

SŁOWO WSTĘPNE

Z ogromną radością przyjęliśmy pojawienie się tej inspirującej książki na temat terapii par opartej na narracyjnej teorii więzi. Autor, dr Szymon Chrzastowski, jest znanym terapeutą systemowym i wykładowcą akademickim, doskonale przygotowanym do przedstawienia możliwości wykorzystania narracyjnej terapii więzi jako koncepcji integrującej zdobycze różnych podejść terapeutycznych.

Terapia oparta na narracyjnej teorii więzi łączy istotne nurty myślenia psychoterapeutycznego: współczesną teorię przywiązania, teorię narracyjną, teorię traumy oraz teorię systemów. Pozwala zastosować je w systemowej pracy z pacjentami, parami, rodzinami oraz zespołami i organizacjami.

U podstaw tej integracji leżą odkrycia neuronauki, które pokazują kluczową rolę zaufania i intymności w naszych bliskich relacjach oraz to, w jaki sposób brak obecności bliskiej osoby – chroniącej, wspierającej i przywracającej wiarę w siebie – sprawia, że doświadczane zagrożenie nie może zostać w pełni zintegrowane przez system nerwowy. Język narracyjnej teorii więzi pozwala na pełniejszy opis cierpienia, jakie przeżywamy w bliskich związkach w ciągu całego życia, wraz z jego międzypokoleniowym rozumieniem. Jednocześnie daje konkretne wskazówki do pracy terapeutycznej. Proponuje także alternatywę dla diagnozy psychiatrycznej opartej na objawach, eksploruje rozwojowe konsekwencje doświadczania traumy relacyjnej i pokazuje,

jak my, jako praktycy, możemy dostosować swoje interwencje do specyficznych dla danej jednostki lub grupy strategii obronnych. Podejście to wykorzystuje też teorię przywiązania, która podkreśla, że warunkiem zmiany i leczenia jest zdolność do refleksji i powtórzenia na nowo własnej narracji w bezpiecznej relacji terapeutycznej.

Od ponad 20 lat wspólnie tworzymy narracyjną terapię więzi i obserwujemy jej praktyczne zastosowanie w różnych kontekstach opieki zdrowotnej i socjalnej, takich jak uzależnienie od alkoholu i narkotyków, zaburzenia odżywiania, zaburzenia ze spektrum autyzmu, przemoc domowa, przestępstwa wśród młodzieży, leczenie psychiatryczne osób dorosłych, terapia par i rodzin, opieka adopcyjna i zastępcza, domy opieki społecznej i tym podobne. Najnowsze osiągnięcia narracyjnej terapii więzi zostały bardziej ustrukturuwane i zastosowane jako podręcznikowe zalecenia do pracy w szkołach, do pomocy rodzinom, w których występują zachowania przemocowe, a także do wspierania młodych osób z diagnozą zaburzeń ze spektrum autyzmu.

Wszystkie podejścia psychoterapeutyczne skupiają się na opowieściach – tym, jak są one przekazywane i co znaczą. Wzajemne przenikanie się historii opowiadanej i historii przeżywanej jest istotą narracyjnej terapii więzi. Żywimy nadzieję, że lektura książki Szymona, która jest swoistą skrzynią wypełnioną cenną wiedzą i przeżyciami, będzie dla Czytelnika przyjemną podróżą.

Każde nowe spotkanie z przyjaciółmi, rodziną, znajomymi i naszymi pacjentami jest dla nas nieustanną okazją do uczenia się. Wszystkim tym, którzy nas zainspirowali, serdecznie dziękujemy!

