

Marek Kotański – psycholog rozmiłowany w człowieku

Jolanta Łazuga-Koczurowska

Psychologia Jakości Życia 2002 tom 1 nr 2 (7-18)

Tytułem wstępu

Choć sam był psychologiem, co często podkreślał, drwił z psychologów zarzucając im sztuczność i brak prawdziwych uczuć w kontaktach z drugim człowiekiem. Trudno dziś stwierdzić czy w tych niepochlebnych dla swojego zawodu opiniach zawierał rzeczywiście ocenę zawodowych umiejętności kolegów po fachu, czy raczej dawał wyraz odmiennemu od ogólnie przyjętego modelu psychologa - praktyka rozumieniu zawodowego posłannictwa.

Choć sam był psychologiem, zarzucał psychologom formalizm, bezdusność i brak gotowości do zajmowania się "brudnymi sprawami", jak nazywał sprawy ludzi uzależnionych, zagubionych, niechcianych, żyjących na marginesie życia, czasem w sensie dosłownym brudnych, zaćpanych, zaniedbanych. Trudno dziś stwierdzić czy był tak surowy w ocenie swoich kolegów, czy pokazywał w ten sposób inny od ogólnie przyjętego sposób bycia z człowiekiem w potrzebie.

Miał, zwłaszcza w pierwszych latach swojej pracy z narkomanami, poczucie osamotnienia i niezrozumienia wśród tak zwanych fachowców. Twierdził, że jego działania i sposób pracy nie zjednują mu zwolenników. Rzadko mówiono o nim jako o psychologu, pedagogu czy terapeutę. Był po prostu Kotańskim. Zdarzało się, że do Jego imienia dodawano niezbyt życzliwe określenia. Prowokował tym, co mówił. Prowokował tym, co robił. Zachowywał się nieprofesjonalnie, ale skutecznie pomagał. Profesjonaliści niewiele mu wybaczały, ludzie potrzebujący, którym pomagał, wybaczały mu wszystko.

Z biegiem lat coraz jaśniej artykułował swoje poglądy, coraz wyraźniej wyznaczał kierunek swojej zawodowej drogi, choć obraziłby się pewnie, gdyby usłyszał, że ta droga to zawodowy kierunek. Wolał mówić o posłannictwie, o misji do spełnienia, o zadaniach wytyczanych przez sens ludzkiej egzystencji. Stworzył jeden z największych na świecie systemów pomocy osobom uzależnionym i unikalny w swojej koncepcji system wychodzenia z bezdomności. Zajęty coraz to nowymi pomysłami, tworzący coraz to nowe ośrodki, centra, domy nie miał zbyt dużo czasu, aby swoją koncepcję spisać w sposób uporządkowany. Napisał kilka książek, artykułów i broszur, gdzie wyrażał swoje poglądy. Jego prace nie miały zazwyczaj naukowego charakteru, stanowiły raczej wyznaczniki człowieka, który pozostawał z ludźmi w potrzebie.

Odszedł nagle i za wcześnie. Tłumy żegnających go ludzi stały się świadectwem jego wyjątkowości i to w znaczeniu tak ludzkim, jak i zawodowym. Dla wielu ludzi zajmujących się pomaganiem działaniu Marka Kotańskiego nie dawały się ująć w żadne ramy, często żadne profesjonalne standardy nie pasowały do tego co robił. Jednak skuteczność, konkretny, mierzalny sukces jego poczynania zawodowych stają się dzisiaj swoistym wyzwaniem lub, jak kto woli, prowokacją dla wszystkich zainteresowanych efektywną pomocą psychologiczną.

Czy działał świadomie w myśl przyjętych założeń teoretycznych i określonej orientacji filozoficznej? Czy Jego poczynania były zamierzonymi, opartymi na konkretnej wiedzy działaniami terapeutycznymi, czy raczej intuicją lub wręcz przypadkiem? Jaką szkołę terapeutyczną reprezentował, w co w terapii i pomaganiu wierzył, a w co nie? Czy stawiał sobie terapeutyczne cele? Czy planował proces terapeutyczny? Czy celowo stosował określone techniki pracy terapeutycznej, czy raczej rządził się prawem terapeutycznej chwili? No i w końcu, co można uznać za wyznacznik jego zawodowego sukcesu, co tak naprawdę pomagało innym w tym co robił sam Kotański i co robili jego współpracownicy i uczniowie? Można by postawić jeszcze wiele pytań dotyczących Jego aktywności jako psychologa i terapeuty, jako człowieka i społecznika, jako lidera i twórcy systemu terapeutycznego. Jestem przekonana, że jeszcze niejedną osobę profesjonalnie zajmującą się pomaganiem, jak i specjaliści zajmujący się psychologią społeczną będą szukać odpowiedzi na te i wiele innych pytań związanych z osobą Marka Kotańskiego i tym wszystkim co po sobie zostawił.

