

Małgorzata Wolska¹, Feliks Matusiak²

ODZWIERCIEDLENIE UTRAT PRZEŻYTYCH PRZEZ WCZEŚNIEJSZE POKOLENIA W ZABURZENIACH FUNKCJONOWANIA NASTOLATKA

A REFLECTION OF THE LOSSES EXPERIENCED BY PREVIOUS GENERATIONS IN THE DISORDERS OF FUNCTIONING OF AN ADOLESCENT

¹ Ambulatorium Terapii Rodzin; Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych,
Dzieci i Młodzieży Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

² Pracownia Psychologii i Psychoterapii Systemowej Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UJ CM

adolescence
family therapy
transgenerational trauma

W prezentowanej pracy autorzy podejmują zagadnienie związku pomiędzy utratami i traumami we wcześniejszych pokoleniach a aktualnie występującymi objawami psychopatologicznymi. W artykule opierają się zarówno na koncepcjach systemowych, odnosząc się do reakcji systemów rodzinnych na traumę i doświadczenie utraty oraz koncepcji psychoanalitycznych. Praca zawiera przykłady kliniczne pochodzące zarówno z pracy własnej autorów, jak i z literatury przedmiotu..

Summary

When conducting family therapy in a systematic approach, connections between the current difficulties in the child's functioning and the events of the distant past, sometimes even those that occurred before the child's birth, are sometimes analysed. The emotional reactions of people that experience various kinds of loss, co-construct explicit and concealed beliefs that are inscribed in the principles of family rules. Their intergenerational message may be reflected in the specific, often metaphorical and symbolic, "problematic" functioning of the child. Assigning to children specific roles in the family or requiring them to fulfil more or less pronounced commitments, as well as evoking difficult, unreadable emotions in the child that are not related to his or her reality, may contribute to or intensify clinical manifestations of psychopathological symptoms, significantly impairing functioning. Referring to the clinical experience, available literature, as well as various theoretical concepts, the authors will try to decipher the mechanism of the inscribed losses experienced by previous generations in the development of disorders in functioning and their clinical picture in adolescents receiving family therapy and individual psychotherapy.

The publication was based on a conference presentation.

Niniejsza publikacja powstała w oparciu o wystąpienie autorów w dniu 24.06.2017 roku na krakowskiej konferencji: „Problematyka utrat w terapii rodzin i par” zorganizowanej przez Pracownię Psychologii i Psychoterapii Systemowej Kliniki Psychiatrii Dzieci

i Młodzieży UJ CM oraz Ambulatorium Terapii Rodzin Oddziału Klinicznego Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży SU w Krakowie.

Przeważającą część naszej aktywności terapeutycznej zajmuje praca z rodzinami, w których dziecko prezentuje jakiś objaw psychopatologiczny czy też zachowanie problemowe, a także praca indywidualna z nastolatkami w przedziale wiekowym 14–18 lat. Bardzo często, już na etapie wywiadu czy też później w toku terapii, pojawiają się informacje na temat różnego rodzaju utrat, do których odwołują się członkowie rodziny, opowiadając o kontekście pojawienia się objawu. Zwykle są to utraty niezbyt odległe w czasie i dostępne zewnętrznemu obserwatorowi, jak np. utrata przyjaciółki, chłopaka, śmierć kogoś bliskiego, utrata pracy przez któregoś z rodziców. Niekiedy w historiach rodzin pacjentów pojawiają się wzmianki i opisy utrat bardziej odległych czasowo, utrat nie doświadczonych bezpośrednio przez dziecko z objawami, utrat, o których powstają rodzinne legendy lub takich, o których nawet się nie wspomina. To tym ostatnim historiom chcielibyśmy poświęcić naszą uwagę. Rodziny zazwyczaj same nie wiążą tych opowieści z pojawieniem się u dziecka określonych objawów. Z naszych zaś doświadczeń klinicznych wynikało, że nawet jeśli utraty doświadczone przez wcześniejsze pokolenia nie stanowią ważnego czynnika w powstawaniu zaburzeń funkcjonowania w drugim czy trzecim pokoleniu, to mają one wpływ na relacje, oczekiwania, zobowiązania, podejmowanie i wypełnianie pewnych ról w rodzinie, a także na rodzaj występujących objawów. Dotarcie do znaczenia tych utrat dla wystąpienia określonego rodzaju zaburzenia czy dysfunkcji wymaga zwykle głębszej pracy, jak np. pogłębionej analizy historii rodzinnych w ramach pracy z genogramem.

Rozważając problem znaczenia utrat dla występujących w drugim czy trzecim pokoleniu zaburzeń funkcjonowania, skupiliśmy uwagę na przekonaniach dorosłych członków rodziny, które są jawnie przekazywane dzieciom i wnukom (poprzez przestrogi, normy, oczekiwania czy powinności) lub w formie ukrytej (poprzez zwyczaje, zachowania, tradycje, tajemnice czy specyficzne reakcje emocjonalne — często niejasne lub zaskakujące — jak również delegowanie dzieci i wnuków do pełnienia wyznaczonej roli czy do podejmowania konkretnych działań).

