

## PSYCHOTERAPIA — SZTUKA I POWOŁANIE

### ROZMOWA Z KRZYSZTOFEM GAŚIOREM

Wanda Szaszkievicz — *Jest Pan dyrektorem Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach. Sądząc po wyglądzie tego miejsca, oferty, którą odczytałam na tablicy, jest to poważna instytucja. Pracuje Pan w centrum od jego powstania. Jak to długo już trwa?*

Krzysztof Gašior — *Od 7 lat, czyli od 2001 roku. Rzeczywiście jestem w centrum od początku. Najpierw, jako wicedyrektor, zajmowałem się konstruowaniem zespołu terapeutycznego, a od ponad czterech lat jestem jego dyrektorem.*

W. Sz. — *Czyli sprawuje Pan funkcje administracyjne, a równocześnie — jako psychoterapeuta, gdyż jest Pan terapeutą certyfikowanym przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne — prowadzi Pan terapię. Czy łatwo pogodzić ze sobą te dwie aktywności? I zapewne jeszcze wiele innych?*

K. G. — *Ciężko to pogodzić i jest to ze szkodą dla mojego zawodu psychoterapeuty, gdyż spraw administracyjnych, organizacyjnych jest coraz więcej, ponieważ centrum się rozrasta. Z tego powodu psychoterapią zajmuję się zaledwie dwa dni w tygodniu i są to takie dni, gdy wyłączam się z pracy administracyjnej.*

W. Sz. — *Zacznijmy więc może od historii. Jak wyglądała Pana droga do zawodu psychologa klinicznego i psychoterapeuty? I jaki był początek tej drogi?*

K. G. — *Wywodzę się z Kielc. Podjąłem studia psychologiczne w Lublinie, na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, w latach stanu wojennego, i to była uczelnia absolutnie z wyboru. Jeszcze wtedy nie bardzo wiedziałem, co chcę w życiu robić, ale ciekawiła mnie jednostka ludzka. Bardzo też chciałem zgłębić tajemnicę nie tylko człowieka w ogóle, ale też oczywiście swoją. Tak jak znaczna część psychologów wybrałem te studia, aby rozwiązać swoje problemy.*

W. Sz. — *Jaka była wówczas psychologia na KUL-u? Czy były już wtedy specjalizacje? I skąd się wzięło Pana zaciekawienie psychologią kliniczną?*

K. G. — *Nie, wtedy jeszcze nie było specjalizacji, była tylko psychologia ogólna. Natomiast mnie rzeczywiście zainteresowała właśnie psychologia kliniczna i w takim kierunku szukałem później pracy. Przez ponad siedem lat pracowałem na oddziałach psychiatrycznych w szpitalach, z pacjentami „ogólnopsychiatrycznymi”. Moja praca polegała wtedy przede wszystkim na diagnozowaniu, udzielaniu wsparcia, pomocy psychologicznej,*

ale była to jednak głównie diagnostyka za pomocą testów psychologicznych. Pracowałem jako „technik psycholog”.

W. Sz. — *Gdzie Pan znalazł pierwszą pracę? Czy w Kielcach?*

K. G. — Nie, najpierw pracowałem dwa lata w Gdyni, w poradni zdrowia psychicznego. Trafiłem tam, bo ciekawiła mnie twórczość chorych psychicznie — pisałem pracę magisterską na ten temat. W Gdyni poznałem panią docent Magdalenę Tyszkiewicz, która zajmowała się malarstwem chorych na schizofrenię. Spędziłem tam dwa lata, ale potem koleje życia (małżeństwo, dziecko) pokierowały mną tak, że wróciłem z powrotem do Kielc, gdzie łatwiej mogłem znaleźć mieszkanie.

Moja przygoda z psychoterapią zaczęła się tak naprawdę dość późno i trochę przypadkiem, ponieważ, gdy już zrobiłem specjalizację z psychologii klinicznej, zacząłem się zastanawiać nad tym, co jeszcze w życiu zrobić. I wtedy, w 1994 roku, pojawiła się okazja — w postaci trzyletniego kursu systemowej terapii rodzin, prowadzonego przez zespół profesora Bogdana de Barbaro z Zakładu Terapii Rodzin z Krakowa. Zapisalem się na ten kurs i to był znaczący przełom w moim życiu. Było to bardzo solidne szkolenie, na moje szczęście odbywało się w Kielcach, co miało wielki walor praktyczny. Odtąd w mojej pracy terapeutycznej towarzyszy mi myślenie systemowe.

