

## **Krzysztof Rutkowski: Jung podniósł pacjenta z kozetki**

Myśląc o Jungu warto pamiętać o niezwykłym myślicielu, ale i klinicyście z dużym doświadczeniem pracy z pacjentami. Dzisiaj wielu psychoterapeutów wykorzystuje Junga w swej pracy zwykle nawet nie wiedząc o tym. Bez wątplenia przyczynił się do zmian w medycynie czy psychologii ale i zmian w społeczeństwach XX wieku – mówi Krzysztof Rutkowski w wywiadzie udzielonym „Teologii Politycznej Co Tydzień”: „C.G. Jung. Poszukiwanie (wspólnotowej) tożsamości”.

**Hanna Nowak (Teologia Polityczna) Psychologia analityczna  
rodziła się w okresie, kiedy drogi Freuda i Junga się rozchodziły.  
Co było zasadniczą osią rozłamu między nauczycielem a uczniem?**

**Prof. Krzysztof Rutkowski (Psychoanalityk jungowski, specjalista psychiatrii i superwizor psychoterapii, kierownik Katedry Psychoterapii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum):**  
Zasadniczo nie powinniśmy mówić o rozłame oraz o nauczycielu i uczniu. Rzeczywiście takie przedstawienie jest powtarzane od lat w różnych publikacjach niekoniecznie w pełni historycznych. Dziś z opracowań historyków nauki wiemy, że był to bardziej konflikt środowisk skupionych wokół Freuda i Junga. Występowały pewnego rodzaju napięcia i rywalizacje pomiędzy ich bliskimi

współpracownikami , ale już nie tak duże między wielkimi analitykami. W korespondencji „ojców psychoanalizy” nie ma niechęci czy wrogości, jaką później zaczęto im przypisywać.

Zwróciłem uwagę też na to, że nie powinno się mówić o Freudzie i Jungu jako o nauczycielu i uczniu, choć oczywiście ich relacja jest w ten sposób przedstawiana i przyjmowana. Trzeba pamiętać, że Jung, przystępując do środowiska psychoanalitycznego, był już znanym i cenionym w świecie psychiatrą i szybko stał się drugą po Freudzie najważniejszą figurą w tym gronie. Ta relacja oczywiście była nieco „skośna” i „mistrzowska”, ale nie aż tak jak to bywało przedstawiane. Jung z koncepcjami nieświadomości zapoznał się na wiele lat przed przystąpieniem do ruchu psychoanalitycznego, fascynował się pracami Theodora Flournoy’a i sam był badaczem nieświadomych kompleksów. Właśnie dzięki temu stał się dla Freuda bliskim i cenionym współpracownikiem a nie jedynie „ucznem”.

### **Jakie były główne różnice w ich podejściu teoretycznym i terapeutycznym?**

Ich drogi rozeszły się po publikacji Junga, w której podzielił się innym spojrzeniem na libido, co wywołało poruszenie w kręgu wiedeńskim. Środowisko to kontynuowało koncepcję, że libido – energia psychiczna, jest energią ściśle popędowną. Natomiast dla Junga libido nie ogranicza się do popędu, tylko jest odpowiedzialne za stymulację rozwoju psychicznego, dojrzewanie i różne obszary aktywności psychiki. Jung opublikował te teorie w książce pt. „Symbole przemiany”. Trzeba pamiętać, że ta różnica, wynikała z innych doświadczeń klinicznych obu środowisk. Freud pracował z pacjentami ambulatoryjnymi i osoby,

które do niego trafiały, miały głównie objawy nerwicowe i inne związane z funkcjonowaniem społecznym. Natomiast Jung podczas pisania „Symboli...” miał do czynienia z zupełnie innymi pacjentami - głównie psychotycznymi z dużego szpitala psychiatrycznego w Burghölzli. Obaj mieli znaczne doświadczenie kliniczne, ale w innych obszarach. Ich różne spojrzenia na człowieka mają więc swoje uzasadnienie. Dziś należy mówić o uzupełniających się a nie przeciwstawnych spojrzeniach.

**Czy fakt, że Jung przyjmował istnienie Boga wpłynął znacząco na jego teorię? Czy wręcz przeciwnie, rzeczywistość transcendentna nie odgrywa tu istotnej roli?**

Tak, rzeczywiście, jest słynna wypowiedź Junga z wywiadu dla BBC, w której przyznaje, że on nie wierzy w Boga, ale wie, że Bóg istnieje. Nie musi wierzyć, bo jest przekonany. To na pewno w jakiś sposób wyróżnia psychologię analityczną, choć oczywiście nie wiąże tego nurtu z żadnym określonym wyznaniem. Chodzi tutaj o percepcję istnienia czegoś, co bywa nazywane bytem nadrzędnym, jaźnią, aczkolwiek jest również ujmowane na inne sposoby. Jungowi chodziło przede wszystkim o bardzo głębokie, wewnątrzpsychiczne doświadczenie istnienia, które jest nadrzędne wobec psychiki indywidualnej, wobec ego. Oczywiście znajduje to odbicie w rozumieniu bardziej religijnym. Jung nie przywiązywał tu większej wagi do nazewnictwa, a już tym bardziej o ustalenie, o jakiego Boga chodzi. Chodziło mu raczej o doświadczenie wewnętrzne, także nieco mistyczne.