Arlene Vetere

Rudi Dallos

Listopad 2019 roku

(tłum. Katarzyna Czapkiewicz)

WSTĘP

Bardzo lubię wędrować, ale lubię też wygodę. Swego czasu dużo chodziłem po Wielkiej Brytanii. Przemierzałem z plecakiem różne szlaki. Z chęcią opowiedziałbym, jak to – nie zważając na pogodę, z ciężkim plecakiem – pokonywałem kolejne mile na pustkowiu, ale prawda jest trochę inna. Rzeczywiście, wyruszałem niezależnie od pogody, bo gdybym czekał na jej poprawę, mógłbym spędzić parę dni w jednym miejscu, ale... pogoda była często słoneczna, a plecak miałem lekki. Pakowałem do niego sweter, kurtkę przeciwdeszczową i jakąś przekąskę. Ciężką walizkę wiozł specjalnie wynajęty serwis bagażowy, który dostarczał ją do kolejnego punktu noclegu. Pod koniec dnia czekało na mnie zawsze miłe *bed and breakfast* oraz pub z lokalnym piwem (które, jak mi powiedział kiedyś znajomy trener personalny, bardzo dobrze nawadnia organizm po wysiłku – tej myśli staram się trzymać). Nogi po całym dniu wędrowania naprawdę bolały, ale spokojny wieczór w pubie zawsze wynagradzał wysiłek. Mogłem wtedy wspominać widoki, które towarzyszyły mi cały dzień, i planować kolejną trasę. Lubię zatem wędrować, ale daleko mi do niektórych tatomaniaków wstających o czwartej rano, by wyruszyć na Rysy. Poza tym mam silny lęk wysokości, z którym nie walczę, bo nie chcę bezustannie siebie poprawiać.

Chciałbym zachęcić Czytelników do takiej wędrówki. Będą ich czekały pewne trudy, ale nie sądzę, aby skradły im one przyjemność z wędrowania po narracyjnej terapii więzi dla par. Uważam, że jeśli macie odnieść prawdziwą korzyść z lektury tej książki, to powinno być to wyzwanie (tak jak wyzwaniem bywa wędrowanie). Dobrze by jednak było, aby tej lekturze towarzyszyła radość, motywująca do podejmowania kolejnego trudu. Zdecydowałem się więc nadać treści lekką formę. Mam nadzieję, że to w żaden sposób nie zuboży merytorycznej zawartości publikacji. Moi studenci (wykładam na Wydziale Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego) wiedzą, że staram się prowadzić wykłady w jak najbardziej przyjazny sposób, ale egzaminatorem jestem dość surowym. Powiem zatem tak: nie dajcie się zwieść tej lekkiej formie, bo mówię w ten sposób o rzeczach poważnych, czyli o tym, jak można próbować pomóc parom, które przeżywają kryzys w swoim związku. O pomocy tej będę mówił z perspektywy narracyjnej terapii więzi. Zdecydowałem się na to z kilku powodów.

Większość uczestników prowadzonych przeze mnie szkoleń z zakresu psychoterapii par i rodzin deklaruje, że w swojej praktyce klinicznej stara się integrować różne podejścia do psychoterapii. Narracyjna terapia więzi łączy psychoterapię systemową, terapię narracyjną oraz teorię przywiązania. Integracja, mimo że tak bardzo popularna, wcale nie jest prosta, jeśli nie ma się sprowadzać do chaotycznego stosowania zbioru technik terapeutycznych lub niespójnych pomysłów zaczerpniętych z kilku szkół psychoterapii. Twórcy narracyjnej terapii więzi proponują przemyślany sposób integrowania wymienionych podejść.

Wydaje się, że w terapii par w Polsce dominuje podejście psychodynamiczne. W żadnym wypadku nie kwestionuję jego wartości, chciałbym jednak zaprezentować alternatywny sposób pracy z parami. Mam nadzieję, że poszerzy to wybór metod terapeutycznych.

Narracyjni terapeuci więzi posługują się zrozumiałymi pojęciami odnoszącymi się do codziennego doświadczenia nas wszystkich. Mówią zatem o poczuciu bezpieczeństwa, zaspokajaniu potrzeb, uspokajaniu się, opowieściach. Wiąże się to również z tym, że przedstawiciele tego kierunku w psychoterapii starają się nie patologizować tego, co dzieje się z pacjentem i jego relacjami z innymi osobami. Unikają zwykle terminów wywodzących się z psychopatologii, a skupiają się na tym, co adaptacyjne (albo dezadaptacyjne). Ja wolę mówić o „adaptacji” niż o patologii, nawet jeśli czasami jest to adaptacja do niekorzystnych warunków.

