

PIA MELLODY

TOKSYCZNE ZWIĄZKI

PRZEDMOWA

Niektóre osoby przeżywają tak silnie pewne normalne ludzkie uczucia, takie jak wstyd, lęk, ból i gniew, że prawie nigdy nie opuszcza ich niepokój, że „coś z nimi jest nie tak”. Uważają one często, że powinny uszczęśliwiać ludzi wokół siebie, a kiedy okazuje się, że nie jest to możliwe, czują się w jakiś sposób upośledzone i mniej wartościowe od innych.

Tacy ludzie często angażują się przesadnie we wszystkie codzienne wydarzenia, przeżywając je o wiele silniej i głębiej, niżby tego wymagały konkretne sytuacje. Kiedy dzieje się coś, co normalnie budzi w ludziach zwykły lęk, ich ogarnia panika lub atak chorobliwej trwogi. Takie ataki mogą zresztą zdarzać im się „bez powodu”. To normalne, że życiu towarzyszy nieraz ból, ale kiedy ich to spotyka, popadają w czarną rozpacz, nie widzą już żadnej nadziei, a czasem zaczynają wręcz myśleć o samobójstwie lub na serio do niego się zabierać. W sytuacji, która normalnie prowokuje ludzi do autentycznego gniewu, oni wybuchają nieposkromioną wściekłością. A owym wstrząsającym przeżyciom emocjonalnym towarzyszy często myśl: „Dlaczego on traktuje mnie w ten sposób? Czy nie wie, jakie to dla mnie bolesne?”. Nie są jednak w stanie zapanować nad owymi emocjonalnymi

wybuchami i w rezultacie odczuwają pogłębiający się znacznie niepokój i zagubienie.

Takie intensywne reakcje emocjonalne często zdarzają się w sytuacjach, których dramatyzm jest naprawdę znikomy. Może to być, na przykład, brak zgody między współmałżonkami co do tego, jaki obejrzeć film lub gdzie jechać na urlop. Głęboką rozpacz lub gwałtowną wściekłość może wyzwolić odmowna odpowiedź na podanie o pracę, żal z powodu przeniesienia się przyjaciela do innego miasta lub złość na kota sąsiadów, który narobił nam na wycieraczkę. Każde z tych przeżyć może spowodować emocjonalne reakcje, które są bardzo dalekie od umiarkowanych, a mogą przybierać różną postać: od gwałtownych wybuchów uczuć po jadowitą słodycz i manifestacyjną obojętność zewnętrzną. Oba rodzaje tych wyraźnie niekontrolowanych reakcji zmieniają życie takich osób i ich stosunki z otoczeniem w jedno pasmo wyjątkowej udreki.

Dysponujemy już dobrze udokumentowanym materiałem, wykazującym, że fizyczne napięcie, towarzyszące ustawicznym wybuchom takich emocji lub ich dławieniu w sobie, może przyczyniać się do groźnych schorzeń fizycznych, takich jak nadciśnienie, choroby serca, artretyzm, migrena, czy nawet rak. Ten emocjonalny czynnik współzależnienia może więc podkopywać nie tylko nasze stosunki z innymi ludźmi, ale i nasze zdrowie.

A jednak tacy ludzie zachowują się tak, jakby wierzyli, że tylko przez osiągnięcie

„doskonałości” we wszystkim, co robią, albo przez zadowolenie wszystkich otaczających ich ludzi mogą uśmierzyć owe wybujałe, niekontrolowane i irracjonalne uczucia. Żyją w złudzeniu, że mogą uwolnić się od cierpienia, jeśli po prostu „poprawią się” lub zyskają aprobatę ludzi, których uważają za szczególnie ważnych w swoim życiu. W ten sposób nieświadomie obarczają tych ludzi odpowiedzialnością za swoje szczęście. Kiedy ci, których pragną zadowolić, „nie doceniają tego, co dla nich robię” i nie okazują wyraźnej aprobaty, zniewolone przez swoje własne emocje osoby wpadają w prawdziwą wściekłość. Skoro jednak dobra opinia takiego dostawcy aprobaty jest dla nich aż tak ważna, muszą stłumić ową wściekłość. W rezultacie, choć nie okazują złości bezpośrednio, przesącza się ona na zewnątrz w postaci sarkazmu, ironicznej wyrozumiałości, złośliwych żartów lub innych różnych zachowań zaczepno-obronnych.

Często tacy ludzie wydają się osobami wyrozumiałymi i chętnymi do pomocy. Wystarczy jednak dobrze im się przyjrzeć, aby dostrzec w nich potężną potrzebę sprawowania kontroli nad bliskimi i poddawania ich takiej manipulacji, aby dostarczali im nieustannej aprobaty, bez której - jak są przekonani - nie mogą opanować dręczących ich emocji. Lecz te wszystkie wysiłki na dłuższą metę są bezużyteczne, ponieważ nikt nie może uwolnić ich od sposobu, w jaki przeżywają swe uczucia. Mogą więc dojść do wniosku, że nie ma dla nich ratunku.

Z drugiej strony, niektórzy ludzie o bardzo podobnej przeszłości doświadczają czegoś zupełnie przeciwnego. Normalne ludzkie emocje są w nich tak pomniejszone, że właściwie w ogóle nie doznają uczuć - nie wiedzą co to strach, ból, wstyd, a także co to radość, rozkosz, zadowolenie. Dryfują przez życie jak odrętwiali, od jednego dnia do następnego.

Psychoterapeuci zwrócili uwagę na te dwie grupy objawów przy okazji obserwowania i leczenia rodzin alkoholików i innych osób uzależnionych od środków chemicznych.

Członkowie takich rodzin są zwykle dręczeni gwałtownymi uczuciami wstydu, lęku, złości i bólu, pojawiającymi się w ich stosunkach z alkoholikiem lub narkomanem, wokół którego ogniskuje się całe życie rodziny. Często jednak nie są w stanie wyrazić tych uczuć w zdrowy sposób, na skutek wewnętrznego przymusu, który każe im troszczyć się o taką uzależnioną osobę i robić wszystko, byle tylko ją zadowolić.

Na pozór celem tych wysiłków jest wyciągnięcie alkoholika lub narkomana ze szponów nałogu. W stosunkach między alkoholikiem a jego rodziną zaobserwowano jednak aspekty irracjonalne. Jednym z nich jest powszechnie obserwowany fakt, że większość członków rodziny żywi złudną nadzieję, iż jeśli tylko uda im się osiągnąć doskonałość w ich „odnoszeniu się” i „pomaganiu” alkoholikowi, porzuci on swój nałóg, a oni, członkowie

rodziny, zostaną uwolnieni od straszliwego wstydu, bólu, strachu i gniewu.

Niestety, ta strategia nigdy nie jest skuteczna. Nawet wówczas, gdy alkoholikowi udaje się zerwać z nałogiem, jego rodzina często pozostaje chora i w końcu wydaje się przeklinać jego abstynencję, a czasem nawet ją sabotuje. Bywa tak, jakby uzależnienie alkoholika było członkom rodziny potrzebne, aby mogli utrzymywać swoją zależność od niego w podsycaniu nadziei na zrozumienie gwałtownych uczuć, które ich dręczą.

W pewien sposób alkoholik pośrednio lub bezpośrednio wykorzystuje i poniża członków swej rodziny poprzez swoje egocentryczne zachowania. Osoba uzależniona od środków chemicznych potrafi tak wykorzystywać resztę członków rodziny fizycznie, seksualnie i emocjonalnie, że każdy normalny człowiek nie wytrzymałby tego i dawno ją porzucił. Na tym jednak polega drugi irracjonalny aspekt stosunku członków rodziny do uzależnionej osoby: nie porzucają jej i wydają się być złączeni z nią na śmierć i życie jakąś wspólną chorobą.

Owa wytrwałość, z jaką członkowie rodziny pozostają w związku z alkoholikiem pomimo szkodliwych konsekwencji tego związku (nadużycie), odnajduje swoją analogię w uporze, z jakim alkoholik pije, chociaż zdaje sobie sprawę ze szkodliwych konsekwencji picia. Staje się oczywiste, że tak jak alkoholik uzależnił się od alkoholu w złudnej nadziei, że picie pomoże mu zapanować nad dręczącymi uczuciami towarzyszącymi jego chorobie, tak i rodzina alkoholika uzależnia się od niego w podobnie nałogowy sposób. Innymi słowy, alkoholik i osoba współuzależniona próbują uwolnić się od identycznych podstawowych objawów takiej samej choroby: nałogowiec za pomocą alkoholu, a osoba współuzależniona za pomocą nałogowego związku.

To współuzależnienie, łączące członków rodziny z alkoholikiem lub narkomanem, doprowadziło psychoterapeutów do wniosku, że mają tu do czynienia z bolesną i powodującą kalectwo chorobą - chorobą, jaką następnie rozpoznali również w niezliczonych rodzinach w całej Ameryce, których żaden członek nie był osobą uzależnioną od środków chemicznych.

Sądzymy, że ci biedni, cierpiący ludzie znaleźli się w szponach poważnej choroby zwanej współuzależnieniem. Niestety, niewielu z nich wie cokolwiek o leczeniu się z owych okaleczeń, których objawy opisaliśmy wcześniej. Ludzie cierpiący na współuzależnienie często pograżają się w rozpacz i w końcu umierają, nie mogąc znieść jego skutków. Świadectwa zgonu nigdy nie wymieniają tej choroby. Zamiast niej mówi się o beznadziejności, o samobójstwach, o „wypadkach” oraz problemach sercowo-naczyniowych i o złośliwych nowotworach, które - jak wykazują badania - związane są z apatią, samozaniedbaniem, stresem, a także tłumionym gniewem i towarzyszącą mu depresją.

Jest to choroba zadziwiająco trudna do rozpoznania, ponieważ cierpiący na nią ludzie kryją się pod maską konwencjonalnych zachowań i odnoszonych sukcesów, aby zdobyć to, co jest dla nich najważniejsze: uznanie. Lecz ci nieszczęśliwi niewolnicy potężnych, pozornie bezpodstawnych, przymusowych uczuć są skazani na kierat bezustannych osobistych niepowodzeń i dręczących doznań wstydu, bólu, lęku i tłumionego gniewu.

W rozpaczliwych usiłowaniach uwolnienia się od tych przytłaczających uczuć wielu współzależnionych sięga po środki chemiczne, szukając w nich ulgi. Są wyjątkowo podatni na to, by stać się alkoholikami lub innego rodzaju nałogowcami. Uważamy, że współzależnienie leży u podstaw takich nałogów i dostarcza im paliwa. Kiedy alkoholik lub osoba uzależniona od czegokolwiek innego wyrzeka się jakiegoś nałogowego zachowania lub środka chemicznego, na swej drodze do wyleczenia będzie musiała stanąć twarzą w twarz z licznymi konsekwencjami oraz objawami współzależnienia.

W ciągu ostatnich ośmiu lat Pia Mellody prowadziła terapię osób współzależnionych w The Meadows, ośrodku leczenia z uzależnień w Wickenburgu, w stanie Arizona. Osobiście doprowadziła setki ludzi, doświadczających męczarni współzależnienia, do zdrowia i integracji osobowości. Celem tej książki nie jest ukazanie szczegółowej historii rozwoju koncepcji współzależnienia lub też argumentów przemawiających za uznaniem go za autentyczną chorobę.

Jej celem jest opisanie tej choroby tak, jak ją widziała Pia Mellody - od wewnątrz, w kolejach życia setek jej pacjentów, a także w swym własnym życiu. Chociaż wszyscy troje przyczyniliśmy się do napisania tej książki, Pia Mellody używa w niej pierwszej osoby liczby pojedynczej przy opisie choroby i drogi prowadzącej do uleczenia.

Terapeutyczne koncepcje, metody i eklektyczne podejście zostały tu wyrażone za pomocą języka zrodzonego z doświadczeń Pii Mellody w jej walce z chorobą, a nie z teoretycznych dywagacji. Nie jest to zresztą w ogóle próba opisanie lub obrony jakiejś teoretycznej konstrukcji. Autorzy tej książki pragnęli raczej:

1) opisać strukturę choroby współzależnienia w terminologii zgodnej ze sposobem, w jaki pojawia się ona i działa w codziennym życiu i stosunkach między ludźmi,

2) wskazać na praktyczny model terapii, która naprawdę doprowadza do zdrowia ludzi dręczonych objawami tej choroby. Dla tych, którzy zainteresują się historią i rozwojem pojęcia współzależnienia w literaturze psychologicznej, zamieściliśmy krótki dodatek na końcu książki.

Wiele koncepcji zawartych w tej książce, jak na przykład powiązanie współzależnienia z przeżyciem nadużycia w dzieciństwie lub opis zewnętrznych i

wewnętrznych granic, zostało sformułowanych przez Pic Mellody wiele lat temu. Fakt, że niektóre z tych idei zaczęły być powszechnie znane i wykorzystywane przez psychoterapeutów i osoby współzależnione dzięki jej odczytom i serii kaset magnetofonowych (Permission to be Precious) jest hołdem złożonym jej intuicji. Cieszymy się, że możemy z Pią współpracować w przedstawieniu jej i naszych poglądów na współzależnienie w uporządkowanej formie pisemnej.

Mamy nadzieję, że po przeczytaniu tych stron cierpiący na tę chorobę będą mogli zmierzyć się z nią i wejść na drogę ozdrowienia, ponieważ już samo zdobycie się na odwagę, by stanąć twarzą w twarz ze współzależnieniem, i wyjście poza to uparte zaprzeczanie temu, że jesteśmy chorzy, doprowadziło na próg nadziei i ozdrowienia każdego z nas.

Andrea Wells Miller J. Keith Miller

PODZIĘKOWANIA

Pragnę wyrazić wdzięczność i uznanie mojemu mężowi, Patowi, który ma swój ważny udział w rozwoju koncepcji opisanych w tej książce. Koncepcja granic narodziła się z naszych dyskusji na temat idei samoobrony, jakie przekazała mu jego matka. Ważnym czynnikiem, który pomógł mi zrozumieć wiele rzeczy, był również stosunek Pata do mojej własnej choroby. Jako dyrektor ośrodka The Meadows, Pat umożliwił mi rozpoczęcie pracy nad rozwinięciem przedstawionych tu koncepcji przez rozmowy z innymi osobami współuzależnionymi podczas terapii i wykładów.

Chciałabym też podziękować setkom moich towarzyszy we współuzależnieniu, którzy podzielili się ze mną historiami swoich chorób i którzy uczestniczyli w rozwoju tych koncepcji, mówiąc mi o swoich bolesnych wzlotach i upadkach. Ich współpraca, zachęta i oznaki wyleczenia dostarczały mi motywacji i inspiracji w mojej własnej drodze do wyzwolenia się z choroby.

Ze współuzależnienia nie można się wyleczyć w samotności. W tych mrocznych chwilach, kiedy czuję się odcięta od pomocy innych istot ludzkich, jestem głęboko świadoma wspierającej obecności Najwyższej Mocy, bez której z pewnością byłabym zgubiona.

Pia Mellody

*Jane Kiatny, mojej matce zastępczej,
która pierwsza pomogła mi zrozumieć, że jestem kimś
wartościowym. To ona, z godną podziwu delikatnością,
raz po raz zwracała mi uwagę na fakt, że jestem miła,
to ona otaczała mnie czułością w czasach,
kiedy nie potrafiłam pokochać samej siebie,
to ona opowiadała mi o tym,
jak wspierała ją rodzina, kiedy ona sama
kształtowała poczucie swej własnej wartości.*

**CZEŚĆ PIERWSZA - SYMPTOMY
WSPÓLUZALEŻNIENIA**

ROZDZIAŁ 1 - TWARZĄ W TWARZ ZE WSPÓLUZALEŻNIENIEM

Coraz więcej ludzi rozpoznaje własne problemy w opisanych poniżej symptomach. Pragną się zmienić, pragną wyzbyć się swego upośledzenia, pragną uwolnić się od bolesnego dziedzictwa, jakim było ich dzieciństwo w prawdziwie dysfunkcyjnej rodzinie.

Jeśli jesteś taką osobą, chcę ci przede wszystkim dać duży ładunek nadziei. Pierwszy krok prowadzący do przemiany i wyzbycia tego upośledzenia polega na tym, że musisz stanąć twarzą w twarz z faktem, że naprawdę jesteś chory. Jednym z celów tej książki jest opisanie objawów tej choroby i wyjaśnienie, skąd się one wzięły i jak z ukrycia niszczą naszą egzystencję, tak abyś mógł sam rozpoznać współuzależnienie panoszące się w twoim życiu.

Ta choroba i jej związek z nadużyciami doznanymi w dzieciństwie to temat bardzo złożony. Z powodu urazów z dzieciństwa osoba współuzależniona nie potrafi stać się człowiekiem dojrzałym, zdolnym żyć pełnią życia i nadawać swemu życiu sens. Współuzależnienie odbija się w dwu kluczowych obszarach życia osoby nim dotkniętej: w jej stosunkach z sobą samą i w stosunkach z innymi. Uważam, że stosunek do samego siebie jest najważniejszy, ponieważ kiedy człowiek ma szacunek do samego siebie i docenia swoją wartość, jego stosunki z innymi ludźmi automatycznie stają się mniej dysfunkcyjne, a bardziej pozytywne i nacechowane szacunkiem.

W ostatnich latach wiele pisano o współuzależnieniu oraz jego objawach i cechach charakterystycznych. Z mojego doświadczenia wynika, że rdzeń choroby tworzy pięć objawów. Bliższe zapoznanie się z nimi ułatwia zrozumienie mechanizmu choroby.

Osoby współuzależnione mają trudności z:

1. odczuwaniem własnej wartości;
2. wytyczaniem funkcjonalnych granic;
3. doświadczaniem i wyrażaniem swojej rzeczywistości;
4. zaspokajaniem swoich dorosłych potrzeb i pragnień;
5. doświadczaniem i wyrażaniem swojej rzeczywistości w sposób umiarkowany.

Skąd się ta choroba bierze

Doszłam do przekonania, że dzieci z domów, w których panowały dysfunkcyjne, mniej-niż-opiekuńcze, sprzyjające nadużyciom układy rodzinne, stają się osobami współuzależnionymi w wieku dorosłym. Panujące od dawna w naszej kulturze przekonanie, że pewien sposób wychowywania dzieci można nazwać „normalnym”, walenie się przyczynia

do trudności w rozpoznaniu współzależnienia. Bliższe przyjrzenie się „normalnym” metodom rodzicielskim ujawnia w nich pewne praktyki, które w rzeczywistości osłabiają wzrost i rozwój dziecka i prowadzą do współzależnienia. To, co nazywamy „normalnym” wychowaniem, często jest niezdrowe dla dziecka - a nawet przeciwnie, jest to wychowanie mniej-niż -opiekuńcze lub poniżające.

Wielu ludzi uważa, na przykład, że w ramach normalnego wychowania mieści się bicie dziecka pasem, wymierzanie mu policzków, wrzeszczenie na nie, obrzucanie go wyzwiskami, spanie z dzieckiem lub całkowite obnażanie się przed dzieckiem płci przeciwnej, które ma ponad trzy - cztery lata. Wielu ludzi uważa za całkiem normalne żądanie od małych dzieci, by same odkryły, jak sobie radzić w różnych życiowych sytuacjach i jak rozwiązywać trudne problemy życiowe, zamiast dostarczyć im zestawu konkretnych prawideł zachowania i pewnych podstawowych technik rozwiązywania trudnych problemów. Niektórzy rodzice zaniedbują także nauczania dzieci podstawowych zasad higieny, takich jak mycie się, używanie dezodorantów, dbanie o zęby, usuwanie brudu, plam i zapachu ciała z ubrań czy ich łatanie i cerowanie, oczekując od dzieci, że w jakiś sposób samodzielnie się tego nauczą.

Niektórzy rodzice sądzą, że jeśli dzieciom nie wpoi się pewnych sztywnych zasad i nie karze surowo za każde ich złamanie, to wyrosną na młodocianych przestępców, narkomanów lub nieletnie samotne matki. Niektórzy rodzice, kiedy popełnią błąd - na przykład ukarzą dziecko niesłusznie, ponieważ w momencie karania nie znają wszystkich faktów okoliczności - nigdy nie przeproszą dziecka za ten błąd.

Tacy rodzice uważają, że usprawiedliwianie się przed dzieckiem jest okazywaniem „słabości” - może obniżyć ich rodzicielski autorytet.

Niektórzy rodzice wierzą - czasem może nawet sobie tego nie uświadamiając - że to, co dzieci myślą i czują, jest niewiele warte, bo przecież dzieci są niedojrzałe i trzeba je wychowywać za pomocą czegoś w rodzaju tresury. Tacy rodzice reagują na myśli i uczucia swoich dzieci powiedzeniami typu: „Nie powinieś tego tak odczuwać” lub „Nie obchodzi mnie, że nie chcesz iść do łóżka - pójdiesz, bo to jest dla ciebie dobre!”, i są święcie przekonani, że wychowują dzieci w bardzo funkcjonalny sposób.

Jeszcze inni rodzice popadają w drugą skrajność i przejawiają nadopiekuńczość, ukrywając w ten sposób przed dziećmi poniżający i dysfunkcyjny charakter ich własnych zachowań. Tacy rodzice bardzo często są z dziećmi w przesadnie zażyłych stosunkach, czyniąc z nich swoich powierników i dzieląc się z nimi intymnymi sekretami, których charakter wykracza poza poziom dziecięcego rozumienia.

Wielu z nas wychowywało się w domach, gdzie ten rodzaj zachowań uznawany był za coś zupełnie normalnego i właściwego. Nasi opiekunowie nakłaniali nas do uwierzenia, że jeśli mamy jakieś problemy, to tylko dlatego, że my sami nie zareagowaliśmy odpowiednio na to, co się nam przydarzyło. Wielu z nas wkroczyło w okres dojrzałości z zafałszowanym obrazem tego, co działo się w naszych domach rodzinnych. Byliśmy przekonani, że sposób, w jaki odnoszono się do nas w rodzinie, był poprawny, a naszym opiekunom niczego nie można zarzucić. Nie w pełni świadomie zakładamy, że skoro wcale nie byliśmy szczęśliwi lub zadowoleni z pewnych rzeczy, które tam się działy, to widocznie z nami było coś nie w porządku. W każdym razie wydaje się nam oczywiste, że nie mogliśmy zadowolić naszych rodziców, zachowując się w sposób, który dla nas był naturalny. Właśnie to złudzenie, że nadużycie było czymś normalnym, a my sami byliśmy „nie w porządku”, zamyka nas w potwornym potrzasku choroby współzależnienia.

Spojrzyć prawdzie w oczy

Aby wejść na drogę prowadzącą ku ozdrowieniu, każdy z nas musi przyjrzeć się pięciu symptomom współzależnienia i ich niekontrolowanemu wpływowi na nasze życie, a następnie rozpocząć odtwarzanie swej własnej historii choroby. Sami musimy dojść do tego, jak to się stało. Opanowanie procesu dostrzegania i identyfikowania tych problemów wydaje się jedynym sposobem, w jaki osoby współzależnione mogą zacząć zmieniać swój sposób myślenia, uczucia i zachowania, które skrycie niszczą ich życie.

Rozpoznając objawy współzależnienia w swoim własnym życiu, większość ludzi przechodzi przez okres zagubienia i bolesnego rozczarowania. Ta bardzo przykra część procesu ozdrowienia nie trwa wiecznie, musimy jednak przez nią przejść, aby odnaleźć spokój i pogodę ducha w zdrowszym życiu. Musimy przestać odrzucać od siebie myśl, że jesteśmy współzależnieni, i wziąć na siebie odpowiedzialność za zmierzenie się z chorobą, która nas rujnuje. Po jakimś czasie samo przyznanie się do współzależnienia i konieczność stawienia mu czoła przestaną nas przytłaczać i wprowadzać w zakłopotanie, ponieważ przejdziemy do etapu aktywnej pracy nad wyzwoleniem się z niszczycielskich skutków naszego dzieciństwa i z oków współzależnienia w życiu dorosłym.

W następnym rozdziale przyjrzymy się, skąd wywodzi się każdy z pięciu rdzennych symptomów współzależnienia i jak się przejawia jego niszczycielskie działanie w życiu współzależnionej osoby dorosłej.

ROZDZIAŁ 2 - PIĘĆ RDZENNYCH SYMPTOMÓW WSPÓLUZALEŻNIENIA

Pierwszy symptom rdzenny: trudności w trafnym odczuwaniu własnej wartości

Zdrowe poczucie własnej wartości jest doświadczaniem wewnętrznym, w którym dostrzega się drogocенność siebie jako osoby i odczuwa do siebie szacunek. Rodzi się ono wewnątrz osoby, a następnie przenika na zewnątrz, nasycając nasz stosunek do siebie i do innych.

Zdrowy człowiek wie, że jest wartościowy i cenny nawet wówczas, gdy popełnia błąd, gdy ktoś się na niego wścieka, gdy ktoś go oszukuje lub okłamuje, gdy jest odrzucany jako kochanek, przyjaciel, rodzic, dziecko czy szef. Poczucie własnej wartości nie opuszcza go, gdy fryzjer obetnie mu za krótko włosy, gdy stwierdzi nadwagę, zbankrutuje, przegra w tenisa lub zda sobie sprawę, że został oczerniony. Zdrowe jednostki mogą w takich okolicznościach odczuwać inne emocje, takie jak wina, strach, gniew i ból, ale poczucie własnej wartości pozostaje nienaruszone. Trudności, jakie osoby współzależnione napotykają w ocenie swojej własnej wartości, przejawiają się w jednej lub obu z dwóch skrajności. Jedną skrajność polega na zaniżaniu swojej wartości lub całkowitym jej negowaniu - uważasz, że jesteś człowiekiem mniej wartościowym od innych. Drugą skrajność przejawia się w arogancji i megalomanii - uważasz, że jesteś kimś wyjątkowym i lepszym od innych ludzi.

Skąd się bierze poczucie niższej wartości

Dzieci uczą się poczucia swojej wartości najpierw od swoich opiekunów. Dysfunkcjonalni opiekunowie przekazują swoim dzieciom - werbalnie lub niewerbalnie - informację o następującej treści: dzieci są mniej wartościowymi ludźmi. Informacja ta, zawarta w różnego typu komunikatach, staje się częścią opinii, jaką dzieci mają o sobie. Kiedy osoby, którym w dzieciństwie przekazywano wciąż informację, że są mniej wartościowe od innych, dorosną, jest prawie niemożliwe, żeby zdolne były do generowania w sobie poczucia własnej wartości.

Skąd się bierze arogancja i megalomania

Aroganckie i megalomańskie postawy powstają w jednej z dwu różnych sytuacji. W pierwszej system rodzinny uczy dzieci szukania winy w innych. Dzieci uczą się uważać

innych za gorszych od siebie. Takie dzieci mogą być krytykowane lub ośmieszane przez opiekunów, ale zwykle potrafią wznieść się ponad poczucie bycia kimś mniej wartościowym poprzez osądzanie i krytykowanie innych.

W drugiej sytuacji niektóre dysfunkcjonalne systemy rodzinne wpajają w dzieci przekonanie, że są one lepsze od innych, dając im przez to fałszywe poczucie mocy. Takie dzieci są traktowane przez rodzinę, jakby nie były zdolne zrobić czegoś złego. Kiedy popełniają błędy, nikt im tego nie wytyka, nie mówi, na czym ich błąd polega, i nie doprowadza do wzięcia na siebie odpowiedzialności za własną niedoskonałość. Takie podejście jest w rzeczywistości jednym z rodzajów nadużycia - dzieciom wszczepia się fałszywe poczucie wyższości nad innymi w kategoriach wartości lub zasług, co upośledza ich stosunek do siebie i do innych osób w równym stopniu, co przekonanie o swojej mniejszej wartości.

Zewnętrzsterowne poczucie wartości

Jeśli osoby współzależnione mają nawet jakieś poczucie wartości, to nie jest to poczucie swojej wartości, lecz tego, co nazywam zewnętrznym poczuciem wartości (other-esteem). Poczucie wartości zastępczej bazuje na czysto zewnętrznych cechach, takich jak:

- Jak wyglądają.
- Ile mają pieniędzy.
- Kogo znają.
- Jakim jeżdżą samochodem.
- Gdzie i na jakim stanowisku pracują.
- Jakie osiągnięcia mają ich dzieci.
- Czy ich współmałżonek (lub współmałżonka) jest osobą wpływową, ważną lub atrakcyjną.
- Jakie wykształcenie posiadają.
- Jakie mają osiągnięcia w dziedzinach, w których inni cenią doskonałość.

Uzyskiwanie satysfakcji z tego rodzaju spraw nie jest czymś złym, ale nie ma nic wspólnego z poczuciem własnej wartości. Poczucie wartości zewnętrznej opiera się albo na swoich własnych „ludzkich dokonaniach”, albo na opiniach i zachowaniach innych ludzi. Problem polega na tym, że źródło wartości zewnętrznej jest na zewnątrz, a wobec tego podatne jest na zmiany, nad którymi nie ma się żadnej kontroli. W każdej chwili

można stracić to zewnętrzne źródło poczucia wartości, tak więc wartość zastępcza jest czymś ulotnym i niezależnym od nas.

Mam czworo dzieci. Jeśli którekolwiek z nich zacznie „nie dawać sobie rady” w jakimś zajęciu, zadaniu lub w stosunkach z innymi ludźmi, moje życie może bardzo szybko wymknąć mi się spod kontroli. Kiedy opieram moje poczucie wartości na ich osiągnięciach, doznaję tylko poczucia wartości zastępczej. A jednak wielu z nas ma niestety właśnie tego rodzaju poczucie.

Jak w praktyce przejawia się trudność w osiągnięciu właściwych poziomów poczucia własnej wartości

Frank jest bardzo bogatym, pięćdziesięcioletnim architektem, który nigdy nie rozwinął w sobie poczucia własnej wartości - nigdy nie nauczył się, jak doceniać siebie od wewnątrz. W rezultacie gromadzi szacunek do siebie, wyszukując go na zewnątrz, i opiera większość swojej wartości zewnętrznie na fakcie, że ma dużo pieniędzy i wpływów. Kiedy stracił pieniądze na skutek nieuniknionego załamania się na rynku nieruchomości, utracił swoje całe poczucie wartości. Frank przyszedł do ośrodka terapii w stanie głębokiej depresji, wierząc, że jest człowiekiem całkowicie bezwartościowym, bowiem nie ma już tych pieniędzy i wpływów, jakie miał uprzednio. Ponieważ nie doznawał nigdy prawdziwego poczucia własnej wartości, poczuł się właśnie człowiekiem upośledzonym i straconym.

James, bogaty prawnik, który znajdował się już w ośrodku psychoterapeutycznym, gdy pojawił się tam Frank, nie stracił pieniędzy. Chociaż sam był przekonany, że ma prawdziwe poczucie swojej wartości, w rzeczywistości wartość tę również opierał na ilości pieniędzy, jakie posiadał. Słyszał, jak wyjaśniałam, że prawdziwe poczucie własnej wartości płynie z wewnątrz, ponieważ nasi rodzice cenili nas nie za to, co robimy, lecz za to, kim jesteśmy. James wciąż jednak nie rozumiał, że jego poczucie własnej wartości jest sterowane z zewnątrz, ponieważ pieniądze utrudniały mu rozpoznanie prawdziwego źródła tej wartości. James był w położeniu o wiele gorszym niż Frank, który mógł odczuć swój brak własnej wartości i rozpoznać go. Posiadanie przez Jamesa pieniędzy zaślepiło go; nie wiedział, że ma jakieś problemy lub że ma trudności w doznawaniu poczucia własnej wartości, które jest albo za słabe, albo w ogóle nie istnieje. Lecz skutki owego zbyt nieświadomionego słabego poczucia własnej wartości ujawniły się w jego stosunkach z najbliższymi mu osobami.

Posiadanie pieniędzy jest jednym z najsilniejszych doświadczeń typu „z zewnątrz do wewnątrz”, które maskuje osobistą niepewność i brak poczucia własnej wartości. James ma

olbrzymie trudności w poczynieniu prawdziwego postępu na drodze do swego ozdrowienia, choć przecież jest nieszczęśliwy, ponieważ uzależnił się od alkoholu i od nałogowego „rządzenia” ludźmi, co doprowadziło go do starć z szefem i rodziną, którymi nie może rządzić. Nie potrafi jednak dostrzec, że jego problem polega na braku poczucia własnej wartości i dlatego właśnie nie może on zmierzyć się ze swoim współuzależnieniem.

Liza jest czterdziestodwuletnią matką, która ocenia siebie poprzez to, co robią jej dzieci. Kiedy jedno z jej dzieci wpadło w kłopoty, utraciła swoje poczucie wartości. Buddy, jej dwudziestoletni syn, został aresztowany za sprzedawanie narkotyków i osadzony w więzieniu. Reakcja Lizy polegała na straszliwej złości - poczuła, że Buddy odarł ją z „szacunku”. Teraz patrzy na siebie jako na matkę więźnia. Przychodząc na leczenie, przedstawiła się nam jako osoba „gorsza od innych”, ponieważ jej syn ma problemy.

Drugi symptom rdzenny: trudności w wytyczaniu funkcjonalnych granic

Systemy granic są niewidzialnymi i symbolicznymi „płotami”, mającymi trzy cele: 1) powstrzymują ludzi przed wkraczaniem na nasz teren i nadużywaniem nas, 2) powstrzymują nas od wchodzenia na teren innych ludzi i nadużywania ich, 3) umożliwiają każdemu z nas osiągnięcie poczucia „kim jesteśmy”. Systemy tych granic składają się z dwóch części: zewnętrznej i wewnętrznej.

Nasze zewnętrzne granice pozwalają nam ustalić dystans między nami a innymi ludźmi i umożliwiają nam dawanie lub odmawianie pozwolenia na to, aby nas dotknęli. Zewnętrzne granice powstrzymują też nasze ciało od naruszenia czyjś ciało. Zewnętrzne granice dzielą się na dwie części: fizyczną i seksualną. Fizyczna część naszych zewnętrznych granic pozwala nam na utrzymywanie kontroli nad tym, ile pozwalamy się zbliżyć do nas ludziom oraz czy mogą nas dotknąć, czy nie. Jeśli nasze zewnętrzne granice pozostają nienaruszone, wiemy, że trzeba poprosić o pozwolenie innych ludzi, kiedy chcemy ich dotknąć, a także wystrzegamy się zbytniego zbliżenia do nich, mając na względzie ich dobre samopoczucie. W podobny sposób seksualna część naszych granic zewnętrznych umożliwia nam utrzymywanie kontroli nad zbliżeniem i dotykiem seksualnym.

Nasze wewnętrzne granice chronią nasze myśli, uczucia i zachowania oraz czynią je funkcjonalnymi. Kiedy wykorzystujemy wewnętrzne granice, bierzemy odpowiedzialność za nasze myśli, uczucia i zachowania oraz oddzielamy je od myśli, uczuć i zachowań innych ludzi; w ten sposób powstrzymujemy się od obwiniania innych za to, co myślimy, czujemy i robimy. Wewnętrzne granice powstrzymują nas również od brania odpowiedzialności za

myśli, uczucia i zachowania innych, co chroni nas przed manipulowaniem i rządzeniem osobami, które nas otaczają.

Moje zewnętrzne granice wyobrażam sobie w postaci pięknego naczynia, które doskonale do mnie pasuje. Jego powierzchnia rozszerza się lub kurczy, gdy utrzymuję kontrolę nad zbliżeniem lub dotykiem innych osób. Moje wewnętrzne granice wyobrażam sobie jako kuloodporną kamizelkę z małą klapą, która otwiera się tylko do wewnątrz. Ode mnie zależy, czy klapa jest otwarta, czy zamknięta. Te wizualne wyobrażenia pomagają mi uchronić się przed poniżającymi zachowaniami, stwierdzeniami lub uczuciami innych ludzi.

Osoba nie mająca swoich granic nie może być świadoma granic innych ludzi. Taką osobę, która przekracza granice innych ludzi i wykorzystuje ich, można określić terminem napastnik (an offender). Napaść może przybierać rażące formy, gdy ktoś bije lub napastuje seksualnie innych (współmałżonkę, dzieci, przyjaciół); można go określić mianem napastnika bezwzględnego.

Mając nienaruszalne, elastyczne granice zewnętrzne i wewnętrzne, ludzie mogą zachować swoją intymność, kiedy tego pragną, a jednocześnie są chronieni przed poniżeniem fizycznym, seksualnym, emocjonalnym, intelektualnym lub duchowym (chyba że mają do czynienia z napastnikiem bezwzględnym, który narusza ich granice, będąc silniejszy). Zdrowy, nienaruszony system granic ilustruje poniższy rysunek:

NIENARUSZONY SYSTEM GRANIC



Ochrona i wrażliwość na ciosy

Przypadki nadużyć ze strony napastnika bezwzględnego są bardzo łatwe do rozpoznania, przynajmniej przez ofiarę i świadków, natomiast inne przypadki naruszania granic mogą nie być tak czytelne.

Oto przykład. Marion przychodzi na spotkanie towarzyskie w parafii, a Josie rzuca się na jej spotkanie z rozłożonymi ramionami, aby ją mocno objąć. Marion cofa się, wyciąga rękę, wskazując przez to, że wolałaby poprzestać na uścisku dłoni, i mówi: „Cieszę się, że cię widzę, Josie”. Josie ignoruje jednak wyciągniętą rękę Marion i jej krok do tyłu, łapie Marion

w objęcia, nie pytając się o pozwolenie, i krzyczy: „Marion, jak dobrze cię zobaczyć!”. Josie przekroczył właśnie zewnętrzne granice Marion.

Weźmy inny przykład. Charlotte wraca do domu z pracy zmęczona i wściekła z powodu sytuacji w biurze i widzi Janice siedzącą w salonie w szlafroku i oglądającą telewizję. Charlotte mówi: „Na miłość boską, Janice, doprowadzasz mnie do szalu! Jak możesz siedzieć w salonie nieubrana! Czy musisz to robić? Nie złościłabym się na ciebie, gdybyś nie siedziała w szlafroku”. Charlotte zademonstrowała w ten sposób brak wewnętrznych granic przez obwinianie Janice za złość, którą czuła już, wchodząc do domu.

Do napastliwych zachowań, wskazujących na brak zewnętrznych granic, należy, na przykład, naleganie na odbycie stosunku seksualnego, gdy partner powiedział „nie”, czy dotykanie innych w jakikolwiek sposób bez pozwolenia. Przykładem napastliwych zachowań, wskazujących na brak wewnętrznych granic, może być stosowanie sarkazmu, aby zranić i poniżyć inną osobę, obwinianie kogoś za to, co czujemy, myślimy, robimy lub nie robimy, czy też przekonanie, że jesteśmy odpowiedzialni za to, że „doprowadziliśmy” kogoś do odczuwania, myślenia lub robienia czegokolwiek. Są to tylko przykłady. Istnieje wiele innych lekceważących, a przez to napastliwych zachowań, które zderzają się z przekonaniem innych ludzi na temat tego, kim są i co robią, albo też czego nie robią.

Granic trzeba się nauczyć

Bardzo małe dzieci nie mają swoich granic, nie znają żadnego wewnętrznego sposobu obrony przed nadużyciem przez innych lub powstrzymania się przed nadużyciem innych. Rodzice powinni chronić swoje dzieci przed nadużyciem przez innych (a zwłaszcza przez samych rodziców). Rodzice powinni też taktownie uświadamiać dzieciom ponizający charakter ich zachowań. Właśnie ta rodzicielska ochrona i uświadamianie uczą dzieci, jak wytyczać i zachowywać zdrowe i elastyczne granice, kiedy osiągną pełną dojrzałość.

Ludzie, którzy wyrosli w dysfunkcyjnych rodzinach, zwykle cierpią na różnego rodzaju upośledzenie swoich granic i albo brak im zdrowej osłony, albo jest ona nadmierna. Rezultatem takiego rodzicielstwa mniej-niż-opiekuńczego są cztery podstawowe rodzaje upośledzeń systemu granic:

- 1) brak granic,
- 2) uszkodzenie granic,
- 3) mury zamiast granic,
- 4) przerzucanie się od murów do braku granic, a także z powrotem.

Ludzie, którzy nie posiadają swoich granic, nie mają poczucia, że ktoś ich poniża lub że oni kogoś poniżają. Tacy ludzie mogą mieć trudności z powiedzeniem „nie” lub z osłonięciem się przed innymi. Pozwalają innym wykorzystywać się fizycznie, seksualnie, emocjonalnie lub intelektualnie, nie wiedząc, że mają prawo powiedzieć: „Przestań. Nie dotykaj mnie” lub „Nie jestem odpowiedzialny za to, co czujesz i myślisz lub jak się zachowujesz”.

BRAK GRANIC



Brak ochrony

Osobie współuzależnionej i nie mającej swoich granic nie tylko brak jest ochrony, ale także zdolności uznawania praw innej osoby do posiadania granic, dzielących ich od osoby współuzależnionej. Dlatego osoba współuzależniona i nie mająca swoich granic przekracza granice innych osób nieświadoma, że czyni coś niewłaściwego.

Zarówno współuzależniona ofiara, jak i współuzależniony napastnik mają ten sam problem. Różnica polega tylko na tym, że ofiara podlega nadużyciu, a napastnik nadużywa. Żadne nie jest w stanie powstrzymać tego zachowania z własnej woli. A ponieważ ludzie posiadający nienaruszalne, zdrowe granice nie potrafią sobie wyobrazić, że „dojrzały” dorosły człowiek może być niezdolny do powstrzymania się od poniżających zachowań lub do obrony przed napastnikiem, niewiele mają współczucia dla osoby, która znalazła się w agonii współuzależnienia.

Uszkodzony system granic polega na tym, że są w nim „dziury”. Ludzie z uszkodzonymi granicami mogą czasami -lub wobec niektórych osób - powiedzieć „nie”, ustanowić granice i zatroszczyć się o siebie. Innym razem - lub wobec innych osób - są niezdolni do wytyczenia swoich granic.

Tacy ludzie są chronieni tylko częściowo. Ktoś może, na przykład, ustanawiać granice między sobą a wszystkimi innymi prócz osobistości mających władzę lub prócz swojego współmałżonka czy swoich dzieci. Ktoś inny zwykle potrafi ustanowić i utrzymywać swoje granice, z wyjątkiem okresów, w których jest zmęczony, chory lub przestraszony.

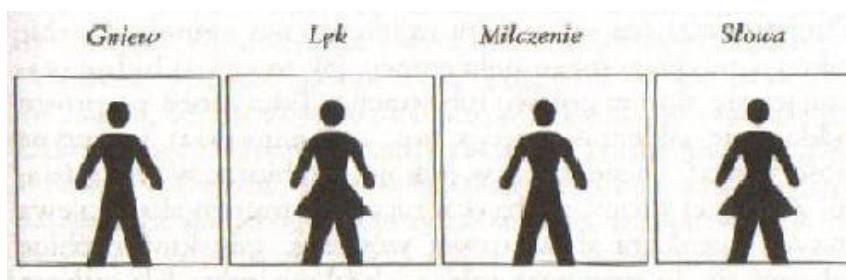
USZKODZONY SYSTEM GRANIC



Częściowa ochrona

Ludzie z uszkodzonymi granicami mają tylko częściową świadomość granic innych ludzi. Wobec pewnych jednostek oraz w pewnych okolicznościach stają się napastnikami, wkraczając w czyjeś życie i próbując nad nim zapanować lub nim manipulować. Kobieta może zabrać się do urządzania wesela swojej siostrzenicy, kiedy dojdzie do wniosku, że matka panny młodej nie robi tego „we właściwy sposób”, podczas gdy tej samej kobiecie nie przyjdzie do głowy, by wtrącać się do wesela córki swojej najlepszej przyjaciółki. Uszkodzone granice mogą spowodować, że dana osoba czuje się odpowiedzialna za czyjeś uczucia, myśli lub zachowania, na przykład gdy żona czuje się zawstydzona i winna, kiedy jej mąż obrazi kogoś na przyjęciu. Mogą być też pewne sytuacje, na przykład kiedy ktoś jest zmęczony, chory lub przestraszony, w których zdrowe skądinąd granice przestają istnieć. Matka może zwykle odnosić się do swojej siedemnastoletniej córki w sposób wskazujący na posiadanie przez nią zdrowych granic, pozwalając jej podejmować samodzielne decyzje i borykać się z ich rezultatami. Po wyczerpującym tygodniu pracy w czyimś zastępstwie, pieczenia ciastek do kościelnego sklepiku i noszenia obiadów sąsiadom, którym ktoś zmarł, zaczyna nagle obwiniać się z powodu decyzji swojej dwudziestoczteroletniej córki, która zerwała ze swym chłopakiem i teraz bardzo cierpi.

MURY ZAMIAST GRANIC



Całkowita ochrona przy braku intymności

System murów zastępuje nienaruszalne granice i najczęściej wznoszony jest ze złości lub strachu. Ludzie, którzy budują wokół siebie mur gniewu, przekazują otoczeniu (werbalnie lub niewerbalnie) komunikat: „Jeśli się do mnie zbliżysz albo jeśli powiesz coś o tym-i-o-tym, wybuchnę! Mogę cię uderzyć albo ryknąć na ciebie, więc uważaj!”. Inni ludzie omijają ich z daleka właśnie ze strachu przed wyzwoleniem tego gniewu.

Ludzie, którzy wznoszą wokół siebie mur strachu, stronią od innych, aby czuć się bezpiecznie. Tacy ludzie nie chodzą na przyjęcia, nie zostają po jakimś zebraniu, aby poplotkować. Jeśli tego rodzaju osoba musi już znajdować się w jakiejś grupie, emituje z siebie pole strachu, które mówi wszystkim”: „Nie zbliżajcie się do mnie, bo odejdę”. Inne osoby współzależne, zajmujące pozycje ofiary, rozumieją to i trzymają się z daleka. Niestety, taka osoba przyciąga napastników tak, jak czerwona płachta byka, więc mur strachu nie daje skutecznej ochrony przed nimi.

Dwa inne rodzaje murów to mur milczenia i mur słów. Osoba otaczająca się murem milczenia nie emituje z siebie takiego energetycznego pola emocji, jak to czynią ludzie otaczający się murem gniewu lub strachu. Taka osoba po prostu oddaje się jakiemuś zajęciu (np. coś naprawia) i zaczyna obserwować, co się dzieje w pokoju, nie biorąc w tym udziału. Z drugiej strony, osoba otaczająca się murem słów zalewa innych potokami słów, nawet wówczas, gdy ktoś próbuje włączyć się do rozmowy, robiąc jakiś komentarz lub całkiem zmieniając temat.