Niniejszy artykuł jest próbą przedstawienia Jego poglądów oraz koncepcji terapeutycznej. Nie mam ambicji wyczerpania tematu ani przedstawienia jedynie słusznej interpretacji jego podejścia do człowieka, do pomagania i terapii. Jako wieloletni praktyk terapeuta nie wiem też, czy uda mi się znaleźć dostatecznie ścisły i profesjonalny sposób wyrażenia tego wszystkiego, co chciałabym o Marku Kotańskim powiedzieć. Zresztą sam Marek zwykł mawiać, że to co robi nigdy nie będzie ani łatwe do zrozumienia, ani łatwe do opisanego. Osobiście bardzo często spotykałam się z pytaniem, czy to co robi Marek Kotański w obszarze pomocy ludziom uzależnionym, bezdomnym, pokrzywdzonym przez los wynika z jakiegoś świadomego zamysłu, określonej teorii, czy jest czystym przypadkiem, zgrabną improwizacją opartą przede wszystkim na intuicji. Po przeczytaniu wszystkiego co zdążył napisać na temat swojej pracy, po analizie wspomnień i refleksji nad konkretnymi dokonaniem w pewnym stopniu wyłania się Jego koncepcja człowieka, podejście do pomagania i terapii. Nadanie tym poglądom formy zwartej teorii czy przejrzystej koncepcji terapeutycznej wymaga jednak czasu i dokładniejszych studiów. Dla celów niniejszego artykułu podzieliłam prezentowaną tematykę na trzy części: "O człowieku", "O uzależnieniach", "O pomaganiu, wychowaniu i terapii".

O człowieku...

Trudno wyobrazić sobie dobrego psychologa, pedagoga czy terapeutę nieposiadającego jasno zdefiniowanej i określonej koncepcji moralnej czy filozoficznej człowieka, wyznaczającej sposób spostrzegania i rozumienia natury ludzkiej, ale także stosunek do niej oraz granice własnych możliwości ustanawiania relacji i związków z drugą osobą.

Marek Kotański wyraża swoje poglądy na człowieka w sposób niezwykle prosty i wyrazisty, właśnie w filozofii i postawach moralnych terapeuty upatrując przede wszystkim istoty kontaktu z drugim człowiekiem. Zresztą swoje poglądy na człowieka wypowiadał znacznie częściej niż poglądy na temat metod i sposobów prowadzenia terapii. "Ta fantastyczna wiara w pokłady dobra i wielkich możliwości tkwiących w każdym człowieku, bez względu na to kim jest w obecnej chwili, pozwala mi zawsze głęboko i szczerze wierzyć, że tym razem na pewno się uda" (Kotański, s. 17). W tym lapidarnym sformułowaniu wyraża Marek Kotański sedno swoich poglądów na człowieka. W kreślonym przez niego wizerunku człowiek jest z natury dobry i silny, ale także słaby, omylny i błędzący. Nawet gdy jest na dnie, upadł bardzo nisko, stoi na krawędzi, ma zawsze szansę się podnieść, odrodzić, zacząć od nowa. Naszym zaś obowiązkiem, jako ludzi, jest nie pozostawać obojętnym na ból i cierpienie drugiego człowieka, na jego nieszczęście i krzywdę. To co warto podkreślić, a co wydaje się być istotne z punktu widzenia terapeuty, to przekonanie, że każdy człowiek nie tylko ma szansę się zmienić, naprawić samego siebie i swoje życie, ale także to, że na tę szansę zasługuje. Właśnie przekonanie, że nie ma ludzi, których można uznać za całkowicie przegranych, pozbawionych perspektyw i nadziei, umiłowanie człowieka takim jakim jest, uznanie jego wyjątkowości i szacunek dla tajemnicy, jaką w sobie nosi, wydaje się wyznaczać profesjonalną drogę Marka Kotańskiego.

Poglądy Kotańskiego dotyczące człowieka mają mocny grunt w etyce i filozofii chrześcijańskiej. Jedną z miar postawy chrześcijańskiej wobec drugiego człowieka jest stosunek do ludzi cierpiących, chorych, nieszczęśliwych, będących na marginesie

życia społecznego. Sens miłosierdzia tkwi w akcie czynienia dobra - dobra rozumianego nie tylko jako działanie mające za cel poprawę czyjegoś położenia, pochylenie się nad ludzkim nieszczęściem, nieobojętność na ból czy cierpienie innych, ale przede wszystkim jako stosunek do drugiego człowieka pozbawiony oceny moralnej, stosunek wyrażający się w uмиłowaniu człowieka ułomnego, w pokładach ufności i nadziei, w tolerancji i zrozumieniu ludzkich słabości.

