

Przyczyny i terapia zaburzonej komunikacji w rodzinie

The Causes and Therapy of Disturbed Communication in the Family

Wiesław Sikorski

Uniwersytet WSB Merito we Wrocławiu, Polska

wieslaw.sikorski@opole.merito.pl

<https://orcid.org/0000-0002-7949-8694>

Abstract: The aim of this paper is to describe the causes and therapy of disturbed communication in the family.

Based on the principles of systemic therapy, the author characterizes the most common causes of poor communication in the family, namely collusion, double binding, low self-esteem, improper communication styles, the marital dyad, intergenerational triads, and intra-family boundaries.

The main conclusions drawn from the considerations contained in the paper indicate that during therapy aimed at improving communication within the family, it is necessary to take into account the rules of family functioning that have a negative impact both on the entire family system as well as on its individual members. An important element of this therapy is restoring relationships based on principles that give the most complete autonomy to individual family members.

Keywords: family therapy; improper communication styles; paradoxical techniques

Abstrakt: Celem pracy jest opis przyczyn i terapii zaburzonej komunikacji w rodzinie.

Autor, na podstawie założeń terapii systemowej, charakteryzuje najczęstsze przyczyny złej komunikacji w rodzinie, a mianowicie koluzję, podwójne związanie, niską samoocenę, niewłaściwe style porozumiewania się, diadę małżeńską, triady międzypokoleniowe oraz granice wewnątrzrodzinne.

Główne wnioski wynikające z rozważań, wskazują, że w czasie terapii mającej na celu poprawę komunikacji w rodzinie trzeba uwzględnić reguły funkcjonowania rodziny, które oddziałują negatywnie zarówno na cały system rodziny, jak i na poszczególnych jego członków. Ważnym elementem tej terapii jest przywracanie relacji, opartych na zasadach dających jak najpełniejszą autonomię poszczególnym członkom rodziny.

Słowa kluczowe: terapia rodziny; niewłaściwe style komunikowania się; techniki paradoksalne

Wprowadzenie

Celem wielu nurtów terapii rodzin jest przywrócenie lub uformowanie nowych sposobów komunikowania się w rodzinie. Zagadnieniem tym najdokładniej zajmuje się tzw. interakcyjno-komunikacyjna terapia rodzin. Po części także tematykę tę można odnaleźć w strategicznej i systemowej terapii rodzin (Tryjarska 2006, 107). Praca terapeutyczna zmierza tu w kierunku zmiany nieprawidłowego sposobu komunikacji w rodzinie, a zadaniem samego terapeuty jest wyróżnienie potencjalnych czynników zaburzających, powstałych w wyniku braku umiejętności poprawnego porozumiewania się członków rodziny. Najważniejsze spośród wspomnianych czynników to: koluzja, podwójne związanie, niska samoocena, diada małżeńska, triady międzypokoleniowe i granice wewnątrzrodzinne.

Koluzja

Jest to swego rodzaju gra prowadzona między dwojgiem lub więcej osobami, które oszukując siebie nawzajem, oszukują samych siebie. Przykładowo: mąż obiecuje coś żonie i przez dłuższy czas nie spełnia swej obietnicy. Jednocześnie, dość często, zdarza mu się ostatnio później lub w ogóle nie wracać domu. Swoje zachowanie tłumaczy „pracą w terenie” czy nawarstwieniem się różnych problemów w zakładzie. Nasuwa to przypuszczenie, że spotyka się z inną kobietą, zdradzając swoją żonę. Wówczas mąż, by przekonać żonę, że nadal ją kocha, spełnia daną wcześniej obietnicę. Ta z kolei przyjmując prezent, niejako potwierdza, że wierzy usprawiedliwieniom męża i odsuwa od siebie myśli o jego małżeńskiej nielojalności.

Podwójne związanie

Czynnikiem zaburzającym komunikowanie się w rodzinie jest także niejasność reguł porozumiewania się. Omawiane w tym przypadku zjawisko, określane jako sytuacja podwójnego związania, polega na stwarzaniu sytuacji, w których poszczególne komunikaty nie są ze sobą zgodne. Przy czym niezgodność ta może dotyczyć informacji przekazywanych zarówno w sposób werbalny, jak i niewerbalny oraz braku zgodności między nimi. A zatem możemy tu mówić

o sprzeczności między dwoma aspektami tej samej wypowiedzi lub o niespójności między słowami a tonem głosu, mimiką czy gestami. W skrajnej sytuacji możemy mieć do czynienia z takim typem komunikacji, w którym dwie grupy informacji, docierających do jednostki, są na tyle antagonistyczne, że nie można ocenić, która jest właściwa. Ponadto, każdy z dwóch sprzecznych komunikatów jest obwarowany równie nieprzyjemnymi sankcjami, a wybór każdej z nich jest jednakowo dotkliwy (Sikorski 2016, 322).

