

Anna Tylikowska*

Rozdział 2

Psychologia dialogu

Chociaż to może wydawać się dziwne – bo niezgodnie z potocznymi poglądami lub intuicją – psychologia zajmuje się dialogiem w niewielkim stopniu. Z jednej strony dyscyplina ta jak żadna inna koncentruje się na bezpośrednim badaniu człowieka, jego doświadczenia i relacji z innymi ludźmi. Z drugiej strony, zgodnie z dominującymi trendami, psychologia jest nauką społeczną, bazującą na danych dotyczących większych lub mniejszych grup, które opracowuje, wykorzystując coraz bardziej zaawansowane procedury statystyczne. Psychologom-naukowcom, pracującym we wciąż wiodącym paradygmacie neopozytywistycznym, dialog – jego zniuansowany przebieg i potencjał – umyka. Jeśli zdefiniujemy dialog jako żywą relację łączącą dwie osoby, to zwyczajnie nie da się go badać przy użyciu metod eksperymentalnych, ilościowych, ani w inny sposób wystandaryzowanych. Takimi metodami nie można uchwycić doświadczenia pojedynczego człowieka, a co dopiero otwartej, spontanicznej wymiany informacji – nie tylko intelektualnych, ale też emocjonalnych czy związanych z doświadczeniami zmysłowymi – dokonującej się między dwojgiem ludzi.

Poza tym psychologia jest niejednolita, co zawdzięcza m.in. temu, że uprawiają ją nie tylko naukowcy utrzymujący się z akademickich pensji, lecz także badacze-praktycy, dla których najważniejszy jest kontakt z drugim człowiekiem. To właśnie psycholodzy i psychiatrzy wchodzący w osobiste, zwykle psychoterapeutyczne relacje z innymi ludźmi, zgromadzili na przestrzeni kilku ostatnich dziesięcioleci wiedzę dotyczącą psychologicznych aspektów dialogu. Wiedzę tę, przez analogię z „filozofią dialogu” – będącą uznaną dziedziną filozofii, traktującą dialog jako szczególny, podmiotowy rodzaj relacji, konstytuujący nasze człowieczeństwo i jego potencjał – nazywam „psychologią dialogu”. Wprowadzenie takiego terminu wydaje się sensowne ze względu na podobieństwo przedmiotu zainteresowania filozofów dialogu, do których należą Martin Buber, Emmanuel Levinas czy Józef Tischner, z autorami psychologicznych koncepcji opisujących dialog, takimi jak Carl Ransom Rogers czy Antoni Kępiński¹. Do stosowania nazwy „psychologia dialogu” dodatkowo uprawnia fakt, że psychologia humanistyczno-egzystencjalna, w ramach której budowano wiedzę o dialogu, jest silnie zakorzeniona w filozofii².

Psychologia dialogu koncentruje się na uwarunkowaniach, blokadach i możliwościach dialogu, w niewielkim stopniu dotycząc jego struktury czy form. Jest tak, ponieważ autentyczny dialog – w przeciwieństwie do szerokiej dziedziny komunikacji międzyludzkiej,

* dr; Wyższa Szkoła Biznesu – National-Louis University w Nowym Sączu.

¹ Por. T. Gadacz, *Profesor Antoni Kępiński – myśliciel dialogiczny*, „Psychoterapia” 2012, nr 4.

² Por. M. Opoczyńska (red.), *Wprowadzenie do psychologii egzystencjalnej*, Kraków 1999.

w której można go umieścić – jest dynamicznym, za każdym razem wyjątkowym procesem, wymykającym się tradycyjnym kodyfikacjom. Odzwierciedlając to, niniejszy artykuł zaprezentuje najpierw czynniki sprzyjające dialogowi, następnie czynniki dialog utrudniające, wreszcie związany z nim potencjał.

Fundament dialogu: relacja podmiotowa

W określeniu istoty dialogu i zarazem koniecznego warunku jego zaistnienia pomocne będzie porównanie go z innymi rodzajami relacji, które mogą łączyć dwoje ludzi. Georg Simmel, z którego koncepcji obficie czerpał Martin Buber – czołowy twórca filozofii dialogu – wyróżnił trzy zasadnicze typy takich relacji: Ja – Ty, Ja – On (Ona, Ono) i Ja – To³.

