

# 6

---

## Oddziaływania na komunikację w rodzinie

*Rozmawiając z chorym, często potrafimy odtworzyć atmosferę rodzinną, w której on wzrastał, i widzimy, jak silnie wpłynęła ona na sposób widzenia otaczającego świata i na sposoby reagowania.*

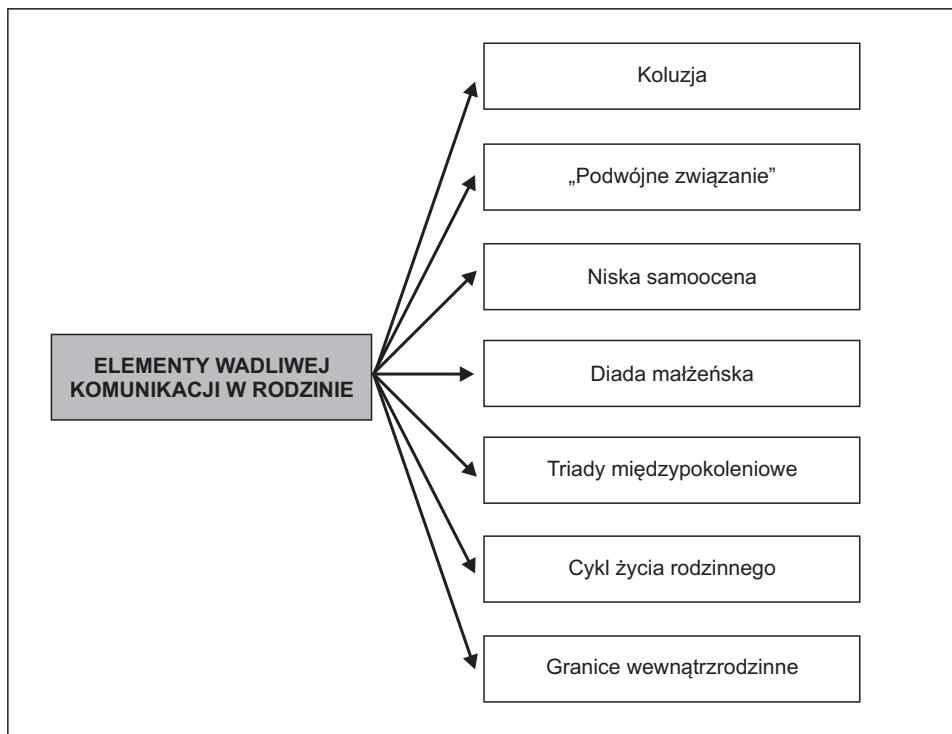
Antoni Kępiński, 2002.

Spośród wielu rodzajów terapii rodziny poczesne miejsce zajmują terapie systemowe. Powszechność ich stosowania wynika zarówno z faktu oparcia ich na gruntownej podbudowie teoretycznej, jak i z uwagi na dokładnie opracowane techniki terapeutyczne. Dodatkowy ich walor to duża różnorodność tych technik i względna łatwość ich stosowania oraz udokumentowana duża ich skuteczność.

### 6.1. Czynniki zaburzające komunikację w rodzinie

W terapii rodzin dąży się do przywrócenia lub uformowania nowych sposobów komunikowania się w rodzinie. Najrzetelniej zajmuje się tym tzw. interakcyjno-komunikacyjna terapia rodzin, a po części także strategiczna i systemowa terapia rodzin [zob. Grzesiuk, 1987]. Pracą terapeutyczną zmierza tu w kierunku zmiany zaburzonego sposobu komunikacji w rodzinie. Zadaniem terapeuty jest wyróżnienie potencjalnych czynników zaburzających, powstałych z braku umiejętności poprawnego porozumiewania się członków rodziny [Walker, 2001; Namysłowska, 1992]. Najważniejsze z nich prezentuje rycina 18.

Rysunek 18. Elementy wadliwej komunikacji w rodzinie



Źródło: Opracowanie własne.

**Koluzja.** Jednym z takich czynników jest tzw. koluzja, rodzaj gry prowadzonej między dwojgiem lub więcej osób, które wzajemnie oszukując się, oszukują siebie samych. Dla przykładu: mąż przez dłuższy czas nie spełnia swej obietnicy zakupu żonie drogiego futra. Jednocześnie w ostatnim czasie dość często zdarzają mu się późne powroty i nieobecności w domu, co tłumaczy „pracą w terenie”, piętrzeniem się różnych problemów w firmie. Nasuwa to przypuszczenie, że mąż zdradza swą żonę, spotyka się z inną kobietą. Wówczas mąż kupuje upragnione futro, co niejako ma przekonać żonę, iż jest nadal kochana. Ta z kolei przyjmując prezent, daje wiarę usprawiedliwieniom męża, i odsuwa od siebie myśli o jego małżeńskiej nielojalności [Strojnowski, 1998].

**Podwójne związanie.** Innym czynnikiem zaburzającym komunikowanie się w rodzinie jest niejasność reguł porozumiewania się, stwarzanie sytuacji, w której poszczególne komunikaty są ze sobą niezgodne. Owa niezgodność może dotyczyć informacji przekazywanych w obrębie kanału słownego (werbalnego), jak i pozasłownego (niewerbalnego), a także między nimi. Może to być więc sprzeczność między dwoma aspektami tego samego tekstu lub niespójność mię-

dzy słowami a tonem, jaki im towarzyszy, słowami a wyrazem mimicznym czy gestami itp. Zjawisko to określane jest jako sytuacja podwójnego wiązania. Bardziej szczegółowo oznacza ono taki typ układu komunikacyjnego, w którym dwie grupy informacji docierających do jednostki są na tyle antagonistyczne, że nie sposób ocenić, która jest tą właściwą. Dodatkowo jeszcze każdy z tych dwu sprzecznych komunikatów jest obwarowany tak samo nieprzyjemnymi sankcjami, wybór każdej z nich jest jednakowo dotkliwy [Bateson, Jackson, Haley i Weakland, 1978].

Sytuacja „podwójnego wiązania” pojawia się zwykle w układzie komunikacyjnym między rodzicami a dzieckiem, a najczęściej między nim a matką. Ma to swoje podłoże w postrzeganiu dziecka jako osoby ograniczającej jej możliwości samorealizacji w aktywności zawodowej. Narodziny dziecka i wynikająca z nich konieczność poświęcania mu dużej ilości czasu i trudu zostają przez matkę oceniane jako zagrażające jej aspiracjom zawodowym, utrudniające uzyskiwanie zadowalających sukcesów, a łącznie destabilizujące i burzące jej życiowy plan. Dziecko staje dla niej się wówczas źródłem sprzecznych postaw (ambiwalencji), co znajduje swe odzwierciedlenie w komunikowaniu się z nim. Sprzeczność ta to efekt uświadomienia matki, iż normy społeczne zobowiązują matkę do opieki nad dzieckiem, a jednocześnie jej instynktu macierzyńskiego i bliskości łączącej ją z dzieckiem, skonfrontowanego z przekonaniem o nagłym zaniechaniu realizacji swych pragnień i zamierzeń zawodowych. I teraz te antagonistyczne nastawienia mogą być przekazywane dziecku poprzez różne kanały: opiekuńczość i troska – słownym (werbalnym), a niezadowolenie z zawodowego niespełniania się – pozasłownym (niewerbalnym). Na przykład matka, wyrażając słownie swe uczucia, mówiąc do dziecka „kocham cię”, przeczy temu mimiką twarzy lub gestykulacją; ma wyraźnie zwężone źrenice (oznaka braku akceptacji), opuszczone powieki i skrzyżowane ręce itp. Nasilanie się takich „niewerbalizmów” w miarę zbliżania się dziecka do matki sprawia, że doznaje ono konfliktu typu: „dążenie-unikanie” (propulsja-repulsja); słowo „kocham cię” zachęca dziecko do zbliżenia się do matki, a wspomniane przekazy bezsłowne zrażają go do niej. Gdy jednak dziecko polegając bardziej na „niewerbalizmach”, zaczyna oddalać się od matki, to wówczas intensyfikuje ona informacje przyzwalające, potwierdzające jej uczucia do niego. Obojętność jednak dziecka na te zachęcające komunikaty słowne może skłonić matkę do kierowania wobec niego zarzutów o braku miłości do niej, co odbiera ono jako bardzo krzywdzące. Narażone ciągle na tego typu sytuacje zostaje ono uwikłane w konflikt: unikanie-unikanie w wyniku podwójnej, antagonistycznej informacji. Mamy więc tu do czynienia z „podwójnym wiązaniem”, jakiegokolwiek ustosunkowanie się do sprzecznych reakcji ujawnianych przez matkę zawsze niesie za sobą ryzyko ukarania [Domachowski, 1993].

Moja własna praktyka terapeutyczna zdaje się potwierdzać dość częste występowanie sytuacji „podwójnego związania” w relacjach między matką a dzieckiem i, to bez względu na jego wiek. Ostatnio – w czasie prowadzonej przeze mnie terapii – zetknąłem się właśnie z „ofiara” tego typu układu komunikacyjnego. Była to dwudziestodwuletnia kobieta, która kilkakrotnie wygrywała konkursy piękności, co jednocześnie wiązało się z propozycjami pracy w mniej lub bardziej renomowanych agencjach mody. Za każdym jednak razem, tuż po rozpoczęciu przez nią pracy jako modelki, spotykało to się ze sprzeciwem matki, która wywierała presję zarówno na swą córkę, jak i jej pracodawców, argumentując to troską o jej zdrowie i bezpieczeństwo. Córkę przekonywała o ulotności tego zawodu, o niezdrowych zależnościach i amoralności, a chlebodawcom starała się wmówić choroby na które jej „latorośl” rzekomo cierpi. Ogół tych zabiegów miał na celu zaniechania pracy modelki i powrót do domu rodzinnego. Był to zarazem sposób pokazania córce matczynej miłości, która każdorazowo akcentowała swe poświęcenie z miłości dla niej. Mówiła tu o „ratowaniu” jej reputacji, i przekonywała ją, że należy się jej wdzięczność i posłuszeństwo.

W układzie komunikacyjnym „podwójnego związania” można więc wyróżnić kilka charakterystycznych elementów:

- zawsze jedna z dwóch komunikujących się osób staje się „ofiara”; w naszym przykładzie była nią córka;
- ściśle określone, powtarzające się doświadczenie; u nas – nieudane próby usamodzielnienia się i realizowania się w wymarzonej zawodzie modelki;
- pierwotny, zakazujący negatywny komunikat; u nas: „Nie wolno ci opuszczać rodziców”;
- komunikat zakazujący wtórny, który stanowi wzmocnienie tego pierwotnego i przekazywany jest zwykle kanałem niewerbalnym (mimiką, gestem). W naszym przykładzie miałyby on za zadanie utrwalić u córki przekonanie typu: „Nie wolno ci wątpić, że moje postępowanie wynika z miłości do ciebie”, albo „Nie możesz oceniać mojego zachowania jako szkodzącego tobie”;
- komunikat zakazujący trzeciego stopnia, który ma jeszcze bardziej związać „ofiara” z rodziną pochodzenia. Może on być wyrażony bezsłownie, jak i werbalnie, i ma na celu przekazanie następującej treści: „Wiesz doskonale, że bez mojego wsparcia przepadniesz w życiu”, albo „Postępując wbrew mojej woli przysparzasz mi siwych włosów i zmarszczek”;
- powielanie takich sytuacji doprowadza, że „ofiara” zostaje ubezwłasnowolniona, zaczyna być nadwrażliwa na każdy, nawet pojedynczy komunikat zbliżony do tego z sytuacji „podwójnego związania”. O ile wcześniej „ofiara” reagowała negatywnie dopiero po doświadczeniu kolejnych zakazów (pierwotnego, wtórnego i trzeciostopniowego), to już teraz wystarczy jakikolwiek z nich, by zaburzyć jej poprawne funkcjonowanie [Walker, 2001].

Z sytuacją „podwójnego związania” mamy zatem do czynienia wówczas, gdy któryś z członków rodziny nieustannie otrzymuje od pozostałych sprzeczne komunikaty, a przy tym wybór któregośkolwiek z nich grozi sankcjami; z reguły utratą miłości, wrogością, gniewem, a w skrajnych przypadkach nawet porzuconiem. Jednocześnie „ofiara” tej sytuacji (zwykle dziecko) nie może oceniać, krytykować tej sprzeczności, a także nie może zaniechać kontaktów, które zwykle są dla niej wręcz bezcenne i niezastąpione. W rezultacie więc każde zachowanie skazane jest z góry na porażkę.