Z koncepcji psychologicznych najbliższy Kotańskiemu wydaje się być nurt humanistyczno - egzystencjalny. Człowiek dobry to, w rozumieniu Kotańskiego, człowiek zdolny do miłości. Miłość zaś jest ostoją bezpieczeństwa i podstawą indywidualnego i społecznego rozwoju człowieka. Tylko człowiek kochany może wykształcić w sobie poczucie własnej autonomii, odpowiedzialności za własne życie, wykształcić poczucie własnej wartości i własnej siły pozwalające ochronić siebie samego przed lękiem i autodestrukcją. Podobnie jak F. Perls czy C. Rogers Kotański wydaje się traktować człowieka w potrzebie jako równorzędnego partnera. I choć nie nazywa swoich podopiecznych "klientami", tworzone przez niego relacje z innymi wyraźnie oparte są na bliskości, pełnej akceptacji, życzliwości i głębokim rozumieniu drugiego człowieka, szacunku dla jego odrębności i indywidualności oraz pokorze wobec jego wyjątkowości i niepowtarzalności.

Dawał zresztą Kotański niejednokrotnie wyraz swojej postawie wobec człowieka w potrzebie uznając za swoją powinność kreowanie rzeczywistości według zasad wyznawanej filozofii. Pewnie dlatego nigdy nie mówił o pracy z drugim człowiekiem, lecz o byciu z drugim człowiekiem. Pewnie dlatego w ludziach zepchniętych na margines widział istoty godne najwyższego szacunku; nie miał dylematów komu należy pomagać, a komu nie. Pewnie dlatego w ludziach pozbawionych nadziei wyzwał z łatwością ukryte pokłady dobra, możliwości i energii. Był pomocnym człowiekiem, bo wartości, które uznawał, stanowiły nie o jego profesjonalizmie, ale o jego najgłębiej rozumianym człowieczeństwie. Natomiast jego człowieczeństwo stało się niepodważalnym filarem jego profesjonalizmu.

O uzależnieniach...

Swoją zawodową drogę rozpoczynał Marek Kotański od pracy z osobami cierpiącymi na psychozy i nerwice, a zaraz później z alkoholikami. Z narkomanią zetknął się po raz pierwszy w szpitalu psychiatrycznym w 1974 roku. I chociaż to właśnie narkomania stała się głównym zainteresowaniem zawodowym Kotańskiego, nigdy nie pokusił się o jednoznaczne określenie uzależnienia od narkotyków. W swojej książce "Sprzedałem się ludziom" pisze: "Narkomania jest naprawdę określeniem okrutnego w swej wymowie stanu duszy i ciała człowieka, który nie potrafi żyć we współczesnym świecie, wymagającym bezwzględnej przystosowania się do napięć, konfliktów, szturczygo wyścigu, którego upragnionym końcem ma być za wszelką cenę sukces" (Kotański s. 15).

Takie rozumienie narkomanii, choć emocjonalne i osobiste, bliskie jest definicjom podawanym przez Światową Organizację Zdrowia czy podręczniki dotyczące klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania (ICD-10). Jednak w definicji WHO i podręcznikach diagnostycznych zamiast określenia narkomania używa się terminów uzależnienie, uzależnienie lekowe czy zespół uzależnieniowy oraz generalnie mniejszy niż u Kotańskiego kładzie się nacisk na znaczenie czynników zewnętrznych w powstawaniu uzależnienia. Według przyjętej przez WHO definicji, uzależnienie lekowe jest to "stan psychiczny, a czasem też fizyczny wywołany interakcją między żywym organizmem a lekiem, charakteryzujący się zmianami zachowania i innymi zmianami, które zawsze związane są z przymusem okresowego bądź ciągłego przyjmowania leku w oczekiwaniu na jego efekty natury psychicznej, a czasami w celu uniknięcia złego samopoczucia wywołanego jego brakiem" (WHO, 1968). Uzależnienie jest tu wyraźnie traktowane jako choroba, która wywołuje określony stan zależności fizycznej człowieka powstający głównie wskutek włączenia środka odurzającego w metabolizm komórkowy oraz stan zależności psychicznej objawiający się silną wewnętrzną potrzebą zażywania środka odurzającego.