Utrata wywołuje określone reakcje w zależności od tego, jakie znaczenie miał dla danej osoby utracony obiekt (majątek, praca, dom, samochód, pozycja społeczna itp.) lub — jeśli to był człowiek — kim był, w jakiej oboje byli relacji. Uporanie się z różnymi emocjami wywołanymi przez utratę (np.: lękiem, żalem, złością, poczuciem winy, poczuciem krzywdy, zazdrością) jest łatwiejsze, jeśli dokona się próby rozumowego opracowania tego zdarzenia. Zaczyna się tworzyć wyjaśnienia, które z czasem mogą utrwalić się jako bardziej zgeneralizowane przekonania dotyczące ludzi, świata, relacji czy rzeczywistości. Niektóre z nich, prezentowane przez osoby, które doświadczyły utraty, przyjmują niekiedy formę rodzinnych prawd, życiowych mott czy przysłów: „kiedy ktoś się rodzi, ktoś musi umrzeć”, „umierający robi przestrzeń dla nowego członka rodziny”, „raz na wozie, raz pod wozem”, „biednemu zawsze wiatr w oczy”, „im mocniej się z kimś zwiążesz, tym szybciej go stracisz”. Te i inne przekonania mogą być przekazywane kolejnym pokoleniom jako oczywiste prawdy o życiu i relacjach. Są one mocno zabarwione różnymi emocjami, które niekiedy trudno jest wyrazić. Przekaz ten często dokonuje się na dwóch poziomach: jawnym i ukrytym. Ivan Boszormenyi-Nagy zwracał uwagę, że postawy mogą pozostawać w konflikcie z ukrytymi oczekiwaniami [1]. Przekazujemy dzieciom jakąś historię, np.

„w naszej rodzinie jeszcze nikomu nie udało się zdobyć dużego majątku, a nawet jak ktoś coś zyskał, to zaraz tracił”, którą na jawnym poziomie możemy odebrać jako przestrożę przed dążeniem do zdobywania majątku, ale na ukrytym poziomie możemy ją przeżywać jako tęsknotę rodziny, za utraconym bogactwem. Opisywana przez Boszormenyiego-Nagya lojalność do rodziny, pozostająca na nieświadomym poziomie, popycha członka rodziny do spełnienia ukrytych oczekiwań rodziców i dziadków, gdyż równowaga pomiędzy obliczeniami a ich spełnieniem składa się na sprawiedliwość ludzkiego świata, a odwzajemnienie się rodzicom zabezpiecza dziecko przed obciążającym poczuciem winy [1].

Przyjmując za Stierlinem podział rodzin na „wiązące” i „odrzucające” [2] można zauważyć, że doświadczane utraty będą wywoływały nieco inne reakcje w każdej z tych grup. Rodziny „wiązące” w sytuacji utraty mogą nasilać tendencje do ochrony, opieki, bliskości łącznie z przekraczaniem granic osobistych członków; rodziny „odrzucające” częściej będą stosowały zaprzeczenia, izolację, pomniejszanie problemu. Jednak w jednych i w drugich grupach podstawową reakcją na utratę jest lęk, z którym każdy będzie radził sobie w swoisty sposób. Będzie on tym silniejszy, im większą traumę będzie stanowiła utrata. Temat traumy wojennych utrat — badanej i opisywanej choćby w literaturze poświęconej problematyce Holocaustu — często objęty był zakazem poruszania. W opisach II pokolenia ocalałych z Holocaustu znaleźć można wzmianki o obowiązującej tajemnicy tożsamości. Skrywane historie dotyczące pochodzenia żydowskiego i zagłady, ujawniane stopniowo, często zmienione, sprzyjały przerywaniu ciągłości międzygeneracyjnej [3]. Ważny i ciekawy przegląd badań dotyczący tej problematyki można znaleźć w publikacji Rutkowskiego i Dembińskiej z 2016 roku [4].

Lęk łatwo się rozprzestrzenia, przechodzi z osoby na osobę. Im bliższe relacje, tym łatwiej się nim „zarazić się”. Lękowe dzieci często mają lękowych rodziców i lękowych dziadków [5]. Natychmiastową reakcją na traumatyczne, urazowe doświadczenia jest lęk i tendencja do unikania osób i sytuacji będących źródłem cierpień. Następnie lęk może się rozprzestrzeniać na inne osoby i sytuacje podobne do tych, które spowodowały uraz. Równoległe zaczynają się tworzyć przekonania dotyczące ludzi, sytuacji, wzajemnych relacji. Te przekonania pojawiające się na bazie lęku rozrastają się i tworzą pewną wizję świata (świat jest wrogi, zaskakujący, nieprzewidywalny; ludzie są okrutni, podstępni, itp.), która przekazywana jest młodszemu pokoleniu w opowiadanych historiach, postawach lub zachowaniach, stanowiących dla nich model do naśladowania.