Z pewnością doświadczanie sytuacji „podwójnego związania”, znamienne dla niej sprzeczność, niespójność przekazu i niemożność dokonania nieobarczonego karą wyboru musi prowadzić do zaburzonej komunikacji w rodzinie.

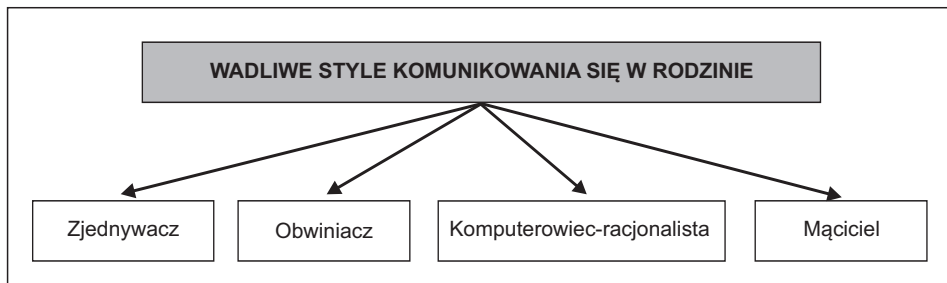
Poświęciłem tu nieco więcej miejsca zjawisku „podwójnego związania” nie bez przyczyny, gdyż stało się ono modelem tzw. terapeutycznego podwójnego związania, jednej z bardziej efektywnych procedur terapeutycznych stosowanych w ramach systemowej terapii rodzin. W modelu tym dąży się do przekształcania nakazów implikujących „podwójne związanie” na komunikaty bardziej jednoznaczne i czytelne. Kształtuje się umiejętność poprawnego formułowania komunikatów w zależności od kontekstu sytuacyjnego, jak też zdolność antycypowania konsekwencji przekazu werbalnego i niewerbalnego w sytuacji ich niespójności. Terapia koncentruje się na eliminowaniu skłonności do preferowania jednego z kanałów przekazu kosztem deprecjonowania drugiego z nich, a także sprzeczności pojawiającej się w obszarze przekazu jednym kodem (np. tylko werbalnym). Członkowie rodziny dopuszczający się „podwójnego związania”, wykazujący tendencję do niewłaściwego, „związującego” konstruowania wypowiedzi są „uczeni” nowych sposobów tworzenia komunikatów, a także takiego ich przekształcania, by umożliwić „ofierze” wyjście poza układ „podwójnego związania”. Zaleca się, aby matka zmęczona uciążliwym zachowaniem dziecka zamiast powiedzieć: „Idź spać, bo jesteś zmęczony i chcę, abyś się wyspał”, powinna oznajmić mu: „Bardzo mnie już zmęczyłeś, zajmij się na chwilę sobą i daj mi odpocząć”. Powielanie bowiem wypowiedzi pierwszego typu, posługiwanie się różnymi jego wariantami niesie ryzyko zaistnienia „podwójnego związania”, a w efekcie do destabilizacji systemu rodzinnego. Pamiętać tu jednocześnie należy, iż „podwójne związanie” zawsze odciska swe piętno na obu stronach i nie ma sensu podział na „związującego” i „związanego” i, co więcej możemy tu mówić o dwóch „ofiarach”: każda bowiem ze stron na swój sposób ponosi konsekwencje dylematów stworzonych przez sprzeczne komunikaty [Namysłowska, 1997].

**Niska samoocena.** Nie mniej interesującą wykładnię czynników zaburzających prawidłowe relacje w rodzinie podaje V. Satir, znana terapeuta rodzinna. Źródłem patologii w rodzinie jest według niej wadliwa komunikacja wynikająca z zagrożenia poczucia własnej wartości. Twierdziła ona, że im niższy jest po-

ziom samooceny partnera, tym mniejsze przejawia zdolności do ujawniania swych emocji i potrzeb, co w sumie wprowadza chaos komunikacyjny; niemożliwa staje się pełna i wzajemna wymiana emocjonalna w interakcjach: mąż-żona, a w efekcie gorzej układa się współżycie w małżeństwie. Niski poziom samooceny i związany z nim lęk i poczucie zagrożenia „ja” są – zdaniem Satir – czynnikami motywującymi do poszukiwania partnera, który jest postrzegany jako osoba mająca dowartościować i wesprzeć. W obawie jednak przed nieprzychylnym potraktowaniem „słabości” partnera i wynikającą z tego groźbą jego utraty, nie dochodzi do ujawnienia niskiej samooceny. Gdy po jakimś czasie wychodzi na jaw, iż partner nie tylko nie potrafi dać oparcia, ale sam go wymaga, pojawiają się problemy w sprawnym komunikowaniu się partnerów. Ma wtedy miejsce nieadekwatny sposób komunikowania się, wymiana informacji polega na przypuszczeniach, zgadywaniu i domysłach, i brak w nich ustosunkowania emocjonalnego; o swoim związku wyrażają się zbyt racjonalnie, zupełnie chłodno, bez intensywniejszego zaangażowania. Oczekiwania i zarzuty partnera są formułowane w sposób niezbyt czytelny i, to jeszcze w tonie nieliczącym się z komfortem psychicznym odbiorcy (tu: drugiego partnera). Porozumiewanie się na takich zasadach przypomina „komedię omyłek”, a partnerzy, którzy byłiby w stanie nawzajem dowartościowywać się, jeszcze bardziej deprecjonująco wpływają na już i tak niskie poczucie własnej wartości. W takich związkach trudno wyróżnić, kto jest komunikatorem i odbiorcą przekazu, jakie treści niosą poszczególne sygnały, czego oczekuje ich nadawca i co chce uzyskać od osoby do której wypowiedź jest skierowana. Charakterystyczne jest tu również obwinianie innych, zjednywanie pozostałych członków rodziny dla swych racji, wciąganie ich do własnej gry, nie biorąc jednocześnie pod uwagę tego, jakie to rodzi w nich odczucia i jakie mają zdanie [Satir, 2000].

**Cztery wadliwe style komunikowania się.** V. Satir, opierając się na swojej długoletniej praktyce klinicznej, wyróżniła cztery wadliwe style komunikowania się, które – według niej – mają charakter uniwersalny, są niezmiennie i niezależne od wpływów kulturowych (patrz rys. 19).

**Rysunek 19. Wadliwe style komunikowania się między partnerami**



Pierwszy z nich określiła stylem *zjednywacza* i jego istota polega na zjednywaniu innych poprzez zbytnią uległość, przymilanie się i częste przeproszanie. „Zjednywacz” zachowuje daleko posuniętą ostrożność, aby nikomu nie narazić się, nie zdenerwować innych, a wszystko w nadziei, iż otrzyma w zamian trochę wsparcia i miłości. Posługuje się komunikatami typu: „Kochanie, dla ciebie zrobię wszystko i, to niezależnie od kosztów i wyrzeczeń”, albo „Ja zgadzam się na wszystko, zróbmy, jak mówisz, ja tylko pragnę, abyś była szczęśliwa”. „Zjednywacz” ignoruje samego siebie, nie liczy się z tym co w danej chwili przeżywa, co w dużej mierze wynika z jego przeświadczenia o własnej bezradności i bezwartościowości.

Drugim wadliwym sposobem komunikowania się – opisanym przez Satir – jest styl *obwiniacza*. Osoba posługująca się tym stylem jest przede wszystkim nastawiona na krytykowanie innych, na obarczanie ich winą za niepowodzenia rodzinne (np. wychowawcze, bytowe) i małżeńskie (np. nieudane życie seksualne). „Obwiniacz” pomijając to, co faktycznie czuje do innych, dopuszczając się zbyt skrajnych ocen, ma nadzieję, że inni będą go postrzegali jako osobę silną, przewodzącą i potrafiącą podejmować trafne decyzje. W rzeczywistości jest to „woal” mający ukryć poczucie samotności i nieadekwatną samoocenę. W jego wypowiedziach dominują różnego typu uogólnienia, jak np.: „Ty zawsze zawodzisz”, „Jeszcze nigdy niczym dobrym mnie nie zaskoczyłaś”, „Od początku naszego małżeństwa jesteś tak samo beznadziejna”. Nierzadko przedmiotem krytyki są sprawy z dalekiej przeszłości, albo kwestie, które są produktem zbyt bujnej wyobraźni „obwiniacza”, niemające pokrycia w faktach.

Styl *komputerowo-racjonalny*, to kolejna wyróżniona przez Satir strategia niewłaściwego kompensowania braku poczucia własnej wartości. Charakteryzuje się on dużą zachowawczością w okazywaniu emocji, przyjmowaniem nienaturalnej, jakby „sparaliżowanej” postawy ciała, unikaniem kontaktu wzrokowego (tzw. rozbiegane oczy) oraz okraszaniem wypowiedzi słownej neologizmami, trudnymi określeniami. Osoby preferujące ten styl pomijają to, co czują do siebie i do odbiorcy. Można ich rozpoznać po takiej na przykład wypowiedzi: „Nie jestem megalomanem, snobem i popadającym w egzaltację, i w związku z tym mój osąd jest w pełni obiektywny i racjonalny”. Negocjowanie jakiegoś sporu małżeńskiego „komputerowiec-racjonalista” prowadzi następująco: „Dostrzegalna jest tu sytuacja, że mamy do czynienia z chwilowym impasem w naszym związku, trzeba byłoby zatem przywrócić konsensus”. Uciekanie się do takich wypowiedzi to zwykle wybieg mający na celu ukrycie poczucia zagrożenia lub obawy przed popadnięciem w niełaszkę.

Ostatnim, wadliwym czwartym w kolejności, stylem komunikowania się opisanym przez Satir jest styl *mąciela*. Tutaj komunikator rozładowuje napiętą atmosferę przez wprowadzanie tematów zastępczych, unikanie „drażnienia” i rozstrzygania faktycznego podłoża małżeńskich czy rodzinnych niesnasek. „Mąci-

ciel” fantazjuje, mówi o „niebieskich migdałach”, roi, nie myśli o niczym konkretnym, a wszystko po to, aby zakamuflować poczucie braku troski o niego i ryzyko odrzucenia [Budzyna-Dawidowski, 1999].

**Diada małżeńska.** Virginia Satir podejmując próbę ustalenia źródeł wadliwej komunikacji w rodzinie, koncentruje się na diadzie małżeńskiej twierdząc, że sposoby porozumiewania się małżonków między sobą determinują zdrowie lub patologię ich dziecka. W związku o zaburzonych granicach „ja”, zbyt dużych różnicach między partnerami w sposobach radzenia sobie z własnymi, intrapsychicznymi problemami (poczuciem zagrożenia, lękiem itp.) i związaną z tym nadmiernie zaniżoną samooceną jednego lub obu partnerów, decyzja o poczęciu potomstwa może być próbą przeciwdziałania trudnościom małżeńskim. Dziecko jest wówczas traktowane instrumentalnie, ma bowiem pomóc rodzicom podwyższyć, urzeczywistnić ich samoocenę. W takim układzie nie jest możliwy prawidłowy rozwój dziecka, gdyż musi ono postępować zgodnie z oczekiwaniami rodziców, co jednocześnie musi ograniczać jego otwartość i indywidualność. Każde zachowanie dziecka wbrew ich woli może być odczytywane przez nich jako zagrożenie dla ich „ja”. Może przy tym dochodzić do jednostronnych powiązań, przeciągania dziecka na własną stronę przez któregoś z rodziców lub obu równocześnie, co w efekcie może implikować u niego zachowania ambiwalentne; postawione w sytuacji opowiedzenia się za którymś z rodziców doznaje wielkiej cierpienia, jest skazywane na utratę drugiego z nich, a przecież potrzebuje ono ich w równym stopniu, jego natura domaga się silnej więzi z obojgiem rodziców. Ulegając presji jednego z rodziców, wchodząc z nim w ścisłą relację, naraża się temu drugiemu i, albo jest przez niego intensywniej „adorowane” i zachęcane do przejścia na jego stronę lub też traktowane chłodno i wrogo. W każdym więc przypadku prawidłowe wzrastanie dziecka, jego rozwój w pożądanym kierunku jest uniemożliwiony.

**Triady międzypokoleniowe.** Tworzenie się różnych triad – trzysobowych systemów relacji – może wynikać zarówno z walki rodziców o przejęcie władzy i odpowiedzialności, jak też z chęci przekazania dominującej roli dzieciom lub innym osobom (np. dziadkom), a także z powodu ukształtowanej w rodzinie podwójnej, niespójnej hierarchii (np. gdy zachowania jednego partnera równoważą władzę drugiego z nich). Mogą one obejmować rodziców i dziecko, albo jednego z rodziców, dziecko i na przykład dziadka lub babcie. Ich zadaniem jest kompensowanie (zmniejszanie, równoważenie) napięcia pojawiającego się między dwoma osobami, poprzez włączenie osoby trzeciej [Józefik, 1999].