Kotański uznaje fakt, że narkomania jest chorobą duszy i ciała, ale wyprowadza z tego faktu zasadniczo inne przesłanki dla sposobów traktowania ludzi uzależnionych i stosowanych form terapii. Po pierwsze, przyjmuje on, iż osoba przyjmująca narkotyki nie jest winna swojej choroby, że człowiek uzależniony jest człowiekiem cierpiącym i potrzebującym pomocy. Po drugie, uznając wieloaspektowość uzależnienia, odwołuje się do wielorakich źródeł pomocy i stoi na stanowisku konieczności interdyscyplinarnego podejścia do zagadnień choroby uzależnieniowej, a także wspólnej społecznej odpowiedzialności za los osoby uzależnionej. W tym dość mało oryginalnym i dzisiaj dość powszechnie przyjętym sposobie rozumienia narkomanii pozornie tylko nie ma nic odkrywczego. Otóż Kotański dodaje do suchych medycznych i psychologicznych faktów, określających i wyjaśniających narkomanię, element głęboko filozoficzny - nie osądza, głęboko współczuje, w jakimś sensie usprawiedliwia i rozumie tę słabość człowieka. Co więcej, źródła "zapadania" na narkomanię upatruje w dużej mierze w warunkach psychospołecznych człowieka, w jego najbliższym otoczeniu i w społeczeństwie jako takim. Może właśnie dlatego z taką żarliwością ma odwagę prowokować społeczeństwo, żądać pewnego rodzaju społecznego zadośćuczynienia. Jego słynny tytuł "Ty zaraziłeś ich narkomanią" jest wyrazem zdecydowanego odwoływania się do sumienia i refleksji zbiorowej bardziej niż do medycznych czy psychologicznych paradygmatów.

"Narkoman jest w gruncie rzeczy bezbronny człowiekiem, pełnym sprzeczności i lęków, pozbawionym naturalnej odporności na stres codziennej egzystencji, pogardzanym przez bliskich i społeczeństwo, zagubionym i bezwolnym. Narkotyk jest dla niego jedyną, znaną mu i dostępną formą obrony przed bólem istnienia, paradoksalnym schronem, w którym przyjdzie mu kiedyś zginąć" (Kotański, s.15). Z określenia tego w mniej lub bardziej ewidentny sposób wynika, że w skrajnej postaci uzależniony człowiek musi być zdany na innych ludzi, gdyż sam nie jest w stanie odnaleźć w sobie siły pozwalającej mu na powrót do zdrowia. Stopień degradacji psychicznej i zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym wskutek przyjmowania narkotyków wydaje się być na tyle wysoki, że prowadzi do wytworzenia postawy całkowitej rezygnacji z walki o własny los. Degradacja ta zaś wydaje się być tym wyższa, im słabszą konstrukcją psychiczną odznaczał się człowiek mający kontakt z narkotykami. Co zatem warunkuje słabą lub silną konstrukcję psychiczną człowieka? Kotański z całym przekonaniem głosi pogląd o niezwyklej wadze doświadczeń wczesnodziecięcych w kształtowaniu się struktury osobowości człowieka, zwłaszcza doświadczeń w tworzeniu więzi emocjonalnych między dzieckiem a rodzicami. Przekonanie o znaczeniu bliskiego kontaktu emocjonalnego dla prawidłowego rozwoju człowieka, choć jest fundamentalnym kanonem w naukach o człowieku, nie zawsze, jego zdaniem, przekłada się na konsekwentną praktykę wychowawczą czy terapeutyczną. Okazywana miłość, szacunek rodzica dla wyjątkowości i odrębności dziecka, rozwijanie jego zdolności i możliwości, wzbudzenie poczucia własnej wartości i niezależności, a także kształtowanie odwagi decydowania o własnym życiu stwarzają podstawy solidnego systemu ochronnego przed szkodliwymi wpływami środowiska, "impregnują", zdaniem Kotańskiego, skutecznie przed złem zewnętrznym, uodparniają tym samym na narkotyki. Powyższe warunki psychiczne rozwoju człowieka muszą spełniać standard powtarzalności określonych doświadczeń wczesnego dzieciństwa, aby budować psychiczną strukturę człowieka. Zgodnie z teorią regulacyjnej funkcji osobowości J. Reykowskiego tylko w rezultacie powtarzania się określonej konfiguracji bodźców i związków między własnym działaniem człowieka a następstwami tego działania powstają silne struktury osobowościowe odpowiedzialne nie tylko za antycypację nowych zdarzeń, ale także za ich ocenę i ważność dla dalszego rozwoju jednostki (Reykowski, 1975). Kształtujące

się intensywnie, zwłaszcza w okresie dorastania, mechanizmy regulacyjne osobowości człowieka, a przede wszystkim obraz własnej osoby, samoocena, samoakceptacja, poczucie własnej wartości wymagają określonych warunków emocjonalnych, które może zapewnić jedynie najbliższe otoczenie człowieka. Tak jak prawidłowy klimat emocjonalny rodziny sprzyja umacnianiu integracyjnych funkcji osobowości, tak brak stabilności emocjonalnej, trwałych więzi, poczucie zagrożenia, niemożność realizacji ważnych potrzeb psychicznych powoduje dezintegrację osobowości, generując wiele zaburzeń w obszarze funkcjonowania emocjonalnego i społecznego. Jednym ze sposobów radzenia sobie z przykrymi stanami niepokoju lub lęku jest mechanizm ucieczki w świat fikcyjnych doznań za pomocą narkotyku, ucieczki, jak pisze Kotański, do "...paradoksalnego schronu, w którym przyjdzie mu zginąć".