Z sytuacją podwójnego związania mamy do czynienia w rodzinie wówczas, kiedy któryś z jej członków wciąż otrzymuje od pozostałych sprzeczne komunikaty, a wybór któregośkolwiek z nich grozi sankcjami, takimi jak utrata miłości, gniew, wrogość, porzucenie. Najczęstszymi ofiarami tej sytuacji są dzieci, którym nie pozwala się oceniać czy krytykować obserwowanej przez nie sprzeczności. Tragedię pogłębia fakt, że dziecko nie może także zaniechać kontaktów, które z oczywistych względów są dla niego bezcenne i niezastąpione. W konsekwencji, każde podejmowane zachowanie z góry skazane jest na porażkę.

Doświadczanie sytuacji „podwójnego związania”, wraz ze znamioną dla niej sprzecznością, niespójnością przekazu i niemożnością dokonania nieobarczonego karą wyboru, musi prowadzić do zaburzonej komunikacji w rodzinie.

Niska samoocena

Interesujące omówienie czynników zaburzających prawidłowe relacje w rodzinie przedstawiła także Virginia Satir (2000, 25). Jej zdaniem przyczyną wadliwej komunikacji w rodzinie jest zagrożenie poczucia własnej wartości. Twierdzi ona, że im niższy jest poziom samooceny partnera, tym mniejsze przejawia on zdolności do ujawniania swych emocji i potrzeb, a to wprowadza chaos komunikacyjny. W konsekwencji, niemożliwa staje się pełna i wzajemna wymiana emocjonalna w relacji mąż-żona, a to przekłada się na gorsze koegzystowanie w małżeństwie. Należy w tym miejscu wspomnieć i o tym, że niski poziom samooceny, związany z nim lęk i poczucie zagrożenia „ja” motywują do poszukiwania takiego typu partnera, którego celem jest dowartościowanie i wsparcie niepewnej osoby. Niemniej z powodu lęku (przed nieprzychylnym potraktowaniem przez partnera) i wynikającej z tego groźby jego utraty, nie dochodzi do ujawnienia niskiej samooceny. Gdy dodatkowo, po jakimś czasie, okazuje się, że partner nie tylko nie potrafi dać oparcia, ale i sam tego wymaga, pojawiają się dalsze problemy w prawidłowym komunikowaniu się. Mający wówczas miejsce nieadekwatny sposób porozumiewania się zaczyna opierać się na przypuszczeniach, domysłach i zgadywaniu. Brak mu komponentu emocjonalnego. Rozmowy w i o związku stają się zbyt racjonalnie, chłodne, bez lub z niewielkim zaangażowaniem. Oczekiwania i zarzuty wobec partnera formułowane są w sposób mało czytelny,

ignorujący jego potrzeby i komfort psychiczny, obniżając i tak już niskie jego poczucie własnej wartości. W omawianych związkach trudno określić, kto jest nadawcą, a kto odbiorcą przekazu; jakie treści niosą poszczególne sygnały; jakie są oczekiwania nadawcy i czego oczekuje od osoby do której wypowiedź ta jest skierowana. Charakterystyczne w tym przypadku jest równoczesne obwinianie innych, zjednywanie dla swych racji pozostałych członków rodziny, wciąganie ich do prowadzonej gry, ignorując przy tym ich odczucia oraz opinie na dany temat (Satir 2000, 28).

Cztery wadliwe style komunikowania się

Wspomniana autorka (Satir 2000, 15) wyróżniła ponadto cztery wadliwe style komunikowania się, które jej zdaniem mają charakter uniwersalny, są niezmiennicze i niezależne od wpływów kulturowych.

Pierwszy z nich określiła stylem „zjednywacza”, którego istota polega na zjednywaniu innych poprzez zbytnią uległość, przymilanie się i częste przeproszanie. Osoba taka zachowuje daleko posuniętą ostrożność. Dąży do tego, by nikomu się nie narazić, nie denerwować innych, a wszystko po to, by w zamian otrzymać odrobinę wsparcia i miłości. Posługuje się najczęściej komunikatami typu: „Kochanie, dla ciebie zrobię wszystko, niezależnie od kosztów i wyrzeczeń” albo „Zgadzą się na wszystko, zrobimy jak mówisz. Pragnę wyłącznie twojego szczęścia”. „Zjednywacz” ignoruje siebie, nie liczy się z własnymi przeżyciami i potrzebami, co w dużej mierze jest konsekwencją jego przeświadczenia o własnej bezradności i bezwartościowości.