W. Sz. — *Czyli to był prawdziwy początek drogi do psychoterapii?*

K. G. — Tak, ten kurs był moim pierwszym poważnym spotkaniem z psychoterapią. Pod jego wpływem — pracując wówczas na oddziale odwykowym dla kobiet — poszedłem szkolić się w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie już w zakresie psychoterapii ogólnej i równolegle — w zakresie terapii uzależnień w Instytucie Psychologii Zdrowia Towarzystwa Psychologicznego. Myślę teraz, że gdyby nie ten kurs, mógłbym nadal być „psychologiem technikiem”.

W. Sz. — *Czyli oprócz certyfikatu psychoterapeuty, ma Pan jeszcze jakieś inne?*

K. G. — Tak, jest to certyfikat psychoterapeuty uzależnień, zdobyty w Instytucie Psychologii Zdrowia Towarzystwa Psychologicznego i w ramach PARPA. Zdobyłem tam również certyfikat superwizora i zajmuję się superwizowaniem pracy z osobami uzależnionymi.

W. Sz. — *Teraz pomówmy o tym drugim zawodzie — o podjęciu przez Pana roli kierowniczej. Czy był Pan do niej zaproszony z racji swoich cech charakteru, predyspozycji, ambicji? Jakie były początki?*

K. G. — Moja działalność administracyjna, kierownicza to też trochę przypadek. W 1998 r. została w Kielcach zlikwidowana poradnia uzależnień i powstał pomysł zrekonstruowania i rozwinięcia dużej poradni wojewódzkiej. Ponieważ akurat byłem świeżo po kursach z zakresu terapii uzależnień, zaproponowano mi zorganizowanie placówki

leczącej uzależnienia w ramach szpitala neuropsychiatrycznego. Powstała ona przy ul. Grunwaldzkiej. Powierzono mi funkcję kierowniczą i przez trzy lata budowałem tam mój pierwszy zespół. Potem pojawiła się propozycja stworzenia ośrodka profilaktycznego i psychoterapeutycznego. Wtedy Kielce i województwo były pod tym względem białą plamą na terenie Polski, nie było tu żadnego psychoterapeuty z certyfikatem. Właściwie do czasu tego pierwszego kursu z zakresu systemowej terapii rodzin w 1994 r. nie było osób, które by się jakoś intensywnie szkoliły w kierunku psychoterapeutycznym.

Oczywiście moje zainteresowania i działania były wtedy powiązane z działaniami innych osób, żywo zainteresowanych tym, by pojawili się lepiej przygotowani fachowcy i żeby powstał jakiś ośrodek zajmujący się psychoterapią. Łatwiej było znaleźć fundusze na rozwój jakiegoś ośrodka leczącego uzależnienia i od tego właściwie zaczęliśmy. Ale w 2000 roku pojawiła się szansa na utworzenie Centrum Profilaktyki i Edukacji. Idea była taka, by centrum z jednej strony zajmowało się pomocą dla młodzieży, a z drugiej pomocą dla rodzin — terapią rodzin i psychoterapią dla osób z różnymi problemami.

Dzięki grupie zapaleńców udało się powołać taki ośrodek. Trzeba powiedzieć, że od razu mieliśmy dużą przychylność w mieście, jeśli chodzi o zdobycie pieniędzy na szkolenie dla przyszłych pracowników, więc od początku funkcjonowania centrum mocno postawiliśmy na doksztalcanie zapewniające certyfikat z zakresu psychoterapii, gdyż, jak wspominałem, takich terapeutów było niewiele.

W. Sz. — *Teraz jest ich dużo więcej?*

K. G. — Tak, dziś jest już zdecydowanie lepiej. Jest już ponad dziesięciu psychoterapeutów z certyfikatami — głównie Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Kilkanaście osób już ukończyło stosowne szkolenia i zbliża się do końcowych egzaminów w tym zakresie.