Podsumowując poglądy Marka Kotańskiego na temat genezy i mechanizmów uzależnienia, można je zawrzeć w paru punktach

1. Nie każdy człowiek, który miał kontakt z narkotykiem, staje się osobą uzależnioną. Aby powstało uzależnienie, narkotyk musi trafić na "podatny grunt". W rozumieniu Kotańskiego tym podatnym gruntem najczęściej jest kształtująca się w okresie adolescencji struktura osobowości. Charakterystyczny dla tego etapu rozwoju brak stabilności uczuć, samooceny, poczucia własnej wartości, obrazu własnej osoby i innych, hierarchii wartości czy sensu własnej egzystencji zagraża powstawaniem napięć i niepokoju. Pojawienie się negatywnych emocji związanych z potrzebą oderwania się od domu rodzinnego, z zachwianiem wiary w autorytety, konfrontacją własnych ideałów z brutalną rzeczywistością uruchamia konieczność rozładowania i wyrażenia pojawiającej się frustracji i lęku. Jednym ze sposobów osłabiania stresu jest wzięcie środka odurzającego. Narkomania najczęściej dotyka ludzi o obniżonej odporności psychicznej - identyfikacja czynników obniżających i podwyższających odporność psychiczną jest niezbędnym warunkiem skutecznej pomocy osobom z problemem uzależnieniowym.
2. Odporność psychiczna nie jest zespołem cech psychicznych przynoszonych na świat w momencie urodzin, lecz kształtowanym w trakcie życia osobniczego - nikt zdaniem Kotańskiego narkomanem się nie rodzi, a głównymi czynnikami zwiększającym ryzyko uzależnień są czynniki środowiskowe: brak więzi w rodzinie, konflikty, niekonsekwentne wymagania, brak jasnych wartości moralnych, zapracowanie rodziców, bieda, brak perspektyw, presja rówieśnicza.
3. Uzależnienie od substancji odurzających jest objawem zaburzeń psychicznych, manifestacją nieradzenia sobie z napięciem emocjonalnym, z niepokojem i lękiem, mechanizmem obronnym człowieka słabego i bezbronnego wobec wyzwań stawianych mu przez życie.
4. Narkomania jest chorobą uleczalną. Proces leczenia jest jednak żmudny i oprócz zaplecza medycznego i terapeutycznego wymaga zaplecza ludzkiego, czyli wiary i nadziei kogoś kto będzie towarzyszyć chorym na narkomanię.

O pomaganiu, wychowaniu i terapii...

Na temat pomagania ludziom uzależnionym, bezdomnym, pokrzywdzonym przez los, chorym i samotnym Marek Kotański powiedział i napisał chyba najwięcej. Najbardziej precyzyjnie opisał też metody oddziaływań terapeutycznych w stosunku do osób uzależnionych. Jak sugerują tytuły jego prac: "Daj siebie innym" czy "Sprzedałem się ludziom" pomaganie jest swoistego rodzaju relacją między potrzebującym i pomagającym. Jest to relacja bliska, oparta na pokorze wobec losu drugiego człowieka i szczerzej gotowości towarzyszenia drugiemu człowiekowi w potrzebie. Pomoc drugiemu człowiekowi to dla Kotańskiego najprostszy paradygmat dobrego samarytana. Wierny zasadom moralnym zawartym w filozofii chrześcijańskiej pomoc drugiemu człowiekowi traktuje w kategoriach normatywnych. Człowiek ma prawo do pomocy, a my, jako ludzie, mamy obowiązek niesienia pomocy tym, którzy tej pomocy potrzebują. Pod koniec życia Marek Kotański coraz częściej nawoływał do czynienia dobra poprzez fakt dawania siebie innym. "Dawanie siebie" traktował jako przejaw wrażliwości moralnej, cnotę przyzwoitego człowieka, wartość samą w sobie, której nie można się sprzeniewierzyć. Wzorem takiej pomocy byłyby działania Janusza Korczaka, ojca Kolbe czy Sokratesa.

Pomoc drugiemu człowiekowi nie polega, zdaniem Kotańskiego, na wrzucaniu grosza do czapki żebraka, ale na okazaniu mu zainteresowania i szacunku, na odkrywaniu możliwości i szans poprawy jego sytuacji. Rozmawiał z ludźmi bezdomnymi, w sposób nie budzący wątpliwości okazywał im sympatię i życzliwość. Taka postawa przywraca ludziom potrzebującym pomocy godność, tym samym zwiększając ich motywację do zmiany własnego losu.

