

Dr Bernarda Bereza  
*Katedra Psychologii Klinicznej KUL*  
mgr Diana Szymczuk  
*II Klinika Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej*  
*Uniwersytetu Medycznego w Lublinie*

## **Psychologiczne uwarunkowania prawidłowych relacji w rodzinie**

### **Wprowadzenie**

Rodzina jest pierwszym i najważniejszym środowiskiem człowieka. W niej przychodzimy na świat, dorastamy i uczymy się jak postępować. Wzorce nabyte w rodzinie pochodzenia (macierzystej, generacyjnej), w znacznej mierze są wyuczone i na zasadzie modelowania przenoszone oraz kontynuowane w rodzinie prokreacyjnej (nuklearnej, rozwojowej). Dzieje się tak nawet wówczas, gdy rodzina generacyjna odbiega od tzw. standardów społecznych, norm i wyobrażeń ogółu populacji.

Jedną z sytuacji potencjalnie psychopatologicznych dla rozwoju młodego człowieka, jest brak zaspokojenia bądź też niedostateczne zaspokojenie podstawowych potrzeb w rodzinie. Każdy rodzaj osobistej patologii (począwszy od ogryzania paznokci aż po ciężkie zaburzenia osobowości i psychozy) może znajdować swój początek w rodzinie. Poszukując racjonalnych, naukowo zweryfikowanych mechanizmów wyjaśniających powstawanie zaburzeń zachowania i emocji, badacze wskazują na rzeczywisty udział czynników genetycznych i/lub środowiskowych, a w szczególności rodzinnych (Iniewicz i in., 2011; por. także: Tyra, 1994). Niezaspokojenie podstawowych potrzeb (przede wszystkim potrzeby bezpieczeństwa w dzieciństwie, miłości, szacunku, autonomii oraz trwałości więzi), staje się kanwą, wokół której rozciąga się pasmo cierpień człowieka, kryzysów, rozmaitych problemów psychologicznych i emocjonalnych (Bateman i in., 2003).

## **1. Definiowanie więzi rodzinnej**

W tradycyjnym rozumieniu rodzina jest grupą osób połączonych ze sobą więzią formalną (małżeństwa, pokrewieństwa, powinowactwa lub adopcji) oraz nieformalną (emocjonalną, intymną) (Wałęcka-Matyja, 2009; por. także: Tyszka 2001). Jakość funkcjonowania w rodzinie zależy od istnienia i jakości więzi panujących pomiędzy jej członkami. Najsilniejsza więź łączy zawsze dziecko z rodzicami, nieco słabsza więź istnieje między rodzeństwem, małżonkami, czy osobami o dalszym stopniu pokrewieństwa (Bereza, 2009).

Słownik Współczesnego Języka Polskiego (Dunaj, 1996, s. 1228) definiuje więź jako relację „bliskości, zażyłości, pokrewieństwa pomiędzy ludźmi; związek, (...), łączność, spójność”. W psychologicznym rozumieniu więź jest osobową relacją, rozwijaną na trzech poziomach: emocjonalnym, poznawczym i dążeńiowym, odbywającą się na zasadzie sprzężenia zwrotnego (co oznacza żywe reagowanie na potrzeby, komunikaty, sygnały wzajemnie do siebie wysyłane przez obu uczestników interakcji). Następstwem tego rodzaju porozumienia jest rozwój współodczuwania, współrozumienia oraz współdziałania osób połączonych więzią, zaspokajanie potrzeb, empatia, odwaga w wyrażaniu uczuć, ale także – nieuchronnie wpisane w naturę człowieka – przeżywane konflikty, wynikające głównie z frustracji potrzeb (Zalewska, 2002). Wspólnota doświadczeń życiowych rozwijająca się w czasie sprawia, że pomiędzy członkami rodziny, a zwłaszcza między opiekunem a dzieckiem następuje i zacieśnia się proces utrwalania więzi, który nazywamy przywiązaniem.