W. Sz. — *Wracając jeszcze do Pańskiej roli „kierowniczej” — łączy się ona z koniecznością występowania w różnych gremiach, kontaktowania się z urzędnikami państwowymi, organizacjami pozarządowymi, publicznymi wystąpieniami. Trzeba to lubić i umieć robić, aby się nie męczyć z nadmiarem. Słyszałam, że ma Pan opinię osoby bardzo medialnej. Zastanawiam się, jaki jest tego koszt.*

K. G. — Gdy zaczynaliśmy budować nasz ośrodek, niewątpliwie bardzo ważne było znalezienie poparcia, zrozumienia wśród osób podejmujących decyzje administracyjne i finansowe. Szukanie tego za pośrednictwem mediów było niezbędne. Jednak, jeżeli psychoterapeuta staje się zbyt medialny, to jest niedobrze, więc teraz mocno to ograniczam. Nie mam absolutnie ambicji zdobywania popularności czy „pójścia w politykę”. Zależy mi tylko na tym, by przekonać do naszych działań osoby podejmujące decyzje. Na szczęście spotykałem na swojej drodze ludzi zaangażowanych w politykę — z różnych opcji — którzy rozumieli potrzebę tworzenia takich ośrodków, potrzebę pracy terapeutycznej. Myślę, że dlatego, iż zaczynaliśmy od szkolenia w zakresie teorii systemowej, nauczyłem się doceniać rolę systemu, kontekstu, w którym żyjemy. Udało się nam przekonać do naszej inicjatywy całkiem sporo osób, które podejmują decyzje w sprawach finansowych.

Podkreślam: „nam”, bo było kilka osób bardzo zaangażowanych w tworzenie ośrodka. Szukaliśmy pieniędzy, na przykład na szkolenia dla dużej grupy ludzi z zakresu pomocy psychologicznej czy nawet psychoterapii. Ja to swoje administrowanie traktowałem trochę jak zło konieczne, bo w pewnym momencie stawałem przed wyborem: albo zajmę się bezpośrednio kierowaniem, albo nie wiadomo jak potoczą się losy ośrodka. Przecież na początku — jak to w stosunku do wielu nowych instytucji — były bardzo różne nastawienia. Musieliśmy mieć dwa, trzy lata na to, żeby wyraźnie uzasadnić potrzebę istnienia takiego ośrodka w Kielcach, bo, pomijając te działające w ramach służby zdrowia, nasz był pierwszym stricte pomocowym.

W. Sz. — *Proszę powiedzieć coś więcej o stylu kierowania zespołem. Czy wprowadzał Pan w tym obszarze jakieś zmiany? Co o tym decydowało?*

K. G. — Na początku miałem problem, bo kierowałem zespołem, z którego wyrosłem i trudno mi było ustalić właściwy dystans, zdecydować, jaką postawę przybrać wobec kolegów, którzy stali się moimi podwładnymi. Pamiętam, że nawet kiedyś pomógł mi profesor de Barbaro, wyjaśniając, jak to rozdzielić i jednocześnie — jak wytłumaczyć pracownikom, na czym to polega, ale tak, by nie czuli się zagubieni czy rozgoryczeni. Drugim zespołem już łatwiej było mi kierować, gdyż był mniejszy, liczył tylko kilka osób i była między nami bezpośrednia komunikacja. Obecnie jest nas w zespole już ponad 20 osób i zajmujemy się bardzo różnymi zagadnieniami, w tym także i profilaktyką. Jest niewątpliwie trudniej niż kilka lat temu, ale doświadczam bardzo dużej życzliwości ze strony zespołu, mamy podobny sposób myślenia, wspólną filozofię działania tej instytucji. Większość pracowników to młodzi ludzie, którzy uczestniczyli w budowaniu tego zespołu, wspólnie się szkolili. Myślę, że to ich mocno sementowało.