Osobom, które chcą nieść pomoc innym, stawiał Kotański niezwykle wysokie wymagania. Uznawał, że człowiek, który pomaga, pracuje głównie sobą. Dlatego, jeśli chce dawać siebie innym, musi najpierw wiedzieć, co może innym ofiarować, czyli rozpoznać własny potencjał jako warunek skutecznego pomagania. W myśl takiej koncepcji głównym narzędziem, jakim posługuje się terapeuta, jest on sam. Każdy człowiek ma coś, co może dać innym - zadaniem terapeuty jest wydobyć z siebie tego "czegoś". Stanowisko takie bliskie jest poglądom C. Rogersa. Dobry terapeuta to człowiek autentyczny, otwarty na siebie i innych, życzliwy ludziom, empatyczny i rozumiejący, bezwarunkowo akceptujący ludzi. Kotański dodaje jeszcze, że pokorny, czyli taki, który stawia sobie pytania o prawo do ingerencji w ludzką osobowość, o słuszność wyborów, o prawo decydowania o losach innych ludzi. Wydaje się jednak, że inaczej niż Rogers pojmuje Kotański sens bezwarunkowej akceptacji. Jego postawa w stosunku do podopiecznych czy pacjentów jest dowodem silnego, prawdziwego uczucia miłości bliźniego. W imię tej miłości (koniecznie, zdaniem Kotańskiego, jasno i wyraźnie komunikowanej pacjentowi) ustanawia on specyficzny rodzaj relacji z pacjentem. Po pierwsze, czuje się upoważniony do niezgody na narkomanię, daje sobie prawo do ostrej, bezkompromisowej walki o życie człowieka, do dokonywania za człowieka słabego wyborów, do dyrektywnego sposobu bycia z człowiekiem potrzebującym. Po drugie, relacja z pacjentem oparta na miłości jest wzorem relacji ojca z dzieckiem - "stawiam ci wymagania, zakreśliam granice możliwego, bo cię kocham, nie mogę zgodzić się na wiele rzeczy, gdyż walczę z tobą o ciebie samego, o twoje życie" - tak wydaje się uzasadniać Marek Kotański swoją bezwzględną walkę o człowieka. Rogers przy całej swojej koncentracji na kliencie przyjmuje postawę bezstronną, pozostawia pacjentowi wybór, nie zakreśla standardów tego co trzeba i granic tego co można. Rogers nie walczy o życie swojego klienta w sensie tak dosłownym jak Kotański.

Wydaje się, że Kotański reprezentuje szkołę terapeutyczną będącą niezwykłym mariażem niedyrektywnej terapii rogersowskiej z dyrektywnym podejściem do terapii reprezentowanym przez systemy Synanonu czy Daytopu. Postawa wobec drugiego człowieka w potrzebie, zwłaszcza uzależnionego, jest ważniejsza niż

stosowanie określonych metod czy technik terapeutycznych. Innymi słowy - miłość upoważnia do mówienia, że wie się lepiej, do pokazywania swojej siły (co zupełnie nie przystoi terapeutom reprezentującym inne szkoły terapeutyczne), do ostrych bezkompromisowych zachowań wobec pacjenta. Dlatego tak wiele emocji wzbudzały stosowane przez Kotańskiego metody oddziaływań terapeutycznych, zwłaszcza te niezwykle surowe i bezwzględne. Zarzucano nawet Kotańskiemu nie tylko brak profesjonalizmu, ale także brak poszanowania podstawowych praw człowieka. Z perspektywy czasu okazało się, że Jego drapieżność w kontakcie terapeutycznym jest skuteczna, a technika, którą z takim artyzmem posługuje się, to technika konfrontacji - jedna z najbardziej skutecznych technik stosowanych w społecznościach terapeutycznych.

Po raz pierwszy "rozpoznano" konfrontację jako interwencję terapeutyczną w społeczności terapeutycznej Synanonu. Nazywano ją terapią poprzez atak, "gorącym krzesłem" czy emocjonalnym "zmyciem głowy" (Yablonsky, 1989). Choć techniki te budziły