Traumy wojenne

15-letni Marek prezentował nasilone objawy lękowe, które utrudniały mu chodzenie do szkoły, kontakt z rówieśnikami, wykonywanie codziennych czynności. Zebrane informacje o rodzinie umożliwiły umieszczenie objawów Marka w kontekście historii dziadka z okresu wojny i uznanie, że to, co chłopiec przeżywa, jest dziedzicznym lękiem przed katastrofą i zagładą. W czasie wojny dziadek był dzieckiem; z tego czasu zapamiętał bombardowania, walące się domy, zburzenie w czasie powstania warszawskiego kamienicy, w której mieszkał z rodziną; doświadczył utraty bliskich osób. Dziadek jako dorosły był się głośnych dźwięków, jego dzieci musiały zachowywać się cicho, żeby go nie drażnić. Nagły hałas powodował u niego ataki paniki, a zaraz potem napady złości. Matka Marka,

wychowana w atmosferze ciągłego napięcia, poczucia zagrożenia, bała się „wszystkiego”: że może się zdarzyć jakieś nieszczęście, że ludzie mogą jej lub jej bliskim wyrządzić krzywdę; bała się o swojego syna, że zły świat go zniszczy, bo „on jest taki wrażliwy, jak my wszyscy w naszej rodzinie”. Marek bał się, że może zachorować na jakąś straszną, tajemniczą chorobę i umrze, bał się, że ludzie w tramwaju mogą mu zrobić krzywdę albo, że będą chcieli z nim rozmawiać, bał się, że rówieśnicy będą go wyśmiewać, bał się chodzić do szkoły, wyjechać na wycieczkę, pójść do sklepu itp. Lęk matki nasilał lęk Marka; lęk Marka nasilał zachowania opiekuńcze i ochronne ze strony matki, a nad nimi krążył lęk i przerażenie dziadka z czasu, kiedy był małym dzieckiem w bombardowanym przez Niemców mieście.

Opisywane w artykule związki pomiędzy doświadczeniami utrat w poprzednich pokoleniach a psychopatologią opisywane są w literaturze odwołującej się do różnych podejść teoretycznych. W 2015 roku na łamach „Psychoanalytic Dialogues” amerykański analityk Michael Feldman opisał historię leczenia swojego pacjenta Aarona [6]. Za Feldmanem:

Aaron był 20-letnim mężczyzną, artystą żydowskiego pochodzenia, który zgłosił się do leczenia w związku z kompulsywnym, niemal ciągłym podróżowaniem, pracą do granic wyczerpania, uporczywą bezsennością — przy pierwszym spotkaniu przekonywał analityka, że nie potrzebuje jeść ani spać, nie potrzebuje mieć domu. Żył w ścisłym reżimie pracy, diety i wysiłku fizycznego. Bardzo często wsiadał do samolotów i podróżował, nie szukał miejsca schronienia na lądzie. Jak opisywał, chwile wytchnienia odnajdywał tylko w samolocie, w trakcie przelotów.

Historia rodziny Aarona wypełniała się opowieściami i znaczeniami z biegiem trwania analizy, która z uwagi na jego bardzo liczne wyjazdy prowadzona była częściowo poprzez telefon czy komunikatory internetowe.

Na początku terapeuta dowiedział się, że ojciec Aarona urodził się w 1941 roku w Tunezji, będącej wówczas terenem administrowanym przez rząd Vichy. Aaron wiedział, że jego ojciec wraz ze swoimi rodzicami niedługo po wojnie przenieśli się do Izraela, a następnie, na początku lat 60., do Ameryki. Sam Aaron częściowo zaprzeczał przeżywaniu siebie jako Żyda, podkreślał, że w Tunezji, nawet po wkroczeniu tam wojsk niemieckich w 1942 roku, nie było prześladowań Żydów, a przynajmniej nie w takim stopniu, jak w Europie, nie traktował siebie jako ofiary naznaczonej wojną.

Jednym z punktów zwrotnych tej opowieści był moment, w którym Aarona zatrzymała na lotnisku izraelska służba imigracyjna i poinformowała go, że według ich wiedzy jest on izraelskim obywatelem. W mężczyźnie uruchomił się wówczas ogromny lęk przed zatrzymaniem i dalej wizją wcielenia do armii. Okazało się, że ojciec Aarona w sekrecie uczynił wszystkie swoje dzieci obywatelami Izraela. Matka ich miała żydowskie imię Rachela — zataił on jednak, że była protestantką. Nadanie Aaronowi tożsamości stało się więc przez kłamstwo (ojciec był Żydem, ale żydostwo dziedziczy się po matce) i było utrzymywane przez lata w sekrecie.

Ojciec mężczyzny urodził się w 1941 roku. W 1942 roku do Tunezji wkroczyła armia niemiecka. Okres około 6 miesięcy do kapitulacji wojsk był wypełniony bardzo intensywnymi nalotami nocnymi w tym rejonie. Późniejsza droga rodziny z Tunezji do Izraela obejmowała zaś przejściowy pobyt w ośrodku dla uchodźców w okolicach Marsylii.

Interpretacji i wiązania objawów mężczyzny z historią traum jego ojca Feldman dokonywał, odwołując się do teoretycznych konceptualizacji opisywanych między innymi przez analityczkę Haydee Faimberg, która w swojej książce „*The telescoping of generations*” łączy objawy występujące w terażniejszości z doświadczeniami rodziców z przeszłości poprzez nieświadomą identyfikację pacjenta ze znaczącymi przodkami, którzy doświadczyli masywnej traumy [za: 6]. Inne ciekawe ujęcie opisuje psychoanalityk Nicolas Abraham w koncepcji fantomu będącego szczeliną, luką w wiedzy i opisie, powstającą na skutek traumy i przenoszącą się na następne pokolenia [za: 6].