● **Relacja Ja – To: przedmiotowa.** Ostatni z wymienionych typów relacji ma charakter instrumentalny. Jego istotą jest traktowanie drugiego człowieka nie tyle jako osoby, posiadającej niepowtarzalne doświadczenie (odczucia, myśli, potrzeby, cele), ile raczej jako obiektu oddziaływań – manipulacyjnych, leczniczych, edukacyjnych itd. Omawiana relacja miewa różne formy. Można przywołać przykład oczywisty: jeśli akwizytor stara się sprzedać ubezpieczenie, za które dostanie prowizję, nie licząc się z potrzebami potencjalnego klienta (czy wręcz starając się je sztucznie stworzyć), to traktuje go instrumentalnie. Można podać przykład mniej ewidentny, lecz równie typowy dla naszej kultury: jeśli lekarz koncentruje się na leczeniu chorej trzustki, a psycholog na terapeutyzowaniu niefunkcjonalnego sposobu myślenia, z pominięciem „całej reszty” człowieka, to podchodzą do niego fragmentarycznie, a tym samym – przedmiotowo. Podobnie czyni nauczyciel, przekazujący wygodny dla siebie lub zgodny z własnymi kompetencjami system poglądów, ignorując indywidualne uwarunkowania bądź potrzeby swoich uczniów. Jeśli kobieta pragnie, żeby życiowy partner zapewniał jej wyrazy miłości lub środki finansowe, nie licząc się z nim samym, to jest z nim w relacji instrumentalnej.

O przedmiotowym traktowaniu innych ludzi dużo pisał Antoni Kępiński, krakowski psychiatra, który był w naszym kraju zarzewiem humanistycznej rewolucji w podejściu nie tylko do osób chorych, ale też drugiego człowieka w ogóle. Autor ten podkreślał, że dialog – nazywany również autentyczną relacją, kontaktem bądź spotkaniem – jest sztuką, którą każdy z nas opanowuje na własną rękę. Jednocześnie przestrzegał przed popełnianiem trzech błędów, uniemożliwiających nawiązanie autentycznej relacji z inną osobą. Pierwszym z nich jest **błąd postawy**, który przejawia się opisywanym tutaj podejściem instrumentalnym. Według Kępińskiego tendencja do uprzedmiotawiania innych jest coraz powszechniejsza na skutek przemian technologicznych, prowadzących do postrzegania ludzi przez pryzmat ich efektywności. W opublikowanym w 1972 roku „Rytmie życia” autor ten pisał: „Coraz szybsza przemiana środowiska naturalnego w techniczne, jakiej jesteśmy świadkami w naszym stuleciu, sprzyja technicznemu spojrzeniu na drugiego człowieka, tzn., że coraz słabiej widzi się w nim cechy ludzkie, a coraz wyraźniej atrybuty związane ze sprawnym funkcjonowaniem maszyny techniczno-społecznej. Spojrzenie takie jest może jednym z największych niebezpieczeństw współczesnej cywilizacji”⁴.

Wyrazem błędu postawy jest komunikowanie się z drugim człowiekiem w płaszczyźnie pochyłej (*Ja jestem nad Tobą – jestem lepsza, mądrzejsza, mam większe doświadczenie, kompetencje, wiedzę, władzę – ze względu na wiek, status zawodowy, życiowe powodzenie, pozycję*

³ T. Gadacz, *Profesor Antoni Kępiński...*

⁴ A. Kępiński, *Rytm życia*, Warszawa 1992, s. 64.

w rodzinie itp.). Pochyła płaszczyzna komunikacji wyraża dążenie do władzy, która zaspokaja naszą potrzebę bezpieczeństwa, dlatego rezygnacja z niej bywa trudna. Dialog wymaga komunikowania się w płaszczyźnie poziomej, partnerskiej – takiej, w której jego uczestnicy są różni, i zarazem równi. W przestrzeni dialogu i zarazem w poziomej płaszczyźnie kontaktu, różnice między dwojgiem ludzi – między Ja a Ty – wzbudzają ciekawość zamiast chęci dominowania (lub podporządkowania się), typowej dla relacji pochyłej/przedmiotowej.