Kolejnym wymienionym przez nią, nieprawidłowym sposobem komunikowania się, jest styl „obwiniacza”, nastawionego głównie na krytykowanie innych, na obarczanie ich winą za niepowodzenia małżeńskie (np. nieudane pożycie seksualne) i rodzinne (np. wychowawcze, bytowe). Osoba reprezentująca ten styl komunikowania się, ignorując to, co faktycznie czuje do innych, dopuszczając się zbyt skrajnych ocen, żywi nadzieję, że inni będą postrzegali ją jako osobę silną, przewodzącą i potrafiącą podejmować trafne decyzje. Tymczasem, przyjmowana maska, ma ukryć poczucie samotności i nieadekwatną samoocenę. W wypowiedziach dominują różnego typu uogólnienia: „Ty zawsze zawodzisz”, „Jeszcze nigdy niczym dobrym mnie nie zaskoczyłaś”, „Od początku naszego małżeństwa jesteś tak samo beznadziejny”. Stosunkowo często zdarza się, że przedmiotem krytyki stają się sprawy z przeszłości, czy kwestie wykreowane przez „obwiniacza”, a niezajdujące pokrycia w faktach.

Trzeci niewłaściwy – „komputerowo-racjonalny” styl komunikacji ma na celu kompensację braku poczucia własnej wartości. Charakteryzuje się dużą

zachowawczością w okazywaniu emocji, unikaniem kontaktu wzrokowego, przyjmowaniem nienaturalnie sztywnej postawy ciała oraz wypowiadaniem neologizmów czy trudnych do zrozumienia określeń. Podczas wypowiedzi pomijane są uczucia wobec siebie i odbiorcy. Jako przykład można tu podać następujące wypowiedzi: „Nie jestem megalomanem, snobem i popadającym w egzaltację, i w związku z tym mój osąd jest w pełni obiektywny i racjonalny” lub „Dostrzegalna jest tu sytuacja, że mamy do czynienia z chwilowym impasem w naszym związku, trzeba byłoby zatem przywrócić konsensus”. Przedstawione tu narracje mają na celu ukrycie poczucia zagrożenia lub obawy o popadnięcie w niełaskę.

Czwartym wadliwym stylem komunikacji jest styl „mąciela”. W tym przypadku celem jest rozładowanie napiętej atmosfery przez wprowadzanie tematów zastępczych, unikanie działań oraz rozstrzygania faktycznego podłoża małżeńskich czy rodzinnych niesnasek. „Mąciela” zmyśla, fantazjuje, wypowiada się nie na temat, nie ma na myśli niczego konkretnego. Chodzi mu jedynie o to, by zakamuflować poczucie braku troski o niego i ryzyko odrzucenia.

Diada małżeńska

Podejmując próbę ustalenia źródeł wadliwej komunikacji w rodzinie, Virginia Satir koncentruje się na diadzie małżeńskiej, dostrzegając jednocześnie, że sposoby porozumiewania się małżonków między sobą wpływają na zdrowie lub jego brak u ich potomstwa. Zauważa ona także, że już sama decyzja o poczęciu potomstwa może być próbą przeciwdziałania trudnościom małżeńskim w związkach o zaburzonych granicach „ja”, zbyt dużych różnicach między partnerami w sposobach radzenia sobie z własnymi, intrapsychicznymi problemami (np. poczuciem zagrożenia czy lękiem) czy związaną z nimi nadmiernie zaniżoną samooceną jednego lub obu partnerów. Dziecko jest wówczas traktowane instrumentalnie, jego zadaniem jest bowiem stworzenie lub podwyższenie samooceny rodziców. Sytuacja taka uniemożliwia prawidłowy rozwój dziecka, ponieważ musi ono postępować zgodnie z oczekiwaniami rodziców, a to ogranicza jego otwartość i indywidualność. Każde zachowanie dziecka, niezgodne z ich wolą, może być odczytywane przez rodziców jako zagrożenie dla ich własnego „ja”. Może przy tym dochodzić do przeciągania dziecka na własną stronę przez któregoś z rodziców (lub obu równocześnie), co w efekcie może implikować u niego zachowania ambiwalentne. Dziecko, postawione w sytuacji konieczności opowiedzenia się za którąś ze stron, doznaje wielkich cierpień, jest skazywane na utratę jednego z rodziców, a przecież dla zrównoważonego rozwoju potrzebuje ono ich obojga. Ulegając presji jednego z rodziców, wchodząc z nim w ścisłą relację, naraża się temu drugiemu. W konsekwencji albo jest przez

niego intensywniej „adorowane” i zachęcane do przejścia na jego stronę, albo traktowane jest chłodno i wrogo. I w jednym, i w drugim przypadku prawidłowy rozwój dziecka jest niemożliwy (Feldman 2001, 98).