W. Sz. — *Czy jako szef lubi Pan kontrolować, sprawdzić, co inni robią, nad czym pracują?*

K. G. — Trochę tak. Myślę, że mam dobrą orientację w tym, co się dzieje w zespole, jak on się rozwija, jaka jest jego dynamika. Jestem raczej zaangażowany niż zdystansowany. Psychoterapia to taki rodzaj pracy, który jest mocno obciążający i nie możemy sobie pozwolić na to, by w samym zespole źle się działo, musi tu być jasność w komunikacji. Oczywiście nie ma sytuacji idealnych, bywają nieporozumienia, wszyscy popełniamy błędy, ale ważne jest, byśmy umieli o tym ze sobą rozmawiać. Taka jest moja filozofia — z jednej strony stawianie dość wyraźnych i jasnych oczekiwań, a z drugiej nasłuchiwanie, jaka jest odpowiedź, informacja zwrotna. Mamy systematyczne zebrania, moi pomocnicy z tzw. bezpośredniej kadry kierowniczej są osobami o bardzo dobrym kontakcie z zespołem. Uczymy się od siebie nawzajem.

W. Sz. — *Może dzięki temu właśnie powstaje w Kielcach środowisko psychoterapeutów i to pracujących w różnych dziedzinach. Terapeuci jeżdżą na superwizję swojej pracy do Krakowa i Warszawy. Niektóre zespoły zatrudniają renomowanych superwizorów z większych ośrodków. Kielce nie są już białą plamą w tej dziedzinie. Czy nie sądzi Pan, że powinno*

*tu powstać forum wymiany myśli psychoterapeutycznej między różnymi instytucjami. Jak Pan to widzi? Czy już czas na to?*

K. G. — Myślę, że to jest jeszcze przed nami. Nie mamy żadnego samodzielnego superwizora na terenie miasta, a nawet i województwa. Jest to bardzo ważne, by wreszcie się pojawił. Przeszkodą jest to, że pracujemy w dość różnych instytucjach, jesteśmy przeciążeni pracą i obowiązkami. Słyszę jednak z różnych stron głosy, że już pojawia się taka potrzeba. I to jest cenne, bo gdyby wyniknęło to z jakiegoś nakazu instytucjonalnego, nie przyniosłoby wiele pożytku. Skoro sami terapeuci czują tę potrzebę, to niewątpliwie przyjdzie moment, że takie międzyinstytucjonalne forum powstanie. Zaczniemy wymieniać swoje doświadczenia, spotykać się ze sobą. Trzeba jednak pamiętać, że psychoterapia w Kielcach zagościła dość niedawno. To pierwsze, świeże jeszcze pokolenie psychoterapeutów potrzebuje trochę czasu, by się zorganizować. Może brakuje lidera, który by zintegrował to środowisko?

W. Sz. — *Psychoterapeuci są na ogół w awangardzie rozwoju myśli, nie tylko specjalistycznej, ale też intelektualnej, społecznej. Wiem, gdyż sama mieszkałam w Kielcach, że to miasto ma swoiste piętno, rodzaj fatalizmu w stylu: „tu się nic nie da zrobić”. Chcę tu wyrazić sprzeciw wobec takiego nastawienia, bo od kilku lat obserwuję choćby działalność Pańskiego centrum i widzę, że jest tu masę energii, ludzie robią odważne rzeczy, ścierają się w poglądach. Dlatego jest mi przyjemnie, że Pan także widzi szansę powstania takiego międzyinstytucjonalnego forum wymiany myśli, wspólnych zebrań, konferencji. Może właśnie rozmawiam z liderem tej idei?*

K. G. — To jeszcze jest przedśpiew, ale pod koniec bieżącego roku planujemy w Kielcach pierwszą konferencję dla psychoterapeutów. Chcielibyśmy zaprosić też osoby z zewnątrz, ale przede wszystkim z naszego miasta i byłby to pierwszy moment, by zobaczyć, jak głęboka jest ta potrzeba i spróbować się umówić na współpracę.