Zdecydowałem się opowiedzieć Czytelnikom o narracyjnej terapii więzi także ze względu na to, że ma ona uniwersalny charakter. Przypuszczam, że wielu terapeutów jest w stanie zgodzić się z wiodącymi założeniami tej terapii, a w swojej praktyce klinicznej może skorzystać z proponowanych technik psychoterapeutycznych. Niektóre z tych technik, między innymi genogram, są już dobrze znane psychoterapeutom. Inne, na przykład grupa świadków, mogą poszerzyć repertuar oddziaływań terapeutycznych. Wiele elementów narracyjnej terapii więzi stosunkowo łatwo włączyć do praktyki terapeutycznej. Co więcej, sporo osób, które szkoliłem z zakresu narracyjnej terapii więzi, mówiło mi, że bardzo pomogło im to w uporządkowaniu myślenia o psychoterapii par. Mam nadzieję, że dla Czytelników lektura będzie inspirująca, a jednocześnie pomocna w wyjaśnieniu przynajmniej części wątpliwości dotyczących pomocy parom. Książka została napisana dla praktyków przez praktyka (choć nie do końca lubię ten podział, bo on trochę sugeruje, że ktoś jest „od roboty”, a ktoś inny „od myślenia”, w psychoterapii zaś działanie i refleksja przeplatają się ze sobą).

Na pewno nie uważam, że narracyjna terapia więzi jest najlepszym podejściem do prowadzenia psychoterapii par. Brałem ostatnio udział

w ciekawym szkoleniu. Uczylem się stosunkowo nowej, chociaż już uznanej w świecie metody pomocy parom. Ostatniego dnia tego szkolenia pokazano nam slajdy dotyczące korzyści, jakie może przynieść pacjentom psychoterapia prowadzona zgodnie z założeniami prezentowanej szkoły. Korzyści te mówiły o „restrukturyzacji self”, „budowaniu zupełnie nowych bliskich relacji” i tak dalej.

W przypadku narracyjnej terapii więzi nie można mówić o aż tak dużych zyskach z psychoterapii... i to właśnie uważam za zaletę tego podejścia. Od wielu lat obserwuję rozwój psychoterapii i sceptycznie podchodzę do kolejnych mód w tej dziedzinie (coraz sprawniej stymulowanych przez speców od marketingu). Moją nieufność budzą też podejścia mające pomóc na wszystko, podobnie jak lekarstwa, które według deklaracji producenta są równie skuteczne w przypadku chorób wątroby, otyłości, problemów z pęcherzem oraz migreny.

Z narracyjną terapią więzi zetknąłem się na warsztatach prowadzonych w Londynie przez twórców tego podejścia, to jest prof. Arlene Vetere i prof. Rudiego Dallosa. Moje pierwsze wspomnienie Arlene Vetere wiąże się jednak z udziałem w konferencji terapeutów rodzin w Glasgow. Z koleżanką Martą Zagdańską prezentowaliśmy tam plakat naukowy z wynikami naszych badań. Pani Profesor, wtedy już jedna z ważniejszych postaci brytyjskiej psychoterapii, podeszła do nas, dwóch zupełnie jej nieznanymi młodych osób, gdy mocowaliśmy plakat na stojaku, i przywitała nas na tej konferencji. To było dla nas ważne, bo poczuliliśmy się miłymi gośćmi i nasz niepokój chociaż trochę się zmniejszył. Po kilku latach prof. Arlene Vetere stała się moją superwizorką i mentorką. Chciałbym wspomnieć, że prof. Vetere jeździ motocyklem – ta informacja z pewnością czyni opowieść o niej znacznie bogatszą. Nie pytajcie mnie jednak, proszę, jakim motocyklem, choć wiem, że dla prawdziwych pasjonatów jednośladow to kluczowa informacja.