Triady międzypokoleniowe

Tworzenie się różnych trzyosobowych systemów relacji (triad) – 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 np. dziadka lub babcię. Ich zadaniem jest kompensowanie (zmniejszanie, równoważenie) napięcia, pojawiającego się między dwoma osobami, poprzez włączenie osoby trzeciej (Napier i Whitaker 2024, 45–46).

Pamiętać przy tym należy, że triady nie zawsze 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 można mówić dopiero wówczas, gdy dochodzi do jej „usztynienia”. Typowym przykładem triady jest trójkąt, obejmujący dziecko, nadmiernie uwikłaną i ingerującą w jego sprawy matkę oraz przyjmującego rolę niewłaczającego się w sprawy rodzinne autsajdera – ojca. W modelu strategicznym ważne jest ustalenie mechanizmów wvikłania dziecka w konflikty między rodzicami, a także obserwowanie, jak radzi sobie ono z narzuconą mu rolą w triadzie. W tym kontekście staje się oczywiste, że nie można właściwie rozpoznać obecności, struktury i dynamiki triady w sytuacji, gdy w sesji nie biorą udziału dzieci.

Praktycznie w każdej rodzinie może dochodzić do tworzenia się różnego rodzaju triad, niemniej dotyczy to zwłaszcza rodzin wielodzietnych, gdzie mogą pojawiać się dodatkowo triady między rodzeństwem. Zdarza się tak, że dwoje starszego rodzeństwa zawiązuje koalicję skierowaną przeciwko młodszemu bratu czy siostrze. Opcji jest wiele. Kryterium powstawania dziecięcych trójkątów może być wiek, kolejność narodzin, płeć, stopień rozwoju fizycznego, stosunek emocjonalny i uczuciowy rodziców do poszczególnych dzieci, wzajemne sympatie i antypatie. Częstym predykatorem sztywnej triady, gdzie dwójka rodzeństwa tworzy związek nastawiony opozycyjnie wobec trzeciego dziecka jest zazdrość o rodzicielskie uczucia, przekonanie że któreś z rodzeństwa obdarzane jest specjalnymi względami, że jest faworyzowane przez obojga rodziców, matkę lub ojca.

Granice wewnątrzrodzinne

Niewłaściwa komunikacja w rodzinie może być także konsekwencją zakłóceń transakcji w podsystemach. Tworzą się one według różnych kryteriów, takich jak np. pełnione funkcje (ojciec-matka, mąż-żona, rodzeństwo), płeć (mężczyźni w rodzinie, matka-córka, ojciec-syn), wiek i przynależność pokoleniowa (dziadkowie, rodzice, dzieci). Podłożem kształtowania podsystemu mogą być także wspólne zainteresowania (np. członkostwo w określonych klubach, kolekcjonerstwo, sposoby spędzania czasu wolnego), wykonywane 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. Nieprawidłowa komunikacja w rodzinie może wynikać ze zbytnej sztywności i zupełnego zamknięcia granic podsystemów.

W takiej sytuacji wzajemna komunikacja staje się bardzo utrudniona, a przekazywane informacje stają się ubogie, nieczytelne, przepełnione mało istotnymi treściami, oparte na nieszczerych intencjach, mających w głównej mierze na celu podtrzymanie braku zaangażowania. Rodzice mogą ograniczać się do obdarowywania dzieci zabawkami, prowokować jałowe dyskusje, brać na siebie nadmiernie trudne zadania, których nie są w stanie zrealizować. Poszukiwaniu racjonalnego wytłumaczenia zaistniałej sytuacji, towarzyszą stwierdzenia 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.