W. Sz. — *Powiedział Pan, że identyfikuje się także z nurtem leczenia alkoholików, wydawał Pan różne publikacje i opracowania na ten temat. Mam pytanie z tym związane: jak to jest, gdy spotyka się psychoterapia systemowa z leczeniem osób uzależnionych? Terapeuci pracujący z alkoholikami są często sfrustrowani małym efektem tej pracy. Czy w Pana ośrodku macie na ten temat swoje spojrzenie? Proszę powiedzieć, w jakim nurcie terapii pozostaje psychoterapia w Waszym centrum.*

K. G. — Z konieczności jest to na pewno szkoła eklektyczna, ale mamy bardzo wyraźne korzenie. Tymi korzeniami jest terapia systemowa. Chodzi o to, że w terapii — tak indywidualnej, jak i grupowej — stosujemy systemowy sposób myślenia. W naszym ośrodku prowadzimy klasyczną terapię rodzin, małżeństw, sto kilkadziesiąt rodzin rocznie korzysta z naszej pomocy, ale większość naszych usług to jest pomoc psychologiczna i psychoterapia kierowana do osób indywidualnych. Gdy nawet prowadzimy terapię grupową, to systemowe podejście jest wyraźnie zaznaczone. Z rozmysłem staramy się wprowadzać zarówno założenia pracy systemowej, jak i różne techniki, sposoby ich realizacji.

Ta mała skuteczność pracy z osobami uzależnionymi, o której Pani wcześniej wspomniała, związana jest ze zbyt wąskim podejściem. To jest bardzo zróżnicowana grupa i dopasowywanie odpowiednich elementów terapii do pracy z tymi osobami może tę efektywność bardzo podnieść. Zwraca uwagę fakt, iż wiele osób z tej grupy ma podwójne rozpoznanie. Zajmując się terapią kobiet z problemem uzależnienia, zauważyłem, że znaczna część (przynajmniej jedna czwarta) to osoby z poważnymi zaburzeniami lękowymi, depresyjnymi. Po pierwszym etapie leczenia samego uzależnienia trzeba bardzo szybko podjąć dalszą pracę terapeutyczną, bo inaczej będą nawroty uzależnienia. Jest to bardzo ważny element pracy z osobami uzależnionymi, tymi z podwójnym rozpoznaniem — z zaburzeniami emocjonalnymi, z cechami zaburzonej osobowości czy z innego rodzaju problemami.

W. Sz. — *Czyli tutaj Pańska praktyka kliniczna się przydaje.*

K. G. — O tak, bardzo! Myślę też, że jeżeli chodzi o model psychoterapii uzależnień w Polsce, to jest to taki moment, w którym musimy się pokusić o poważną refleksję. Bo on na pewno jest skuteczny w stosunku do 20% pacjentów, ale raczej nie więcej. Konieczne jest więc przebudowanie modelu terapii uzależnień właśnie w kierunku bardziej psychoterapeutycznym. Terapeuta uzależnień nie może być tylko „nauczycielem” trzeźwego życia, musi pracować opierając się na relacji terapeutycznej, uwzględniać złożoność problemów pacjenta. Szczególnie ważne jest to w tzw. pogłębionej fazie terapii. Kiedyś zastanawiano się, czy terapia uzależnień może być traktowana jak każdy inny rodzaj psychoterapii, sugerując, że są to bardziej działania psychoedukacyjne i samopomocowe. Dziś wiemy, że musi ona być traktowana jak każda inna psychoterapia, co wiąże się z wprowadzeniem wysokich standardów terapeutycznych.

W. Sz. — *Prowadzicie w centrum terapię grupową. Jakiego rodzaju pacjenci w niej uczestniczą?*

K. G. — Są to grupy nastawione na pracę z dorosłymi dziećmi alkoholików. Choć sam ośrodek nie zajmuje się terapią uzależnień, mamy sporo osób żyjących obecnie lub w przeszłości w rodzinach z problemem alkoholowym. Myślę że jest ich około 40%. Choć oczywiście nie ma takiego rozpoznania jak DDA — i my się przed tym etykietowaniem również bronimy — to próbując budować jakąś specyfikę tej terapii, zwłaszcza grupowej, świadomie sięgamy do myślenia systemowego, na przykład wprowadzamy pracę z genogramem. Są to niewątpliwie nasze korzenie, które ciągle są w nas żywe. W moim zespole przeważają osoby kształcące się w systemowym ujęciu terapii, choć są też dwie osoby szkolące się w Instytucie Psychiatrii i Neurologii (gdzie ja również się szkoliłem) czy też osoby kształcące się w ujęciu psychodynamicznym. To jest młody zespół i cenne jest dla niego to, że każdy może sobie wybrać sposób pracy i nurt terapii, w którym najlepiej się czuje. W związku z tymi wyborami, w czasie naszych wewnętrznych superwizji zespołowych i omawiania pacjentów, dochodzi do wymiany poglądów i różnych spojrzeń. Nie mamy zatem jakiegoś swoistego podejścia, ale niewątpliwie — jak każdy ośrodek — musimy mieć pewien swój sposób myślenia, patrzenia, wypracowania wspólnego mianownika. Tym mianownikiem jest myślenie systemowe.