Nie należy przez to rozumieć, iż triady są zjawiskiem znamionującym patologię. Często bowiem, i to nie tylko w rodzinach, lecz także we wszystkich interpersonalnych systemach, mogą przyczyniać się do wzmacniania struktury, tworzenia się współpracujących czy dopełniających się koalicji. O patologicznej triadzie – *nota bene* najbardziej zajmującej terapeutów strategicznych – można



mówić dopiero wówczas, gdy dochodzi do jej „usztynienia”. Typowym przykładem sztywnej triady jest trójkąt obejmujący zbyt ingerującą (uwikłaną) w sprawy dziecka matkę, dziecko i przyjmującego rolę autsajdera (osoby niewłączającej się w sprawy rodzinne) ojca. W modelu strategicznym ważne jest ustalenie mechanizmów wikłania (włączania) dziecka w konflikty między rodzicami, a także obserwowanie, jak ono radzi sobie z narzuconą mu rolą w triadzie. Nie sposób zatem właściwie rozpoznać istnienie, strukturę oraz dynamikę takiego trójkąta w sytuacji, gdy w sesji nie biorą udziału dzieci.

Praktycznie w każdej rodzinie może dochodzić do tworzenia się różnych triad. W szczególności dotyczy to rodzin wielodzietnych, w których pojawiają się dodatkowo triady między rodzeństwem. Zdarza się tak, że dwoje starszych braci zawiązuje koalicję skierowaną przeciwko młodszej siostrze. Możliwości jest tu wiele. Kryterium powstawania dziecięcych trójkątów może być wiek (kolejność urodzenia się), płeć, stopień rozwoju fizycznego, stosunek emocjonalny i uczuciowy rodziców do poszczególnych dzieci, jak również wzajemne sympatie i antypatie. Często właśnie zazdrość o rodzicielskie uczucia, tkwienie w przekonaniu (nieraz zbyt subiektywnym), iż któreś z rodzeństwa jest faworyzowane przez matkę czy ojca, albo obojga jednocześnie, staje się ostatecznym argumentem powstania sztywnej triady; trzyosobowego systemu relacji, w której rzekomo odrzucana dwójka rodzeństwa tworzy związek nastawiony opozycyjnie wobec trzeciego z rodzeństwa, w ich mniemaniu mającego specjalne względy.

**Cykl życia rodzinnego.** Kolejnym czynnikiem mogącym utrudniać komunikację w rodzinie jest cykl życia rodzinnego i wynikająca z niego zmienność interakcji. Najczęściej cytowanym (i wykorzystywanym w praktyce terapeutycznej, głównie w terapii rodziny) jest cykl życia rodziny autorstwa J. Haleya [1995]. Wyodrębnia on sześć faz tego cyklu. Prezentuje je rysunek 20.

*Faza pierwsza (narzeczeństwo).* Jest to okres w życiu młodych ludzi, w którym uczą się pozyskiwania względów płci przeciwnej czy rytuałów zalotnych. Im dłużej dziecko zwleka z nawiązywaniem kontaktu partnerskiego, tym bardziej narażone jest na bycie peryferyjną jednostką, odstającą od grupy rówieśniczej. Dwudziestoletni człowiek, który dotychczas nie był na randce, może być postrzegany dziwacznie przez rówieśników znacznie bieglejszych i doświadczonych w tej materii. Przy czym nie chodzi tu jedynie o fakt, że niedoświadczony na tym polu młody człowiek nie zgłębił sposobów postępowania wobec płci przeciwnej, ani że nie umie wyzwać właściwych reakcji cielesnych, lecz że jego zachowanie społeczne jest nieodpowiednie; te osoby, które są aktywne w zalotach, poznają już zachowania typowe dla późniejszych faz tego procesu, podczas gdy wzbraniający się przed randkami wciąż pozostają na etapie początkowym.

**Rysunek 20. Fazy rozwoju rodziny według J. Haleya**

Źródło: Opracowanie własne.

Gdyby poszukiwanie partnera wynikało z rzeczywistej potrzeby miłości i założenia rodziny, problem nie byłby tak skomplikowany, ale nierzadko jest inaczej. Wielu młodych ludzi wstępuje w związek małżeński, by odłączyć się od rodziny pochodzenia, by uwolnić jedno drugie od jej wpływu. W większości jednak przypadków pobierają się, bo są w sobie zakochani i pragną mieć potomstwo. Są też tacy, co zmieniają stan cywilny zarówno z chęci ucieczki od rodziny, jak i z wielkiej miłości do partnera. Pierwsze spotkanie dwojga młodych ludzi jest nie tylko przeżyciem wyjątkowym, ale także trudnym, mogącym przynieść niewyobrażalne skutki. Największym problemem tego okresu jest umiejętność wypośrodkowania zaangażowania w życie rodziny i w związki z rówieśnikami. Wymóg sprzyjania rodzinie może osłabić kontakty z rówieśnikami. W rzeczywistości jest to trudność odłączania się od rodziców, które trwa do czasu, gdy dziecko odejdzie z domu i ulokuje swe uczucia w związek poza rodziną. Spora grupa młodych osób nigdy nie jest gotowa do wymaganego oddzielenia się od rodziny pochodzenia i nie podejmuje trudu znalezienia partnera i budowania

swego gniazda. W niektórych społeczeństwach wybór małżonka jest jasno określony jako prawo rodziców, ale nawet w kulturach, w których preferowane jest bardziej romantyczne traktowanie instytucji małżeństwa, dziecko nie ma pełnej swobody w kwestii wyboru współmałżonka. Gdy dziecko opuszcza własną rodzinę i na poważnie zaczyna spotykać się z wybranym czy wybraną, dwie pary rodziców stają się równocześnie uczestnikami procesu podejmowania decyzji. Nawet wtedy, gdy młody człowiek wybiera partnera niejako wbrew woli rodziców, to także wówczas jest uwikłany w związek z rodzicami. To, co dawniej uznawano za neurotyczny wybór partnera, z pewnością ma związek z procesem podejmowania decyzji obarczonej zależnością od rodziny pochodzenia.

*Faza druga (wczesny okres małżeństwa).* Uroczystość ślubna jest doniosłym wydarzeniem nie tylko dla nowożeńców, lecz także dla obu całych rodzin, które wtedy są bardziej wyeksponowane. Ceremonia ta, mimo że przez niektóre młode pary jest uznawana za zbędną (i wiele z nich zrywa z tą tradycją), stanowi ważne rozdzielenie poszczególnych etapów życia, ułatwiające wzajemne relacje ogółowi zainteresowanych osób. W większości kultur rytuały towarzyszące poczęciu, wkraczaniu w dorosłe życie, zawieraniu małżeństwa czy śmierci są pielęgnowane jako wyjątkowo ważne dla stabilnego życia człowieka. Niezależnie od relacji narzeczonych przed ślubem, ceremonia krańcowo zmienia ich naturę. Dla większości par miesiąc miodowy (często spędzany poza domem, w tzw. podróży poślubnej) i czas poprzedzający narodziny dziecka jest sielski, wspaniały i cudowny. Nagłe wspólne zamieszkanie i związane z nim gwałtownie narastające trudności adaptacyjne mogą wywoływać stres, mogący osłabiać czy wręcz niszczyć małżeńskie więzy czy też powodować pojawienie się zaburzeń u któregoś z partnerów, zanim jeszcze nastąpi rozwinięcie uczuć małżeńskich.

Niektóre związki od samego początku są niejako z góry skazane na problemy z uwagi na niewłaściwy cel, dla którego zostały sformalizowane. Tak może być na przykład w sytuacji, w której młodzi pobierają się przede wszystkim po to, by uwolnić się od swych rodziców czy rodzeństwa. W tej sytuacji dość szybko mogą zrozumieć, że intencja, dla jakiej zdecydowali się na małżeństwo, nie jest wystarczająca, by być razem. Chcąc utrzymać związek muszą w miarę szybko znaleźć inne podstawy jego funkcjonowania. Marzenia czy wyobrażenia o możliwych korzyściach wspólnego życia często nie przystają do rzeczywistości i takie iluzoryczne wizje przynoszą wiele rozczarowań.

Poprzez symboliczny akt zaślubin młodzi małżonkowie są zwolnieni od powściągliwości w okazywaniu sobie uczuć i to przejście w fazę niczym nieograniczonej intymności może być czymś bardzo korzystnym, ale też może nieco przerażać. Dotyczyć to może na przykład osób, które zwlekają z rozpoczęciem współżycia seksualnego aż do czasu zawarcia związku małżeńskiego i mającymi odmienne spojrzenia na tę sferę życia, tak samo jak wygórowane oczekiwania, mogą skutkować rozczarowaniem i zakłopotaniem czy zestresowaniem.

Młoda para zaczynająca wspólne życie stoi przed koniecznością wypracowania sposobów pokonywania konfliktów czy nieporozumień, które wcześniej czy później pojawią się. Powinni też dogadać się w kwestii utrzymywania kontaktów ze swymi rodzinami pochodzenia czy swoimi przyjaciółmi, jak również w sprawie praktycznych sfer wspólnego życia, z uwzględnieniem zarówno mniejszych, jak i znacznych różnic między nimi jako ludźmi. Czekają ich rozstrzygnięcia wielu spraw, które przed ślubem nie były dyskutowane czy możliwe do przewidzenia, np. kto będzie miał decydujący głos, jeśli chodzi o ich miejsce zamieszkania, z kim podtrzymywać znajomość, jak wydatkować pieniądze i kto będzie „zarządzał” domowym budżetem, jak dalece może wpływać żona na karierę zawodową męża, czy żona powinna podejmować pracę, czy ma gotować obiady, czy któregoś z partnerów może rozwijać swoje dotychczasowe pasje (np. wspinaczka wysokogórska, szybownictwo) obciążone pewnym ryzykiem kalectwa czy nawet utraty życia i tysiące innych kwestii, w tym tak prozaicznych jak to, kto pierze czy prasuje czyje ubrania. Wyobrażenia, jakie mieli o małżeństwie i wspólnym życiu oraz ich aktualne doświadczenia to zwykle dwa odmienne światy.

Zazwyczaj w początkowym okresie sielankowa atmosfera nie czyni małżonków skorych do jawnego krytykowania czy otwartego spierania się lub podejmowania rozmów na trudne tematy. Wynika to z chęci podtrzymywania idyllicznego klimatu, a także sprzyjania partnerowi bądź z obawy przed wyrządzeniem krzywdy. Z upływem czasu dochodzą do głosu nieuzewnętrzniane do tej pory antagonizmy i partnerzy, doznając coraz częstszego niezrozumiałego poirytowania, z dużym trudem powstrzymują się od kłótni. Bywa też tak, że sprawy, które z jakichś względów są przemilczane, zostają wbudowane w związek. Częściej jednak któregoś z małżonków nie wytrzymuje i odważa się wyrazić swój prawdziwy pogląd, co ośmiela z kolei drugiego partnera i dochodzi do otwartego sporu, który demaskuje wiele problemów, dotychczas skrętnie i umiejętnie kamuflowanych. Zazwyczaj partnerzy są złęknieni tym gwałtownym wybuchem emocji i przepraszając się na wzajem składają obietnice, że już nigdy nie będą się tak ranić. Lecz powoli trudności, o których współmałżonkowie nie potrafili rozmawiać nasilają się i następuje kolejna kłótnia. Powtarzające się sytuacje wybuchu emocji i godzenia się pozwalają partnerom poszukać sposobów łagodzenia sporów i osiągnięcia kompromisów. Niekiedy jednak wybrane rozwiązania nie są całkowicie zadowalające i mogą potęgować brak zadowolenia, które uwidacznia się dopiero po jakimś czasie wspólnego życia. Małżonkowie mogą na przykład uświadomić sobie, że spory są rozwiązywane jedynie wówczas, gdy jedna ze stron ulega drugiej mocniej, niż uznaje to za właściwe. Z taką sytuacją mamy do czynienia, gdy na przykład mąż sądzi, że to żona, która nie pracuje zawodowo, powinna codziennie przygotowywać śniadania i kolacje, lecz by nie wszczynać awantur (dla „świętego spokoju”) sam od czasu do czasu urzęduje w kuchni. W pierwszych latach wspólnego życia partnerzy niejako nabywają umiejętności

manipulowania słabością (np. rzekomym zmęczeniem) i chorobą, a także jak łatwo uciec się do siły.