Innym przykładem jest chwalenie na wyrost wszelkich poczynąń partnerki, nadmierne i ślepe uleganie jej sugestiom i pomysłom dotyczącym np. wystroju wnętrza, sposobów wychowania, czy relacji z dziećmi itp. Partner godzi się na wszystko z wyjątkiem tego, co mogłoby zagrozić utratą niezaangażowanej postawy, czy zmusić go do większej aktywności na rzecz rodziny. W celu ochrony swojego nikłego zaangażowania członkowie rodziny mogą tworzyć wizerunek siebie jako osoby słabej, mało odpornej psychicznie czy fizycznie, a w związku z tym niebędącej w stanie brać na siebie zadań wymagających specjalnych predyspozycji (np. zdolności i umiejętności manualnych, organizatorskich, odpowiedniej odporności psychicznej itp.). Większość kierowanych w ich stronę próśb o wykonanie jakiejś czynności kończy się wypowiedziami w stylu: „Wiesz, że brak mi cierpliwości”, „Nie mam do tego zdrowia”, „To nie na moje słabe nerwy”, „To trzeba zlecić fachowcowi” itp. By uniknąć głębszego zaangażowania możliwe jest także zastosowanie strategii, polegającej na fantazjowaniu, sprowadzaniu rozmowy do treści bliższych pobożnym życzeniom niż realnym, możliwym do zrealizowania planom czy czynnościom. Partner tryska pomysłami, roztacza wizje świetlanej przyszłości, niestety na tym wszystko się kończy.

Przywracanie poprawnej komunikacji w rodzinie

Czynnikiem naprawczym a równocześnie zaradczym, omawianych nieprawidłowości wewnątrzrodzinnych, jest – zdaniem Satir – dbałość o przestrzeganie poprawnych sposobów komunikowania się. W rodzinach o zaburzonej komunikacji konieczne jest przywrócenie relacji, opartych na zasadach umożliwiających jak najpełniejszą autonomię poszczególnym członkom rodziny. Proces przywracania prawidłowych relacji w rodzinie możliwy jest poprzez odpowiednio realizowaną terapię rodziny. Ma ona na celu odkrywanie reguł jej funkcjonowania, które oddziałują negatywnie zarówno na cały system rodziny, jak i na poszczególnych członków. Z tego względu podczas terapii dąży się do tego, by każdy jej uczestnik mógł wyrażać to, co rzeczywiście postrzega; miał zapewnioną możliwość zadawania pytań, gdy coś okaże się dla niego niezrozumiałe lub wątpliwe; miał zapewnione poczucie bezpieczeństwa i niezależności, bo tylko wówczas może on otwarcie wyrażać własne, odmienne zdanie czy brak akceptacji w jakiejś kwestii; by miał zagwarantowane prawo do pełnego przedstawienia swoich racji, bez niepokoju o to, że ktoś przerwie mu wypowiedź; by zawsze wiedział, które z komunikatów dotyczą bezpośrednio jego osoby, a także jego jako „ogniwa” w systemie rodzinnym (Satir 2000, 91).

Terapia rodziny ma na celu usunięcie wadliwych stylów porozumiewania się i zastąpienie ich właściwym, dojrzałym sposobem komunikacji. Chodzi o to, by osoba wypowiadająca się mogła „mówić wprost”, bez lęku wyrażać to, co rzeczywiście czuje, zachowując przy tym godność własną oraz osób do których się zwraca. Ów dojrzały, pożądany styl porozumiewania się, pozwala radzić sobie z komunikacją w sposób naturalny, relatywny i rzeczowy, umożliwiając zachowanie autonomii obu stronom – zarówno nadawcy jak i odbiorcy.

Pytania diagnostyczne

Osoba podejmująca się prowadzenia terapii rodziny, powinna przed jej rozpoczęciem ustalić, w jakich wymiarach dotychczasowa komunikacja jest zaburzona. Pomocne może tu okazać się zadanie pytań diagnostycznych, takich jak np: 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 rodziny oraz zdarzeń w domu?; W jaki sposób formułuje się pytania w sprawach niejasnych czy mało zrozumiałych? (Crane 2002, 66).

Odpowiedzi na nie powinny pozwolić na stworzenie obrazu, na ile poszczególni członkowie rodziny są zdolni do artykułowania spójnie, czytelnie i wierne tego, co widzą, słyszą, czują i myślą o sobie oraz o pozostałych członkach

rodziny w ich obecności. Powinny także ujawnić, w jakiej mierze różnice między osobami w rodzinie zostały ustalone i zaakceptowane jako sprzyjające rozwojowi, a w jakim stopniu postrzegane są jako coś zagrażającego. Pozwalają one także na ustalenie, którzy z członków rodziny odnoszą się do pozostałych, jak do osób niepowtarzalnych, którym należy się szacunek i poważanie. Umożliwiają poznanie kompetencji poszczególnych osób, pozwalających na porozumiewanie się, oparte na zasadach dostosowywania się do wciąż zmieniających się ról w rodzinie. Chodzi tu o zdolność traktowania rodziny jako systemu, który podlega ciągłym zmianom, wynikającym z narodzin pierwszego i kolejnych dzieci, ich sukcesywnego dorastania, starzenia się rodziców itp.

