

Skuteczny proces terapeutyczny według Ericha Fromma

ABSTRAKT

Artykuł zawiera rozważania dotyczące praktykowania psychoanalizy w rozumieniu Ericha Fromma. Bazując na pismach Fromma oraz na wspomnieniach jego superwizantów, autorka opisała postulowany przez filozofa rewolucyjny cel psychoanalizy, charakter zaangażowania psychoanalityka, elementy techniki psychoterapeutycznej wprowadzone przez Fromma oraz czynniki sukcesu procesu psychoanalitycznego. Przedstawione są również te myśli autora *Mieć czy być*, które wskazują drogę do poszukiwań nowych rozwiązań w zakresie psychoterapii.

Erich Fromm wykonywał zawód psychoanalityka przez ponad czterdzieści lat. Przez ten okres pozostał wierny głównym postulatom psychoanalizy, jednocześnie krytycznie oceniając wiele technicznych elementów tej metody terapeutycznej. Tradycyjną kozetkę zamienił na spotkanie twarzą w twarz. Zamiast freudowskiej neutralności psychoanalityka postulował aktywne uczestnictwo terapeuty w sesjach. Sceptycznie odnosił się do długoletnich analiz, obstając za zakończeniem leczenia w przypadku nie pojawiania się zmian. Podważał sensowność zbyt dużej ilości spotkań w tygodniu, twierdząc, że może to służyć bardziej wspieraniu tożsamości psychoanalityka niż rzeczywistej pomocy pacjentowi oraz że rozleniwia to zarówno pacjenta, jak i analityka. Był krytyczny wobec szkolenia dla psychoanalityków, w szczególności dlatego, że w jego doświadczeniu uczyły one tego, co, kiedy i jak mówić pacjentowi, że wspierały zamienianie procesu terapeutycznego w coś nietwórczego, nieżywego. „Najlepszymi psychoterapeutami w Nowym Jorku są taksówkarze”¹ – mawiał żartobliwie Fromm, argumentując, że są spontaniczni, nie skażeni szkoleniem, a jednocześnie mają wspaniałą umiejętność słuchania historii innych ludzi.

Mimo całej tej krytyki, nawet pod koniec życia Fromm pisał: „[...] pomimo niebezpieczeństw właściwych konwencjonalnej praktyce psychoanalizy, muszę wyznać, że [...] jestem bardziej niż kiedykolwiek przekonany, że psychoanaliza właściwie rozumiana

1 K.J. Schneider, J. Galvin, I. Serlin, *Rollo May on Existential Psychotherapy*, „Journal of Humanistic Psychology” 2009, No. 49, s. 419–434.

i praktykowana mieści w sobie olbrzymi potencjał, jako środek niosący pomoc”².

Czym jest ta „właściwie rozumiana i praktykowana” psychoanaliza w rozumieniu Fromma? Poniżej postaram się opisać jej najważniejsze założenia i elementy, bazując na pismach Fromma oraz na wspomnieniach jego superwizantów. W szczególności przedstawię te jego myśli, które wskazują drogę do dalszych poszukiwań nowych rozwiązań w zakresie skutecznego prowadzenia psychoterapii.

1 Istota i cel psychoanalizy

Nie jest łatwo zrozumieć, a tym bardziej opisać, co oznaczała dla Fromma psychoanaliza. Trudność ta wynika paradoksalnie z tego, że Fromm w odpowiedzi na dylemat „mieć czy być”, wciąż na nowo starał się opowiadać po stronie „być”. Zgodnie z tym dążeniem, nie ujmował on swoich poglądów w sztywne pojęcia (modus „mieć”), ale definiował je poprzez opis żywego przeżycia (modus „być”), które może być oddane poprzez słowa tylko w ograniczonym stopniu.

Według Fromma psychoterapia ma miejsce dopiero wtedy, gdy „[...] prawdziwe *self* jednej osoby wchodzi w kontakt z wewnętrznym rdzeniem prawdziwego Innego”. Drugorzędnymi kwestiami są dla niego: stosowana przez terapeutę rama teoretyczna, teoria rozwojowa, gotowość pacjenta, by coś usłyszeć, umiejętność terapeuty do konfrontowania czy praca z oporem³.

Fromm stawiał psychoanalizie cel o rewolucyjnym, a nie reformatorskim charakterze. Nie chciał on leczyć człowieka, przystosować do warunków społecznych, ale przekształcać go. Zgadzał się z Freudem odnośnie głównego celu psychoanalizy – że jest nim uświadomienie nieświadomego. Doprowadził jednak ten cel do ostatecznych konsekwencji. Postawił tezę, że tak wymagająca czasu i nakładów metoda może być wydajnie zastosowana właśnie przy radykalnym celu, czyli całkowitym uświadomieniu nieświadomego. Fromm rozumiał nieświadome nie jako miejsce, ale jako funkcję. Uważał psychoanalizę za sposób ćwiczenia świadomości tak, by nic już nie musiało być wypierane. Stan, w którym osoba jest w pełni świadoma, Fromm opisuje jako taki, w którym staje się ona zdolna do bezpośredniego kontaktu ze światem, natychmiastowego, spontanicznego przeżywania. Innymi słowy, osoba jest w stanie być „tu i teraz” – bez zniekształcania rzeczywistości: bez intelektualizacji, bez obdarzania innymi cechami