Większość decyzji podejmowanych przez młodych małżonków jest opartych zarówno na tym, co wynieśli ze swych rodzin pochodzenia, jak i na aktualnych, nierzadko zawiłych relacjach z rodzicami – na ich wpływie i zależności od nich. Oboje małżonkowie muszą bowiem przejść z sytuacji bycia zależnym od swych rodziców do komunikowania się z nimi jako autonomiczne, uniezależnione od nich osoby. Niestety nie jest to takie proste, zwłaszcza przez pierwszych kilka lat małżeństwa. Przykładowo, rozstrzygnięcie takich spraw jak ewentualne pójście żony do pracy czy wybór miejsca zamieszkania, może być w dużej mierze zależne od punktu widzenia rodziców. W związku z tym młoda para staje przed koniecznością znalezienia jakiegoś pola niezależności od wpływu rodziny, rodzice zaś powinni zrewidować dotychczasowe sposoby kontaktowania i obchodzenia się ze swoimi dziećmi. Nadopiekuńczość czy przesadna życzliwość może być dla młodych małżonków tak samo zła, co bezpodstawna krytyka. Jeśli rodzice wciąż wspierają finansowo swe zamężne czy żonate dzieci, mniej lub bardziej otwarcie będą w drodze pewnego rewanżu żądali prawa decydowania o ich życiu. Udzielanie takiej pomocy może być korzystne lub szkodliwe, a na pewno przybiera postać pewnego kontraktu z młodymi i niesie ryzyko nieustannego wtrącania się w ich sprawy. Zbytne zaangażowanie rodziców może wyzwać nieporozumienia w małżeństwie, przy czym bywa tak, że małżonkowie nie są świadomi podłoża swych problemów. Gdy młoda para tkwi w takim konflikcie z rodziną, u któregoś z partnerów mogą rozwinąć się objawy chorobowe. Jeśli na przykład partner nie potrafi ograniczyć nadmiernej ingerencji matki w jego małżeństwo, pojawienie się problemów zdrowotnych u partnerki może okazać się jednym ze skutecznych sposobów zażegnania temu.

Wiele par podejmuje próbę bycia niezależnymi poprzez całkowite zerwanie kontaktów z rodzinami pochodzenia. Najczęściej jednak nie daje to oczekiwanych efektów i może prowadzić do rozpadu związku, gdyż sztuka życia partnerskiego polega między innymi na stawianiu się autonomicznymi z równoczesnym emocjonalnym podtrzymywaniem związków z krewnymi.

*Faza trzecia (narodziny dziecka).* Zawilość życia małżeńskiego wynika z faktu, że wraz z uporaniem się z trudnościami tamtej fazy pojawiają się nowe, całkowicie inne problemy. Partnerzy, którzy dopiero co nauczyli się wspólnie żyć, przewidują, że narodziny dziecka niosą ryzyko pojawienia się nowych nieporozumień i odrodzenia dawnych. Większość par z radością oczekuje i wita nowego członka rodziny, lecz są i takie, które przechodzą to bardziej boleśnie i dotkliwie. Dotyczy to zwłaszcza żon, które mogą z trudnością znosić swoje zmiany fizyczne (w tym hormonalne) i ograniczenia wynikające z ciąży. Może to czynić je bardziej rozdrażnionymi czy smutnymi, mogą doznawać „huśtawki nastrojów”, mogą też pojawiać się u nich nie w pełni wytłumaczalne problemy zdrowotne,

kóre czasem prowadzą do utraty dziecka. Bywa też tak, że tuż po przyjściu dziecka na świat młode matki zachowują się dziwacznie i niepokojąco. Niekiedy jest to tzw. „baby blues” albo depresja poporodowa czy też inne rodzaje dysfunkcyjnych zachowań o nieustalonej nazwie. Zła atmosfera czy obawy, które towarzyszą narodzinom dziecka, może także udzielić się mężowi lub innemu członkowi dalszej rodziny.

Wiele problemów nastęca podanie przyczyn nasilających się w tym okresie trudności, gdyż pojawienie się potomstwa wiąże się wręcz z rewolucyjnymi zmianami w uformowanym uprzednio systemie rodzinnym. Partnerzy, którzy pobrali się na próbę, wiedzą teraz, że rozwiązanie tego kontraktu nie jest już takie łatwe. Inni, którzy uznawali swoje wspólne życie za idealne, przekonują się, że pojawienie się dziecka ogranicza ich swobodę i uświadamiają sobie po raz pierwszy kruchość swych obietnic małżeńskich. Ci, którzy postrzegają małżeństwo i macierzyństwo jako niełatwe zadanie, uznają, że odcięcie się od rodziców jest nierealne. Ci z kolei, którzy żyli do tej pory w przekonaniu, że są sobie oddani, mogą się czuć osaczeni i spostrzec po raz pierwszy słabość swego kontraktu małżeńskiego. Wraz z narodzinami dziecka przekonują się, że wcześniej wypracowane relacje w diadzie małżeńskiej, były odpowiednie dla intymnego związku dwóch osób. Nagle w jednej chwili tworzą trójkąt. Chociaż nie jest to trójkąt stworzony z kimś obcym, czy z kimś z kręgu dalszej rodziny, to u któregoś z partnerów może pojawić się pewnego rodzaju zazdrość. Najczęściej jest to całkowicie nowy objaw zazdrości powstały z przekonania, że dziecko osłabiło uczucia na przykład żony wobec męża; któreś ze współmałżonków ma pretensje, że bardziej liczy się dziecko niż on, albo że druga osoba jest bardziej przywiązana do dziecka niż do niego. W efekcie wiele spośród trudności, z jakimi przychodzi zmagać się młodym rodzicom, zaczyna być rozwiązywanym poprzez dziecko, które z czasem jest zepchnięte do roli kozła ofiarnego i staje się wytłumaczeniem wielu – nowych i dawnych, a nierozstrzygniętych – spornych kwestii. Bywa też tak, że pary, którym groziła separacja, dla dobra dziecka decydują się na dalsze bycie razem. Rozczarowana małżeństwem żona często woli przyznać, że ma w tym swój udział najmłodsze dziecko, niż stare nierozwiązane problemy.

Nie tak rzadko zawarcie związku małżeńskiego jest ponaglone z uwagi na nieprzewidzianą ciążę (tzw. „wpadkę”) i młoda para pozbawia się wówczas wspólnego życia jako partnerstwa dwojga ludzi. W takim układzie małżeństwo „debiutuje” i funkcjonuje jako trójkąt, aż do chwili wyjścia dziecka z domu, wkroczenia w dorosłe, samodzielne życie. Często nie komplikuje to życia rodziny, lecz niekiedy dziecko postrzegane jako główny powód zawarcia małżeństwa, bywa obarczone winą za wszelkie nieporozumienia między małżonkami, w tym także z dalszą rodziną. Nadchodzący moment narodzin dziecka zbliża ze sobą dwie rodziny i po obu stronach implikuje „narodziny” dziadków, wujków i ciotek. Z chwilą przyjścia potomka na świat nawet takie proste ustalenia, jak te

związane z odwiedzinami, muszą być negocjowane. Dwie rodziny mogą toczyć spór o to, jakie imię ma nosić dziecko (np. na cześć któregoś z pradziadków czy innego ważnego przodka), jak ma być wychowywane i edukowane, która strona będzie bardziej zaangażowana w jego rozwój itd. Nierzadko pospieszenie zawarte małżeństwa są uznawane przez rodziny pochodzenia dopiero po urodzeniu się wnuka. Nieco inaczej wygląda to jeśli potomkiem ma być dziecko upośledzone. Wtedy albo następuje konsolidacja rodzin, albo obwinianie jednostronne lub wzajemne o skazy genetyczne, co w sumie bywa miazdzącym argumentem w rodzinnej konfrontacji. Tutaj kosztem dziecka, ignorowania jego dobra, toczą się ciągle walki.

Narodziny dziecka czynią młodych małżonków odrębną grupą społeczną i jednocześnie stają się silniejszym ogniwem systemu rodzinnego. Obejmując role rodziców, młodzi ludzie czują się bardziej dorosłymi niż dziećmi (dowartościowują się jako dorośli), lecz równocześnie potomek wiąże ich z ogólnym systemem krewnych i powinowatych, ponieważ kształtujące się nowe więzy rozszerzają strukturę dotychczasowych. Jeżeli w tym okresie pojawiają się trudności, zwykle mają one postać objawów widocznych u którejś ze stron. Nie zawsze jednak osoba ujawniająca takie symptomy powinna być poddana leczeniu. Na przykład, depresja żony może wynikać z reakcji na złe czy wręcz wrogie nastawienie do niej męża, który sądzi, że dziecko ogranicza jego swobodę, bądź reakcją na nieporozumienia w dalszej rodzinie.

Z narodzinami dziecka wiąże się długoletnie zaangażowanie się rodziców w jego wychowanie. Każde nowe narodziny rewolucjonizują rodzinę i z jednej strony tworzą nowe, z drugiej przywołują stare sprawy. Radość towarzysząca wychowywaniu dziecka jest często równoważona przez stres powstający pod wpływem ciężących zawitych problemów rodzinnych. Partnerzy po części sami zdobywają umiejętności pokonywania tych problemów, ponieważ w dobie gwałtownych przeobrażeń kulturowych nie są zainteresowani korzystaniem z pomocy swoich rodziców, preferowanymi przez nich metodami wychowawczymi.

Czas sprawowania opieki nad małymi dziećmi może frustrować kobiety. Mimo że potomstwo traktują jako pewien rodzaj samospelnienia, to jednak konieczność ciągłego pielęgnowania dziecka i przebywania z nim niejako izoluje je od świata dorosłych. Jest to okres niełatwy dla wielu matek, które właśnie w tym czasie pragną cieszyć się swoją niezależnością od rodziców i dorosłością. W przeciwieństwie do nich, mężczyźni realizują się zawodowo i towarzysko (obcując z kolegami i koleżankami z pracy), uczestniczą zwykle w życiu dorosłych, a także cieszą się dziećmi jako dodatkową wartością swojej egzystencji. Kobiety z kolei zdane w dużej mierze na kontakt tylko z dziećmi mogą czuć się niedowartościowane czy wręcz upokorzone tym, że są jedynie opiekunkami dzieci i gospodyniami domowymi. Oczekiwanie większego udziału w życiu dorosłych, do którego przygotowywali je rodzice i szkoła, może wywoływać u nich niezadowolenie

i zazdrość wobec partnerów. Niekiedy, gdy żona domaga się od męża większego zaangażowania w wychowywaniu dzieci, a on odbiera to jako „zamach” na jego dotychczasową pozycję, małżonkowie mogą popadać w poważne konflikty. Jej nowe wymagania i jego obawy o nowe i zbyt duże obciążenia oraz groźba spadku aktywności zawodowej mogą sprawić, że znacznemu ochłodzeniu ulegną stosunki między małżonkami. Niekiedy zdarza się, że żona celowo prowokuje problemy emocjonalne u dziecka, żeby uzmysłwić mężowi znaczenie swojej roli albo, żeby czuć się kimś niezastąpionym i zdolnym do poświęceń. Takie sytuacje wymagają interwencji terapeutycznej, nastawionej na „uwolnienie dziecka”, rozluźnienie jego więzów z matką z jednoczesnym znalezieniem matce innego, bardziej zadowolającego zajęcia.

Jednak najczęstszym okresem trudności jest rozpoczęcie przez dziecko nauki w szkole. Dawniej, gdy dziecko zaczynało sprawiać kłopoty wychowawcze czy nie chciało uczęszczać na zajęcia szkolne, powszechnie stosowanym środkiem zaradczym było pozostawienie go w domu i objęcie go indywidualną terapią w zamiarze, że w efekcie zapragnie chodzić do szkoły i poprawnie się zachowywać. Często jednak nie dawało to spodziewanych rezultatów, a dodatkowo jeszcze zwiększało zaległości w nauce i narażało go na pozostawanie w tyle za rówieśnikami. Z chwilą pojawienia się w terapii nurtu rodzinnego coraz powszechniejsze stało się posyłanie dziecka do szkoły i zajmowanie jego problemami wychowawczymi czy szkolnymi z uwzględnieniem potencjalnych źródeł tych trudności w środowisku rodzinnym lub szkolnym, bądź w obu tych miejscach. Dzieciom w tym okresie często zdarza się postępować nagannie, po części pod wpływem zmian, jakie następują w skomplikowanym systemie rodzinnym, a po części z powodu niełatwych kontaktów z rówieśnikami. Różnice zdań czy postaw dotyczących wychowania dzieci ulegają zaostrzeniu teraz, gdy ich podopieczny zaczyna być oceniany przez innych. Dodatkowa sprawa to towarzysząca pójściu dziecka do szkoły pierwsza refleksja, że ich pociechy w przyszłości odejdą z domu na zawsze i pozostawią ich samych we dwoje.