Całkiem często zdarza się, że ktoś zmienia jeden rodzaj muru na inny, przeskakując od gniewu do strachu lub milczenia, wciąż pozostając dobrze strzeżonym przed ingerencją z zewnątrz.

OD BRAKU GRANIC DO MURÓW I Z POWROTEM



Tam i z powrotem - od całkowitej ochrony do jej braku

Przenoszenie się od murów do braku granic i z powrotem ma zwykle miejsce, kiedy osoba współzależna ukrywająca się dotąd za swym murem wyjdzie zza niego i stanie się podatna na zranienie. Taka osoba nagle uświadamia sobie, że jest zbyt bezbronna, ponieważ

nie otaczają jej żadne granice. Doświadczenie życia bez granic jest bolesne, zarówno wówczas, gdy osoba taka napotka prawdziwego napastnika, jak i kogoś, kto tylko stara się przejąć odpowiedzialność za jej życie (a kto takiej osobie bez granic może wydawać się chłodny i obojętny). Bezbronna, wystawiona na ciosy osoba współzależniona odczuwa ból i szybko wycofuje się za jakiś mur, który daje jej ochronę; może to być gniew, strach, milczenie lub słowa. Przykrą stroną murów jest to, że chociaż dają solidną ochronę, nie pozwalają na żadną poufałość i sprawiają, iż osoba współzależniona czuje się jeszcze bardziej samotna.

Skąd się biorą dysfunkcjonalne granice

Osoby współzależnione zapożyczają systemy granic od swoich rodziców. Jeśli rodzice nie mieli żadnych granic, ich dzieci przeważnie również nie wytyczają wokół siebie żadnych granic. Jeśli rodzice mieli uszkodzone granice, ich dzieci prawie zawsze budują system granic uszkodzony w ten sam sposób. Na przykład, jeśli kobieta „otwiera” swoje granice przed mężem, jest bardzo prawdopodobne, że jej dziecko nie będzie miało funkcjonalnych granic wobec swego przyszłego współmałżonka. Jeśli jedno z rodziców otacza się murem, a drugie cierpi na brak granic, ich dziecko może łatwo stać się osobą, która miota się od jednej sytuacji do drugiej.

Jak w praktyce przejawia się trudność w wytyczeniu funkcjonalnych granic

Opisany wcześniej przypadek Josiego łapiącego w objęcia Marion, mimo iż Marion daje do zrozumienia, że wolałaby uścisk dłoni, jest przykładem braku zewnętrznych granic fizycznych u Josiego.

Frank, któremu brak wewnętrznych granic, przeżywa głęboką rozterkę. Tydzień temu jego żona poprosiła go, aby zabrał ją i dzieci na piknik, na którym będą inne rodziny z sąsiedztwa. Dwa dni później zadzwoniła jego matka i poprosiła go, aby wraz z całą rodziną przyjechał do jej oddalonego o sto mil domu na rodzinne przyjęcie, bo chce zobaczyć wnuki. Żadna z kobiet nie wiedziała o prośbie drugiej.

Nie dysponując żadnymi wewnętrznymi granicami, Frank nie jest w stanie wziąć odpowiedzialności za to, co on sam wolałby zrobić. Jest zły, boi się i obwinia zarówno swoją żonę, jak i matkę o postawienie go w takiej kłopotliwej sytuacji, mimo że żadna z kobiet nie ma o niej pojęcia. Frank jest przekonany, że cokolwiek by zrobił, zrani lub rozzłości jedną z kobiet. Przez cały tydzień przeżywa intensywny ból wewnętrzny i nie może się zdecydować,

co zrobić. W końcu, gdy nadchodzi dzień pikniku, prosi żonę, aby pojechała z nim i z dziećmi do jego matki, licząc na jej zrozumienie i wsparcie. Żona Franka jest jednak wściekła, ponieważ przez cały tydzień planowała wyjazd na ten piknik i zakupiła już i przygotowała wszystkie niezbędne prowianty. Dzieci cieszą się, że zobaczą swoich przyjaciół, i taka zmiana w ostatniej chwili oznaczałaby dodatkowy stres wynikający z próby nakłonienia ich do zgody na coś, co sprawia im zawód. Frank czuje się winny, ale zamiast uznać i przyznać otwarcie, że jego niezdecydowanie i zmiana planów w ostatniej chwili stworzyły problem między nim a żoną, obarcza ją swoją winą, wierząc, że gdyby była bardziej elastyczna i chętna do współpracy, nie byłoby tego całego zamieszania i kłótni. Brak wewnętrznych granic oznacza, że Frank nie jest w stanie dostrzec, na czym naprawdę polega jego odpowiedzialność, a na czym odpowiedzialność kogoś innego. Często jest zmieszany i obwinia innych w sytuacjach, w których to on powinien wziąć na siebie odpowiedzialność, natomiast obwinia siebie i zupełnie irracjonalnie bierze na siebie odpowiedzialność za sytuacje, które nie on spowodował i na które nie ma wpływu. Frank czuje się, na przykład, odpowiedzialny za spodziewany ból i gniew, jakie odczuje jego żona lub matka, jeśli on powie każdej z nich, co zamierza zrobić.

Don ma uszkodzone granice seksualne. Kiedy ma do czynienia z innymi kobietami poza swoją żoną Brendą, jego zachowanie w tym zakresie jest poprawne. Wobec Brendy jego seksualne granice przestają istnieć i Don często nalega, by odbyła z nim stosunek, chociaż ona tego odmawia. Nie zważając na jej protesty, obejmuje ją, przytula i pieści, a kiedy nie daje to rezultatu, obraża się, nie zdając sobie sprawy z tego, że Brenda ma prawo mu odmówić i że w naturalny sposób poczuje się skrzywdzona i zła na niego, skoro on nie jest w stanie tego zaakceptować. Gdyby Brenda nie miała swoich granic, prawdopodobnie ukryłaby swój gniew i poddała się jego naleganiom, czując się wykorzystana i niekochana. Jeśli ma zdrowe granice, a więc ochronę przed jego natręctwem, Don może następnie zareagować, karząc ją w jakiś sposób, na przykład dając się, milcząc lub okazując wrogość. W naszej kulturze takich zachowań zwykle nie określa się jako „napastliwe” lub poniżające, ale w rzeczywistości są one zachowaniami współzależnego napastnika, który ma uszkodzone własne granice wobec swojej żony i który z tego powodu ma mierną zdolność dostrzegania i uznawania jej granic.

Jill ma uszkodzone granice wewnętrzne, gdy umawia się z mężczyznami. Wobec kobiet i wobec innych mężczyzn w pracy czy w rodzinie, a także wobec tych znajomych, z którymi się nie umawia, Jill ma zupełnie zdrowe, funkcjonalne granice wewnętrzne, dobrze wie, co myśli i czuje, sama decyduje o tym, czy coś zrobić, czy nie zrobić. Kiedy jednak jest

na randce, w tajemniczy sposób traci owe zdolności i wciąż zadrećza się obawą, czy randka się uda i czy ona sama wypadnie korzystnie. Godzi się na rzeczy, których w innych okolicznościach na pewno by nie zrobiła, tylko dlatego, aby „nie popsuć” randki. Na przykład, spędza upalną niedzielę z jakimś mężczyzną na rodeo, wrzeszcząc entuzjastycznie razem z innymi, chociaż w rzeczywistości nudzi ją to i ma absolutnie dość kurzu, smrodu, gorąca i brudu. A kiedy zaczyna ją to naprawdę denerwować lub wpędzać w depresję, natychmiast obwinia siebie, gorączkowo zastanawiając się, co powinna powiedzieć lub zrobić, aby poprawić nastrój randki. Z powodu uszkodzonych granic spotykanie się z mężczyznami jest dla tej skądinąd funkcjonalnej kobiety przeżyciem niemiłym i wprawiającym ją w zmieszanie.

Maureen jest wyższym urzędnikiem bankowym. Jest atrakcyjną kobietą, ale na jej twarzy gości zwykle tak cierpka i groźna mina, że większość ludzi, którzy mają z nią do czynienia, sądzi, że Maureen kipi złością. Jej sekretarkę ogarnia panika, gdy słyszy brzęczyk wzywający ją do gabinetu Maureen, a kiedy już tam wejdzie, ogranicza jak może swe uwagi, aby tylko wyjść stamtąd jak najszybciej. Kiedy Maureen wchodzi na salę konferencyjną, nikt jej nie pozdrawia ani nie pyta ją, jak się czuje. Ludzie uważają ją za osobę, którą łatwo zdenerwować i trudno zadowolić. Prowadzi swoje biuro wspaniale, ale nie ma przyjaznych współpracowników. Jest samotna i nigdy się nie umawia. Po pracy zwykle ogląda stare filmy na wideo, chodzi samotnie na koncerty do filharmonii lub na długie spacery brzegiem rzeki. Maureen otoczyła się murem gniewu zamiast zdrowymi, szczelnymi granicami wewnętrznymi, aby utrzymywać ludzi w fizycznej i emocjonalnej odległości od siebie, aby udaremnić swojej sekretarce „tracenie czasu na głupie pogaduszki” i aby ustrzec się przed zranieniem w jakimś romantycznym związku. To prawda, że rzadko bywa raniona lub krzywdzona przez innych ludzi, ale jest wyizolowana ze swego otoczenia i samotna.

Kitty, wysmukła, blada, młoda kobieta, jest kucharką w barze szybkiej obsługi. Kitty jest bardzo nerwowa i nieśmiała. Od czasu do czasu chodzi do kina z przyjaciółką Fran.

Kitty lubi swoją Fran, ale odpowiada bardzo zdawkowo na jej uwagi i rzadko patrzy jej w oczy. Kiedy Fran mówi jej, że wspaniale wygląda w nowej sukni, Kitty rumieni się i nie może wyjąkać słowa. Pewnego wieczoru po kinie Fran mówi, że chce pogadać, i proponuje, aby wstąpiły gdzieś na drinka. Kiedy Fran mówi, Kitty zaczyna myśleć: „Och, nie! Co ja mam jej powiedzieć? A jeśli to jej nie pomoże? Nigdy nie wiem, co powiedzieć! Nie rozumiem, dlaczego Fran chce się ze mną spotykać”. Kitty tak bardzo pochłaniają obawy o to, czy wypadnie dobrze, że nie słucha, co mówi Fran, która dzieli się z nią swoimi myślami i uczuciami. Pod koniec wieczoru Kitty wciąż nie wie więcej o Fran, niż wiedziała, zanim Fran

zaczęła się jej zwierzać. W rezultacie Fran odczuwa gorzki zawód i milknie. W miejsce zdrowych granic wewnętrznych Kitty otoczyła się murem strachu, aby utrzymać Fran w „bezpiecznej” odległości emocjonalnej i intelektualnej.

Ludzie, którzy zbudowali wokół siebie mur strachu, często wolą siedzieć samotnie w domu, niż spotykać się z ludźmi, których lubią. Odrzucają zaproszenia na przyjęcia, a nawet propozycje małżeństwa z kimś, kogo kochają, a wszystko ze strachu, że inni ludzie sforsują ich obronny mur i wykorzystają ich w jakiś sposób. A odmowa może być wyrażana w sposób gwałtowny, złośliwy i odpychający, co powoduje dodatkowe zmieszanie po obu stronach.

Ludzie mogą otaczać się murami gniewu, lęku, milczenia lub słów, zamiast wytyczyć sobie zewnętrzne granice, aby zachowywać kontrolę nad fizycznym i seksualnym dystansem dzielącym ich od innych osób. Ludzie mogą też otaczać się murami w miejsce wewnętrznych granic, aby nie zdradzić innym ludziom, kim naprawdę są, i aby nie słuchać innych ludzi, gdy dzielą się z nimi swoim sposobem przeżywania rzeczywistości.

Trzeci symptom rdzenny: trudność w posiadaniu i wyrażaniu swej rzeczywistości

Osoby współzależnione często wyznają, że nie wiedzą, kim naprawdę są. Sadzę, że to wyznanie wiąże się bezpośrednio z trudnością w doświadczaniu i zaakceptowaniu tego, co nazywam czyjąś „rzeczywistością”, czyli obiektywną prawdą o sobie. Aby przeżywać samego siebie, człowiek powinien mieć zdolność uświadomienia sobie, a także uznania swojej rzeczywistości.

Nasza „rzeczywistość”, zgodnie z tym, jak ja używam tego pojęcia, zawiera cztery składniki:

Ciało: jak wyglądamy i jak działa, funkcjonuje nasze ciało;

Myślenie: jakie znaczenie nadajemy napływającym do nas informacjom;

Uczucia: nasze emocje;

Zachowania: co robimy albo czego nie robimy.

Te cztery aspekty naszego życia tworzą naszą rzeczywistość. Kiedy doświadczam swego ciała, myśli, emocji lub zachowania, owe sfery tworzą to, co jest realne z mojego punktu widzenia, nawet jeśli nie są one tym, czego doświadczają inni w tej samej sytuacji. Tak więc te cztery strefy czynią ze mnie unikalną osobę, czynią ze mnie to, kim jestem - są „rzeczywistością” osoby, która je przeżywa.

Osoby współzależnione mają trudności z doświadczaniem wszystkich lub niektórych części owych składników:

Ciało: trudność w uświadomieniu sobie własnego wyglądu lub jak funkcjonuje nasze ciało;

Myślenie: trudność w rozpoznaniu własnych myśli, a jeśli nawet wiemy, o czym myślimy, trudność w ich przekazaniu innym;

Uczucia: trudność w rozpoznaniu, co czujemy, lub odczuwanie przygniatających emocji;

Zachowania: trudność w uświadomieniu sobie, co robimy lub czego nie robimy, a jeśli sobie to uświadamiamy, trudność w panowaniu nad własnymi zachowaniami i ich wpływem na innych.

Upośledzenie rozpoznania naszej rzeczywistości i panowania nad nią doświadczane jest na dwóch poziomach: A i B.

Poziom A, mniej dysfunkcyjny, można określić przez stwierdzenie: Wiem, czym jest moja rzeczywistość, ale nie powiem. Ukrywam ją przed innymi ludźmi ze strachu, że nie zostanę zaakceptowany.

Poziom B, bardziej dysfunkcyjny, można określić przez stwierdzenie: Nie wiem, czym jest moja rzeczywistość. Znajdując się na tym poziomie, żyjemy w złudzeniu (ponieważ nie doświadczamy dostatecznie mocno, czym jest nasza aktualna rzeczywistość). Jesteśmy zmuszeni skonstruować lub „zmyślić” jakąś tożsamość i rzeczywistość, opierając się na wyobrażeniu, co moglibyśmy myśleć lub czuć - albo milczeć i nic nie mówić - albo próbować odzwierciedlić czyjeś uczucia i myśli o nas, jeśli potrafimy je odczytać.

Skąd się bierze trudność w doświadczaniu i wyrażaniu własnej rzeczywistości

Dzieci żyjące w systemach rodzinnych, w których są lekceważone, napastowane lub odrzucone z powodu swojej rzeczywistości, uczą się, że wyrażanie jej nie jest czymś właściwym i bezpiecznym. Jako dorosłe osoby współzależnione będą najprawdopodobniej miały trudności z doświadczaniem i wyrażaniem swojej rzeczywistości.

Joe pamięta pewne wydarzenie, które miało miejsce, gdy miał cztery lub pięć lat. Płacząc, pobiegł do swojej matki, która stała przy zlewku. Chociaż złapał ją za spódnicę i łkał w nią, matka nadal zmywała naczynia, lekceważąc jego płacz. Kiedy poszedł, wciąż płacząc, do swego ojca, ten dał mu klapsa (fizyczna napaść). Jako człowiek dorosły Joe ma duże trudności w uznawaniu swojego bólu i podzieleniu się z kimś tym, że doznaje bólu.

Miałam znajomą, która mi opowiadała, że kiedy ona i jej rodzeństwo czegoś potrzebowali i wyrażali to, najczęściej płaczem, ich matka wychodziła z domu, mówiąc: „Nie mogę tego znieść. Doprowadzacie mnie do szału. Wychodzę, i to wasza wina, bo wciąż płaczecie”. Moja znajoma nauczyła się, że wyrażanie jej rzeczywistości powoduje porzucenie. Istnieją bardziej subtelne emocjonalne wersje porzucenia, które prowadzą do tych samych dysfunkcyjnych skutków.

Sadzę, że najgorszym przeżyciem dla dzieci jest odrzucenie ich rzeczywistości. Oto przykład. Fred i Cindy okropnie się kłóć. Fred nazywa Cindy suką, a ona łapie kryształową wazę i ciska ją w niego. Nie trafia i waza roztrzaskuje się o ścianę. Ich ośmioletnia córeczka, Molly, którą obudził hałas, zagląda do pokoju przez uchylone drzwi. W ciszy, jaka zapada, gdy ostatni kawałek wazy przestał toczyć się po podłodze, rozlega się jej przerażony głos: 'To okropne, bardzo się boję. Tatusiu, obrzuciłeś mamę okropnymi słowami, a ty, mamo, zbiłaś wazę, na którą zawsze kazałaś mi uważać”.

Cindy odwraca się do Molly i mówi: *„Zwariowałaś', Molly. Tatus wcale nie powiedział mi niczego złego. Nie masz się czego bać. A ta waza wcale nie była czymś nadzwyczajnym. Jeśli myślisz, że to okropne, to po prostu się mylisz. To była po prostu normalna kłótnia”.*

A na to Fred: *„Molly, mama ma rację. A w ogóle przestań nas szpiegować i wracaj do łóżka. O tej porze dawno powinnaś spać”.*

A Molly myśli: *„Uważam, że to było okropne, a oni mówią mi, że wszystko było w porządku. Chyba naprawdę zwariowałam”.*

Sadzę, że miało tu miejsce poważne nadużycie wobec Molly, które może spowodować, że będzie ona niepewna co do swojego poczucia rzeczywistości również w innych jej sferach.

Kiedy takie przeżycia się powtarzają, Molly i Joe tracą zaufanie do swojej percepcji tego, co się z nimi i wokół nich dzieje i/albo przestają wyrażać swoją rzeczywistość. Znajdują się na poziomie A: znają swoją rzeczywistość, ale nie chcą się nią z nikim dzielić. W miarę jak nadużycia powtarzają się i stają się coraz bardziej bolesne i przytłaczające, Molly i Joe odrywają się od swojej rzeczywistości, a zwłaszcza od swoich uczuć. Czują lęk i ból, ale uciekają od swojej rzeczywistości, aby uchronić się przed całkowitym przytłoczeniem przez te uczucia. Przenoszą się na poziom B, zaczynając umykać przed najbliższym dotknięciem swoich własnych rzeczywistości, ponieważ każde dotknięcie wydaje im się nie do zniesienia.

Odpychanie od siebie takich podobnych i innych bolesnych sytuacji ciągnie się nadal w ich dorosłym życiu osób współ-uzależnionych.

Ludzie, którzy znajdują się na poziomie B, często przejawiają arogancję i megalomanię. W naszej kulturze krańcowe tego przypadki zaliczane są do przejawów patologii społecznej, ale część z nich na to nie zasługuje. Ci ludzie po prostu nie odczuwają już wstydu związanego z poczuciem swojej znikomej wartości. Stają się - jak ja to nazywam - ludźmi „bezwstydnymi”, oderwanymi od swojej emocjonalnej rzeczywistości (zwłaszcza od poczucia wstydu, a dzieje się tak dlatego, że chcą w sobie zdusić przytłaczające nadużycie z dzieciństwa. Tacy ludzie odczuwają skłonność do napastowania i dręczenia innych ludzi i jest wysoce prawdopodobne, że będą to robić.

Jak w praktyce przejawia się trudność w doświadczaniu własnej rzeczywistości

Ciało. Nasza fizyczna rzeczywistość to nasz wygląd (atrakcyjność, rozmiary ciała, dbałość o siebie) i sposób funkcjonowania naszego ciała. Będąc na poziomie A wiem, że kiedy włożę jakąś sukienkę, będę wyglądała ładnie, ale nie chcę tego otwarcie przyznać. Pewnego dnia, kiedy właśnie mam na sobie tę sukienkę, możesz skwitować to komplementem. Ale mimo że ja sama sądzę, że wyglądam ładnie, zaprzeczam, jakobym była dziś ładnie ubrana, lekceważę cię, zmieniam temat albo wyszukuję wszystkie skazy w swoim wyglądzie. Na poziomie B nie mam już jasnego obrazu swojego wyglądu, nie wiem, czy wyglądam ładnie, czy nie, więc kiedy usłyszę twój komplement, patrzę w lustro i myślę: „Skąd mu to przyszło do głowy?”.

Emily, współzależniona kobieta, która cierpi także na zaburzenia w jedzeniu, zwane anoreksją, waży 36 kilogramów przy wzroście 1,75 metra. Jest na krawędzi śmiertelnego zagłodzenia, ale gdy patrzy w lustro, wydaje się jej, że jest gruba. Emily jest na tym poziomie B i nie wie, jak naprawdę wygląda, nawet wtedy, gdy patrzy na swoje odbicie w zwierciadle.

Jakiś czas temu mój mąż, Pat, który jest dyrektorem The Meadows, zadzwonił do mojego gabinetu i powiedział: - Wysyłam ci pacjenta. Chcę, żebyś postawiła mu diagnozę. Ma problemy z jedzeniem. Jest otyły.

Odpowiedziałam mu: - Dlaczego ja muszę stawiać mu diagnozę? Jeśli jest gruby, to powiedz mu po prostu, że ma problemy z jedzeniem.

Pat na to: - Nie mogę ci tego wyjaśnić. Po prostu powiedz mu, co mu jest.

Kilka minut później jakiś człowiek wszedł do mojego gabinetu. Miał jakieś 1,80 metra wzrostu i ważył ze 120 kilogramów. Nie wiedziałam, że to ten człowiek, którego przysyła mi Pat, i zapytałam: - W czym mogę panu pomóc?

- Ma pani ocenić, co ze mną jest.

- A co jest?

- Mam problemy z jedzeniem.

Wówczas zrozumiałam, co zrobił Pat. Zapytałam: - Czy jest pan świadom tego, że jest pan otyły?

- Co pani przez to rozumie?

- Jak pan sądzi, ile powinien pan ważyć?

- Ważę 120 kilo i czuję się świetnie. Jestem silny i twardy. W ogóle nie przyjmowałem do wiadomości faktu, że jest otyły. Był jednym z moich pierwszych pacjentów, którzy znajdowali się na poziomie B ze swoją fizyczną rzeczywistością. Nie miał pojęcia, że jego ciało jest tak wielkie, podobnie jak Emily nie wiedziała, że jest przeraźliwie chuda.

Niektórzy patrzą w lustro i nie mogą skupić wzroku na swojej twarzy. Może im się wydawać, że wyglądają zupełnie inaczej niż w rzeczywistości, albo w ogóle nie są w stanie zobaczyć swojej twarzy lub całego ciała.

Jeśli chodzi o mnie, to przeskakuję z poziomu A do B. Jeśli chodzi o mój wygląd, to przez połowę czasu jestem na poziomie B. Kiedy jestem na poziomie B i patrzę w lustro, widzę twarz mojego ojca - nie widzę swojej twarzy. Kiedy to się zdarza, nie wiem, jak naprawdę wyglądam, i nienawidzę tego, co widzę. Ale kiedy widzę własną twarz, podoba mi się.

Wielu ludzi, których poznałam, a którzy mieli taki objaw na poziomie B, doznało w dzieciństwie poniżenia seksualnego. Często jest to wyrażane jako poczucie, że jest się fruującą głową pozbawioną reszty ciała. Niekiedy jest to dla psychoterapeuty pierwszy sygnał, że pacjent może być ofiarą kazirodztwa lub seksualnej molestacji w dzieciństwie i pamiętać o tym pogrzebał gdzieś w podświadomości.

Myślenie. Nasz proces myślenia zależy od tego, jakie znaczenie nadajemy otrzymywanym z zewnątrz informacjom. Informacje docierają do naszego umysłu poprzez zmysły, tak że wszystko, co widzimy, słyszymy, wachamy, smakujemy i czujemy przez skórę, jest uważane za przychodzące informacje.

Na poziomie A jestem świadoma tego, co myślę o danej sprawie, ale nie powiem tego, kiedy mnie zapytasz, a już z całą pewnością nie powiem tego z własnej ochoty. Na poziomie B nie wiem, co myślę, a kiedy mnie o to pytają, czuję pustkę w mózgu albo jestem tak zmieszana, że nie mogę mówić.

Jerry i Sylvia jadą do kina z Johnem, kolegą Jerry'ego ze szkoły, z którym mieszka w jednym pokoju w internacie. Ostra woń ciała Johna wypełnia samochód, przyprawiając Jerry'ego i Sylwię o mdłości, ale grzecznie z nim rozmawiają. Kiedy docierają do kina, John

idzie do toalety. Jerry pyta Sylwię: „No i jak ci się podoba mój stary kumpel John?”. Sylwia myśli: „Wcale mi się nie podoba. Śmierdzi. To okropne, że musimy spędzić z nim wieczór, i będę zadowolona, jak już sobie pójdzie”. Ale wiedząc, że John i Jerry są starymi przyjaciółmi, nie może powiedzieć, co myśli, aby nie zranić Jerry'ego. Mówi więc: „Och, jest wspaniały. Cieszę się, że mógł dzisiaj wybrać się z nami do kina”. Sylwia jest ze swoim myśleniem na poziomie A.

Uzucia. Na naszą uczuciową rzeczywistość składają się nasze emocje. Na poziomie A jestem świadoma, jakich emocji doświadczam wewnątrz mego ciała, ale kiedy mnie zapytasz, co czuję, nie powiem ci. Będę kłamać, wymieniać inne uczucia lub zaprzeczać, że w ogóle coś czuję, chociaż wiem, że czuję. Przykład: jestem naprawdę wściekła na kogoś za to, co powiedział, ale nie chcę ujawnić tego uczucia i mówię mu: „Przykro mi, że to powiedziałeś, ale nie gniewam się”.

Na poziomie B nie jestem w stanie przekazać ci moich uczuć, ponieważ nie doświadczam emocji. Tacy ludzie mówią często: „Jestem odrętwiała” albo: „Kiedy próbuję coś czuć, nic się nie dzieje”. Jest to bardzo poważny symptom współzależnienia.

Zachowania. Na rzeczywistość zachowań składa się to, co robimy albo czego nie robimy. Na poziomie A dobrze pamiętam moje zachowanie, ale kiedy mnie o to zapytasz, odpowiem, że robiłam coś innego albo że nie pamiętam. Oto przykład. W naszym domu do mnie należy karmienie kotów. Pewnego wieczoru zapomniałam o tym i rano koty chodziły niespokojnie pod kuchennymi drzwiami, miaucząc przeraźliwie. Mój mąż wszedł i zapytał: „Pia, czy nakarmiłaś wczoraj wieczorem koty?”.

Tego dnia byłam na poziomie A, jeśli chodzi o moje zachowania, i odpowiedziałam: „Nie pamiętam. Chyba tak. Dlaczego pytasz?”. Wiedziałam, że to kłamstwo, ponieważ dobrze pamiętałam, że tego nie zrobiłam, ale nie chciałam, aby mój mąż o tym wiedział. Mogłabym również ukryć prawdę, udzielając mu tak zawilej odpowiedzi, że w ogóle nie mógłby zrozumieć, co się naprawdę stało. Gdybym była na poziomie B, sama bym nie wiedziała, czy nakarmiłam koty, czy nie (a więc moja odpowiedź byłaby uczciwa).

A oto inny przykład zachowania na poziomie B. Pewnego ranka doniesiono mi w The Meadows, że David, jeden z naszych pacjentów, nazwał nocną pielęgniarkę, Rebeke, suką. Rebecka złożyła oficjalną skargę, gdy skończyła dyżur. Przekazałam skargę psychoterapeucie Davida, który poruszył to na spotkaniu całej grupy. Powiedział: „Hej, dostałem tu doniesienie, że w nocy nazwałeś Rebeke suką. Czy chcesz o tym porozmawiać?”. A David zdziwił się i powiedział: „Nic takiego nie pamiętam. W ogóle nie wiem, o czym mówisz”. A będąc na poziomie B, odpowiedział szczerze.

Fakt, że pacjenci działają na poziomie B odnośnie swoich zachowań, często ujawnia się również podczas „tygodnia rodzinnego”, kiedy zjeżdżają ich rodziny i mówią im o ich uprzednich zachowaniach. Staje się oczywiste, że tacy pacjenci żyją złudzeniami i nawet nie wiedzą, że robili pewne rzeczy. Stłamsili je w sobie, niczego nie pamiętają albo po prostu nie chcą uznać, że takie zachowanie jest częścią ich problemu. Tym ludziom potrzebne są uważne rodziny, aby wyrwać ich ze złudzeń i przełamać ich postawę upartego zaprzeczania, że mają lub stwarzają konkretne problemy. Funkcjonowanie na poziomie B to bardzo poważny symptom współzależnienia.

Czwarty symptom rdzenny: trudność w rozpoznawaniu i zaspokajaniu swoich potrzeb i pragnień

Każdy z nas ma pewne podstawowe potrzeby i indywidualne pragnienia, za których zaspokojenie sami jesteśmy odpowiedzialni. Uważam, że potrzeby to te rzeczy, które musimy mieć, żeby przeżyć. Wszyscy ludzie mają potrzeby niezależne od swojej woli (dependence needs), zarówno dzieci, jak i dorośli. Różnica między takimi potrzebami u dzieci i u dorosłych polega na tym, że potrzeby dziecka musi początkowo zaspokajać jego główny opiekun, a dopiero w miarę upływu czasu uczy się je, jak samemu dbać o ich zaspokajanie. Człowiek dorosły jest odpowiedzialny za to, by wiedzieć, jak adresować swoje potrzeby i prosić innych o pomoc, kiedy jest ona naprawdę niezbędna.

Wśród tego rodzaju potrzeb ludzi dorosłych skupiam się na jedzeniu, schronieniu, ubraniu, opiece lekarskiej i dentystrycznej, czułości fizycznej i emocjonalnej (czas, zainteresowanie i udzielanie porad ze strony innych ludzi), seksie, sprawach finansowych (tj. zarobki, oszczędności, wydatki, planowanie budżetu i inwestowanie pieniędzy).

Niektóre z tych potrzeb mogą być zaspokojone jedynie przy współudziale innych ludzi; należy do nich na przykład potrzeba czułości fizycznej i emocjonalnej. Musimy jednak wiedzieć, że sami jesteśmy odpowiedzialni za rozpoznawanie tych potrzeb i zwrócenie się do właściwej osoby, aby pomogła nam je zaspokoić. Z kolei my sami musimy nauczyć się zaspokajać potrzeby innych we właściwym czasie i we właściwych okolicznościach, co nazywamy ową zależnością wzajemną.

Pragnienia dzielę na dwie kategorie: małe pragnienia i wielkie pragnienia. Małe pragnienia są w rzeczywistości zachciankami. Są to rzeczy, których nie musimy mieć, ale które sprawiają nam radość, kiedy je dostaniemy. Oto przykład. Sherry pomyślała, że chciałaby mieć aksamitny szlafrok. Chociaż miała już dwa inne szlafroki i z całą pewnością

nie potrzebowała jeszcze jednego, coś pociągało ją bardzo w szlafroku z aksamitu. Kiedy dostała ten szlafrok, sprawił jej naprawdę wielką radość. Uwielbiała w nim chodzić. Za każdym razem, gdy go wkładała, czuła się cudownie. Posiadanie tego szlafroka okazało się spełnieniem prawdziwego pragnienia, bo sprawiło jej radość.

Wielkie pragnienia ukierunkowują nasze życie i przynoszą nam poczucie spełnienia. Należą do nich takie pragnienia, jak: „Chcę poślubić tę osobę”, „Chcę być lekarzem”, „Chcę rozwinąć tę korporację”, „Chcę mieć dziecko”.

Cztery kategorie trudności w rozpoznawaniu i spełnianiu naszych potrzeb i pragnień

Doświadczamy braku kontroli nad naszymi potrzebami i pragnieniami na jeden z czterech sposobów, w zależności od przeżyć w dzieciństwie.

Jestem zbyt zależny. Znam moje potrzeby i pragnienia, ale oczekuję, że inni ludzie zadbają o ich zaspokojenie. Czekam, spodziewając się, że się tym zajmą, bo sam nie potrafię zadbać o ich spełnienie.

Jestem przesadnie niezależny. Potrafię rozpoznać swoje potrzeby i pragnienia, ale staram się sam je zaspokajać i nie potrafię przyjąć pomocy lub rady od nikogo. Prędzej obędę się bez tego, co mi jest potrzebne i czego pragnę, niż okażę swoją zależność i poproszę kogoś o pomoc.

Nie odczuwam potrzeb i pragnień. Chociaż w rzeczywistości mam potrzeby i pragnienia - nie uświadamiam ich sobie.

Mieszam swoje pragnienia i potrzeby. Chociaż wiem, czego pragnę, i zdobywam to, nie wiem, czego mi potrzeba. Na przykład, staram się sam dbać o zaspokojenie swoich potrzeb, nieświadom tego, że kupuję wszystko, czego zapragnę. Mimo że mogę potrzebować czułości fizycznej, zastępuję ją kupieniem sobie nowego ubrania.

Każdy może doświadczać potrzeb i pragnień w różny sposób. Na przykład, mogę sobie nie uświadamiać żadnego pragnienia. Po prostu nie przychodzi mi do głowy, czego mogłabym chcieć. Jednocześnie mogę być zbyt zależna, jeśli chodzi o potrzeby, wiedząc, czego mi potrzeba, ale czekając, aż ktoś inny te potrzeby zaspokoi.

Niedbanie o swoje potrzeby i pragnienia we właściwy sposób często jest połączone z poczuciem swojej obniżonej wartości (wstyd). Gdy takie „dorosłe dziecko” odczuwa jakąś potrzebę lub pragnienie, od samego początku ogarnia je wstyd. Ten wstyd ma swoje korzenie w przeżyciach z okresu dzieciństwa, kiedy wyrażenie jakiegś potrzeby lub pragnienia

spotykało się ze strony opiekuna z poniżeniem - nawet jeśli wspomnienie o tym poniżeniu dawno zostało „zapomniane” i nie jest już uświadamiane. Dorosła osoba współuzależniona czuje się okropnym egoistą, jeśli czegoś potrzebuje lub pragnie, chociaż mogą to być potrzeby i pragnienia całkowicie usprawiedliwione.

Skąd się biorą trudności w rozpoznawaniu i zaspokajaniu naszych potrzeb i pragnień

Dzieci, których rodzice zaspokajają wszystkie ich potrzeby i pragnienia, zamiast uczyć je, by same to robiły we właściwy sposób, zwykle są osobami zbyt zależnymi w wieku dorosłym. Rodzic jest „splątany” z dzieckiem - zajmując się spełnianiem wszystkich jego potrzeb i pragnień, nie wyjaśniając mu niczego i niczego od dziecka nie oczekując.

Z drugiej strony, dzieci, które doświadczyły agresji ze strony rodzica za posiadanie i wyrażanie potrzeb i pragnień, zwykle stają się właśnie osobami przesadnie niezależnymi w wieku dorosłym.

Oto przykład. Mała Sandi idzie do swojej mamy i mówi: „Chcę się czegoś napić” albo „Chcę ciasteczko”. Jej mama odpowiada: „Daj mi spokój, mały brzdącu. Przeszkadzasz mi. Nie widzisz, że oglądam telewizję?”. I może jeszcze daje jej klapsa albo fizycznie odpycha ją od siebie. Sandi uczy się, jak być przesadnie niezależną. Potrafi już zidentyfikować swoje potrzeby i pragnienia, ale wcześniej się uczy, że pójście do kogoś i poproszenie o pomoc oznacza w rezultacie poniżenie. Jako osoba dorosła nie prosi już nikogo o pomoc, lecz stara się sama dbać o zaspokojenie swoich potrzeb i pragnień. Skoro nie ma nikogo, kto by ją nauczył, jak ma zrobić coś sama, często jej wysiłki w celu zaspokojenia swoich potrzeb okazują się nieskuteczne i jakaś potrzeba pozostaje niezaspokojona. Ponieważ nie prosi nikogo o pomoc, te potrzeby, których zaspokojenie wymaga współdziałania innej osoby, takie jak czułość fizyczna lub emocjonalna, nie mogą być zaspokojone. Jej hasło brzmi: „Jeśli nie mogę czegoś zrobić sama, daję sobie z tym spokój. Raczej obędę się bez tego, niż miałabym kogoś prosić o pomoc”.

Dzieci, których potrzeby i pragnienia były przez ich opiekunów niezauważane lub lekceważone, zwykle nie potrafią odczuć swoich potrzeb i pragnień w wieku dorosłym. Nie uświadamiają sobie swoich potrzeb, ponieważ nigdy nie były one zidentyfikowane. Jako osoby dorosłe często ciężko pracują, by zaspokoić potrzeby innych ludzi, nie zwracając żadnej uwagi na swoje potrzeby i pragnienia. Od czasu do czasu, na pewnym poziomie, zdarza się, że ci współuzależnieni oczekują, iż inni odwdzięczą się im i zadbają o ich

potrzeby. Kiedy nic takiego się nie dzieje, często wpadają w złość. Przeważnie jednak osoby współ-uzależnione cierpią na taki brak potrzeb i pragnień, że nie uświadamiają sobie nawet takich oczekiwań. Jeśli już pojawi się jakaś potrzeba, towarzyszy jej często poczucie winy. Są całkowicie „skołowani”, jeśli chodzi o to, czego mogą potrzebować lub pragnąć i jak zaspokoić te potrzeby oraz pragnienia.

Mieszanie potrzeb z pragnieniami jest typowe dla dzieci, które dostają wszystko, czego pragną, ale nie otrzymują prawie niczego z tego, czego potrzebują. Często są to dzieci z bogatych rodzin, w których rodzice nie zaspokajali ich potrzeb interaktywnych (takich jak potrzeba czułości fizycznej i emocjonalnej). Zasypywali natomiast dzieci wszystkim, czego zapragnęły z rzeczy materialnych. Jako dorośli współuzależnieni, ludzie ci są często nieświadomi swoich potrzeb. Doświadczają tylko pragnień. Tacy ludzie nieustannie folgują swoim zachciankom i ignorują swoje potrzeby.

Oto przykład. Jakaś kobieta może nałogowo wydawać pieniądze na stroje, samochody, podróże i kosmetyki, kupując sobie wszystko, czego zapragnie. Ignoruje jednak swoje potrzeby, nie dba o właściwą dietę, nie kontroluje swojego zdrowia. Może próbować zaspokoić potrzebę emocjonalnej czułości (spędzając wiele czasu z innymi ludźmi i zwracając na siebie ich uwagę), imponując swoją nową garderobą i makijażem, ale tak naprawdę jedynymi ludźmi, z którymi ma wzajemny kontakt, są sprzedawcy i kosmetyczki.

Współuzależnionych tej kategorii, którzy przychodzą do ośrodka psychoterapii, bardzo trudno leczyć, ponieważ zupełnie nie wiedzą, jak troszczyć się o swoje potrzeby. Od czasu do czasu robię obchód ośrodka, włączając w to pokoje pacjentów. Sypialnie tych, którzy mieszają swoje potrzeby z pragnieniami, wyglądają tak, jakby mieszkały w nich pięcioletnie dzieci, jakby przeszedł przez nie cyklon. Ci ludzie nie mają pojęcia, jak dbać o siebie. Wiedzą tylko, jak dostać to, czego zapragną - za pomocą manipulacji.

Osoba, która zastępuje potrzeby pragnieniami, może sprawiać wrażenie osoby, która nie ma potrzeb - to znaczy: która nie wie, jakie są jej potrzeby - ale w zakresie swych pragnień wyraźnie wie, czego chce, i potrafi zadbać o to, aby to pragnienie zostało spełnione. Niestety, tacy ludzie często nie panują nad zachciankami, takimi jak hazard, nałogowy seksualizm, przymusowe wydawanie pieniędzy, objadanie się, picie i używanie narkotyków. Nie zaspokajają swych pragnień w zdrowy sposób, lecz przesadnie folgują swoim zachciankom. Myślą oni w taki mniej więcej sposób: „Chcę mieć to, czego pragnę, i nie obchodzi mnie, ile to kosztuje i czy tego potrzebuję”, „Powiniennem przestać pić, wziąć prysznic i iść spać, ale chcę pić, więc się napiję”, „Pragnę tego narkotyku i będę go brał tak długo, jak będę go pragnął”, „Powiniennem przestać jeść cukier, bo jestem diabetykiem, ale

chcę zjeść deser. Kto troszczy się o moje potrzeby?”. A niektórzy po prostu nie myślą o swoich potrzebach.

Jak w praktyce przejawia się trudność w rozpoznawaniu i zaspokajaniu potrzeb i pragnień

Musiałam się nauczyć zauważać, kiedy mi czegoś potrzeba, i jak zmusić się do dbania o swoje potrzeby. Kiedy po raz pierwszy zaczęłam się leczyć, mieszkłam samotnie i nie zdawałam sobie w ogóle sprawy, że muszę coś jeść, dopóki nie dostałam zapaści z powodu niedocukrzenia organizmu. Szybko traciłam wagę i wpadałam w anoreksję. Po trzydziestu sześciu godzinach bez jedzenia zbierałam wszystkie siły i szłam do pokoju pielęgniarek w The Meadows, skarżąc się dyżurnej pielęgniarce, że jest mi słabo i mam zawroty głowy. Za którymś razem zapytała mnie: - Kiedy ostatnio coś jadłaś?

Odpowiedziałam: - Och, trzydzieści sześć godzin temu.

Na to ona: - Pia, musisz jeść. Dam ci szklankę soku pomarańczowego, ale przecież wiesz, że musisz zacząć jeść.

Moja reakcja była następująca: - Co? Muszę?

Nie byłam w stanie jej „wysłuchać”, chociaż sama byłam pielęgniarzką i potrafiłam natychmiast dostrzec objawy chorobowe w takim zachowaniu innej osoby. Po prostu nie odczuwałam potrzeb i pragnień w zakresie jedzenia i nie byłam świadoma nawet tak elementarnej potrzeby.

Są ludzie, którzy choć nie odczuwają potrzeb i pragnień w zakresie jedzenia, mogą czasem odczuwać głód, ale szkoda im czasu na jedzenie. Mogą również sami nie wiedzieć, jakie pożywienie jest im potrzebne.

Inną potrzebą, jaką lekceważyłam, było ubranie. Nie uświadamiałam sobie, że potrzebuję jakichś ubrań. Miałam prawie pustą szafę. Mam zastępczą matkę, która uczyła mnie, jak dostosować się do moich podstawowych potrzeb. Pewnego dnia, kiedy pomagała mi przenieść się do nowego mieszkania, zapytała: - Pia, gdzie są twoje ubrania?

Odpowiedziałam: - W szafie.

- Nie, tam ich nie ma.

- Przecież powiesiłam je tam pięć minut temu. Idź i sama zobacz.

W końcu poszłam z nią do sypialni, otworzyłam szafę i powiedziałam: - Jane, spójrz, tu jest moja para dżinsów, koszulka, moja ukochana bluza, luźne spodnie. A tu jest pięć fartuchów pielęgniarских.

A ona na to: - To za mało.

- Co chcesz przez to powiedzieć? Dla mnie to w zupełności wystarczy.

Po prostu nie wiedziałam, że potrzebuję ubrań. Później zaczęłam być zbyt zależna i choć już wiedziałam, że potrzebne mi są ubrania, nie kupowałam ich. Teraz je kupuję, ale co jakiś czas muszę się zastanowić, czy nadszedł już czas, kiedy powinnam kupić sobie coś nowego.

Mam też trudności z potrzebą fizycznej czułości. Z początku nie odczuwałam takiej potrzeby, ale zaczęłam sobie ją uświadamiać dzięki mojemu mężowi, Patowi. Gotowałam oś w kuchni, a on siedział na kanapie, rozwiązując krzyżówkę, bawiąc się z papugą albo oglądając telewizję. Tak jak co wieczór od wielu miesięcy stanęłam w drzwiach salonu, aby zacząć się z nim kłócić.

Tym razem spojrzął na mnie i powiedział: „Pia, dlaczego nie usiądziesz koło mnie na kanapie, żebym mógł cię objąć?”.

I nie wiem dlaczego odpowiedziałam: „W porządku”. Usiadłam na kanapie, Pat mnie przytulił i poczułam się lepiej. Wróciłam do kuchni bardzo zmieszana, bo czułam się lepiej, a nie mogłam zrozumieć, co się właściwie stało.

Kiedy stałam przy kuchence, zaświtało mi w głowie, że walczyłam z nim, bo potrzebowałam jego czułości fizycznej i chciałam być dla niego ważniejsza od papugi, telewizji i krzyżówki. Chciałam, aby okazał mi fizyczną czułość, aby zaznaczyć tym, jak jestem dla niego ważna. Ponieważ nie uświadamiałam sobie tej potrzeby, zaczynałam kłótnię, oczekując, że Pat mnie przytuli, kiedy już przestaniemy się kłócić. To właśnie zachowanie wprowadziło okropny chaos do naszego związku.

Ostatnim przykładem z mojego życia są potrzeby medyczne. Zaledwie parę dni po usunięciu głębokiego czyraka na stopie miałam całodniowy odczyt. Stopę miałam zabezpieczoną bandażem, ale stałam i chodziłam przez bite osiem godzin. Kiedy nadszedł czas jazdy na lotnisko, porządnie utykałam. Ludzie, którzy mnie odwozili, zauważyli to i zaproponowali, żebyśmy wzięli wózek na kołach. Zaprotestowałam, mówiąc: „Nie potrzebuję żadnego wózka”.

Zażyłam wówczas proszek przeciwbólowy, ale minął już czas, kiedy powinnam byłam zażyć lekarstwo, i było już za późno. Wkrótce ból zrobił się tak nieznośny, że w ogóle nie mogłam chodzić. Dopóki nie stwierdziłam, że nie mogę chodzić, nie zdawałam sobie sprawy, że tak mnie to boli. Nie wiedziałam, że powinnam zadbać o swoją stopę po zabiegu chirurgicznym, i w rezultacie nie uświadamiałam sobie bardzo ważnej potrzeby.

Piąty symptom rdzenny: trudność w doświadczaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości z umiarem

Brak powściągliwości jest być może najbardziej rzucającym się w oczy symptomem współzależnienia. Ci, którzy żyją z osobą współzależnioną w jednym domu, dobrze znają olbrzymie trudności, jakie nastęrcza obcowanie z człowiekiem zachowującym się zawsze ekstremalnie. Osoby współ-uzależnione zdają się po prostu nie rozumieć, co to jest umiar. Są albo całkowicie w coś zaangażowane, albo w ogóle ich to nie obchodzi, osiągają szczyty szczęścia albo są zupełnie zdruzgotane. Współzależniony jest przekonany, że miarkowana reakcja na jakąś sytuację jest „niewystarczająca”. To za mało. Liczy się tylko „za dużo”. Ten symptom ujawnia się we wszystkich czterech sferach rzeczywistości.