W wielu przypadkach udzielane odpowiedzi ujawniają złożoną strukturę reguł, opartych na zakazach i nakazach, prowadzących do wzajemnego ignorowania się albo unikania dialogu, zwłaszcza w trudnych czy kryzysowych sytuacjach, co pozwala określić wówczas rodzinę poddaną terapii jako komunikacyjnie dysfunkcyjną. Często rodzice nie potrafią ocenić, które z trudności powinni pokonać samodzielnie, a które z udziałem dzieci. Niejednokrotnie bowiem tym, kto z kim prowadzi dyskusję, decyduje nie relacja rodzinna (współmałżonek, dziecko) czy wiek, lecz sam temat. Nierzadko zdarza się, że jeden z rodziców do rozmowy o pewnych trudnych tematach w sprawach rodzinnych, zamiast małżonka, wybiera dziecko, ignorując to, że podejmowane kwestie znacznie przerastają pełnioną przez nie funkcję oraz jego predyspozycje umysłowe. Tymczasem, temat ten powinien być podjęty ze współmałżonkiem, posiadającym odpowiednie doświadczenie życiowe i możliwości intelektualne. Najczęstszą przyczyną zastąpienia współmałżonka dzieckiem jest obawa, że podjęcie z nim określonych tematów nie przyniesie oczekiwanego, pozytywnego rezultatu, a przekonanie to opiera się na doświadczeniach wyniesionych z 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 w omawianym przypadku chaos komunikacyjny wymaga interwencji terapeutycznej, której celem jest uwrażliwienie poszczególnych członków rodziny na potrzebę dociekania sensu każdego wysłanego i odbieranego komunikatu. Należy w tym przypadku kształtować przeświadczenie, że porozumiewanie się w sposób adekwatny do określonych okoliczności, z zachowaniem dbałości o poczucie bezpieczeństwa, tolerancji i szacunku zarówno dla siebie jako osoby nadającej komunikat, jak i dla osób, do których przekaz jest skierowany jest niezbędne dla wprowadzenia konstruktywnych rozwiązań trudności indywidualnych i rodzinnych.

Proces terapeutyczny przejawia się zatem w sukcesywnym poznawaniu struktury rodzinnej (w tym reguł komunikowania się, nieprawidłowości czy

niespójności przekazów) oraz poznawaniu przeszłości rodziny (w tym jej historii). Owa historia pozwala na specyficzną diagnozę rodziny w jej aspekcie rozwojowym. Pomaga ustalić, które z jej doświadczeń (np. narzeczeństwo, pierwsze bezdzietne lata małżeństwa, narodziny pierwszego lub następnych dzieci) są tymi, które najbardziej zdestabilizowały system rodzinny. Wiedza ta pozwala na ciągłe odkrywanie zakamuflowanych czy zatajanych reguł komunikacji, jakie zostały przyjęte w danej rodzinie, ich zmianę oraz modyfikację.

Oddziaływania bezpośrednie i pośrednie

Wprowadzanie zmian, w zakresie niewłaściwych wzorów komunikacji w rodzinie, można dokonywać poprzez oddziaływania terapeutyczne bezpośrednie i pośrednie. W pierwszym przypadku polegają one przede wszystkim na ocenie i interpretacji wzorów porozumiewania się oraz uczeniu zasad jasnej komunikacji. Zadaniem terapeuty jest wskazywanie błędów w komunikacji, wadliwych sposobów przekazywania i odczytywania sygnałów werbalnych i pozawerbalnych, popełnianych uchybień, wynikających z niespójności komunikatów oraz pomieszanie poziomów obecnych podczas wzajemnego porozumiewania się. Terapeuta stara się wprowadzić prawidłowe zasady interakcji, uświadamiając członkom rodziny, iż jest ona zależna od przestrzegania reguł symetryczności i komplementarności relacji. Instruuje, że w interakcjach symetrycznych zachowanie jednego członka rodziny powinno stanowić zwierciadlane odbicie drugiego, a w komplementarnych musi mieć miejsce wzajemne uzupełnianie, tworzenie pewnej całości. W sytuacji, kiedy terapeuta zauważy obecność u któregoś z członków rodziny skłonności do potęgowania asymetrii relacji (objawiającej się np. dążeniem do bycia choć trochę lepszym od swego rozmówcy czy roszczeniu sobie prawa do wypowiedzania ostatniego zdania), jego zadaniem jest podkreślenie tego, w jakim stopniu to zachowanie ją zniekształca.