## **2. Rodzina harmonijna a rodzina chaotyczna**

Od wielu lat w psychologii dominuje systemowe ujęcie rodziny. Tego rodzaju wspólnotę osób połączonych więzią, psycholodzy i psychoterapeuci rozumieją jako system wzajemnych powiązań i zależności, w obrębie którego zmiana jednego elementu nieuchronnie prowadzi do przeobrażeń wszystkich pozostałych oraz całości. W konsekwencji cały system rodzinny zmuszony jest do powzięcia działań, których celem jest przystosowanie i harmonijny powrót do równowagi. System rodzinny tworzą członkowie rodziny, połączeni

wspólnym losem, historią wydarzeń życiowych, przeszłością przodków, określonym stopniem emocjonalnej więzi pomiędzy sobą oraz strategiami wspierania siebie wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba (Harwas-Napierała, 2006; por. także: Braun-Gałkowska, 2003).

Rodzice wnoszą do interakcji z dzieckiem swój wewnętrzny wzór relacji i ukierunkowują w pewien sposób jego rozwój (Iniewicz i in., 2011). Psychoterapeuci są zgodni co do tego, że objawy zaburzeń występujących u dziecka odzwierciedlają chorobę/dysfunkcję jednego lub obojga rodziców, a młody człowiek najtrafniej potrafi ukazać zasadniczy defekt środowiska, w jakim żyje (Winnicot, 1971).

Dziecko perfekcyjnie chłonie obecne w rodzinie niedomogi, nieprawidłowości oraz patologie (Tyra, 1994). Jedną z nich jest chaos panujący w rodzinie. W dużej mierze dotyczy on nieobecności lub niedostępności rodzica, koalicji międzypokoleniowych, zamiany ról w obrębie podsystemu rodziców i podsystemu dzieci, ambiwalencji uczuć wobec dzieci, uwikłania ich w konflikty rodzinne, ale także niekonsekwencji w używaniu strategii dyscyplinarnych, niejasności komunikatów werbalnych i niewerbalnych i in.

Brak dostatecznie trwałej więzi małżeńskiej ze współmałżonkiem może sprawić, że rodzic nieświadomie włącza dziecko w rolę partnera, wykorzystując je *de facto* do zaspokojenia własnych potrzeb (chęci bycia zrozumianym, zaopiekowanym, bezpiecznym w związku, kochanym). Przesadna bliskość i siła więzi z dzieckiem sprawia, że rodzic narusza granice jego odrębności i prywatności. Zaborczość i zbytnia koncentracja na dziecku, połączona z próbami manipulacji, szantażu emocjonalnego i odgrywaniem roli ofiary, utrudnia lub wręcz uniemożliwia dziecku usamodzielnienie się, generuje postawę lękową wobec życia oraz włącza w poczucie winy wobec „troskliwego” rodzica. Ten typ rodziny jest oczywiście dysfunkcyjny, bliskość między osobami to pozory. W postawach rodzica obecne jest podwójne wiązanie (miłość i troska kontra bierna agresja). Opiekun powodowany w jego mniemaniu szlachetnymi intencjami, nie pozwala dziecku dorosnąć (poprzez nadopiekuńczość i zaprzeczanie uczuciom, spostrzeżeniom, myślom i dążeniom dziecka) lub wymaga od dziecka zachowań bardziej dojrzałych aniżeli wiek rozwojowy dziecka (włączenie w problemy dorosłych, nadużycia emocjonalne), co wzmaga i tak już doświadczaną dużą chaotyczność.