**Na ile współczesne szkoły jungowskie czerpią z oryginalnej koncepcji Junga, a na ile są już zupełnie autonomiczne?**

Istnieje jedno Międzynarodowe Towarzystwo Psychologii Analitycznej, które zrzesza wszystkich psychoanalityków jungowskich. Ma swoją siedzibę oczywiście w Zurychu. Nie ma innych środowisk tej wielkości. Natomiast od strony spojrzenia na człowieka, w tej chwili mówi się o szkole zuryjskiej i szkole londyńskiej. Ma to swoje podłoże w historii rozwoju myśli psychoterapeutycznej, na którą wpływ miały wydarzenia ubiegłego wieku - przede wszystkim zaszłości sprzed i z czasów II wojny światowej. Szkoła zuryjska przykłada większą wagę do struktury psychiki – na przykład do kompleksów i koncepcji jaźni. Natomiast szkoła londyńska jest mocno osadzona w różnych nurtach angielskiej psychoterapii – zwraca uwagę na indywidualny rozwój nie tylko w wieku dojrzałym, ale także w dzieciństwie. Tak można naszkicować różnice, ale nie są to rozbieżności generujące konflikty czy napięcia – raczej inaczej rozłożone akcenty.

**Czy katalog archetypów jest czymś raz na zawsze zamkniętym czy ma w sobie założenie pewnej dynamiki wewnątrz kultury?**

Absolutnie ma założenie dynamiki. Sam Jung zwracał uwagę, że nie ma zamkniętej listy archetypów. Są te, do których nam jest się najłatwiej odwołać – takie z pierwszej linii. Jednak, w zależności od momentu historycznego i kultury danej społeczności, występują inne. Mogą się też kształtować nowe, aczkolwiek oczywiście wymaga to czasu.

Przykładem może być archetyp męskości – rycerskości, który miał swój początek we wczesnych średniowiecznych pismach, a następnie rozbudowywał się i jest zawarty głównie w europejskiej psychice. W innych miejscach i innych sytuacjach historycznych te same archetypy np. męskości przyjęły nieco inne treści.

## **Archetypy, o których mówił Jung nie są charakterystyczne wyłącznie dla kultury europejskiej?**

Absolutnie nie, wręcz przeciwnie. Stanowią one pewnego rodzaju fundament – są uniwersalne dla człowieka. Związane są z ludzką psychiką. Uniwersalny archetyp jaźni, w ujęciu, o którym mówiłem wcześniej jest absolutnie powszechny dla wszystkich ludzi. Tu chciałbym dodać pewną ciekawostkę, otóż jednym z pierwszych badaczy uniwersalnego występowania archetypów pracującym z Jungiem był Polak – Jan Nelken.

**Co może zrobić terapeuta stosujący teorię Junga, aby uniknąć swoistego redukcjonizmu w relacji terapeutycznej? Przecież każdy pacjent na swój sposób się jej (tak jak i z resztą każdej innej teorii) wymyka.**

To jedna z podstaw klinicznego zastosowania psychologii analitycznej. Sam Jung wprowadził bardzo otwarte spojrzenie na pacjenta. Wynikało to również z powodów, o których wspomniałem wcześniej, czyli pracy z pacjentami z głębokimi zaburzeniami psychicznymi. Do dzisiaj spotykamy się z redukcjonizmem i z lekceważącym podejściem do treści halucynacji czy urojeń. Natomiast dla Junga już od samego początku jego pracy terapeutycznej było jasne, że tego rodzaju objawy nie są przypadkowe oraz że zawsze muszą być traktowane i rozpatrywane indywidualnie. Jung przedstawił szereg publikacji opisujących, na ile osobiste objawy wiążą się z różnego rodzaju doświadczeniami pacjentów, na przykład sprzed okresu zachorowania czy z samym początkiem dekompensacji. Wówczas przyjmują taką, a

nie inną postać, absolutnie nieprzypadkową. Indywidualne podejście do pacjenta jest tym, co bardzo wcześnie wyróżniło Junga spośród mu współczesnych. Na początku XX w. normą była sytuacja, w której pacjenci byli po prostu zamykani i nie traktowani należycie poważnie i nie szanowani. Bez wątplenia, Jung bardzo przyczynił się do zmiany tych postaw, choć mało kto dziś o tym wie i pamięta.