Zadaniem terapeuty jest także dostrzeżenie i wskazanie, które z osób przejawiają tendencję do tworzenia wadliwych interakcji komplementarnych, uwidaczniających się np. w dążeniu do wyolbrzymiania różnic między partnerami, w wymianie informacji opartej na nierówności, chęci nadmiernego dominowania i narzucania własnego zdania. W tym przypadku jego zadaniem jest próba ukazania, w jakim stopniu owa zaburzona komplementarność rzutuje na utrwalenie się patologicznej zasady: Ten, kto przegrywa – przegrywa zawsze, a ten, kto wygrywa – zawsze wygrywa (Satir 2000, 105).

Podczas stosowania terapii, z wykorzystaniem strategii oddziaływań bezpośrednich, członkowie rodziny uczeni są reguł jasnej komunikacji werbalnej, przyjmowania na siebie większej odpowiedzialności za każde wypowiedzane słowo oraz dbałości o szeroko rozumianą kulturę języka. Wskazuje się im na

konieczność mówienia w pierwszej osobie liczby pojedynczej, zwłaszcza o własnych uczuciach i myślach (np. zamiast mówić „my”, lepiej powiedzieć – „ja”). Członkowie rodziny uczeni są takiego sposobu formułowania uogólnień i osądów, by z jednej strony mogły one pełniej wyrażać ich indywidualne stanowiska i oceny, z drugiej zaś, by stały się wolniejsze od zbyt obiektywnych i kategorycznych stwierdzeń. Dzięki temu, tworzone uogólnione komunikaty – wypowiedziane jako własne opinie – pozwalają na negocjowanie stanowisk i opinii dotyczących istotnych kwestii dla członków rodziny. Osoby poddawane terapii są również przekonywane o potrzebie mówienia bezpośrednio „do” a nie „o” poszczególnych członkach rodziny, a w czasie kolejnych sesji terapeutycznych są oswajane z zasadą mówienia do siebie w swojej obecności. Proponowana i ćwiczona forma prawidłowego prowadzenia dialogu wzmacnia przekazywane treści oraz zapobiega tworzeniu się zaburzających subsystemów w układzie rodzinnym (Tryjarska 2006, 115–116).

W strategii oddziaływań bezpośrednich terapeuta przyjmuje rolę nauczyciela, wzorca i moderatora poprawnych sposobów porozumiewania się. Co istotne, uczenie członków rodziny nowego sposobu przejrzystej komunikacji jest dość trudne z uwagi na silnie utrwalone przyzwyczajenia. Terapeuta zatem musi być bardzo przekonujący w swych działaniach. Już na samym początku terapii powinien poinformować rodzinę, że jest rzecznikiem ogółu jej członków, a to wyklucza możliwość faworyzowania któregoś z nich. Postępowanie terapeutyczne powinno cechować się otwartością oraz okazywaniem sympatii każdemu z członków rodziny, sama zaś 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.

Oczywistym jest, że samo przekazanie członkom rodziny zasad dotyczących tego, jakich reguł należy przestrzegać, by być bardziej komunikatywnym jest niewystarczające, aby osiągnąć trwałe efekty. By zwiększyć efektywność oddziaływań terapeutycznych konieczne jest wdrożenie ich indywidualizacji. Jej celem jest uwypuklenie funkcji i ról, jakie przyszło pełnić każdemu z członków rodziny, z równoczesnym wskazaniem poprawności i nieprawidłowości w tym względzie. Dzięki temu, poszczególni członkowie uczą się wartościowania i różnicowania zachowań wynikających z roli małżonka, rodzica, dziecka, siostry lub brata oraz przypisanym im sposobom komunikowania się. Tak zaprogramowana i realizowana strategia, pozwala na formowanie, modyfikowanie i poprawę sprawności porozumiewania się i wymiany informacji oraz na ukształtowanie umiejętności nawiązywania i utrzymywania bliskich kontaktów emocjonalnych. Ostatecznym efektem powinien być wzrost samooceny i pewności siebie każdego z członków rodziny, a tym samym poprawa warunków rozwojowych rodziny jako systemu oraz jej poszczególnych członków (Kita i Brewińska 2023, 119).