W. Sz. — *Wychodził Pan od psychologii klinicznej, dłuższy czas pracując na psychiatrycznych oddziałach szpitalnych. Na tych oddziałach psychoterapia jest niezbędna, chociaż obydwoje wiemy, że niekiedy zaniedbywana. Kryzys w służbie zdrowia jeszcze bardziej to nasila. Rola psychologa klinicznego nadal bywa redukowana do roli „technika”, jakim Pan był na początku swojej drogi.*

*Jak Pan widzi przyszłość pomocy psychologicznej i psychoterapii. Czy znajdzie ona swoje miejsce raczej w placówkach spoza służby zdrowia (opieki społecznej, edukacji)? Jaka to będzie psychoterapia? Czy taka sama, jakiej się Pan uczył w paradygmacie medycznym?*

K. G. — Psychoterapia jest na pewno ta sama, tylko chodzi o jakość, rozległość problemów. Różne tu są uwarunkowania. Nasz ośrodek jest ośrodkiem pozamedycznym, nie mamy kontaktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Jest jednak duża wymiana pomiędzy lekarzami a naszym ośrodkiem — nawzajem kierujemy do siebie pacjentów. Sami nie zatrudniamy lekarzy, gdyż ze względu na to, że nie jesteśmy ZOZ-em, nie możemy prowadzić leczenia farmakologicznego. Mamy jedynie lekarza w roli konsultanta.

Myślę, że jest duża różnica pomiędzy głównymi ośrodkami medycznymi w Polsce, jak na przykład Instytutem Psychiatrii i Neurologii w Warszawie czy ośrodkami uniwersyteckimi, gdzie te oddziaływania psychoterapeutyczno-rehabilitacyjno-medyczne są na dobrym poziomie, a między szpitalami, gdzie jest prowadzone głównie leczenie biologiczne oraz terapia zajęciowa dla pacjentów.

W. Sz. — *Czy to znaczy, że na tych skromniejszych oddziałach psycholog kliniczny jest nadal takim „technikiem”, jak Pan był na początku?*

K. G. — Tak, ale to już jest anachronizm i nie powinno tak być. Konieczna jest też współpraca między tymi instytucjami. Do naszego centrum jest kierowanych sporo rodzin na terapię z ośrodków medycznych. Jednak nie zawsze łatwo jest się porozumieć, bo bywa, że mówimy różnymi językami — niektórzy lekarze są nastawieni bardzo biologicznie, nie doceniają tej części rehabilitacyjno-psychoterapeutycznej. Bywa też tak, że psychoterapeuci są zbyt zadufani, uważają, że bez ingerencji lekarskiej, medycznej, uda się rozwiązać większość ludzkich problemów. Potrzebne jest więc wzajemne zrozumienie i uszanowanie tych różnych porządków i znalezienie tego, co styczne.

W. Sz. — *Oprócz działalności administracyjnej i terapeutycznej prowadzi Pan też działalność naukową i dydaktyczną. Pracuje Pan w Akademii Świętokrzyskiej w Zakładzie Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji. Uprawia Pan więc swojego rodzaju „trójpolówkę”: teoria, praktyka i dydaktyka. Jaka funkcję w Pana życiu, w pracy zawodowej, ma ta ostatnia aktywność?*

K. G. — Moja działalność dydaktyczna idzie w dwóch kierunkach. Są to, po pierwsze, zajęcia z pomocy psychologicznej i psychologii klinicznej ze studentami pedagogiki i resocjalizacji w Akademii Świętokrzyskiej w Kielcach. W związku z tym, że pracuję też w ośrodku, gromadzi się wokół mnie grupa studentów wolontariuszy, którzy interesują się

pomocą psychologiczną i psychoterapią. Nawet założyli koło naukowe pod nazwą „Pomoc psychologiczna i psychoterapia”. Praca ze studentami daje mi dużo satysfakcji. Bardzo ją lubię, bo jestem już w średnim wieku i potrzeba z troską o młodsze pokolenie zaczyna u mnie silnie dochodzić do głosu.