Analityk łączył bezsenność Aarona z nocnymi nalotami na Tunis, a jego przymus podróży i momenty spokoju osiągane jedynie w czasie lotu z drogą do wolności jego rodziny. Paniczny lęk przed zatrzymaniem i sny Aarona o byciu słończonym z nagimi, połączonymi kablami ciałami w hangarze — z przejściowym zatrzymaniem jego ojca i dziadków w obozie dla uchodźców.

Co ciekawe, w samym artykule opisana jest także historia samego analityka, który w trakcie analizy Aarona odkrywa i wypełnia luki w historii własnej rodziny pochodzenia. Dowiaduje się o ucieczce dziadków przed pierwszą wojną światową z terenów Polski, a także o objętym tajemnicą okresie czasowego oddania jego ojca do sierocińca. Niewypowiedziane traumy globalne i indywidualne w historiach analityka i analizanta zdają się być podobne, a sam autor w artykule podnosi tezę o dużym znaczeniu odkrycia własnej niewypowiedzianej historii dla odkrycia historii pacjenta [6].

Delegacje i misje

Helm Stierlin [7], używając swojej koncepcji delegacji rodzinnych, opisuje szczególną sytuację, kiedy dziecku jest powierzona misja zastąpienia zmarłego członka rodziny. Na poziomie jawnym otrzymuje ono sygnały świadczące o tym, że rodzice traktują je jak odrębną osobę, mającą własne potrzeby, zainteresowania, upodobania. Na poziomie ukrytym rodzice oczekują od dziecka, by zachowywało się tak, jak utracony członek rodziny, którego może nawet nie znało. Rodzice (lub jedno z nich) mogą opowiadać dziecku o zmarłym członku rodziny: jego życiu, dokonywanych wyborach, zachowaniach czy marzeniach. Czyniąc to z silnym zabarwieniem emocjonalnym, przekazują dziecku nie wprost informację, że osoba ta była dla nich ważna, a jej pozycja w rodzinie była szczególna. Dziecko zaczyna chcieć być podobne do tej zmarłej osoby, a też rodzice mogą doszukiwać się podobieństwa dziecka do niej. Czasem może pojawić się jeszcze bardziej ukryty scenariusz: o zmarłej osobie nie mówi się, czasem dziecko nie wie, że taka osoba istniała, natomiast przez rodziców wzmacniane są te zachowania dziecka, które są podobne do zachowań zmarłej osoby, lub też rodzice kierują wobec dziecka oczekiwania, które były z nią związane. Marzeniem rodzica, który utracił kogoś bliskiego jest chęć odzyskania go — i w procesie delegacji tak się dzieje: dziecko podejmuje rolę zmarłej osoby i jednocześnie zostaje uwiecznione w „rodzinnym getcie”, jak to nazywa Stierlin [7]. Proces indywidualizacji/separacji dziecka zostaje zatrzymany, utrudnione jest jego wchodzenie w nowe związki i utrzymanie ich.

Siły wiążące są mocne przede wszystkim w tych rodzinach, które w sposób traumatyczny przeżyły rozłąkę (np. na skutek nagłej śmierci członka rodziny) i nie zdołały jeszcze pogodzić się z utratą. Często w rodzinach tych pojawia się strach przed wszystkim, co by

mogło doprowadzić do kolejnej rozłąki. Zdaniem Stierlina anoreksję można rozumieć jako odpowiedź na lęk rodziny przed rozłąką, a jednocześnie jako wyraz nie zakończonej żałoby [7]. Balansowanie na pograniczu życia i śmierci może być wyrazem lojalności wobec zmarłej osoby, obrazem niewyrażonego przez rodzinę żalu po jej śmierci czy też chęcią ochrony bliskich osób przed konfrontacją z uczuciem rozpacz i poświęceniem się w ich imieniu poprzez wzięcie ciężaru żałoby na swoje barki. W pracy z różnymi rodzinami, w których córki chorowały na anoreksję, podczas badania kontekstu pojawienia się objawów nierzadko mieliśmy do czynienia z opowieściami dotyczącymi utrat bliskich osób. Niektóre były bardzo odległe w czasie, a zostały niejako „przywołane” w myślach, przeżyciach i rozmowach w sytuacji kolejnej utraty (np. wyjazdu najstarszego syna do odległego miasta na studia, śmierci ojca matki kilkanaście lat po nieodżałowanej utracie jej starszej córki), która stawała się czynnikiem wywołującym objawy anorektyczne. Mieliśmy czasem wrażenie, że w rodzinie gromadzącej różne przykre, trudne uczucia, brakuje przestrzeni na kolejne negatywne emocje, a anoreksja jest czymś, co pomaga rodzinie uporządkować je w inny, bardziej bezpieczny sposób (jakby rozpacz i złość z powodu anoreksji były bardziej bezpieczne do wyrażenia niż rozpacz i złość z powodu utraty bliskiej osoby; jednocześnie oba uczucia pozostają blisko siebie, bo łączą je lęk związany ze śmiercią).