Współczesna definicja rodziny harmonijnej (prawidłowej) zakłada natomiast zrównoważoną plastyczność, objawiającą się w umiejętności zmieniania się i rozwijania w zależności od etapu, na którym znalazła się rodzina oraz zdolności zaspokajania normatywnych potrzeb jej członków. W rodzinie harmonijnej priorytetem jest zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, sprzyjanie rozwojowi oraz odnalezienie równowagi własnego *ja* na kontinuum pomiędzy biegunem autonomii i zależności. Rodzice świadomi silnych i słabszych stron dziecka, pomagają mu w rozwoju. Akcentuje się autentyczność doświadczanych emocji, uczuć, sposobu myślenia i zachowania, a nie przymus, konieczność, czy pomysł, jak ono ma wyglądać. Dziecko rośnie wtedy w atmosferze zaufania, wsparcia, bezwarunkowej akceptacji, szacunku dla odrębności własnego *ja*, a to sprzyja z kolei ukształtowaniu właściwego poczucia własnej wartości, tożsamości, samodzielności, niezależności, umiejętności dbania o siebie, stawiania granic własnego *ja*, zdolności do własnej ochrony, zadowoleniu z siebie oraz dojrzałości osobowej. Rodzina harmonijna pozwala dziecku być dzieckiem i nie zajmować się sprawami ludzi dorosłych (Dybowska, 2012).

### **3. Model rodziny dawnej i współczesnej**

Model rodziny dawnej i współczesnej różni się posiadaną strukturą i wieloma znaczącymi funkcjami, kształtując jakość więzi w rodzinie.

Rodzina dawna była monogamiczna, patriarchalna (mężczyzna zarabiał na utrzymanie rodziny, a kobieta zajmowała się wychowywaniem dzieci i prowadzeniem gospodarstwa domowego), wielopokoleniowa, liczna, z silnymi więziami emocjonalnymi, z bazą materialną, dzielącą się z innymi, gościnna, altruistyczna. Stanowiła centralny ośrodek życia religijnego, kulturalnego, patriotycznego. Rodzina współczesna jest często nietrwała, zazwyczaj partnerska (zawodowo pracują zwykle obydwój małżonków, w podobnym stopniu zajmują się prowadzeniem domu i wychowywaniem dzieci), nieliczna, zwykle jednopokoleniowa, z luźnymi relacjami, niejednokrotnie skonfliktowana, rozbita lub też zagrożona rozbitiem, materialnie zależna, konsumpcyjna, o różnorodnych, niekiedy przeciwnych postawach ideowych, religijnych, patriotycznych, z własnymi „kątami” w rodzinie i własnymi organizacjami poza nią. Młode rodziny często nie posiadają własnego domu czy mieszkania lub są zadłużone kredytami.

W tym modelu nowe problemy stwarza praca zawodowa kobiet, żon, matek (co niejednokrotnie przyczynia się do rozbicia bądź rozluźnienia więzi rodzinnych).

#### **4. Znaczenie więzi w obliczu psychicznych i somatycznych następstw kryzysów w rodzinie**

Fundamenty trwałej i zdrowej więzi w rodzinie (pomiędzy małżonkami, rodzicami i dziećmi) mogą ulec załamaniu na skutek problemów systemu rodzinnego oraz różnych towarzyszących mu sytuacji kryzysowych. Te ostatnie dotyczą nieprzewidzianych zdarzeń losowych (takich jak choroba, śmierć, utrata pracy, mieszkania, kalectwo, więzienie itp.), ale także kolejnych etapów rozwojowych, w których potencjalnie może pojawić się przeciążenie rodziny oraz przekroczenie jej możliwości adaptacyjnych (pojawienie się nowego członka rodziny, problemy wychowawcze z dziećmi, problem tzw. pustego gniazda, przejście na emeryturę itp.). Kryzysów rozwojowych nie należy traktować pejoratywnie. Zdaniem wielu psychologów pojawiają się po to, by człowiek wzrastał wewnątrz i mógł tworzyć nową całość, inną jakość, bardziej dojrzałą.