Druga część mojej działalności dydaktycznej związana jest z pracą superwizora psychoterapii uzależnień. Myślę, że moje doświadczenie, zarówno w psychoterapii w ogóle, jak i terapii systemowej, bardzo mi pomaga na tym polu.

W. Sz. — *Rozumiem, że dydaktyka Pana cieszy, jest to coś, w czym się Pan swobodnie porusza. Wiem też, że jest Pan cenionym nauczycielem, ważną osobą dla studentów — bo z takimi opiniami spotkałam się na uczelni w Kielcach. Zastanawiam się, kto dla Pana był mistrzem w trakcie Pańskich studiów i uczenia się podyplomowego. Proszę również powiedzieć, co Pana teraz bardziej zajmuje — praktyka czy działalność naukowa, dydaktyczna?*

K. G. — Ta naukowa bardziej kusi. Gdy byłem młodym psychologiem, miałem takie marzenie, żeby spróbować połączyć teorię psychologiczną z praktyką psychologiczną. Spotykałem wtedy ludzi, którzy byli albo dobrymi praktykami, albo dobrymi teoretykami. Niewątpliwie ci, którzy pokazali mi, że możliwe jest połączenie jednego z drugim, byli z zespołu pana profesora de Barbaro, ale dla mnie osobiście najważniejsze było spotkanie z panią profesor Marią Siwiak-Kobayashi. To jest właściwie moja mistrzyni. Co prawda mistrzowski zespół mam w Krakowie, ale kiedy szkoliłem się w Instytucie Psychiatrii i Neurologii, a trzeba było wybrać superwizora i spędzić z nim dwa i pół roku, to wybrałem właśnie panią profesor Marię Siwiak-Kobayashi. To był strzał w dziesiątkę, jest to moja mistrzyni, nie tylko jeśli chodzi o psychoterapię, ale też jako wzorzec osobowy. Cechuje ją ogromna życzliwość dla ludzi, swoich uczniów, przy jednoczesnym stawianiu określonych wymagań. To jest bardzo istotne i ważne, bo należę do tego pokolenia psychoterapeutów, na których mistrzowie odcisnęli swoje piętno. Ona mnie nauczyła tego, co najważniejsze w tym zawodzie.

W. Sz. — *A co według Pana jest najważniejsze?*

K. G. — Sądzę, że przede wszystkim świadomość, że psychoterapeutą się jest, a nie bywa w określonych godzinach. Psychoterapia bowiem, w moim przekonaniu, jest i nadal będzie bardziej sztuką i swego rodzaju powołaniem, niż algorytmem postępowania i leczenia. Druga ważna rzecz to świadomość własnej niedoskonałości, a nawet „wadliwości”.

W. Sz. — *Pani profesor Kobayashi może być również dobrym wzorem do kierowania zespołem. Jest to osoba, która bardzo dużo z siebie daje, jak się dawniej mówiło „dobry przykład” w zakresie ambicji, rozwoju własnego. I czy to również ona stworzyła w Panu pokusę uczenia się, dalszego rozwoju?*

K. G. — Gdy idzie o rozwój naukowy, moim mentorem jest książdź profesor Kazimierz Popielski z Lublina, który zaszczylił we mnie wielką estymę do logoterapii. To jest uczeń



i przyjaciel Viktora Frankla, dzięki któremu Frankl kilka razy odwiedził Polskę. On bardzo mocno propaguje ideę logoterapii, rozwija ją, pokazuje tę niezwykle ludzką część człowieka. Z księdzem profesorem znamy się od czasu moich studiów i bardzo sobie cenię jego opiekę nade mną i życzliwą przyjaźń.