2 E. Fromm, *O sztuce istnienia*, przekł. R. Saciuk, PWN, Warszawa-Wrocław 2008, s. 72.

3 R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, Psychosozial-Verlag, Gießen 2009, s. 139.

pochodzącymi z własnego obrazu umysłowego (często nie mającymi wiele wspólnego z cechami odzwierciedlającymi obserwowaną osobę), bez widzenia osób jako własnych znaczących osób z dzieciństwa. Fromm porównywał osiągnięcie stanu pełnej świadomości z buddyjskim stanem oświecenia. Fascynowała go filozofia i praktyka buddyzmu Zen, czerpał z niej, regularnie medytował, choć sam nie był wyznawcą buddyzmu. Dążenie do pełnego uświadomienia nieświadomego implikuje według Fromma, że psychoanaliza ma za zadanie przywieść pacjenta od idei, myśli, wyobrażeń do bezpośredniego przeżywania. Celem psychoanalizy jest więc doświadczalny, a nie intelektualny wgląd. Żaden prawdziwy wgląd nie może być ujęty w myśli oraz „[...] jest charakterystyczne dla wszystkich złych analiz, że «wgląd» jest formułowany za pomocą skomplikowanych teorii, które nie mają nic wspólnego z bezpośrednim doświadczeniem”⁴.

Według Fromma radykalny cel całkowitego zastąpienia nieświadomego świadomym jest konieczny by móc osiągnąć przemianę człowieka, pomóc mu dokonać jego „wewnętrznej rewolucji”. Filozof podkreślał, że by w procesie psychoterapeutycznym stawiać taki cel, psychoanalityk musi osobiście również dążyć do w pełni świadomego życia.

2 Zaangażowanie terapeuty

„Wyleczyć znaczy zrozumieć” – pisał polski psychoanalityk Marek Jasiński⁵. Ale co to znaczy zrozumieć? Fromm był zdania, że terapeuta tylko do tego stopnia rozumie pacjenta, na ile potrafi doświadczyć w sobie tego, czego doświadcza pacjent. „Jeśli na przykład chcę zrozumieć kryminalistę, który zamordował kogoś i coś ukradł, uda mi się to jedynie wtedy, gdy jestem świadom własnych przestępczych impulsów, poprzez które sam mógłbym zamordować lub ukraść”⁶.

Zdaniem Fromma analityk nie może przyjmować postawy badacza nauk przyrodniczych, który chcąc dowiedzieć się czegoś o żabie, kładzie ją na stole, waży, mierzy, otwiera, traktuje jako coś zewnętrznego wobec siebie. Według niego, przyjmując taką postawę, analityk nic nie rozumie. Freud mówił o psychoanalityku jako o „niezaangażowanym obserwatorem”, Fromm określa go mianem „obserwującego uczestnika”. Terapeuta wnosi w jego ujęciu całe swoje *self* do analizy. Postuluje,

4 E. Fromm, D. T. Suzuki, R. De Martino, *Buddyzm zen i psychoanaliza*, przekł. M. Macko, Rebis, Poznań 2006, s. 184.

5 Zob. M. Jasiński, *Wyleczyć znaczy zrozumieć*, „Dialogi – Zeszyty IPP” 1996, nr 1, s. 1–4.

6 R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, dz. cyt., s. 35.

by analityk każdorazowo podejmował próbę przeżycia w sobie uczuć pacjenta – jego zdaniem, dopiero gdy ta próba jest udana, może on całościowo przeżyć świat pacjenta i korzystać z tych przeżyć w interpretacjach. Fromm odrzuca zatem pomysł, że analityk powinien być pasywny. Zaznacza, że pasywność może być eksploatająca, kiedy służy w większym stopniu temu, by zamaskować „brak życia” analityka. Jednocześnie zaznacza, że umiejętność słuchania jest niezwykle ważna i bycie aktywnym nie powinno być odreagowaniem uczuć terapeuty.

Terapeuta powinien w podejściu Fromma być zdolny do paradoksalnego przeżycia w trakcie sesji: stać się pacjentem, ale też jednocześnie pozostać sobą. Podobną myśl zawarł współczesny brytyjski psychoanalityk Ronald Britton w swojej metaforze wieży. Brittona zainspirował Montaigne – wybitny eseista XVI wieku. Britton zwiedzał kiedyś jego domostwo, do którego należała stojąca nieopodal głównego budynku wieża. Montaigne pracował w izbie na szczycie wieży, było to jego miejsce, nienależące do wspólnoty rodzinnej, gdzie jego myśli mogły być bardziej odrębne niż na wspólnym dla rodziny terenie domu. Metafora Brittona może posłużyć do zobrazowania myśli Fromma – terapeuta powinien w każdej sesji podejmować wysiłek i próby, by czuć pacjenta – inaczej mówiąc, być w jego domu lub „dawać dom”⁷ jego nieświadomym uczuciom, zachowując jednocześnie wieżę, do której oddala się by myśleć odrębnie⁸.