● **Relacja Ja – On (Ona, Ono): społeczna.** Co dzieje się w sytuacji, w której akwizytor chce sprzedać ubezpieczenie człowiekowi mogącemu rzeczywiście go potrzebować, pozostając jednocześnie sprzedawcą, nienarzucającym się swojemu klientowi? Albo w sytuacji, w której lekarz bądź psycholog traktuje swojego pacjenta jak osobę, której chce pomóc, jednak w czasie ograniczonym wymogami instytucjonalnymi lub finansowymi? Albo wtedy, kiedy mężczyzna pragnie zabezpieczyć swoją partnerkę, bo czuje się do tego zobowiązany? Według Simmela relacja Ja – On (Ona, Ono) jest fazą pośrednią między relacją przedmiotową a podmiotową, czyli dialogiczną. Jeśli wykładowca stara się jak najlepiej uczyć swoich studentów, uwzględniając ich indywidualność, i zarazem starając się spełnić formalne warunki swojej pracy – mamy do czynienia z relacją społeczną, w której obie strony odgrywają określone role, zwykle bezpieczne i satysfakcjonujące dla każdej z nich.

Wyróżnionej przez Simmela relacji Ja – On (Ona, Ono) odpowiada drugi opisywany przez Kępińskiego błąd utrudniający lub uniemożliwiający dialog – **błąd maski**. Jego przejawem jest koncentracja na odgrywaniu określonej roli społecznej – np. terapeutki, sprzedawcy, nauczycielki, męża – lub przybieranie póz niezgodnych ze swoim aktualnym stanem psychicznym. Nakładając maskę, ukrywamy swoje faktyczne uczucia, myśli lub zamiary, albo ujawniamy takie, których nie doświadczamy. Kępiński zauważa, że maskowanie się jest nieuniknionym składnikiem życia społecznego – kiedy robimy zakupy albo odwiedzamy urzędy, okazywanie swoich rzeczywistych, głębokich przeżyć byłoby zwykle niefunkcjonalne. Jednak użyteczność maski w wielu sytuacjach życia społecznego, służących „załatwianiu spraw”, nie wyklucza jej szkodliwości dla dialogu. Kępiński pisze o „paradoksie maski”, który „(...) polega na tym, że za jej pomocą osiąga się efekt wręcz odwrotny do zamierzonego. Zakłada się maskę, by być samemu spokojniejszym i by uspokoić otoczenie, osiąga się zwiększony niepokój własny i otoczenia”⁵. Dzieje się tak, ponieważ chcąc coś zamaskować, nie jesteśmy w stanie zrobić tego doskonale – rzeczywiste emocje i intencje ujawnia nasza „mowy ciała”, niepodlegająca pełnej świadomej kontroli.

Jednocześnie Kępiński podkreśla: „Tak ważna w codziennym życiu kultura uczuciowa nie polega na masce, na hamowaniu własnych reakcji emocjonalnych człowieka, lecz na zmianie swych postaw emocjonalnych, do czego potrzebna jest zarówno znajomość siebie, jak i umiejętność wczucia się w drugiego człowieka. Tego typu opanowanie jest zupełnie czym innym niż opanowanie polegające na hamowaniu swojej ekspresji emocjonalnej. Pod spokojem zewnętrznym kryje się tu spokój wewnętrzny, gdy tymczasem pod maską spokoju kryje się zawsze niepokój, który promieniuje na otoczenie”⁶. Maską, będącą zwykle tłumieniem emocjonalnej ekspresji, hamuje dialog. Podobnie blokuje go dowolne „wyrażanie siebie”, pozbawione samowiedzy i empatii. Jednym z warunków dialogu okazuje się więc znajomość siebie, zwłaszcza otwartość wobec własnych uczuć i intencji, również tych osobiście czy społecznie niepożądanych.

⁵ A. Kępiński, *Poznanie chorego*, Warszawa 1989, s. 49.

⁶ Tamże, s. 49.

Trzecim błędem, przed którym przestrzega Kępiński, jest **błąd sędziego** albo **moralnej oceny**, charakterystyczny dla obu powyższych, nie-dialogicznych typów relacji. Kiedy ukrywamy się za rolą społeczną lub maską, bądź traktujemy innych ludzi instrumentalnie, jesteśmy skłonni automatycznie, bezrefleksyjnie ich „szufladkować” do z góry określonych kategorii. Kępiński zauważa: „Postawa sędziego jest jedną z najczęściej używanych postaw w stosunkach międzyludzkich. U każdego człowieka istnieje tendencja do oceny swoich bliźnich w kategoriach wartościujących: miły – niemiły, sympatyczny – niesympatyczny, dobry – zły, mądry – głupi, uczciwy – nieuczciwy itd.”⁷. Sposobem radzenia sobie z błędem sędziego jest uświadomienie sobie, że go popełniamy, i podejmowanie ciągłych prób zapamiętania nad nim. Warto to robić, bo „wartościując napotkanego człowieka z góry determinuje się własne w stosunku do niego nastawienie (...), [które] bywa nieraz krzywdzące i utrudnia wzajemny kontakt”⁸.