Z prof. Rudim Dallosem spotkałem się po raz pierwszy za pośrednictwem jego książek, a właściwie wielokrotnie wznawianej *An Introduction to Family Therapy* (napisanej wspólnie z Ros Draper). Była to dla mnie książka odmienna od znanych mi podręczników psychoterapii, gdyż zachęcała do myślenia. Poza tym informacje w niej zawarte przedstawiono zwięźle, bez zarzucania czytelnika mnóstwem zbędnych mu definicji. Autorzy nie kryli się za akademicką wyniosłością, choć jednocześnie odwoływali się do naukowej psychologii.

Wprawdzie narracyjna terapia więzi tworzy ramy teoretyczne tej książki, ale będę się w niej odwoływać do innych podejść w psychoterapii. Sami twórcy narracyjnej terapii więzi przywołują między innymi prace Sue Johnson i podejście przez nią współtworzone: terapię skoncentrowaną na emocjach (ang. *emotionally focused therapy* – EFT). EFT jest dla mnie inspirująca, zwłaszcza w zakresie omówienia sposobów pracy z emocjami występującymi w parze. Zgadzam się z moimi nauczycielami terapii skoncentrowanej na emocjach, przyrównującymi ją do muzyki, w której rytm para tańczy. Brak zrozumienia procesów emocjonalnych uniemożliwia wgląd w to, co zachodzi w psychoterapii pary. Psychoterapeuta musi umieć „pracować z emocjami”.

Chciałbym krótko wspomnieć o różnicach między EFT a narracyjną terapią więzi. Narracyjna terapia więzi jest podejściem bardziej eklektycznym, korzysta bowiem z teorii przywiązania, podejścia systemowego, podejścia narracyjnego i teorii traumy. Terapia skoncentrowana na emocjach skupia się przede wszystkim na problemach wynikających z niezaspokojenia potrzeb przywiązaniowych w parach. Narracyjni terapeuci więzi wierzą, że ich podejście jest użyteczne nie tylko w pracy z parami, lecz także w terapii rodzinnej czy nawet indywidualnej. Rudi Dallos i Arlene Vetere (2009) opisują szereg problemów klinicznych, w których przypadku znajduje zastosowanie ten rodzaj terapii.

Kolejnym ważnym źródłem inspiracji jest dla mnie psychologia akademicka. Jak wspomniałem, pracuję wiele lat na Wydziale Psychologii UW i darzę dużym szacunkiem koleżanki oraz kolegów prowadzących badania naukowe. Są one pomocne również w wyjaśnieniu procesów zachodzących w parze. Wydaje mi się jednak, że naukowcy rzadko potrafią wykazać, w jaki sposób wyniki prowadzonych przez nich badań można wykorzystać w praktyce klinicznej. Teoria przywiązania stała się inspiracją do przeprowadzenia licznych badań. Pisanie o przywiązaniu bez uwzględnienia zdobytej dzięki nim wiedzy byłoby po prostu ignorancją.

Innym ważnym źródłem, z którego czerpię, są teksty kultury. Stąd właśnie Czytelnicy mogą się w tej książce spotkać z licznymi odwołaniami do wierszy, prozy i obrazów. Psychoterapia czerpie z psychologii akademickiej; jednocześnie, jak zauważa Barbara Józefik: „psychoterapia i psychoterapeuci są częścią kultury” (Józefik, 2011, s. 738). Tym, co mnie między innymi interesuje, jest owo zetknięcie się psychologii akademickiej i „psychoterapii rozumianej jako dyskurs kulturowy” (tamże, s. 746). Wydaje mi się, co staram się pokazać w tej książce, że oba te światy się przenikają i wzbogacają. Odwołuję się też do sztuki, ponieważ psychoterapia jest dla mnie kluczem do jej interpretowania. Oczywiście, istnieje wiele takich kluczy, lecz właśnie ten preferuję. Dzieła sztuki pozwalają mi lepiej zrozumieć koncepcje psychoterapii, te zaś pomagają w interpretacji dzieł sztuki. I psychoterapia, i sztuka mówią o naszym doświadczeniu.

