. Każdy rozdział opatrzony jest na końcu zestawem lektur uzupełniających. Można tylko wyrazić żal, iż większość owych pozycji nie została jak dotąd przetłumaczona na język polski, gdyż omawiana tu książka jest jednym z pierwszych dzieł z tego zakresu. Miejmy jednak nadzieję, że wydawcy zachęceni pozytywnym odbiorem tej właśnie książki sięgną również do innych, czasem bardziej fundamentalnych dla terapii narracyjnej opracowań. Czego natomiast zabrakło? W mojej ocenie dostrzegalny jest brak odniesień krytycznych wobec omawianej koncepcji. Nie trzeba chyba nikogo przekonywać, że nie istnieją „byty całkowicie doskonałe”, a zatem również w odniesieniu do prezentowanej koncepcji można dostrzec szereg wątpliwości i zastrzeżeń.

Na szczęście przedstawiciele omawianej orientacji przyjmują, że psychoterapeuci przywiązani do innych szkół lub kierunków pomocy psychologicznej mogą adaptować, zmieniać lub dostosowywać niektóre „narracyjne technologie” do własnych rozwiązań. Dla przykładu, w bliskiej mi koncepcji analizy transakcyjnej takie zastosowania łatwo dostosować do pracy nad ukrytym scenariuszem jednostki, nazywanym skryptem (ang. *life-script*). Dostrzega ten aspekt również Barbara Pietkiewicz, gdy w swoim opracowaniu pisze: „Chciałabym natomiast poświęcić nieco więcej uwagi inspirowanej wprawdzie psychoanalizą, lecz

w innym nieco kierunku idącej klinicznej teorii narracyjnej, czyli teorii skryptów (scenariuszy) życiowych Erica Berne’a – twórcy analizy transakcyjnej”¹.

Reasumując, można powiedzieć, że anonsovana książka jest użytecznym kompendium wiedzy na temat omawianej koncepcji terapeutycznej. Dla osób, które po raz pierwszy stykają się z podejściem narracyjnym, książka może stanowić nieocenioną pomoc we wstępnej orientacji co do możliwych zastosowań tego rodzaju terapii. Z kolei czytelnicy niebędący specjalistami w zakresie psychoterapii będą mogli w przystępny sposób zapoznać się z metodami udzielania pomocy psychologicznej w taki oto sposób, gdy sięga się po opowieści ludzi zmagających się ze swoimi problemami.

Na końcu można sobie postawić pytanie: czy terapia narracyjna może zaciekać w mniejszym lub większym zakresie również pedagogów? Mam tu na myśli głównie pedagogów-terapeutów. Wiele wskazuje na to, że tak. Za pierwszy zwiastun takiego zainteresowania można uznać uczestnictwo szeregu znanych mi osób w szkoleniach dotyczących jednego z nurtów terapii narracyjnej, jakim jest krótkoterminowa terapia zorientowana na rozwiązanie, której głównymi twórcami są Steve de Shazer oraz Insoo Kim Berg. Również fakt, iż w podejściu narracyjnym zaciera się granica między tradycyjnie rozumianym terapeutą a aktywnym działaczem na rzecz społeczności lokalnej, wydaje się wielce obiecujący. Nie sposób zatem nie zauważyć w tym miejscu, iż utworzenie na Wydziale Pedagogicznym AJD w Częstochowie specjalności o nazwie i zakresie posiadanych kompetencji jako „pedagogika społeczna i terapia pedagogiczna” dobrze wpisuje się w najbardziej współczesne rozumienie zadań, jakie stają przed tą grupą zawodową.

¹ B. Pietkiewicz, *Psychoanaliza jako terapia narracyjna. Psychoanalityczna teoria fantazmatu*, [w:] *Narracja jako sposób rozumienia świata*, red. J. Trzebiński, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002, s. 140.