● **Relacja Ja – Ty: dialogowa.** Choć omawiany tutaj jako ostatni, jest to pierwotny, „wyjściowy” typ relacji dwojga ludzi – bo właśnie on pozwala na ich rzeczywiste spotkanie, nawiązanie autentycznego kontaktu. Jednym z wyznaczników relacji dialogowej jest jej intymność, czy też osobistość, wyrażająca się spontanicznym dotykiem spraw istotnych. Jej kolejnym wyznacznikiem jest symetryczność, czy też wzajemność. W relację dialogową obie strony „wnoszą” siebie – swoje doświadczenia i umiejętności – i zarazem obie z niej „czerpią”. Dzieje się tak nawet w relacjach, które z punktu widzenia pełnionych ról społecznych są asymetryczne. Kępiński pisze: „Zazwyczaj uwzględnia się tylko działanie, jakie lekarz na chorego wywiera, zapominając, że istnieje też oddziaływanie w kierunku odwrotnym: chorego na lekarza”⁹. W procesie dialogu klienci są źródłem istotnego poznania dla sprzedawców, nauczyciele uczą się od swoich studentów, a rodzice zyskują na kontakcie ze swoimi dziećmi.

Niezbylwalną właściwością relacji dialogicznych jest też nieokreśloność, wymagająca od ich partnerów otwartości wobec samego siebie i drugiej osoby. Według Kępińskiego „każdy kontakt z drugim człowiekiem jest bowiem w mniejszym lub większym stopniu nieprzewidywalny i nieoznaczalny. Im kontakt jest bardziej bezpośredni i intymny, tym mniejszy jest jego stopień oznaczoności. W bardzo powierzchownych kontaktach towarzyskich można posługiwać się stereotypowymi formułami rozmowy”¹⁰. W relacji dialogicznej nie sprawdzają się żadne formuły. Taka relacja jest żywa w tym sensie, że jest jak oddychanie, które zawsze dokonuje się tu i teraz, bez żadnych uprzednich założeń – wolne od schematów uwarunkowanych wpływami społeczności, kultury czy osobistego doświadczenia zakodowanego w pamięci.

Podsumowując tę część artykułu, należy stwierdzić, że warunkiem *sine qua non* nawiązania dialogu jest podmiotowe podejście do drugiego człowieka – wolne od instrumentalnego traktowania go przez pryzmat własnych potrzeb czy celów, wykraczające poza odgrywanie ról społecznych, dostosowywanie się do kulturowych konwenansów i nawykowe, automatyczne reakcje. Przyjęcie takiej postawy wymaga samowiedzy, nieosądzającej otwartości oraz zdolności do intymności.

⁷ Tamże, s. 49-50.

⁸ Tamże, s. 50

⁹ A. Kępiński, *Rytm życia...*, s. 265.

¹⁰ A. Kępiński, *Poznanie chorego...*, s. 104.

Co konkretnie sprzyja dialogowi?

Czy z natury nieoznaczoną przestrzeń dialogu da się określić w sposób bardziej konkretny niż powyższy? W sposób odwołujący się raczej do pozytywów niż błędów, które omawia Kępiński? Zdaniem Rogersa – amerykańskiego psychologa, twórcy psychoterapii skoncentrowanej na kliencie – nawiązaniu i podtrzymaniu bliskiej, autentycznej relacji z drugim człowiekiem służą:

- **Autentyczność, inaczej kongruencja**, będąca zgodnością zachowań z aktualnymi przeżyciami. Człowiek autentyczny jest prawdziwy w tym sensie, że udostępnia drugiej osobie własne doświadczenie, jest dla niej „przejrzysty”. Autentyczność oznacza rezygnację z maski opisywanej przez Kępińskiego i zarazem jest czymś więcej – ujawnianiem własnych słabości, wyrażających się np. negatywnymi odczuciami czy brakiem zrozumienia. Jeśli jeden z partnerów relacji udaje, że akceptuje coś, co mu nie odpowiada, czy też wchodzi w rolę nieomylnego profesjonalisty – druga osoba zauważa to, choć niekoniecznie świadomie, i traci do niego zaufanie, a dialog nie dochodzi do skutku lub zostaje przerwany.