W tym ujęciu, by zrozumieć, trzeba być w pewien specyficzny sposób związanym z pacjentem. Fromm opisuje to zaangażowanie przy pomocy pojęcia „związku z centrum do centrum”. Związek ten zachodzi między „centrum” jednej osoby a „centrum” drugiej. Jest to zatem coś przeciwnego do kontaktu powierzchownego. „To jesteś ty. Nie muszę Cię opisywać, nie muszę pisać o Tobie rozprawy, to po prostu jesteś ty. Widzę Ciebie tak, jak widzę siebie – to jestem ja”⁹ – definiuje Fromm. Według niego, gdy nawiązuje się taki związek, kończy się ocenianie drugiej osoby. Zamiast oceny pojawia się uczucie jedności, solidarności. Przeżycie, w którym między dwoma osobami zachodzi poczucie solidarności i jedna widzi drugą całościowo i komunikuje, co widzi jest „najbardziej satysfakcjonującym,

7 M. Brearley, *Poczucie siebie – hojność czy zawężona perspektywa?*, [w:] *Tożsamość i poczucie siebie*, XIV Krajowa Konferencja Polskiego Towarzystwa Psychoanalitycznego, Warszawa 2012, s. 7.

8 R. Britton, *Seks, śmierć i superego. Doświadczenia w psychoanalizie*, przekł. D. Golec i in., Oficyna Inżynium, Warszawa 2010, s. 172.

9 R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, dz. cyt., s. 38.

najwspanialszym, najbardziej ożywczym doświadczeniem, które ludzie mogą ze sobą dzielić”¹⁰.

Fromm wielokrotnie podkreślał, że związek między pacjentem a psychoanalitykiem powinien być wolny od sentymentalności i wszelkich wypaczeń, a przede wszystkim wszelkiego wkraczania analityka w życie pacjenta – nawet takiego, jak oczekiwanie, żeby pacjent wyzdrowiał.

Autor *Ucieczki od wolności* wyraźnie podjął hipotezę Ferenczi’ego, zakładającą, że dzięki związkowi nie tylko pacjent jest leczony przez terapeutę, ale równocześnie terapeuta jest leczony przez pacjenta. Być może nie istnieje zatem coś takiego, jak jednostronny proces leczenia, który rozwijałby tylko jedną stronę związku – analityka lub pacjenta. Superwizanci Fromma wspominają jego zalecenie, by po każdej sesji zadawać sobie pytanie: „czego nauczyłem się w trakcie tej sesji analitycznej o sobie”? Gdy relacja jest rozwijająca dla analityka, zwiększa to szansę, że będzie taka również dla pacjenta. Brytyjski współczesny analityk Michael Parsons rozwija obecnie zbliżoną myśl dotyczącą zaangażowania analityka, które jest jego zdaniem jednym z dwóch zadań do wykonania przez psychoanalityka, oprócz poprawnie zastosowanej techniki. Parsons pisze: „[...] myślę, że [moja pacjentka] mogła nabrać bardziej prawdziwego poczucia siebie, ponieważ doświadczała moich interpretacji i wysiłków zrozumienia jej jako wyrazu mojej próby bycia z nią prawdziwym i mówienia do niej z mojego poczucia siebie i poczucia tego, kim jestem”¹¹. Parsons określa to połączeniem głowy z sercem i gdy ma to miejsce u analityka, może on w szczególności sposobie głęboko rozumieć pacjenta, a dzięki temu pacjent może zrozumieć siebie. Wysuwa on tezę, iż ludziom pomaga w rozwoju poczucia siebie, jeśli czują, że są w relacji z kimś, kto pracuje nad własnym poczuciem siebie. To tak, jak w przypadku niemowlęcia – może się ono rozwijać tylko wtedy, gdy matka jest zainteresowana rozwijaniem i poznawaniem siebie jako matki¹².

3 Aktywna technika

Fromm nie używał pojęcia „technika psychoanalityczna”, był bliższy – podobnie jak psychoanalitycy z nurtu francuskiego – pogładowi, że uprawianie psychoanalizy jest bardziej sztuką niż rzemiosłem. Przy całym podkreśleniu roli zaangażowania terapeuty, Fromm zaznaczał,

¹⁰ Tamże, s. 39.

¹¹ M. Parsons, *O byciu sobą, będąc analitykiem*, [w:] *Tożsamość i poczucie siebie*, dz. cyt., s. 30.

¹² Tamże, s. 29.

że analityk „[...] nie może nigdy uczynić dla pacjenta tego, co tylko pacjent może uczynić dla siebie”¹³. Dlatego jego praca koncentrowała się na mobilizowaniu naturalnych sił pacjentów do wybrania tak zwanej „progresywnej drogi”.

Fromm chciał budzić swoich pacjentów ze snu na jawie. Był zdania, że wielu ludzi jest bardziej żywych i twórczych we śnie niż na jawie. Ważnymi zadaniami pierwszej fazy psychoanalizy w jego ujęciu są... niedodawanie pacjentowi otuchy oraz pomoc, by wyraźniej odczuwał swoje cierpienie. Wszystko po to, by skonfrontować pacjenta z jego odszczepionymi fantazjami i zmobilizować jego zdrowe dążenia do większej integracji i produktywności. Fromm sądził, że największą zachętą jest bycie potraktowanym poważnie. Dążył więc do tego, by jego pacjent usłyszał prawdę i rozwijał zaufanie we własne wysiłki, by sobie pomóc. Fromm twierdził, że gdy taka konfrontacja nie prowadzi do mobilizacji, psychoanaliza nie może być pomocna.