Ciało. Wielu współzależnionych ubiera się bez poczucia miaru. Jednym wystarczy cokolwiek, aby tylko zasłonić nagie ciało - chodzą w jakichś workowatych, wypłowiałych luzach i spodniach albo ubierają się tak nijako, że nie można określić, co właściwie noszą. Dotyczy to zwłaszcza ofiar kazirodztwa lub innych form seksualnego wykorzystania dzieciństwa.

Na przeciwnym biegunie są ci, których stroje są tak przeładowane ozdobami, że wszyscy się za nimi oglądają, albo są tak skąpe i przylegające, że każdy może sobie obejrzeć prawie całe ciało. I wśród tych osób często spotyka się ofiary seksualnego molestowania.

Brak umiaru w sferze fizycznej ujawnia się też w nadmiernej otyłości lub - przeciwnie - w chorobliwej chudości, a także w pedantycznej schludności lub w zdumiewającej niechlujności wyglądu, co jest skutkiem różnych przymusowych zachowań.

Myślenie. Osoby współzależnione myślą kategoriami czarne - białe, słuszne - mylne, dobre - złe; prawie nie znają obszarów szarych. Mają trudności w dostrzeganiu różnych opcji w życiu - dla nich istnieje zawsze tylko jedna słuszna odpowiedź. W stosunkach z innymi ludźmi często kierują się zasadą: „Jeśli nie zgadzasz się ze mną całkowicie, jesteś całkowicie przeciwko mnie”.

Rozwiązania różnych problemów zawsze są krańcowe. Jeśli George powie Samowi, że ten zrobił coś, co George'a zaniepokoiło, reakcja Sama może polegać na postanowieniu, że nie chce już nigdy widzieć George'a na oczy, aby ten ponownie go nie obraził.

Uczucia. Samym rdzeniem współzależnienia jest trudność w określeniu uczuć i jak się nimi dzielić. Współzależ-nieni przeważnie nie potrafią panować nad swoimi uczuciami - nie odczuwają żadnych emocji lub odczuwają je bardzo słabo, albo też przeżywają eksplozję uczucia, które może być euforią, szczęściem lub dnem rozpacz.

Osoby współzależnione mogą odczuwać rzeczywistość w jeden z czterech różnych sposobów. Dopóki nie potrafi się rozpoznawać tych czterech rodzajów uczuć i dopóki nie wie się, skąd się one biorą, życie może być naprawdę bardzo kłopotliwe i pełne niemiłych niespodzianek.

1. *Uczucia dorosłe.* Dorosłe odczuwanie rzeczywistości to dojrzała, autentyczna, emocjonalna reakcja na twoje myślenie. Nie jest dysfunkcjonalna ani współzależna.

Uczuć takich doznaje się w sposób umiarkowany i dają one poczucie skupienia się w sobie. Te uczucia są wzbudzone przez twoje bieżące myślenie o dzisiejszym dniu, ale ich źródłem jest to, co w tobie dorosłe.

2. *Uczucia wzbudzone.* U ludzi funkcjonalnych uczucia dorosłe/wzbudzone są skutkiem procesu zwanego empatią (wczucie się). Jeśli jesteś zdrowym człowiekiem dorosłym, twój stosunek do innej osoby, która dzieli się z tobą swoimi uczuciami może być sympatyczny, ponieważ jesteś w stanie odczuwać to samo lub prawie to samo, co ta osoba. Każdy może wchłaniać w siebie uczucia innej osoby. Jeśli, na przykład, twoja przyjaciółka, siedząca blisko ciebie, opowiada o bolesnej sytuacji, w jakiej się znalazła, i intensywnie to przeżywa, ty - jako druga osoba dorosła - też możesz to odczuwać i być wobec niej empatyczna. Możesz to odczuwać nawet wtedy, gdy przyjaciółka zaprzecza, że bardzo ją to boli, a ty widzisz ból w jej twarzy, lub gdy lekceważy swój ból. Problem zaczyna się wówczas, gdy wchłaniasz zbyt dużo cudzego bólu i uczucia twojej przyjaciółki zaczynają cię przytłaczać, co często zdarza się osobom współzależnym, których wewnętrzne granice albo nie istnieją, albo są uszkodzone.

Tak więc, kiedykolwiek znajdujesz się w fizycznej bliskości z inną osobą dorosłą, która: a) odczuwa coś bardzo intensywnie, b) zaprzecza swym uczuciom lub c) lekceważy swoje uczucia, możesz przejąć zbyt wiele tych emocji od drugiej osoby dorosłej i doznawać uczuć wzbudzonych. Owe przytłaczające uczucia zwykle wywołują w tobie wrażenie, że coś jest z tobą nie w porządku; wydają ci się dziwaczne, ponieważ nie są twoimi własnymi uczuciami. Natomiast wówczas, gdy doznajesz empatycznie tych uczuć na niższym, ale nie przytłaczającym poziomie, pozostajesz osobą funkcjonalną i empatyczną.

3. *Zamrożone uczucia z dzieciństwa.* Nieprzeżywanie żadnych emocji lub przeżywanie ich słabo daje wyraźne poczucie bezpieczeństwa. Uczucia, jakich doznaje dziecko, gdy przeżywa poniżenie, są tak przygniatające i bolesne, że dziecko „zamraża” je w sobie, aby przetrwać.

Dzieje się to również wówczas, gdy dziecko jest atakowane fizycznie i/albo werbalnie za to, że przeżywa lub okazuje jakieś uczucia. Stewart był często bity przez swego ojca.

Kiedy ojciec widział, że Stewart płacze, bił go jeszcze mocniej, mówiąc: „Chłopcy nie płaczą. Przestań płakać, bo jeszcze więcej dostaniesz!”. Stewart nauczył się więc znosić bicie, tłumiąc w sobie emocje, jakich doznawał, aby uniknąć gorszego bicia. Zwykle chodzi tu o uczucia złości, bólu lub strachu.

Kiedy psychoterapeuta zaczyna pomagać osobie dorosłej, która w dzieciństwie „zamrażała” w sobie te uczucia za pomocą ich minimalizacji, zaprzeczania im lub okłamywania się, uczucia te często zaczynają w niej „tajać”. Nierzadko dosłownie wypływają z niej w postaci łez - z początku jest to tylko jedna lub dwie kropelki błyszczące w rogu oka. Jest to niezwykle silne przeżycie emocjonalne, prawie zwalające z nóg. Różni się ono od innych uczuć dorosłych, bo kiedy zamrożone emocje rozpuszczają się, człowiek czuje się tak, jakby był bezbronnym, podatnym na wszelkie zranienia dzieckiem. Te uczucia wydają się mu bardzo dawne i pragnie je powstrzymać. Towarzyszy im bowiem pochodzące z dzieciństwa ostrzeżenie: „Nie mogę tego czuć, bo umrę, jeśli będę to czuł”.

4. *Uczucia przenoszone z dorosłego na dziecko.* Dzieci również wchłaniają takie uczucia, jak wstyd, wściekłość, strach i ból, przejmując je od dorosłego, który je poniża. Te głęboko ukryte uczucia są przenoszone w wiek dojrzały. Proces, w którym dziecko przejmuje uczucia od poniżającej je osoby dorosłej, opisany został w Rozdziale 6. Kiedy jako osoba współzależniona w ten sposób odczuwasz rzeczywistość, czujesz się zdruzgotany i nie panujesz nad sobą.

Nauczenie się rozpoznawania różnic między tymi czterema rodzajami przeżyć emocjonalnych jest ważną częścią procesu wyleczenia ze współzależnienia. Chociaż możesz odczuwać dojmujący ból, nie musi to być ból, którego źródłem są twoje dzisiejsze myśli człowieka dorosłego. Może to być ból dorosły/wzbudzony, przejęty od kogoś, kto jest w pobliżu, może to być zamrożony ból z dzieciństwa, który teraz taje, i mogą to być uczucia przeniesione z dzieciństwa w wiek dojrzały. Nauczenie się oceniania, czy w danej chwili czujesz się ześrodkowany w sobie, czy szalony, czy bezbranny i dziecinny, czy też zdruzgotany i nie panujący nad sobą, pomoże ci w rozpoznaniu, który rodzaj uczuć właśnie przeżywasz.

Zachowania. Ekstremalne zachowania w życiu osób współzależnionych mogą przybierać formę obdarzania zaufaniem każdego lub braku zaufania do wszystkich, czy pozwalanie każdemu na to, by ich dotykał, lub niepozwalanie na to nikomu. Współzależnieni rodzice mogą bardzo surowo karcić swoje dzieci albo pozwalać im na wszystko, nigdy ich nie karząc.

Skąd się bierze trudność w doznawaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości w sposób umiarkowany

Moje doświadczenie prowadzi mnie do przekonania, że ekstremalne zachowania mają swoje źródło w przynajmniej dwu różnych sytuacjach; być może jest ich więcej. Jedna polega na obserwowaniu i reagowaniu na zachowania opiekunów, którzy funkcjonują w sposób ekstremalny, druga - na czuciu się w domu rodzinnym osobą, „której nikt nie słucha” lub „nie zauważa”.

Kiedy dzieci widzą, że ich opiekunowie nie znają umiaru w takich sprawach, jak ubranie, stosunek do własnego ciała, myślenie i rozwiązywanie problemów, wyrażanie emocji i sposób zachowania, wzorują swoje reakcje na opiekunach. Niektóre osoby współzależnione, którym w dzieciństwie nie podobało się to, co robili ich rodzice, w wieku dojrzałym robią wszystko na odwrót, a ponieważ zachowania ich rodziców były ekstremalne, odwrotna reakcja ich dzieci też będzie ekstremalna.

Klara wychowała się w rodzinie, w której rodzice bili ją za każdą drobnostkę, która im się nie podobała. Kiedy dorosła, powiedziała sobie: „Ja będę inna”. Zamiast jednak karać swoje dzieci w sposób umiarkowany, w ogóle zrezygnowała z jakiegokolwiek dyscypliny; w rezultacie jej dzieci są krnąbrne i dzikie, ponieważ matka nie wymaga od nich stosowania się do żadnych zasad panujących w tej rodzinie.

W niektórych dysfunkcyjnych rodzinach podstawowe potrzeby dzieci były zaspokajane dopiero wtedy, gdy dzieci zaczynały się zachowywać w sposób ekstremalny, aby zwrócić na siebie uwagę. Dopiero wówczas opiekunowie zaspokajali ich potrzeby. Jako dorosłe osoby współzależnione ludzie ci wyrażają się w sposób przesadny, sądząc, że tylko wtedy zostaną zauważeni i usłyszani.

Mój mąż uważa, że z jego punktu widzenia, kiedy chcę mu coś wyjaśnić, robię to z przesadną intensywnością i zaangażowaniem, tak jakbym myślała, że dopiero wówczas on zrozumie to i zareaguje w umiarkowany sposób. Dlatego zwykle słucha tego, co mówię, i „dzieli to przez trzy”, aby zrównoważyć mój ekstremizm i uzyskać w miarę obiektywny obraz.

Jak w praktyce przejawia się trudność w doznawaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości w sposób umiarkowany

Za każdym razem, gdy muszę stawić komuś czoło, odczuwam brak umiaru w wyrażaniu swoich uczuć. Przeżywam wówczas jedną z dwu emocjonalnych reakcji. Jeśli boję

się tej konfrontacji, czuję, że jestem kimś bezwartościowym, i wybucham płaczem. Jeśli odczuwam przewagę nad osobą, z którą mam się zmierzyć, popadam w drugą skrajność i po prostu wściekam się na nią.

W pewnym okresie Pat, mój mąż, był również moim szefem w pracy. Za każdym razem, gdy wchodziłam do jego gabinetu, aby przedyskutować z nim jakieś sprawy dotyczące mojego wydziału, siedział za swoim olbrzymim biurkiem, przygarbiony i spięty, w oczekiwaniu na najgorsze. Wiedział już, że albo wybuchnę histerycznym płaczem, albo obrzucę go tak wściekłym spojrzeniem, jakbym zamierzała przeskoczyć przez biurko, schwytać sznur od telefonu, okręcić mu go wokół szyi i walić go na oślep aparatem. Zależało to tylko od tego, w którym z owych dwu skrajnych nastrojów znajduję się tego dnia.

Uświadomiłam sobie, że myślę w ekstremalny sposób, kiedy zaczęłam analizować swoje reakcje w minionych latach naszego małżeństwa. Niedługo po ślubie Pat powiedział mi, że drażni go, kiedy myję jego kubek do kawy, zanim skończy pić. Pierwszą myślą, jaka mi wtedy przyszła do głowy (i jaką natychmiast wypowiedziałam na głos), było: „Kiedy weźmiemy rozwód?”.

Pat spojrział na mnie i powiedział: „Przecież nie mówię o rozwodzie, mówię o zwykłej kolejności pewnych czynności. Czy mogłabyś poczekać z myciem mojego kubka, aż skończę pić kawę?”.

Może to się wydawać dziwaczne, ale taki był wówczas, całkowicie pozbawiony umiaru, mój styl rozwiązywania najdrobniejszych problemów - po prostu pomyślałam, że skoro problem polega na tym, że za wcześnie zmywam, to najlepszym rozwiązaniem tego problemu będzie porzucenie naszego związku, aby to się więcej nie powtórzyło.

Kilka lat później, kiedy zaczęłam już odczuwać pewną poprawę odnośnie moich ekstremalnych reakcji, Pat powiedział któregoś wieczoru, że według niego zostawiam w domu zbyt dużo świateł. Moją pierwszą reakcją było pograżyć się w głębokim poczuciu swojej bezwartościowości, rozplakać się i rozżalić nad sobą. Pat wyszedł z pokoju i zniknął gdzieś w głębi domu.

Wtedy wstałam, aby pójść do łazienki, mieszczącej się na drugim końcu domu, i kiedy szłam, gasiłam wszystkie światła, jakie napotkałam. Myślałam: „Skoro w tych pokojach nie ma nikogo, nie musi się w nich palić światło”. Kiedy doszłam do łazienki, było w niej ciemno. Nie chciałam zapalać światła, bo bałam się, że zostawię je zapalone, kiedy będę wychodzić. A poza tym, czy muszę koniecznie mieć światło, żeby zrobić to, co i tak muszę zrobić?

Po chwili usłyszałam, jak Pat potyka się o coś w ciemnym przedpokoju. Wkrótce

znalazł mnie w ciemnej łazience i wiedziałam już, że jest wściekły.

- Co ty wyprawiasz? - warknął.

- A jak ci się wydaje? - odpowiedziałam typowym dla osoby współuzależnionej, wojowniczym tonem. - Jestem w łazience.

- Ale dlaczego siedzisz w ciemnościach?

- A czy koniecznie trzeba zapalać światło, aby skorzystać z łazienki?

- Pia, naprawdę, ty nie masz żadnych regulatorów oporu! Albo wybuchasz na cały regulator, albo się wyłączasz. Czy nie wiesz, co to jest umiar?

Powlokłam się z powrotem do salonu i zwinęłam w kłębek w fotelu. I wtedy wpadłam na genialny pomysł. Wyobraziłam sobie „umiarkowaną” liczbę świateł, zliczając wszystkie, jakie mamy, i dzieląc uzyskaną liczbę przez trzy. Uznałam, że jeśli liczba świateł zapalonych będzie się mieścić w tej jednej trzeciej, to będzie to dla mnie „umiarkowana” liczba. I byłam pewna, że Patowi spodoba się ten pomysł. I tak opanowałam swoją rzeczywistość myślenia, ucząc się, jak zachowywać umiar.

Pewnego wieczoru Pat wrócił do domu i znowu zaczął strasznie narzekać, że w domu pali się zbyt dużo świateł.

Popatrzyłam na niego, nie czując, że jestem kimś bezwartościowym, i powiedziałam: „No cóż, pali się osiem i uważam, że to w porządku. Jeśli to ci się nie podoba, zgaś sobie kilka”.

Nic na to nie powiedział, tylko spojrzał na mnie i uśmiechnął się. Opowiedziałam mu, jak sobie ustaliłam „umiarkowaną” liczbę świateł i jak stało się to krokiem zbliżającym mnie do ozdrowienia.

Po tym wydarzeniu niektóre z moich decyzji były na pewno nieco dziwne, ale nauczyłam się nie popadać w skrajności w wielu sprawach dotyczących mojego codziennego życia. Ponieważ osoby współuzależnione przeważnie nie mają naturalnego poczucia umiaru, zdobywanie takiego poczucia może wymagać trochę niezwykłych lub twórczych metod.

Słowo „normalność” jest mylące

Uważam, że używanie słowa „normalność” dla opisania ozdrowienia jest czymś mylącym. Za normalne uważamy zwykle to, co robi większość ludzi, a przecież wielu ludzi myśli, czuje i zachowuje się w sposób, który wcale nie jest zdrowy. Bardzo często to, co w naszej kulturze jest uważane za „normalną opiekę rodzicielską”, w rzeczywistości jest mniej-opiekuńcze dla naszych dzieci. Dlatego zamiast przeciwstawienia: normalne zachowanie -

nienormalne zachowanie, sama wolę używać: funkcjonalne zachowanie - niefunkcjonalne zachowanie.

Ludzi, którzy w poszukiwaniu zdrowia rzucają się w biegunowe przeciwieństwo zachowań dysfunkcyjnych, musi spotkać rozczarowanie. Dzieje się tak dlatego, że przeciwieństwem dysfunkcyjnego zachowania jest jeszcze bardziej dysfunkcyjne zachowanie, a to nie może być przecież oznaką ozdrowienia. Funkcjonalne zachowania mieszczą się częściej bliżej środka.

Kiedy wstępujesz na drogę wiodącą do ozdrowienia i zaczynaś działać w sposób umiarkowany, przez długi czas będziesz się czuł, jakbyś nie robił tego dobrze. Kiedy pracuję z kimś nad tym szczególnym aspektem ozdrowienia, zamiast słowa funkcjonalne używam po prostu słowa umiarkowane. Wiemy, że jeśli alkoholik nie pije, jest to przynajmniej jakaś forma ozdrowienia. W podobny sposób, kiedy osoba współ-uzależniona wyraża swą rzeczywistość w sposób umiarkowany, doświadcza w jakiejś mierze ozdrowienia.

ROZDZIAŁ 3 - JAK SYMPTOMY WSPÓLUZALEŻNIENIA NISZCZĄ NASZE ŻYCIE

W trakcie procesu własnego leczenia zdałam sobie sprawę, że pięć symptomów, opisanych w poprzednim rozdziale, niszczy moje stosunki z innymi i z sobą samą. Rozpoznałam następujące rodzaje zniszczeń:

- **Kontrola negatywna** - dla własnej wygody pozwalamy sobie na określanie rzeczywistości innych osób.

- **Uraza** - odczuwamy potrzebę odpłacenia komuś lub ukarania kogoś za naruszenie naszego poczucia swej własnej wartości, co wywołało w nas wstyd.

- **Upośledzenie lub brak duchowości** - mamy trudność w doświadczaniu łączności z Mocą większą od nas.

- **Unikanie rzeczywistości** - wykorzystujemy nałogi lub fizyczną czy umysłową chorobę, aby uniknąć konfrontacji z tym, co się dzieje z nami oraz z innymi ważnymi osobami w naszym życiu.

- **Upośledzenie zdolności do znoszenia poufałości** - mamy trudność w ujawnianiu innym prawdy o sobie oraz w przyjmowaniu od innych prawdy o nich, bez ingerowania w sam proces dzielenia się przez nich tą prawdą, lub w to, czym się z nimi dzieli.

Mówiąc o tych sferach zniszczenia, będę je nazywała wtórnymi symptomami współzależnienia, ponieważ każda jest skutkiem jednego lub kilku pierwotnych, rdzennych symptomów tej choroby. Podczas gdy symptomy pierwotne niszczą współzależnioną osobę wewnątrz, symptomy wtórne wpływają na jej stosunki z innymi.

Kontrola negatywna

Jestem przekonana, że frustracja i zakłopotanie osób współzależnionych mają swe źródło przede wszystkim w ich próbach przejęcia kontroli nad rzeczywistością innych ludzi oraz w godzeniu się na to, aby rzeczywistość innych ludzi przejęła kontrolę nad nimi. Pamiętajmy, że rzeczywistość człowieka składa się z ciała, myślenia, uczuć i zachowań.

Kontrola pozytywna ma miejsce wówczas, kiedy jestem w stanie określić moją własną rzeczywistość niezależnie od rzeczywistości innych ludzi. Kontrola pozytywna umożliwia mi wgląd w to, jak wyglądam, co myślę, co czuję, co robię lub czego nie robię. Będąc zdrową osobą, sprawuję kontrolę nad moją rzeczywistością, nad jej poznawaniem, przeżywaniem i wyrażaniem, kiedy czynienie tego leży w moim najlepszym interesie. Pozytywna kontrola to

najlepsze ozdrowienie -przeciwieństwo kontroli negatywnej.

Kontrola negatywna nad rzeczywistością zachodzi wówczas, gdy pozwalam sobie na określanie za inną osobę, jak ta dana osoba powinna wyglądać (włączając w to jej ubranie i rozmiary ciała), co powinna myśleć i odczuwać, co robić lub czego nie robić.

Z drugiej strony pozwalanie komuś innemu na przejęcie kontroli nade mną jest również częścią problemu kontroli negatywnej. Kiedy unikam określenia sobie samej, jak wyglądam, co myślę, odczuwam, co robię, czego nie robię, a pozwalam, aby ktoś inny za mnie to określał, uczestniczę w kontroli negatywnej.

Oto przykład. Sąsiad Jacka zachorował i nie mógł pracować fizycznie, więc Jack odwiedził go, aby mu pomóc w ogrodzie. Wziął szufłę i zaczął napełniać taczki kompostem, aby później rozsypać go pod jakimś drzewem. Sąsiad zszedł na dół i powiedział: „Jack, lepiej trochę przystopuj. Jak będziesz tak szybko machał łopata, zabraknie ci sił, aby skończyć robotę”. W tym momencie sąsiad dokonał próby sprawowania kontroli negatywnej nad zachowaniem Jacka, mówiąc mu, w jakim tempie ma nasypywać nawóz do tacek.

Jack uśmiechnął się i odpowiedział: „Nie martw się, narzuciłem sobie tempo, jakie mi odpowiada. To taka forma aerobiku i świetnie się przy tym czuję. Jestem pewny, że będę w stanie doprowadzić robotę do końca”. Jack wykorzystał swoje wewnętrzne granice, żeby zareagować kontrolą pozytywną, określając swój własny sposób myślenia, swoją emocjonalną reakcję i swoje zachowanie. Potrafił uniknąć poddania się kontroli drugiej osoby, uprzejmie i wesoło komunikując swoją rzeczywistość sąsiadowi.

Gdyby Jack nie miał swoich wewnętrznych granic, nie byłby w stanie panować nad swoim myśleniem i podzielić się nim z sąsiadem w tak spokojny sposób. Mógłby albo użyć muru gniewu i warknąć na sąsiada, albo zwolnić tempo pracy i pozwolić, denerwując się, ale nie okazując tego na zewnątrz, by sąsiad przejął kontrolę nad jego zachowaniem.

W każdym przypadku Jack, pozwalając sąsiadowi na decydowanie o swoim zachowaniu, uczestniczyłby w kontroli negatywnej.

Kontrola negatywna i symptomy rdzenne

Upośledzenie poczucia własnej wartości. Kiedy mam problemy z poczuciem własnej wartości, a ty myślisz o mnie coś, co mi się nie podoba i nie chcę, żebyś tak o mnie myślał, staram się przejąć kontrolę nad tym, co o mnie myślisz, tak abym mogła poczuć się dobrze (albo czuć własną wartość). Mogę to robić, przeciwstawiając się twojej opinii, próbując ją zracjonalizować lub twierdząc, że brak jej podstaw.

Uszkodzone granice. Kiedy nie mam zdrowych granic, nie jestem w stanie powiedzieć, gdzie kończy się moja rzeczywistość, a zaczyna cudza. Moja rzeczywistość miesza się z rzeczywistością drugiej osoby i wydaje mi się, że mogę powiedzieć tej osobie, jak ma myśleć, co czuć i jak się zachowywać, ponieważ ta osoba jest przedłużeniem mnie. Może to być bardzo irytujące dla tej osoby. Z drugiej strony mogę uważać, że potrafię czytać w myślach i uczuciach tej osoby, opierając swoje zachowanie na mojej percepcji opinii, jaką ta osoba ma o innie, poddając się przez to kontroli tej osoby.

Bardzo łatwo pozwalam sobie na kontrolowanie twojej rzeczywistości w tych sferach, w których sama nie posiadam granic. Jeśli moje zewnętrzne granice nie istnieją, albo są uszkodzone, łatwo pozwalam sobie na naruszanie twojej rzeczywistości fizycznej lub seksualnej. Na przykład, dotykani ciebie w taki sposób, w jaki chcę cię dotykać, albo utrzymuję między nami dystans w taki sposób, w jaki chcę go utrzymywać, nie zwracając uwagi na twój poziom zadowolenia, a myśląc tylko o sobie. Popadając w drugą skrajność, zupełnie nie dbam o siebie, nie mówiąc ci, na ile możesz się do mnie zbliżyć i czy możesz mnie dotknąć, czy nie. Kontrola negatywna ma miejsce wówczas, gdy albo sama określam, co mogę z tobą zrobić fizycznie bez twojego pozwolenia, albo pozwalam ci określić, co ty możesz zrobić ze mną fizycznie, podczas gdy pozwolenie ci na to wcale nie leży w moim interesie.

Jeśli brak mi granic wewnętrznych lub kiedy są one uszkodzone, również mogą zachodzić dwie skrajne sytuacje: albo pozwalam sobie na mówienie ci, co masz myśleć, odczuwać, robić lub czego nie robić, albo też uważam, że muszę tobie pozwolić na mówienie mi, co powinnam koniecznie myśleć, czuć lub robić.

Trudność w rozpoznawaniu swojej rzeczywistości. Kiedy nie wiem, kim jestem, mogę oczekiwać, że mój mąż określi za mnie to, choć może nie wiedzieć, że tego od niego oczekuję. Jednocześnie muszę sprawować kontrolę nad jego myśleniem o mnie, aby móc spełnić jego oczekiwania i pozostawać kimś, kim - jak mi się wydaje - chcę być. To brzmi jak czyste wariactwo, ale wielu z nas stara się przekonać kogoś, że jesteśmy jakimś określonym rodzajem osoby tylko po to, byśmy sami uwierzyli, że tak jest.

Trudność w zaspokajaniu potrzeb i pragnień. Jeśli mam kłopoty z dbaniem o swoje potrzeby i pragnienia, będę próbowała przejąć kontrolę nad twoimi zachowaniami, aby zmusić cię do odczytania moich myśli i do zadbania o moje potrzeby i pragnienia. I zwykle złoszczę się lub obwiniam ciebie, jeśli „za mało o mnie myślisz”, a więc nie potrafisz odczytać moich myśli i zaspokoić moich potrzeb i pragnień.

Są jednak trzy wyjątki od tej ogólnej definicji kontroli negatywnej.

Po pierwsze, rodzice muszą wpływać na rzeczywistość swoich dzieci. Kiedy dziecko ujawnia dysfunkcyjny sposób ubierania się, myślenia, odczuwania lub zachowania, rodzice muszą pomóc dziecku wyrażać swoją rzeczywistość w sposób bardziej funkcjonalny. Na pierwszy rzut oka może to wyglądać na kontrolę negatywną, ale kiedy czyni się to w sposób umiarkowany, z zachowaniem szacunku do dziecka i mając do tego usprawiedliwiony powód, jest to część funkcjonalnej roli rodziców.

Po drugie, kiedy ludzie wynajmują psychoterapeutę, kupują jednocześnie jego zdolność wpływania na ich rzeczywistość. Psychoterapeuta powinien powiedzieć klientowi, kiedy - według niego - fizyczny wygląd klienta, jego sposób myślenia, odczuwania lub zachowania jest w jakiś sposób spaczony. W tym punkcie zadaniem psychoterapeuty jest wpływanie na rzeczywistość klienta. Może to się wydawać kontrolą negatywną, ale ponieważ jest to wyraźnie cel terapii, trzeba to wyłączyć z kategorii niezdrowej kontroli negatywnej (chyba że psychoterapeuta pozwala sobie na jakieś poniżające lub napastliwe zachowania).

Po trzecie, kiedy sam prosisz kogoś (na przykład przyjaciela), aby wyraził swoją opinię o twojej rzeczywistości, osoba ta ma twoje przyzwolenie, aby to powiedzieć. Nie jest to kontrola negatywna, ponieważ godzisz się aby ta osoba wpływała na twoją rzeczywistość przez ujawnienie swojej opinii.

Uraza

Uraza to uporczywe podtrzymywanie w sobie złości do kogoś oraz potrzeby zranienia go lub ukarania, aby odplacić mu za cierpienie, jakie mi zadał. Osoba, do której żywię urazę, staje się moją Siłą Wyższą, kiedy obsesyjnie myślę o tym, co mi zrobiła i jak się na niej zemścić, jednocześnie wciąż na nowo odtwarzając w myślach ów zawstydzający lub bolesny dla mnie epizod.

Kiedy jednak zabieram się w końcu do spełnienia tego zadania - zemśczenia się na tej osobie lub ukarania jej - skutek jest zupełnie przeciwny do wymarzonego. Intensywność złości i potrzeby zemsty lub kary odpycha ode mnie nie tylko tę osobę, która wyzwoliła we mnie wstyd, ból i złość, ale również od tych, których chciałabym mieć blisko siebie. Daje to w efekcie jeszcze głębsze poczucie izolacji, pociągając za sobą jeszcze większy wstyd, ból i złość. Uważam, że potrzeba zemsty lub kary bierze się z wiary w to, że jeśli uda mi się dostatecznie ukarać osobę, która mnie skrzywdziła, już nigdy nie doznam takiego bolesnego przeżycia. Taki niedojrzały sposób myślenia ma swoje korzenie w dzieciństwie, kiedy nie potrafiłam sama się ochronić przed nadużyciem. Jako człowiek dorosły mogę troszczyć się o

siebie. Muszę wyzwolić się z takiego niedojrzałego myślenia, z fantazjowania o zemście i przejść do bardziej racjonalnego myślenia o tym, co się stało.

Wierzę, że każdy kieruje swoim życiem, opierając się na tym, co uważa za dobre dla siebie. Rany zadawane nam przez innych są częściej skutkiem ich potrzeby troszczenia się o siebie niż pragnienia, by nas zranić. Tacy ludzie zwykle nie zdają sobie sprawy z tego, że troszczą się o swoje potrzeby i pragnienia w sposób agresywny i niewłaściwy. To my, z naszym niedojrzałym sposobem myślenia, wierzymy, że oni są tego świadomi i że zranili nas z rozmysłem. W miarę jak dojrzewamy, stopniowo zaczynamy przyjmować do wiadomości, że nie zawsze jesteśmy ośrodkiem zachowań i myśli innych ludzi. Zamiast odpłacać takim ludziom zemstą lub karą, rozumiemy, że większość czasu poświęcają na troszczenie się o siebie. Wykorzystując poczucie naszej własnej rzeczywistości (myślenie, uczucia, zachowania) i zdrowe granice, my również troszczymy się o siebie, działając w naszym najlepszym interesie, gdy ludzie ci znajdują się w zasięgu naszego działania. Jeśli, na przykład, poniżyli nas lub naruszyli nasze granice - z jakiegokolwiek powodu - możemy przestać udzielać im informacji lub trzymać się od nich z daleka i nie poświęcać im naszego czasu.

Przebaczenie komuś, kto mnie skrzywdził, oznacza, że abym mogła czuć się dobrze wewnątrz, nie muszę się na nim mścić ani go karać. Przebaczenie nie oznacza, że muszę nadal znosić obecność tej osoby w moim życiu, wciąż głowiąc się nad tym, jak się przed nią ochronić, i doznając nowych urazów. Nie oznacza to, że akceptuję czyny tej osoby. Przebaczenie oznacza po prostu, że zdaję sobie sprawę ze swoich uczuć, przestaję ciągle odtwarzać to wydarzenie w myślach i porzucam ideę zemsty lub kary.

Uraza i symptomy rdzenne

Upośledzenie poczucia własnej wartości. Jeśli czuję, że jakaś osoba innie obraziła (niezależnie od tego, czy owa obraza jest prawdziwa, czy wymaginowana), moje poczucie własnej wartości doznaje uszczerbku, co wywołuje we mnie poczucie wstydu. Dzieje się tak, ponieważ wydaje mi się, że zostałam potraktowana w taki sposób, jakbym nie była nic warta. Odczuwam więc silną potrzebę ukarania tej osoby, sądząc, że w ten sposób odzyskam poczucie swojej wartości. Mając osobiste trudności w odczuwaniu własnej wartości, pragnę „odpłacić ludziom” lub pomniejszyć ich wartość, aby odzyskać to poczucie, które - jak mi się wydaje - zostało mi odebrane.

Jeśli działam z pozycji „kogoś lepszego” i ktoś mnie obraża w jakiś sposób, uważam, że mam prawo się złościć i odpłacić mu obrażą, aby w ten sposób „naprawić zło”.

Uszkodzone granice. Kiedy nie wytyczyłam swoich granic, mogę często zachowywać się napastliwie wobec innych, ponieważ nie potrafię się od tego powstrzymać. Kiedy wydaje mi się, że moje granice zostały przez kogoś naruszone, doświadczam gniewu, lęku i bólu. Wówczas ma do mnie dostęp poczucie obrazy - a więc potrzeba rewanzu. Jestem narażona na możliwość obrażenia mnie o wiele częściej niż wówczas, gdy mam funkcjonalne granice wewnętrzne i zewnętrzne, które chronią mnie przed napaścią z zewnątrz.

Oczywiście nawet wówczas, gdy mam zdrowe granice, jakiś silniejszy ode mnie napastnik może je pogwałcić. Mogę wówczas odczuwać ból, lęk i złość. Ale obraza - pragnienie ukarania kogoś i rewanzu - nie jest tym samym, co odczuwanie bólu, złości lub lęku, i dlatego mogę pozbyć się poczucia obrazy w trakcie procesu leczenia.

Trudność we właściwym postrzeganiu rzeczywistości. Symptom ten może wpływać na odczuwanie przez nas obrazy przynajmniej na trzy sposoby.

Po pierwsze, jako osoba współzależniona, często myślę w sposób niewłaściwy lub wypaczony, bardzo łatwo błędnie interpretuję coś, co dzieje się między mną a drugą osobą, i wydaje mi się, że zostałam skrzywdzona lub obrażona, chociaż w rzeczywistości nic takiego nie zaszło. Spaczone myślenie stwarza więcej możliwości do odczuwania obrazy. Odczuwam ją równie łatwo jak wówczas, gdy ktoś rzeczywiście skrzywdzi mnie lub obrazi.

Po drugie, kiedy mam trudność w uświadomieniu sobie, co myślę i co odczuwam, lub trudność w ujawnieniu tego, co myślę lub odczuwam nawet wówczas, gdy sobie to uświadamiam, nie potrafię w pełni ocenić wpływu, jaki ma na mnie zachowanie drugiej osoby. Mogę odczuwać lęk, ból lub złość, ponieważ wydaje mi się, że zostałam skrzywdzona lub obrażona, ale nie jestem w stanie rozpoznać tych uczuć lub wyrazić ich w zdrowy sposób. Nieświadomie mogę uważać, że ta osoba „zasługuje” na ukaranie lub że ja „zasługuję” na to, aby się zemścić. Jeśli nie uświadamiam sobie, że myślę kategoriami obrazy (ponieważ w ogóle nie potrafię uświadomić sobie, co myślę), skutkiem mogą być nieuporządkowane, irracjonalne, wrogie myśli, uczucia i zachowania względem osoby, którą uważam za mojego krzywdziciela.

Po trzecie, kiedy nie panuję nad tym, co myślę o sobie samej, wykorzystuję zastępczo opinie, jakie - jak mi się wydaje - inni mają o mnie, i na ich podstawie określam siebie przed samą sobą. Kiedy druga osoba nie myśli o mnie tego, co ja chciałabym, żeby o mnie myślała, mogę odczuwać obrazę. Weźmy taki przykład. Zrobiłam sobie nową fryzurę. Ponieważ nie potrafię myśleć samodzielnie o sobie samej, nie mogę się cieszyć nową fryzurą, dopóki mój mąż nie powie mi, że mu się podoba. Może jednak powiedzieć, że wcale mu się nie podoba, podkopując w ten sposób moją opinię o sobie samej, która całkowicie zależy od jego opinii.

Mogę wyczekiwać na sposobność, aby się na nim zemścić, poniżając go lub krytykując, ponieważ „zepsuł” mi radość z nowej fryzury, mówiąc mi, że mu się nie podoba. W ten sposób pozwałam, by trudność, jaką mam w doznawaniu mojej własnej rzeczywistości, skrycie niszczyła radość z mojej nowej fryzury i stosunki z moim mężem.

Upośledzenie lub brak duchowości

Duchowość to doświadczanie łączności z zewnętrzną, większą od nas mocą, które udziela nam poczucia akceptacji, przewodnictwa, pociechy i pogody wewnętrznej. Ludzie nie zostali stworzeni jako istoty doskonałe, lecz wielu z nas otrzymało przekaz, że oczekuje się od nas, abyśmy byli doskonali, i że jesteśmy upośledzeni lub gorsi, kiedy nie jesteśmy doskonali. Kiedy jednak uznajemy, że jesteśmy niedoskonali i tego właśnie się od nas oczekuje, wówczas osiągamy stan, który nazywam „doskonałą niedoskonałością”.

Uważam, że doświadczanie „doskonałej niedoskonałości” odczuwa się jako napelniający radością ból lub jako napelniającą bólem radość, których źródłem jest dzielenie się naszą niedoskonałością z innymi i nasza gotowość przyjmowania niedoskonałości innych. W czasie doznawania radości-bólu mamy poczucie łączności z drugą osobą oraz z mocą większą od nas; poczucie to przekracza możliwość zrozumienia².

W sferze duchowości nasze życie może być skrycie niszczone na dwa specyficzne sposoby: 1) mam trudność w doświadczaniu mocy większej ode mnie, 2) mam trudność w dzieleniu się z innymi prawdą o tym, kim jestem, lub w przyjmowaniu od innych prawdy o tym, kim oni są. Te dwie niszczycielskie trudności przenikają jedna drugą w następujący sposób.

Kiedy znam swoje niedoskonałości, dzielę się nimi z inną ludzką istotą i akceptuję siebie taką, jaką jestem - doskonale niedoskonałą osobą - mogę otworzyć się na poczucie łączności z moją Najwyższą Mocą. Chociaż jestem świadoma swojej niedoskonałości i problemów, jakie mam ze sobą, mogę zwrócić się do mojej Najwyższej Mocy o pomoc i przewodnictwo.

Uznawanie swojej własnej niedoskonałości oznacza, że potrafię dostrzec swoją wartość (choć jestem niedoskonała) i radować się nią, ale doznaję również bólu, kiedy wiem, że moja niedoskonałość sprawia kłopot mnie oraz innym osobom, z którymi jestem związana.

Kiedy nie potrafię uznać się za osobę „doskonale niedoskonałą”, lecz zapożyczam przekonanie, że będąc niedoskonała, jestem upośledzona i gorsza, nie jestem zdolna do

otwarcia się na duchowość. Mogę wówczas uznać się za doskonałą (lub zaprzeczać, że jestem niedoskonała), co sprawia, że zajmuję miejsce swojej własnej Siły Wyższej. Mogę również uwierzyć, że jestem wyjątkowo niedoskonała, co powoduje, że nie potrafię znieść dzielenia się swoimi niedoskonałościami z kimkolwiek, bo wydają mi się tak obrzydliwe, że odrzuci mnie każdy, z kim się nimi podzielę. Czasami dotyczy to również mojej Siły Wyższej.

Upośledzenie lub brak duchowości i symptomy rdzenne

Niewłaściwe poziomy poczucia własnej wartości. Jeśli wierzymy, że jesteśmy ludźmi bezwartościowymi i gorszymi, możemy odczuwać, że nie jesteśmy warci kontaktu z innymi lub z Siłą Wyższą, nie możemy również znieść poczucia straszliwego wstydu ogarniającego nas, gdy rozpoznajemy i próbujemy przekazać innym naszą niedoskonałość. Ten straszliwy wstyd sprawia, że czujemy się wyalienowani wobec innych i wobec Siły Wyższej. Z drugiej strony, jeśli cechuje nas arogancja i megalomania, stajemy się naszą własną Siłą Wyższą i przestajemy odczuwać potrzebę jakiegось zewnętrznej Siły Wyższej. W obu wypadkach niszcymy naszą nadzieję na duchowe ozdrowienie.

Trudność w doświadczaniu własnej rzeczywistości. Aby mieć przeżycia duchowe, musimy być zdolni do dzielenia się z innymi naszą niedoskonałością i omylnością oraz do wysłuchania innych, gdy pragną podzielić się z nami swoją niedoskonałością i omylnością. Jeśli nie nauczyliśmy się doświadczania własnej rzeczywistości, czuły duchowy związek z Siłą Wyższą, która pomogłaby nam radzić sobie z naszą niedoskonałością, jest prawie niemożliwy, ponieważ mamy spaczony obraz naszych niedoskonałości lub w ogóle nie jesteśmy w stanie ich dostrzec.

Unikanie rzeczywistości

W wyniku nadużycia doznanego w dzieciństwie poświęcamy wiele czasu i energii w życiu dorosłym, starając się uniknąć spotkania z nieznośną rzeczywistością z przeszłości. Niestety, ta nieprzyjemna rzeczywistość tkwi w nas samych. Na pewnym poziomie w jakiegось mierze ją wyczuwamy - a przecież znaliśmy ją i odczuwaliśmy przed laty - nawet jeśli nie potrafimy świadomie stanąć z nią twarzą w twarz i opisać jej. Obecność tej odpychanej, stłamszonej rzeczywistości skłania nas do unikania takich nieprzyjemnych uczuć w teraźniejszości.

Jako współzależni, jesteśmy ludźmi niedojrzałymi, mającymi dorosłe ciała. Nasze fizyczne ciała sprawiają wrażenie dorosłych, ale nasze wewnętrzne odczucia i sposób

myślenia są niedojrzałe, lękliwe i pomieszane. Ta różnica między naszym zewnętrznym wyglądem i wewnętrzną rzeczywistością rodzi napięcie i ból, z którymi trudno sobie poradzić. Osoby współuzależnione często popadają w jakiś nałóg, w fizyczną lub umysłową chorobę, aby znieczulić lub usunąć te bolesne uczucia.

Nałogi

Uważam, że u niektórych ludzi nałogi są odroślą rdzennych symptomów współuzależnienia. Każdy proces, który łagodzi trudną do zniesienia rzeczywistość, może stać się procesem nałogowym. Substancje lub zachowania, które przynoszą nam ulgę w naszej niedoli, zaczynają odgrywać pierwszoplanową rolę w naszym życiu, pochłaniając coraz więcej czasu i uwagi, które powinniśmy poświęcić innym ważnym sprawom w naszym życiu. W końcu taka łagodząca substancja lub zachowanie może prowadzić do szkodliwych konsekwencji, które często lekceważymy, ponieważ nie chcemy zrezygnować z tego uśmierzającego bólu środka. Możemy nauczyć się łagodzenia naszej niechcianej rzeczywistości za pomocą jednego lub kilku nałogowych procesów, lecz owe procesy stają się niszczącymi siłami, żyjącymi w nas własnym życiem.

Alkoholizm, uzależnienie od innych środków chemicznych, przymusowe objadanie się i inne nałogi są same w sobie chorobami, ale mogą być również pochodną choroby współuzależnienia. Jestem przekonana, że osoby współuzależnione niekiedy początkowo sięgają po alkohol, narkotyki czy jedzenie, aby złagodzić ową wyjątkowo bolesną rzeczywistość, jakiej zdrowi ludzie nie doświadczają. Później mogą uzależnić się od substancji, której zaczęli używać dla złagodzenia bólu i wstydu, których źródłem są ich problemy związane ze współuzależnieniem.

Zawsze kładę silny nacisk na to, by ludzie, którzy leczą się z uzależnienia od jakiejś substancji chemicznej, sprawdzili, czy nie są również chorzy na współuzależnienie. Jeśli nałogowcy są osobami współuzależnionymi i nie zdają sobie sprawy z wpływu współuzależnienia na ich życie, a więc i z potrzeby wyleczenia się z tej choroby, trudno im robić postępy na drodze do wyleczenia się z nałogu. Jeśli alkoholik lub narkoman zdoła porzucić substancję, od której jest uzależniony, może stać się osobą, z którą bardzo ciężko jest żyć i która sama czuje się fatalnie, dopóki nie wyleczy się również ze swojego współuzależnienia. Dla procesu ozdrowienia jest jednak niezwykle ważne, by zaczął od wyzwolenia się z uzależnienia od substancji chemicznej, tak aby ujawniły się uczucia, które chciał nią zagłuszyć lub złagodzić i aby mógł następnie nad nimi zapanować.

Choroba fizyczna

Jeśli z jakichś powodów nie poddajemy się uzależnieniu od środków chemicznych lub przymusowych zachowań, aby stłumić ból i wstyd, owe nierozpoznane i niełagodzone uczucia mogą znaleźć swoje odbicie w jakiejś mniej świadomej, trudniejszej do wykrycia formie. Diagnostyczny, statystyczny rejestr chorób umysłowych określa takie fizyczne ekspresje stresu jako zaburzenia somatoformiczne. Są to uporczywe chroniczne symptomy, na które medycyna nie zna lekarstwa. Wielu ludzi wpada z jednej choroby tego typu w drugą, i tak bez końca. Sądzę, że źródłem wielu z tych symptomów jest napięcie towarzyszące pragnieniu uniknięcia bólu doświadczania własnej rzeczywistości oraz brak ważnych umiejętności poprawnego doznawania i wyrażania uczuć.

Choroba umysłowa

Rzeczywistość tego, co wydarzyło się w dzieciństwie, może być naprawdę straszna i powodująca bardzo głębokie urazy. Aby przeżyć, niektórzy ludzie muszą starać się za wszelką cenę o niej zapomnieć i stłumić wszelkie uczucia, jakie jej towarzyszą. Na pewnym poziomie ludzie ci tak panicznie boją się, że owa bolesna rzeczywistość znowu wtargnie w ich świadome życie, że nieświadomie „przebudowują” swój świat umysłowy, aby tylko uchronić się od bólu zetknięcia się z tą rzeczywistością. Ta „przebudowa” daje o sobie znać jako choroba umysłowa lub zachowania psychotyczne. Idea owej „przebudowy” polega na tym, że jeśli uda mi się żyć poza sferą normalnie akceptowanej rzeczywistości, owe straszne rzeczy, które wydarzyły się w przeszłości i których nie mogę znieść, przestaną dla mnie istnieć, a jeśli nawet powrócą, nie będzie to już miało żadnego znaczenia.