W tej fazie życia rodziny sposoby komunikowania się ulegają stabilizacji, stają się zwyczajami, a pewne struktury robią się archaiczne z uwagi na wzrost zainteresowania dziecka pozarodzinnym światem zewnętrznym; z powodu angażowania się w różne związki w środowisku rówieśniczym. Najczęstszy problem pojawia się wtedy, gdy ktoś z rodziców, zwykle matka, tworzy koalicję z dzieckiem przeciwko drugiemu z rodziców. Żona może posądzać męża o to, że jest on zbyt wymagający wobec dziecka, podczas gdy on postrzega ją jako zbyt łagodną. W takim trójkącie rodzice chcą ustrzec dziecko przed sobą nawzajem i w konsekwencji zmuszają je do opowiedzenia się za którymś z dwojga rodziców. Rodzice niejako rywalizując o względy dziecka, wzajemnie się zwalczają i czynią je obiektem sporu między nimi. Taką sytuację oceniać można wielorako, lecz najczęściej bywa widziana jako zbytne uwikłanie (nadmierne związanie) jednego



z rodziców. Niejednokrotnie matka jest zarówno osobą ciągle wspierającą dziecko, jak i niezadowoloną z jego postępowania, sfrustrowaną swoimi porażkami wychowawczymi. Ojciec w takiej rodzinie zajmuje pozycję autsajdera, a kiedy włącza się, by pomóc żonie, staje się przedmiotem ataków z jej strony. „Spłoszony” wycofuje się, tym samym przerzucając całą odpowiedzialność i wysiłek pokonania problemów wyłącznie na bezradną żonę. Taki scenariusz może ciągle powtarzać się, utrudniając dziecku rozwój, a matce wycofanie się z nadmiernego zajmowania się sprawami dzieci na rzecz samej siebie, realizacji własnych pragnień i aspiracji oraz satysfakcjonującego życia. Jeżeli taki układ nie ulega zmianie, dziecko staje się swoście rozumianym „kanałem komunikacyjnym”, za pomocą którego rodzice porozumiewają się w kwestiach trudnych do bezpośredniego przedyskutowania. Jeśli pojawia się nieporuszony w rozmowach partnerów problem związany z męskością ojca, żona może głośno myśleć, czy syn nie jest zbyt zniewieściały, a ojciec podważać to i przytaczać kontrargumenty dowodzące o jego męskości. Dziecko współdziała, zachowując się wystarczająco po kobiecemu, żeby sprzyjać matce i na tyle po męsku, by dać atuty ojcu. Syn pełniąc w tym układzie rolę symbolu, może być odbierany jako ktoś, kto nie w pełni ma ukształtowaną tożsamość cielesną (płciową). Z chwilą, gdy opuszcza dom rodzinny, przyswojone schematy czy wzory komunikowania się narażają go na niepowodzenia.

Taka triangulacja (trójkąt) może powstać nawet wtedy, gdy rodzice są rozwiedzeni, gdyż rozwód nie zawsze daje kres tego typu konfliktom. Jeżeli porzuciona matka dzieli się swoimi troskami z dzieckiem, wyczulony terapeuta poszukuje również nieobecnego ojca, który ma wciąż wpływ. Przedmiotem terapii jest wspieranie rodziny od początku do końca procesu aktualnego separowania się jednego z jej członków.

W niepełnej rodzinie znamionem dla tego etapu problemem jest babcia, która uparcie zabiega o względy wnuka, jednocześnie tworząc wspólną opozycję wobec matki. Jeżeli córka rodzi dziecko jako nastolatka, jej matka traktuje ją i wnuka jak rodzeństwo, a najmłodszy członek rodziny wciągnięty jest w konflikt między matką i babcią. Jest to zjawisko charakterystyczne dla rodzin biednych. W rodzinach zaliczanych do klasy średniej żona zwykle opuszcza męża po wcześniejszych wojnach o dziecko, a babcia zastępuje ojca, i bój trwa nadal.

Międzygeneracyjne starcia w rodzinie często zbierają swoje żniwo dopiero wtedy, gdy dziecko zaczyna nawiązywać kontakty z rówieśnikami. W tym czasie rodzinne wzorce, które do tej chwili sprawdzały się, stają się bezużyteczne i rodzina powinna je w miarę szybko zrewidować, by płynnie przejść do kolejnej fazy cyklu życia rodziny.

*Faza czwarta („środkowa” faza małżeństwa).* U ludzi – w przeciwieństwie do świata zwierząt – rodzice sprawują opiekę nad swymi dziećmi przez wiele lat, nieraz przez całe życie, przestając jedynie traktować je jak dzieci a bardziej

partnersko. Gdy zaś rodzice starzeją się, ich dzieci zaczynają zajmować się nimi (tak przynajmniej powinno to wyglądać). Taki kontrakt, nieznan w świecie zwierząt, wymaga od członków rodziny adaptowania się do wielkich przeobrażeń, jakie następują we wzajemnych relacjach w ciągu wielu lat wspólnego życia. Zmianom stosunków wewnątrzrodzinnych towarzyszą ciągle przekształcenia relacji między małżonkami.

Małżeństwo trwające od dziesięciu czy piętnastu lat osiąga centralne lata cyklu życiowego. Z reguły jest to jeden z najkorzystniejszych okresów w ich wspólnym pożyciu. Mąż może być usatysfakcjonowany zajmowaną pozycją zawodową, a jego żona cieszyć się sukcesem, na który wspólnie pracowali. Obecnie, gdy pociechy nie wymagają już tak dużej troski, żona ma więcej wolnego czasu, by zadbać o siebie i nadrobić „stracony czas”. Mając większą swobodę, może w końcu rozwijać swoje pasje, zainteresowania czy talenty, a także podjąć na nowo pracę. Uprzednie problemy zostały w większości pokonane, a partnerzy stali się dojrzalsi. W tej fazie więź pomiędzy małżonkami staje się głębsza i szersza, a kontakty z dalszą rodziną i przyjaciółmi ulegają stabilizacji. Trudy związane z opieką i wychowaniem małych dzieci mijają i zostają zastąpione przyjemnością, jakiej dostarcza śledzenie wzrastania ich dzieci i to nieraz w niespodziewany sposób.

Dla wielu małżeństw jest to niełatwy okres. Zazwyczaj mąż właśnie w tym czasie uświadamia sobie, że przeliczył się co do swoich możliwości sprostania młodzieńczym aspiracjom; rzeczywistość w tej mierze nie pozostawia cienia wątpliwości, że nie zrealizuje swych ambicji i zamierzeń. Jego frustracje mogą negatywnie wpływać na całą rodzinę, a zwłaszcza na traktowanie żony. Bądź odwrotnie, mąż może osiągnąć niespodziewany sukces, i podczas gdy jest on darzony wielkim uznaniem i cieszy się dużym respektem na zewnątrz, żona wciąż obchodzi się z nim tak samo jak wtedy, kiedy był szeregowym pracownikiem. W konsekwencji może to nasilać konflikty i w ocenie męża naruszać jego godność. Co więcej, mąż zajmując wysoką pozycję zawodową, staje się obiektem zainteresowania czy uwielbienia młodych kobiet, podczas gdy jego partnerka – bardziej zależna od swego wyglądu zewnętrznego – czuje się coraz mniej powabna i atrakcyjna dla mężczyzn.

Jeśli żona nie pracuje zawodowo, a wszystkie dzieci chodzą do szkoły, czuje ona, że powinna coś zmienić w swoim dotychczasowym życiu. Nie mając pomysłu na wypełnienie czymś wolnego czasu, ucieka w świat myśli i refleksji o przeszłości, często dotyczących życiowych ambicji, których urzeczywistnienie nie wydaje się już takie łatwe, jak dawniej. Uznany kulturowo wzorzec, że pełnienie roli żony i matki jest czymś podrzędnym, gorszym niż praca i kariera zawodowa, odciska na niej coraz większe piętno. Czując, że dzieci są już bardziej samodzielne i już jej tak nie potrzebują, może uznać, że zmarnowała życie,

będąc jedynie panią domu i matką, podczas gdy mąż pnie się po szczeblach kariery zawodowej.

Para osiągając środkowy okres w swym wspólnym życiu, ma za sobą wiele nieporozumień, a zarazem wypracowała sposoby porozumiewania się i radzenia z trudnościami. Małżonkowie utrzymali rodzinne *status quo* dzięki złożonym schematom komunikowania się, umożliwiającymi pokonywanie trudności lub ich unikanie. Jednak z upływem lat wcześniejsze sposoby odnoszenia się do siebie nie przystają do nowych warunków i może to wyzwalać i eskalować konflikty. Niekiedy nieporozumienia wynikające z patologicznych zachowań, jak na przykład nadużywanie alkoholu czy uciekanie się do przemocy, przekraczają granicę wytrzymałości. Któreś z małżonków bądź oboje mogą uznać, że jeśli ich życie ma być kiedyś lepsze, to trzeba niezwłocznie dokonać jakichś zmian, zanim się zestarzeją. Jeśli rokowania co do dalszego wspólnego życia są pesymistyczne, to para zaczyna rozważać, czy warto być razem, czy też rozstać się.

Dzieci coraz częściej przebywając poza domem, uświadamiają rodzicom, że kiedyś będą zdani na samych siebie. Gdy dawniej podjęli decyzję, że pobierają się czy zostają razem tylko z uwagi na dobro dzieci, to aktualnie, gdy nadchodzi czas ich ostatecznego odejścia, para może przeżywać impas. Mimo że partnerzy zażegnali wiele wcześniejszych kryzysów, w tym okresie może dojść do gwałtownych napięć, a nawet rozpadu związku. Najwięcej zawirowań w rodzinie pojawia się bowiem wtedy, kiedy przybywa do niej ktoś nowy bądź gdy ktoś z niej odchodzi. W małżeństwie w wieku średnim faktyczny skład rodziny nie ulega zmianie, jednak na ten czas przypada przechodzenie dzieci z dotychczasowej roli do roli dorosłego, co w jakimś stopniu skład ten przeobraża. To, co bywa nazywane trudnością wieku dojrzewania, może być oceniane jako dążenie do utrzymania wcześniej ukształtowanej hierarchicznej struktury w systemie rodzinnym. Przykładowo, matka potrafiła radzić sobie ze swą córką, gdy ta była małym dzieckiem, a także właściwie postępować z rywalizującymi z nią dorosłymi kobietami, lecz gdy córka staje się dorosłą, matka nie umie znaleźć z nią wspólnego języka. Ojciec, rozproszony między tymi dwiema kobietami, może czuć się zagubiony. Analogiczne zmiany mają miejsce, gdy syn przestaje być nastolatkiem i ojciec staje przed koniecznością obcowania z nim jako swym dzieckiem i zarazem dorosłym mężczyzną.

Zachowania pojawiające się u dorastającego dziecka bądź u rodziców mogą stabilizować system albo wręcz przeciwnie go zaburzać. Pokonywanie problemów pary w środkowym okresie jej życia bywa o wiele trudniejsze niż we wczesnych latach wspólnego życia, kiedy partnerzy są nieustannie w fazie zmian i poszukiwania nowych sposobów funkcjonowania. Potem wzorce są już wypracowane i ujęte w schematy. Nierzadko w tym czasie małżonkowie testują nowe strategie łagodzenia nieporozumień, ale korzystają ze starych, sprawdzonych, mimo ich nieskuteczności. Charakterystyczne w tej fazie jest podtrzymywanie małżeń-

skiego *status quo* komunikowaniem się poprzez dzieci. Gdy zaś opuszczają one dom i rodzice zostają sami, może pojawić się szereg napięć między nimi, prowadzących do burzliwych kłótni, oskarżeń i kryzysów.

*Faza piąta (rozstawanie się z dziećmi)*. Chyba każda rodzina wkracza w okres krytyczny, kiedy zaczynają ją opuszczać dzieci, aczkolwiek skutki tego faktu mogą być różne. Nierzadko w małżeństwie narastają wtedy napięcia, które powoli słabną, w miarę jak dzieci wyprowadzają się, a rodzice jako partnerzy ustalają nowe zasady życia we dwoje. Z powodzeniem osiągają porozumienie w toczących się między nimi sporach i uznając to, że ich dorosłe dzieci są gotowe do stworzenia własnych rodzin i podjęcia pracy zarobkowej, przechodzą z roli rodziców do ról dziadków. W rodzinie niepełnej, samotna matka bądź samotny ojciec mogą postrzegać odejście dziecka jako początek mało radosnej starości, lecz muszą pogodzić się z tą utratą i znaleźć sobie jakieś zajęcie.