Jak zatem zmobilizować pacjenta do tego, by sam sobie pomógł? Przede wszystkim zajmując się głównym problemem, a nie jego konsekwencjami. Fromm widział swoich pacjentów – i rekomendował takie widzenie swoim superwizantom – jako bohaterów dramatu greckiego. Jako istoty rzucone w świat bez swojej woli, które wśród perypetii i przeszkód, gnane przez wewnętrzne ukryte konflikty i motywy, doszły do obecnego momentu w życiu. Fromm uważał, że takie postrzeganie pacjenta – nie jako kogoś, komu przydarzyło się coś złego, ale jako aktywnego bohatera, który zмага się i walczy – sprawia, że każdy kolejny pacjent jest unikalny i interesujący dla analityka. Uważał, że w pierwszych sesjach terapeuta powinien rozpoznać punkt zwrotny dramatu oraz główny ukryty motyw. Określał go mianem „prywatnej religii”, która jest sposobem pacjenta na poradzenie sobie z samotnością, odizolowaniem. Dotarcie do tej „prywatnej religii”, w imię której pacjent podejmuje swoje nawet najbardziej z pozoru nieracjonalne decyzje, pozwala nie zajmować się sposobem przystosowania pacjenta, a więc czymś wtórnym, ale pozwala zejść głębiej i bezpośrednio zająć się przyczyną problemu. Fromm dzielił ukryte motywy na dwie kategorie:

- Rozwiązanie regresywne – wybiera je ktoś, kto nie odważa się całkowicie urodzić. Osoba taka, zamiast do samodzielnego korzystania z wolności, dąży do tego, by być prowadzoną przez matkę lub by w metaforycznym znaczeniu wrócić do jej łona. Inny pacjent może pragnąć poddania się rozkazom ojca. W obu przypadkach osoba

¹³ E. Fromm, D. T. Suzuki, R. De Martino, *Buddyzm zen i psychoanaliza*, dz. cyt., s. 158.

zdejmuje z siebie ciężar samodzielnego podejmowania decyzji. Zdaniem Fromma wybranie jakiegokolwiek z form regresywnego rozwiązania kończy się zawsze tragicznie. „Kto urodził się człowiekiem, musi wybrać rozwiązanie progresywne” – pisał¹⁴.

- Rozwiązanie progresywne wybiera osoba decydująca się na wzrost, rozwój swojego potencjału, wewnętrzną wolność. Osoba ta dąży do tego, by niezależnie i aktywnie kochać innych. Wystawia się w ten sposób na ryzyko niepewności i jest w stanie to ryzyko znieść. Nie musi decydować się na sztywne posłuszeństwo, ponieważ potrafi znieść paradoks: być sobą i jednocześnie pozostać związana ze światem¹⁵.

Fromm uważał, że jego zadaniem jako psychoanalityka jest pomoc pacjentom, by wybierali progresywne rozwiązanie. Dlatego Fromm dążył do skonfrontowania pacjenta tak szybko, jak to możliwe z faktem, że codziennie podejmuje decyzję, by żyć (rozwiązanie progresywne) lub by umierać (rozwiązanie regresywne). Jednocześnie zalecał analizę wyboru fałszywych rozwiązań, ponieważ sprawiają one, że nie jest możliwe nawiązanie prawdziwego związku ze światem, z ludźmi i z pracą. Cała energia życiowa jest skupiona wokół realizowania fałszywego rozwiązania. Fromm podkreśla, że jedynie jeśli terapeuta sam sobie stawia za cel bycie całkowicie świadomym, może bez hipokryzji i konstruktywnie skonfrontować pacjenta z jego fałszywym rozwiązaniem. Opisuje, jak wielokrotnie obserwował u swoich pacjentów, że gdy tylko skontaktowali się z tym, co wcześniej było zdysocjowane, zyskiwali zwiększoną żywotność i radość.

Na podstawie swoich wieloletnich doświadczeń autor *O sztuce miłości* doszedł do wniosku, że by skonfrontować pacjenta z rozwiązaniem regresywnym, nie wystarczy korzystanie z jego wolnych skojarzeń. Wypracował własną aktywną technikę pracy, która składała się z następujących elementów¹⁶:

- Przedstawianie pacjentowi jego sytuacji za pomocą symbolicznych historii, legend, odnoszenie się do poczucia humoru, a nawet odniesień do siebie.
- Prowadzenie sesji twarzą w twarz, rezygnacja z kozetki; jego zdaniem umożliwia to mówienie do pacjenta tak konkretnie i bezpośrednio, jak to możliwe. Uważał, że kozetka i wynikający z niej

¹⁴ R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, dz. cyt., s. 150.

¹⁵ Tamże, s. 149.

¹⁶ Tamże, s. 102–103.

brak kontaktu wzrokowego z pacjentem jest raczej przeszkodą niż – jak to uważał Freud i wielu kontynuatorów – pomocą. W jego opinii pacjentowi nie służy to, że nie widzi autentycznych reakcji analityka. Pisał: „[...] nie próbuję ukryć niczego na swojej twarzy. To daje pacjentowi ważny kontakt z rzeczywistością. Poza tym są stwierdzenia, które mogą być powiedziane jedynie twarzą w twarz, słowa są wtedy bardziej prawdziwe”¹⁷.