wiele kontrowersji, zwłaszcza wśród psychologów, okazywało się, że są one w pewnym stopniu skuteczne. Podobne, chociaż nie tak agresywne, techniki konfrontacyjne stosowano również w programach dla alkoholików i narkomanów opartych na filozofii ruchu Anonimowych Alkoholików i Anonimowych Narkomanów. W myśli tej filozofii zdrowienie osoby uzależnionej zaczyna się od momentu, kiedy osoba uzależniona otwarcie przyzna przed innymi, że jest uzależniona, słaba i potrzebuje pomocy, kiedy pozwoli grupie na udzielenie nie tylko wsparcia, ale i informacji zwrotnych o swojej sytuacji. (Alcoholic Anonymous, 1976). We wczesnych badaniach nad uzasadnieniem stosowania agresywnej konfrontacji w stosunku do osób uzależnionych (Fox, 1967) przyjmowano, iż osoby uzależnione charakteryzują się silnym systemem obrony, zwłaszcza takich mechanizmów, jak zaprzeczania, racjonalizacji i projekcji, traktując występowanie tych mechanizmów obronnych jako symptomów zaburzonego zachowania. Sposobem "rozkruszania" obrony istniejącej u uzależnionych staje się właśnie konfrontacja, czyli -jak pisze Kotański - "zerwanie narkomańskiej maski" - bezpardonowo, bezkompromisowo i bezwzględnie. Chociaż późniejsze badania nie potwierdziły jednoznacznie skuteczności tej metody, niewątpliwie stała się ona elementem oddziaływań terapeutycznych stosowanych zwłaszcza w społecznościach osób uzależnionych. Wiele nieporozumień, które wiązały się ze stosowaniem konfrontacji w pracy z osobami uzależnionymi, wynikało z samego używania terminu "konfrontacja". Z jednej strony pojęcia konfrontacja używano na określenie bezwzględnej i zniewalającej taktyki Synanonu i Daytopu. Oznacza ona sytuację nierównej siły - autorytarnej osoby reprezentującej rację, która obnaża małość i słabość osoby zniewolonej nałogiem. W innym znaczeniu konfrontacja jest właściwie celem każdej terapii - jest wstępnym warunkiem zamierzonej zmiany. Oznacza to, że celem konfrontacji jest spowodowanie, aby pacjent dostrzegł i uznał swoje położenie takim jakim jest (uświadomił sobie swój stosunek do narkotyków czy alkoholu, swoją ambiwalencję, swój opór przed zmianą, koszty i zyski w związku z używaniem środków odurzających itd.) i chciał zmienić swoją sytuację. W takim rozumieniu konfrontacja jest częścią procesu zmiany i tym samym niezbędną częścią procesu pomagania (Prochaska i DiClemente, 1984). Taka konfrontacja, która zwiększa świadomość pacjenta, nie stoi w sprzeczności z koncepcją C. Rogersa. Aby człowiek uzależniony mógł odważyć się na ujawnienie samego siebie i przyznanie się przed samym sobą do własnej bezradności wobec nałogu, musi znaleźć się w sytuacji pełnej akceptacji i bezpieczeństwa. Tak więc warunkiem dobrej konfrontacji jest jej konstruktywność, co oznacza, że jest ona swoistego rodzaju zaproszeniem pacjenta do obejrzenia swego własnego narkomańskiego czy alkoholicznego zachowania, rozpoznania mechanizmów rządzących takim zachowaniem oraz dostrzeżenia konieczności zmiany.

Kotański swoim jasnym, pełnym miłości i wiary stosunkiem do człowieka uzależnionego stwarza atmosferę o wiele silniejszego niż u Rogersa zabezpieczenia uczuciowego i można przypuszczać, że właśnie dlatego jego konfrontacyjne techniki miały uzdrawiającą moc. Następcy Kotańskiego okazywali się miernymi naśladowcami stosując te same sposoby oddziaływania bez niezbędnego uczuciowego zaplecza. Na surowość wymagań, czy bolesną konfrontację mogą pozwolić sobie bowiem tylko ci terapeuci, którzy głęboko i prawdziwie potrafią okazywać uczucia i budować opartą na prawdziwych więziach relację terapeutyczną. Postawa terapeuty Kotańskiego jest równocześnie postawą rodzica. Rodzica kochającego i w imię tej miłości stawiającego granice swobody i wolności dziecka. Ale także rodzica wychowującego w duchu jasnych wartości moralnych, rodzica rozumiejącego i sprawiedliwego.

W procesie wychowania najważniejszy jest autentyczny kontakt z młodym człowiekiem. "Wychowanie to nie manipulowanie przez system nakazów i zakazów. Nic ponad danie siebie młodzieży nie da się zrobić. Im bardziej autentyczni będziemy w wychowaniu, im więcej damy z siebie samych, tym większe osiągniemy efekty w postaci zmian w jej zachowaniu, poglądach, stałych nastawieniach" (Kotański, s.19). Idea traktowania młodych ludzi jako odpowiedzialnych za swoje życie partnerów, wiara w możliwości twórcze człowieka i jego nieograniczone możliwości stały się fundamentem profilaktyki uzależnień oraz systemu terapeutycznego Monaru. Sam Kotański często używał określenia pedagoga Monaru, kładąc nacisk na fakt, iż proces "wychodzenia" z narkomanii jest nie tylko przewartościowywaniem dotychczasowego życia narkomana, procesem świadomej zmiany, ale także procesem wychowawczym, w którym lansowane są określone wzorce moralne, panują określone jasno zasady i normy. Jest to zamierzone kształtowanie określonych wartości i postaw. W lansowanej koncepcji wychowawczej można dopatrzeć się myśli i poglądów takich pedagogów, jak Pestalozzi, Makarenko czy Korczak.