W wielu kulturach rozstawanie się z dziećmi jest swoistego rodzaju ceremonią, w czasie której następuje wprowadzenie dziecka do świata dorosłych. Rytuały wtajemniczenia (inicjacji) przyznają dziecku nową pozycję i nakazują rodzicom należne ich traktowanie. Jednak w wielu rozległych obszarowo kulturach, np. amerykańskiej czy europejskiej, nie występują tak wyraźne cezury, pozwalające jednoznacznie podać, kiedy dziecko staje się dorosłym. W jakiejś mierze decyduje o tym ukończenie szkoły średniej czy przystąpienie do egzaminu dojrzałości (matury). Lecz w wielu biografiach jest to tylko kolejny etap dalszej edukacji (studiowania), wiążący się z przedłużeniem zależności finansowej od rodziców. Nawet ślub dzieci, w sytuacji gdy rodzice nadal wspierają młodych małżonków materialnie, niejako odracza ostateczne rozstanie i ceremonialne zakończenie opieki i wychowania.

Niekiedy problematyczne okazuje się opuszczanie domu przez najstarsze dziecko, albo napięcie między rodzicami powoli rośnie wraz z odchodzeniem kolejnych dzieci, czy też w chwili, gdy wyprowadza się najmłodsze. Są też rodzice, którzy wręcz ze stoickim spokojem znosili kolejne wyprowadzki swych pociech, niespodziewanie ogarnia ich niepokój, gdy jedno z dzieci staje się dorosłe. Wskazuje to, że właśnie to dziecko było z jakichś względów wyjątkowe. Na przykład, mogło być ważne dla ratowania małżeństwa, będąc „kanałem” komunikacyjnym między zwaśnionymi rodzicami, albo też tym, które z uwagi na konieczność większej troski i specjalnej opieki, zbliżało rodziców.

Wraz z odchodzeniem dzieci wielu małżonków dochodzi do przekonania, że nie mają już sobie nic do powiedzenia i zaferowania. Przez długie lata ich rozmowy koncentrowały się na dzieciach, gdy ich już w pobliżu nie ma, to pojawia się ryzyko odzicia dawnych nieporozumień i pretensji; „rozgrzebywania” problemów i spraw, które trapiły i dzieliły ich przed narodzinami dzieci. Nierozwiązane w przeszłości mogą teraz eskalować napięcia między małżonkami oraz prowadzić do separacji i rozwodu, a nawet do bardziej tragicznych zdarzeń. Bywa

bowiem też tak, że burzliwe kłótnie i wzajemne oskarżanie się niesie groźbę zabójstwa lub próby samobójczej. Stąd tak częste zaskoczenie sąsiadów, że w zgodnym i długo trwającym małżeństwie doszło do takiej tragedii.

Zastanawiać musi fakt, że dość często zapadają na schizofrenię osoby w przedziale wieku od kilkunastu do dwudziestu lat, czyli w okresie przypadającym na ich wychodzenie z domu i towarzyszący temu chaos oraz zamieszanie w rodzinie. Młodzieńczą schizofrenię i inne poważne choroby można wówczas tłumaczyć jako skrajny sposób radzenia sobie ze stresami (a ściślej z zaburzeniami związanymi ze stresem) i lękami, które ogarniają rodzinę w tej fazie jej egzystencji. Dziecko i rodzice, którzy nie potrafią pogodzić się z odejściem, żywią przekonanie, że to nie nastąpi, gdy dziecko ma problemy zdrowotne. Zmagając się z trudnościami, które uniemożliwiają mu normalne funkcjonowanie w społeczeństwie, wciąż pozostaje w systemie rodzinnym. Rodzice mogą nadal nim opiekować się i wdawać się w dyskusje czy wchodzić w spory na jego temat, uciekając w ten sposób przed „rozdrapywaniem starych ran”. Dorastające dziecko pozostając w domu, może dalej być „kartą przetargową” w rodzinnych kłótniach, a jego choroba może ułatwiać wyjaśnianie wszelkich problemów. W sumie zachowuje to lub przywraca równowagę (homeostazę) w rodzinie, niestety kosztem spowolnienia czy zahamowania społecznego rozwoju dziecka.

Specjalista (psychiatra czy psychoterapeuta), u którego pojawiają się rodzice ze swoim chorym dzieckiem, może skupić się wyłącznie na nim i nakazać indywidualne leczenie a nawet hospitalizację. W takiej sytuacji rodzice sprawią wrażenie troskliwych i normalnych, z kolei nasilają się dysfunkcyjne zachowania ich dorosłego dziecka. Przyjmując rolę pacjenta i podejmując leczenie, jest ono sprawcą – czy może diagnozujący je specjalista – wstrzymania procesu rozwoju rodziny. Rodzicom zaś pozwala to ustrzec się przed nieporozumieniami i napięciami oraz problemami wynikającymi z przejścia do kolejnej fazy cyklu życia małżeństwa. Natomiast dziecko nie musi angażować się w związki heteroseksualne. Taki układ jest trwały aż do chwili, gdy dziecko powraca do zdrowia. Gdy zaczyna ono normalnie żyć i uzyskuje materialną niezależność, czy też pojawia się realna możliwość jego ożenku czy zamążpójścia, rodzice ponownie stają przed groźbą pożegnania ich pociechy i wynikającym z tego ryzykiem eskalacji sporów i „grzebania” w przeszłości. Pragnąc temu zapobiec, mogą utrudniać leczenie dziecka (np. rezygnując z pomocy specjalisty) albo żądać umieszczenia go w szpitalu. Podtrzymana w ten sposób choroba dziecka powtórnie stabilizuje relacje wewnątrzrodzinne. Jeżeli takie scenariusze są powielane, dorastające dziecko bywa uznawane za niewyleczalne. Nierzadko zajmujący się nim terapeuta sądzi, że rodzice nie sprzyjają dziecku i staje się jego obrońcą, tworząc w efekcie kolejne problemy. Takie same podejrzania mogą ośmielić lekarza w szpitalu do zachęcenia dorosłego dziecka, by wyprowadziło się z domu i zerwało kontakty z rodzicami. Ten wariant również jednak nie jest odpowiedni, zwykle dziecko

traci orientację (doznaje konfliktu motywów, nie potrafi właściwie zrozumieć intencji lekarza) i pozostaje w roli chronicznego pacjenta. Innymi słowy, takie rady są nieskuteczne, gdyż są one sprzeczne ze zdrowym rozsądkiem (bo tak można odbierać nakłanianie dziecka do opuszczenia troszczących się o nie rodziców) i przerastające jego siły bycia niezależnym.

Zdobycie rzetelnej wiedzy o tym, jaki jest najlepszy sposób rozstawania się dorastających dzieci z rodzicami, wymaga jeszcze wielu badań i obserwacji. Przypuszczalnie jednak przebiegnie to niekorzystnie, jeśli albo opuści rodzinę i zerwie z nią jakkolwiek kontakt, albo gdy pozostanie z rodzicami i im podporządkuje się. Oba te ekstremalne wybory nie służą podążaniu we właściwym kierunku i nie są satysfakcjonujące. Dorosłe dziecko powinno wyjść z domu rodzinnego, lecz jednocześnie utrzymywać z nim stały kontakt. Osiągnięcie takiej równowagi jest możliwe w większości rodzin.

Gdy dorosłe dziecko wyprowadza się z domu i zakłada własną rodzinę, jego rodzice stają przed koniecznością wejścia w nową rolę dziadków. Niekiedy, gdy odpowiednie zwyczaje zawarcia małżeństwa nie są dopełnione, mają znacznie mniej czasu na przygotowanie się do nowej roli bądź w ogóle go nie mają. Tymczasem muszą nauczyć się, jak zostać dobrymi dziadkami, wypracować nowe sposoby uczestnictwa w życiu swoich dzieci oraz poradzić sobie z życiem tylko we dwoje. Często w tym okresie muszą pogodzić się ze śmiercią własnych rodziców i poradzić sobie z jej konsekwencjami.

Ważnym aspektem życia rodziny jest naturalność procesu pokonywania problemów w miarę ich pojawiania się. Często matki są zbyt przywiązane do najmłodszego dziecka i z wielkim bólem serca i oporami przychodzi jej zaakceptowanie jego odejścia. Jeżeli w tym okresie starsze dziecko płodzi wnuka, to jego pojawienie się może ułatwić matce rozstawanie się z najmłodszą pociechą i zastąpienie dotychczasowej roli rodzica rolą babci. Patrząc na tę naturalną kolej rzeczy w ten sposób, zauważa się ważność podtrzymywania więzi między generacjami. Zrywając kontakty z rodzicami, dorosłe dzieci pozbawiają swe potomstwo dziadków i powodują, że dla ich rodziców adaptacja do następnych faz życia jest znacznie utrudniona. Każde pokolenie jest w wielu wymiarach zależne od innych pokoleń i właśnie brak tak rozumianej ciągłości w rodzinie bywa w jakiejś mierze przyczyną rozpadu rodzin.

*Faza szósta (emerytura i okres starości).* Gdy małżonkowie mają już za sobą udane rozstanie z dziećmi, nie są nimi już tak pochłonięci, zdawać by się mogło, że nadszedł czas większego spokoju i symbiozy. W większości przypadków rzeczywiście tak jest aż do chwili przejścia męża lub żony czy obojga na zasłużoną emeryturę. Niekiedy bowiem emerytura wyzwala kolejne problemy, czemu służy całodobowe przebywanie ze sobą małżonków. Prawie czymś normalnym jest, że wraz z przejściem męża na emeryturę u żony pojawiają się objawy utrudniające poprawne funkcjonowanie. Mimo że jednostkowe problemy emo-

cyjonalne u osób w starszym wieku mogą mieć wiele różnych źródeł, najczęstszym jest ochrona kogoś drugiego. Na przykład, gdy żona traci zdolność unoszenia powiek, specjalista (wykluczając defekty neurologiczne) może ten problem zdiagnozować jako przejaw hysterii, jeśli uwzględni jej podeszły wiek i trudności znamienne dla tego okresu życia. Z kolei terapeuta rodzinny będzie skłonny kojarzyć te dolegliwości z chęcią pomocy mężowi w łagodniejszym przejściu przez kryzys. W trakcie analizy okoliczności wystąpienia zaburzenia u żony może okazać się, że nastąpiły one w chwili, gdy mąż został zepchnięty do roli emeryta i poczuł się bezużyteczny i odrzucony. Kiedy u żony pojawił się problem z opadaniem powiek, mąż znowu stał się przydatny, stając przed ważnym wyzwaniem pomocy żony w jej wyleczeniu. Wędrował z nią od specjalisty do specjalisty, organizował każdy dzień tak, by mogła ona funkcjonować jako niewidoma. Otoczył ją wielką opieką i czuł się niezastąpiony. Tło problemu stało się oczywiste, gdy w chwilach poprawy zdrowia żony mąż stawał się przygnębiony, a odzyskiwał dawny polot, gdy jej stan ulegał pogorszeniu. Przykład ten dowodzi, że niekiedy objawy czy problemy pełnią służebną funkcję, zwłaszcza gdy mąż i żona w tej późnej fazie życia mogą liczyć tylko na siebie.

Gdy ktoś z małżonków umiera i pozostawia drugiego w samotności, to zwykle rodzina zaczyna opiekować się opuszczonym. Bywa też tak, że osamotniony partner musi zabiegać o względy rodziny, odbudować satysfakcjonujący typ relacji z rodziną czy rodzinami jego dzieci. Niekiedy starsza osoba stara się być przydatna, częściej jednak ludzie starzy, nie mając związków z młodszą generacją, czują się niepotrzebni. W tej fazie rodzina staje przed koniecznością rozwiązania trudnego problemu czy raczej poważnego dylematu: czy lepiej będzie opiekować się samotnym rodzicem w domu, czy korzystniejsze będzie umieszczenie go w placówce (np. w domu opieki społecznej), w której zajmą się nim inni. To również jest kryzysowa czy krytyczna chwila, z którą nie zawsze łatwo się uporać. Pomocna jest tu świadomość, że sposób traktowania starzejących się i niedołączonych rodziców przez ich dzieci staje się wzorcem dla ich dzieci. Inaczej mówiąc, niewykluczone, że gdy sami się zestarzeją, będą traktowani przez swoje dzieci tak samo, jak oni obchodzili się ze swoimi rodzicami. Zaprezentowany cykl życia rodzinnego wciąż się powtarza.