- Unikanie abstrakcyjnych rzeczowników, takich jak „strach, zależność, poczucie winy”; w rozumieniu Fromma takie słowa blokują wewnętrzne czucie pacjenta. Fromm we wspomnieniach Davida Schectera stwierdzał: „Nie chodzi o wyjaśnianie uczuć, jak np.: «[...] czuje się pan niepewnie z powodu zbytnej zależności od swojego ojca», ale «matka znaczy dla pana wszystko, podziwia pan ją, ale i obawia się jej, jak mogliśmy to przed chwilą widzieć»”¹⁸. Możliwie dokładny opis odczuć pacjenta pozwala mu odczuć je jeszcze głębiej. Podobne podejście można odnaleźć u współczesnych psychoanalityków. W dyskusji podczas XIV Krajowej Konferencji Polskiego Towarzystwa Psychoanalitycznego Parsons, brytyjski psychoanalityk, optował za tym, aby nie dążyć do tego, by jak najszybciej ulżyć pacjentowi, ale raczej podejść bliżej do jego bólu¹⁹.
- Próby nawiązania kontaktu z odszczepionymi aspektami osobowości pacjenta przy pomocy przeniesienia, fantazji, snów i wolnych skojarzeń.
- Schecter przedstawił następujące zwroty Fromma, mające na celu jak najpełniejsze korzystanie z wolnych skojarzeń pacjenta:
 - „Proszę mi powiedzieć, co właśnie w tym momencie przechodzi panu przez głowę”;
 - „Proszę skupić się na obrazie pana ojca i powiedzieć, co jako pierwsze przychodzi panu do głowy” (zamiast: „proszę opowiedzieć mi o pana ojcu”);
 - „Proszę założyć, że dzwoni do pana telefon i dowiaduje się pan, że umarłem. Co przychodzi panu do głowy?”;
 - „Proszę wyobrazić sobie biały ekran. Kiedy powiem «teraz!», proszę powiedzieć, co przychodzi panu do głowy”;
 - „Proszę spróbować spojrzeć na swoje ja i powiedzieć, co panu przychodzi do głowy, gdy pan próbuje poczuć swoje ja”;

¹⁷ Tamże, s. 37.

¹⁸ Tamże, s. 102.

¹⁹ M. Parsons, *O byciu sobą, będąc analitykiem*, dz. cyt., s. 23–37.

- „Co przychodzi panu do głowy, kiedy pan myśli o tym, co najmniej pan u siebie lubi, co pana zawstydza, a z czego jest pan dumny?”²⁰.
- Przekształcenie chronicznej, wyobcowanej sytuacji życiowej w ostry kryzys „tu i teraz” między pacjentem i analitykiem.

Fromm uważał, iż słowo „interpretacja” jest dość mylące. Uważał, że główną intencją jest zidentyfikowanie problemu, a nie jego wyjaśnienie. Podając interpretacje, wypracował następującą kolejność:

- Powiedzenie pacjentowi tego, co terapeuta widzi, aby dodać mu odwagi, by sam siebie zobaczył.
- Odcinanie dróg ucieczki, sposobów oporu, tak, by pacjent mógł skonfrontować się ze sobą i poczuć coś lub zakończyć terapię. Fromm podkreśla, że nie chodzi mu o okrucieństwo, ale o odcięcie oporu i towarzyszenie pacjentowi, bycie z nim.

Współczesne badania pokazują, że takie interwencje przyczyniają się w sposób istotny do postępów pacjenta²¹. Celem jest aktywowanie dialektyki wewnątrz pacjenta pomiędzy jego świadomymi „oficjalnymi celami” i „sekretną fabułą”, motywującą jego obronne zachowanie.

Po czym poznać, czy sesja z pacjentem była dobra? Według Fromma po tym, jak czuje się terapeuta po sesji. Przeżycia terapeuty nie da się oddzielić od przeżyć pacjenta. Jeśli sesja była interesująca, znaczy, że była dobra. Podobny sposób wskazuje Fromm na rozpoznanie, czy został dokonany wgląd. „Prawdziwie analityczne odkrycie, nie jest czymś intelektualnym. Kiedy pacjent mówi: «Ma pan rację, doktorze, widzę, jak bardzo ma pan rację», by udać się – na tyle, na ile jest inteligentny – w intelektualne rejony i teorie, wtedy nie jest tak naprawdę nic osiągnięte. Prawdziwie analityczne wydarzenie, wgląd poznajemy po tym, że pacjent wychodzi z sesji z uczuciem radosnego ożywienia i zwiększoną żywotnością i zostawia analityka z podobnym uczuciem. Wtedy mogą być pewny, że wydarzyło się coś naprawdę analitycznego”²².

²⁰ R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, dz. cyt., s.103.

²¹ A. Thorne, E. Klohnen, *Interpersonal memories as maps for personality consistency*, [w:] *Studying Lives Through Time: Personality and Development*, red. D.C. Funder, R. D. Parke, C. Tomlinson-Keasy, K. Widama, American Psychological Association, 1993, s. 228

²² R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, dz. cyt., s. 54.