Podstawą autentycznego bycia sobą, które służy dialogowi, jest troska o innego człowieka. Możemy powiedzieć partnerowi dialogu jasno i wprost: *Kiedy to mówisz, odczuwam lęk. Albo: Przepraszam, myślałam o czymś innym i nie słuchałam tego, co przed chwilą mówiłaś*. Dialog wymaga mówienia o sobie lub faktach, bez narzucania czegokolwiek drugiej osobie, zwłaszcza bez jej oceniania.

- **Empatyczne zrozumienie**, bazujące na rezygnacji z wszelkich założeń na temat partnera dialogu, jego uważnym, pełnym zainteresowania słuchaniu i współodczuwaniu. Będąc w dialogu, wspieram innego człowieka w podróży w głąb jego niepowtarzalnego doświadczenia. To on jest ekspertem w świecie własnych przeżyć – nie ja.

- **Bezwarunkowa akceptacja**, czyli pełna aprobatą drugiej osoby – jej wyjątkowych pragnień, sposobu postrzegania rzeczywistości, prawa do podejmowania decyzji. Taka akceptacja wyraża się szacunkiem i życzliwością, absolutnie pozytywnym nastawieniem wobec partnera dialogu – nawet jeśli jego niektóre poglądy czy zachowania nam się nie podobają¹¹.

Co dialogowi szkodzi?

Według Rogersa źródłem blokad w nawiązywaniu autentycznych relacji z innymi ludźmi jest brak wcześniejszego doświadczenia takich relacji, szczególnie w krytycznym okresie rozwoju, jakim jest dzieciństwo. Wielu z nas – o ile nie zdecydowana większość – nie zaznało bezwarunkowej akceptacji, empatii, autentyczności ze strony rodziców i innych osób. Rozważmy to na konkretnym przykładzie – fikcyjnym, jednak prawdopodobnym.

Trzyletni Franek upada i tłucze sobie kolano. Pochylająca się nad nim mama mówi odruchowo, nie zastanawiając się nad tym, co właściwie czuje, widząc łzy i strach w oczach synka: *Nie płacz, to nic wielkiego, wcale nie boli. Bądź dzielny*. Zamiast z dzieckiem współodczuwać, kobieta neguje jego doświadczenie. Franek cierpi, jednak słysząc słowa mamy uznaje, że przeżywanie bólu i jego wyrażanie są niewłaściwe. Dochodzi do wniosku, że najdroższa mu osoba kocha go pod warunkiem, że nie czuje bólu, nie płacze, jest dzielny. Chcąc uzyskać jej akceptację, chłopiec uczy się nie odczuwać i nie okazywać bolesnych doświadczeń. W efekcie traci kontakt z ważnymi elementami siebie oraz zdolność przeżywania żywej relacji z innymi ludźmi – bo nawiązanie takiej relacji wymaga otwartości wobec siebie samego.

¹¹ C. Rogers, *Terapia nastawiona na klienta: grupy spotkaniowe*, Wrocław 1991.

Konsekwencją braku doświadczania autentyczności ze strony innych ludzi, ich empatii i bezwarunkowej akceptacji jest nie tylko to, że nie wiemy „jak to robić” – jak wchodzić w dialog. Rezultatem braku doświadczenia wymienionych warunków dialogu jest ograniczony dostęp do świata własnych przeżyć. Psychologiczne i społeczne skutki takiego stanu rzeczy są porównywalne do tych, jakie w wymiarze cielesnym miałyby nabyta niezdolność oddychania. Nie potrafiąc spotkać się w pełni z samym sobą i innymi ludźmi, jesteśmy częściowo martwi. Zdaniem Rogersa, jak również Kępińskiego, to właśnie brak kontaktu z samym sobą, prowadzący do nieumiejętności wchodzenia w otwarte, spontaniczne, głębokie relacje z innym ludźmi, wyjaśnia szerokie spektrum psychologicznych problemów – począwszy od kłopotów decyzyjnych, poprzez niezadowolenie z życia, aż po schizofrenię, będącą chyba najtrudniejszą z możliwych form przeżywania rzeczywistości. Z perspektywy psychologicznej dialog utrudnia nie tyle brak określonych cech, takich jak pewność siebie, czy kompetencji komunikacyjnych, takich jak umiejętność formułowania zgrabnych zdań. Fundamentalną przeszkodą w nawiązywaniu dialogu jest skłonność do odcinania się od własnego doświadczenia, prowadząca m.in. do zaniku potrzeby bliskich, autentycznych relacji z innym ludźmi. Skłonność tę nabywamy zwykle we wczesnym dzieciństwie, chroniąc się przed bolesnym poczuciem braku zrozumienia i bezwzględnej aprobaty ze strony osób znaczących. W obecnej kulturze, skoncentrowanej na mierzalnych kompetencjach i osiągnięciach, zamiast na doświadczaniu i kontakcie płynących „z serca” i dotyczących naszej wrażliwości, skłonność ta zwykle utrwała się, stając się głęboko zakorzenionym nawykiem. To, co u podstaw jest mechanizmem obronnym, umożliwiającym przetrwanie i przystosowanie, staje się przekleństwem, izolującym nas od istoty człowieczeństwa.