Terapia według Kotańskiego tym różni się od wychowania, że pacjent musi wziąć odpowiedzialność za efekty terapii. Podkreślić tu należy słowo "musi". Otóż terapia narkomanów powinna opierać się na założeniu, że specyfika tej choroby nie pozwala na bierność pacjenta i zdanie się na pomoc lekarza czy terapeuty. Oznacza to postawienie osoby uzależnionej w sytuacjach zmuszających ją do aktywności i uczenia się nowych wzorów zachowań społecznych oraz samego siebie poprzez doświadczenie. Co więcej Kotański taką aktywność wymusza. Jest to w pewnym sensie dowód jego oddania i zaangażowania emocjonalnego w sprawę człowieka potrzebującego.

Funkcjonujący od ponad dwudziestu lat monarowski system pomocy uzależnionym jest jednym z największych systemów tego typu na świecie. Terapia stacjonarna osób uzależnionych odbywa się w ośrodkach, a główną metodą stosowaną w terapii jest metoda społeczności terapeutycznej. Tworząc ośrodek w Głogowie Marek Kotański rozpoczął ruch społeczności terapeutycznych. Początkowo społeczność ośrodkowa była przede wszystkim wspólnotą ludzi dotkniętych narkomanią. Fakt mieszkania pod wspólnym dachem zmuszał ludzi do współdziałania i wzajemnej pomocy, ilość i jakość codziennych kontaktów interpersonalnych była przedmiotem analiz oraz okazją do wspólnego grupowego uczenia się. To właśnie w grupie ludzi "jadących na tym samym wózku" upatrywał Kotański szansę przezwyciężenia nałogu.

Długoletnie doświadczenie wspólnot terapeutycznych zaowocowało udoskonaleniem metody społeczności terapeutycznej, w której proces terapeutyczny przebiega etapowo, a oprócz pracy nad uzależnieniem sporo miejsca poświęca się doskonaleniu samego siebie. Zmiana zachowań zaburzonych odbywa się w warunkach zbliżonych do naturalnych. Społeczność terapeutyczna jest bowiem swoistym mikrokosmosem społecznym, reprezentacją rzeczywistości społecznej, w której obowiązują określone role, istnieje konieczność wykonywania różnych zadań, gdzie każdy człowiek ma swoją nową tożsamość. Noszona przez lata etykieta "ćpun" czy "narkoman" zostaje zastąpiona etykietą "członek społeczności terapeutycznej". Zdaniem Kotańskiego, jedynie grupa ludzi z podobnymi problemami jest w stanie zmobilizować się nawzajem do pracy nad sobą. Chociaż sam Kotański był silnym liderem, uważał, że terapeuci powinni stać na obrzeżach społeczności - być przede wszystkim ludźmi podtrzymującymi wiarę i nadzieję, że człowiek może się zmieniać.

Metoda społeczności terapeutycznej uznawana jest obecnie za jedną z najbardziej skutecznych metod leczenia osób uzależnionych. Polska nauka o psychoterapii zawdzięcza ją Markowi Kotańskiemu. W niniejszym skromnym artykule nie ma jednak wystarczająco dużo miejsca na zaprezentowanie jej w sposób staranny i pogłębiony. Mam nadzieję, że koncepcja terapeutyczna Marka Kotańskiego doczeka się wkrótce szerszego opracowania. Należy się to i metodzie, i Markowi Kotańskiemu - psychologowi, który ukochał człowieka takim, jaki jest.

Alcoholic Anonymous The story of how thousand of men and women have recovered from alcoholism (3rd ed) New York. 1976

Kotański, M (1984a) Model leczenia narkomanii w Głogowie. [w:] Problemy narkomanii PZWL

Kotański, M (1994) Ty zaraziłeś ich narkomanią. Warszawa. PZWL.

Kotański, M Sprzedałem się ludziom. Warszawa (bez roku wydania), wydanie broszurowe

Kotański, M (2002). Tworzyć wyspy dobra, [w:] O dorastaniu Narkotyki, przemoc, manipulacje. WL

Prochaska, J O, DiClemente, C.C. (1984). The transtheoretical approach. Crosmsg traditional boundaries of therapy. Homewood, IL: Dow Jones/Irwin.

Reykowski, J (1975) Osobowość jako centralny system regulacji i integracji czynności człowieka, [w:] Tomaszewski T. (red), Psychologia Warszawa. PWN

Rogers, C (1957). The necessary and sufficient conditions for therapeutc personallty change. Journal of Consulting Psychology, 21.

Yablonsky, L (1989) The therapeutc community. A successful approach for treatmg substance abuser. New York