W teorii K. Dąbrowskiego (1979) dezintegracji pozytywnej, kryzys jest wręcz niezbędny do osiągnięcia wyższego poziomu życia psychicznego, który odznacza się bardziej dojrzałymi formami czynności psychicznych (poszerzonym stopniem świadomości, sprawniejszą koordynacją funkcji poznawczych i emocjonalnych, większą niezależnością osoby oraz umiejętnością rozumienia siebie i innych, efektywniejszymi sposobami radzenia sobie w sytuacjach trudnych). Pozytywny wzrost dokonuje się na drodze początkowej dezintegracji (której towarzyszą negatywne emocje i zaburzone zachowania, głównie niepokój, depresja, zahamowanie i obsesje), po to, by osiągnąć nową, bardziej dojrzałą psychicznie formę (por. np. Jarosiewicz, 2013).

Rodziny, które znalazły się w sytuacjach kryzysowych wymagają szczególnego wsparcia w przewycięzaniu napotykanym trudności. Readaptacja do nowej, zmienionej i przez to trudnej sytuacji, uzależniona jest od zdolności systemu rodzinnego do zmian i budowania nowych interakcji (por. np. Stelter, 2011), a także od umiejętności rozwijania zdrowej

komunikacji pomiędzy członkami wspólnoty rodzinnej. Dotyczy to zarówno osób dorosłych, jak i małoletnich.

W sytuacji, kiedy kryzys rozwojowy dotyka dziecka, więź rodzicielska będzie szczególnie istotnym predyktorem poradzenia sobie z trudnościami. Podobnie jak w przypadku osób dorosłych, nie bez znaczenia jest tu prawidłowa, zdrowa komunikacja międzyludzka, przede wszystkim pozbawiona lęku. Więż oparta na poczuciu bezwarunkowej miłości, bezpieczeństwie sprzyja sygnalizowaniu swoich niezaspokojonych potrzeb oraz umiejętności proszenia o pomoc. Prawidłowa, obustronna komunikacja w rodzinie, jej treść, częstotliwość, a przede wszystkim jakość to istotne przejawy zdrowej więzi, opartej na miłości, zaangażowaniu, ale też uszanowaniu odrębności drugiego człowieka. Rzetelna rozmowa jest najskuteczniejszym sposobem rozwiązywania konfliktów oraz zapobiegania ich powstawaniu (Powojewska, 2012). Czasami jednak to nie wystarcza.

Kryzys emocjonalny, jaki przeżywają rodzice, zazwyczaj odbija się na dzieciach. To one często „przyprowadzają” rodziców do psychoterapeuty. Najczęstszą, obserwowalną z zewnątrz przyczyną zgłoszeń, są zaburzenia somatyczne, lękowe oraz problemy z zachowaniem dzieci. Każde dziecko kocha swojego rodzica, nawet wtedy, gdy publicznie „deklaruje” do niego nienawiść. Miłość jest rewersem nienawiści. Gdyby tak nie było, nie walczylibyśmy z pasją o uwagę drugiego człowieka. Tak więc dzieci z miłości do swoich rodziców i często ze strachu o nich „chorują”. Nie robią tego świadomie, ale oczekują, by rodzice skupili na nich swoją uwagę i odłożyli na bok „dorosłe problemy”. Jest to rozwiązanie tylko tymczasowe, na miarę możliwości małego „dziecięcego ratownika”. Tego typu choroba dziecka oczywiście nie rozwiązuje problemów rodziny, które ją wywołały.

## **5. Znaczenie relacji rodzic-dziecko**

Rodzina jako naturalne środowisko życia dziecka stwarza warunki, które będą sprzyjać bądź hamować jego rozwój. Społeczne tło życia rodziny, strategie radzenia sobie z codziennością, postawy rodziców wobec siebie i innych, mają duże znaczenie w rozwoju osobowym człowieka.