Unikanie rzeczywistości i symptomy rdzenne

Zaburzenia poczucia własnej wartości. Dla złagodzenia bólu towarzyszącego czuciu się kimś gorszym od innych ludzi można oddawać się jakiejś formie uzależnienia od substancji lub zachowania. Z drugiej strony, nałogowcem może się stać również pełen arogancji i megalomanii krzywdziciel, pragnący uniknąć bólu samotności i wstydu, który może wyjść na jaw i zagraża jego pozycji osoby lepszej i silniejszej od innych.

Trudność w doświadczaniu własnej rzeczywistości. Aby nie wiedzieć, co się ze mną stało albo co się ze mną dzieje, lub nie odczuwać żadnych związanych z tym emocji, znieczulałam swoje uczucia, a moje ciało wyraża je poprzez chorobę fizyczną, lub umysłowo

uciekam z pewnych sfer rzeczywistości.

Upośledzenie zdolności do bliskich kontaktów z innymi ludźmi

Jedną z charakterystycznych oznak współzależnienia są trudności w stosunkach z innymi ludźmi (oraz z sobą samym i z Najwyższą Mocą). Zdolność do bliskiego, poufałego kontaktu polega na tym, że mogę dzielić się sobą z tobą i pozwalam tobie dzielić się sobą ze mną, a żadne z nas nie próbuje zmienić drugiego. W poufałym kontakcie dochodzi również do wymiany. Jedna osoba daje, druga otrzymuje. Niekiedy obie dają i otrzymują jednocześnie. Kiedy mówię: „Czy mogę cię objąć?“, zbliżam się do ciebie i przytulam ciebie. Kiedy mówię: „Czy mógłbyś mnie objąć?“, proszę cię, abys się do mnie zbliżył i przytulił mnie. Kiedy się obejmujemy, oboje jesteśmy w poufałej fizycznej bliskości względem siebie, ale jedno z nas daje, a drugie otrzymuje, w zależności od tego, kto o co poprosił. Bliskiego, poufałego kontaktu z drugą osobą można doświadczać w każdej sferze rzeczywistości: możemy wymieniać dotyki, zarówno te seksualne, jak i te tkliwe, na poziomie fizycznym; dzielić się z sobą myślami i uczuciami; możemy też dzielić się naszymi zachowaniami, wyznając drugiej osobie, co zrobiliśmy lub czego nie zrobiliśmy.

Upośledzenie zdolności do bliskich kontaktów a symptomy rdzenne

Zaburzenia poczucia własnej wartości. Jeśli czuję się „kimś gorszym”, uważam, że jesteś ważniejszy ode mnie. Kiedy porównuję się z tobą, czuję, że ci nie dorównuję, nie mogę więc szczerze dzielić się sobą w poufały sposób, bo boję się, że odkryjesz, jak bardzo do ciebie nie pasuję. Jeśli czuję się „kimś lepszym”, często daję ci do zrozumienia, że osądzam ciebie i potępiam, sprawiając, że boisz się być tym, kim jesteś, a więc boisz się być ze mną w takim bardzo bliskim, poufałym kontakcie.

Uszkodzone granice. Kiedy w związku, który łączy mnie z jakimś człowiekiem, jestem albo ofiarą, albo napastnikiem, bliski, poufały kontakt jest niemożliwy. Nie jestem w stanie usłyszeć, kim jesteś, ani za kogo mnie uważasz, lub wyznać ci kim jestem, ponieważ brak mi pewnych granic wewnętrznych.

Trudność w doświadczaniu swojej rzeczywistości. Nie mogę dzielić się sobą z tobą, jeśli sama nie uznaję tego, co myślę, czuję lub robię. A jeśli odczuwam potrzebę, abys ty określił mnie na mój użytek, staram się zmienić to, co myślisz, czujesz lub robisz, abys określił mnie w taki sposób, w jaki pragnę. Oczywiście taka nieuczciwość i manipulacja nie pozwalają na żadne prawdziwe zbliżenie między nami.

Trudność w zaspokajaniu swoich potrzeb i pragnień. Jeśli nie potrafię być samodzielna i liczę, że ty zaspokoisz moje potrzeby i pragnienia, bliski, poufały kontakt między nami staje się niemożliwy, bo ty zaczynasz być moim opiekunem, a ja staję się od ciebie zależna i podobna twojemu dziecku. Nasz związek staje się związkiem rodzica z dzieckiem i nie możemy odnosić się do siebie na poziomie ludzi dorosłych.

Jeśli jestem niezależna i nigdy nie proszę o pomoc, bliski, poufały kontakt jest zablokowany, ponieważ nie mogę podzielić się z tobą tym, czego potrzebuję lub pragnę. Jeśli nie odczuwam potrzeb i pragnień, nie troszczę się o siebie. Tracę wówczas kontakt ze swoją rzeczywistością i mam jej coraz mniej do podzielenia się z tobą.

Trudność w doświadczaniu i wyrażaniu rzeczywistości w sposób umiarkowany. Jeśli atakuję cię swoimi gwałtownymi emocjami, narażam cię na moje ekstremalne rozwiązania wszystkich problemów lub zagrażam ci moimi dziwacznymi zachowaniami, zbliżenie między nami staje się niemożliwe. Jeśli nawet dzielę się z tobą moją rzeczywistością, robię to w tak intensywny sposób i wywiera to na tobie tak przerażające wrażenie, że staram się cię zmienić, a jest to zachowanie sprzeczne z prawdziwym, poufałym zbliżeniem. Napięcie, jakie towarzyszy odnoszeniu się do mnie, gdy tak się zachowuję, tak cię paraliżuje, że bliski kontakt między nami staje się prawie niemożliwy. Z drugiej strony, jeśli nudzi cię i hamuje mój brak emocji, bliski kontakt między nami zamiera. Jeśli myślę, czuję i działam w sposób niedojrzały, nasz romantyczny związek może zacząć przypominać układ dziec-ko-rodzic, co uniemożliwia zbliżenie na poziomie ludzi dorosłych. Jeśli działam, myślę i czuję w sposób przesadnie dojrzały, nigdy nie tracąc kontroli nad tobą i stosunkami, które nas łączą, romantyczny związek również może zacząć zmieniać się w coś przypominającego układ dorosły-dziecko. Prawdziwy bliski kontakt dwojga dorosłych ludzi opiera się na spontaniczności, radości, odpowiedzialności, szacunku i wielu innych rzeczach, które są niezwykle trudne, kiedy miotam się między skrajnościami.

Skąd się biorą owe niszczycielskie symptomy w naszym życiu?

Aby wejść na drogę prowadzącą do wyleczenia ze współzależnienia, trzeba przyjrzeć się źródłom tych symptomów; jest to niezbędne do tego, abyśmy zaczęli rozumieć ich potężny wpływ na nasze życie. Wielu współzależnionych mniema, że ich przesadne reakcje lub zamrożone uczucia nie są wcale czymś niezwykłym i groźnym; co najwyżej sięgają po różne techniki społeczne, aby przezwyciężyć owe wybryki swoich osobowości. Jestem jednak przekonana, że przyjrzenie się historii naszego współzależnienia, wyodrębnienie owych

szczególnych zdarzeń, które pierwotnie wywołały w nas przytłaczające uczucia, i znalezienie sposobu na rozpoznanie i uwolnienie tych głęboko ukrytych uczuć może wyrwać nas z tego niszczycielskiego cyklu, który czyni nasze życie tak bolesnym i wymykającym się nam spod kontroli.

W części drugiej przyjrzymy się naturze dziecka i poznamy, w jaki sposób funkcjonalne i dysfunkcjonalne rodziny wpływają na proces dojrzewania dzieci. Czytając następne strony, możesz zacząć sięgać pamięcią do twoich własnych przeżyć z okresu dzieciństwa, poszukując w nim wydarzeń, które doprowadziły cię do współzależnienia w wieku dojrzałym.

CZEŚĆ DRUGA - NATURA DZIECKA

ROZDZIAŁ 4 - CUDOWNE DZIECKO W ZDROWEJ RODZINIE

Kiedy dzieci się rodzą, mają pięć charakterystycznych cech naturalnych, które czynią z nich autentyczne istoty ludzkie: są cenne, bezbronne, niedoskonałe, zależne i niedojrzałe. Wszystkie dzieci rodzą się z tymi atrybutami. Funkcjonalni rodzice pomagają swoim dzieciom rozwijać każdą z tych cech, tak aby dzieci weszły w wiek dorosły jako osoby dojrzałe i zadowolone z siebie.

Dzieci mają ponadto trzy inne cechy, które pozwalają im prawidłowo dojrzewać lub przeżyć pomimo głębokiego poniżenia, jakiego doznały od opiekunów: 1) muszą być skupione na sobie, aby rozwijać się wewnątrznie, 2) są pełne bezgranicznej energii, niezbędnej do wykonania tak ciężkiej

pracy, jaką jest dojrzewanie, 3) potrafią się przystosować, aby móc przejść przez proces dojrzewania, który wymaga ustawicznych adaptacji i zmian. Funkcjonalna rodzina akceptuje te cechy i wspiera dziecko na każdym etapie jego rozwoju.

TABELA 1. Rozwój naturalnych cech dziecka w cechy dojrzałej osoby dorosłej

Naturalne cechy dziecka	Dojrzałe cechy osoby dorosłej
cenne	samodzielnie odczuwająca swą wartość
bezbronne	podatna na zranienia, ale chroniona funkcjonalnymi granicami
niedoskonałe	odpowiedzialna za swoje niedoskonałości, uduchowiona, zdolna do szukania pomocy u Najwyższej Mocy
zależne (potrzebujące, pragnące)	niezależna i zdolna do poprawnego zaspokajania swoich potrzeb i pragnień
niedojrzałe	dojrzała stosownie do swego wieku

Dziecko jest cenne

Funkcjonalna rodzina nie ceni żadnego innego członka rodziny lub żadnej osoby spoza niej bardziej od swoich dzieci. Dzieci są cenne przez sam fakt, że się urodziły. Nie muszą nic robić, aby mieć wartość. Jednocześnie funkcjonalna rodzina nie ceni żadnego ze swoich dzieci bardziej od któregośkolwiek innego członka rodziny. Wszyscy członkowie rodziny są równie cenni.

Z początku dzieci nie mają żadnej koncepcji swej osoby i są jak puste tabliczki, na których zostaną zapisane lekcje „jak żyć”. Nie mają jeszcze żadnych wzorów zachowań w kategoriach rozwoju osobowości. Zwykle uczą się ich, współdziałając najpierw z matką,

później z matką i ojcem. Dzieci odczuwają, że są cenione przez swoich rodziców; staje się to podstawą ich poczucia własnej wartości. Zdrowe dzieci nadają sobie taką wartość, jaką nadają im rodzice, dla których podstawą tej wartości jest samo istnienie dzieci, a nie to, co dzieci robią lub jakie są. Zdrowe dziecko w funkcjonalnej rodzinie wie, że urodziło się jako istota drogocenna, nic mu nie brakuje, jest takie, jakie powinno być.

Jak funkcjonalna rodzina wspiera wartość swoich dzieci

Bobby urodził się w funkcjonalnej rodzinie. Jego rodzice traktują go jako drogocenny dar i do czasu swej pełnoletności będzie się uczył, jak wywoływać w sobie poczucie drogocенności - swoje własne, wbudowane poczucie wartości. Osiągnie to dzięki funkcjonalnemu wychowaniu w rodzinie.

Oto przykład. Pewnego wieczoru matka mówi spokojnym, ale zdecydowanym tonem:
- Bobby, jest już pół do dziewiątej i czas iść do łóżka.

A na to Bobby: - Nie chcę iść do łóżka.

Matka odpowiada: - Rozumiem, że nie chcesz iść do łóżka, ale masz dopiero osiem lat i potrzebujesz dużo snu. Jutro będziesz miał wspaniały dzień. Wiem, że pójście teraz do łóżka jest ci bardzo potrzebne, chociaż rozumiem, że nie masz na to ochoty. Nie ma w tym nic złego. A teraz pomyśl - jest kilka sposobów, w jakie możesz trafić do łóżka. Wybierz ten, który ci najlepiej odpowiada (co oznacza: możesz iść sam albo ja ci w tym pomogę).

Nazywam to dzieleniem się władzą z dzieckiem. Rodzice unikają dysfunkcyjnego schematu mówienia „nie” dziecku, a „tak” sobie, co ostatecznie oznacza: „Możesz robić tylko to, co ja chcę, abyś robił, a nie to, co ty chcesz robić”. Daje to dziecku poczucie swobody wyboru wewnątrz opiekuńczej struktury (dbanie o to, aby miało dosyć snu jest wyrazem troski).

W tej funkcjonalnej rodzinie reakcja matki nacechowana jest szacunkiem do dziecka w wieloraki sposób:

- Matka potwierdza, że usłyszała, co dziecko powiedziało na temat tego, czego w tej chwili pragnie i co czuje.
- Matka przekazuje mu pewną normę i ją uzasadnia.
- Matka pomaga mu dostosować się do tej normy przez danie mu możliwości wyboru sposobu pójścia do łóżka.
- Matka spełnia to, co powiedziała dziecku, robiąc to stanowczo, ale nie krzywdząc go: albo bierze go na ręce i niesie, albo bierze go pod rękę i prowadzi do sypialni, gdzie

nalega, aby poszedł do łóżka.

- Gdyby Bobby nie zareagował jednak pozytywnie na wiadomość, że jest już pora pójścia do łóżka, mógłby następnego dnia odczuć pewne nieprzyjemne konsekwencje faktu, że położył się zbyt późno i się nie wyspał. Konsekwencje te zależą od zasad ustalonych w tej rodzinie. Na przykład, mógłby spotkać się z zakazem robienia czegoś po szkole, ponieważ poprzedniej nocy nie wyspał się dostatecznie.

Ponieważ zasada, o której tu mowa, jest ludzka, ma sens i rozsądny powód, matka, nie porzucając swej opiekuńczej, rodzicielskiej roli, uczy dziecko, jak samemu troszczyć się o siebie. W miarę jak matka wychowuje go w ten pełen szacunku, lecz uporządkowany sposób, Bobby zaczyna cenić samego siebie - zaczyna mieć wewnętrzne poczucie swojej własnej wartości.

Przy okazji Bobby uczy się, że problemom życiowym towarzyszy możliwość wyboru. Wiele osób współzależnionych utraciło poczucie możliwości wyboru i uważa, że w pewnych sprawach „nie ma wyboru”. Bobby zapoznaje się również z zasadą, według której władzą można dzielić się z drugą osobą. Kiedy po latach Bobby ożeni się, a jego żona nie będzie się chciała na coś zgodzić, będą mogli przedyskutować różne możliwości podzielenia się władzą lub osiągnięcia kompromisu odnośnie danego problemu.

Dziecko jest bezbronne

Dzieci nie mają jeszcze rozwiniętego w pełni systemu granic i muszą polegać na ochronie udzielanej im przez rodziców. Są bezbronne i wymagają ochrony opiekunów we wszystkich sferach swojej rzeczywistości: fizycznej, seksualnej, emocjonalnej, intelektualnej i duchowej. Uczą się, jak samodzielnie chronić się przed niepożądaną ingerencją z zewnątrz i rozpoznawać bezpieczne chwile, w których mogą być bezbronni w stosunkach z innymi osobami, doświadczając ochrony i bezbronności swoich funkcjonalnych opiekunów. Przez ochronę rozumiem zarówno to, że opiekunowie rozpoznają, uznają i szanują prawa dziecka do jego własnego ciała, myśli, uczuć i zachowań, jednocześnie wprowadzając je w bardziej funkcjonalną rzeczywistość, jak i to, że kiedy ktoś inny (np. sąsiad, nauczyciel, starsze dziecko) zachowuje się wobec ich dziecka w sposób poniżający, opiekunowie wkraczają oraz otaczają je swoją ochroną. Nigdy także nie stają po stronie krzywdziciela.

Dziecko ma również możliwość dostrzeżenia, że w pewnych sytuacjach rodzice też bywają bezbronni; w ten sposób uczy się, jak rozpoznawać właściwe momenty sprzyjające poufałemu zbliżeniu przy wykorzystaniu funkcjonalnych, właściwych granic.

Jak funkcjonalna rodzina chroni bezbronne dziecko

Rodzice Susan są funkcjonalnymi dorosłymi, mającymi systemy granic, które pozwalają im odnosić się do niej w sposób właściwy. Granice chronią wszystkie obszary rzeczywistości Susan. Rodzice nie atakują jej fizycznie, seksualnie, intelektualnie, emocjonalnie i w sferze zachowań. Każde z rodziców dokłada wysiłków, by ukazywać swoje systemy granic, więc Susan będzie potrafiła rozwinąć w sobie swój własny system, który będzie ją chronić.

Jedną z charakterystycznych cech funkcjonalnej rodziny jest to, że dzieci są w niej chronione - nie w sposób nadopiekuńczy albo niewystarczający, ale w taki, w którym są strzeżone przed poniżającymi zachowaniami, a jednocześnie wspierane w konstruowaniu swoich własnych, elastycznych, lecz mocnych granic. Susan rośnie, obserwując kompletne systemy granic i ich modelowanie, więc kształtuje swój własny system, który pozwala jej na okazywanie bezbronności wobec innych ludzi, kiedy jest to właściwe, ale który daje jej także ochronę przed nadużyciem ze strony dorosłych.

System granic strzeże również Susan przed obrażaniem innych ludzi. Rodzice uczą ją, że może wpływać na innych ludzi albo pozytywnie, albo negatywnie. Susan uczy się być osobą wrażliwą i otwartą, kiedy dzieli się z kimś swoją rzeczywistością. Uczy się również, że skoro ona ma prawo do ochrony swojej rzeczywistości i że ma do tego prawo każda inna osoba.

Dziecko jest niedoskonałe

Uwzględnianie niedoskonałości dziecka jest sprawą najwyższej wagi. Dzieci są omylne - przez cały czas, kiedy uczą się i rosną, popełniają błędy. Są bardziej niedoskonałe od dorosłych. Nie miały jeszcze dość czasu ani doświadczenia, aby dowiedzieć się, jak zmierzyć się z niektórymi swoimi niedoskonałościami i zachowywać się bardziej poprawnie.

Pragnę jednak podkreślić: w funkcjonalnej rodzinie jej członkowie wiedzą, że każdy jest niedoskonały. Niedoskonałość jest częścią natury człowieka.

Jak funkcjonalna rodzina wspiera niedoskonałe dziecko

W funkcjonalnej rodzinie każdy wie, że nikt nie jest doskonały. Wiedzą o tym szczególnie rodzice. Funkcjonalni rodzice akceptują fakt, że sami popełniają błędy i nie zajmują pozycji boga i bogini w rodzinie. Wiedzą, że muszą być odpowiedzialni za swe

niewłaściwe postępowanie. Kiedy rodzice popełniają błąd (a muszą błędzić, skoro są niedoskonalimi) i ten błąd dotyka jedno lub więcej dzieci w jakiś nieprzyjemny sposób, uznają przed nimi ten błąd i starają się go naprawić - tak samo, jak funkcjonalne osoby dorosłe robią to w stosunku do innych dorosłych. Uważam za konieczne od czasu do czasu przyznać się moim dzieciom do popełnionych przeze mnie błędów, przeprosić za nie i starać się je naprawić lub im zadośćuczynić. Rodzice wskazują w ten sposób na fakt, że niedoskonałość jest zjawiskiem powszechnym i nie ma w niej nic złego, a więc to, że dzieci też są niedoskonałe, nie jest dla nich żadnym zaskoczeniem. Tak więc, kiedy dzieci popełniają błędy lub też krzywdzą innych ludzi, uczą się jednocześnie, jak te błędy i krzywdy naprawiać.

Pamiętam pewne szczególne wydarzenie, kiedy jeden z moich synów obraził swojego brata. Porozmawiałam z nim, tłumacząc mu, że bicie, kopanie i inne poniżające zachowania nie są akceptowane w naszej rodzinie, dając mu do zrozumienia, że mówię to do niego, jako do cennego członka rodziny. Później wyjaśniłam mu, że powinien przeprosić brata i rozważyć, czy nie mógłby sobie przyrzec, że powstrzyma się od takich agresywnych zachowań. Nie był jeszcze gotów do przeprosin, ale dałam mu czas na podjęcie decyzji. W końcu przeprosił brata i zaczął pracować nad rozwinięciem swoich fizycznych granic, aby powstrzymać się od fizycznej agresji wobec innych.

Funkcjonalni rodzice powinni też być na tyle uważni, by unikać nakłaniania dziecka do przeprosin, kiedy w rzeczywistości nie jest to konieczne; powinni mieć pewność, że dziecko naprawdę czuje skruchę i jego przeprosiny będą szczere. Czasami dziecko czuje, że wcale nie obraziło drugiego dziecka i że rodzice całkowicie opacznie interpretują to, co się stało. A ponieważ dzieci mają skłonność do manipulowania, „obrażone” dziecko mogło zafałszować obraz tego, co się stało, i w rzeczywistości nie należą mu się żadne przeprosiny.

Oto przykład. Mała Jody jest trochę zamknięta w sobie i powściągliwa w zachowaniu, a jej siostra, Trący, bardzo otwarta i agresywna. Kiedy Jody gniewa się na Trący, nie potrafi tego wyrazić bezpośrednio, ale czyni to w jakiś zakamuflowany sposób, na przykład „zapominając”, gdzie położyła zabawkę, którą pożyczyła od Trący. Dobrze wie, że to wyprowadzi Trący z równowagi. Tak się rzeczywiście dzieje i Trący napada na Jody, wrzeszcząc: „Oddaj mi mojego pluszowego misia, bo...” i uderza ją w ramię. A zamknięta w sobie, nieśmiała Jody stoi z obrażoną, niewinną, skrzywdzoną miną. Rodzice powinni na tyle znać każde ze swoich dzieci, aby właściwie ocenić zachowanie jednego i drugiego. Jeśli Trący mówi: „Nie, nie przeproszę jej, to ona zaczęła”, funkcjonalny rodzic bierze to pod uwagę. Kiedy cała prawda wychodzi na jaw, rodzice nakłaniają obie dziewczynki, aby się wzajemnie przeprosiły. Tłumaczą Trący, że są bardziej właściwe sposoby okazywania gniewu

niż wrzaski i bicie, a Jody pouczają, że umyślne chowanie lub „gubienie” rzeczy należących do innej osoby może być równie niestosowne, jak wyrażanie gniewu za pomocą bicia.

Nie zamierzam dowodzić, że postępowanie z prawdziwymi, żywymi, niedoskonałymi dziećmi jest sprawą prostą i łatwą. Mówię tylko, że funkcjonalny jest już sam proces starania się o to, by uczciwie i bezpośrednio podchodzić do problemu dziecięcych niedoskonałości, podkreślając wagę przeprosin, nawet jeśli żadne z obojga rodziców nie robi tego w sposób doskonały.

Oprócz poznawania, w jaki sposób radzić sobie ze swoimi niedoskonałościami, Jody i Trący uczą się, jak trzymać się pewnych zasad i co zrobić, jeśli się je złamie. Ale kiedy dzieci łamią jakieś zasady, nie doznaje uszczerbku ich rzeczywistość - istota tego, „kim dzieci są”. Pomimo ich niedoskonałego zachowania, dzieci otrzymują komunikat, że są cudowne i drogie. Problem ich wartości nie jest nigdy dyskutowany; nie wzbudza się w nich poczucia dojmującego wstydu z tego powodu, że są niedoskonałe.

Nie oznacza to również, że nie mają przestrzegać ustalonych zasad - przeciwnie, są z tego rozliczane. Kiedy Jody zgubi zabawkę Trący, jest pouczana, że trzeba ją znaleźć albo oddać inną, jeśli nie może jej znaleźć. Jeśli rozleje mleko, poucza się ją, jak wytrzeć rozlane mleko. Jeśli Trący zostaje wyprowadzona z równowagi przez siostrę i wścieka się na nią, jest pouczana, jak wyrażać swój gniew nie przez bicie siostry, ale w inny sposób. Jeśli wybijie sąsiadowi piłką szybę, uczy się ją, że trzeba sąsiada przeprosić i naprawić szkodę. W ten sposób Jody i Trący uczą się, jak stawać się znającymi swoją wartość ludźmi dorosłymi, którzy potrafią dostrzegać swoją niedoskonałość, a jednocześnie odczuwać płynące z wewnątrz poczucie swej drogocенności. Bez żadnej wewnętrznej dyskusji wiedzą, że są cudownymi istotami ludzkimi - omylnymi, ale cudownymi.

Myślę, że ukazywanie właściwego stosunku do swoich niedoskonałości jest niesłychanie ważne, ponieważ wydaje się, że tylko wtedy dziecko uczy się, jak być osobą odpowiedzialną i jak rozwijać w sobie duchowość, gdy widzi, że rodzice również rozpoznają swoje niedoskonałości, uznają je i okazują skruchę i bezbronność, przepraszając za coś dziecku i innych członków rodziny. Wspominam tu o duchowości, bo kiedy w rodzinie nikt nie jest bogiem albo boginią, w życiu dziecka jest dostatecznie dużo miejsca na duchowość i Siłę Wyższą poza rodziną. Przyjmując odpowiedzialność za swoje niedoskonałości i zwracając się do Siły Wyższej o pomoc w radzeniu sobie z tymi niedoskonałościami, rodzice wskazują dzieciom drogę do Siły Wyższej. Kiedy rodzice nie potrafią uznawać swoich błędów i ponosić za nie odpowiedzialności, stają się dla dzieci Siłą Wyższą, blokując im w ten sposób drogę do prawdziwej Najwyższej Mocy.

Dziecko jest zależne (potrzebujące i pragnące)

Dzieci muszą polegać na innych ludziach w zaspokajaniu swoich podstawowych potrzeb. Potrzebują również innych, aby spełnić swoje pragnienia. Aby uprościć problem, zajmuję się tutaj tylko pewnymi podstawowymi potrzebami:

- Jedzenie
- Ubiór
- Schronienie
- Opieka lekarska i dentystyczna
- Czułość fizyczna
- Opieka emocjonalna (czas, uwaga i pouczenie)
- Informacje i wskazówki w zakresie seksualności
- Informacje i wskazówki w zakresie spraw finansowych.

Każda z tych potrzeb jest ważna. Funkcjonalna rodzina troszczy się o zaspokajanie tych potrzeb, a w miarę jak dziecko rośnie, rodzice uczą je, jak ma te potrzeby zaspokajać samodzielnie. Pierwsze pięć potrzeb nie wymaga komentarzy, chcę jednak bardziej szczegółowo omówić czułość emocjonalną oraz informacje i wskazówki w zakresie seksualności, a także spraw finansowych.

Uważam, że potrzeba czułości emocjonalnej jest być może najważniejszą potrzebą dziecka, jeśli już zaspokojone są jego podstawowe potrzeby jedzenia, ubrania, schronienia oraz opieki lekarskiej i dentystycznej. Wszystkim dzieciom potrzebny jest czas i uwaga poświęcane im przez opiekunów, aby wiedziały, że są dla nich cenne, i aby czuły, że są słuchane i widziane. Potrzebne też im są dwa rodzaje informacji: po pierwsze, kim są, a po drugie, jak robić różne rzeczy niezbędne w życiu (np. jak pozyskiwać przyjaciół, jak się ubierać, jak dbać o czystość, jak być mężczyzną lub kobietą).

Dzieci, które mają zapewnioną dostateczną ilość czulej opieki emocjonalnej, rozwijają w sobie wewnętrzne poczucie swojej tożsamości - zaczynają czuć, kim są. Dzieje się to w dwojaki sposób. Po pierwsze, dziecko staje się tym, kim rodzice mówią mu, że jest, przekazując to słowami i czynami. Po drugie, dziecko osiąga również poczucie swojej tożsamości przez obserwowanie rodziców i słuchanie tego, co rodzice mówią mu o sobie.

Matka może, na przykład, często mówić: „Uważam, że trzeba zawsze mówić prawdę, bez względu na to, jak to może być trudne”. I dzieci pamiętają, że matka mówiła im prawdę wówczas, gdy było to trudne. Powiedziała im, w co wierzy, i często potwierdza to też swoim zachowaniem. Jej dzieci wchłaniają w siebie tę wartość.

Uzyskiwanie informacji i wskazówek dotyczących sfery seksualnej jest również ważną potrzebą dzieci. Przede wszystkim potrzebne jest im wsparcie i informacja o ich własnym, fizycznym i emocjonalnym rozwoju seksualnym. Do właściwego odkrywania i poznawania związanych z seksualnością części ich ciał potrzebne jest im środowisko rodzinne. Na przykład, dzieci rozwijają się seksualnie, odkrywając, że dotykanie pewnych części i obszarów ciała sprawia im przyjemność. Jest bardzo ważne, aby pozwolono im rozwijać się seksualnie w umiarkowany sposób, bez nieprzemysłanego i szkodliwego zawstydzania ich przez kogokolwiek. Potrzebują też informacji na temat tego, czym jest rozwój seksualny.

Dzieciom potrzebna jest wiedza na temat wartości pieniędzy - jak na nie zapracować, jak płacić nimi za różne rzeczy, jak je oszczędzać, wydawać czy inwestować. Uważam, że w pewnym wieku dzieciom powinno się założyć książeczki oszczędnościowe lub rachunki rozliczeniowe, myślę też, że powinny być zapraszane do podejmowania rodzinnych decyzji finansowych. Rodzice mogą, na przykład, zwołać „zebranie rodzinne” i powiedzieć: „W przyszłym miesiącu jedziemy na wakacje; mamy tyle i tyle pieniędzy, a to zebranie zwołaliśmy, aby przedyskutować, jak je wydamy”.

Dzieci rodzą się z czymś w rodzaju podręcznika „Umiejętności potrzebne w życiu”, którego kartki są puste. Uczą się podstawowych czynności, zachowań i postaw poprzez bezpośrednią wymianę doświadczeń i informacji w procesie komunikacji między nimi a rodzicami.

Nie wszystkie spełnione potrzeby lub zachcianki sprawiają nam radość. Uczymy się tego metodą prób i błędów. Dzieci pragną wielu nietrwałych rzeczy, takich jak zabawki, lody, określony typ butów itd. Kiedy jednak zaspokoi się te ich pragnienia, uczą się, czy było to naprawdę ważne, czy nie; mogą to rozpoznać po natężeniu przyjemności lub zadowolenia, jakie odczuwają, gdy dostaną to, czego pragnęły. W ten sposób rozwijają w sobie pewne preferencje - może to być jakiś ulubiony rodzaj napoju, płatków śniadaniowych, ubrania, filmów itd. Później zastosują tę procedurę do ważniejszych pragnień, które mogą zmienić całe ich życie - a zatem do pragnień dotyczących kariery, małżeństwa, rodzicielstwa itd.

Jak funkcjonalna rodzina zaspokaja potrzeby i pragnienia dzieci

Johny, urodzony w funkcjonalnej rodzinie, ma swoje potrzeby i pragnienia. Jego rodzice nie tylko reagują na nie, ale uprzedzają jego podstawowe potrzeby i są gotowi je zaspokoić, zwłaszcza gdy Johny jest bardzo mały. W miarę jak rośnie, czujność rodziców w

tym zakresie może być coraz mniejsza. Johny uczy się wyrażać swoje potrzeby i pragnienia i rodzice nie muszą już obserwować go z taką uwagą, ponieważ Johny sam im zakomunikuje, co mu jest właśnie potrzebne lub czego pragnie.

To środowisko rodzinne wychowuje samodzielne osoby dorosłe, które będą potrafiły rozpoznać swe potrzeby i pragnienia, ocenić je i zadbać o ich zaspokojenie. Kiedy będzie ono wymagało pomocy innych, będą potrafiły poprosić o tę pomoc właściwych, bezpiecznych ludzi.

W funkcjonalnej rodzinie zachodzą dwa procesy. Po pierwsze, dorośli są w stanie rozpoznawać swoje własne potrzeby i pragnienia. Po drugie, potrafią dostrzec, kiedy nie są w stanie sami zaspokoić jakiejś usprawiedliwionej potrzeby lub pragnienia i mogą zwrócić się o pomoc do innej osoby. Ta wymiana potrzeb i pragnień nazywana jest po prostu zależnością wzajemną.

Dziecko jest niedojrzałe

Dzieci biegają jak kot z pęcherzem po supersamie, obrzucają wyzwiskami swoje rodzeństwo w obecności księdza, który przyszedł z wizytą, klócą się i głośno mówią w cichych, dystygowanych restauracjach. Biją się ze sobą na tylnym siedzeniu samochodu, kiedy jedziesz na wakacje, i muszą koniecznie skorzystać z toalety, kiedy miniesz stację benzynową, a następna będzie za pięćdziesiąt kilometrów. Rodzic, który jest zaskoczony, zdenerwowany lub zaniepokojony tym, że jego ośmioletni syn „zachowuje się jak dziecko”, lekceważy tę podstawową naturalną cechę, jaką jest właśnie niedojrzałość.

Jak funkcjonalna rodzina wspiera niedojrzałe dziecko

Funkcjonalne rodziny uznają niedojrzałość dzieci za cechę naturalną. Funkcjonalni rodzice lub opiekunowie wiedzą, czego się spodziewać po dzieciach na każdym poziomie rozwoju, od niemowlęcia do nastolatka, i pozwalają dzieciom być dziećmi; nie oczekują, że dzieci będą idealnymi małymi dorosłymi. Nie oczekują od dziecka, że będzie się zachowywało bardziej lub mniej dojrzałe i odpowiedzialnie, niż to wynika z jego wieku. Kiedy dziecko zachowuje się w sposób, który jest wyraźnie „poniżej” jego wieku, rodzice w sposób funkcjonalny pomagają mu powrócić do zachowań odpowiadających jego rzeczywistemu poziomowi rozwoju.

Jeśli ośmioletnia Jane robi scenę na środku wspólnego pokoju rodzinnego, rodzice nie karzą jej za pomocą bicia lub krzyku. Zwracają uwagę na jej alarmujące zachowanie,

interwenują i pomagają Jane znaleźć rozwiązanie problemu. Jedno z nich zbliża się do Jane i mówi: „Powiedz mi, co ci się takiego stało, że tarzasz się po podłodze, wrzeszczysz, płaczesz i robisz cały ten harmider?”. Jej złość i alarmujące zachowanie nie zostały zignorowane i rodzice mogą pomóc córce powrócić do reagowania na problemy naprawdę stosownie do jej wieku.

Bywam na ogół zdumiona, widząc, jak dobrze moje dzieci reagują na takie podejście. Jeśli w takiej sytuacji zaatakuję je i powiem coś w rodzaju: „Natychmiast przestań zachowywać się w tak głupi, dziecinny sposób!”, nie mogę oczekiwać żadnej pozytywnej reakcji. Jeśli jednak powiem: „Powiedz mi, co się z tobą dzieje”, wojowniczy nastrój natychmiast opada. Jestem przekonana, że dziecko, które zachowuje się w taki sposób, pragnie przede wszystkim zwrócić na siebie uwagę, aby pomóc mu rozwiązać jakiś jego problem.

W funkcjonalnej rodzinie Jane może liczyć na to, że rodzice pomogą jej powrócić do zachowania odpowiedniego do jej poziomu rozwoju, ale nie będą od niej oczekiwać, a tym bardziej wymagać, aby zachowywała się tak, jak o wiele od niej starsza nastolatka. Rodzice nie oczekują, że kiedy ma jakiś problem, przyjdzie do nich i spokojnie, w racjonalny sposób wyjaśni, co ją tak zaniepokoiło. Pozwalają jej przekazywać swoją rzeczywistość stosownie do jej wieku. Pozwalają jej też być dzieckiem.

Co się jednak dzieje, kiedy owe pięć naturalnych cech dziecka spotka się z dysfunkcjonalną opieką rodzicielską? I w jaki sposób te cechy, zamiast rozwinąć się w dojrzałe atrybuty człowieka dorosłego, zamieniają się nieuchronnie w symptomy współzależnienia?

ROZDZIAŁ 5 - CUDOWNE DZIECKO W DYSFUNKCJONALNEJ RODZINIE

W naszym społeczeństwie kwitnie wiele nieświadomych „anty-dziecinnych” wartości kulturowych, a nawet ci, którzy uważają się za dobrych rodziców, często traktują swoje dzieci w dysfunkcyjny sposób, chociaż mówią im, że to, co robią, jest „tylko dla ich dobra”.

Analizując nasze własne historie i jako leczący się ze współzależnienia, próbując naprawić popełnione wobec nas w dzieciństwie błędy, często będziemy musieli zmieniać niektóre z odziedziczonych poglądów na to, co w wychowaniu rodzicielskim jest możliwe do zaakceptowania, a czego należy się wystrzeżać.

Trzy podstawowe cechy dzieci, które wymieniłam w poprzednim rozdziale - skupienie się na sobie, niewyczerpana energia i zdolności przystosowawcze - są częścią naturalnego wyposażenia, potrzebnego każdemu dziecku do przejścia procesu dojrzewania. Dysfunkcjonalni rodzice często atakują swoje dzieci, mówiąc im, że są nienormalne, bo „myślą tylko o sobie”. Dysfunkcjonalni rodzice chcą, aby dzieci myślały głównie o rodzicach, zaspokajając ich potrzeby. Jeśli jednak dziecko ma rozwijać się funkcjonalnie, musi być skupione na sobie w zdrowy sposób. A kiedy dziecko stara się dostosować do tego, do czego zmuszają je rodzice, jego zdrowy rozwój ulega zahamowaniu.

Proces wykorzystywania i poniżania dziecka wyczerpuje energię, jaka jest mu potrzebna do trudu dojrzewania. Kiedy dziecku nie pozwala się być tym, kim naprawdę jest, zdrowa zdolność do adaptacji i zmiany wykorzystana zostaje w złym kierunku i dziecko zmuszane jest do wkroczenia w bolesny proces przystosowawczy prowadzący do współzależnienia.

Ludzi dorosłych nie cechuje skupianie się na sobie, niewyczerpana energia i zdolności przystosowawcze. Dotyczy to wszystkich dorosłych, ale w przypadku tych, którzy stali się w pełni funkcjonalnymi osobami, owe cechy spełniły już swoje zadanie w normalnym procesie dojrzewania i po prostu nie są już więcej potrzebne.

Leczenie się ze współzależnienia bardzo przypomina proces dojrzewania. Musimy uczyć się wielu rzeczy, których nie nauczyli nas dysfunkcjonalni rodzice: jak poprawnie odczuwać swoją wartość, jak wytyczać funkcjonalne granice, jak uświadamiać sobie i akceptować naszą rzeczywistość, jak dbać o zaspokajanie dorosłych potrzeb i pragnień, jak przeżywać naszą rzeczywistość w sposób umiarkowany. Zdolność odczuwania swojej

wartości i uświadomienie sobie swojej rzeczywistości wymagają zdrowego skupienia się na sobie, ale kiedy zaczynamy to robić, możemy być zaatakowani przez naszych bliskich, którzy łatwo poczytają to za „egoizm”. Ustalenie funkcjonalnych granic i dbanie o swoje potrzeby i pragnienia wymaga olbrzymiej energii, lecz bardzo szybko możemy stwierdzić, że tej energii nam brak. Zmiana naszych dawnych, współzależnionych poglądów, postaw i zachowań oraz nauczenie się nowych wymagają zdolności przystosowawczych, możemy jednak z przerażeniem stwierdzić, że zmiana sposobów myślenia i wyrażania uczuć wiąże się z dużymi trudnościami. Skoro zaniknęły naturalne dziecięce cechy - skupienie się na sobie, obfita energia i zdolności przystosowawcze - nie możemy ich wykorzystać w naszym obecnym procesie dojrzewania, co czyni leczenie współ-uzależnienia jeszcze trudniejszym.

Poza wykorzystaniem owych trzech cech w złym kierunku, dysfunkcjonalni opiekunowie nie reagują właściwie na pięć wrodzonych cech dziecka: jego drogocенność, bezbronność, niedoskonałość, zależność i niedojrzałość. Zamiast te cechy wspierać i ochraniać, albo je ignorują, albo atakują dzieci za to, że takie właśnie są, wzbudzając w nich głębokie poczucie wstydu. Dziecko odczuwa niezdrowy, szkodliwy wstyd, gdy się je pozbawia poczucia „odpowiedniości” i gdy przestaje czuć, że zawsze pozostaje drogocenne i wartościowe, nawet wówczas, gdy popełnia błędy, ma swoje potrzeby i jest po prostu niedojrzałe.

Pięcioletni Paul popełnia błąd na pikniku dla rodzin pracowników spółki, oblewając komuś buty coca-colą. Jego ojciec Sam czerpie poczucie własnej wartości z zachowania Paula w miejscu publicznym. Czuje się zawstydzony z powodu niedoskonałości Paula, więc krzyczy na niego, mówiąc mu, że jest głupi, tępy, nic niewart, ponieważ wylał coca-colę. Sam jest przy tym przekonany, że stosuje poprawne techniki wychowawcze w celu nauczenia Paula odpowiedniego zachowania w miejscach publicznych, dbając właśnie o to, aby Paul stał się w przyszłości lepszym członkiem społeczeństwa.

Mały Paul załamuje się, odczuwa głęboki wstyd i traci poczucie swojej wartości. Zamiast nauczyć go, jak przeproszać za błąd, ojciec zmusza go do utożsamienia się z jego własnym wstydem: „Jeśli tatuś tak się wstydzi i gniewa, to znaczy że naprawdę jestem okropną ofiarą”.

Związek między naturalnymi cechami dziecka, a symptomami współzależnienia

Dzieci są z natury niewinne, niedoświadczone, naiwne. Wierzą, że ich opiekun nie może „zrobić im nic złego”. W rzeczywistości opiekunowie często atakują lub poniżają dzieci

za normalne przejawy niedoskonałości, zależności i niedojrzałości. W rezultacie dzieci tracą poczucie swojej wartości (ponieważ nie potrafią jeszcze dostrzec, że to opiekunowie źle postępują, a nie one). Jednocześnie rodzice ujawniają przed nimi, że sami nie mają zdrowych granic, i dzieci nie mają się na kim wzorować w budowaniu swoich własnych systemów ochronnych.

Kiedy opiekunowie ignorują lub atakują naturalne cechy dziecka, dzieci rozwijają w sobie dysfunkcjonalne cechy samozachowawcze, aby „nie zwariować”, zachowując wiarę w to, że opiekunowie zawsze mają rację. Przystosowują i przebudowują swój świat umysłowy, aby nie ulec niszczycielskiej sile poczucia własnej bezwartościowości i wstydu, wzbudzonego w nich przez poniżenie. Owe dysfunkcjonalne cechy samozachowawcze, w które przeobraziły się naturalne cechy dziecka, kiedy dzieci osiągną wiek dojrzały, stają się rdzennymi symptomami współzależnienia. Jestem przekonana, że właśnie w ten sposób zaczyna się współzależnienie.

Tabela 2 ukazuje specyficzne cechy samozachowawcze, które zamieniają się w symptomy współzależnienia w wieku dorosłym.

TABELA 2. Wpływ dysfunkcjonalnego wychowania na naturalne cechy dziecka

Naturalne cechy dziecka	Dysfunkcjonalne cechy samozachowawcze	Rdzenne symptomy współzależnienia
dziecko jest: cenne bezbronne niedoskonałe Zależne (potrzebujące, pragnące) niedojrzałe	dziecko staje się lub czuje: „gorsze od innych” albo „lepsze od innych” zbyt bezbronne albo niewrażliwe złe/zbuntowane albo dobre/doskonałe zbyt zależne albo zbyt niezależne, nie doświadczające potrzeb i pragnień całkowicie niedojrzałe (nieopanowane) albo przesadnie dojrzałe (wymagające, wciąż oceniające)	osoba współzależniona ma: trudność w doznawaniu poczucia własnej wartości trudność w wytyczaniu funkcjonalnych granic trudność w doświadczaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości i niedoskonałości trudność w dbaniu o swoje własne dorosłe potrzeby i pragnienia trudność w doświadczaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości w sposób umiarkowany

Poczucie wartości dziecka w dysfunkcyjnej rodzinie

Dysfunkcyjna rodzina nie jest w stanie zaszcześcić dziecku poczucia wartości. Komunikat, jaki otrzymuje dziecko obdarzone naturalnymi cechami (bezbronność, niedoskonałość, zależność, niedojrzałość), brzmi: „Coś jest z tobą nie w porządku. Zrób coś z sobą. Fakt, że nie jesteś doskonałą małą osobą, oznacza, że nie pasujesz do nas i jesteś mniej od nas wart, ponieważ my nie zachowujemy się jak małe dzieciaki. To jest twój problem”.

Albo: „Skoro mnie potrzebujesz do tylu rzeczy, to znaczy, że jestem lepsza od ciebie. Zrób coś z sobą!”. I rodzina stara się zmusić dziecko, by było doskonałe, czyli takie, jakim chce go widzieć. Często rodzice wywierają nacisk na dziecko, aby wyrzekło się swoich naturalnych potrzeb i pragnień, byle tylko nie zwracało im głowy. Nie pomagają dziecku zachowywać się stosownie do wieku, a często nakłaniają je, aby zachowywało się tak, jakby było starsze lub młodsze.

Takie podejście sprawia, że dziecko może nigdy nie odczuć swojej samoistnej wartości, może czuć się gorsze od innych (zwłaszcza od swoich głównych opiekunów, a później od innych przedstawicieli władzy). Może nauczyć się oceniać siebie na podstawie zewnętrznych kryteriów (osiągnięcia, zachowanie), a nie na podstawie tego, że istnieje. Takie dzieci nabierają przekonania, że ceni się je za to, jakie mają stopnie, ile otrzymały nagród lub pochwał w szkole, z kim się spotykają, w co ubierają, jak wyglądają, jak inni oceniają ich osiągnięcia lub zachowania itd. Jest to zewnątrzsterowne poczucie wartości, oparte na zewnętrznych kryteriach i ocenach.