Zdecydowałem się pisać o psychoterapii, odwołując się do wędrówek oraz dzieł sztuki, z jeszcze jednego powodu. W im większym stopniu psychoterapia odwołuje się do danych naukowych, tym bardziej należy strzec jej ducha humanizmu. Psychoterapia, jeśli ma być nie tylko procedurą medyczną, dotyka nieuchronnie pytań o nasze człowieczeństwo i bycie w świecie. Bliskie jest mi to, co napisał

Jan Andrzej Kłoczowski, komentując dzieła Emmanuela Lévinasa: „Bycie jest jakąś straszliwą przepaścią, której nie zdołamy ogarnąć myślą, ani zapanować nad nią” (Kłoczowski, 2005, s. 109). Nie chcę tu rozpocząć snucia jakiejś nieuchronnie nędznej w moim wypadku, bo niepopartej stosownym wykształceniem, refleksji filozoficznej. Uważam jednak, że każdy psychoterapeuta w swojej praktyce (i w swoim życiu) stanie nad ową przepaścią, tak jak żaden lekarz nie ucieknie od tej przepaści, bo prędzej czy później spojrzy w oczy choremu. Próba niezajmowania się tą przepaścią, skierowania uwagi wyłącznie na badania, procedury, manualizację psychoterapii prowadzi do ogołocenia psychoterapii z tego, co przynależne człowiekowi, to jest poszukiwania przez niego własnego miejsca w świecie, posiadania wątpliwości, przeżywania wahań.

Nie oznacza to, powtórzę, że odrzucam akademicką i badawczą perspektywę patrzenia na psychoterapię. Jest dokładnie odwrotnie. Chcę ją uzupełnić o ten element, który wymyka się poza przedmiot jej dociekań – i do tego jest mi między innymi potrzebne odwoływanie się do wędrówek oraz tekstów kultury. Zacytuję dalej Kłoczowskiego (2005, s. 29): „przestrzeń międzyludzka jest bardzo trudna do opisanie i wyartykułowania innym językiem niż język metafory”. Boję się takiego kierunku rozwoju psychoterapii, w którym dostrzega się chorobę, ale nie dostrzega człowieka zmagającego się z losem. Tragiczność nie jest bowiem tylko cechą dzieł literackich, jest też „nieuniknioną jakością życia” (tamże, s. 116).

Pierwsi czytelnicy manuskryptu tej książki zwrócili mi uwagę, że część obrazów, do których odwołuję się w tekście, nie w pełni ilustruje poruszane w nim zagadnienia teoretyczne. Zachęcam wszystkich do poszukiwania własnych odniesień do różnorodnych tekstów kultury. Moje propozycje mają wyłącznie prowokować osobiste skojarzenia, skłaniać do samodzielnej wędrówki.

Chciałbym też zaznaczyć, że nie podchodzę do narracyjnej terapii więzi z nabożną czcią. Przeciwnie, jestem tak bezczelny, że staram się dorzucić do tego podejścia swoje trzy grosze. Nie podążam zatem wiernie ścieżkami wyznaczonymi przez profesorów Vetere i Dallosa. Trzymam się natomiast wytyczonego przez nich kierunku i staram się odszukać własną drogę.

Z pomysłem skojarzenia psychoterapii z wędrowaniem zetknąłem się na polu terapii narracyjnej. Australijski psycholog, Chris Darmody, opracował program, który nazwał Narrative Walks (Wędrówki narracyjne) (Darmody, 2019). Chodzi tu nie tylko o metaforyczne spacery, ale o jak najbardziej realne wędrowanie przeznaczone dla osób, którym trudno brać udział w bardziej konwencjonalnych formach terapii. Uczestnicy programu pokonują dystans ponad 12 mil i w tym czasie uczestniczą w różnych aktywnościach proponowanych przez psychoterapeutów narracyjnych. Wędrowaniu od dawna nadawano bardzo szerokie znaczenie, nie traktowano go wyłącznie jako prostej aktywności fizycznej. Poświęcona temu została obszerna literatura.