Szczególnie ważnym rozwojowo okresem są pierwsze lata życia dziecka. Zdaniem M. Klein (2007) młody człowiek rodzi się z potrzebą więzi osobowej (posiadania kogoś, kto daje ciepło, miłość, opiekę, zaspokaja głód i inne

podstawowe potrzeby). Szczególnie ważna jest tu jakość więzi, jaką rodzic zdoła nawiązać z dzieckiem we wczesnym etapie jego życia. Mówiąc o zdrowej więzi rodzicielskiej psychoterapeuci używają sformułowania „wystarczająco dobry rodzic” (Winnicott, 1971). Tego określenia nie należy kojarzyć z przeciętnością (Jacobs, 2007). Prawidłowa więź to taka, w której rodzic potrafi we właściwy sposób zaspokajać potrzeby dziecka. Tak więc poziom rodzicielskiego zaangażowania oraz sposób, w jaki rodzic odnosi się do swojego dziecka, wywierać będzie wpływ na jego dalsze funkcjonowanie (fizyczne i psychiczne) (Shaffer, 2005). Na tej podwalinie, we wczesnych etapach rozwojowych dziecko przechodzi od absolutnej do względnej zależności od rodzica, a w dalszych etapach buduje swoje poczucie wartości, uczy się wchodzić w relacje z innymi, kształtuje tożsamość, osobowość, postawy społeczne, myślenie o sobie, świecie i przyszłości.

M. Ainsworth i wsp. (1978; por. także: Pisula, 2003) scharakteryzowali typy relacji przywiązania dziecka we wczesnych etapach rozwojowym, ze względu na zachowania bezpośredniego opiekuna. W myśl teorii przywiązania więź kształtowana i formowana w okresie wczesnodziecięcym, ma decydujący wpływ na wszystkie późniejsze relacje osób dorosłych w konfrontacji ze społeczeństwem (por. też: Aronson, 1997). Pierwszym z nich jest wzór *przywiązania bezpiecznego*. Kształtuje się w procesie doświadczania przez dziecko poczucia bezpieczeństwa w relacji z rodzicem, co ma miejsce w sytuacji, w której rodzic jest obecny, dostępny, przewidywalny, pozytywnie reaguje na potrzeby sygnalizowane przez dziecko. Inną formą jest *przywiązanie lękowo-ambiwalentne*. Rodzic w sposób nieświadomy dostarcza dziecku niepewności, braku poczucia. Jest w pewien sposób nieprzewidywalny (raz osiągalny, innym razem apodyktyczny, stosujący wycofanie miłości i groźby porzucenia jako formy kontroli nad dzieckiem). Następstwem jest doświadczanie przez dziecko lęku separacyjnego (dziecko nabywa cech zależnościowych, ma skłonność do „przywierania” do rodzica oraz problemy, by samodzielnie eksplorować otoczenie i czerpać z tego radość). Z kolei w *przywiązaniu lękowo-unikającym* więź oparta jest na obawach dotyczących odtrącenia ze strony rodzica oraz próbach chronienia siebie przed doświadczaniem negatywnych emocji z tego powodu. Dziecko w takiej relacji jest zdane na samego siebie, eksperymentuje z samowystarczalnością, a w późniejszym okresie życia

funkcjonuje na zasadzie przywdziewania masek (tłumienie negatywnych emocji i/lub fałszywe okazywanie emocji pozytywnych).

W innych koncepcjach dotyczących prób klasyfikacji więzi wyróżniono także *przywiązanie zdezorganizowane*. Kształtuje się w sytuacji doświadczania przez dziecko zagrożenia (dzieci maltretowane, rodzic przemocowy lub niedostępny z przyczyn własnej choroby/ niedyspozycji). To trudna więź, w której relacje dziecka oscylują między przywiązaniem do rodzica (miłością) a lękiem przed nim. Nie umiejąc rozwiązać tego konfliktu, dziecko przejawia różne zachowania, często ze sobą sprzeczne (por. np. Shaffer, 2005, Wojciszke, 2002).

### **Zakończenie**

Konsekwencją określonych postaw rodzicielskich, sposobów nawiązywania i rozwijania więzi, stosowanych strategii zachowań wobec dziecka, określonych wzorców przywiązania, jest szereg cech i umiejętności, które dziecko nabywa we wczesnym okresie swojego życia. Jest to niewątpliwie przyczynek zdrowych (lub też patologicznych) cech funkcjonowania młodego pokolenia, który zbierze swoje żniwo w przyszłości. Świadomość procesów i mechanizmów leżących u podstaw prawidłowych więzi nakłada na aktualnych (ale także przyszłych) rodziców obowiązek wnikliwego obserwowania rozwoju dziecka, rozwijania wrażliwości na jego potrzeby, troski o optymalną organizację życia rodzinnego oraz mądre, oparte o rzetelną i sprawdzoną wiedzę dotyczącą postępowania wychowawczego.