Niektóre dzieci nie ujawniają na zewnątrz poczucia swojej małej wartości. Zamiast tego zachowują się bardzo arogancko i pretensjonalnie. Zdarza się to często w takich systemach rodzinnych, które uczą dzieci pogardzać innymi ludźmi, a także tam, gdzie ojciec ostentacyjnie wywyższa się nad innych. Nigdy nie zapominaj, że jesteśmy Wilsonami (albo Feldmanami, albo Adamsami itp.). Jesteśmy lepsi od innych. Jeśli nawet dzieci w takich rodzinach bywają krytykowane i zawstydzane przez rodziców, chętnie uczą się gromadzić w sobie zewnątrzsterowne poczucie wartości i wynoszą się ponad innych, aby ukryć piastowane w głębi serca poczucie swojej małej wartości. Tacy ludzie działają zgodnie z nabytymi cechami samozachowawczymi ukazanymi w Tabeli 2 (czują się „lepsi-od-innych”, są aroganccy i pretensjonalni).

Niektóre dzieci nabierają przekonania, że są lepsze od innych, ponieważ ich rodzice traktują je tak, jakby rzeczywiście były bardziej wartościowe od pozostałych dzieci w rodzinie, a czasem i od samych rodziców. Takie dzieci stawiane są na piedestale, a ich niedoskonałości są minimalizowane lub ignorowane. Nie uczy się ich, że każdy jest wart tyle samo. Takie dzieci nie doświadczają poczucia niskiej wartości, a więc nie mają czego pokrywać arogancją. Szczerze wierzą w to, że są lepsze. Taka paradoksalna forma poniżenia może prowadzić do katastrofalnych kontaktów z innymi ludźmi w przyszłości. Bardzo trudno się z tego wyleczyć.

Oto Billy, urodzony w dysfunkcyjnej rodzinie. Matka mówi mu, że pora iść do łóżka. Billy oświadcza: „Nie chcę iść do łóżka”. Matka łapie go za ramię, potrząsa nim i

próbuję zaciągnąć do sypialni siłą, krzyżąc: „Nie odzywaj się do mnie w taki sposób! Czas iść do łóżka i nie obchodzi mnie, czego ty chcesz albo czego nie chcesz”. Reakcja jego matki wskazuje, że w ogóle nie uznaje ona faktu, iż Billy ma zawsze swoją samoistną wartość, nawet wówczas, gdy nie chce iść do łóżka. Matka przekazuje mu wyraźną informację, że nie podoba się jej, gdy Billy szczerze wyraża swoje uczucia. Billy nabiera przekonania, że traci wartość, kiedy wyraża swe niezadowolenie z powodu czegoś, czego nie ma ochoty zrobić.

Matka Billy'ego mówi również: „A więc dobrze, ponieważ nie chciałeś pójść do łóżka, kiedy ci kazałam, przez cały tydzień nie będziesz się bawił poza domem”. Są to wyraźnie niewspółmierne konsekwencje, które nie wynikają z faktu, że Billy raz się nie wyspał, lecz z jakichś innych powodów niezwiązanych z jego zachowaniem. Lecz Billy zaczyna czuć, że to jego zachowanie nadaje mu (lub odbiera) wartość w oczach rodziców; w tym przypadku staje się dzieckiem bezwartościowym, ponieważ nie chce iść do łóżka. Wierzy, że jest „zły”, bo nie potrafił „chcieć” iść do łóżka akurat wtedy, kiedy zażądała tego jego matka. Zauważa też, że kiedy radośnie i ochoczo idzie do łóżka (nawet jeśli musi przy tym ukryć swe niezadowolenie i udawać ochotę), najwyraźniej nabiera wartości (choć w rzeczywistości jest to zewnętrznie sterowane poczucie wartości, oparte na tym, co robi, a nie na tym, że istnieje). Rzeczywistość jego niezadowolenia nie zostaje uznana i Billy uczy się, jak zapożyczać poczucie swojej wartości od innych. Billy może rozwinąć w sobie charakterystyczną cechę samozachowawczą, polegającą na tym, że będzie usilnie starał się zadowolić innych ludzi, ponieważ nie potrafi sam doświadczyć swojej wartości.

Symptom współzależnienia w wieku dorosłym

Kiedy wartość dziecka podlega obniżeniu (przez jej zignorowanie lub wyśmianie) albo sztucznemu powiększeniu (przez jej zapożyczenie lub nadanie z zewnątrz), rodzą się w nim postawy samozachowawcze wyrażające się w jednej z dwu skrajności: albo czuje się „gorsze-od-innych”, albo „lepiej-od-innych”. Wraz z osiągnięciem dorosłości każda z tych skrajnych cech przeradza się w rdzenny symptom współzależnienia, polegający na trudności w doświadczeniu właściwego poczucia swojej wartości. Obie reakcje na dysfunkcjonalne wychowanie - „kompleks niższości” i megalomania - są skutkiem tego samego problemu: braku poczucia własnej, samoistnej wartości.

Niektórzy ludzie przeżywają ten symptom na jednym tylko krańcu skali - czują się albo bezwartościowi, albo lepsi od innych - podczas gdy inni raz po raz wpadają z jednej skrajności w drugą.

Bezbronność dziecka w dysfunkcjonalnej rodzinie

Dzieci rozwijają w sobie taki system granic, jaki mają ich rodzice. Jeśli dysfunkcjonalni rodzice nie mają odpowiednio ukształtowanego systemu granic, dzieci również nie wytyczają swoich granic albo tworzą granice uszkodzone od samego początku - stają się „zbyt bezbronne”. W obliczu niebezpieczeństwa zachowują się tak, jakby żadne niebezpieczeństwo nie istniało. Są nadmiernie ufne wobec swoich rodziców, innych opiekunów, a nawet obcych, którzy - nie mając swoich własnych granic - poniżają je oraz wykorzystują. Kiedy dzieci widzą, że rodzice otaczają się murami, naśladują to, rozwijając w sobie cechę niewrażliwości. Takie dzieci bronią się przed wykorzystaniem i poniżeniem, chroniąc się za murem strachu lub milczenia albo atakując innych ludzi zza muru gniewu lub słów.

Dysfunkcjonalna rodzina nadużywa bezbronności dziecka, nie chroniąc go, ale i nie ucząc, jak unikać wykorzystywania i poniżania innych. Ponieważ dzieci są bezbronne z natury, nie potrafią same budować swojego systemu granic, który da im później poczucie bezpieczeństwa i powstrzyma przed napastliwością wobec innych.

Pewnego dnia dziesięcioletnia Patsy postanowiła skrócić sobie drogę do domu, przechodząc przez ogród sąsiadów, i po drodze podeptała kilka grządek ze wschodzącymi właśnie warzywami. Sąsiad, pan Henley, wybiegł z domu z motyką w ręku, krzyząc: „Wynoś się stąd, wstrętny bachorze, bo tak oberwiesz motyką, że rodzona matka cię nie pozna!”. Patsy popędziła do domu, zalewając się łzami, i opowiedziała matce, co zrobił jej pan Henley. Matka również ją skrzyczała, mówiąc, że Patsy zasłużyła sobie na takie potraktowanie. W ten sposób zarówno pan Henley, jak i jej matka odnieśli się w sposób niewłaściwy do niedoskonałości Patsy.

Patsy wyraźnie popełniła błąd, ale na pewno nie zasłużyła na to, by na nią wrzeszczano i grożono jej niebezpiecznym narzędziem. Nie mając własnych granic, w ogóle nie pomyślała o tym, że skrócenie sobie drogi przez czyjeś grządki może wywołać taką reakcję. Patsy powinna być pouczona, że trzeba szanować cudzą własność, ale rodzice powinni ją także bronić przed poniżającą reakcją pana Henleya. Po pierwsze, nie powinni jej mówić, że zasłużyła sobie na groźby pana Henleya, a po drugie, mogliby pójść do niego z Patsy i pomóc jej przeprosić go, dodając, że zadbają o to, by nie biegała po jego ogrodzie, ale nie pochwalają obelżywych wrzasków i grożenia dziecku motyką. W ten sposób uświadomiliby jej, że popełniła błąd, chroniąc ją jednocześnie przed jakąś kolejną poniżającą napaścią ze strony pana Henleya.

Symptom współzależnienia w wieku dorosłym

Kiedy naturalna bezbronność dzieci narażona jest na działanie dysfunkcjonalnej rodziny, dzieci przejmują taki dysfunkcjonalny system granic, jakim dysponują jego rodzice. Jeśli rodzice nie mają takiego systemu lub ich system jest wadliwy, dzieci są nadmiernie bezbronne, narażone na zranienia, poniżenia i wykorzystanie. Jako osoby dorosłe nadal będą się czuły zbyt bezbronne, nie posiadając zdrowego systemu granic. Nie będą czuć się bezpiecznie w stosunkach z innymi ludźmi ani powstrzymać się od atakowania innych.

Jeśli rodzice używają murów zamiast granic, dzieci również zaczynają tworzyć wokół siebie taki sam rodzaj murów, stając się osobami niewrażliwymi. Kiedy takie niewrażliwe dzieci staną się współzależnionymi dorosłymi, będą używały murów zamiast zdrowych granic. Tacy dorośli są zabezpieczeni przed wykorzystaniem i poniżeniem przez innych, ale sami spoza swoich murów łatwo ich wykorzystują i poniżają. Są osamotnieni i cierpią z powodu braku bliskich, poufanych kontaktów z innymi ludźmi.

Jeśli jedno z rodziców nie ma zdrowego systemu granic, a drugie ma zamiast nich system murów, dzieci mogą być na zmianę raz zbyt bezbronne, raz zbyt niewrażliwe. Jako dorosłe osoby współzależnione będą nadal przerzucać się z jednej szkodliwej skrajności w drugą, od braku granic lub uszkodzonych granic do różnego rodzaju murów, od całkowitej bezbronności do całkowitej niewrażliwości, nie potrafiąc znaleźć zadowalającego sposobu odnoszenia się do innych ludzi. Każda z tych trzech sytuacji w dzieciństwie prowadzi do dysfunkcjonalnych zachowań w wieku dorosłym.

Niedoskonałość dziecka w dysfunkcjonalnej rodzinie

Dysfunkcjonalne rodziny nie uznają i nie szanują faktu, że dzieci - tak jak wszystkie ludzkie istoty - są niedoskonałe. Dzieci są atakowane za swoje niedoskonałości i nieustannie otrzymują komunikat, że niedoskonałość jest czymś nienormalnym. Na to domaganie się doskonałości ze strony rodziców mogą zareagować w dwojaki sposób. Mogą starać się zaspokoić to żądanie, wyzbywając się swoich naturalnych cech, a stając się „idealnymi” małymi dorosłymi. Mogą też czuć się przytłoczone niemożliwymi do spełnienia oczekiwaniami rodziców i zbuntować się, odmawiając współpracy, a następnie wypracowując w sobie cechy przeciwne tym, jakich oczekiwali od nich rodzice. Rodzice mówią o nich: „złe” albo „zbuntowane” dzieci.

Z drugiej strony, niedoskonałość dzieci może być lekceważona i nigdy się nie dowiedzą, że popełniają błędy albo że powinny poczuwać się do odpowiedzialności, gdy ich

niedoskonałe zachowania przeszkadzają innym ludziom lub wyrządzają im krzywdę. Społeczeństwo również nazywa takie dzieci „zbuntowanymi” lub „zepsutymi”. Nikt ich nie nauczył, jak dostrzegać, czy swą niedoskonałością nie krzywdzą innych, nieodpowiedzialne za tę część swej niedoskonałości, która jest poniżająca dla innych.

Czteroletnia Mary rozlewa mleko, bo dzieci w tym wieku nie panują jeszcze w pełni nad swymi ruchami i często wylewają coś lub przewracają. Jej matka atakuje ją jednak, mówiąc: „Wstydz się, tak rozlewać mleko! Jesteś niezdolna i zła. Dobre dziewczynki nie rozlewają mleka. Nigdy tego nie rób”. Matka gniewa się na Mary za coś, co jest zupełnie naturalne w jej wieku, i żąda od niej czegoś, co jest nienaturalne. Jeśli Mary ulegnie tym żądaniom, będzie starała się nigdy niczego nie rozlać, wstydząc się i uważając, że jest gorsza od innych, kiedy coś rozleje; może też starać się wszystko robić w sposób doskonały, co będzie nienaturalne i zamieni jej dzieciństwo w koszmar. Jeśli Mary poczuje się przytłoczona tym żądaniem, może się zbuntować i z rozmysłem rozlewać różne płyny, zachowując się dokładnie odwrotnie, niż matka oczekuje.

Kerry jest dwunastoletnim chłopcem wychowującym się w dysfunkcyjnej rodzinie. Kiedyś potknął się na schodach, przewracając doniczkę z kwiatami, a jego matka zawołała: „O, idzie ta nasza niezdara!”, a później powiedziała mu, że dobrzy chłopcy nie rozwalają całego domu, gdy po nim chodzą. Innym razem pokłócił się ze swoim bratem, obrzucił go wyzwiskami i wypchnął ze swego pokoju z taką siłą, że ten przewrócił się na podłogę. Ojciec zbił za to Kerry'ego pasem, nie pytając, czy brat nie sprowokował go w jakiś sposób.

To oczywiste, że Kerry powinien być pouczony, jak wyrażać swój gniew tak, aby nikogo nie skrzywdzić. Ale sposób, w jaki potraktowała go matka, nie biorąc pod uwagę normalnej niezgrabności dziecka w tym wieku, wywołał w nim głębokie poczucie wstydu i postawił wobec żądań niemożliwych do spełnienia. Lanie, jakie sprawił mu ojciec, było aktem fizycznego poniżenia i na pewno nie nauczyło Kerry'ego i jego brata rozwiązywania sporów w bardziej rozsądny sposób.

Rodzice Kerry'ego wykorzystali jego naturalną niedoskonałość jako okazję do zawstydzenia go i poniżenia.

Jako dorosły mężczyzna, analizujący historię swojej choroby współzależnienia, Kerry wyznał mi, że często był karany fizycznie. Kiedy jednak zapytałam go, dlaczego tak było, z jakich powodów jego ojciec brał pas i bił go, odpowiedział: „Nie wiem”.

Spotkałam wielu pacjentów, którzy nie wiedzieli, dlaczego byli przez rodziców poniżani fizycznie lub werbalnie. Zwykle mówiłam im to, co powiedziałam Kerry'emu: „Może po prostu zachowywałeś się jak każde dziecko i dlatego też tego nie pamiętasz”.

Jeśli ludzie pamiętają jakiś szczególny rodzaj kary ze swojego dzieciństwa, większość pamięta również jej szczególną przyczynę: ktoś mógł, na przykład, podpalić piękne drzewo przy domu rodzinnym i został za to zbity przez ojca. Kara była poniżająca, ale jej powód był dla nich jasny. Dzieci często rozlewają mleko, wrzeszczą, przezywają swoje rodzeństwo, biją się między sobą. Kiedy jednak są karane za takie rzeczy, jako dorośli rzadko pamiętają, co się stało i za co byli ukarani. Dzieje się tak dlatego, że ich rodzice nie rozumieli, że dzieci są niedoskonałe, i karali ich po prostu za to, że byli dziećmi. Kerry, podobnie jak inne dzieci, które tego doświadczyły, wyrósł na perfekcjonistę i pedanta.

Z drugiej strony, w niektórych dysfunkcyjnych rodzinach, kiedy dzieci okazują swoją niedoskonałość, w ogóle nie spotykają się z żadnymi reakcjami: nie są ani karane, ani pouczane, jak się zachowywać poprawnie. Takie dzieci stają się „złe” i zbuntowane.

Rodzice, którzy w niewłaściwy sposób podchodzą do niedoskonałości swoich dzieci, często nie potrafią również uznać swojej własnej niedoskonałości. Moje terapeutyczne doświadczenie wskazuje na to, że tacy rodzice zwykle mają upośledzoną duchowość, chociaż mogą się wydawać ludźmi bardzo religijnymi. Duchowość to poczucie łączności z Mocą większą od któregośkolwiek z członków rodziny - włączając w to rodziców. W części trzeciej przyjrzymy się bliżej pojęciu duchowości.

Symptom współzależnienia w wieku dorosłym

Dzieci, które były przez rodziców atakowane za popełnianie błędów, często stają się w wieku dorosłym perfekcjonistami, przesadnie wymagającymi wobec siebie i swoich bliskich. Natomiast dzieci, których nie nauczono odpowiedzialności za błędy albo które oparły się żądaniom swych rodziców i zrezygnowały z prób stania się istotami doskonałymi, w wieku dorosłym łatwo stają się zbuntowanymi osobami współzależnymi i prawie wcale - albo w ogóle - nie zwracają uwagi na swoje zachowania. Dorośli, którzy zostali wychowani na perfekcjonistów albo „zepsutych” buntowników, mają trudność w doświadczeniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości i swojej niedoskonałości. Nie są w stanie spojrzeć na siebie realistycznie, jako na normalnie niedoskonałe istoty ludzkie, nie odczuwając przy tym dojmującego bólu, lęku i gniewu. Rozpoznanie i uznanie tego, co myślą, czują, robią lub jak wyglądają, sprawia im wielką trudność, gdyż emocjonalna reakcja na jakąkolwiek niedoskonałość jest zbyt bolesna. Tacy współ-uzależnieni odczuwają szczególny lęk przed każdą próbą swoich prawdziwych możliwości.

Zależność dziecka w dysfunkcyjnej rodzinie

Dzieci są z początku całkowicie uzależnione od swoich opiekunów w zaspokajaniu wszystkich swoich potrzeb i pragnień. W funkcjonalnych rodzinach uczą się stopniowo od opiekunów, jak samemu dbać o swoje potrzeby i pragnienia i jak bez poczucia wstydu lub winy prosić o pomoc odpowiednie osoby, kiedy jest to konieczne. Kiedy do naturalnej zależności dziecka podchodzi się w dysfunkcyjny sposób, staje się ono z czasem albo zbyt zależne, ustawicznie czegoś potrzebując i pragnąc, albo zbyt niezależne, nie odczuwając żadnych potrzeb i pragnień.

Są trzy podstawowe sytuacje, w których większość dzieci spotyka się z dysfunkcyjnym stosunkiem rodziców do dziecięcych potrzeb i pragnień: 1) dzieci są „omotane” przez rodziców, którzy nieustannie troszczą się o wszystko, nigdy nie pozwalając dzieciom zrobić coś samodzielnie, 2) dzieci są atakowane za posiadanie i wyrażanie swych potrzeb i pragnień, 3) potrzeby i pragnienia dzieci są ignorowane.

W pierwszym przypadku, kiedy rodzice sami troszczą się o wszystko, dzieci stają się zbyt zależne, ponieważ po prostu nie potrafią dbać o swoje potrzeby i pragnienia, i oczekują, że zajmie się tym ktoś inny. Oto przykład. Ośmioletni David jest głodny i prosi o coś do zjedzenia. Jego matka automatycznie robi mu kanapkę, ale nigdy nie przyjdzie jej do głowy, aby pokazać Davidowi, jak się robi kanapki, więc kiedy jest głodny, nie potrafi sam tego zrobić. Matka wciąż robi mu kanapki, kiedy David ma dwanaście lat, i nadal robi mu je, kiedy chłopiec ma lat szesnaście, bo i wtedy nie wie, jak się do tego zabrać.

W drugim przypadku, gdy dzieci mają i wyrażają jakąś potrzebę, rodzice besztają je za to i dzieci uczą się, że wyrażanie swojej potrzeby lub pragnienia nie jest bezpieczne. Sammy jest głodny i prosi o coś do zjedzenia. Matka mówi: „Sammy, jesteś samolubnie prosię. Jeszcze za wcześnie na posiłek, a ty naprawdę za wiele ode mnie wymagasz, żądając, abym przerwała prasowanie i zrobiła ci coś do zjedzenia. Poczekasz, tak jak inni, aż przyjdzie pora obiadu”. Ale Sammy wciąż jest głodny, a ponieważ matka nie chciała mu pomóc, idzie do kuchni i sam próbuje zrobić sobie kanapkę, zapamiętując, że proszenie kogoś o zrobienie kanapki nie jest bezpieczne.

W trzecim przypadku rodzice nie zwracają uwagi na żadne potrzeby i pragnienia dzieci prawie od ich narodzin. Kiedy mała Sherry jest głodna i mówi o tym, jej matka najczęściej w ogóle na to nie reaguje. Zamiast nauczyć ją, jak się robi kanapki, matka uczy ją, jak przyzwyczaić się do uczucia głodu.

Symptom współzależnienia w wieku dorosłym

Dorośle osoby współzależnione mają trudność w rozpoznaniu, uznaniu i zaspokojeniu swoich potrzeb i pragnień.

Zbyt zależne osoby, których nikt nie nauczył, jak zaspokajać swoje potrzeby i pragnienia, odczuwają je, ale zużywają mnóstwo energii na znalezienie kogoś, kto by je zaspokoił, nakłaniając go do tego różnymi formami manipulacji. Dorosły David wie, że jest głodny, ale oczekuje, że jego żona zrobi mu coś do zjedzenia, i narzeka, gdy obiad się spóźnia. Kiedy jego żona wyjeżdża na tydzień, aby pomóc córce, która urodziła dziecko, zapelnia uprzednio lodówkę garnkami i słoikami z gotowymi potrawami, pozostawiając szczegółowe instrukcje, jak to wszystko odgrzewać. Ale David chodzi po prostu na obiady do pobliskiego baru, bo nawet odgrzanie gotowej potrawy jest dla niego zbyt wielkim problemem.

Przesadnie niezależni dorośli, których w dzieciństwie nauczono, że proszenie kogoś o pomoc w zaspokojeniu ich potrzeb i pragnień oznacza zwykle ściągnięcie na siebie jakiejś formy poniżenia, odczuwają je i często sami je zaspokajają, ale z kolei nie wiedzą, jak poprosić kogoś o pomoc w zaspokojeniu takich potrzeb lub pragnień, których sami zaspokoić nie mogą lub nie umieją. Zbyt niezależna osoba współzależniona woli zrezygnować z zaspokojenia jakiejś potrzeby, niż poprosić kogoś o pomoc.

Mały Sammy jest teraz dorosły. Rzadko prosi kogoś o cokolwiek i odczuwa głęboki wstyd, kiedy nie potrafi czegoś zrobić sam i musi poprosić o pomoc. Jako blisko trzydziestoletni mężczyzna miał wypadek na nartach i spędził jakiś czas w szpitalu z nogą na wyciągu. Pewnego dnia obudził się bardzo spragniony po lekarstwie przeciwbólowym i stwierdził, że w dzbanku nie ma wody. Nie mógł wstać, aby go napełnić, i czekał, aż przyjdzie pielęgniarka, zauważy pusty dzbanek i napełni go wodą. Kiedy pielęgniarka weszła, już chciał jej powiedzieć, że chce mu się pić, ale zmieszał się i zrezygnował. Pielęgniarka nie zauważyła, że dzbanek jest pusty, i wyszła. Czekał przez godzinę, aż przyniesiono mu obiad i salowa napełniła mu dzbanek wodą. Strasznie mu się chciało pić przez dwie godziny, ale wolał to znosić, niż poprosić kogoś o napełnienie dzbanka wodą.

Dorośli współzależnieni, którzy nie odczuwają potrzeb i pragnień, w dzieciństwie spotykali się z ignorowaniem ich przez opiekunów. Nie uświadamiają sobie - albo uświadamiają bardzo słabo - że w ogóle mają, czy powinni mieć jakieś potrzeby lub pragnienia. Jako osoba dorosła Sherry nie odczuwa prawie żadnych potrzeb w zakresie jedzenia, ubioru, schronienia, opieki medycznej, czułości fizycznej i emocjonalnej, ponieważ

jej matka nigdy nie zwracała uwagi, czy Sherry miała takie potrzeby. W rezultacie Sherry nie odżywia się właściwie, chodzi w dziwnych i zniszczonych strojach, często bołą ją zęby i ma bardzo ubogie życie osobiste, ponieważ nie odczuwa potrzeb, więc nie robi nic, aby je zaspokajać.

Oto inny przykład: Sally, która nie odczuwa potrzeby czułości fizycznej. Sally nie wie, że tak jak każdy człowiek od czasu do czasu potrzebuje czyjegoś dotyku, uścisku, potrzymania za rękę itp. Ponieważ jednak jest to jedna z podstawowych ludzkich potrzeb, jej brak wpływa na zdolność utrzymywania przez Sally takich funkcjonalnych stosunków z innymi ludźmi.

Będąc w jednym ze swoich skrajnych nastrojów, Sally często dotyka innych ludzi w sposób zbyt natarczywy lub dwuznaczny, wierząc, że zaspokaja przez to ich potrzebę fizycznego dotyku, podczas gdy w rzeczywistości zaspokaja swoją nieświadomą potrzebę. Robiąc to, może wcale nie odczuwać, że innym ludziom taki kontakt fizyczny wydaje się nieodpowiedni. W rezultacie ludzie jej unikają.

Wpadając w przeciwną skrajność, Sally powstrzymuje się od jakichkolwiek fizycznych kontaktów. Ludzie, którzy z nią obcuje, czują się onieśmieleni, a jednocześnie brakuje im z jej strony fizycznej demonstracji uczuć względem nich. Niestety, nie odczuwający potrzeb i pragnień współzależności nawet nie wiedzą, że ich bliscy potrzebują i pragną takich form okazywania uczuć.

Niedojrzałość dziecka w dysfunkcyjnej rodzinie

Kiedy naturalna dziecięca niedojrzałość spotyka się z dysfunkcyjną opieką rodzicielską, dzieci stają się albo przesadnie nieopanowane, albo zaczynają kontrolować każde swoje zachowanie czy odezwanie. Dysfunkcyjni rodzice domagają się, by ich dzieci zachowywały się w bardziej dojrzały sposób, niż jest to możliwe w ich wieku, albo pobłażają im i pozwalają zachowywać się mniej dojrzałe, czyli poniżej swego wieku.

Sara i Donna są siostrami wychowanymi w dysfunkcyjnej rodzinie. Od Sary wymagano, aby była bardziej dojrzała, niż to było możliwe w jej wieku. Gdy miała cztery lata, rodzice oczekiwali, że będzie się zachowywać, jakby miała osiem lat, siedząc spokojnie w kościele przez całe nabożeństwo i zachowując się poprawnie w restauracji. Kiedy Sara miała osiem lat, zaczęła opiekować się swoją młodszą siostrą, Donną, kiedy ich matka wychodziła na kilka godzin do miasta po zakupy. Donna miała wówczas trzy lata i Sara często strasznie się bała, że siostra może sobie coś zrobić. Wiedziała też, że gdyby Donnie coś

się stało, zostanie surowo ukarana. Złościła się, że musi siedzieć w domu po szkole i pilnować Donny, zamiast jeździć na rowerze z koleżankami. Sara stała się bardzo poważną, apodyktyczną i obrażoną na cały świat starszą siostrą. Pozbawiono ją dzieciństwa.

Z drugiej strony jej młodszej siostrze, Donnie, pozwalano zachowywać się w taki sposób, jakby miała o wiele mniej lat niż w rzeczywistości. Kiedy jako ośmioletnia dziewczynka urządziła sceny charakterystyczne dla dwuletniego dziecka, nikt nie robił jej żadnych uwag. Pozwalano jej na to, a nawet nagradzano te wybuchy taką troską, sympatią i zaspokajaniem jej zachcianek, że nie pozwolono jej poznać, czego właściwie powinno się oczekiwać od dziecka, które ma osiem lub więcej lat.

W niektórych przypadkach dzieci mogą spotykać się z dwoma przeciwstawnymi podejściami - w różnym czasie albo ze strony różnych rodziców.

Symptom współzależnienia w wieku dorosłym

Każdy z tych dwu przejawów niewłaściwego stosunku do dziecięcej niedojrzałości prowadzi do odczuwanych w wieku dorosłym trudności w doświadczaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości w sposób umiarkowany. Jako dorosła osoba współzależniona, Sara prawdopodobnie stanie się kobietą nadmiernie dojrzałą, pedantyczną i chorobliwie wymagającą. Donna prawdopodobnie pozostanie wiecznie niedojrzała, a jej dorosłe życie i stosunki z innymi ludźmi będą chaotyczne. Żadnej z sióstr nie pozwolono zachowywać się stosownie do swojego wieku - nie poświęcano im dostatecznej ilości czasu i uwagi, nie udzielano im rad i wskazówek, jak żyć w sposób właściwy i zdrowy.

ROZDZIAŁ 6 - USZKODZENIA W SFERZE UCZUĆ

Dysfunkcjonalne wychowanie wyrządza wiele szkód. Może spowodować uszkodzenie naszych ciał lub doprowadzić je do stanu chorobliwej nadwagi lub niedowagi, może upośledzić nasze życie seksualne, może wypaczyć nasz sposób myślenia i duchowość, może powodować dziwaczne i błędne zachowania. Sądzę jednak, że najwięcej szkód wyrządza w sferze uczuć i to one najdotkliwiej niszczą życie dorosłych osób współzależnionych. Nasze uczucia są często wyraźnie irracjonalne i albo nas przytłaczają i druzgo-czą, albo jesteśmy od nich tak odcięci, że żyjemy w uczuciowym odrętwieniu. Uważam, że poznanie natury tych uszkodzeń w sferze uczuć jest kluczem do zrozumienia, jak współzależnienie działa w życiu ludzi dorosłych.

Odczuwanie zdrowych emocji jest doświadczeniem pozytywnym. Nie ma absolutnie nic złego w żadnej z odczuwanych przez nas emocji, dopóki wyrażane są w zdrowy, funkcjonalny sposób i nie poniżają innych. Jako część wyposażenia niezbędnego do prowadzenia pełnego i funkcjonalnego życia, każda z naszych emocji ma swój specyficzny cel.

Gniew daje nam siłę, jakiej potrzebujemy do dbania o zaspokojenie potrzeb i pragnień. Gniew daje nam poczucie pewności siebie i umożliwia bycie tym, kim jesteśmy. Wykorzystujemy zdrowy gniew dla naszego dobra, jeśli doznajemy go i wyrażamy w sposób nie poniżający lub krzywdzący nas samych i innych ludzi.

Strach daje nam ochronę. Kiedy odczuwamy strach, uczulamy się na możliwość jakiegoś zagrożenia, przed którym musimy się zabezpieczyć. Zdrowy strach pozwala nam uniknąć sytuacji i związków z innymi ludźmi, które wyrządziłyby nam szkodę.

Ból daje nam bodziec do wzrastania ku coraz większej dojrzałości. Normalne zdrowe życie pełne jest bolesnych problemów, a odczuwanie bólu sprzyja naszemu wzrastaniu. Wielu z nas uczono w dzieciństwie, że dojrzały ludzie nie mają bolesnych problemów, więc kiedy na nie napotykałyśmy, czujemy, że coś jest z nami nie w porządku.

Normalne, codzienne problemy i trudności powodują, że każdy z nas odczuwa od czasu do czasu ból. Dla funkcjonalnej osoby ból jest środkiem pomagającym jej przejść przez trudne sytuacje, uleczyć się z ich skutków, zdobyć płynącą z nich wiedzę i kontynuować proces dojrzewania. Tłumienie bólu, unikanie go lub uśmierzanie nie pozwala na uleczenie ran i dojrzewanie.

Wina jest zdrowym systemem ostrzegawczym, sygnalizującym nam, że naruszyliśmy

jakąś wartość, którą uważamy za ważną. Poczucie winy pomaga nam zmienić zachowanie i powrócić do życia naprawdę zgodnego z uznawanymi przez nas wartościami.

Wstyd daje nam poczucie pokory, które pozwala nam wiedzieć, że nie jesteśmy Siłą Wyższą. Zdrowy wstyd przypomina nam, że jesteśmy omylni i że musimy się uczyć odpowiedzialności. Wstyd pomaga nam również naprawiać te obszary naszej omylności, które powodują niedobre skutki w naszych bliskich i w społeczeństwie. Ten proces pomaga nam zaakceptować resztę naszych niedoskonałości jako część normalnego, zdrowego człowieczeństwa. Umożliwia nam również odnoszenie się do Siły Wyższej w zdrowy sposób, niezbędny do prowadzenia życia odpowiedzialnej, dojrzałej osoby. Doświadczamy wówczas wstydu, kiedy zauważamy, że popełniliśmy błąd lub jesteśmy niedoskonali.

Chociaż każdy jest niedoskonały, dzieci są bardziej niedoskonałe od dorosłych, ponieważ nie nauczono ich jeszcze, jak naprawiać niektóre z niedoskonałości, aby nie wywierały zbyt szkodliwego wpływu na nie same i na innych. Rodzice reagują na błędy dziecka, korygując te najważniejsze, które mogłyby naprawdę negatywnie wpływać na dziecko lub też na społeczeństwo.

Wydaje mi się, że zdrowy wstyd nie należy do uczuć wpływających w sposób naturalny z wnętrza nas, tak jak gniew, ból, strach i radość. Myślę, że wstyd jest przekazywany z pokolenia na pokolenie w procesie korygowania błędów dzieci przez dorosłych.

Zdrowe, wspierające i odpowiedzialne korygowanie dzieci pobudza w nich rozwój naturalnego wstydu. Załóżmy, że mały chłopiec pociąga głośno nosem w pełnym ludzi pasażu handlowym, a jego matka chce go pouczyć, nie zawstydzając go w nieodpowiedni sposób. Nachyla się do niego, aby ją usłyszał, i mówi cichym i spokojnym głosem: „Stan, nie pociąga się głośno nosem w publicznych miejscach. Chciałabym, żebyś tego nie robił. Proszę, daję ci papierową chusteczkę. Jeśli masz coś w nosie, wydmuchaj to w tę chusteczkę”.

Zakładamy, oczywiście, że chłopiec jest na tyle duży, by zrozumieć, co się do niego mówi, i odpowiednio na to zareagować. Stan może się trochę zmieszać, gdy takie korygowanie zachowania wyzwoli jego własny zdrowy wstyd.

Kiedy opiekunowie korygują zachowanie dziecka w poniżający, zniewalający, pozbawiony szacunku sposób, nie czuje się ono jedynie zakłopotane, ale gorsze-od-innych, niedopasowane, bezwartościowe. Na następnych stronach przyjrzymy się bliżej, jak to się dzieje.

Dziecko wychowane w rodzinie, która nigdy nie koryguje jego błędów, w ogóle nie rozwija w sobie poczucia wstydu - nawet wstydu zdrowego. Odczuwa gniew, ból, strach i

radość, ale nie wstyd. Sądzę, że dzieje się tak dlatego, iż wstyd nie jest samoistnie wzbudzany od wewnątrz, lecz jest dziecku przekazywany z zewnątrz w procesie korygowania dziecka przez opiekuna. Takie pozbawione wstydu dzieci nie potrafią dostrzegać swojej omyłności i zwykle przejawiają arogancję i megalomanię, uważając, że wszystko, co robią, powinno być zaakceptowane przez otoczenie. Jeśli ktoś wyraża sprzeciw wobec jakiegoś ich zachowania, są przekonane, że albo zostały źle zrozumiane, albo coś jest nie w porządku z osobą wyrażającą sprzeciw.

Co w naszym społeczeństwie sądzi się o uczuciach

Nasza kultura dzieli uczucia na dwa rodzaje: „dobre” i „złe”. Gniew, ból, strach, wina i wstyd otrzymują etykiety złych lub negatywnych uczuć. Radość uważana jest za uczucie dobre lub pozytywne. Niestety, taki czarno-biały podział jest błędny i dysfunkcyjny.

Zgodnie z jednym z dysfunkcyjnych przekonań, jakimi nasycona jest nasza kultura, odczuwanie wymienionych wyżej „złych” uczuć jest przeważnie uważane za coś niewłaściwego. Komunikat, jaki nieustannie otrzymują dzieci, głosi, że dojrzały, opanowany, odnoszący sukcesy dorośli ludzie są zawsze „racjonalni”, co oznacza, że nie pozwalają sobie na „złe” uczucia. Kiedy ktoś dorasta, komunikat ten przybiera formę: „Jeśli jesteś naprawdę dojrzały, »złe« uczucia nie będą ci potrzebne”.

Z takiego komunikatu konsekwentnie wynika inny: „Jeśli odczuwasz i wyrażasz takie uczucia, jesteś niedojrzały”. Jeśli te uczucia są umiarkowanie intensywne, zachowanie osoby je wyrażającej określane jest jako „emocjonalne” (jako przeciwieństwo zachowania „racjonalnego”). Jeśli uczucia te są skrajnie intensywne, osoba je wyrażająca określana jest różnymi terminami oznaczającymi szaleństwo, od „nienormalnej” do „zwariowanej”, „pomyłonej” itp. Ponieważ jednym z głównych objawów współzależnienia jest poczucie, że się „zwariowało” (bo uczucia wymykają się spod kontroli), osoby cierpiące na tę chorobę doznają w naszej kulturze poczucia dojmującego wstydu i winy z powodu tego, że są tym, kim są.

Według innego popularnego w naszej kulturze przekonania, chociaż można zaakceptować, że członkowie naszej rodziny i przyjaciele mają jakieś uczucia, to istnieją pewne uczucia, których nie powinno się doznawać i okazywać. Na przykład, mężczyźni nie powinni okazywać strachu. Jeśli mężczyzna się boi, to znaczy, że jest tchórzem. Kobieta może się bać, bo uważa się ją za istotę słabą i bezbronną. Kobięcie nie wolno jednak się gniewać; jeśli kobieta się gniewa, jest wiedźmą. Mężczyzna ma prawo okazywać gniew;

okazuje w ten sposób swą siłę i władzę.

Ból nie jest uczuciem właściwym ani dla mężczyzn, ani dla kobiet. Komunikat brzmi: „Masz prawo nie odczuwać bólu, więc użyj czegokolwiek, aby go uśmierzyć”. A ponieważ odczuwanie bólu daje mądrość i dojrzałość, jesteśmy narodem ludzi bardzo niedojrzałych, którzy nie chcą doświadczać bólu prowadzącego do prawdziwej mądrości. Nie nauczyliśmy się jednak znosić bólu oraz odnosić się do niego jako do czynnika pozytywnej przemiany.

Wstyd i wina

Innym uczuciem podlegającym szkodliwym stereotypom naszej kultury jest wstyd. Wolno odczuwać wstyd, ale nie powinno się o tym mówić. W rezultacie wielu z nas w ogóle nie dostrzega faktu, że życie każdego człowieka pełne jest doznań wstydu. Odbija się to szczególnie niekorzystnie na osobach współzależniowych, bo - jak zobaczymy w tym rozdziale - współzależnienie jest chorobą opartą na poczuciu wstydu i trudno się z niej wyleczyć, jeśli ujawnianie wstydu i mówienie o nim uważane jest za coś niestosownego. Ci współzależni, którzy zareagowali na nadużycia w dzieciństwie postawą pełną arogancji i megalomanii, napotkają na szczególne trudności, ponieważ prawie całkowicie stłumili w sobie poczucie wstydu lub nigdy go w sobie nie rozwinęli.

Wstyd jest taką samą emocją jak poczucie winy, ból czy radość, lecz ma pewną szczególną cechę, ponieważ dotyka naszego poczucia wartości, pozwalając nam dostrzec, że jesteśmy niedoskonalimi i że nie jesteśmy Siłą Wyższą. Zmusza nas to do odpowiedzialności za to, kim jesteśmy, i do łączności z mocą większą od nas samych. Z tego powodu wstyd jest uczuciem, które w pierwszym rzędzie wpływa na to, „kim tak naprawdę jesteśmy”.

Wstyd to uczucie niezmiernie silne. Wielu ludzi sądzi, że najpotężniejszym uczuciem, jakiego doświadcza człowiek, jest gniew, ale ja jestem przekonana, że jest nim właśnie wstyd. Pacjenci, którzy uzyskali zdolność rozpoznania swoich przeżyć wstydu, mówili mi, że dla nich wstyd jest uczuciem o wiele silniejszym od gniewu.

Wstyd naturalny (czyli zdrowy wstyd) mówi mi, że jestem niedoskonała i że nie jestem Bogiem. Wstyd naturalny mogę odczuwać jako łagodne lub umiarkowane zakłopotanie, gdy zauważam, że popełniłam błąd lub okazałam jakąś niedoskonałość - w końcu jestem tylko człowiekiem! Wstyd bywa słaby, umiarkowany, a nawet silny, ale nigdy nie jest przytłaczający. Wstyd ostrzega, że mogę obrazić kogoś lub samą siebie. Wstyd „powiadamia” moją świadomość, że popełniłam błąd i że powinnam go naprawić lub przestać coś robić, ponieważ jest to niewłaściwe.

Kiedy jesteśmy w stanie odczuwać naturalny wstyd, otrzymujemy dwa rodzaje bardzo istotnej życiowej pomocy. Po pierwsze, uświadamiamy sobie, że nie jesteśmy istotami doskonałymi, co pozwala nam być odpowiedzialnymi i odnosić się do innych serdecznie, a nie z pozycji silniejszego i lepszego. Po drugie, kiedy naturalny wstyd mówi nam, że nie jesteśmy Siłą Wyższą, pozwala nam być osobami na tyle uduchowionymi i pokornymi, że możemy przyjąć pomoc od Najwyższej Mocy. Wstyd jest wbudowanym regulatorem, chroniącym nas od posiadania zbyt wygórowanej opinii o naszych możliwościach i przypominającym nam, że nie jesteśmy Stwórcą, lecz istotami stworzonymi. Zdolność do odczuwania i uznawania własnego wstydu czyni z nas wolne i wrażliwe istoty duchowe. Uważam, że uświadomienie sobie własnej duchowości jest decydujące dla wkroczenia na drogę Dwunastu Stopni (12-etapowy program terapeutyczny, opracowany w USA. Pierwotnie przeznaczony dla alkoholików oraz członków ich rodzin, a następnie przystosowany do leczenia z wszelkiego rodzaju uzależnień). Przynajmniej, każdy z Dwunastu Stopni dotyczy albo odpowiedzialności, albo duchowości. Ale na tym nie koniec, bowiem autentyczna duchowość zakłada poczucie, że jest się akceptowanym, kochanym i cenionym przez Siłę Wyższą, z którą jesteśmy połączeni. Nasza wartość i samoakceptacja podlegają świadomej weryfikacji, kiedy odnosimy się do samej Prawdy.

Poczucie winy przejawia się w nieprzyjemnym ucisku w brzuchu, który towarzyszy działaniu lub myślowi wykraczającym poza uznawane przez nas wartości; łączy się z nim poczucie popełnienia błędu. Poczucie winy często bywa mylone ze wstydem, który odczuwa się jako zakłopotanie (nierzadko towarzyszy mu rumieniec) połączone z poczuciem omyłności.

Czuję się winna i doznaję owego niemiłego ucisku w brzuchu, kiedy komuś skłamię, ponieważ mój system wartości zakłada mówienie prawdy. Czuję się zawstydzona lub zmieszana, kiedy ktoś zauważy, że zbiegam w podskokach po schodach. Nie naruszyłam żadnej wartości, po prostu zrobiłam błąd, zauważony przez innych. Gdyby ktoś zauważył, że kłamię, i powiedział mi to, czułabym się nie tylko winna, ale i zawstydzona, ponieważ ktoś zauważył moją niedoskonałość.

Człowiek współzależniony nie potrafi dostrzec różnicy między zdrowym wstydem a poczuciem winy i często myśli, że zawinił, gdy w rzeczywistości tylko się wstydzi. Jak później zobaczymy, oba te uczucia rodzą w nas pokorę i odpowiedzialność, ważne narzędzia w życiu. Każde jest istotną częścią zdrowej, funkcjonalnej skali uczuć. Gdy brak ci pewności, co odczuwasz, radzę ci zadać sobie pytanie: „Czy złamałam jakąś swoją zasadę, czy tylko zauważyłam (albo może też ktoś inny zauważył), że popełniam błąd?”.

Uczucia wzbudzone lub przeniesione

Kiedy zaczęłam pracować z pacjentami, którzy doznali w dzieciństwie nadużycia, zauważyłam w nich obecność niezwykle silnego wstydu i innych przytłaczających uczuć. Ofiary dziecięcego poniżenia wydawały się doświadczać wstydu, bólu, strachu i gniewu o natężeniu znacznie przewyższającym siłę tych samych doznań odczuwanych przez zdrowych ludzi dorosłych w nie poniżających sytuacjach. Te uczucia musiały być w jakiś sposób związane z ich nadużyciem doznanym w dzieciństwie. W miarę jak wysłuchiwałam historii coraz to nowych pacjentów, zaczęłam odnosić wrażenie, że jako dzieci „przejmowali” te bardzo silne uczucia od osób, które ich poniżały lub wykorzystywały, jakby te osoby „wzbudzały” owe uczucia w dzieciach. Dzieci „przenoszą” następnie owe wzbudzone uczucia w wiek dorosły.

Doszłam do przekonania, że kiedy opiekun poniża i wykorzystuje dziecko, znajduje się poza zasięgiem swojego zdrowego wstydu. Dzieje się tak prawdopodobnie dlatego, że ów opiekun ogarnięty jest poczuciem przytłaczającego wstydu przeniesionego ze swojego własnego dzieciństwa, w którym doznał poniżenia i wykorzystania. Na skutek nadużycia przez napełnionego wzbudzoną, przeniesioną wstydem opiekuna, nie odczuwającego swojego własnego, zdrowego wstydu, w dziecku w jakiś sposób kształtuje się rdzeń wstydu wzbudzonego przez opiekuna podczas nadużywania dziecka.

Dobrą analogię możemy znaleźć w teorii obiegu elektryczności. Przechodzący przez cewkę prąd zmienny wzbudza prąd w drugiej cewce, znajdującej się w pobliżu pierwszej. W podobny sposób intensywne uczucia miotające opiekunem wzbudzają te same uczucia w nadużywanym przez niego dziecku i stają się rdzeniem poczucia rzeczywistości w dziecku. Proces ten zachodzi szczególnie wyraźnie w przypadku wstydu, ale to samo dotyczy gniewu, strachu i bólu.

Kiedy ludzie doświadczają uczuć, wydzielają energię, którą odbierają inni ludzie. Zauważyłam, że kiedy stoję blisko (do 50 cm) niektórych ludzi, nie muszą mi mówić, co właśnie czują. Po prostu odczuwam ich gniew, ból czy radość. Prawdopodobnie uczucia mają o wiele potężniejszy wpływ na nas i na innych niż inne sfery naszej rzeczywistości, chociaż sobie tego nie uświadamiamy.

W każdym razie moje doświadczenie terapeutyczne wskazuje, że owe potężne uczucia są po raz pierwszy wzbudzane w dziecku podczas przeżycia poniżenia i wykorzystania. Później, w wieku dorosłym, te współzależnione ofiary poniżenia odczuwają nawroty tych samych uczuć, które wchłonęły jako dzieci, nie zdając sobie sprawy z ich prawdziwego

źródła; wydaje im się, że są to silne reakcje emocjonalne na codzienne wydarzenia. Wzbudzenie uczuć w dziecku może mieć miejsce zarówno wtedy, gdy dziecko doznaje pasywnego poniżenia (takiego jak porzucenie lub zaniedbanie), jak i wówczas, gdy doznaje poniżenia agresywnego (takiego jak przemoc fizyczna lub napaść słowna).