Według J. Haleya (1995) – jednego z prekursorów modelu strategicznego – ogół podanych powyżej rozwojowych wydarzeń wymaga coraz to innych sposobów komunikowania się; zasadniczych przewartościowań w relacjach interpersonalnych. W rodzinach poprawnie funkcjonujących ów proces ewolucji, rozwoju rodziny w czasie przebiega bez większych zakłóceń, w sposób naturalny. Gdy z kolei rodzina nie potrafi odpowiednio rozwiązywać trudności wynikających z przechodzenia przez poszczególne etapy cyklu życia rodzinnego, to popada w impas. Nie umiejąc przystosować się do wciąż pojawiających się nieuchron-

nych zmian, bezradnie zmagając się z nowymi wyzwaniem, staje się z czasem rodziną dysfunkcyjną.

**Granice wewnątrzrodzinne.** Niewłaściwa komunikacja w rodzinie może wynikać też z zakłóceń transakcji w podsystemach. Tworzą się one według różnych kryteriów, np. funkcji (ojciec-matka, mąż-żona, rodzeństwo), płci (mężczyźni w rodzinie, matka-córka, ojciec-syn), wieku i pokolenia (dziadkowie, rodzice, dzieci). Podłożem powstawania podsystemu mogą być także zainteresowania (np. kolekcjonerstwo, turystyka rowerowa, i w związku z tym członkostwo w określonych klubach), czynności (ojciec-hydraulik, matka-krawcowa, dzieci-uczniowie) itp. Poszczególni członkowie rodziny, przynależąc do konkretnego podsystemu, mogą być jednocześnie postrzegani wielorako, np. kobieta jako: córka, siostra, matka, ciotka, „płeć piękna”, a mężczyzna jako: syn, ojciec, wujek, brat, kompan do gry w piłkę itp. Wadliwa komunikacja w rodzinie może wynikać ze zbyt-niej sztywności i zupełnego zamknięcia granic podsystemów. Wzajemna komunikacja staje się wtedy bardzo utrudniona; przekazywane informacje są ubogie a jednocześnie przepełnione treściami o wątpliwych znaczeniach. Większość przesyłanych komunikatów jest wówczas nieczytelna, oparta na nieszczerych intencjach, mających w głównej mierze na celu podtrzymanie „niezaangażowania”. Na przykład mąż może ograniczać się do obdarowywania dzieci zabawkami, prowokować jałowe dyskusje, albo brać na siebie tak bardzo trudne zadania, by potem ich nie realizując, znaleźć jakieś racjonalne wytłumaczenie.

Padają zwykle wtedy określenia typu: „To przerasta ludzkie możliwości”, „Porwałem się z motyką na słońce”, „To było zbyt ambitne zadanie”, „Tyle pracy na nic”, „Tak bardzo się starałem” itp. Temu samemu celowi może służyć chwalenie na wyrost wszelkich poczynań partnerki, nadmierne i ślepe uleganie jej sugestiom i pomysłom mającym poprawić estetykę domu (wystrój wnętrza), sposoby wychowania i relacje z dziećmi itp. Partner godzi się na wszystko z wyjątkiem tego, co mogłoby zagrozić utratą postawy „niezaangażowania”, narazić go na zajmowanie się w o wiele większym wymiarze rodziną. Inną strategią może być tworzenie wizerunku, że jest się osobą słabą, nieodporną psychicznie czy fizycznie, i w związku z tym niebędącą w stanie brać na siebie jakichś zadań wymagających specjalnych predyspozycji – konkretnych zdolności i umiejętności manualnych, organizatorskich, odpowiedniej odporności psychicznej itp. Wówczas większość próśb partnerki o wykonanie danej czynności jest kwitowanych sformułowaniami w stylu: „Wiesz, że nie mam zdrowia”, „To nie na moje słabe nerwy”, „Brak mi cierpliwości”, „To trzeba zlecić fachowcowi” itp. Inną strategią stosowaną dla utrzymania „niezaangażowania” może być fantazjowanie, sprowadzanie rozmowy do treści bliższych pobożnym, nieziszczalnym życzeniom niż planom (czynnościom) realnym do zrealizowania. Partner tryska pomysłami, roztacza wizje świetlanej przyszłości i na tym etapie wszystko się kończy.



## 6.2. Przywracanie poprawnej komunikacji w rodzinie

Czynnikiem naprawczym tych nieprawidłowości i zaradczy jest – zdaniem Satir – dbałość o przestrzeganie poprawnych sposobów komunikowania się. W rodzinach o zaburzonej komunikacji musi dochodzić do przywracania relacji opartych na zasadach dających jak najpełniejszą autonomię poszczególnym członkom rodziny. Ów proces przywracania prawidłowych relacji w rodzinie jest możliwy poprzez rzetelnie realizowaną terapię rodziny. Jej istota powinna polegać na odkrywaniu tych reguł funkcjonowania rodziny, które oddziałują negatywnie zarówno na cały system rodziny, jak i na poszczególnych jego członków. Z tego względu w toku terapii dąży się, aby każdy uczestnik terapii rodzinnej: wyrażał to, co rzeczywiście spostrzega; miał zapewnioną możliwość pytania, gdy tylko coś okaże się dla niego niezrozumiałe lub wątpliwe; miał stworzone poczucie bezpieczeństwa i niezależności, bo tylko wtedy może otwarcie wyrażać swój brak akceptacji czegoś lub swe różniące się zdanie w jakiejś kwestii; miał zagwarantowane prawo do pełnej prezentacji swych racji, bez obawy, że ktoś przerwie mu wypowiedź; zawsze wiedział, które z komunikatów dotyczą bezpośrednio jego osoby, a także jego jako „ogniwa” w systemie rodzinnym [Satir, 2000].

Terapia rodziny ma na celu usunięcie któregoś z czterech wadliwych stylów komunikowania się i zastąpienie ich stylem poprawnym, który Satir określa jako dojrzały sposób komunikowania się. Tutaj komunikator „mówi wprost”, nie lęka się wyrażać tego, co rzeczywiście czuje, zachowując przy tym godność własną oraz godność osób, do których się zwraca. Ten piąty, pożądany styl porozumiewania się, pozwala mu radzić sobie w sposób naturalny, relatywny i rzeczowy, umożliwiając zachowanie autonomii obu stronom – nadawcy i odbiorcom.

**Pytania diagnostyczne.** Przed rozpoczęciem terapii osoba podejmująca się jej powinna ustalić, w jakich wymiarach dotychczasowe komunikowanie się jest zaburzone. Pomocne w tym może okazać się zadanie następujących pytań diagnostycznych:

- Co wolno ujawnić poszczególnym członkom rodziny z tego, co ma miejsce w domu?
- Z kim można o tym porozmawiać?
- W jaki sposób można wyrażać dezaprobatę lub sprzeciw wobec zachowań członków i zdarzeń w domu?
- W jaki sposób formułuje się pytania w sprawach niejasnych, mało zrozumiałych? [Budzyńska-Dawidowska, 1999].

Odpowiedzi na te pytania powinny pokazać, na ile poszczególni członkowie rodziny są zdolni do artykułowania spójnie, wiernie i czytelnie tego, co widzą, słyszą, czują i myślą o sobie, i o pozostałych w ich obecności. Powinny także

ujawnić, w jakiej mierze różnice między członkami w rodzinie zostały ustalone i zaakceptowane jako sprzyjające rozwojowi, a w jakim stopniu postrzegane są jako coś zagrażającego. Na podstawie tych pytań i udzielonych nań odpowiedzi możliwe jest także ustalenie, którzy z członków rodziny odnoszą się do pozostałych jak do niepowtarzalnych osób, którym należy się szacunek i poważanie. Umożliwiają również poznać umiejętności poszczególnych członków odnośnie porozumiewania się opartego na zasadach dostosowywania się do wciąż zmieniających się ról w rodzinie. Chodzi tu o zdolność traktowania rodziny jako systemu podlegającemu ciągłym zmianom, wynikającym z narodzin pierwszego dziecka, pojawiania się kolejnych, ich sukcesywnego dorastania, starzenia się rodziców itp.

W wielu przypadkach we własnej praktyce terapeutycznej spotykam się z tym, że udzielane odpowiedzi „demaskują” złożoną strukturę reguł opartych na zakazach i nakazach, prowadzących do wzajemnego ignorowania się albo unikania dialogu w trudnych kryzysowych sytuacjach w rodzinie, co w sumie czynią ją komunikacyjnie dysfunkcyjną. Niejednokrotnie rodzice nie potrafią ocenić, które z trudności powinni pokonać całkowicie sami, a jakie z nich z udziałem ich dzieci. Często bowiem stykam się z rodzinami, w których nie relacja (współmałżonek, dziecko) czy wiek przesądza o tym, kto z kim prowadzi dyskusję, lecz sam temat. Nierzadko też zdarza się, iż któryś z rodziców wybiera dziecko zamiast małżonka do rozmowy o pewnych trudnych tematach w sprawach rodzinnych, mimo że znacznie one przerastają pełnią funkcję i predyspozycje umysłowe tego dziecka; po prostu jest to temat do podjęcia jedynie ze współmałżonkiem, którego doświadczenia i możliwości intelektualne za tym przemawiają. Tu zwykle zastąpienie współmałżonka dzieckiem to wynik obawy, że podjęcie określonych tematów z tym pierwszym nie przyniesie oczekiwanego pozytywnego zakończenia, co na przykład udowodnił już on to w przeszłości. Trwanie zaś w tego typu przekonaniach może doprowadzić do zatarcia granic międzypokoleniowych i częstego absorbowania dziecka sprawami dla niego niezrozumiałymi i, co najgorsze, szkodzącymi zarówno jego rozwojowi, jak i zdrowym relacjom w rodzinie.

Powstały na takim lub podobnym tle chaos komunikacyjny wymaga interwencji terapeutycznej, mającej tu na celu uwrażliwienie poszczególnych członków na potrzebę dociekania sensu każdego wysyłanego przez nich komunikatu, jak i tych uzyskiwanych od innych. Musi tu dojść do ukształtowania przeświadczenia, iż porozumiewanie się w sposób adekwatny do określonych okoliczności, z zachowaniem dbałości o poczucie bezpieczeństwa, tolerancji i szacunku zarówno dla siebie jako komunikatora, jak i dla osób do których przekaz jest skierowany – to czynniki inspirujące do konstruktywnych rozwiązań indywidualnych i rodzinnych trudności.

W praktyce terapeutycznej polega to na sukcesywnym poznawaniu struktury rodzinnej, w tym reguł komunikowania się, nieprawidłowości, niespójności przekazów oraz na odtwarzaniu przeszłości rodziny, na sięganiu do jej dawno minionej historii. Poznanie tej historii jest specyficzną diagnozą rodziny w aspekcie rozwojowym, pozwalającą ustalić, które jej doświadczenia (np. narzeczeństwo, pierwsze bezdzietne lata małżeństwa, narodziny pierwszego i następnych dzieci) są tymi najbardziej destabilizującymi system rodzinny. Terapia koncentruje się na ciągłym odkrywaniu utajnionych i ukrytych reguł komunikacji, jakie zostały przyjęte w danej rodzinie, a następnie zmienianiu i ich modyfikacji.

**Oddziaływania bezpośrednie i pośrednie.** Dokonywanie zmian zaburzających, niewłaściwych wzorów komunikacji w rodzinie można dokonywać poprzez oddziaływania bezpośrednie i pośrednie. W pierwszym przypadku praca terapeutyczna polega przede wszystkim na ocenie i interpretacji wzorów porozumiewania się, uczeniu zasad jasnej komunikacji. Tu terapeuta wprost wskazuje na błędy w komunikowaniu się, na wadliwe przekazywanie i odczytywanie sygnałów werbalnych i pozawerbalnych, na zbyt często popełniane przewinienia wynikające z niespójności komunikatów, pomieszania poziomów we wzajemnym porozumiewaniu się. Terapeuta stara się wprowadzić poprawność interakcyjną, uświadamiając członkom rodziny, iż jest ona zależna od przestrzegania reguł symetryczności i komplementarności relacji. Instruuje wręcz, że w interakcjach symetrycznych zachowanie jednego członka powinno stanowić zwierciadlane odbicie drugiego, a w komplementarnych musi mieć miejsce wzajemne uzupełnianie, tworzenie pewnej całości. Terapeuta bezpośrednio „przyłapując” któregoś z członków rodziny na skłonności do eskalacji symetryczności, objawiającej się np. w dążeniu do bycia „o włos” lepszym od swego rozmówcy, w roszczeniu sobie prawa do wypowiedzania ostatniego zdania, pokazuje mu, jak silnie tym samym zniekształca relację. Podobnie wskazuje, które z osób przejawiają tendencję do tworzenia wadliwych interakcji komplementarnych, co np. uwiadcza się w dążeniu do wyolbrzymiania różnic między partnerami, w wymianie informacji opartej na nierówności i chęci nadmiernego dominowania, narzucania własnego zdania. Tutaj terapeuta podejmuje próbę unaocznienia, jak ta zaburzona komplementarność rzutuje na utrwalenie się patologicznej zasady: „ten, kto przegrywa, przegrywa zawsze, a ten, kto wygrywa, wygrywa zawsze” [Satir, 2000].