Drugą z wymienionych strategii oddziaływania na rodzinę jest posługiwanie się technikami pośrednimi, w tym zwłaszcza technikami paradoksalnymi. W wymienionym przypadku, rodzinie zaleca się kontynuowanie dotychczasowych, negatywnych zachowań. Polecenie takie (np. zachęcające, by agresywne wobec rodziców dziecko, nadal było agresywne) chwyta je w pułapkę paradoksu. Jeśli dziecko ulegnie sugestii terapeuty, kontynuując wspomniane zachowania, *de facto* podporządkuje się jego zaleceniom. Jeżeli nie będzie chciało wypełnić polecenia terapeuty (ulec jego sugestiom), wówczas będzie musiało zaniechać agresji, co w sumie doprowadzi do rezygnacji z niewłaściwego zachowania. W omawianym przypadku mamy do czynienia ze wspomnianym wcześniej „terapeutycznym podwójnym związaniem”, ponieważ agresywne dziecko zostało skonfrontowane z dwoma sprzecznymi poziomami komunikatu. Zalecenie bycia 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 (Aleksandrowicz 2004, 139).

Technikami paradoksalnymi można także posłużyć się wobec rodziny traktowanej jako „zbiorowy pacjent”. Przykładem może być tu rodzina o wysokim poziomie sztywności zachowań i silnie broniąca swego dotychczasowego patologicznego sposobu funkcjonowania. Postawiona w sytuacji konieczności dokonania dylematycznego wyboru, zmuszona jest do naruszenia swojej patologicznej równowagi. Może bowiem sprzeciwić się poleceniu terapeuty, zachęcającym do trwania w obecnej sytuacji albo nie naruszać dotychczasowego układu, tym samym rezygnując z opozycyjności wobec terapeuty, i wręcz przystając na jego sugestie. W tej sytuacji terapia polega na pozornym zachęcaniu rodziny do zaniechania zmiany, zmuszając ją w rzeczywistości do postawy przeciwnej, a zarazem takiej, która w efekcie prowadzi do uzyskania zmiany. Technikom tym przyświeca paradoksalnie brzmiąca idea: „Zmień się, nie zmieniając”.

Wnioski

Terapia zaburzonej komunikacji w rodzinie koncentruje się na usprawnianiu wymiany komunikatów (informacji) między poszczególnymi jej członkami. Istotne jest w tym przypadku poznanie treści, płynących zarówno z przekazu werbalnego, jak i niewerbalnego (gesty, pozycja ciała, mimika itp.) pozwalające na doskonalenie relacji interpersonalnych w rodzinie oraz skuteczne porozumiewanie się. Poprawa rozumienia nadawanych przez innych komunikatów pozwala na bardziej adekwatną reakcję. Ułatwia to równocześnie modyfikację i zmianę wzorów komunikacji w rodzinie, dzięki czemu może się ona stać spójnie funkcjonującym systemem.

Bibliografia

- Aleksandrowicz, Jerzy. 2004. *Psychoterapia. Poradnik dla pacjentów*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Crane, Russel. 2002. *Podstawy terapii małżeństw*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Feldman, Larry. 2001. *Łączenie terapii indywidualnej i rodzinnej*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kita, Sylwia i Dorota Brewińska. 2023. *Metodyka pracy terapeutycznej z parą w ujęciu psychoterapii integracyjnej*. Warszawa: Difin.
- Napier, Augustus i Carl Whitaker. 2024. *Rodzinna karuzela. Terapia rodzin bez tajemnic*. Warszawa: Wydawnictwo Znak.
- Sikorski, Wiesław. 2016. „Cybernetyczna teoria Gregory’ego Batesona i jej implikacje edukacyjne”. W: *Humanistyczne wyzwania ekologii umysłu: Gregory Bateson w Polsce*, red. Monika Jaworska-Witkowska i Lech Witkowski. Warszawa: Fundacja na Rzecz Myślenia im. Barbary Skargi.
- Tryjarska, Barbara. 2006. „Terapia rodzin”. W: *Psychoterapia. Praktyka*, red. Lidia Grzesiuk. Warszawa: Eneteia.
- Satir, Virginia. 2000. *Terapia rodzin. Teoria i praktyka*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

WIESŁAW SIKORSKI – dr hab. nauk humanistycznych, profesor uczelni na Uniwersytecie WSB Merito we Wrocławiu. Terapeuta rodzinny; HR Business Partner; członek Polskiego Towarzystwa Komunikacji Społecznej. Zainteresowania badawcze koncentrują się na komunikacji interpersonalnej w różnych środowiskach (rodzinnym, edukacyjnym, terapeutycznym, pracowniczym), a także na wykorzystaniu najnowszej wiedzy o funkcjonowaniu mózgu w procesie nauczania i uczenia się oraz w psychoterapii.