Jako że Fromm niewiele napisał o swojej pracy klinicznej, jego wpływ jest raczej widoczny w sposobie pracy jego uczniów, niż w bezpośrednich odniesieniach w literaturze. I tak na przykład nawiązania do techniki Fromma można odnaleźć w rozwijanej współcześnie psychoterapii egzystencjalnej przez amerykańskiego terapeutę i blyskotliwego autora podręczników oraz powieści – Irvina Yaloma. Nie jest to przypadek – Yalom był pacjentem szkoleniowym Rollo Maya, który z kolei był analizantem Fromma. W pracy klinicznej Yaloma, którą ten bardzo bogato opisuje (jak gdyby nadrabiając zaległości swojego „psychoanalitycznego dziadka” w tym zakresie), odnaleźć można nacisk na koncentrację na kryzysie „tu i teraz”, na bezpośrednią relację z pacjentem, na aktywność terapeuty oraz jednoczesne wysiłki, by aktywność ta nie była odreagowaniem, nie stanowiła „dzikiej analizy”²³.

4 Czynniki sukcesu procesu psychoterapeutycznego

Fromm uważał, że proces psychoanalityczny nie jest w pełni przewidywalny. Nie obiecywał pacjentom, że ich wyleczy, jedyne, o czym ich zapewniał, to, że nie będzie ich okłamywał i że godziny, które wspólnie spędzą, nie będą nudne. W swoim tekście: *Nieświadomość i praktyka psychoanalityczna*²⁴ określił czynniki, które według jego doświadczeń sprzyjają skuteczności terapii. Można je podzielić na te, które dotyczą psychoterapeuty, oraz te, odnoszące się do pacjenta. Fromm podkreśla, że sam popełniał wszystkie opisywane przez siebie błędy w trakcie swojej długoletniej praktyki.

Po stronie terapeuty podkreślił wagę stworzenia od pierwszych spotkań z pacjentem takiego świata w gabinecie, w którym dwoje ludzi jest ze sobą związanych, porozumiewa się ze sobą „z centrum [jednej osoby] do centrum [drugiej osoby]” i jest na siebie otwartych. Dlatego wykluczone są zbędne słowa, uśmiechy pojawiające się stereotypowo w innych sytuacjach społecznych. Psychoanalityk powinien również być zdolny do tego, by rozróżniać banał i nie-banał. Świat stwarzany w gabinecie powinien być światem rzeczywistości, gdzie jest miejsce na prawdę i gdzie nie ma miejsca dla oszustw czy iluzji.

Kolejnym istotnym warunkiem powodzenia terapii jest – po stronie terapeuty – unikanie intelektualizacji. Psychoanaliza ma pomóc pacjentowi przekroczyć rubikon – przejść od słów, myśli i wyobrażeń

23 I. D. Yalom, *Dar terapii. List otwarty do nowego pokolenia terapeutów i ich pacjentów*, przekł. A. Tanalska-Duleba, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 2003, s. 20–108.

24 R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, dz. cyt., s. 15–57.

do przeżyć. Fromm podkreśla wielokrotnie zagrożenie pozostania na etapie cerebracji, czyli myśleniu o uczuciach. Podawał często przykład oddychania – czym innym jest czuć, jak się oddycha, a czym innym jest myśleć o oddychaniu²⁵.

Fromm był zdania, że gdy psychoanalityk coś widzi – „a wcale nie jest to takie częste” – powinien to szczerze pacjentowi powiedzieć. Uważał, że dywagacje dotyczące tego, czy pacjent jest już gotowy coś usłyszeć czy nie, zazwyczaj są wyrazem działania mechanizmów obronnych psychoanalityka. Jego zdaniem tylko prawda ma siłę oddziaływania i dotyka drugiego człowieka. „Nie jesteśmy bogami, byśmy wiedzieli, kiedy ktoś może skorzystać z tego, co widzimy. Mówiąc półprawdę, twierdząc, że chronimy pacjenta, najczęściej chronimy siebie samych. Półprawda to jak wybieranie numeru telefonu, zmieniając ostatnią cyfrę. Większość cyfr wybraliśmy poprawnie, ale jednak nie dodzwaniamy się do osoby, z którą chcieliśmy rozmawiać” – obrazuje Fromm²⁶.

Zagrożeniem dla procesu psychoanalitycznego jest, gdy analityk stara się wykonywać swoją pracę „wygodnie” i gdy nie ryzykuje sądów sprzecznych ze zdrowym rozsądkiem i konwencją ze strachu przed tym, by nie rozzłościć pacjenta.

Podstawowym warunkiem prawidłowego wykonywania pracy psychoanalityka Fromm określił umiejętność terapeuty do korzystania z własnych odczuć. Są one według niego jedynym barometrem, którym terapeuta może się kierować. Robert U. Akeret, jeden z superwizantów Fromma wspomina, że gdy po przedstawieniu mu swojej opinii, zakończył ją ostrożnym: „To jest naturalnie tylko na podstawie moich odczuć”, Fromm roześmiał się i skwitował „Tylko na podstawie pana uczuć? Proszę mi powiedzieć, czym innym pana zdaniem powinniśmy się kierować w naszej pracy – znakami boskimi?”²⁷.