Rzeczywistość uczuć przeniesionych: przeżycie wymykające się spod kontroli

Jeden ze sposobów odróżniania uczuć przeniesionych od własnych i zdrowych opiera się na tym, że uczucia przeniesione są druzgoczące i wymykają się spod kontroli, podczas gdy nasze własne uczucia, choć mogą być bardzo silne, takie nie są. Kiedy doznajemy przeniesionego gniewu, wybuchamy wściekłością, kiedy doznajemy przeniesionego lęku, mamy napady paniki i napady paranoi, kiedy doznajemy przeniesionego lub wzbudzonego bólu, pogrążamy się w beznadziejności, w czarnej rozpacz, możemy nawet myśleć o samobójstwie. Przeniesiony wstyd mówi nam, że jesteśmy mniej warci od innych.

Ludzie uzależnieni od środków chemicznych umierają z powodu ich nadużywania, jeśli nie nastąpi interwencja z zewnątrz. Ludzie współuzależnieni umierają, popełniając samobójstwo, ginąc w „wypadkach”, wyniszczając śmiertelnie swoje ciało albo doznając strasznego poczucia, że nie żyją swoim własnym życiem, co jest formą śmierci za życia. Pogrążeni w głębokiej depresji współuzależnieni zaniedbują objawy choroby fizycznej lub są tak nieostrożni, że łatwo ulegają śmiertelnym wypadkom.

Tabela 3 pokazuje uczucia zdrowe oraz uczucia przeniesione lub wzbudzone.

Uważam, że wstyd może być zarówno darem Boga, jak i spuścizną nadużycia. Kiedy jest darem Boga, doznawanie naszego własnego, naturalnego wstydu uświadamia nam, że jesteśmy omylni. Lecz wstyd będący spuścizną nadużycia to niszczycielskie, okaleczające doznanie przeniesionego lub wzbudzonego wstydu, ponieważ to właśnie ten wstyd niszczy w nas poczucie wrodzonej wartości, każąc nam czuć się gorszymi od innych.

TABELA 3. Uczucia zdrowe i przeniesione

Doznawanie uczuć własnych /zdrowych	Uczucie	Doznawanie uczuć wzbudzonych lub przeniesionych
Poczucie siły i energii Poczucie bezpieczeństwa i mądrości Świadomość wzrastania i zdrowienia Pokora i świadomość własnej omylności	Gniew Strach Ból Wstyd	Wściekłość Poczucie paniki lub ataki paranoi Poczucie beznadziejności i rozpacz Poczucie niższości i bezwartościowości

Doznawanie przeniesionego wstydu

Nie polega to jedynie na poczuciu swojej niedoskonałości i odpowiedzialności (co ma miejsce również przy naturalnym wstydzie). Jest to o wiele głębsze poczucie swojej obniżonej wartości. Możemy się czuć głęboko upokorzeni, bezwartościowi, przerażeni samymi sobą. Kiedy odczuwamy przeniesiony lub wzbudzony wstyd, nie chcemy nikogo widzieć i nie chcemy, aby ktoś nas oglądał. Nie potrafimy spojrzeć ludziom prosto w oczy lub rozmawiać z nimi bez paraliżującego poczucia wstydu. Czasami czujemy się całkowicie „przegrani” lub „pomyleni”.

Doznawanie przeniesionego wstydu nazywam „atakem wstydu”. Podczas ataku wstydu może ci się wydawać, że twoje ciało zaczyna się kurczyć. Możesz czerwienić się, pocić, odczuwać gwałtowną chęć rozpląnięcia się w powietrzu, schowania pod krzesło lub rzucenia się do ucieczki. Wydaje ci się, że wszyscy patrzą się na ciebie. Często pojawiają się zawroty głowy i mdłości. Możesz zacząć mówić cienkim, dziecięcym głosem. Niestety, twoja świadomość będzie wciąż i wciąż odtwarzała w wyobraźni tę scenę, a towarzysząca jej męka będzie jeszcze bardziej dotkliwa. Ogólnie rzecz ujmując - atak wstydu polega na porażającym poczuciu własnej niższości.

Jak uczucia są wzbudzane w dziecku

Uczucia wzbudzone są skutkiem doznania nadużycia. Zasada brzmi: Kiedy główny opiekun poniża dziecko, jednocześnie ODRZUCAJĄC lub TRAKTUJĄC NIEODPOWIEDZIALNIE swoją uczuciową rzeczywistość, jego uczucia mogą zostać wzbudzone w dziecku, które jest przytłoczone ciężarem uczuciowej rzeczywistości opiekuna. Jedynym, co mogłoby uchronić dziecko przed owym przeniesieniem uczuć, byłoby posiadanie przez nie odpowiedniego systemu granic wewnętrznych. Niestety, system ten nie jest w dzieciach w pełni rozwinięty i dlatego nie mogą one obronić się przed agresją uczuć dorosłego napastnika.

W rodzinach, w których dochodzi do nadużyć, opiekunowie często traktują swoje uczucia w sposób nieodpowiedzialny lub w ogóle je odrzucają. Uczucia te raz po raz przenoszą się na dziecko, stając się rdzeniem jego uczuć.

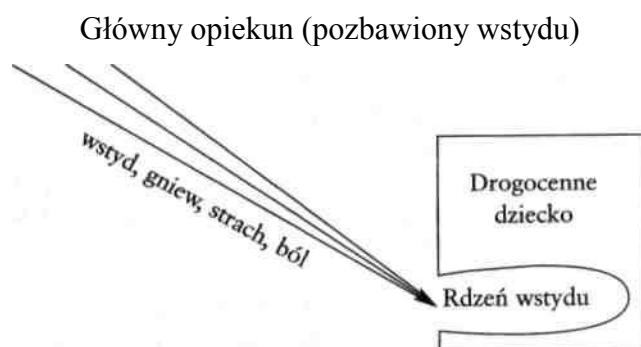
Pierwszym uczuciem przenoszonym na dziecko jest wstyd. Jestem o tym przekonana, ponieważ nadużywanie bezbronnego dziecka jest rzeczą „bezwstydną”. Osoba pozbawiona wstydu to taka osoba, która odrzuca swój własny wstyd, przenosząc go bezpośrednio na dziecko. Własny, naturalny wstyd dziecka wzbudza w nim poczucie omyślności, ale gdy na

wstyd dziecka nałoży się wstyd jego opiekuna, doznaje ono przygniatającego, nie dającego się opanować poczucia swojej bezwartościowości, niedopasowania i „niegodziwości”.

W każdej rodzinie, nawet funkcjonalnej, rodzice od czasu do czasu robią rzeczy, które nie leżą w interesie dziecka. Żaden rodzic nie jest doskonały i każdy rodzic lub opiekun może zachowywać się czasami w sposób mniej-niż-opiekuńczy. W funkcjonalnej rodzinie rodzice czują się jednak odpowiedzialni za to, że zdarzyło się im zawieść lub skrzywdzić swoje dziecko. Rodzice uświadamiają sobie wówczas swoją niedoskonałość - odczuwają naturalny wstyd - i przepraszają dziecko, zdejmując z niego ciężar poczucia przytłaczającego wstydu i bezwartościowości.

Kiedy jednak w dysfunkcyjnej rodzinie rodzice zagłuszają poczucie własnego wstydu, albo okazują go w sposób nieodpowiedzialny, dziecko przejmuje ten wstyd i gromadzi go w sobie. W dziecku tworzy się rdzeń wzbudzonego wstydu, który nieustannie przypomina mu, że jest mniej wartościowe od innych.

POWTARZAJĄCE SIĘ PONIŻENIE TWORZY W DZIECKU RDZEŃ WSTYDU



Komunikat, jaki dziecko otrzymuje - „Jesteś mniej wart od innych” - tworzy podstawę pierwszego symptomu współzależnienia: trudności w przeżywaniu właściwych poziomów poczucia własnej wartości. Uważam, że jest to sama istota współzależnienia. Dlatego współzależnienie nazywam chorobą opartą na wstydzie.

Kondycja uczuciowa dysfunkcyjnego opiekuna

Dysfunkcyjny opiekun sam nosi w sobie rdzeń wzbudzonego wstydu. Nie jest w stanie odczuwać swego naturalnego wstydu, ponieważ ten został zduszony i otoczony rdzeniem wstydu wzbudzonego przez jego własnych opiekunów. Uleganie przeniesionemu wstydowni skłania go do też tego, aby traktować swoje dzieci w sposób mniej-niż-opiekuńczy.

Tacy opiekunowie starają się nieustannie zapożyczać poczucie wartości od swojego

otoczenia, aby przeciwdziałać poczuciu bezwartościowości, generowanemu przez rdzeń wzbudzonego wstydu. Kiedy dziecko popełni błąd w publicznym miejscu, opiekun ma atak wstydu z powodu zachowania dziecka, co skłania go do nadużyć względem dziecka.

Uważam, że powodujący się wzbudzonym wstydem rodzice bardzo rzadko bywają dobrymi rodzicami. Będą poniżać swoje dzieci albo przez bezpośredni atak, albo przez lekceważenie ich i porzucenie.

Jak cudze uczucia są przejmowane przez dziecko

Również i inne uczucia mogą być wchłaniane przez dziecko i gromadzone w rdzeniu wstydu, jeśli opiekun odrzuca te uczucia lub okazuje w sposób nieodpowiedzialny.

Kiedy mała Glenda popełnia pomyłkę i rozlewa mleko, ojciec wpada we wściekłość. Karze ją natychmiast, nie czekając, aż minie mu gniew, i wrzeszczy na nią, tak że Glenda prócz swego wstydu otrzymuje również dużą dawkę gniewu ojca. Jeśli takie sytuacje będą się powtarzać, psychoterapeuta Glendy może w przyszłości stwierdzić, że wewnątrz jej rdzenia wstydu zmagazynowane jest wciąż mnóstwo gniewu przeniesionego z dzieciństwa.

W Glendzie mógł również pozostać wzbudzony ból. Jej matka jest świadkiem, jak ojciec łaje Glendę za rozlanie mleka. W pewien sposób matka rozumie, że wściekanie się ojca na dziecko za rozlanie mleka jest czymś niewłaściwym. Sama odczuwa silny ból i strach, ale zamiast posłużyć się tymi uczuciami dla ochrony córeczki, tłumi je w sobie. Jeśli jest w pobliżu i Glenda zrozumie, że matka nie zamierza wziąć jej w obronę, wchłonie strach i ból swojej matki, dodając te uczucia do gniewu i wstydu przejętego od swego ojca. Mam nadzieję, że teraz staje się oczywiste, dlaczego targające osobami współuzależnionymi uczucia są tak pomieszane i „nieproporcjonalne” do tego, co aktualnie wokół nich się dzieje.

Zdaję sobie sprawę, że ta hipoteza jest trudna do udowodnienia, ale w procesie terapii wielu pacjentów przyznaje się do uczuć, które pasują do powyższego opisu. Ujawnienie im roli obydwójga rodziców w ich poniżających przeżyciach okazuje się bardzo skuteczne.

W innym przypadku przenoszenia bólu pewna kobieta często skarży się swojej córce, łkając i jęcząc, jak żalosne jest jej życie i jak podłym człowiekiem jest ojciec dziewczynki. Po takich wyznaniach matka zaczyna się czuć lepiej, ale córka odczuwa ból z powodu nieszczęsnego życia swojej matki. Kiedy dorasta, nosi w sobie irracjonalny ból ukryty wewnątrz jej rdzenia wstydu i nie rozumie, dlaczego wciąż tak jej „ciężko na duszy”. Zanim poprosi o pomoc psychoterapeutę, poświęca wiele czasu na zajmowanie się bólem, lękiem i gniewem innych ludzi, mając nadzieję, że w ten sposób zapomni o targających nią uczuciach.

Strach może zostać wzbudzony w dziecku, kiedy jego opiekun nie odczuwa strachu przed poniżeniem dziecka. Matka jednej z moich pacjentek zaczęła ją bić, gdy córka była niemowlęciem, i biła ją aż do czwartego roku życia; wówczas przestała ją bić tylko pod naciskiem reszty rodziny.

Kiedy córka dorosła i zgłosiła się na terapię, przez większość czasu odczuwała paniczny lęk. W końcu zrozumiałam, że lęk ten czerpie z rezerwuaru strachu, jaki się w niej nagromadził, ponieważ jej matka nie odczuwała strachu, bijąc ją, gdy była bardzo mała.

Zauważyłam, że mogę wzbudzać uczucia w moich dzieciach. Pamiętam dzień, kiedy stałam w kuchni, zaciskając zęby ze złości, ponieważ mój mąż, Pat, kupił kolejny stary samochód i postawił go przed domem. Nie mogłam tego znieść.

Wszedł jeden z moich synów i po chwili zapytał: - Mamo, jesteś zła?

- Nie, nic mi nie jest, synku - odpowiedziałam.

Pytał mnie o to kilkakrotnie i za każdym razem odpowiadałam, że nie jestem zła. I kiedy tak ukrywałam swoją złość, wiecie, kto ją przejął? Mój syn. Nie minęło dziesięć minut, a bił się w sypialni ze swoim bratem. Kiedy zaprzeczam swojej rzeczywistości w sferze uczuć, moje dzieci przejmują ją, jeśli są w pobliżu.

A powinnam mu powiedzieć: „Tak, jestem zła, ale nie z twojego powodu. Jestem zła z powodu tego starego samochodu stojącego przed naszym domem”. Uznałabym i przekazała swoje uczucia, a on mógłby się spokojnie bawić, uwolniony od troski o mnie.

Jeśli dzieci są często poniżane przez różnych ludzi, mogą przejmować wstyd z różnych źródeł. Może też być tak, że podczas jednego aktu poniżenia dziecko jest całkowicie zdruzgotane kilkoma uczuciami (jak to było w przypadku Glendy). Jeśli akty poniżenia powtarzają się, rdzeń wstydu nabrzmiewa i uczucia współzależniowanych dorosłych mogą być prawie całkowicie zdominowane przez owe przeniesione lub wzbudzone uczucia. Osoby te mają wtedy poczucie, że zwariowały, a stopień ich współzależnienia jest tak poważny, że bardzo trudno je wyleczyć. Poniżenie doznane od wielu osób, powtarzające się często akty nadużycia i wzbudzanie kilku uczuć naraz bardzo komplikują zadanie stojące przed terapeutą, który musi oddzielić wypaczone uczucia i myśli od zdrowych i właściwych.

Co wzbudza uczucia?

Zdaję sobie sprawę, że jest wiele modeli, przy pomocy których można opisać, jak wyzwalają się w nas emocje. Jest jednak jeden, który okazuje się bardzo pomocny przy badaniu czynnika powodującego uszkodzenie uczuciowej sfery naszej rzeczywistości. Oprócz

tego, że nosimy w sobie uczucia wzbudzone w dzieciństwie, na naszą uszkodzoną i „napuchniętą” sferę uczuć wpływ ma również fakt, że emocje ,

wywoływane są przez nasze myśli. Ten proces generowania uczuć przez sposób, w jaki interpretujemy rozgrywające się wokół nas wydarzenia, automatycznie komplikuje sytuację osób współzależniowanych, ponieważ doznane nadużycie upośledza sposób myślenia. Proces nadawania znaczenia różnym wydarzeniom w naszym życiu ulega wypaczeniu i wnioski, jakie z nich wyciągamy, są często nieprawidłowe. Nie zdajemy sobie jednak z tego sprawy. Jesteśmy przekonani, że myślimy w sposób zupełnie poprawny. W rzeczywistości nasze emocjonalne reakcje na zachowania innych ludzi wobec nas wydają się im dziwaczne.

W procesie generowania uczuć najpierw, za pośrednictwem jednego z pięciu zmysłów, wprowadzamy do naszego wewnętrznego świata pewną ilość danych. Na przykład słyszymy czyjąś albo zauważamy wygląd czyjejś twarzy. Aby przerobić te napływające do nas dane, angażujemy proces myślenia. Interpretujemy dane, wyciągamy wnioski i nadajemy znaczenie temu, co usłyszeliśmy (albo odczuliśmy, zobaczyliśmy, czy też poczuliśmy smakiem lub powonieniem).

Nadane znaczenia wywołują w nas emocje. Pod wpływem emocji wybieramy odpowiednie zachowanie. Jeśli interpretuje wypowiedzianą pod moim adresem uwagę jako krytykę, mogę też poczuć złość i odpowiedzieć sarkastyczną uwagą albo mogę poczuć strach oraz przerwać kontakty z osobą, która poczyniła krytyczną uwagę. Jeśli uznam wyraz czyjejś twarzy za przejaw dezaprobaty, mogę odczuć wstyd i zacząć przymilać się do tej osoby. W każdym razie poczyniona przez kogoś uwaga wywołuje we mnie, jako osobie współzależnionej, ból i wstyd, ponieważ w procesie myślenia uznałam, że jest to krytyka skierowana pod moim adresem. Załóżmy jednak, że tę samą uwagę uznam za komplement ubrany w żartobliwą grę słów przez kogoś, kto mnie kocha. Taka interpretacja tej uwagi może wywołać we mnie śmiech i radość zamiast bólu - wszystko z powodu mojego sposobu myślenia.

Nie możemy zmienić naszych emocji. Odczuwamy to, co odczuwamy. Staranie się, by nie być złym albo nie odczuwać strachu, gdy aktualnie to właśnie odczuwamy, jest wysiłkiem dysfunkcyjnym. Aby radzić sobie z emocjami, trzeba uznać, że je odczuwamy, i nauczyć się wyrażać je w sposób właściwy. Możemy jednak zbadać poprawność myślenia, które doprowadziło nas do odczuwania takich właśnie emocji.

TABELA 4. Jak myślenie może wpłynąć na uczucia i zachowania

Dane ->	Myślenie ->	Uczucia ->	Zachowanie
---------	-------------	------------	------------

Uwaga	Krytyka	Złość	Sarkastyczna odpowiedź
Ta sama uwaga	Krytyka	Lęk	Zerwanie
Ta sama uwaga	Przyjacielski żart	Radość	Śmiech
Wyraz twarzy	Dezaprobatą	Wstyd	Przymilanie się

Oczywiście zdaję sobie sprawę, że często możemy również wybrać inny rodzaj zachowania. Na przykład, jeśli rozgniewała mnie twoja uwaga, mogę zacisnąć usta i nie poniżyć cię moim sarkazmem. Wciąż jednak kłębi się we mnie duża ilość gniewu, którego nie musiałabym odczuwać, gdybym pomyślała poprawnie i doszła do wniosku, że twoja uwaga nie była krytyką, lecz komplementem. Jestem przekonana, że przeanalizowanie swojego myślenia jest o wiele bardziej skutecznym środkiem osłabienia intensywności odczuwanych przez nas emocji niż wybór innego zachowania. Wierzę jednak mocno, że musimy również wyrażać nasze emocje poprzez zdrowe, nie poniżające zachowania, bez względu na to, co je wyzwoliło.

Jako osoba współzależniona, rzadko zdaję sobie sprawę, że z powodu urazu wyniesionego z dzieciństwa mam tendencję do negatywnego interpretowania napływających do mnie danych, podczas gdy pozytywna interpretacja mogłaby być o wiele bardziej poprawna. Mój mąż bardzo treściwie opisał, w jaki sposób moje spalone myślenie prowadzi do irracjonalnych wybuchów emocji: „Pia, możesz otrzymywać bardzo dobre dane, ale kiedy przejdą one przez twój mózg, w ogóle nie przypominają już rzeczywistości. Nie mam pojęcia, w jaki sposób mogłaś nadać takie znaczenie temu, co właśnie powiedziałem i zrobiłem!”

„Przekształcam” docierające do mnie dane, przepuszczając je przez filtr mojej przeszłości. W procesie myślowym nadaję im znaczenie bardzo odmienne od tego, jakie nadałaby im osoba funkcjonalna. Na przykład, kiedy ktoś obdarza mnie najszczerzym komplementem, mogę przekształcić go w subtelną obrazę, wyrażoną za pomocą sarkazmu. Co gorsze, nie mam pojęcia, że to robię; myślę, że mój mózg pracuje zupełnie poprawnie! Jestem przekonana, że to był sarkazm, dopóki ktoś mi niezbicie nie udowodni, że to był szczerzy komplement.

Jeśli dodamy do tego fakt, że takie bezpodstawne uczucia, wywołane wypaczonym sposobem myślenia, prowadzą nas następnie do reakcji w postaci zachowania, łatwo zrozumieć, dlaczego my, współzależnieni, ustawicznie wpadamy w kłopoty i nie rozumiemy, dlaczego wciąż je mamy. Jesteśmy przekonani, że zachowujemy się zupełnie normalnie. W konsekwencji nasz związek z bardziej funkcjonalną osobą może być okropnie chaotyczny dla tej osoby i dla nas samych. A do tego wszystkiego uważamy, że to nasz partner zachowuje się dziwnie, przejawiając brak rozsądku i chorobliwy krytycyzm.

My, współzależnieni, mamy skłonność do poniżania naszych dzieci wbrew naszej woli

Rdzeń wstydu, ładunek przeniesionych uczuć oraz spaczony sposób myślenia powodują, że odczuwamy wiele bólu, zmieszanie, izolację i osamotnienie w naszym dorosłym życiu współzależnionych. Ponieważ to właśnie rdzeń wstydu, ładunek przeniesionych uczuć i spaczony sposób myślenia przeszkadzał naszym dysfunkcyjnym opiekunom działać w naszym najlepszym interesie i wspierać nas na każdym etapie rozwoju, jest zupełnie jasne, że i my prawie na pewno będziemy niezdolni do wychowywania naszych dzieci w funkcjonalny i wspierający sposób, dopóki nie rozpoznamy i nie uznamy naszego współzależnienia i nie wkroczymy świadomie na drogę prowadzącą do ozdrowienia. Możemy nie wiem jak bardzo się wściekać na to, co nam się przydarzyło, możemy przysięgać, że udzielimy naszym dzieciom czułego wsparcia, jakiego nam samym w dzieciństwie brakowało, ale jesteśmy naprawdę bezsilni i nigdy to nam się nie uda, dopóki będziemy wciąż zaprzeczać, że cierpimy na współzależnienie i że ma ono przykry wpływ na innych. W następnym rozdziale opiszę, jak łatwo możemy zarazić współzależnieniem nasze dzieci.

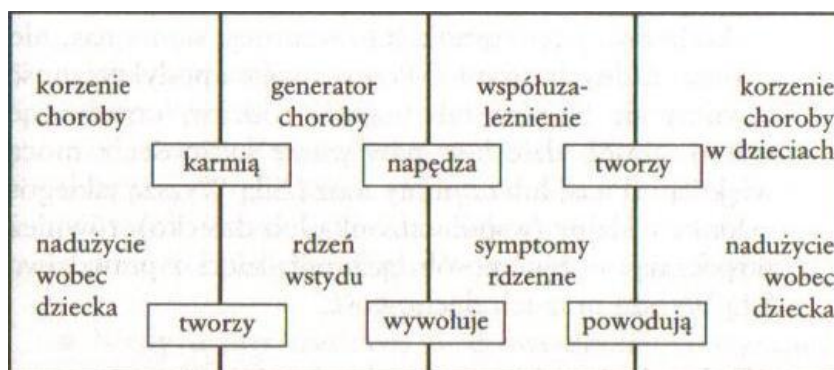
ROZDZIAŁ 7 - Z POKOLENIA NA POKOLENIE

Korzenie współzależnienia sięgają przeżyć o charakterze nadużycia lub wykorzystania w dzieciństwie, natomiast tym, co powoduje przenoszenie tej choroby z pokolenia na pokolenie, jest rdzeń wstydu. Kiedy człowiek odbiera z korzenia wstydu komunikat: „Jestem kimś gorszym”, automatycznie myśli, czuje i zachowuje się jak osoba współzależniona.

Atak wstydu opanowuje rodzica i skłania go do nadużyć wobec dziecka, w trakcie których następuje wzbudzenie w dziecku wstydu rodzica. Dziecko dorasta i ma te same problemy co rodzic. Tak więc rządzony przez wstyd (shame-ba-sed) rodzic kształtuje rządzone przez wstyd dziecko, które dorasta i rodzi jeszcze jedno dziecko wkrótce również rządzone przez wstyd. Ten proces powtarza się z pokolenia na pokolenie. Sytuacja jest jeszcze bardziej złożona i poważna, gdy i matka, i ojciec dziecka są rządzeni przez wstyd, bo wówczas obarczają dziecko podwójnym ciężarem. Sądzę, że właśnie dlatego kolejne pokolenia są coraz bardziej znerwicowane i zestresowane, doświadczając coraz bardziej złożonych symptomów współzależnienia.

Poniższa tabela ilustruje, jak „korzenie” naszej choroby (nadużycie wobec dziecka) karmi „generator” choroby (rdzeń wstydu), który napędza współzależnienie (poprzez pięć symptomów rdzennych), i jak współzależnienie osoby dorosłej tworzy korzenie choroby w jej dzieciach (nowe nadużycie wobec dziecka).

TABELA 5. Jak korzeń wstydu staje się generatorem napędzającym chorobę współzależnienia



Każdy rdzenny symptom współzależnienia prowadzi do specyficznych form dysfunkcyjnej opieki rodzicielskiej:

- Kiedy nie jesteśmy zdolni do doświadczania wewnętrznego poczucia swojej wartości, lecz zapożyczamy je z zewnątrz, nie jesteśmy również zdolni do cenięcia i szanowania dzieci wyłącznie za to, kim są. Zamiast tego wpajamy im zewnętrzsterowne poczucie wartości i cenimy je za ich osiągnięcia, wygląd, stopnie itp. Jesteśmy również skłonni zawstydząć je, kiedy popełniają błędy, przejawiają niedoskonałości i inne normalne cechy i zachowania dziecięce, ponieważ opieramy własne poczucie wartości na swoich dzieciach i ich osiągnięciach.

- Kiedy nie mamy właściwego systemu granic, bardzo łatwo lekceważymy naturalną bezbronność dzieci (które nie mają jeszcze swoich granic) i ponizamy je. Nie uczymy ich również, jak budować swój własny system zdrowych granic, wobec czego dzieci kopiują nasz uszkodzony system granic lub, wzorując się na nas, nie tworzą żadnych granic. Przez swoją apodyktyczność czynimy się bogiem lub boginią rodziny, utrudniając w ten sposób dzieciom nawiązanie łączności z mocą większą od nas, lub czynimy naszą Siłą Wyższą jakiegoś członka rodziny (współmałżonka lub dziecko), również wypaczając w ten sposób łączność dzieci z prawdziwą Siłą Wyższą oraz ich duchowość.

- Kiedy nie jesteśmy w stanie uznać i wyrazić naszej fizycznej rzeczywistości, naszych myśli, naszych uczuć i naszego zachowania, nie potrafimy uznać, że nasze dzieci mają swoje uczucia, swój sposób myślenia, swoje zachowania i swoją fizyczną rzeczywistość. Jesteśmy odpowiedzialni za wskazanie im zdrowego, poprawnego sposobu myślenia, ale mówienie im, że „nie mogą” albo „nie powinny” czuć tego, co czują, i myśleć tego, co myślą, jest rażąco dysfunkcyjne. Dysfunkcyjne jest również ośmieszanie, zawstydzanie lub inne ponizanie ich za to jak wyglądają, jak ubierają się i zachowują. Funkcjonalni rodzice zwracają też uwagę dzieciom na to, co jest nieodpowiednie, czyniąc to w stanowczy, lecz przyjazny sposób, z poszanowaniem ich godności.

- Kiedy mamy trudność w dbaniu o własne potrzeby i pragnienia, nasza zdolność do właściwego opiekowania się dziećmi jest również upośledzona. Zamiast otaczać dzieci czułą opieką, zbyt zależni, niesamodzielnymi rodzice często nakłaniają je, aby zajmowały się zaspokajaniem potrzeb rodziców. Przesadnie niezależni rodzice wpajają w swoje dzieci przekonanie, że prośenie kogoś o pomoc jest czymś niegodnym. Często nie uczą dzieci, jak zaspokajać swoje potrzeby, zwłaszcza te, których zaspokojenie wymaga współdziałania innej osoby. Nie odczuwający potrzeb i pragnień rodzice często rozpieszczają swoje dzieci, robiąc za nie wszystko, i w ten sposób uzyskując namiastkę zaspokajania swoich potrzeb i pragnień (których sobie nie uświadamiają).

- Kiedy mamy trudność w doświadczaniu i wyrażaniu własnej rzeczywistości w

sposób umiarkowany, mamy upośledzoną zdolność do tworzenia ustabilizowanego środowiska dla naszych dzieci. Niezależnie od tego, czy wprowadzamy wokół siebie chaos, czy jesteśmy chorobliwymi pedantami, nasze dzieci odczuwają brak stabilnego i bezpiecznego środowiska, w którym mogłyby dojrzewać w zdrowy sposób. Często nie wiemy również, czego możemy oczekiwać od dzieci w różnym wieku, i wobec tego nie reagujemy, kiedy dzieciom jest potrzebna pomoc w przeżywaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości stosownie do wieku.

Tabela 6 ukazuje syntetycznie skutki rdzennych symptomów współzależnienia rodziców.

TABELA 6. Jak symptomy rdzenne wpływają na mniej-niż-opiekuńczy stosunek do dzieci

Rdzenne symptomy współzależnienia	Wpływ na dzieci
Trudność w doznawaniu poczucia swojej wartości	Niezdolność do okazywania dzieciom szacunku
Trudność w wytyczaniu funkcjonalnych granic	Niezdolność do powstrzymania się od naruszania granic dzieci
Trudność w uznawaniu i wyrażaniu własnej rzeczywistości i niedoskonałości	Niezdolność do uznania prawa dzieci do posiadania własnej rzeczywistości i niedoskonałości
Trudność w zaspokajaniu swoich potrzeb i pragnień	Niezdolność do otaczania dzieci właściwą opieką i do nauczania ich zaspokajania swoich potrzeb i pragnień
Trudność w przeżywaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości w sposób umiarkowany	Niezdolność do zapewnienia dzieciom ustabilizowanego środowiska

Rodzinne „sekrety” lubią się powtarzać

Współzależnienie rodziców może również wpływać na dzieci w inny, dość paradoksalny sposób. Rodzinne „sekrety” lub nierozwiązane problemy, będące skutkiem nadużyć doznanych przez rodziców, często są „odgrywane” przez dzieci. Jeśli, na przykład, matka została seksualnie wykorzystana jako piętnastoletnia dziewczyna, zaszła w ciążę i została poddana aborcji, ale nigdy o tym nie mówiła i nie leczyła emocjonalnego urazu, który temu towarzyszył, jej córka może również zająć w ciążę i próbować się jej pozbyć, jakby chciała powiadomić świat, że „w tej rodzinie doszło do seksualnego nadużycia”. Młody chłopak może stać się znanym w okolicy „małym podglądaczem”, co będzie odzwierciedleniem niewyleczonego urazu, jakiego doznał w dzieciństwie jego ojciec, padając ofiarą seksualnego wykorzystania. Może to się wydawać dziwne, ale często spotykałam takie przypadki w swojej praktyce. Bliższe przyjrzenie się tej chorobie ujawnia wiele takich „sekrétów”, związanych z jakąś formą seksualnego nadużycia.

Jestem przekonana, że to zdumiewające lecz częste zjawisko ma związek z uszkodzonymi granicami. Nie chodzi o to, że dziecko może w jakiś magiczny i świadomy

sposób odtwarzać sekret jednego ze swoich rodziców. Ponieważ ani dziecko, ani rodzic nie mają wytyczonych granic, dziecko dostrzega lub wyczuwa mniej lub bardziej zamaskowany niewłaściwy stosunek rodzica do sfery seksualnej, będący skutkiem niewyleczonego urazu na tle seksualnego nadużycia w dzieciństwie. Dziecko naśladuje to zachowanie, początkowo nie zdając sobie sprawy z tego, że jest ono niewłaściwe (na przykład podgląda sąsiadów przez okno), albo też, popychane przez jakiś niewyjaśniony impuls wewnętrzny do ignorowania zasad rodzinnych, prowadzi własne życie seksualne (na przykład młoda dziewczyna utrzymuje stosunki seksualne ze swoim chłopcem lub z „zaprzyjaźnionym” dorosłym). Czasami utrzymywanie przez dziecko podobnych potajemnych stosunków seksualnych nie jest skutkiem jego nieznamośności zasad poprawnego zachowania ani jakiegoś tajemniczego wewnętrznego impulsu, lecz faktu, że rodzic wciąż jest ofiarą. Małe dziecko może być molestowane przez opiekunkę, wybraną i obdarzoną zaufaniem przez rodzica, który w dzieciństwie był wykorzystany seksualnie przez opiekunkę.

Przenoszone z pokolenia na pokolenie sekrety rodzinne nie ograniczają się do sfery seksualnej. Może to być skłonność do kradzieży, alkoholizmu lub wandalizmu. I chociaż rozum buntuje się przeciw temu i mówi, że nie wiemy do końca, jaki jest mechanizm tego często obserwowanego fenomenu, sądzę, iż dużą rolę w nieświadomym przenoszeniu rodzinnych sekretów z pokolenia na pokolenie odgrywa niewyleczony uraz po nadużyciu doznanym w dzieciństwie i brak zdrowego systemu granic.

Co składa się na dysfunkcjonalne przeżycia?

Dotychczas mówiliśmy ogólnie o mniej-niż-opiekuńczym stosunku do dzieci i o dysfunkcjonalnych, poniżających przeżyciach. Wszystkie rodzaje nadużyć - a więc dotyczące sfery fizycznej, seksualnej, emocjonalnej, intelektualnej i duchowej - tworzą w dziecku pokłady niezdrowego wstydu i uruchamiają proces prowadzący do współzależnienia w wieku dorosłym. W części trzeciej zajmiemy się szczegółowym opisem każdej z tych form poniżenia i wykorzystania.

Tabela 7 ukazuje syntetycznie rozwój współzależnienia, od naturalnych cech dziecka, poprzez rozwój cech samozachowawczych i symptomów rdzennych, do sposobu, w jaki współzależnienie wpływa na dorosłych i na wychowywane przez nich dzieci.

Samozachowawcze cechy i zachowania akceptowane przez społeczeństwo

Trzeba pamiętać o tym, że zarówno samozachowawcze cechy rozwijające się w

dzieciach, jak i symptomy współzależnienia rozwijające się w dorosłych mogą się mieścić na jednym z dwu krańców skali. Nasze społeczeństwo uważa, że osoby przejawiające cechy z jednego krańca skali - arogancję, niewrażliwość, perfekcjonizm, przesadną niezależność i apodyktyczność - to ludzie zdrowi i przystosowani do norm społecznych. Jednakże ból, jaki odczuwają z powodu nieudanych związków z innymi ludźmi, zwichniętych karier, depresji i innych problemów, wskazuje, że nie są oni funkcjonalnymi ludźmi. Jestem przekonana, że ludzie przejawiający samozachowawcze cechy, mieszczące się na jednym z dwu krańców skali, cierpią na współzależnienie.

TABELA 7. Współzależnienia

Naturalne cechy dziecka	Dysfunkcjonalne cechy dziecka	Rdzenne symptomy współzależnienia	Wypaczona osobowość i dysfunkcjonalne stosunki z innymi**	Dysfunkcjonalna opieka rodzicielska nad dziećmi
Cenne	Poczucie niższości albo Poczucie wyższości*	Trudność w doznawaniu poczucia własnej wartości	Kontrola negatywna (sprawowanie kontroli nad innymi dla własnej wygody i zadowolenia)	Niezdolność do właściwego szacunku wobec dzieci
Bezbronne	Nadmiernie bezbronne • albo Nadmiernie niewrażliwe*	Trudność w ustanawianiu funkcjonalnych granic	Obraza (potrzeba karanie innych za rzeczywiste i urojone krzywdy jakie nam wyrządzili)	Niezdolność do powstrzymania się od naruszania granic dzieci
Niedoskonałe	Złe/zbuntowane albo Dobre/doskonałe*	Trudność w uznaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości	Upośledzenie lub brak duchowości (trudność w przeżywaniu łączności z wyższą mocą)	Niezdolność do uznania prawa dzieci do posiadania i wyrażania swojej rzeczywistości i niedoskonałości
Zależne (potrzebujące, pragnące)	Zbyt zależne albo Zbyt niezależne* albo nie odczuwające potrzeb i pragnień	Trudność w zaspokajaniu swoich potrzeb i pragnień	Uciekanie od rzeczywistości (wykorzystywanie nałogów lub choroby fizycznej czy umysłowej do ucieczki od rzeczywistości)	Niezdolność do właściwej opieki nad dziećmi
Niedojrzałe	Nadmiernie niedojrzałe (rozkojarzone) albo Nadmiernie dojrzałe* (opanowane i apodyktyczne)	Trudność w doświadczaniu i wyrażaniu swojej rzeczywistości w sposób umiarkowany	Upośledzenie zdolności do bliskich poufanych kontaktów z innymi (trudność w ujawnianiu innym prawdy o sobie i przyjmowaniu od innych prawdy o nich)	Niezdolność do zapewnienia dzieciom ustabilizowanego środowiska

*Nasze społeczeństwo uważa za zdrową osobę, która ma poczucie wyższości, jest niewrażliwa, perfekcjonistyczna, przesadnie niezależna i apodyktyczna. Są to jednak cechy współzależnienia o wiele bardziej) trudne do wyleczenia niż cechy z drugiego krańca skali: poczucie niższości, buntowniczość. Nadmierna zależność i chaotyczność.

**Brak linii poziomych w tej kolumnie wskazuje, że te cechy nie odnoszą się wyłącznie do innych z tej samej rubryki poziomej, lecz mogą być skutkiem każdej kombinacji symptomów rdzennych i prowadzić do każdej z form dysfunkcyjnej opieki rodzicielskiej.

**CZEŚĆ TRZECIA - KORZENIE
WSPÓLUZALEŻNIENIA**

ROZDZIAŁ 8 - KONFRONTACJA Z URAZAMI Z DZIECIŃSTWA

Ponieważ współzależnienie jest skutkiem dysfunkcjonalnej opieki rodzicielskiej, wypaczającej normalne cechy dziecka przez szkodliwe działania lub przez zaniechanie, częścią terapii jest analiza minionego życia i zidentyfikowanie przeżyć z okresu dzieciństwa określanych jako nadużycia, urazy lub przeżycia poniżające. Uznanie obecności współzależnienia w twoim życiu jest pierwszym ważnym krokiem na drodze wiodącej do uzdrowienia, a rozpoznanie historii choroby - drugim.

Kiedy będziesz sięgał do swoich przeżyć z dzieciństwa, pamiętaj o naszej szerokiej definicji nadużycia lub wykorzystania: jest to każde przeżycie braku opieki rodzicielskiej lub każde przeżycie zawstydzenia czy ośmieszenia. Porzuć panujące w naszej kulturze schematy - to, że społeczeństwo akceptuje pewne zachowania, nie oznacza, że przejawiający te zachowania rodzice sprawują opiekę nad swoimi dziećmi w sposób zdrowy i nieszkodliwy. Jeśli czujesz, że w trakcie jakiegoś incydentu rodzinnego doznałeś poczucia wstydu, które pamiętasz do dzisiaj, to prawdopodobnie doznałeś autentycznego przeżycia wykorzystania, choćby towarzyszyła temu obserwacja, że tak postępuje „większość rodziców”.

Kilka wskazówek pomocnych przy ocenie swojej przeszłości

Oto kilka praktycznych wskazówek, które pomogą ci przeanalizować i uporządkować swoją przeszłość.

- Przeanalizuj swoje życie rok po roku, od narodzin do ukończenia siedemnastu lat.
- Zidentyfikuj w swojej przeszłości akty nadużycia i osoby, które ich dokonały.

Zwykle będą to twoi główni opiekunowie, którzy sprawowali nad tobą kontrolę i mieli do ciebie dostęp - rodzice, przybrani rodzice, zastępczy rodzice, ojczym lub macocha, dziadkowie. Dzieci mogą być również poniżone i wykorzystane przez starsze rodzeństwo, ciotki, wujów, kuzynów i innych członków rodziny, a także przez opiekunki, niańki, nauczycieli, katechetów, księży, wychowawców na koloniach, w internatach, domach dziecka, druhow harcerskich, korepetytorów i trenerów. Niektóre z najcięższych przypadków wykorzystania seksualnego, ujawnionych podczas terapii, miały miejsce w szatniach obiektów sportowych. Dzieci mogą też być poniżane i wykorzystywane przez obcych ludzi.

- NIE należy skupiać uwagi na tym, czy osoba, która dokonała aktu poniżenia lub wykorzystania, zamierzała zrobić ci krzywdę, czy nie. W procesie rozpoznawania swojej przeszłości intencje nie są ważne. Moje doświadczenie terapeutyczne wskazuje, że większość

opiekunów, którzy dokonali aktów wykorzystania dzieci, nie zamierzała świadomie ich skrzywdzić.

Próby oceny, czy dany opiekun zamierzał lub nie zamierzał cię skrzywdzić, mogą cię doprowadzić do zaprzeczania lub minimalizowania poniżającego charakteru tego, co cię spotkało. Bardzo prawdopodobne, że nie odnotujesz takich „wątpliwych” incydentów i nie będziesz o nich mówił. Nadużycie to nadużycie. Każde nadużycie, zamierzone czy niezamierzone, ma negatywny wpływ na dziecko. Dorośli zwykle łatwiej rozpoznają nadużycia zamierzone; niezamierzone akty poniżenia są trudniejsze do ujawnienia i rozpoznania jako części historii naszej choroby. Zapomnij więc w ogóle o intencjach i odnotuj wszystkie przypadki nadużycia w twoim dzieciństwie.

- Uznaj odpowiedzialność tych, którzy cię wykorzystali, ale nie obwiniaj ich. Celem uświadomienia sobie, co ci się naprawdę przydarzyło, jest przerwanie nieświadomej konspiracji maskującej poniżające zachowania w twojej rodzinie. Musisz rozpoznać odpowiedzialność tych, którzy cię wykorzystali, abyś mógł oddzielić akt nadużycia od drogiego dziecka, która zostało nadużyte. Uznanie jakiegoś opiekuna za odpowiedzialnego nie oznacza jednak, że oskarża się go o cokolwiek. Oznacza po prostu rozpoznanie tego, co się stało, i nawiązanie kontaktu z uczuciami, których doznawałeś po owym incydencie.

Nastawienie oskarżycielskie wciąga cię w proces obwiniania i potępiania. Obwinianie oznacza, iż wierzysz, że twoje problemy wynikają tylko z tego, że ktoś ci coś zrobił i na tym sprawa się kończy. To tak, jakbyś powiedział: „Jestem tym, kim jestem, ponieważ ty mi to zrobiłeś. Nie mogę się więc zmienić. To wszystko twoja wina. Obchodzi mnie tylko to, co ty mi zrobiłeś, i nie zamierzam się z tego wyrwać”. Obwinianie kogoś to jakby zakładanie sobie własnoręcznie kajdanek i wręczanie kluczyka od nich osobie, która cię nadużyła; w ten sposób uzależniasz swoje ozdrowienie od tej osoby. Ta osoba ma nadal władzę nad tobą, a ty pozostajesz jej bezwolną ofiarą - bez możliwości zmienienia się lub ochrony przed innymi podobnymi aktami. Obwinianie kogoś utrwała w tobie chorobę, a nawet pogarsza twój stan.

Chłodne uznanie czyjejś odpowiedzialności za to, co cię spotkało, oznacza, że możesz zrobić to co konieczne, aby poczuć się bezpiecznym i aby wyleczyć się ze skutków wykorzystania w przeszłości. Proces rozpoznania czyjejś odpowiedzialności rozwija w tobie umiejętności potrzebne ci do zdrowego życia - niezależnie od tego, czy osoba, która cię nadużyła, zmieni się kiedykolwiek, czy nie zmieni.

- Unikaj porównywania swojej historii z historią innych współzależniionych. Takie porównywanie może cię łatwo doprowadzić do minimalizowania twoich rzeczywistych źródeł

współzależnienia. Wendy porównuje swoją listę z tą, którą sporządziła Janet, i mówi sobie: „Janet została naprawdę strasznie wykorzystana i poniżona. W ogóle nie mam co mówić o swoich przeżyciach. To zupełnie nieporównywalne”. Wszystko, co przydarzyło się tobie, jest ważne. Jeśli wydaje ci się, że w trakcie jakichś incydentów zostałeś poniżony lub wykorzystany, wypisz je. I pamiętaj, że istnieje w tobie silna tendencja, aby minimalizować wszystkie akty nadużycia, których dopuścili się wobec ciebie twoi rodzice.

- Zabierając się do opisu swojej historii, wyrzuć ze swego słownictwa takie słowa, jak: dobre, złe, słuszne, błędne. Są to słowa osądzające i używanie ich w tym kontekście utrudnia uznanie odpowiedzialności innych za to, co zrobili. Boimy się, że ludzi, którzy postąpili niesłusznie, uznamy za „złych”. Opisując zachowania, które były bolesne, poniżające i nie sprzyjały twojemu dobru w dzieciństwie, zamiast określić niesłuszne, błędne lub złe używaj słowa dysfunkcyjne. A kiedy mówisz o zachowaniach, które były opiekuńcze i sprzyjały twojemu dobremu samopoczuciu, używaj słowa funkcjonalne, zamiast słuszne lub dobre.

- Skup się na swoich opiekunach, a nie na sobie jako opiekunie. Chociaż powinieneś zacząć czuć się odpowiedzialny za dysfunkcyjność opieki rodzicielskiej, jaką ty sam otaczasz swoje dzieci, zwracanie uwagi w tym punkcie terapii na twoje zachowania względem twoich dzieci może ci przeszkodzić w procesie ozdrowienia, ponieważ będziesz tak skupiony na tym, „jaki jesteś okropny”, że nie będziesz w stanie rozpoznać wyraźnie swoich własnych spotkań z poniżającymi zachowaniami w dzieciństwie. A właśnie to rozpoznanie może cię doprowadzić do ozdrowienia - jako osoby i jako rodzica.