### **Bibliografia:**

- Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M. (1997), *Psychologia społeczna - serce i umysł*, Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Ainsworth M., Blehar M., Waters E., Wall S. (1978), *Patterns of Attachment*, Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bateman A., Fonagy P. (2003), The development of an attachment based treatment program for borderline personality disorder, *Bulletin of the Menniger Clinic*, 76, 187-211
- Bereza, B. (2009), Trudne więzi z mężczyznami. Analiza kluczowych momentów psychoterapii pacjentki z rozpoznaną depresją,



- (w:) S. Steuden, K. Janowski (red.), *Psychospołeczne konteksty doświadczania straty* (s. 183-191), Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Braun-Gałkowska M. (2003) *Psychoprofilaktyka życia rodzinnego*, (w:) I. Janicka, T. Rostowska (red.), *Psychologia w służbie rodziny* (s. 10-18), Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Dąbrowski K. (1979), *Dezintegracja pozytywna*, Warszawa: PIW.
- Dunaj B. (1996), *Słownik Współczesnego Języka Polskiego*, Warszawa: Wilga.
- Dybowska E. (2012), *Teoria systemowej pracy z rodziną*, Kraków: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.
- Harwas-Napierała B. (2006), *Komunikacja interpersonalna i jej kształtowanie jako istotny wymiar jakości życia rodziny*, (w:) T. Rostowska (red.), *Jakość życia rodzinnego. Wybrane zagadnienia* (s. 29-42), Gdańsk: UG.
- Iniewicz G., Dziekan K., Wiśniewska D., Czuszkiewicz A. (2011), *Wzory przywiązania i lęk u adolescentów z diagnozą zaburzeń zachowania i emocji*, *Psychiatria Polska*, 45(5), s. 693-702.
- Jacobs M. (2007) Donald W. Winnicott, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Jarosiewicz H. (2013), *O teorii dezintegracji pozytywnej K. Dąbrowskiego w świetle dynamiczno-egzystencjalnego modelu rozwoju osoby*, *Horyzonty Psychologii*, 3, s. 7-52.
- Klein M. (2007), *Miłość, poczucie winy i reparacja. Pisma tom I*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pisula E. (2003), *Autyzm i przywiązanie. Studia nad interakcjami dzieci z autyzmem i ich matek*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Powojewska A. (2012), *Czy kobiecość może być piękna?* *Fides Et Ratio*, 4(12), s. 5-26.
- Shaffer R. (2005), *Psychologia dziecka*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Stelter Ż. (2011) *Realizacja ról rodzinnych w rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym*, (w:) H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju* (s. 67-94), Warszawa: Difin.
- Tyra T.L. (1994), *Samoocena dzieci z rodzin depresyjnych*, *Psychiatria Polska*, tom XXVIII, nr 3, s. 335-344.

- Tyszka Z. (2001), *System metodologiczny wieloaspektowej integralnej analizy życia rodzinnego*, Poznań: UAM.
- Wałęcka-Matyja K. (2009), Polimorficzny obraz struktury rodziny w świetle współczesnej literatury psychologicznej, *Acta Universitatis Lodzensis Folia Psychologia*, 13,s. 29-40.
- Winnicott D.W. (1971), *Therapeutic consultation in child psychiatry*, London: Hogarth Press.
- Wojciszke B. (2002), *Człowiek wśród ludzi: zarys psychologii społecznej*, Warszawa: Scholar.
- Zalewska S. (2002), *Relacje pomiędzy małżonkami po odejściu dzieci z domu*, Warszawa: Wydawnictwo Sowa.