W omawianej strategii oddziaływań bezpośrednich, członkowie rodziny są uczeni reguł jasnej komunikacji werbalnej, brania większej odpowiedzialności za każde wypowiedzane słowo i dbałości o szeroko rozumianą kulturę języka. Zaleca się im mówienie w pierwszej osobie liczby pojedynczej o własnych uczuciach i myślach (np. zamiast mówić „Od początku akceptowaliśmy naszą przyszłą synową”, lepiej powiedzieć – „Od początku akceptowałem moją przyszłą synową”). W toku terapii członkowie rodziny są uczeni takiego formułowania

uogólnień i osądów, by mogły one pełniej wyrażać ich indywidualne stanowiska i oceny, tym samym, by stały się wolniejsze od zbyt obiektywnych i kategoriycznych stwierdzeń. W efekcie tak tworzone uogólnione komunikaty – formułowane jako własne opinie – mogą wprowadzać do relacji możliwości negocjowania stanowisk i opinii w ważnych dla danego członka i rodziny kwestiach. Są również przekonywani o potrzebie mówienia bezpośrednio „do” a nie „o” poszczególnych członkach w ich obecności. W czasie kolejnych sesji terapeutycznych są oswajani z zasadą mówienia do siebie w swojej obecności. Taka forma prowadzenia dialogu wzmacnia przekazywane treści oraz zapobiega tworzeniu się zaburzających subsystemów w układzie rodzinnym [Tryjarska, 2000b].

W strategii oddziaływań bezpośrednich terapeuta przyjmuje rolę nauczyciela, wzorca i moderatora poprawnych sposobów porozumiewania się. Świadomy tego, iż uczenie członków rodziny jasnej komunikacji przez mówienie i instruowanie jest dość trudne z uwagi na silnie utrwalone przyzwyczajenia, musi on być w swych działaniach bardzo przekonywujący. Już na samym wstępie powinien powiadomić on rodzinę, że jest rzecznikiem ogółu jej członków i nie ma mowy, by doszło do faworyzowania któregoś z nich. Samo zaś postępowanie terapeuty powinno cechować otwartość, okazywanie sympatii każdemu z członków, a praca terapeutyczna powinna koncentrować się na ujawnianiu wszystkich pozytywnych zdarzeń z życia rodziny, na określaniu indywidualnych predyspozycji poszczególnych osób, jak również na ustalaniu źródeł rodzinnego, interakcyjnego wsparcia.

Nie ulega wątpliwości, że ograniczanie się do mówienia członkom rodziny, jakich należy przestrzegać reguł, by być bardziej komunikatywnym – to o wiele za mało, by osiągnąć trwałe efekty. Zwiększeniu skuteczności oddziaływań terapeutycznych sprzyja indywidualizacja, tzn. wyróżnienie funkcji i ról, jakie przyszło pełnić każdemu z członków, z jednoczesnym wskazywaniem poprawności i nieprawidłowości w tym względzie. Członkowie rodziny są w ten sposób uczeni wartościowania i rozróżniania zachowań wynikających z roli małżonka, rodzica, dziecka, siostry lub brata oraz przypisanym im sposobom komunikowania się. Tak programowana i realizowana strategia jest nastawiona na modyfikowanie sprawności porozumiewania się, wymiany informacji, na ukształtowanie umiejętności nawiązywania i utrzymywania bliskich kontaktów emocjonalnych. Łącznie ma to doprowadzić do wzrostu samooceny i pewności siebie każdego z członków rodziny, a przez to do stworzenia warunków rozwojowych zarówno rodzinie jako systemowi, jak i jej poszczególnym członkom [Pohorecka, 1992].

Drugą strategią oddziaływania na rodzinę jest posługiwanie się technikami pośrednimi, a wśród nich najczęściej tzw. paradoksalnymi. Praca tymi technikami polega na zalecaniu kontynuowania dotychczasowych negatywnych zachowań. Kiedy terapeuta poleca np. agresywnemu wobec rodziców dziecku, aby nadal było agresywne, chwytą go w pułapkę paradoksu. Jeżeli dziecko dalej bę-

dzie zachowywało się agresywnie, spełni nakaz terapeuty, ulegnie jego sugestii, a tym samym podporządkuje się mu. Jeżeli nie będzie miało ochoty wypełnić polecenia terapeuty, ulec mu, wówczas musi zaniechać agresji, co w sumie doprowadza do usunięcia nagannego zachowania. Mamy tu wtedy do czynienia ze wspomnianym wcześniej „terapeutycznym podwójnym związaniem”, gdyż agresywne dziecko zostało skonfrontowane z dwoma sprzecznymi poziomami komunikatu. Zalecanie bycia nadal agresywnym oznacza wymaganie zachowania, które nie może być spełnione, gdyż dziecko już jest agresywne. Terapeuta zachęcając do utrzymywania agresji, przejmuje w efekcie kontrolę nad procesem terapii [Weeks i L'Abate, 2000].

Równie korzystne jest posłużenie się technikami paradoksalnymi wobec rodziny traktowanej jako „zbiorowy pacjent”. I tak np. rodzina o wysokim poziomie sztywności zachowań i silnie broniąca swego patologicznego *status quo*, jest postawiona w sytuacji dokonania dylematycznego wyboru. Może naruszyć patologiczną równowagę, co jednocześnie oznacza sprzeciwienie się poleceniu terapeuty, albo może nie naruszać zaburzającego układu, tym samym rezygnując z opozycyjności wobec terapeuty, i wręcz przystając na jego sugestie.

Terapia przy użyciu technik paradoksalnych polega więc na pozornym zachęcaniu rodziny do zaniechania zmiany, gdyż w rzeczywistości ma tu miejsce wymuszenie na niej przeciwnej postawy, a więc takiej, która w efekcie prowadzi do uzyskania zmiany. Technikom tym przyświeca paradoksalnie brzmiąca idea: „Zmień się, nie zmieniając” [Namysłowska, 1997].

Terapia komunikacyjna koncentruje się zatem na usprawnianiu wymiany informacji (komunikatów) między poszczególnymi członkami rodziny. W ujęciu komunikacyjnym poznanie treści płynących z przekazu słownego (werbalnego), jak i niewerbalnego (gesty, pozycja ciała, mimika itp.) jest istotne dla doskonalenia relacji interpersonalnych w rodzinie, skutecznego porozumiewania się. Rozumiejąc bowiem znaczenie jak największej liczby komunikatów, sposobów prezentowania określonych treści, z większą łatwością może przyjść właściwe reagowanie na wypowiedzi partnerów dialogu. Ma to jednocześnie spowodować modyfikację i zmianę wzorów komunikacji w rodzinie tak, by stała się ona systemem funkcjonującym jako jedna całość.

**Oddziaływanie na całą rodzinę.** W szkole komunikacyjnej praca z rodziną koncentruje się na problemie komunikowania się i stylów interakcyjnych wewnątrz rodziny. V. Satir – reprezentantka tej szkoły – przyjmując, że symptomy i zaburzenia w zachowaniu są właśnie pochodną wadliwego komunikowania się członków rodziny, określa cel terapii jako: próbę modyfikowania sposobów komunikacji wewnątrzrodzinnej, a także uczenia adekwatnych wzorów wzajemnego porozumiewania się. Jednoznacznie przy tym wskazuje, iż wymaga to objęcia postępowaniem „naprawczym” całej rodziny. Włączając dzieci do terapii i, to począwszy od pierwszej sesji, o wiele łatwiej – jej zdaniem – przychodzi uświa-

domienie wszystkim członkom rodziny, że są jednostkami różniącymi się od siebie i mogącymi w związku z tym prezentować antagonistyczne poglądy, nie zgadzać się ze sobą. Udział dzieci w toku terapii umożliwia zarazem realizację swoiście rozumianego „treningu” umiejętności komunikacyjnych, przeprowadzanie ćwiczeń mających sprawić, aby członkowie rodziny komunikowali się ze sobą w sposób jasny, wyrażając słownie i przekazując niewerbalnie, co widzą i czują, aby ujawniali różnice zdań i nauczyli się komunikowania różnych stanów emocjonalnych; zarówno tych dostarczających przyjemności i zadowolenia, jak i cierpienia i bólu. Zwielokrotnia to jednocześnie szansę na to, by dzieci i rodzice byli w stanie dostrzegać aktualnie istniejące w rodzinie trudności, nauczenia się rozmawiania o nich, wspólnego określania ich źródeł [Walker, 2001].

Wielu terapeutów waha się przed włączeniem dzieci do terapii rodziny, obawiając się dodatkowej komplikacji wynikającej z konieczności pracy z dwoma pokoleniami równocześnie, a przy tym jeszcze prawdopodobieństwa pojawienia się impulsywnych, „buntowniczych” trudnych do przewidzenia, zachowań dzieci. Aby rozwiać te obawy, czy też zminimalizować ich wielkość, podjęcie decyzji o włączeniu dzieci do terapii rodziny powinno być poprzedzone: określeniem dolnej granicy wiekowej współuczestniczących w terapii dzieci; ustaleniem momentu włączenia ich do terapii; określeniem czasu uczestniczenia w terapii, ilości sesji (spotkań); wcześniejszym zadecydowaniem, czy w terapii powinny brać udział wszystkie dzieci z danej (objętej terapią) rodziny, czy tylko te, które ujawniają objawy.

Virginia Satir, wielka orędowniczka włączania dzieci do terapii rodziny, odmawia udziału w terapii jedynie tym, poniżej czwartego roku życia, rygorystycznie jednak nakazując, by uczestniczyły one w co najmniej dwóch sesjach – umożliwiając przez to klinicyście uzyskanie obrazu funkcjonowania rodziny jako całości. Wskazuje także, iż korzystne może okazać się ponowne ich włączenie do końcowej fazy terapii, by w ten sposób wspólnie z dziećmi wzmocnić i utrwalić to, czego ich rodzice i starsze rodzeństwo nauczyli się w przebiegu terapii.

Satir hołdując zasadzie rozpoczynania terapii rodziny od spotkań jedynie z parą małżeńską (przynajmniej przez dwie sesje), nie wyklucza jednak ewentualności (choć niezbyt chętnie) włączania do terapii dzieci już od pierwszej sesji. Najbardziej jest do tego przekonana w sytuacji, gdy rodzina jest w takim stopniu dysfunkcyjna, że partnerzy nie potrafią skoncentrować się na swoim związku, a przy tym muszą mieć w pobliżu dziecko, by na nim skupiać swą uwagę. Ponadto dopuszczalny jest udział dzieci od pierwszej sesji, gdy mają one więcej niż dwadzieścia jeden lat, a zatem po osiągnięciu przez nie emocjonalnej dojrzałości. Pozostałe zaś dzieci, a więc te mieszczące się w przedziale wiekowym od czwartego do dwudziestego pierwszego roku życia, mogą być – zdaniem Satir – uczestnikami przez większość sesji. Zawsze jednak kilka sesji jest

realizowanych tylko z samymi rodzicami (partnerami) lub innymi dorosłymi (np. babka, dziadek) wspólnie z nimi mieszkającymi, albo pozostającymi w bardzo bliskich i częstych kontaktach.

Terapeutka ta wychodząc z założenia, że istniejący w rodzinie ból jest współodczuwany przez wszystkich członków rodziny ( w tym także tych, którzy w danej chwili nie wykazują wyraźnych tego symptomów), praktykuje włączanie wszystkich dzieci do procesu terapeutycznego. Sprzyjać ma to zapobieganiu wielu niekorzystnym zjawiskom, a samym dzieciom biorącym udział w terapii (mimo że nie kwalifikują się do terapii, nie ujawniają symptomów) zapewnia potencjalną możliwość zaangażowania w proces przeformułowywania wzajemnych relacji w rodzinie [Satir, 2000]. W rezultacie ma to z jednej strony ustrzec je przed pojawieniem się u nich symptomów w przyszłości, a z drugiej, pozwolić uzyskać podobne korzyści z udziału w terapii, jak członkowie rodziny bezpośrednio objęci postępowaniem terapeutycznym.