W. Sz. — *Może więc porozmawiamy o tej „ludzkiej części”. Jakie źródła inspiracji w prywatnym, codziennym życiu są dla Pana ważne, niewysychające? Co jest Pana pasją, a z drugiej strony — niszą, w której może się Pan czasem schować? W czym się Pan realizuje?*

K. G. — Na pewno taką enklawą dla mnie jest rodzina. Mam troje dzieci — dwóch synów i córkę — obecnie w okresie dojrzewania i zderzam się z trudami, sukcesami i porażkami doświadczanymi w roli rodzica. To dla mnie bardzo ważne. Jeśli chodzi o aktywności poza pracą, to ze względu na natłok zajęć zbyt wiele ich nie podejmuję. Mam natomiast swoje hobby — to hodowla bonsai. Mam trochę roślin w domu i w pracy. Do tego dochodzi sztuka, sam rozwijałem kiedyś pewne umiejętności w tej dziedzinie, do dziś zdarzy mi się namalować coś akwarelą albo stworzyć rysunek.

W. Sz. — *Jaką to ma historię, jak dawno Pan te plastyczne uzdolnienia rozwijał?*

K. G. — Od dzieciństwa. Nawet kiedyś poważnie myślałem, żeby pójść tą drogą, ale na szczęście do tego nie doszło.

W. Sz. — *To zapewne stąd Pana zainteresowanie sztuką osób chorych?*

K. G. — Tak, właśnie stąd. Poza tym bardzo lubię góry. Zawsze w wakacje wyjeżdżam w góry, głównie słowackie, bo tam jest dużo mniej turystów niż w polskich górach. Chętnie wybieram się też w Góry Świętokrzyskie, o ile tylko mam możliwość.

W. Sz. — *Zbliżając się do końca naszej rozmowy chciałabym zapytać Pana o marzenia, o plany, zarówno w życiu prywatnym, jak i zawodowym.*

K. G. — Jeśli chodzi o moje sprawy prywatne, to — oczywiście prócz tego, by w mojej rodzinie dobrze się darzyło, a nie mam generalnie powodów do narzekania — chciałbym mieć więcej czasu na swoje zainteresowania sztuką. Bardzo mi teraz brakuje kontaktu z ołówkiem, który jest dla mnie nie tylko relaksem, ale też inspiracją. A jest ona potrzebna, daje energię. Od strony zawodowej natomiast z niecierpliwością czekam na pierwsze certyfikaty moich pracowników, myślę, że w ciągu dwóch–trzech lat już do tego dojdzie. To będzie dla mnie bardzo cenne i ważne, gdy poczuję, że są to już osoby samodzielne, w pełni dojrzałe od strony psychoterapeutycznej. Ponadto, jako że bardzo silnie zaangażowaliśmy się z częścią zespołu w terapię dorosłych dzieci alkoholików — ogromnie liczę na rozwój w tym kierunku, na nowe pomysły. Chodzi mi przede wszystkim o tworzenie programów terapeutycznych, głównie z zakresu terapii grupowej. Przygotowujemy z kilkoma osobami projekt badawczy, aby bliżej się przyjrzeć tym zagadnieniom.

Chciałbym też kiedyś przestać „administrować”. Na razie jest to mało realne, ale myślę, że prędzej czy później do tego dojdzie. Coraz bardziej umacnia się ta grupa, z którą zaczynaliśmy tworzyć centrum. Dzielimy się naszymi doświadczeniami z osobami z innych ośrodków, nawet z innych miast. Wspominam czas, gdy zaczynaliśmy. Na przykład to, że w pomieszczeniach było zimno, 14 stopni. Doświadczeni psycholodzy nie chcieli tu pracować, bo obawiali się, że taki stan może trwać długo. Trzeba było postawić na młodzież. A powiodło się, bo bardzo się zaangażowaliśmy. Pomogło nam też to, że oparliśmy się na jednej szkole psychoterapii, a także na jednym zespole w Krakowie, w jej nurcie pracującym. Potrzebna jest taka jedna myśl przewodnia, która spaja, integruje.

Myślę, że to jest prawda, że Kielce są specyficznym, ostrożnym wobec nowych rzeczy miastem. Ale jak się uprzeć, można w nim coś sensownego robić. I jest tu dobra energia, gdyż udaje nam się do różnych rzeczy przekonać siebie i innych.

*W. Sz. — Życzę w tym powodzenia i dziękuję za rozmowę*