Ja w wędrowaniu po prostu odnajduję przyjemność. Wędrować nie trzeba tylko po bezdrożach. Niektórzy zdecydowanie wolą wędrować po galeriach sztuki. Jedna z najsłynniejszych bohaterek prozy Virginii Woolf mówiła: „Lubię chodzić po Londynie – odparła pani Dalloway. – Naprawdę wolę to niż spacerować na wsi”¹. Jeśli więc Czytelnicy preferują tego typu spacery, w tej książce znajdą zaproszenie do przyjrzenia się kilku dziełom sztuki korespondującym z teoretycznymi zagadnieniami narracyjnej terapii więzi. Zachęcam do znalezienia reprodukcji tych dzieł w internecie. W żadnym wypadku proszę nie polegać na moim nieprofesjonalnym opisie: nie jestem historykiem sztuki.

¹ Virginia Woolf, *Pani Dalloway*, przeł. Krystyna Tarnowska, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy, 1961, s. 8.

Sztuka zresztą na różne sposoby łączy się z wędrowaniem, czasem w sposób dosłowny. Wezmę jako przykład twórczość Richarda Longa, współczesnego brytyjskiego artysty rzeźbiarza i fotografa. Jest on przedstawicielem tak zwanej sztuki ziemi (*land art*). Buduje w plenerze koła i ścieżki z kamieni i patyków. Jedna z prac Longa powstała tak, że chodził on w poprzek łąki dopóty, dopóki nie wydeptał na niej wyraźnej linii. Pracę tę zatytułował *A Line Made by Walking*. Proszę Czytelników, by powstrzymali się chwilę przed uznaniem jej za dziwną i odrzuceniem. Ktoś nie rozumie tej pracy? A musi ją rozumieć? Wiele osób uważa psychoterapię za dziwną i niezrozumiałą. Sebastian Cichocki w książce *S.Z.T.U.K.A.* Szalenie Zajmujące Twory Utalentowanych i Krnąbrnych Artystów* (2011, s. 31) tak pisze o sztuce Longa: „Najważniejsza jest jednak sama wędrówka: wielodniowy marsz, podczas którego artysta samotnie pokonuje wiele kilometrów. Richard traktuje każdy taki spacer jak dzieło sztuki. To niezwykła przygoda, o której można też myśleć jako o rysowaniu wielkiego rysunku. Kredką jest tu artysta, papierem – ziemia, a linią – trasa, którą przeszedł”.

Czytelnikom należy się też wyjaśnienie dotyczące terminów, jakich używam w tej książce. Zdecydowałem się na określenie *pacjent*. W literaturze spotkamy również termin *klient*, kojarzący się jednak z klientem sklepu. Daleko mi do romantycznej (albo raczej naiwnej) wizji psychoterapii jako sztuki. Zdecydowanie wolę myśleć o sobie jako o rzemieślniku. Niemniej nie da się sprowadzić prowadzenia psychoterapii, tak jak ją rozumiem, wyłącznie do świadczenia usługi. Z kolei w określeniu *pacjent* tkwi pewna pułapka, gdyż przywołałoby na myśl bardzo medyczny kontekst prowadzenia psychoterapii (a właśnie narracyjni terapeuci więzi odchodzą od takiego tradycyjnego medycznego sposobu ujmowania problemów). Pacjent kojarzy się też z paternalistyczną relacją między nim a lekarzem. Lekarz-ekspert diagnozuje problemy pacjenta, a następnie wdraża odpowiednie