Żałoba w zastępstwie

Kilkunastoletnia dziewczynka zachorowała na anoreksję niedługo po śmierci babci macierzystej, która wcześniej mieszkała sama i chorowała od wielu lat. Matka posyłała do niej swoją córkę (chorującą potem na anoreksję), by pomagała robić zakupy, sprzątać, przygotowywać posiłki. Mówiła, że zdawała sobie sprawę, iż mogło to być trudne dla córki, ale uznawała, że matka lepiej się będzie czuła, przyjmując pomoc od swojej wnuczki, gdyż ona sama była ze swoją matką w silnym konflikcie (sądziła zawsze, że matka bardziej kocha i dba o jej brata niż o nią). Po śmierci babci dziewczynka najmocniej ze wszystkich członków rodziny wrażała swój żal. Chodziła codziennie na grób babci, modliła się, klęcząc przy nim. Ojciec z płaczem opowiadał o tym, że chodził po córkę na cmentarz i z przerażeniem zauważał, że córka staje się coraz chudsza. Cała rodzina była poruszona okazywaniem żalu przez dziewczynkę i każdy bał się z nią poruszać ten temat, żeby nie pogorszyć sytuacji. Matka dziewczynki w tym czasie odizolowała się od niej emocjonalnie. Podczas terapii powiedziała, że czuła do córki złość, iż tak ostentacyjnie wyraża żal po utracie osoby, która nie była tak dobra, jak się jej córce wydawało, bo ją (matkę) mocno skrzywdziła odrzuceniem. Zmiana w relacjach rodzinnych nastąpiła wówczas, kiedy na skutek otwartych rozmów na temat babci i uczuć członków rodziny do niej, matka w silnych emocjach powiedziała, że docenia to, iż jej córka potrafi mocno kochać i żałuje, że jej matka nie potrafiła tak wyraźnie okazywać swojej miłości. Powiedziała jeszcze, że tęskni za swoją matką, że przypominają jej się teraz różne dobre chwile i choć matka nie była wobec niej czuła, ona teraz ją rozumie i wybacza jej, bo potrafiła okazać miłość swojej wnuczce, która teraz jej się odwdzięcza. Dziewczynka od tamtej pory zaczęła chodzić na cmentarz z matką, a potem odwiedzała grób babci rzadziej, zostawiając swojej matce przestrzeń do uporządkowania jej emocji związanych z własną matką i jej utratą. Sama zaczęła dbać o siebie i zaczęła więcej jeść.

Temu, co utracone, można niekiedy przypisywać większą wartość niż temu, co dostępne. Tak samo może być z osobami żywymi i zmarłymi, np. bliskość emocjonalna rodzica ze zmarłym dzieckiem może być równoczesna z porzuceniem emocjonalnym dziecka żywego lub działaniem zmierzającym do tego, by żywe dziecko niejako „zastąpiło” to, które nie żyje. Dobrym przykładem znaczenia sieroctwa rodzica dla budowania jego relacji z własnymi dziećmi może być książka Joanny Szulkowskiej „Uwięzione dzieciństwo. Zapiski z psychoterapii” [8], w której autorka opisuje trudne relacje ze swoją matką, która jako 6-letnia dziewczynka utraciła własną. Za Szulkowską:

„Miałam uczucie, że sieroctwo matki mnie czymś obciąża i coś mi zabiera. Chwilami wydawało mi się, że wiem, o co chodzi. O dzieciństwo. Mama z powodu mojego dzieciństwa czuje do mnie jakby ukryty żal, zazdrość, chwilami nawet złość. Bo jej własne dzieciństwo zostało jej kiedyś brutalnie zabrane i potem czuła się trochę jak kaleka. Tylko, że mama nigdy przed nikim nie przyznała się do tego. Siedząca w niej sierota Regi nigdy by jej na to nie pozwoliła, ponieważ Regi nie lubiła, a może nawet nienawidziła tego, co w mamie wydawało się bezradne, krusze i słabe. Dlatego robiła wszystko, aby żadne z nas — dzieci — tego rodzaju »braków« u matki się nie domyślało” [8, s. 78].

„Prawo sieroty”, którym kierowała się matka, polegało na przypomnieniu córce, kiedy ona źle się zachowywała, że matkę można stracić, że niewdzięczne i niedobre dzieci powoli wpędzają matkę do grobu. Te słowa budziły w autorce złość, bo jej przewinienia nigdy nie były wielkie, a budziły lęk przed sieroctwem [8].

Utrata kraju dzieciństwa

Ciekawą ilustrację znaczenia utrat, w tym przypadku utraty poczucia zakorzenienia, znajdziemy w książce psychoanalityka i psychiatry dziecięcego Bertranda Cramera: „Tajemnice kobiet. Z matki na córkę” [9], w której opisuje on historię Grazielli i Sofii. Za Cramerem:

„Wszyscy jesteśmy wygnańcami. Rzadko się zdarza, by młody człowiek mieszkał tam, gdzie się urodził i wychował. Ludzie coraz częściej wyjeżdżają w obce strony, nawet do odległych krajów. Jeśli przeprowadzamy się gdzieś daleko, tym bardziej tęsknimy za domem, za jakimś zakątkiem ogrodu, znajomymi zapachami, zacierającymi się w pamięci barwami utraconego dzieciństwa. Jesteśmy wygnańcami z krainy dzieciństwa. [...] Kiedy na świat przychodzi dziecko, wspomnienia wypływają na powierzchnię i nabierają mocniejszych kolorów” [9, s. 66].