### **Czy uważa Pan stosowanie teorii Junga do badania zjawisk społecznych za zasadne?**

Oczywiście, Jung odwoływał się do sił rządzących społecznościami, widząc w tych siłach różnego rodzaju świadome oddziaływania, ale w znacznej mierze nieświadome identyfikacje. W, centralnym dla Junga, pojęciu indywiduacji rozwoju jednostki podkreślona jest separacja od zbiorowości. Opisuje ono rozwój psychiki pojedynczego człowieka, uzyskiwanie siły psychicznej, rozwijanie się w taki sposób, aby funkcjonując społecznie, nie stapiał się z innymi w zbiorowym myśleniu.

### **A czy teoria ta, wychodząc od wspólnoty pewnych ludzkich doświadczeń, ma potencjał wspólnototwórczy?**

Trochę tak, aczkolwiek nie można zapominać, że to doświadczenie ma charakter indywidualny. Jest to rzeczywiście kwestia, która – o ile się orientuję – przed laty, w latach 60., 70. była religijnie nieco inaczej traktowana niż teraz. Jung w ciągu życia i po śmierci był różnie traktowany przez różne środowiska religijne. Zresztą jego korespondencja z duchownymi różnych religii jest opublikowana.

Niekiedy fakt, że Jung zwracał uwagę na znaczenie duchowości, doświadczenia transcendentnego w życiu człowieka przybliżało teologów do niego. Natomiast fakt, że zwracał uwagę na konieczność indywidualnego doświadczenia i znaczenie tego rodzaju przeżycia dla jednostki budził u duchownych lęk przed rzekomym odsuwaniem się od Kościoła ku osobistemu doświadczeniu. Z powszechności do jednostki, rzeczywiście to było bardzo zmiennie przyjmowane.

### **Co z Junga pozostało aktualne do dziś?**

Nie tylko konkret kliniczny i terapeutyczny, ale wiele kwestii, z których sobie nie zdajemy sprawy, są zaczerpnięte wprost z Jungowskiego namysłu nad teorią i praktyką psychoterapii. To Jung wprowadził bardzo wcześnie terapię prowadzoną na fotelach, która pozwala widzieć się pacjentowi i lekarzowi. Jung wprowadził koncepcję, według której chorych z psychozami w ogóle można leczyć psychoterapią. Było to kiedyś na swój sposób niepojęte. Oczywiście są też inne zagadnienia, takie jak zwrócenie uwagi na duchowość czy rozwój jednostki, czy znaczenie zmiany w ciągu życia. Ponadto należy wspomnieć o nowatorskim spojrzeniu na cierpienie, do którego nie należy się tylko dostosowywać czy szukać ulgi, ale również zauważenie, że może ono czasem wynikać ze sposobu funkcjonowania i relacji ze społeczeństwem oraz konieczności dojrzewania również w tym aspekcie.

**Skoro dopiero Jung jako pierwszy „posadził” pacjenta na fotelu naprzeciwko siebie – jak równego sobie, jak wyglądały te spotkania wcześniej?**

Nie bardzo była ustalona struktura. Freud wprowadził kozetkę, a Jung trochę z niej wyprowadził. Wcześniej psychoterapia bardziej polegała na działaniach leczniczych typu hipnozy. Nie była nastawiona na wgląd, na rozumienie przez pacjenta swoich trudności i na taką rozmowę, którą dopiero wprowadził Freud, który jednocześnie zrobił założenie takiego, a nie innego ustawienia pacjenta i lekarza, słuszne z jego ogólnej perspektywy w kontekście pracy analitycznej. Jung poszerzył tę koncepcję w sposób, pozwalający dostosować miejsce pracy do różnorodnych pacjentów.

Myśląc o Jungu warto pamiętać o niezwykłym myślicielu, ale i klinicyście z dużym doświadczeniem pracy z pacjentami. Dzisiaj wielu psychoterapeutów wykorzystuje Junga w swej pracy zwykle nawet nie wiedząc o tym. Bez wątpienia przyczynił się do zmian w medycynie czy psychologii ale i zmian w społeczeństwach XX wieku.

*Prof. dr hab. med. Krzysztof Rutkowski, psychoanalityk jungowski, specjalista psychiatrii i superwizor psychoterapii, kierownik Katedry Psychoterapii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum*



Sfinansowano przez Narodowy Instytut  
Wolności - Centrum Rozwoju  
Społeczeństwa Obywatelskiego  
ze środków Programu Rozwoju  
Organizacji Obywatelskich  
na lata 2018 - 2030



Ministerstwo  
**Kultury**  
i Dziedzictwa  
Narodowego.

Dofinansowano  
ze środków Ministra  
Kultury i Dziedzictwa  
Narodowego