Po stronie analityka ważnym warunkiem jest też brak sentymentalności. Według Fromma: „[...] ani w medycynie, ani w psychoterapii bycie miłym nie działa”²⁸. Zamiast sentymentalności proponuje, by czuć w sobie to, co czuje pacjent. Trafienie do pacjenta, dotknięcie go przy pomocy słów jest możliwe dopiero, gdy dokona się próby, by czuć to, co on czuje. Myśląc o pacjencie: „On jest chorym biedakiem, to on płaci”²⁹, psychoanalityk pozostaje według Fromma na poziomie

25 E. Fromm, *Osztuce miłości*, przekł. A. Bogdański, PIW, Warszawa 1971, s. 47.

26 R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, dz. cyt., s. 51.

27 Tamże, s. 135.

28 Tamże, s. 76.

29 Tamże, s. 29.

intelektualnym i nigdy nie będzie przeżywany przez pacjenta jako wiarygodny. Fromm jako czynnik sukcesu proponuje w miejsce sentymentalności współodczuwanie.

Z czynników leżących po stronie pacjenta i wpływających na sukces terapii Fromm wymienia czynniki konstytucyjne. Podkreśla on, że już Freud doceniał ich wagę. Według niego czynniki konstytucyjne będące predyktorem pozytywnego przebiegu terapii to: poziom żywotności, a w szczególności poziom miłości do życia danej osoby. W przypadku np. ciężkiej neurozy, ze znacznym poziomem narcyzmu, dużo większe szanse na wyleczenie ma osoba cechująca się wysokim poziomem miłości do życia. Fromm obrazuje tę różnicę, podając przykład Hitlera i Roosevelta. Oboje byli jego zdaniem silnie narcystyczni, jednak Roosevelt cechował się miłością do życia, a Hitler miłością śmierci. Dlatego jednym z pytań, które jego zdaniem powinien stawiać sobie terapeuta już od pierwszych sesji z pacjentem, jest: kim urodziła się ta osoba? Na kogo wyrosłaby, gdyby dorastała we wspierającym środowisku?³⁰

Fromm uważał, że dużą rolę odgrywa początek procesu terapeutycznego. Według niego dobrym prognostykiem przyszłego procesu psychoanalitycznego jest fakt osiągnięcia przez pacjenta swojego szczytowego punktu cierpienia. Jeden ze współpracowników Fromma, Harry Stack Sullivan, był nawet zdania, że pacjent powinien udowodnić, że chce być analizowany³¹. Fromm podkreśla, by nie pozostać na powierzchni deklaracji pacjenta – nie wystarczy twierdzenie, że jest „nieszczęśliwy”. Co to znaczy? Dlaczego tak naprawdę chce poddać się analizie? Dlaczego chce poświęcić tyle czasu i pieniędzy? Bardzo ważnym zadaniem jest, by dowiedzieć się, po co naprawdę przychodzi pacjent.

Zdaniem Fromma, by analiza mogła być skuteczna, pacjent powinien mieć wyobrażenie, jak powinno lub mogłoby wyglądać jego życie. Powinien on mieć wizję, co chce zrobić ze swoim życiem. W tym ujęciu jest zadaniem analityka na początku psychoanalizy dowiedzieć się, czy pacjent jest zdolny, by rozwinąć wyobrażenie tego, czym mogłoby być życie poza „byciem szczęśliwym”. I również w tym przypadku psychoanalityk nie może pozwolić pacjentowi, by ten wykpił się powierzchownymi stwierdzeniami w tym zakresie.

Kolejnym istotnym czynnikiem jest powaga pacjenta. Fromm wskazuje, że jest wielu narcystycznych pacjentów, którzy płacą za sesje i przychodzą jedynie po to, by opowiadać ze szczegółami o sobie.

³⁰ Tamże, s. 72.

³¹ Tamże, s. 50.

To nie powinno wystarczać analitykowi, chyba że zależy mu tylko na wynagrodzeniu.

Ważnym czynnikiem jest zdolność pacjenta do rozróżniania między banałem a rzeczywistością. Czy czuje różnicę, kiedy mówi o czymś, co dotyka w nim czegoś prawdziwego, a kiedy mówi o racjonalizacjach, rzeczach bez głębszego znaczenia.

Wreszcie Fromm podkreśla, że ludzie nie zdrowieją od mówienia, ani od odkrywania nieświadomego. Nikt nie może osiągnąć nic wartościowego bez wysiłku, ofiary, ryzyka. Na tej drodze, psychoanalityk powinien być „[...] dobrym przewodnikiem, który – niczym przewodnik górski – nie przenosi przez trasę, ale wskazuje drogę, czasem w razie potrzeby poda rękę”³².

Czynniki sukcesu psychoterapeutycznego

Po stronie psychoanalitka

Umiejętność stworzenia świata, w którym dwie osoby porozumiewają się „ze swojego centrum do centrum Innego”

Unikanie intelektualizacji

Podejmowanie ryzyka, wyrażanie sądów sprzecznych ze zdrowym rozsądkiem, a odpowiadających nieświadomym procesom

Umiejętność korzystania ze swoich uczuć

Rozróżnianie banału od rzeczywistości

Współodczuwanie zamiast sentymentalności

Bezpośrednie mówienie pacjentowi o swoich spostrzeżeniach, o swoim rozumieniu

Po stronie pacjenta

Czynniki konstytucyjne – wrodzony poziom miłości do życia

Osiągnięcie przez pacjenta szczytu cierpienia – głębokie pragnienie wyleczenia

Wyobrażenie pacjenta dotyczące jego przyszłego, zmienionego życia

Poważne podejście do psychoterapii

Rozróżnianie banału od rzeczywistości

Aktywny udział pacjenta – wysiłek, ryzyko

(źródło: opracowanie własne na podstawie: *Czynniki oddziaływania kuracji psychoanalitycznej*)

32 Tamże, s. 155.

5 Pomysły czekające na zastosowanie

Fromm był wszechstronnym naukowcem – był psychoanalitykiem, a jednocześnie filozofem i socjologiem, fascynował go buddyzm Zen. Jestem przekonana, że jego spuścizna kryje w sobie wciąż zaczątki niedokonanych jeszcze odkryć. Chciałabym zwrócić uwagę na dwa jego pomysły o potencjale, który czeka na wykorzystanie.