Cramer opisuje historię Grazielli — młodej kobiety, która tęskni za rodzinną Sycylią. Mieszka w Szwajcarii, o której mówi, że jest krajem ponurym, z wyludnionymi ulicami. Kiedy urodziła córeczkę, zapragnęła gwałtownie znaleźć się na Sycylii, blisko matki. Razem z mężem — Ingmarem, którego rodzina mieszka w Szwecji — szukają pomocy, gdyż ich dziewięciomiesięczna córeczka Sofia źle sypia i budzi się kilka razy w ciągu nocy. Oboje rodzice są wyczerpani i bezradni. Pierwszy raz problem pojawił się, kiedy Ingmar wyjechał do Szwecji, a Graziella została sama z Sofią w „mrocznej” Szwajcarii. Graziella nie może się doczekać wakacji, kiedy pojedzie z córką na Sycylię. Mówi: „Sofia jest spragniona kontaktu z ludźmi [...] tutaj mała się nudzi, bo prawie nikogo nie widzimy [...] dawniej żyło się lepiej”. Cramer porównuje to „dawniej” z tym, co jest

„tu i teraz”. Pisze: „W tym właśnie zagrzebanym świecie kryje się to, czego pragnęliśmy i czego brak nas przygniata [...] Nie da się wyjaśnić natury aktualnych konfliktów między matką a jej dzieckiem inaczej niż poprzez znalezienie ich odpowiedników w minionej rzeczywistości” [9, s. 68]. Graziella opisywała swój kraj „magicznego dzieciństwa”, kiedy była otoczona ludźmi, nigdy nie czuła się samotna i przeciwstawia temu kraj, w którym żyje — wyludnione przestrzenie, ciche ulice, dystans między ludźmi, rozpoczęcie przez dzieci nauki w 4. r.ż., brak radości. Kojarzy jej się to ze śmiercią. Odbiera nieobecność bliskich jako nieodwracalną stratę, z którą łączy się lęk przed śmiercią. Przenosi go na córkę. Cramer uznaje, że dla Grazielli sen stał się miejscem wygnania i śmierci. Boi się snu Sofii i nieświadomie podtrzymuje jej bezsenność, starając się zatrzymać dzień. „Aby zagłuszyć lęk przed utratą, Graziella »ożywiała« noce córki licznymi kontaktami, które usprawiedliwiała płaczem i budzeniem się Sofii” [9, s. 73]. W toku pracy z Graziellą Cramer odkrył, że u podłoża jej lęków leży brak serdecznej więzi z matką. Okazało się, że matka Grazielli była depresyjna, często płakała, opowiadała o licznych swoich cierpieniach, braku pomocy, poczuciu przeciążenia i osamotnienia. Graziella czuje się podobnie jak jej matka, kiedy jej mąż wyjeżdża do swojej rodziny, a ona pozostaje z Sofią w obcym, zimnym kraju; córka nie chce spać i „nie odstępuje jej na krok”. Graziella, tęskni za wyidealizowanym „rajem dzieciństwa”, który utraciła bezpowrotnie poprzez oddalenie się/ucieczkę od swoich bliskich, których brak przeżywa dotkliwie w sytuacji, kiedy sama musi ponosić odpowiedzialność za swoje dziecko. Pragnie być blisko matki, w nadziei, że może teraz otrzymać od niej wsparcie, a jej córeczka nasyci się ciepłem i kontaktami z innymi ludźmi.

W toku terapii Graziella zdecydowała się zatrudnić kogoś do pomocy i trafiła na kobietę w średnim wieku pochodzącą z południowych Włoch. Nietrudno odgadnąć, że w niedługim czasie skończyły się problemy jej córki z wybudzaniem się w nocy, a zdecydowana poprawa nastąpiła po wakacjach spędzonych przez Graziellę i Sofię na Sycylii. Graziella, opowiadając o wakacjach, mówiła, że na Sycylii spała tak dobrze, jak niemowlę. Cramer pisze: „kiedy znów spokojnie zasnęła »w ramionach« własnej matki, mogła od tej pory strzec snu Sofii” [9, s. 81].

Dziecko w zastępstwie

Odwołując się do przykładów z własnej pracy klinicznej, autorzy niniejszego artykułu uważają, że warto w omawianym kontekście wspomnieć proces terapii indywidualnej 15-letniego chłopca Romka, prowadzonej w związku z jego objawami lękowymi. Chłopiec bał się wychodzenia z domu, był wycofany z grupy rówieśniczej, miał trudność z chodzeniem do szkoły. Sam zgłaszał obawy dotyczące robaków, pajaków i ślimaków. Rodzice skarżyli się na jego okresowe wybuchy złości i drażliwość. W jego myśleniu dostrzegane były elementy obsesyjności.

Sam chłopiec był ciekawy świata, miał liczne, choć nietypowe zainteresowania. Czytał dużo książek historycznych, interesował się średniowieczem, kulturą rycerską, chętnie dzielił się swoimi patriotycznymi poglądami, swoim kodeksem honorowym. Bycie Polakiem identyfikował jako ważny element swojej budującej się tożsamości. Był, podobnie jak rodzina, religijny. Interesował się także biologią i zachowaniami swoich, jak to mówił,

„znenawidzonych wrogów” — ślimaków. Znał ich zwyczaje, wiedział, gdzie i kiedy mogą się pojawić — wiedzy tej używał, planując wychodzenie z domu. Wraz z rodziną pozostawał także w terapii rodzinnej od czasu podobnych trudności starszego brata.