Dialog: możliwości

Dla nas, ludzi – stworzeń na wskroś społecznych – dialog jest życiodajny. Nie doświadczając dialogu, stajemy się zespołem mechanizmów skoncentrowanych na adaptacji do środowiska, ograniczonym do reprodukcji kulturowo-społecznych wzorców. Funkcjonujemy jak maszyny, dla których niedostępne są prawdziwie poruszające przeżycia – troska, zaangażowanie, miłość. Ponieważ takie funkcjonowanie nie leży w naszej naturze, mamy poczucie ciągłego niedosytu, braku, który próbujemy wypełnić kupowaniem niezliczonych przedmiotów, znajdowaniem „coraz lepszych” partnerów, oglądaniem kolejnych seriali, stosowaniem „bardziej skutecznych” diet czy „bardziej efektywnych” działań prospołecznych.

Zdolność do prowadzenia dialogu z inną osobą, będąca konsekwencją pełnego doświadczania siebie samego, jest źródłem wewnętrznego spokoju i poczucia spełnienia, które wnosimy w świat kulturowo-społeczny¹². Jeśli tej zdolności nie posiadamy, to jak możemy ją rozwinąć? Sposobów jest wiele. Możemy poszukać w swoim otoczeniu człowieka, mającego dobry kontakt ze sobą i innymi, i zacząć się od niego uczyć. Możemy spróbować psychoterapii lub medytacji. Możemy sami zaoferować sobie zainteresowanie, zrozumienie i bezwarunkową akceptację. Dobrym początkiem jest wzięcie głębokiego oddechu i zadanie sobie ważnych, rzadko stawianych pytań, takich jak: *Co się teraz we mnie dzieje? Co widzę, co czuję w ciele, jakich doświadczam emocji? Jak się z tym mam?*

¹² C. Rogers, *O stawianiu się osobą*, Poznań 2002.

Bibliografia

- Gadacz T., *Profesor Antoni Kępiński – myśliciel dialogiczny*, „Psychoterapia” 2012, nr 4.
Kępiński A., *Rytm życia*, Warszawa 1992.
Kępiński A., *Poznanie chorego*, Warszawa 1989.
Opoczyńska M. (red.), *Wprowadzenie do psychologii egzystencjalnej*, Kraków 1999.
Rogers C., *O stawianiu się osobą*, Poznań 2002.
Rogers C., *Terapia nastawiona na klienta: grupy spotkaniowe*, Wrocław 1991.

Psychologia dialogu

Streszczenie

Artykuł prezentuje zarys psychologii dialogu, rozumianego jako żywa – otwarta, spontaniczna, głęboka, autentyczna – relacja dwóch osób. Nawiązanie takiej relacji jest możliwe dzięki podmiotowemu podejściu do drugiego człowieka, jego bezwarunkowej akceptacji, empatii i autentyczności, wymagającej kontaktu z samym sobą. Nawiązanie dialogu z innym człowiekiem bywa trudne ze względu na indywidualne i kulturowo-społeczne uwarunkowania. Przekroczenie tych uwarunkowań jest jednak możliwe, a wejście w dialog przynosi korzyści zarówno dla nas samych, jak i naszego otoczenia.

Słowa kluczowe: dialog, psychologia, relacje międzyludzkie, rozwój osobisty, kultura

Psychology of dialogue

Summary

The article presents a sketch of psychology of dialogue, defined as a vivid – open, spontaneous, deep and authentic – relationship of two individuals. Such relationship demands a personal treatment of other person, her or his unconditional acceptance, empathy and authenticity, based on being in touch with one's self. Being in dialogue with other person can be difficult because of personal and socio-cultural conditions. Nevertheless, we can exceed these conditions and make the process of dialogue advantageous both for ourselves and our environment.

Key words: dialogue, psychology, interpersonal relationship, personal development, culture