Kiedy zatrzymasz się na samooskarżeniu: "To ja jestem przyczyną tych wszystkich problemów moich dzieci", ugrzęzniesz w swojej chorobie i będziesz nadal wyrządzał swoim dzieciom te same krzywdy, jakie wyrządzali ci twoi rodzice. Opiekunowie często obwiniają poniżane przez siebie dziecko: „Sam zmusiłeś mnie do tego, żebym cię uderzył (poniżył). Gdybyś nie wrócił tak późno ze szkoły, nigdy bym cię nie uderzył”. Kiedy twój opiekun (bezwstydnie) obwinił cię za swoje zachowanie, którym cię poniżył, prawdopodobnie uwierzyłeś, że naprawdę byłeś za to odpowiedzialny, i odczuwałeś wstyd swojego opiekuna jako przytłaczające poczucie niższości. Poczucie winy z powodu złamania jakiejś zasady, którą twoi rodzice uważali za wartościową, byłoby właściwe, ale źródłem przytłaczającego wstydu jest fakt, że twój rodzic wykorzystał twoją omyłność jako sposobność do zawstydzienia ciebie w niewłaściwy sposób. A później, kiedy dorosłeś i zabrałeś się do analizowania swojej historii, możesz czuć ten przeniesiony wstyd i odwrócić uwagę od tego, co zrobili ci twoi opiekunowie, koncentrując się na tym, jakim opiekunem sam byłeś, i obwiniając siebie, tak jak twoi opiekunowie obwiniali cię. Dziecko podlega

nieumiarkowanemu zawstydzeniu, kiedy zostanie zakwestionowana jego wartość jako istoty ludzkiej. Uważam, że każde takie przeżycie jest formą poniżenia i wykorzystania, niezależnie od tego, co myśli na ten temat nasze społeczeństwo. Dorosłym trudno jest znieść poczucie przeniesionego wstydu, ale właśnie to poczucie często prowadzi ich do przypomnienia sobie tych incydentów w dzieciństwie, które okazują się być przeżyciami poniżenia. A rozpoznanie poniżenia jest konieczne dla uwolnienia się od współ-uzależnienia.

Kiedy będziesz dokonywał przeglądu pięciu kategorii poniżenia cię przez głównych opiekunów (poniżenie fizyczne, seksualne, emocjonalne, intelektualne i duchowe), pamiętaj o tym, że dzieci mogą być również poniżane przez swych rówieśników i przez społeczność, w której żyją.

Po pierwsze, dziecko urodzone z jakąś niezwykłą cechą fizyczną lub z defektem fizycznym często bywa z tego powodu poniżane przez inne dzieci. Mogą to być duże uszy, duże stopy, końskie zęby, bardzo duży lub bardzo mały wzrost, niezwykła otyłość lub szczupłość, albo upośledzenia, takie jak duża skaza na twarzy, zdeformowana ręka czy bezwład nóg, wymagający wózka inwalidzkiego. Ten rodzaj wstydu wiążącego się z ciałem może mieć wpływ na sferę seksualną danej osoby w wieku dorosłym.

Po drugie, dziecko urodzone w jakiejś etnicznej grupie mniejszościowej - a może to być jakakolwiek grupa, która jest mniejszością tam, gdzie dziecko dorasta - może być atakowane i poniżane tylko z tego powodu.

Po trzecie, dziecko może też stać się ofiarą poniżenia ze strony rówieśników, kiedy we wczesnym wieku uświadamia sobie, że ma odmienne upodobania seksualne. Niektórzy pacjenci mówili mi, że bardzo wcześnie zrozumieli, że są homoseksualistami, chociaż wówczas nawet nie znali tego słowa. Czuli się dziećmi bardzo odmiennymi od reszty. Kiedy w końcu poznali, na czym ta „odmienność” polega, i dowiedzieli się, jak negatywnie odnosi się do niej nasza kultura, zostali wtedy mimowolnie poniżeni przez „społeczeństwo”.

Przeanalizowanie własnej historii jest warunkiem wstępnym ozdrowienia

Przeanalizowanie swojej przeszłości jest koniecznym warunkiem wejścia na drogę wyleczenia się ze współ-uzależnienia. Są ku temu przynajmniej trzy powody. Po pierwsze, kiedy przypominasz sobie owe incydenty, zaczynasz dostrzegać, jaki wpływ na ciebie miała właśnie ta opieka rodzicielska, którą otrzymałeś. Po drugie, aby odzyskać zdrowie, musisz oczyścić swoje ciało z kompleksu uczuć nagromadzonych w tobie w wyniku doznania nadużycia w dzieciństwie. Jedynym sposobem połączenia owej emocjonalnej rzeczywistości

z tym, co się stało w dzieciństwie, jest przypomnienie sobie tego, co się stało. I po trzecie, jedną z najlepiej udokumentowanych cech ludzi wychowanych w dysfunkcyjnych rodzinach jest to, że jako ludzie dorośli często łączą się w związki z osobami, które wytwarzają taką samą emocjonalną atmosferę, jaka panowała w ich rodzinie. Jeśli nie sięgniemy pamięcią wstecz i nie zobaczymy, jak to się wszystko zaczęło, nie będziemy w stanie dostrzec dysfunkcyjnych procesów zachodzących w rodzinie, którą sami założyliśmy.

Większość ludzi ma jednak trudności w przypomnieniu sobie całej historii swego poniżenia i towarzyszących temu uczuć. Niektórzy stwierdzają, że z pewnych okresów swojego dzieciństwa nie zachowali żadnych wspomnień. Co oznaczają takie dziury w pamięci?

ROZDZIAŁ 9 - CO ROBIMY, BY NIE DOPUŚCIĆ DO SIEBIE BÓLU

Po rozpoczęciu terapii niektórzy pacjenci stwierdzają, że pewne lata ich dzieciństwa stanowią w ich pamięci białą plamę. Mogą, na przykład, nie pamiętać niczego od narodzin do lat sześciu, albo pomiędzy piątym i siódmym rokiem życia, natomiast pamiętają wszystko, co wydarzyło się przedtem lub potem. Jak zobaczymy, jednym ze sposobów, przy pomocy których dzieci bronią się przed przygniatającymi uczuciami, jest „lukrowanie” wspomnień o wydarzeniach, które je wywołały, aby były łatwiejsze do zniesienia, albo wyrzucanie ich ze świadomości za pomocą wielu mechanizmów obronnych.

Mechanizmy obronne

Mechanizmy obronne to sposoby, za pomocą których zdrowa świadomość broni się przed bolesnymi lub zagrażającymi zdrowiu przeżyciami. Przykładem może być czasowe ośpienie, które blokuje uczucia po niespodziewanej śmierci ukochanej osoby. W normalnych warunkach mechanizm obronny wyłącza się po jakimś czasie, pozwalając doznawać uczuć we właściwy sposób. Kiedy jednak owe mechanizmy obronne nieustannie blokują pewne uczucia, napotykamy na duże trudności w rozpoznaniu i doświadczeniu rzeczywistości naszych przeżyć z przeszłości.

My, współzależni, wychowani w dysfunkcyjnych rodzinach, musieliśmy użyć takich mechanizmów obronnych, umożliwiających nam zablokowanie uczuć zrodzonych w trakcie poniżających, bolesnych przeżyć, aby przetrwać i dorosnąć. Te mechanizmy mogły działać skutecznie, kiedy byliśmy dziećmi, i prawdopodobnie pozwoliły nam zachować zdrowie i równowagę emocjonalną, a niekiedy nawet życie, w okresie dojrzewania. Bez nich moglibyśmy popełnić samobójstwo, postradać rozum lub w jakiś inny sposób nie przeżyć dzieciństwa. Kiedy jednak dorastamy, owe zbawienne mechanizmy często przestają pełnić jedynie funkcję obronną i zamieniają się w barykady nie do zdobycia, które nie pozwalają nam dostrzec takich groźnych symptomów współzależnienia.

Jasne rozpoznanie tego, co przydarzyło się nam w życiu, oraz zdolność do opowiedzenia o tych przeżyciach, to decydujące elementy odważnego stawienia czoła swojemu współzależnieniu i wejścia na drogę uzdrowienia. Dlatego powinniśmy poznać owe mechanizmy obronne i sposób, w jaki utrudniają nam poznanie historii naszej choroby.

W tej książce zajmuję się sześcioma mechanizmami obronnymi. Pierwsze trzy - wyparcie, tłumienie i roszczępienie - wykorzystywane są głównie w dzieciństwie, kiedy doznajemy przytłaczających przeżyć. Jeśli jednak działają one wciąż w wieku dorosłym, usuwają z naszej świadomości wiele z tego, co nam się przydarzyło. Natomiast pozostałe trzy mechanizmy - minimalizacji, zaprzeczania i złudzeń - przeszkadzają w fazie rozpoznania choroby, gdy jako dorosłe osoby współzależnione próbujemy ocenić samych siebie i sięgając pamięcią do dzieciństwa, zrekonstruować historię naszej choroby.

Przyczyny zakłóceń we właściwym rozpoznaniu sytuacji

Kiedy mechanizmy obronne zablokują nam dostęp do nadużyć doznanych w dzieciństwie, możemy dorosnąć i poślubić osobę bardzo podobną do tego rodzica płci przeciwnej, który nas poniżał. Zwykle nie zdajemy sobie z tego sprawy. Zniekształcenie lub zablokowanie niektórych lub wszystkich wspomnień powoduje, że jesteśmy ślepi na jakiegokolwiek podobieństwa między osobą, którą wybraliśmy na towarzysza życia, a rodzicem, który nas skrzywdził. Na skutek działania mechanizmów obronnych nie zdajemy sobie sprawy, że poślubiamy kogoś, kto może pomóc nam odtworzyć - w całości lub częściowo - dysfunkcyjny, poniżający system rodzinny, w jakim się wychowaliśmy. A ponieważ, będąc osobami współzależnymi, nie potrafimy prawidłowo postrzegać rzeczywistości naszego myślenia, odczuwania i zachowania, nie jesteśmy w stanie wypracować w sobie różnych reakcji na sytuacje, które wydają się nam „bez wyjścia”. Zaczynamy podejrzewać, że zwariowaliśmy - to jedno z pierwszych wyznań, z jakim większość współzależnych zwraca się o pomoc do psychoterapeuty. „Czuję, że zwariowałem. Coś się we mnie rozpadło”. Mechanizmy obronne zablokowały nam dostęp do naszej rzeczywistości.

Brak dostępu do wspomnień lub zniekształcona wizja przeszłości pogłębiają owo poczucie dręczącej nas choroby umysłowej. Tylko jasny obraz historii naszej choroby może nas uwolnić od tego poczucia i wyrwać z jarzma naszej przeszłości. Poznanie mechanizmów obronnych pomoże nam rozpoznać je i zrozumieć ich działanie, polegające nie tylko na blokowaniu wspomnień z przeszłości, ale i na niedostrzeganiu terazniejszych symptomów choroby i braku kontroli nad sobą samym.

Wyparcie, tłumienie i roszczępienie

Dzieci wykorzystują mechanizmy wyparcia, tłumienia i roszczępienia, aby poradzić sobie z urazami powstałymi w wyniku nadużycia. Mechanizmy te usuwają ze świadomości

wspomnienie przeżycia, które mogłoby zdruzgotać dziecko. Urazowe przeżycia rodzą tyle długotrwałego bólu i lęku, że dziecko mogłoby tego nie znieść.

Wyparcie to automatyczne i nieświadome wyrzucenie z pamięci zdarzeń, które są zbyt bolesne, aby je zapamiętać. Tłumienie to świadome zapominanie o zdarzeniach, które są zbyt bolesne, aby je zapamiętać. Rozszczepienie to psychologiczne oddzielenie poczucia własnej rzeczywistości („kim jestem”) od swego ciała w trakcie aktu nadużycia i ukrycie owej wewnętrznej jaźni w takim miejscu, w którym nadużycie nie może być postrzeżone, usłyszane, odczute lub przeżyte w jakikolwiek inny sposób. Zwykle dzieci używają mechanizmu rozszczepienia tylko wtedy, gdy doznawane nadużycie zagraża ich życiu, a więc wówczas, gdy odczuwają lęk, że ich poczucie tożsamości („kim są”) ulegnie zniszczeniu albo też zostaną fizycznie zniszczone w sytuacjach takich, jak kazirodztwo, napastowanie seksualne lub ciężkie pobicie.

Mechanizm wyparcia automatycznie wyrzuca z pamięci bolesne i przerażające wspomnienia i spycha je do podświadomości. Osiągnąwszy wiek dojrzały, osoba taka nie może sięgnąć do tych wspomnień świadomym aktem woli: są po prostu niedostępne. Natomiast wspomnienia stłumione mogą być wywołane, ponieważ akt stłumienia jest rezultatem świadomego zamiaru.

Jako dziecko Brad był świadkiem, jak ojciec bił jego matkę. Widział ją leżącą z pokrwawioną twarzą na podłodze. Gdyby użył mechanizmu wyparcia, w ogóle by nie pamiętał, że takie zdarzenie miało miejsce. Natomiast używając mechanizmu tłumienia, powiedziałby sobie: "Ta scena jest zbyt straszna, aby ją zapamiętać; muszę o niej zapomnieć". Niezależnie od rodzaju wykorzystanego mechanizmu, Brad był w pełni świadomy podczas aktu nadużycia i przeżył go w całości - zobaczył go, doznał specyficznych uczuć i na ich podstawie sformułował konkretne myśli.

W obu przypadkach informacja o zdarzeniu przechodzi do podświadomości, ale w przypadku wyparcia dzieje się to bez udziału świadomości i woli Brada, a wyparte doznanie przestaje być dla niego dostępne i Brad nie może przywołać go w pamięci nawet wówczas, jeśli tego chce. Natomiast stłumione przeżycia mogą być często przywoływane świadomym wysiłkiem. Może też być tak, że Brad przeczyta coś o nadużyciach wobec dzieci, zastanowi się nad symptomami, zdarzającymi się mu w życiu dorosłym, dojdzie do wniosku, że coś takiego musiało mu się przydarzyć w dzieciństwie, zacznie o tym usilnie myśleć i w końcu przypomni sobie owo wydarzenie, wydobywając je z podświadomości.

Kiedy Brad, już jako „dorosłe dziecko”, zgłasza się na terapię, mówi o sobie w sposób, który wskazuje, że wciąż

używa obronnych mechanizmów wyparcia i tłumienia. Kiedy proszę go, aby opowiedział mi o swoim dzieciństwie, mówi, że nie pamięta wszystkiego - nie może sobie przypomnieć niczego z pewnych lat lub niczego, co jest związane z pewnymi osobami. Może też powiedzieć coś takiego: „Pia, ja naprawdę niczego nie pamiętam. Jak mogę ci opowiedzieć o mojej przeszłości, kiedy ja w ogóle nie mam przeszłości?”.

Kiedy jednak mówię mu o różnych rodzajach nadużyć wobec dzieci, Brad może nagle poczuć nawrót stłumionych wspomnień i powiedzieć: „Wiesz, coś takiego i mnie się przydarzyło! Zupełnie o tym zapomniałem!”. Tak więc, przy pomocy z zewnątrz, takiej jak wysłuchanie jakiegoś odczytu, przeczytanie książki o nadużyciach wobec dzieci lub spotkanie kogoś, kto pamięta o podobnych przeżyciach z własnego dzieciństwa, podświadomość Brada może zacząć uwalniać jego własną stłumioną przeszłość.

Rozszczepienie usuwa ze świadomości jakieś wydarzenie, podobnie jak wyparcie. Polega ono na tym, że ciało dziecka pozostaje na miejscu i jest nadal poddawane jakiejś formie poniżenia lub wykorzystania, lecz emocjonalnie i umysłowo dziecko „oddala się”. Choć ciało może odczuwać ból, dziecko jest „nieobecne” i „nie czuje” wykorzystania i poniżenia. Natomiast przy użyciu mechanizmów wyparcia i tłumienia dziecko przeżywa akt wykorzystania z pełną mocą we wszystkich trzech sferach swojej rzeczywistości: fizycznej, umysłowej i emocjonalnej.

Podczas rozszczepiania świadomość dziecka zwykle oddala się do jednego z przynajmniej trzech „miejsc” (może być ich więcej). Każde kolejne miejsce jest coraz silniej strzeżone i trudniej dostępne od poprzedniego. Pierwsze znajduje się „obok” ciała - świadomość zostaje przeniesiona poza ciało w kierunku poziomym, skąd dziecko dostrzega co nieco z tego, co się dzieje z jego ciałem, ale niczego nie odczuwa. Drugie miejsce znajduje się „nad” lub „pod” ciałem - świadomość zostaje przeniesiona ponad ciało lub poniżej ciała w kierunku pionowym, skąd dziecko może spoglądać na to, co się dzieje, ale niczego nie odczuwa. Trzecie miejsce znajduje się „w głębi” jaźni, gdzie dziecko niczego nie widzi, nie słyszy i nie odczuwa. Niektórzy pacjenci opisują to jako zapadnięcie się w czarną otchłań. Jeśli dziecko oddali się do tego trzeciego miejsca, bardzo trudno jest mu później, jako osobie dorosłej, odzyskać w terapii pamięć tego, co się wówczas wydarzyło. Ma to miejsce podczas najcięższych form nadużyć.

Kiedy osoba, która w dzieciństwie doświadczyła takiego rozszczepienia świadomości od ciała, zgłasza się na terapię, na pierwszy rzut oka sprawia wrażenie kogoś, kto użył mechanizmu wyparcia. Sięgając do swojej przeszłości, stwierdza w niej luki. „Dorosłe dziecko” może jednak wydobyć ze swojej podświadomości wspomnienie jakiegoś

poniżającego przeżycia, w trakcie którego w dzieciństwie zostało poddane procesowi rozszczepienia. Odbywa się to za pomocą bardzo spontanicznego nawrotu do przeszłości.

Byłoby czymś bardzo niezwykłym, gdybyś doznał spontanicznego nawrotu, czytając w tej książce o przeżyciach towarzyszących poniżeniu i wykorzystaniu, ale opiszę go tutaj, abyś wiedział, na czym on polega. Spontaniczny nawrót jest procesem, w którym można odzyskać wspomnienia utracone w wyniku rozszczepienia. Prawie zawsze zachodzi podczas terapii, pod kontrolą psychoterapeuty, choć czasami może zdarzyć się spontanicznie, podczas spotkania grupy terapeutycznej, kiedy treść ćwiczeń wyzwoli w kimś dawno rozszczepione wspomnienie. Częściej jednak jest to proces, w który pacjenta wprowadza psychoterapeuta, stosując odpowiednie techniki terapeutyczne.

Podczas spontanicznego nawrotu ludzie są jakby przeniesieni w swoją przeszłość - w dramatyczny sposób ponownie przeżywają urazowe wydarzenie z dzieciństwa. W normalnej rozmowie terapeutycznej przywołanie wypartych lub stłumionych wspomnień przybiera postać mniej angażującego procesu myślowego, natomiast ludzie doświadczający spontanicznego nawrotu, siedząc z zamkniętymi oczami, mają poczucie ponownego przeżywania danego wydarzenia, włączając w to te same intensywne uczucia, jakich wówczas doznawali, a nawet te same ruchy ciała, jakie wówczas wykonywali, starając się uniknąć bólu. Ponieważ podświadomością nie rządzi czas chronologiczny, pacjent jest w trakcie tego nawrotu przenoszony do czasu, w którym wydarzenie miało miejsce. W ten sposób uśmierzenie bólu towarzyszącego temu dawnemu wydarzeniu może się odbywać w tym samym kontekście, w jakim ból powstał. Pacjent ponownie przeżywa poniżające wydarzenie, jakby miał tyle samo lat, co wówczas. Później następuje powrót do aktualnego wieku.

Niekiedy w trakcie spontanicznego nawrotu pacjent ponownie przeżywa rozszczepienie, ale różnica między pierwotnym rozszczepieniem a tym, którego doznaje podczas terapii, polega na tym, że tym razem otrzymuje wsparcie i pomoc ze strony terapeuty i po zakończeniu spontanicznego nawrotu będzie pamiętał, co się w jego trakcie wydarzyło, nawet jeśli nie zapamięta wszystkich faktów z odtworzonego aktu nadużycia.

Ponieważ pacjenci przeżywali pierwotne wydarzenie za pośrednictwem swoich dawnych, dziecięcych zmysłów (wzroku, słuchu, powonienia itd.), pewne szczegóły mogą być teraz trochę zniekształcone lub niewyraźne. Dla procesu terapii jest jednak najważniejsze, że pacjent sięgnął pamięcią do określonego rodzaju nadużycia, w trakcie którego zwałono na niego ciężar cudzych, wzbudzonych uczuć, wciąż dręczących i upośledzających go w wieku dorosłym.

Próby odzyskania rozszczepionych wspomnień przy pomocy osoby nieprzeszkolonej

są niebezpieczne i nie powinno się ich podejmować. Chociaż wzbudzony podczas terapii spontaniczny nawrót jest przeżyciem przerażającym, jest równocześnie wspaniałym procesem terapeutycznym, w którym wydobywa się na światło dzienne dawno ukryte, „niedozwolone” wspomnienia, naładowane paraliżującym strachem, bólem, gniewem i wstydem.

Minimalizacja, zaprzeczanie i złudzenie

Podczas terapii często napotykamy na kwestię zagrażającą naszemu ego lub zagrażającą kontynuacji przez nas jakiegoś nałogu. Takie zdarzenie po prostu „znika” i nie możemy go sobie przypomnieć, nawet w trakcie specjalnej konfrontacji. Obronne mechanizmy minimalizacji, zaprzeczania i złudzenia mogą spowodować zniekształcenie opinii zarówno o naszym obecnym zachowaniu, jak i o naszej przeszłości.

Minimalizacja oznacza, że pomniejszam znaczenie tego, co robię, myślę lub czuję; uważam, że jest to mniej ważne i szkodliwe, niż gdyby to samo robił, myślał lub czuł kto inny. Na przykład, mówię sobie, iż moje przeciążenie obowiązkami, ustawiczne przemęczenie i poirytowanie nie jest wcale tak strasznie szkodliwe. Mówię sobie, że jak tylko będę miała trochę czasu, to zrobię z tym porządek. Kiedy jednak moja przyjaciółka Wendy wyznaje mi to samo o sobie, mówiąc, że w ogóle nie ma dla siebie czasu i jest wyczerpana tym ciągłym miotaniem się między swoimi dziećmi, współpracownikami, mężem i przyjaciółmi, myślę: „Czy ona nie widzi, że za dużo na siebie bierze? Dlaczego nie pozbędzie się jednego czy dwu obowiązków? Przecież robi wszystko, żeby doprowadzić się do załamania nerwowego!”. Dostrzegam swój stan nadmiernego zaangażowania w zbyt wiele spraw, ale ukrywam przed sobą rozmiary spustoszenia i utratę kontroli nad własnym życiem. Minimalizuję skutki swego zaangażowania w zbyt wiele spraw.

W dzieciństwie minimalizacja działa podobnie. Terry widzi, jak ojciec bije jego matkę. Jest wstrząśnięta i przerażona, ale minimalizuje to wydarzenie, mówiąc sobie: „No cóż, to się stało i naprawdę cierpię z tego powodu, ale w końcu zdarzają się gorsze rzeczy”. Wspomnienie tego wydarzenia pozostaje w jej świadomości. Terry może o nim mówić, może je opisać, wie, że coś takiego się wydarzyło. Wmawia jednak w siebie, że wówczas, gdy była dzieckiem, nie wywarło to na niej wielkiego wrażenia, chociaż zdaje sobie sprawę, że „coś było nie w porządku” z jej uczuciami wzbudzonymi tą sceną.

Później, kiedy Terry jako dorosła osoba przychodzi na terapię i wysłuchuje mojego wykładu na temat przeżyć towarzyszących doznaniem nadużyciu w dzieciństwie, wciąż skłonna jest posługiwać się minimalizacją i pomniejszać wagę wrażenia, jakie wywarło na

niej bicie matki przez ojca. Poznają to, gdy mówi: „Usłyszałam, że gdy dziecko patrzy, jak tata bije mamę, doznaje nadużycia, i wiem, że coś takiego mi się przydarzyło, ale w moim przypadku nie było to nic poważnego”. Innym częstym przykładem minimalizacji jest sytuacja, w której ktoś wyrzuca alkoholikowi, że jest pijany. Alkoholik może dowodzić - i szczerze w to wierzyć - że wypił „tylko kilka kieliszków” (podczas gdy w rzeczywistości wypił co najmniej litr szkockiej).

Posługując się mechanizmem zaprzeczenia, wmawiam sobie, że w ogóle nie ma nic złego w moim nadmiernym zaangażowaniu się w zbyt wiele spraw, chociaż przyznaję, że w przypadku innej osoby może to być rzeczywiście za wiele. Po prostu takie jest życie i muszę wykorzystać wszystkie możliwości, jakie niesie. Mój rozkład zajęć wcale nie jest przeładowany - każdy ma wiele spraw na głowie. Jestem w pełni świadoma, jak wiele rzeczy muszę codziennie zrobić, ale jestem nieświadoma poczucia przytłoczenia oraz lęku, gniewu i bólu, towarzyszących mojemu przepracowaniu. Zaprzeczam, jakobym znajdowała się w nienormalnym, dziwnym stanie. A jednak wyraźnie dostrzegam, że Wendy na skutek przepracowania życie wymyka się spod kontroli.

W przypadku Terry zaprzeczanie działa w podobny sposób. Widzi, jak ojciec bije jej matkę, przeżywa poniżenie i mówi sobie: „Po prostu się kłóca, nie ma w tym nic złego”. Nie doznaje intensywnych uczuć, ponieważ zaprzecza powadze wydarzenia, którego jest świadkiem. Kiedy dorośnie, utrzymuje w ruchu ów mechanizm zaprzeczania, aby obronić się przed bólem, jaki mogłaby odczuwać, wspominając tamto wydarzenie. Załóżmy, że w trakcie wykładu podaję przykład dziewczynki, którą nazywam Cindy i która jako dziecko widziała, jak ojciec bije jej matkę. Kiedy Terry usłyszy, że było to nadużyciem wobec dziecka, mówi coś takiego: „Pia, zgadzam się, że w przypadku Cindy, ale w moim przypadku nie było to poniżające”.

Kiedy alkoholik używa mechanizmu zaprzeczania, gdy ktoś wyrzuca mu pijaństwo, dowodzi, że on nigdy nie upije się litrem wódki, choć dla wielu ludzi będzie to dawka pozbawiająca ich kontroli nad sobą. „Po prostu lepiej znoszę alkohol i wcale nie jestem pijany!” Zaprzeczanie ma miejsce wtedy, gdy dostrzegamy pewne rzeczy i ich skutki w życiu innych ludzi, ale nie potrafimy ich dostrzec w swoim życiu.

Mechanizm złudzenia jest bardziej złożony i groźniejszy w skutkach. Złudzenie oznacza, że wierzymy w coś pomimo oczywistych faktów, które świadczą, że jest przeciwnie. Dostrzegamy rzeczywistość poprawnie, ale nie potrafimy nadać jej właściwego znaczenia. Mam znajomego, który został rażąco wykorzystany seksualnie przez swoją matkę, gdy był dzieckiem. Nie chce jednak uwierzyć, że to, co zrobiła matka, było nadużyciem seksualnym,

ponieważ „ona nie była tego rodzaju kobietą”. Jego złudzenie co do charakteru matki okazało się silniejsze od faktów, które niezbitnie świadczyły o tym, że w rzeczywistości naprawdę go seksualnie wykorzystała.

Kiedy ulegam złudzeniu, wierzę, że mój chroniczny stan przepracowania jest normalny i zdrowy. Kiedy słyszę, jak ktoś mówi, że życie w takim ustawicznym stresie jest bardzo niezdrowe, że każdemu potrzeba trochę spokoju, wypoczynku, rozrywki, mówię sobie: „To nieprawda. Prawdziwy żywy człowiek, prowadzący pełne życie, po prostu nie robi takich rzeczy. Takie rzeczy może i są przyjemne, ale na pewno są nierozsądne”. Utrzymując się w tym złudzeniu, mówię mojej przyjaciółce Wendy: „Głowa do góry, dziewczyno! Masz wiele spraw na głowie, ale takie po prostu jest życie. Nie ma w tym nic złego. Może czujesz się zmęczona i poirytowana, bo złapałaś grypę”. Oszukuję się, że moje przepracowanie wcale nie jest czymś nienormalnym i szkodliwym, a zabrnęłam w tym tak daleko, że obejmuję swoimi złudzeniami inne osoby.

Jako terapeuta poznam od razu, że w grę wchodzi mechanizm złudzenia, kiedy Terry wysłucha mojego przykładu z Cindy i powie mi: „Pia, wysłuchałam tego, co mówiłaś o Cindy, że to było dla niej bardzo poniżające, szkodliwe przeżycie. Ja w to nie wierzę. Jej rodzice po prostu się kłócili. Przecież żadne z nich nie skrzywdziło Cindy. Jeśli dwoje dorosłych ludzi chce się kłócić w ten sposób, to ich sprawa”. Łudzi się, że obserwowanie, jak ojciec bije matkę, nie jest dla dziecka szkodliwe.

Pozostaje jednak faktem, że dziecko jest nadużyte, widząc, jak jeden z dwu najważniejszych opiekunów w jego życiu bije drugiego. Osoba podlegająca złudzeniu „dostrzega fakty”, ale nie potrafi ich uznać za prawdziwe, zachowując się tak, jakby straszliwa rzeczywistość wcale nie była taka straszna.

Złudzenia pogłębiają się we współzależnieniu, więc ich rozpoznanie jest bardzo ważne dla kogoś, kto chce się wyleczyć. W dorosłym życiu doświadczamy symptomów współ-zależnienia, prowadzących do bolesnych konsekwencji emocjonalnych dla nas i dla ludzi, których kochamy, lecz złudzenie każe nam wmawiać sobie, że potrzeba tylko trochę czasu, „a wszystko samo się unormuje”. I chociaż często dostrzegamy w naszym życiu rzeczy, które są bolesne i okropne, my, współzależnieni pogrążeni w złudzeniach, żyjemy tak, jakby te rzeczy wcale nie były bolesne i straszne. A niekiedy tkwimy w bardzo poniżającej sytuacji wewnątrz związku z drugą osobą i nie jesteśmy w stanie spojrzeć prawdzie w oczy i dostrzec, że doznajemy nadużycia.

Podobnie jak w przypadku wszystkich innych mechanizmów obronnych nie wiemy, że podlegamy złudzeniu, co stwarza poważny problem - żyjemy w nierealnym świecie opartym

na złudzeniach, ale wydaje się nam, że ten nierealny świat jest rzeczywistością. Ponieważ nie potrafimy znieść faktów takimi, jakimi naprawdę są, często złościśmy się na ludzi, którzy próbują nam wykazać, że żyjemy w złudzeniu. Ta sytuacja powoduje, że stajemy się wyjątkowo bezbronni, ponieważ zarówno sama rzeczywistość, jak i każdy człowiek z silnym poczuciem rzeczywistości zagrażają naszemu obrazowi świata. Ludzie karmiący się złudzeniami mają tendencję trzymania się z daleka od tych, którzy mogą im ujawnić prawdę o ich życiu.

Opór, jaki stawiają w terapii ludzie ulegający złudzeniom, często wynika z faktu, że osoby te powtarzają wobec swych dzieci te same dysfunkcjonalne zachowania, z jakimi spotykały się, gdy same były dziećmi, i wobec tego nie chcą uznać ich za dysfunkcjonalne. Ludzie ci nie dostrzegają również swojego własnego oporu przed zmianą sposobu postrzegania rzeczywistości. Po prostu trzymają się kurczowo „faktów” należących do ich świata złudzeń.

Dla wyleczenia się ze współzależnienia jest niezwykle ważne poznanie mechanizmów obronnych i sposobu, w jaki działają one w naszym życiu. Proces leczenia bardzo wspomaga uznanie następujących faktów:

- mechanizmy obronne wciąż działają w dorosłym życiu osób współzależniowych;
- nasze własne mechanizmy obronne zwykle są przez nas niespostrzegane;
- aby wyzdrowieć, musimy pozwolić innym zaufanym osobom ujawnić owe mechanizmy obronne w naszym życiu przez powiedzenie nam, kiedy - według nich - używamy tych mechanizmów;
- pomimo lęku i gniewu, jaki będziemy przy tym odczuwali, musimy wysłuchać spostrzeżeń tych zaufanych osób, aby przełamać owe mechanizmy obronne i wkroczyć na drogę prowadzącą do uzdrowienia.

Możesz rozpoznać niektóre z tych mechanizmów obronnych w swoim życiu, stając oko w oko ze swoją rzeczywistością, gdy czytasz w tej książce o symptomach współzależnienia.

Wspomnienia cielesne i wspomnienia uczuciowe

Dwoma użytecznymi wskaźnikami, które pomagają w odzyskaniu utraconych fragmentów przeszłości, są wspomnienia doznań cielesnych i wspomnienia doznań uczuciowych. Przypominają one hasła umożliwiające dostęp do zastrzeżonego programu komputerowego. Kiedy operator wprowadzi hasło do komputera, uzyskuje dostęp do programu. W podobny sposób, kiedy osoba przypomni sobie jakieś przerażające czy bolesne

uczucie albo doznanie cielesne, może pójść za tym wspomnieniem i uzyskać dostęp do zepchniętych do podświadomości danych o przerażającym lub bolesnym nadużyciu, które zostało wyparte lub rozszczepione, kiedy miało miejsce. Te cenne dane mogą być następnie przekazane do świadomości pacjenta (z pomocą dobrego terapeuty), który dzięki nim może pracować nad swoimi uczuciami towarzyszącymi owemu wydarzeniu i zacząć się leczyć z ich skutków.

Wspomnienie cielesne to nagły fizyczny objaw, który nie wydaje się być powiązany z żadną fizyczną przyczyną w danym momencie. Możesz, na przykład, siedzieć wygodnie, czytając tę książkę, i nagle poczuć przeszywający ból w głowie, zawrót głowy lub mdłości. Możesz odnieść wrażenie, jakby ktoś szarpał cię za ramię, ścisnął cię za gardło lub boleśnie szczypał w kark. Możesz poczuć ból w okolicach pachwiny. Są to wspomnienia cielesne.

Wspomnienie uczuciowe to nagłe, przytłaczające doznanie emocjonalne, którego również nie można niczym wytłumaczyć w danej chwili. Wspomnienia uczuciowe przybierają najczęściej postać jednej z czterech podstawowych emocji: gniewu, strachu, bólu i wstydu. Nazywam je również „emocjonalnymi napadami”, ponieważ wydają się pojawiać nagle, zupełnie niespodziewanie i bez widocznej przyczyny. Emocjonalny napad w formie gniewu nazywam „napadem wściekłości”, a napad w postaci bólu „napadem paniki” lub „napadem paranoi”. Uczuciowe wspomnienie bólu to nagłe, przytłaczające poczucie beznadziejności, po którym często pojawia się myśl o samobójstwie lub przekonanie, że nie wytrzyma się tego dojmującego bólu i umrze. „Napad wstydu” to nagłe, dojmujące, prawie obezwładniające poczucie swojej niższości, bezwartościowości, niedopasowania, głupoty, brzydoty.

Wspomnienia cielesne i uczuciowe wskazują, że chociaż nasz umysł jest na tyle silny, aby pogrzebać wspomnienia w podświadomości i „nie wiedzieć o nich, wiedząc”, ciało nigdy nie zapomina bolesnego nadużycia i będzie starało się nam o nim przypomnieć. Kiedy mam wykład na ten temat, często się zdarza, że któryś ze słuchaczy mówi: „Pia, właśnie mam jedno z takich wspomnień. Czuję się tak, jakby jakaś ręka ścisnęła mnie za kark, i bardzo się boję”. Ten ucisk ręki na karku to wspomnienie cielesne, a strach przed nią to wspomnienie uczuciowe.

Wspomnienia uczuciowego doświadczają się zawsze jako uczucia przytłaczającego lub obezwładniającego. Załóżmy, że jakaś pacjentka słucha mojego wykładu i nagle doznaje uczuciowego wspomnienia strachu. Wpada w stan bliski paniki i mówi coś takiego: „Pia, nie wiem, co się ze mną dzieje, ale boję się, że za chwilę wyskoczę przez okno!”.

Pytam ją: „Czy mogłabyś mi powiedzieć, co się działo, gdy zaczęłaś odczuwać

panikę? O czym wtedy mówiłam?”.

A oto jej odpowiedź: „Kiedy zaczęłaś mówić o tej dziewczynce wykorzystanej seksualnie przez ojca, wpadłam w taką panikę, że prawie straciłam zmysły”.

„Czy to możliwe, żeby ciebie także ktoś seksualnie wykorzystał?”

Takie pytanie zadane w tym momencie może łatwo wyzwolić w niej wspomnienie wydarzenia, które od dawna zostało zepchnięte do jej podświadomości.

Wspomnienia uczuciowe i cielesne mogą być niejednokrotnie wykorzystywane jako bodźce pozwalające pacjentowi przypomnieć sobie, co wydarzyło się w jego dzieciństwie, i odtworzyć wyparte dawno temu uczucia. Dlatego czytając następne strony, zwracaj uwagę na wszelkie doznania cielesne i uczuciowe, jakie możesz mieć w trakcie tej lektury.

Jak traktować swoje mechanizmy obronne

Jeśli jesteś osobą współzależną, prawdopodobnie wykorzystywałeś przynajmniej jeden z sześciu opisanych przeze mnie mechanizmów obronnych. Minimalizacja, zaprzeczanie, złudzenia, wyparcie, tłumienie i rozszczepianie to mechanizmy prawie zawsze działające w osobach współzależnych, ponieważ pozwalają im one znieść doznania, które bez tych mechanizmów mogłyby te osoby doprowadzić do szaleństwa lub zdruzgotać je w jakiś inny sposób. Dlatego, kiedy będziesz czytać opisy różnych form nadużyć, pamiętaj, że najprawdopodobniej mechanizmy te wciąż w tobie działają, więc pozwalaj im działać w trakcie lektury.

Nasze społeczeństwo popiera pewne techniki wychowawcze, które - jak już wiemy - są w rzeczywistości dysfunkcjonalne i mniej-niż-opiekuńcze. Dzieci w dysfunkcyjnych rodzinach mogą wydawać się przykładnymi, „dobrze wychowanymi”, mającymi spore osiągnięcia w różnych dziedzinach członkami rodziny; mogą też wydawać się dziećmi „nieznośnymi”, zepsutymi, tyranizującymi otoczenie, wprowadzającymi wokół siebie chaos i bałagan. Jak widzieliśmy, każda z tych cech może być przejawem wewnętrznego, samozachowawczego przystosowania tych dzieci do dysfunkcyjnych sytuacji często występujących w tych rodzinach. Wiemy już, że te różne formy przystosowania prowadzą do współzależności w wieku dorosłym. Na następnych stronach opiszę różne rodzaje dysfunkcyjnych, mniej-niż-opiekuńczych lub poniżających praktyk stosowanych przez opiekunów wobec dzieci.

ROZDZIAŁ 10 - NADUŻYCIE FIZYCZNE

Wszystkie rodzaje nadużycia (fizyczne, seksualne, emocjonalne, intelektualne lub duchowe) mogą być albo jawne, albo ukryte. A nadużycie może wzbudzać w jego ofierze poczucie wyższości albo niższości.

Nadużycie jawne lub ukryte

Nadużycie jawne dokonywane jest otwarcie. Każdy je widzi; dziecko zdaje sobie z niego sprawę, ponieważ rzeczywistość nadużycia jest wyraźna i oczywista. Nadużycie ukryte jest zamaskowane i okrężne. Często polega na sugerowaniu czegoś, a nie na bezpośrednim działaniu. Wykorzystuje raczej manipulację, a nie bezpośrednią kontrolę nad dzieckiem. Nadużycie ukryte może również polegać na pewnych formach rodzicielskiego zaniedbania, takich jak zaniedbanie opieki emocjonalnej albo fizycznej. Skutki nadużycia ukrytego trudniej poddają się leczeniu, ponieważ ich zidentyfikowanie sprawia ludziom większą trudność. Ludzie często nie są w stanie rozpoznać niszczycielskich skutków takich przeżyć, ponieważ nigdy nie dostrzegli, że nadużycie w ogóle miało miejsce. Przykładem nadużycia ukrytego może być zachowanie matki, która powstrzymuje się od okazywania dzieciom miłości i czułości (czyli emocjonalnie porzuca dzieci), dopóki się jej nie podporządkują.

Nadużycie może rodzić poczucie wyższości lub niższości

Nadużycie rodzi w dziecku albo poczucie niższości, albo poczucie wyższości. W pierwszym przypadku zawstydza dziecko, pozbawia go poczucia własnej wartości, czyni z dziecka istotę gorszą-od-innych. W drugim przypadku wpaja dziecku przekonanie, że jest lepsze-od-innych. A ponieważ wszyscy mamy jednakową wartość, wpajanie komuś przekonania, że jest lepszy od innych, jest naprawdę błędne i dysfunkcyjne.

Przeżycia rodzące w dzieciach poczucie wyższości powodują, że wyrastają one na ludzi agresywnych, zniewalających inne osoby. Kiedy dziecko podlega na przemian aktom nadużycia rodzącego w nim poczucie wyższości i nadużycia rodzącego w nim poczucie niższości, może wahać się między uznawaniem się za kogoś lepszego od innych a uznawaniem się za kogoś gorszego od innych. Jak długo zajmuje jedną lub drugą pozycję, zależy od siły i częstotliwości jednego lub drugiego rodzaju nadużycia. Ludzie obarczeni taką mieszaniną odczuć łatwo poddają się leczeniu.

Dzieci, które doznają poczucia wyższości, a nigdy nie doznają poczucia niższości, znajdują się często w trudnej sytuacji, w której całkowicie tracą nad sobą kontrolę,

podporządkowując sobie innych za pomocą niekontrolowanych aktów nadużycia. Są często bardzo agresywne i łatwo ulegają przekonaniu, że mają prawo brać od innych i wykorzystywać innych osób.

Nadużycie fizyczne

Od sposobu, w jaki główni opiekunowie traktują ciało dziecka, zależy, czy ma miejsce nadużycie fizyczne. Czy fizyczna rzeczywistość dziecka traktowana była z szacunkiem, czy może była zanedbywana lub atakowana? Każdorazowy atak opiekuna na ciało dziecka w jakikolwiek sposób - na przykład przez bicie dziecka jakimś przedmiotem lub dłonią, szczypanie, ciągnięcie za włosy - jest poniżającym nadużyciem fizycznym. Dziecko odczuwa ból fizyczny, traci poczucie swojej wartości i wchłania wstyd opiekuna.

Jeśli, na przykład, ojciec fizycznie poniża swego syna, ten czuje, że jego ciało nie zasługuje na szacunek (a więc jest obiektem zawstydzienia), że on sam nie ma prawa do uwolnienia się od bolesnych uderzeń - nie ma prawa do swego ciała. Ojciec podporządkowuje sobie jego ciało i mówi: „Mogę z twoim ciałem zrobić, co mi się podoba”.

Wykorzystanie pod płaszczykiem „zdrowej dyscypliny”

Nadużycie niejednokrotnie ukrywa się pod płaszczykiem „zdrowej dyscypliny”. Uważam, że funkcjonalna kara cielesna ogranicza się do wymierzenia dziecku klapsa otwartą dłonią w okryte ubraniem pośladki, i to w taki sposób, by nie spowodowało to żadnych czerwonych śladów, a w dziecku nie został wzbudzony chaotyczny wstyd. Użycie otwartej dłoni pozwala rodzicowi zachować kontrolę nad siłą uderzenia, bo gdyby uderzył dziecko za mocno, sam poczułby ból dłoni. Wymierzanie klapsa przez ubranie zapewnia, że dziecko nie zostanie brutalnie obnażone i zawstydzone seksualnie przez ściągnięcie mu rajtuzów czy spodni. Uważam również, że kiedy dziecko jest bardzo małe, można lekko uderzyć je po rękach, jeśli uparcie wsadza je gdzieś lub chwyta za coś, co może być dla niego niebezpieczne.

Funkcjonalna dyscyplina fizyczna jest bardziej środkiem zwrócenia dziecku na coś uwagi, niż wymierzeniem mu kary. Kiedy opiekun wytknie dziecku jakąś niedoskonałość, w dziecku wyzwala się naturalny wstyd, lecz funkcjonalna interwencja daje dziecku poczucie pewności, że to tylko jego zachowanie wymaga stanowczego sprzeciwu, a ono samo pozostaje drogocną, cudowną istotą, która powinna zwrócić uwagę na swoją niedoskonałość i poprawić się, jeśli prowadzi to do szkodliwych lub antyspołecznych

zachowań.

Uważam, że kiedy dziecko ma sześć lat, nawet taka forma fizycznej dyscypliny, jak uderzenie otwartą dłonią w pośladki przez ubranie, nie jest już właściwa i funkcjonalna. Opiekun powinien raczej wyjaśnić dziecku, co w jego zachowaniu jest nie do przyjęcia, i przestrzec je, jakie będą konsekwencje, jeśli się nie zmieni. Jeśli dziecko nie posłucha, trzeba mu dać odczuć owe nieprzyjemne konsekwencje niewłaściwego zachowania. Nie powinno się więc, na przykład, bić kilkunastoletniego syna za to, że wrócił za późno do domu; zamiast tego można mu powiedzieć: „Jutro wieczorem nie wyjdiesz z domu”.

Ważne jest, aby rozumieć różnicę między „zachowaniem i jego konsekwencjami” a „winą i karą”. Konsekwencje powinny być, na ile to możliwe, czytelnie związane z tym, co się wydarzyło, i mieć w opinii dziecka tę samą „wagę”, co jego niewłaściwe zachowanie. Nastolatkowi, który raz wrócił za późno do domu, można zabronić wyjść w jeden wieczór, ale nie przez dwa tygodnie.

A oto dobry przykład, zaczerpnięty z książki Virginii Satir *Peoplemaking*, w której opisuje ona różnicę między konsekwencjami a karą. Załóżmy, że twój syn dzień w dzień zapomina zabrać śniadania do szkoły, a potem wydzwaniania do ciebie, swojej matki, i prosi, abyś mu przyniosła do szkoły coś do zjedzenia. Aby powstrzymać to zachowanie, prosisz go, aby usiadł obok ciebie, i mówisz: „Posłuchaj, Charlie, normalną konsekwencją zapominania o przygotowaniu sobie drugiego śniadania jest to, że będziesz głodny”. Kiedy następnego dnia znowu zapomni o drugim śniadaniu i dzwoni do ciebie ze szkoły, mówisz mu: „Przykro mi, Charlie. Wczoraj rozmawialiśmy na ten temat. Będziesz po prostu głodny, bo taka jest konsekwencja zapominania o zabraniu drugiego śniadania. Ja ci go nie przyniosę”.