Przed urodzeniem Romka rodzina doświadczyła ważnej utraty. Starszy brat chłopca (drugi w kolejności) zmarł dzień po swoich narodzinach. Romek opisywał, że wie, iż jego matka była wtedy bardzo smutna i wpadła w depresję. On pojawił się na świecie jako następny — niejako w zastępstwie. Rodzina często odwiedzała grób zmarłego chłopca — Romek pamięta, jak z czasem narastała w nim niechęć do tych wyjść. W biegu terapii indywidualnej zaczął odpamiętywać, że podczas spaceru na cmentarz i z powrotem pojawiały się w nim pytania: „Kim jestem? Kim on by był, gdyby żył? Czy moje życie jest wystarczająco dobre? Czy on nie wykorzystałby swego życia lepiej niż ja? Co by było, gdybyśmy oboje żyli? Czy ja bym był, gdyby on nie umarł?”.

Nasilenie objawów lękowych wyłączyło chłopca z wielu aktywności — w tym z chodzenia na grób brata, przy którym zawsze było bardzo dużo ślimaków. Same objawy niejako chroniły chłopca przed bardzo trudną konfrontacją z głębokimi egzystencjalnymi wątpliwościami, które w okresie adolescencji brzmiały ze zdwojoną mocą. Wypowiedzianego przekazu o zmarłym bracie w zasadzie nie było — zmarł bowiem po jednym dniu. Zostały jednak pełne mocy i znaczenia zachowania i rytuały rodziny.

Czasem bywa jednak, że opisy i treści istnieją, ale członkowie rodziny decydują się z różnych powodów nie dzielić się nimi i pozostawić je w ukryciu.

Cisza wokół sekretów rodzinnych

Ciekawą konceptualizację przemilczanych i niewypowiedzianych rodzinnych sekretów przedstawia belgijski terapeuta rodzinny Peter Rober. W swoich artykułach opisuje on ciszę związaną z zaprzeczeniem i represją jako wynik stresu pourazowego, a także podkreśla wartość przełamania jej poprzez nadanie słów i znaczeń traumatycznym doświadczeniom [10].

Przyjmuje opis i definicję rodzinnych sekretów jako informacji intencjonalnie ukrywanych przez członków rodziny przed tymi, których te informacje dotyczą [11]. Korzystając z prac innej terapeutki rodzinnej, Evan Imber-Black podkreśla znaczenie sekretów rodzinnych i ich wpływ na wewnątrzrodzinną komunikację, gdzie tajemnice te, rozumiane jako systemowe fenomeny, niejako rzeźbią relacje rodzinne, współtworzą przestrzeń dla powstawania w relacjach barier i koalicji [12]. Co ciekawe, sama autorka poza toksycznością takich sekretów opisuje także możliwe korzyści z nich wynikające, jak na przykład przydatność sekretów nastolatków w procesie separowania się od rodziców. Inni autorzy, jak np. Eastmond i Selimovic [13], wspominają o ciszy jako możliwej pragmatycznej strategii używanej przez koegzystujące społeczności, które łączy historia wspólnego konfliktu zbrojnego [za: 10].

Doświadczenie traumy utraty przez rodzinę jest zwykle początkiem wewnątrzrodzinnego procesu budowania i konstruowania — z wszelkich dostępnych w danym momencie informacji — opowieści o stracie. Jest to proces nadawania znaczenia temu, co się stało. Jest to historia zmagania, smutku, żalu, bólu, rozpacz, gniewu. Bywa, że nie wszystkie ważne osoby są do tej opowieści zaproszone. Niektórzy są z niej wykluczeni, inni wykluczają się

sami. Z czasem mogą zmieniać się informacje z zewnętrznych źródeł (przy wypadkach, takie jak raporty policji, informacje z sekcji zwłok, zapisy testamentu itp.). Czasem prawda bywa celowo ukryta. Niektórzy członkowie rodziny wiedzą, co nie jest wypowiedziane, inni nie — mogą podejrzewać, ale nie wiedzą — pozostając w niepewności, niedopowiedzeniu i nieznośnym napięciu. Czasem luki w historii wypełniają inne opowieści. Niektóre tajemnice zaś znane są innym osobom, często spoza rodziny [14, 15]. Często bywa tak, że proces powstawania tej historii zostaje wstrzymany, przejściowo lub trwale. Kiedy rodzina trafia na sesję, te nieopisane i niewypowiedziane fragmenty uzupełniane są nieznacznym zawahaniem w trakcie mówienia, ruchem ciała czy ciszą — a potem pojawia się inny temat [15]. Metafora konceptu *family secrets* wprowadza nadzieje, że wypowiedzenie sekretu i nazwanie go odbarczy i zniesie niepewność i napięcie.

Rober w swoim artykule opisującym historię odkrywania rodzinnego sekretu przedstawia proces, w którym kolejnym odkrytym faktem historii towarzyszy pojawianie się następnym pytań — historia i opowieść w jakimś sensie wydarzają się w procesie, którego koniec zdaje się ciągle wymykać. Ulgę jednak przynosi powstanie dialogicznej przestrzeni wokół tajemnicy, przestrzeni, w której mogą pojawiać się pytania [15].