Pierwszy z nich jest związany z fascynacją Fromma niemieckim antropologiem Johannem Jakobem Bachofenem. Antropolog ten na podstawie analizy mitów doszedł do wniosku, że 6 tysięcy lat temu na Ziemi panował matriarchat. Analizował on właściwości typowe dla kobiet i mężczyzn. Fromm podjął ten temat z właściwą sobie oryginalnością. Wysunął hipotezę, że ludzi można podzielić w zależności od tego, czy w dzieciństwie byli bardziej związani z matką, czy z ojcem. Autor *Miłości, płci i matriarchatu* sądził, że jest warto zbadania, czy np. osoby skoncentrowane na matce wytwarzają inne mechanizmy obronne od osób skoncentrowanych na osobie ojca. Zastanawiał się, czy osoby te różnią się zaburzeniami psychicznymi, na które cierpią, i czy w związku z tym nie należałoby używać w stosunku do tych osób różnych podejść psychoterapeutycznych. Wszystkie te pytania do dziś pozostają otwarte. Tu i ówdzie słychać głosy bliskie hipotezie Fromma. Na przykład Bert Hellinger³³, autor tzw. ustawień hellingerowskich, twierdzi, że uzależnienia występują u osób, które w większym stopniu zostały przyjęte w dzieciństwie przez matkę niż przez ojca. Żadna z powyższych hipotez nie została do tej pory objęta wystarczającymi badaniami naukowymi. Wydaje się możliwe, że potwierdzenie ich mogłoby przynieść nową perspektywę rozumienia problemów psychologii klinicznej³⁴.

Drugim oryginalnym pomysłem Fromma jest wprowadzenie tzw. analiz transterapeutycznych. Polegałyby one na spotkaniach odbywających się z częstotliwością dwa razy w tygodniu przez pół roku. Analizantami byłyby osoby „niezbyt chore”, które w ciągu takiego okresu mogłyby nauczyć się poddawać autoanalizie. W późniejszym okresie pacjent mógłby spotykać się jeszcze z psychoanalitykiem raz na jakiś czas. Wymagałoby to od analityka bardziej aktywnej postawy w trakcie sesji i bardziej elastycznego kalendarza. Oraz tego, że analityk sam musiałby też mieć przed sobą cel ciągłego rozwoju siebie. Mogłoby to upowszechnić dostęp do psychoanalizy jako narzędzia

33 B. Hellinger, *Listy terapeutyczne. Znaleźć to, co działa*, przekł. Z. Mazurczak, Jacek Santorski & Co., Warszawa 2004, s. 124–125.

34 E. Fromm, *Miłość, płć i matriarchat*, przekł. B. Radomska, G. Sowiński, Rebis, Poznań 2002, s. 56.

rozwoju osobistego³⁵. Pomysł ten oddaje szerokie spojrzenie Fromma, który widział nie tylko jednostkę, ale całe społeczeństwo. Istnieją obecnie formy krótkoterminowej pomocy psychoanalitycznej, ale mają one raczej na celu rozwiązanie konkretnego problemu pacjenta, a nie przekazanie mu umiejętności autoanalizy jako drogi do osobistego rozwoju.

6 Podsumowanie

Erich Fromm jest autorem, którego dzieła rzadko są cytowane we współczesnej literaturze psychoanalitycznej. Za życia został nawet wyłączony z International Psychoanalytical Association. Jednocześnie jego książki rozchodziły się w niespotykanych dla poruszanej przez niego tematyki nakładach. Jego wpływ na obecną psychoterapię widać raczej w pracy klinicznej jego uczniów, na przykład w psychoterapii egzystencjalnej, której czołowym przedstawicielem był pacjent szkoleniowy Fromma, May, niż w literaturze przedmiotu.

Fromm miał cechy dobrego przewodnika górskiego, potrafił wskazywać kolejne szczyty do zdobycia i wspierać w trakcie ich zdobywania. W tym duchu dawał do zrozumienia swoim uczniom, że np. obwinianie się w trakcie prowadzenia psychoanalizy, oto że jest się bardziej chorym niż pacjent i że się nie zasługuje na leczenie, jest destrukcyjne. Dużym krokiem naprzód jest powiedzenie sobie po prostu: „Znow się dziś czegoś o sobie dowiedziałem”³⁶. Dzięki takiej właśnie postawie psychoanaliza może stawać się procesem zaskakującym, odświeżającym i owocnym dla obu stron – pacjenta i analityka.

35 E. Fromm, *O sztuce istnienia*, dz. cyt., s. 75–77.

36 R. Funk, *Erich Fromm als Therapeut*, dz. cyt., s. 136.