leczenie. Jak wiadomo, ten model w psychoterapii się nie sprawdza. Mimo tych zastrzeżeń zdecydowałem się na określenie *pacjent*, ponieważ to właśnie *pacjent* korzysta z wiedzy psychoterapeuty (choć ten zdaje sobie sprawę, że jego wiedza jest ograniczona – ale to zupełnie inna sprawa). *Pacjent* też zgłasza się po pomoc (a nie jak *klient* – po usługę). Psychoterapia jest przecież sposobem udzielania pomocy. Nie lubię zwrotu, który czasem spotykam w literaturze anglojęzycznej, wedle którego *pacjent* „konsultuje swoje problemy”. On nie konsultuje swoich problemów, tylko szuka pomocy, bo cierpi, i z tym cierpieniem zgłasza się do terapeuty. Określenie *pacjent* przypomina o tym cierpieniu. Niekiedy w tekście posługuję się rzeczownikiem „pacjent” w rodzaju męskim – mam wtedy na myśli zarówno kobiety, jak i mężczyzn. Kiedy przywołuję konkretne osoby, używam tego rzeczownika w odpowiednim rodzaju.

Chcę także zaznaczyć, że pisząc *para*, nie zakładam z góry, że mowa o parze heteroseksualnej. Być może jako psychoterapeuci nazbyt często określenie *para* odnosimy do związku kobiety i mężczyzny. Heteronormatywność jest terminem spopularyzowanym przez Michaela Warnera, odnoszącym się do zbioru założeń mówiących o tym, że normalne lub naturalne jest pożądanie i – dalej – budowanie związku między kobietą i mężczyzną, którzy zachowują się zgodnie ze swoją płcią biologiczną oraz pełnią w społeczeństwie tradycyjne role płciowe (Barker i Scheele, 2016). Seks w perspektywie heteronormatywności oznacza penetrację waginy penisem. W tej książce określenie *para* odnosi się do bliskiego, intymnego związku dorosłych osób, których tożsamość seksualna i genderowa mogą przybierać różne formy.

W kolejnych rozdziałach Czytelnicy znajdą opis kilku technik terapeutycznych. Podczas szkoleń, które prowadzę, jestem zwykle pytany o to, jak w praktyce realizować postulaty narracyjnej terapii więzi. Starałem się zatem wyjść naprzeciw tej potrzebie. Jednocześnie

chciałem oddać ducha danej techniki terapeutycznej. Cel i założenia danej techniki wydają mi się bowiem ważniejsze niż sposób jej zastosowania. Jeśli Czytelnicy dobrze je zrozumieją, to znajdą swoją drogę do ich realizacji.

Do książki dołączyłem zwięzłe studium pary. Celem jego prezentacji jest zilustrowanie przebiegu narracyjnej terapii więzi. Warto jednak pamiętać, że studium to jest wyłącznie przybliżeniem tego, co się działo podczas kolejnych sesji, nie zaś ich wiernym odzwierciedleniem. Opis przygotowałem tak, aby nie ujawniał żadnych danych konkretnej pary uczestniczącej w psychoterapii. Ściśle zatem przestrzegałem zasady poufności. Również przykłady kliniczne, na które powołuję się w tekście, zostały zmienione w celu zadbania o prywatność pacjentów.

* * *

Kluczowym elementem narracyjnej terapii więzi jest budowanie bezpieczeństwa. Piszę tę książkę w momencie, kiedy nie zawsze mnie samemu i moim bliskim łatwo jest odnaleźć bezpieczeństwo w otaczającym świecie. I problemy lokalne, na przykład wzrastający nacjonalizm, i te globalne, jak zmiany klimatyczne, głęboko podkopują moje poczucie bezpieczeństwa. Z moich rozmów z koleżankami i kolegami psychoterapeutami oraz z pacjentami wynika, że dotyczy to wielu z nas. Kiedy nie mamy poczucia bezpieczeństwa, łatwo sięgnąć po takie sposoby jego odzyskiwania, które tylko z pozoru nas chronią, a w rzeczywistości często jeszcze silniej izolują i prowadzą do narastania różnego typu trudności. Tym bardziej uważam, że warto szukać bezpieczeństwa w relacji z bliskimi osobami i nauczyć się o nie dbać. Jak pisze David Wallin (2011, s. 1): „Jeśli nasze wczesne relacje były problematyczne, to każdy następny związek stanowił drugą szansę – może właśnie dzięki niemu zyskamy potencjał, który pozwoli