Jako implikację do pracy terapeutycznej proponuje pojęcie selektywnego ujawniania — procesu, w którym członkowie rodziny negocjują co, jak i kiedy ma zostać powiedziane, a co nie. Rober uważa, że ważne jest stworzenie z rodziną dialogicznej przestrzeni, w której osoby słuchają, co zostaje wypowiedziane, akceptują, że nie wszystko można wypowiedzieć i są otwarte na rzeczy niewypowiedziane dotychczas. Takie podejście zaprasza do współczucia, empatii wobec tych, którzy zmagają się z poszukiwaniem opowieści, z którymi mogą żyć [15, 16].

Podsumowanie

Wspomniane wyżej podejście Robera pozwala płynnie przejść do podsumowania naszego artykułu. Nie istnieje osoba, nie istnieje rodzina, które nie doświadczyłyby w swej historii dramatu utraty. Jej zakres i skala mogą być oczywiście bardzo różne i mogą dotyczyć wybranego fragmentu życia jednej osoby albo życia całej rodziny, jak też zmienić rzeczywistość całych pokoleń. Za każdym razem jednak powstaje, rodzi się wokół utraty jakaś opowieść, której przekaz i siła będzie towarzyszyć i wpływać zarówno na jej autorów, jak i bohaterów.

Opisywane przez nas pokrótce konceptualizacje i doświadczenia kliniczne zdają się ukazywać ogromne znaczenie tego, kto ma moc decydowania o tej opowieści, kto jest jej autorem, kto współautorem, a kogo wykluczono, jakimi uczuciami i emocjami jest ona nasycona, czy się rozwija, czy zastygła w bezruchu, kto został jej powiernikiem, jak i do kogo jest ona przekazywana. Opowieść o utracie lub związane z nią niewypowiedziane, ukryte emocje i przekonania mogą wpływać na rozwój tożsamości dzieci i wnuków, mogą kształtować ich wizję świata albo przyczyniać się do podjęcia przez nie określonej roli w rodzinie lub wypełnienia szczególnego zadania, „misji” związanej z konsekwencjami utraty. Przeciężenie wynikające z sekretu rodzinnego lub delegacji rodzinnych znajduje często swój wyraz w różnorodnych zakłóceniach funkcjonowania dziecka. Uwzględnienie w toku terapii tematu utrat doświadczanych przez wcześniejsze pokolenia może pomóc

w dostrzeżeniu szczególnego znaczenia objawu/problemu nastolatka dla funkcjonowania systemu rodzinnego, a tym samym pomóc dziecku w odzyskaniu własnej tożsamości czy w uwolnieniu się od obciążających zadań i misji.

Piśmiennictwo

1. Boszormenyi-Nagy I, Spark GM. *Invisible loyalties. Reciprocity in intergenerational family therapy*. Maryland: Medical Department. Harper & Row, Publishers, Inc. Hagerstown; 1973.
2. Stierlin H. Członek rodziny zagrożony schizofrenią. *Hexagon Roche* 1979; 6 (2): 1–9.
3. Orwid M, Domagalska-Kurdziel E, Pietruszewski K. Psychospołeczne następstwa Holocaustu w drugim pokoleniu ofiar Holocaustu ocalonych w Polsce. *Psychiatr. Pol.* 1994; 28(1): 113–129.
4. Rutkowski K, Dembińska E. Powojenne badania stresu pourazowego w Krakowie. Część II. Badania po 1989 roku. *Psychiatr. Pol.* 2016; 50(5): 945–958.
5. Namysłowska I, red. *Psychiatria dzieci i młodzieży*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2012, s. 139.
6. Feldman MJ. Ghost stories: Transgenerational trauma and witnessing in analyst and analysand. *Psychoanal. Dialogues* 2015; 25(5): 600–613.
7. Weber G, Stierlin H. *In Liebe entzweit. Ein systemischer Ansatz zum Verständnis und zur Behandlung der Magersuchtfamilie*. Hamburg: Rohwolt Verlag, Rienbek in; 1991.
8. Szulkowska J. *Uwięzione dzieciństwo. Zapiski z psychoterapii*. Kraków: Wydawnictwo eSPe; 2005.
9. Cramer B. *Tajemnice kobiet. Z matki na córkę*. Warszawa: Wydawnictwo Nisza; 2008.
10. Rober P, Rosenblatt PC. Silence and memories of war: an autoethnographic exploration of family secrecy. *Fam. Process* 2017; 56(1): 250–261.
11. Berger R, Paul M. Family secrets and family functioning: The case of donor assistance. *Fam. Process* 2008; 47(4): 553–566.
12. Imber-Black EE. *Secrets in families and family therapy*. New York, NY, US: WW Norton & Co; 1993.
13. Eastmond M, Selimovic JM. Silence as possibility in postwar everyday life. *Int. J. Transit. Justice* 2012; 6(3): 502–524.
14. Rober P, Rosenblatt PC. Selective disclosure in a first conversation about a family death in James Agee's novel *A Death in the Family*. *Death Stud.* 2013; 37(2): 172–194.
15. Rober P, Walravens G, Versteynen L. „In search of a tale they can live with”: about loss, family secrets, and selective disclosure. *J. Marital Fam. Ther.* 2012; 38(3): 529–541.
16. Pelias RJ. HL Goodall's a need to know and the stories we tell ourselves. *Qual. Inq.* 2008; 14(7):1309–1313.

Adres: malgo.wolska@gmail.com