Konsekwencje powinny być możliwie najbardziej zbliżone do tego, co stałoby się, gdyby żaden z członków rodziny nie zwrócił uwagi na niewłaściwe zachowanie dziecka. Tak jest w świecie dorosłych. Jeśli ktoś narusza porządek w miejscu publicznym, może być aresztowany i stanąć przed kolegium do spraw wykroczeń. Jeśli ktoś zachowuje się hałaśliwie w kinie, może zostać z niego wyrzucony przez portiera. Jeśli chłopiec przeszkadza całej rodzinie oglądać ciekawy program telewizyjny, powinien być wyproszony ze wspólnego pokoju do miejsca, w którym nie może przeszkadzać innym osobom. Trzeba mu wyjaśnić, że rodzina nie akceptuje jego zachowania i że nie życzy sobie jego obecności we wspólnym pokoju, dopóki nie przestanie wszystkim przeszkadzać.

W funkcjonalnej opiece rodzicielskiej nie ma miejsca na fizyczną przemoc wobec dziecka. Jestem przeciwna anarchii w rodzinie, ale z całą mocą twierdzę, że funkcjonalne podejście do dziecka polega przede wszystkim na przejawianiu stałej troski o dziecko. Tak,

jakby jego ciało było drogocenną chińską wazą wartą 25 000 dolarów, z którą trzeba się bardzo ostrożnie obchodzić, bo jest zbyt cenna i można ją łatwo uszkodzić. Każdy akt fizycznej przemocy - a więc akt nadużycia - może uszkodzić psychikę dziecka, a zwłaszcza jego poczucie swojej wartości, podobnie jak nieuważne lub umyślnie gwałtowne obchodzenie się z cenną wazą może spowodować jej zniszczenie.

Nikczemna przemoc fizyczna

Akty nikczemnej przemocy fizycznej wobec dzieci są przez większość ludzi uważane za czyny złe i przestępcze. Są to takie skrajne formy fizycznego nadużycia, jak rozmyślne przypalenie lub oparzenie, odcięcie dłoni, przypalanie genitalii papierosem, rozbijanie czaszki lub ciężkie pobicie prowadzące do uszkodzenia organów wewnętrznych. W takich przypadkach nie ma wątpliwości, że stosunek rodzica do dziecka jest pozbawiony jakiegokolwiek szacunku. Są jednak inne formy fizycznego nadużycia, które mogą mieć bardzo szkodliwe konsekwencje z powodu zawstydzenia towarzyszącego takim zachowaniom.

Nadużycie fizyczne przy użyciu przedmiotów

Niektórzy ludzie biją swoje dzieci, używając różnych przedmiotów, takich jak pasy, szczotki do włosów, krzesła, nogi od pianina, różgi i kije, sznury od żelazka, buty, drewniane chochle czy packi na muchy. Kiedy w użyciu są takie przedmioty, prawie zawsze dochodzi do aktu nadużycia wobec dziecka. Bicie dziecka jakimś narzędziem jest szczególnie poniżające, a opiekun, który w ten sposób karze dziecko, nie ma pojęcia, jaki zadaje mu ból, ponieważ sam tego nie odczuwa.

W miarę jak dziecko rośnie, kara cielesna i tak przestaje być skuteczna. Kiedyś usłyszałam takie wyznanie: „Mój kilkunastoletni chłopak w ogóle nie reaguje na bicie. Muszę go naprawdę porządnie zbić, aby zmusić go do jakiejś reakcji”. Dzieci uczą się znosić ból, a bicie jeszcze bardziej wzmacnia ich opór. Kiedy mają trzynaście lub czternaście lat i są tego samego wzrostu co rodzic, mogą zacząć stawiać fizyczny opór, atakując rodzica. I nie ma w tym nic dziwnego, bo tego właśnie uczył ich od lat przez stosowanie tych ciężkich kar cielesnych.

Inne formy przemocy fizycznej

Bicie po twarzy, tak częsta forma fizycznego nadużycia, jest szczególnie poniżające.

Uważam, że jest to jeden z najgorszych z niegodziwych rodzajów przemocy, ponieważ twarz jest bardzo czytelnym i oczywistym symbolem tożsamości danego człowieka.

Ponizające jest też ciągnięcie za włosy, silne stukanie w głowę, ciągnięcie za uszy, szczypanie lub potrząsanie, ponieważ ciało dziecka jest wówczas traktowane bez szacunku, a nawet narażane na uszkodzenie. Mózg dziecka jest organem bardzo delikatnym. Bardzo łatwo o jego uszkodzenie, gdy uderza się głową dziecka o ścianę lub bierze dwoje dzieci i zderza je głowami.

Jeśli nie potrafisz zrozumieć, dlaczego takie zachowania są ponizające dla dziecka, spróbuj sobie wyobrazić, że w taki sam sposób traktują się ludzie dorośli. Czy potrafisz sobie wyobrazić, że podchodzę do ciebie i ciągnę cię brutalnie za włosy, chwytam za głowę i biję nią o ścianę, ciągnę cię boleśnie za ucho, biję w twarz albo potrząsam tobą - w zależności od tego, co właśnie mi powiedziałeś? W naszej kulturze takie zachowania dorosłych wobec dorosłych uważane są za naganne, a nawet występne, bo chroni przed nimi kodeks karny. Oskarżonego o takie formy naruszenia nietykalności cielesnej drugiej osoby można zaarrestować. Dlaczego miałyby być dozwolone i nieszkodliwe, gdy stosowane są wobec bezbronnych dzieci?

Nadużycie seksualno - fizyczne

Niektórzy ludzie wykorzystują fizyczne ponizanie swoich dzieci do osiągnięcia seksualnego podniecenia. Bicie dzieci staje się wówczas formą nadużycia seksualno-fizycznego, ponieważ opiekun podnieca się seksualnie w kontakcie z ponizanym dzieckiem. Zwykle przybiera to postać jakiegoś rytualnego bicia, które dziecku wydaje się czymś tajemniczym i przerażającym. Jest to bicie bardzo systematyczne, starannie przemyślane, powtarzające się, ostentacyjne, bardzo agresywne i - z punktu widzenia dziecka - zupełnie nieoczekiwane.

Łaskotanie, które doprowadza dziecko do hysterii

Pewne rodzaje łaskotania są formami fizycznego nadużycia. Nie chodzi tu, oczywiście, o czułe łaskotanie niemowlęcia pod brodą, co robi większość rodziców. Mówię o takim łaskotaniu, gdy ojciec przytrzymuje siłą swą córkę i łaskocze ją tak, że wpada ona w histerię - nie wiadomo, czy śmieje się, czy płacze, a w każdym razie czuje się pozbawiona kontroli nad własnym ciałem. Niekiedy może się zmoczyć. Ta forma nadużycia fizycznego może być stosowana zarówno wobec dziewczynek, jak i wobec chłopców przez różnych

członków rodziny, włączając w to starsze rodzeństwo lub cioce i wujków. Osoba, która łaskocze dziecko, pozbawia jego ciało swobody i traktuje je jak obiekt. Komunikat, jaki otrzymuje dziecko, brzmi: „Ja jestem twoim rodzicem. Mogę robić z twoim ciałem, co zechcę, ponieważ w tej chwili ja jestem bogiem lub boginią w naszej rodzinie. Przewrócę cię na podłogę i będę łaskotał, aż wpadniesz w histerię. Mam prawo to zrobić i zrobię”. Jest to dla dziecka przeżycie bolesne i poniżające.

Niekiedy łaskotanie może być ukrytą formą nadużycia se-ksualno-fizycznego. Może zacząć się jako akt nadużycia fizycznego, w którym osoba dorosła daje upust swojej ukrywanej, przeniesionej złości, a następnie przejść w formę wykorzystania seksualnego, gdy osoba ta doznaje seksualnego podniecenia w trakcie łaskotania dziecka.

Brak lub nadmiar fizycznej czułości

Właściwa, zdrowa czułość fizyczna jest jedną z podstawowych potrzeb dziecka, odczuwaną szczególnie przez niemowlęta. W miarę jak dziecko rośnie, powinno być uczone, by zwracało większą uwagę na to, kto i kiedy je dotyka. Jeśli od początku brak jest dziecku czułości fizycznej, albo jeśli w późniejszym wieku spotyka się wciąż z przejawami czułości fizycznej odpowiedniej dla niemowląt, skutki mają charakter nadużycia.

Czułość fizyczna wobec niemowląt przejawia się w takich zachowaniach, jak trzymanie w objęciach, przytulanie, głaskanie, kołysanie, bliski kontakt. Daje to małym dzieciom poczucie bezpieczeństwa i drogocенności ich ciał, a także łagodzi różne niepokoje. Takie przejawy fizycznej czułości są małym dzieciom tak bardzo potrzebne, że pozbawione ich niemowlęta mogą nawet umrzeć.

Brak właściwej czułości fizycznej jest nadużyciem fizycznym. Kiedy dziecko nie otrzymuje dostatecznej ilości czułości fizycznej, komunikat, jaki otrzymuje od opiekuna, brzmi: „Nie chcę cię dotykać. Nie dotykaj mnie. Każdy jest zimny i nikt nie będzie mnie dotykać”.

Osoba, która jako dziecko miała za mało czułości fizycznej, w wieku dorosłym będzie miała takie same problemy, jak osoba, którą w dzieciństwie bito. Podczas aktu przemocy fizycznej dziecko uczy się, że cudzy dotyk jest czymś fizycznie bolesnym. Natomiast dziecko, które nie jest w ogóle dotykane, też odczuwa, że dotyk jest bolesny - ale bolesny emocjonalnie. A ponieważ każdy kontakt fizyczny z drugą osobą staje się czymś niezwykłym i przerażającym, dziecko wstydzi się i ucieka, gdy ktoś próbuje je dotknąć. W obu wypadkach przyczyny unikania czyjegoś dotyku są różne (ból emocjonalny i ból fizyczny), ale skutki w

zachowaniu są bardzo podobne.

Druga skrajność - zbyt wiele dotykania, zbyt wiele uścisków i przytulania, zbyt wiele fizycznego „omotania”, szczególnie w późniejszym wieku - przytłacza dziecko. Kiedy takie dziecko dorośnie, może - aby czuć się osobą kochaną i otoczoną opieką - domagać się od swego współmałżonka lub innych członków rodziny więcej dotyku i pieczy, niż skłonni są mu dać.

Stopniowe ograniczanie czułości fizycznej

Początkowo dzieci potrzebują dużo czułości fizycznej, ale w miarę, jak rosną, stają się bardziej samodzielne i zmniejsza się ich zapotrzebowanie na taką czułość. Jeśli rodzice nie zaczną ograniczać fizycznych przejawów swojej miłości do dziecka, zacznie się ono czuć fizycznie „omotane”, pozbawione kontroli nad swoim ciałem. Dziecko, które odczuwa takie przytłoczenie ustawicznymi przejawami fizycznej czułości, często myśli: „O Boże! Idzie mama. Na pewno znowu chce mnie pocałować! Mam tego dosyć. Uciekam”.

Kiedy mała Ginny jest niemowlęciem, potrzebuje wiele pieczy i fizycznej bliskości rodziców. Chce być brana na ręce, przytulana, głaskana, kołysana. Ale kiedy jest trochę starsza, nie potrzebuje już tak bliskiego kontaktu fizycznego. Teraz jest przede wszystkim ciekawa otaczającego ją świata. Kiedy matka bierze ją na ręce i tuli do siebie, Ginny myśli: „To przyjemne”, ale po chwili chce już uwolnić się z objęć matki i pobawić się.

Jeśli matka wychowuje ją w sposób funkcjonalny, to w okresie, gdy Ginny zacznie chodzić, będzie stopniowo zmniejszać dawki fizycznego kontaktu, czekając raczej na to, że Ginny sama do niej przyjdzie, gdy zapragnie pieczy i czułości. Kiedy Ginny zacznie mówić, wie, że może zawsze pójść do mamy i powiedzieć: „Przytul mnie, mamo, skaleczyłam się”. W ten sposób matka przechodzi od inicjowanego przez siebie bliskiego kontaktu fizycznego ze swoją córką do obdarzenia ją swobodą wyboru. Ginny może sama powiedzieć, kiedy pragnie czułości, a kiedy ma jej dosyć.

Jednocześnie jednak rodzice aż do dziesiątego lub dwunastego roku życia uważnie i troskliwie obserwują dziecko, aby nie przeoczyć sygnałów, mówiących im, że dziecko właśnie potrzebuje fizycznej czułości. Dziecko może coś przeżywać i potrzebować czułości rodziców, ale może nie wiedzieć, jak o nią poprosić. Matka zauważa to, zbliża się do dziecka i mówi: „Powiedz mi, co ci dolega. Może chcesz, żebym cię przytuliła?”. Im starsze dziecko, tym częściej rodzice powinni jemu samemu pozostawiać możliwość określenia stopnia intensywności czułości, jakiej mu potrzeba w danym momencie. Zwykle w okresie między

dziesiątym a dwunastym rokiem życia dziecko przybiera postawę, którą można zawrzeć w następującym komunikacie: „Powie ci, kiedy będzie mi potrzebny twój uścisk. Nie dotykaj mnie bez mojej zgody”.

Wciąż otaczam mojego jedenastoletniego syna czułością i nie pytam go o zgodę, kiedy chcę go przytulić i popieścić. Zaczynam jednak kontrolować swoje impulsy i staram się to robić trochę rzadziej i bardziej powściągliwie. Zawsze

mogę podejść do niego i położyć mu rękę na ramieniu. Mój drugi syn ma już szesnaście lat i do głowy by mi nie przyszło, żeby go dotykać bez jakichś uprzednich negocjacji, w rodzaju: „Chcesz, żebym cię przytuliła?”. Przeważnie pozwalam mu, żeby sam do mnie przyszedł, jak ma na to ochotę, choć obserwuję go i staram się wiedzieć, co się z nim dzieje. Czasami pytam go, czy nie chce się do mnie przytulić, ale czekam na jego reakcję, nie podchodzę sama automatycznie i nie dotykam go pierwsza. Natomiast jeśli chodzi o mojego dwudziestoletniego syna, to zawsze jemu pozostawiam inicjatywę w tych sprawach. Mogę go obserwować i coś mu powiedzieć, ale potrzebę fizycznej czułości musi zasygnalizować sam.

Zdaję sobie, oczywiście, sprawę, że różne dzieci w różnym natężeniu i w różny sposób przejawiają potrzebę bliskiego kontaktu z rodzicami. Próbuję tu jedynie wskazać na ogólne podejście do fizycznej czułości wobec dzieci. W rodzinach, w których wcześniej brakowało fizycznej czułości, albo w których była ona niezdrowa, leczące się osoby współzależnione powinny przedyskutować wszelkie zmiany swojego zachowania się wobec innych członków rodziny, tak aby nie odczuli oni tych zmian jako nadużycia (na przykład dopóki matka nie wyjaśni, dlaczego nagle postanowiła nie zadreżać syna swoją nieustanną uwagą i troską, syn może się zastanawiać: „Czyżbym zrobił coś złego?” albo „Dlaczego mama przestała mnie kochać?”).

Obserwowanie nadużycia fizycznego wobec innej osoby

Obserwowanie, jak jakaś inna osoba pada ofiarą nadużycia fizycznego, jest również przeżyciem o charakterze nadużycia. Córka może zachowywać się jak „idealna mała dorosła”, natomiast jej brat może się buntować i regularnie otrzymywać lanie. Córka słyszy jego krzyki i zadawane mu razy, lub nawet jest tego świadkiem, ponieważ ojciec zmusza dzieci, by przyglądały się, jak jedno z nich jest karane fizycznie. Dziecko, które musi patrzeć na takie sceny, często odczuwa pełne skutki nadużycia w postaci emocjonalnego bólu. Komunikat, jaki wówczas otrzymuje, brzmi: „Uważaj, to może się przydarzyć i tobie”, i wzbudza w dziecku silny strach.

Jeden z najtrudniejszych przypadków, z jakimi miałam do czynienia, dotyczył pewnej kobiety, której matka zerwała wszelkie emocjonalne więzi z rodziną, przestała się nią interesować i pozostawiła sześciolatniej wówczas córce opiekę nad osiemnastomiesięcznym bratem. W tym samym okresie ojciec zaczął molestować swoją sześciolatkę, zmuszając ją do odbywania z nim stosunków płciowych. Bił również często jej małego brata.

Kiedy owa sześciolatka dziewczynka była gwałcona przez swojego ojca, wyłączała się całkowicie, tak że prawie nie czuła, co się z nią dzieje. Kiedy jednak jej braciszek był poniżany fizycznie, nie mogła wykorzystać obronnego mechanizmu rozszczepienia, bo była jego głównym opiekunem. Patrzyła więc na to i czekała, aż ojciec rzuci dziecko, aby je podnieść i otoczyć opieką.

Kiedy została poddana terapii, stwierdziłam ze zdumieniem, że o wiele łatwiej było nam leczyć ją ze skutków kazirodztwa niż z przeżyć, jakie miała podczas obserwowania znęcania się nad jej bratem.

Zaniedbanie fizycznych potrzeb dziecka

Zaniedbanie i porzucenie dotyczy najczęściej fizycznej i emocjonalnej czułości. Fizyczne nadużycie może jednak mieć miejsce również i wtedy, gdy nie są zaspokajane fizyczne potrzeby dziecka, takie jak potrzeba odpowiedniego pożywienia i ubrania, bezpieczeństwa, czystego łóżka i opieki medycznej.

Zaniedbanie oznacza, że rodzice chcą zaspokoić te potrzeby, ale nie wiedzą jak, albo nie robią tego na tyle dobrze, by uniknąć nadużyć wobec dziecka. Na stole pojawia się jedzenie, ale może go być za mało lub jest nie dość pożywne i urozmaicone, tak że dziecko często bywa głodne, ma niedowagę i mnóstwo problemów z zębami. Mieszkanie może być za ciasne i zbyt zatłoczone, może też wymagać remontu. Nikt nie nauczył dzieci, jak myć zęby. Kiedy się skaleczą, nikt nie dba o należyte zdezynfekowanie i opatrzenie rany, mają więc wiele brzydkich blizn, a zdarza się i tak, że wdaje się infekcja i są zabierane do szpitala, bo grozi im utrata ręki czy nogi.

Porzucenie zachodzi wówczas, gdy nic lub prawie nic się nie robi, aby zaspokoić podstawowe potrzeby fizyczne dziecka. Zdarza się, że żadne z rodziców nie przygotowuje posiłków w domu i dzieci uczą się, jak przetrwać, zamawiając sobie gotową pizzę lub jedząc przyrządzone przez siebie odpadki. Czasem po prostu głodują, żywiąc się tylko tym, co dostaną w szkole. Bywa tak, że rodzice nie dbają o to, gdzie mieszkają, i cała rodzina gnieździ się kątem u różnych krewnych, do czasu, aż zostanie wyrzucona. Moja znajoma

doświadczyła całkowitego braku opieki dentystycznej. Nigdy jej nie powiedziano, że trzeba myć zęby, i nigdy nie zaprowadzono jej do dentysty. Kiedy miała dwadzieścia lat, trzeba było jej usunąć wszystkie zęby i dorobić sztuczną szczękę.

Jak widzieliśmy, niezależnie od tego, czy opiekunowie boleśnie poniżają dzieci, stosując wobec nich przemoc fizyczną, czy też ignorują ich potrzebę czułego fizycznego kontaktu, skutkiem są zawsze przeżycia poniżenia i wstydu, które przeszkadzają im w osiągnięciu pełnej dojrzałości.

ROZDZIAŁ 11 - NADUŻYCIE SEKSUALNE

Chociaż dziecko ma naturalną zdolność reagowania na pobudzenie seksualne w sposób dziecinny, to każde zachowanie seksualne osoby dorosłej wobec dziecka ma charakter nadużycia. Dzieje się tak dlatego, ponieważ towarzyszące temu przeżycia przekraczają jego możliwości emocjonalne.

Nadużycie lub wykorzystanie seksualne może być fizyczne, kiedy dochodzi do kontaktu cielesnego między osobą dorosłą a dzieckiem, oraz pozafizyczne. Do szczególnej poza-fizycznej formy emocjonalnego nadużycia seksualnego dochodzi wówczas, kiedy jedno z rodziców łączy z dzieckiem płci przeciwnej związek ważniejszy dla tego rodzica niż związek z drugim współmałżonkiem.

Fizyczne nadużycie seksualne

Fizyczne nadużycie seksualne polega na przejawianiu cielesnej aktywności seksualnej wobec dziecka lub na dotykaniu go w sposób seksualny. Są to takie formy wykorzystania dziecka, jak stosunek płciowy, seks oralny lub analny, masturbowanie dziecka przez dorosłego lub zmuszanie dziecka do

masturbowania osoby dorosłej, seksualne przytulanie, całowanie i dotykanie. Jeśli takich aktów dokonuje któryś z członków rodziny, nadużycie nazywamy kazirodztwem; kiedy dokonuje ich ktoś spoza rodziny, nazywamy je właśnie seksualnym molestowaniem dziecka.

Czy zachowania seksualne są nadużyciem, jeśli dziecko odczuwa przyjemność?

Jako „zwierzęta ludzkie” reagujemy na pobudzenie seksualne od narodzin. Jest prawdą, że niektóre formy seksualnego wykorzystania sprawiają dziecku przyjemność. Pieszczoty seksualne nie powodują bólu, przeciwnie - mogą mu sprawiać dużą przyjemność, do tego stopnia, że będzie się ich samo domagać. Nie zmienia to jednak w niczym faktu, że dziecko nie jest za to odpowiedzialne. To dorosły nie panuje nad sobą. Kiedy mam do czynienia z osobą dorosłą, która jako dziecko była seksualnie wykorzystywana w sposób, który sprawił jej przyjemność, z reguły trudniej ją wyleczyć, ponieważ czuje się odpowiedzialna za to, że pozwoliła na seksualną aktywność lub na jej kontynuowanie.

Małe dzieci zwykle nie szukają same doświadczeń seksualnych przekraczających to, co jest normalne w ich wieku. To, co robią między sobą zdrowe dzieci, które nie doznały

przeżyć towarzyszących wykorzystaniu seksualnemu i są mniej więcej w tym samym wieku, prawie nigdy nie bywa czymś nienaturalnym dla ich wieku i nie staje się źródłem późniejszych urazów (na przykład pokazywanie sobie nawzajem narządów płciowych lub dopytywanie się, jak drugie dziecko załatwia swoje naturalne potrzeby). Jeśli jednak jedno z dzieci zapoznało się już z bardziej dorosłymi zachowaniami seksualnymi i powtarza je wobec innego dziecka, staje się to aktem seksualnego nadużycia. Czasem zdarza się, że młodsze dzieci mogą wykorzystywać seksualnie starsze dzieci. Prowadziłam kiedyś terapię pewnego mężczyzny, któremu nikt tego nie powiedział. Wiele czasu minęło, zanim wreszcie opowiedział o swoim poniżającym przeżyciu z dzieciństwa. Okazało się, że mając dziesięć lat, był ofiarą kazirodczego wykorzystania seksualnego przez swoje młodsze siostry, które były od niego też-sze i silniejsze. Przeżycie to wzbudziło w nim dodatkowy lęk, ponieważ zawsze uważał, że będąc od nich starszy, to on dopuszczał się nadużycia wobec młodszych od siebie sióstr.

Czy zdarza się, że dzieci „same są sobie winne”?

Dziecko nigdy nie jest stroną odpowiedzialną w akcie seksualnego wykorzystania go przez osobę dorosłą. Seksualne nadużycie ma swoją ukrytą dynamikę, ale wiąże się ona z brakiem kontroli nad sobą, przejawianym przez wykorzystującą dziecko osobę dorosłą.

Dziecko jest zawsze najpierw atakowane seksualnie lub wprowadzane w seksualne zachowania przez osobę dorosłą lub przez starsze dziecko. Jeśli dziecko ma wiedzę o zachowaniach seksualnych przekraczającą jego poziom rozwoju fizycznego, musiało ją uzyskać w trakcie niewłaściwych kontaktów z kimś innym. Później, jeśli zostało wykorzystane w sposób poważny, może się okazać, że samo zacznie prowokować do podobnych aktów, ale nawet takiego zachowania nauczyło się podczas wcześniejszych przeżyć tego rodzaju i dlatego trudno je za to winić.

Niektóre dzieci nie otrzymują od swych opiekunów właściwej i dostatecznej czułości fizycznej. Jeśli takie dziecko zostanie seksualnie wykorzystane w sposób, który sprawi mu przyjemność - a więc dozna wreszcie tak mu potrzebnego kontaktu fizycznego z drugą osobą - może odtąd poszukiwać takiego seksualnego dotyku. Łaknie ono fizycznej czułości i wobec tego domaga się i szuka pieścizot seksualnych - nie z powodu ich seksualnego charakteru, ale z powodu głębokiej potrzeby fizycznego dotyku, za który gotowe jest zrobić wszystko. Powodowane swą wewnętrzną potrzebą czułego kontaktu fizycznego z innymi ludźmi, z owych seksualnych pieścizot czyni sobie jego namiastkę. Takie dziecko wydaje się często

inicjatorem seksualnej aktywności osoby dorosłej, ale w rzeczywistości wcale nim nie jest; stara się tylko zaspokoić swoją naturalną potrzebę czułości fizycznej. Ponieważ nie doświadczyło żadnej odpowiedniejszej formy tej czułości, nie wie, że takie właściwe formy istnieją.

Kiedy zastanawiam się nad wielokrotnym kazirodztwem, zawsze przychodzi mi na myśl pewna kobieta, którą nazwę tu Celestą. Zanim skończyła osiem lat, była ofiarą kazirodztwa ze strony piętnastu mężczyzn, członków jej rodziny. Jej rodzice byli alkoholikami, którzy notorycznie dopuszczali się wobec niej nadużyć na wiele sposobów. Nigdy nie była pewna, czy będzie miała co jeść, w co się ubrać i gdzie spać.

Prawie co noc przychodził do niej wuj Harry, masturbował ją i nakłaniał do masturbowania jego. Dla Celesty było to cudowne przeżycie. Wuj Harry był jej przyjacielem i sprawiał, że wreszcie mogła doznać zadowolenia.

W owym czasie nauczyła się mieszać fizyczną czułość z przeżyciami seksualnymi. Później zaczęła mieszać z nimi czułość emocjonalną i intelektualną. Nauczyła się, że kiedykolwiek poczuje się samotna i będzie potrzebować czułości, może po prostu pójść do któregoś z męskich członków rodziny i sprowokować go do aktu seksualnego. Wkrótce stała się osobą uzależnioną od seksu. Częścią terapii było wykazanie jej, że nałogowa aktywność seksualna wcale nie zaspokaja jej potrzeby fizycznej i emocjonalnej czułości.

Trudno było ją tego nauczyć, bo bardzo „kochała” wujka Harry'ego, a przeżycia seksualne dawały jej wiele zadowolenia. Jego źródłem było to, czego nie otrzymywała w aktach zdrowej, funkcjonalnej czułości fizycznej. Uczyliśmy ją więc, że fizyczna czułość zaspokaja jedynie część jej potrzeb, emocjonalna czułość zaspokaja inne potrzeby, a intelektualna czułość jeszcze inne. Uczyliśmy ją, jak poszukiwać tych form czułości, jak je otrzymywać i jak dawać, kiedy czuje się osamotniona i potrzebuje bliskości innych ludzi. Uczyliśmy ją, jak poszukiwać różnych przejawów pozaseksualnej czułości wśród odpowiednich, bezpiecznych ludzi, jak prosić ich o przytulenie, zamiast prowokować do seksu każdego, kto się nawinie. Musiała się nauczyć, na czym polega fizyczny kontakt z drugą osobą, który nie prowadzi do aktów seksualnych, i jak dzielić się z kimś wzajemnie swoimi uczuciami, aby poczuć czyjąś emocjonalną bliskość i otrzymać nieco emocjonalnej czułości.

Każdy dorosły człowiek, który wykorzystuje tkwiącą w dziecku silną potrzebę kontaktu fizycznego, aby nakłonić je do współżycia seksualnego, dotkliwie nadużywa dziecko i wcale nie dostarcza mu właściwej i tak mu potrzebnej czułości fizycznej. A jak już powiedziałam, jest to prawdziwe nawet wtedy, gdy samo dziecko szuka takich seksualnych

kontaktów i wydaje się czerpać z nich głębokie zadowolenie.

Podczas terapii pacjenci często długo milczą o przeżyciach związanych z wykorzystaniem seksualnym i decydują się na ich ujawnienie dopiero wówczas, gdy terapeuta zyska ich pełne zaufanie. A kiedy już zaczną o nich mówić, często doznają intensywnego poczucia wstydu i winy. Czują się głęboko winni, ponieważ odczuwali silny, „pozytywny” pociąg do osoby, która ich seksualnie wykorzystywała, pociąg, który zrodził się w nich tylko jako skutek niedoświadczenia właściwej czułości fizycznej. Kiedy napotykam na silny opór pacjenta przed mówieniem o seksualnym wykorzystaniu w dzieciństwie, zaczynam doszukiwać się takiego właśnie przypadku w jego życiu.

Gdy osoba dorosła przejawia seksualne zachowania wobec dziecka, dopuszcza się jego seksualnego nadużycia. W ostatecznym rozrachunku nigdy nie jest to spowodowane prowokacją ze strony dziecka. Za seksualne wykorzystanie zawsze odpowiedzialny jest człowiek dorosły i zawsze jest ono spowodowane jego uzależnieniem seksualnym lub też brakiem seksualnych granic.

Przykro mi to mówić, ale wielu psychoterapeutów wciąż ma skłonność do obarczania winą dziecka za nadużycie seksualne, którego padło ofiarą, jeśli tylko dziecko pragnęło tego zbliżenia lub je prowokowało. Nie tak dawno, gdy prezentowałam swoją pracownię, pewien terapeuta zaczął mi oskarżycielsko prawić o „dziecku pozwalającym na to, aby je wykorzystano” i o „dopraszaniu się o nadużycia”. Jest to przykład tego, co nazywam „filozofią napastnika”: dorosły człowiek oskarża dziecko o to, że dopuścił się wobec niego nadużycia. Dziecko nie rozwinęło jeszcze swoich granic i od dorosłych oczekuje opieki i ochrony, a nie oskarżeń. Jeśli kiedykolwiek natrafisz na psychoterapeutę, który będzie wygłaszał takie oskarżycielskie teksty, radzę ci: poszukaj sobie innego. Ten najprawdopodobniej nie będzie wiedział, jak dobrze podejść do problemu seksualnego wykorzystania w dzieciństwie.

Zabawa czy seksualne nadużycie?

Seksualne nadużycie prawie zawsze jest aktem dorosłego wobec dziecka. Zdarza się jednak i tak, że równe wiekiem lub młodsze dziecko, które samo zostało seksualnie nadużyte przez jakąś dorosłą osobę, może przejawiać takie same zachowania wobec innego dziecka.

Ogólna zasada pomagająca odróżnić normalną zabawę seksualną od seksualnego nadużycia brzmi następująco: jeśli dziecko spotyka się z seksualną aktywnością ze strony drugiego dziecka, które jest o cztery lub więcej lat od niego starsze, lub ze strony dziecka,

które nauczyło się seksualnych zachowań odpowiednich dla osób od niego starszych, to prawdopodobnie mamy do czynienia z seksualnym nadużyciem.

Kiedy nadużycie seksualne rodzi w dziecku poczucie wyższości

Fizyczno-seksualne nadużycie, które nie sprawia bólu, może w dziecku wzbudzać poczucie wyższości. Dziecko czuje się pobudzone, a jeśli dojdzie do seksualnego podniecenia i orgazmu, jego ciało odczuwa przyływ ożywiającej energii. Kiedy dzieci są seksualnie wykorzystywane przez jedno z rodziców i dowiadują się od niego, że zaspokajają jego potrzeby seksualne o wiele lepiej, niż robi to drugie z rodziców, nabierają przekonania, że naprawdę są lepsze i mają więcej seksualnego wigoru niż najważniejsza w życiu dziecka osoba tej samo co ono płci.

Najbardziej typową formą tego przypadku jest „kochana dziewczynka tatusia”. Ojciec mówi swojej córce, że mama nie chce być z nim blisko. Następnie wykorzystuje ją seksualnie, nie sprawiając jej bólu fizycznego, co doprowadza ją do pobudzenia seksualnego i przyjemnych doznań. Córka dochodzi więc do wniosku: „Jestem lepsza od mamy, bo chcę być blisko z tatusiem. Jestem cudowna. Jestem ważna”.

Doświadczanie fizycznego napływu energii, sprawianie wyraźnej przyjemności ojcu i odczuwanie, że jest się dla niego kimś bardzo ważnym, wzbudza w ofiarach kazirodztwa poczucie wielkiej władzy i wyższości. Jest to, oczywiście, złudzenie, bo każdy ma równą wartość, a te dzieci są po prostu narzędziem w rękach dorosłego. W takich przypadkach poniżający charakter tych przeżyć seksualnych jest zamaskowany, ponieważ nie jest sygnalizowany bólem.

Jawne pozafizyczne nadużycie seksualne

Jawne pozafizyczne nadużycie seksualne może zranić równie dotkliwie, jak bezpośredni dotyk fizyczny. Przejawia się w dwu różnych formach seksualnych zachowań: w podglądactwie i ekshibicjonizmie. Jeśli takie zachowania przejawiają członkowie rodziny, mogą one zranić dziecko o wiele silniej niż wówczas, gdy czynią to osoby spoza rodziny.

Podglądactwo ma miejsce, gdy któryś z członków rodziny doznaje seksualnego pobudzenia pod wpływem patrzenia na innego członka rodziny (wyluczając, oczywiście, właściwe zachowania seksualne między mężem i żoną).

Ekshibicjonizm ma miejsce, gdy któryś z członków rodziny doznaje pobudzenia seksualnego, obnażając narządy płciowe przed dzieckiem. Jeszcze nie tak dawno

ekshibicjonizm uważany był za coś śmiesznego i wykorzystywany był przez komików. Dzisiaj wiemy już, że podglądactwo i ekshibicjonizm związane są z tym, co Patrick Carnes nazywa „drugim poziomem uzależnienia seksualnego”.

W naszej kulturze panuje przekonanie, że o uzależnieniu od seksu nie powinno się mówić, jest to jednak zjawisko o wiele powszechniejsze i groźniejsze, niż sobie z tego zdaje sprawę wielu ludzi. Kiedy wokół nas pojawiają się przypadki uzależnienia od seksu, zwykle śmiejemy się z tego i uważamy to za coś normalnego. Ale skutki wcale nie są śmieszne.

Kiedy pytam ludzi, czy spotkali się z podglądactwem i ekshibicjonizmem, radzę im, by spróbowali sobie przypomnieć takie zachowania zarówno poza swoją rodziną, jak i w rodzinie. Myślę, że dość łatwo jest zrozumieć poniżający charakter takich zachowań, gdy mamy do czynienia z sytuacją, w której jakiś dorosły mężczyzna mówi w parku do dziecka: „Hej, dziewczynko, popatrz na mnie!”, i pokazuje jej swoje genitalia, lub gdy w oknie naszej sypialni widzimy twarz „małego podglądacza” z sąsiedztwa. Kiedy jednak do takich zachowań dochodzi w rodzinie, o wiele trudniej uznać je za nadużycia. A jednak jest oczywiste, że dorosły członek rodziny przejawiający takie zachowania podnieca się seksualnie kosztem emocjonalnego i seksualnego zdrowia dziecka. Jest to poważne nadużycie seksualne, mimo iż nie dochodzi przy nim do żadnego dotykania, a osoba dorosła, która to robi, nie ma świadomej intencji wyrządzenia dziecku krzywdy.

W takich rodzinach ludzie często chodzą nago w obecności innych członków rodziny i spoglądają lubieżnie na ich ciała. Komunikat, jaki otrzymuje dziecko w takiej rodzinie, brzmi: „W tym domu nikt się przed nikim nie ukrywa. Jeśli chcesz mieć swoją sferę prywatności, to znaczy, że jesteś wstydliwym świętoszkiem. U nas nikt nie zamyka drzwi do łazienki lub do sypialni. Każdy powinien oglądać każdego. A jeśli tego nie lubisz i wstydzisz się, to znaczy, że z tobą jest coś nie w porządku”.

Od zwykłego braku seksualnych granic różni ekshibicjonizm i podglądactwo to, że przejawiający takie zachowania ludzie świadomie pragną pobudzić się seksualnie. W innych rodzinach może występować skłonność do pokazywania się nago, ale jest to tylko lekceważenie przez dorosłych seksualnych granic, które może być nadużyciem wobec dziecka, ale za którym nie kryją się niezdrowe intencje.

Dzieci, które spotykają się w domu z aktami ekshibicjonizmu i podglądactwa, często nie są pewne, czy do takich aktów dochodzi. Oto jak może przedstawiać się taka sytuacja w oczach osoby, która po latach próbuje ją sobie przypomnieć.

Christina jest dorosłą kobietą, która zgłosiła się na terapię. Kiedy mówiłam jej o ekshibicjonizmie i podglądactwie, nie była pewna, ale czuła, że coś takiego mogło mieć

miejsce w jej rodzinnym domu. Potem zaczęła sobie przypominać, że kiedy się rozbierała lub ubierała, chodziła do łazienki, brała prysznic, zajmowała się swoimi osobistymi sprawami w sypialni, zawsze miała wrażenie, że nie jest bezpieczna. Czuła, że za chwilę wejdzie jej ojciec i będzie się jej przyglądał albo próbował obnażyć się przed nią. Przypomniała sobie, że wtedy często myślała w taki mniej więcej sposób: „Oho, idzie tata. Nie lubię, jak przychodzi do mnie nago”. Czuła się tak, jakby ojciec wydzielał z siebie jakąś energię, którą odbierała jako coś nieprzyjemnego i przytłaczającego. Wtedy nie zdawała sobie jednak sprawy z tego, że ojciec zachowuje się w sposób niezdrowy lub nienaturalny, ponieważ dzieci nie wiedzą nic o takim rodzaju energii seksualnej ani o niekontrolowanych zachowaniach seksualnych. Czasem czują się tylko trochę zakłopotane, widząc nagość rodziców albo czując, że rodzice przyglądają się ich nagości.

Ukryte pozafizyczne nadużycie seksualne

Ukryte nadużycie seksualne dokonywane jest w sposób pośredni, za pomocą jakiejś manipulacji, a ten, kto tego dokonuje, zazwyczaj nie zamierza osiągnąć seksualnego pobudzenia. Ukryte nadużycie seksualne może być dokonane za pomocą słów, może też polegać na naruszaniu systemu granic.

Werbalne nadużycie seksualne

Jednym z przejawów werbalnego nadużycia seksualnego są niewłaściwe rozmowy na tematy związane z seksem: insynuacje, dowcipy, wyzwiska, wypytywanie dzieci o intymne szczegóły po randce. Ojciec może opowiadać nieprzyzwoite dowcipy, których treść znacznie przekracza poziom rozwoju seksualnego dzieci, może też w gniewie nazwać córkę „kurwą”.

Kiedy rodzice wypytyują swoje kilkunastoletnie dzieci po randce o szczegóły związane z seksem (co nie powinno ich obchodzić), zawstydzają je, niezależnie od tego, czy podczas randki rzeczywiście miały miejsce seksualne zachowania, czy też nie. Właściwe wychowanie seksualne jest naturalną częścią wiedzy o życiu, jaką powinno się dzieciom przekazać, ale próby wyciągania z nich „co się stało” po fakcie, bez poszanowania prawa syna lub córki do prywatności, są dla dzieci przeżyciami poniżającymi. W bardziej funkcjonalnych rodzinach dba się o rozwój wzajemnego zaufania i sprawom seksu nie zawsze towarzyszy wstyd, więc dzieci często wykorzystują wczesne doświadczenia z randek jako okazje do zadania rodzicom różnych pytań, a rodzice mogą odpowiedzieć na nie w sposób funkcjonalny, pozbawiony niezdrowych emocji.

Do werbalnego nadużycia seksualnego może również dojść wtedy, gdy któreś z rodziców zachowuje się wobec dziecka tak, jakby łączył ich romantyczny związek. Ojciec może mówić swojej córce, że gdyby był młodszy, umówiłby się z nią na randkę. Może jej mówić, że ma piękne kształty i że bardzo by chciał „mieć coś z tego”, gdyby to było możliwe. Może robić lubieżne uwagi o jej ciele, na przykład mówić jej, że ma duże piersi. Matka może podziwiać na głos mięśnie syna lub wielkość jego członka.

Inny aspekt werbalnego nadużycia seksualnego wiąże się z problemem informacji. Uważam, że dzieciom potrzebne są informacje o ich rozwoju seksualnym, o popędzie płciowym, o właściwych zachowaniach seksualnych i ich konsekwencjach, nie tylko po to, aby je uchronić od niepożądanego ciąży, ale i przed możliwymi emocjonalnymi urazami, o które łatwo w tej niezwykle burzliwie rozwijającej się, a zarazem delikatnej sferze życia.

Jedną szkodliwą skrajnością jest nieudzielanie dzieciom żadnych informacji na temat seksu, pozostawienie tego ich rówieśnikom lub nauczycielom. Bardzo popieram szkolne programy wychowania seksualnego, ale skoro istnieje tak szeroka gama postaw wobec tego, co można uznać za właściwe w tej sferze, uważam, że informacje o właściwych zachowaniach seksualnych powinny być dostarczane dzieciom również przez rodziców, wiąże się to bowiem z systemem wartości, który jest uznawany w rodzinie.

Drugą szkodliwą skrajnością, również mającą charakter nadużycia, jest dostarczanie dzieciom zbyt wielu informacji o seksie lub dostarczanie ich zbyt wcześnie. Nadużyciem jest również przekazywanie im informacji wypaczonych lub fałszywych, takich jak mówienie córce, że zajdzie w ciążę, jeśli pocałuje chłopca w usta, lub mówienie chłopcom, że mają przyszcze, bo się onanizują, a samo onanizowanie się jest występne i grzeszne.

Masturbacja jest częścią normalnego rozwoju. Uświadamia ona dzieciom związek między ich mózgiem, który jest głównym gruczołem seksualnym, a narządami płciowymi, które są głównym miejscem doświadczania seksualnego pobudzenia. Masturbacja pomaga nam stać się seksualnie funkcjonalnymi dorosłymi. Mówienie dzieciom, że masturbacja jest czymś „nienormalnym” i szkodliwym, jest bardzo niewłaściwe. Funkcjonalni rodzice interweniują tylko wtedy, gdy dziecko masturbuje się obsesyjnie i nałogowo, wyrządza sobie krzywdę lub wpada z tego powodu w depresję. W każdym innym przypadku nikogo nie powinno obchodzić, czy dziecko się masturbuje. Dziecko potrzebuje zarówno swojej sfery prywatności, jak i wiedzy o tym, że masturbacja jest częścią normalnego rozwoju seksualnego. Mówienie dziecku, że nie powinno się masturbować, może doprowadzić je do obsesji. To tak, jakbym ci powiedziała, żebyś przez dziesięć minut nie myślał o małpach. Czy ty potrafisz tego dokonać?

Przez cały czas, gdy starasz się nie myśleć o małpach, skupiasz na nich swą uwagę. A przecież nie ma w nas żadnego naturalnego popędu przynaglającego nas do myślenia o małpach. Nigdy nie zapomnę o pewnej przerażającej sytuacji, spowodowanej moim brakiem dostatecznej wiedzy o seksie. Kiedy byłam w czwartej klasie, siedziałam po szkole w gronie najbliższych przyjaciółek. Jedna z dziewcząt myszkowała w sypialni swoich rodziców i znalazła kilka prezerwatyw, a później próbowała nam wyjaśnić, do czego one służą. Jeszcze nie skończyła mówić, a ja już poczułam, że ogarnia mnie panika. Moi rodzice nigdy mi nie mówili o seksie! Byłam naprawdę wstrząśnięta tym, co usłyszałam. Te sprawy działały tak na mnie aż do czasu pójścia na wyższą uczelnię.

Granice seksualne

Kiedy dzieci wychowują się w dysfunkcyjnej rodzinie, w której rodzice nie mają odpowiednich granic seksualnych, same dorastają bez takich granic, chociażby nawet nie spotykały się z żadnymi zamiarami nadużycia. Przykładem poniżających zachowań rodziców nie posiadających odpowiednich granic może być odbywanie stosunków seksualnych przy otwartych drzwiach sypialni, tak że dzieci mogą słyszeć i widzieć, co rodzice robią, albo zamykanie drzwi sypialni, ale robienie przy tym takiego hałasu, że dzieci słyszą wszystko przez ściany, namiętne całowanie się w kuchni lub seksualne pieszczoty na kanapie w salonie. Nie są to przykłady ekshibicjonizmu, bo rodzice wcale nie potrzebują obecności dzieci, aby podniecić się seksualnie. Tacy rodzice po prostu nie dbają o zachowanie intymnego charakteru swoich fizycznych zbliżeń i o chronienie dzieci przed swoją dorosłą seksualnością.

Tacy rodzice często nie mają żadnych oporów przed pokazywaniem się dzieciom w bieliźnie lub nago. I w tym przypadku nie mamy do czynienia z ekshibicjonizmem, bo nie robią tego w celu osiągnięcia seksualnego pobudzenia - po prostu nie dbają o to, aby ochronić dziecko przed swoją dorosłą nagością. Podobnie nie musi być przejawem podglądactwa wchodzenie do łazienki, gdy dziecko bierze prysznic; jest to jednak nieuszanowanie prawa dziecka do prywatności.

W takich sytuacjach nie mamy do czynienia ze świadomym wyrządzaniem dzieciom krzywdy. Ich szkodliwość polega na tym, że nie uczy się dzieci, jak kształtować prawidłowe granice seksualne. Tragicznym aspektem dysfunkcyjnych systemów wychowawczych jest to, że są przenoszone z pokolenia na pokolenie, dopóki nie przerwie się ich poprzez proces leczenia.

Jeśli każde z rodziców ma inny rodzaj dysfunkcyjnych granic, dziecko po

osiągnięciu dojrzałości może używać na przemian obu ich typów. Załóżmy, że Garry wychowuje się w domu, w którym matka, zamiast zdrowych seksualnych granic, używa muru lęku. Unika seksu, ukrywając swoje ciało i zachowując dystans wobec męża. Natomiast ojciec Garry'ego w ogóle nie ma seksualnych granic. Bez żenady rozmawia na temat seksu, opowiada nieprzyzwoite dowcipy, chodzi nago po domu, często wchodzi do sypialni siostry Garry'ego i obrzuca ją lubieżnym spojrzeniem, kiedy dziewczynka się rozbiera. Jako dorosły mężczyzna Garry miota się między niewłaściwymi zachowaniami seksualnymi a lękiem przed seksem i chorobliwą wstydlivością.

W funkcjonalnej rodzinie dzieci budują swoje odpowiednie granice seksualne, biorąc przykład z rodziców, którzy demonstrują im swoje granice. Rodzice uczą dzieci, by nie wchodziły do sypialni lub łazienki, kiedy rodzice ubierają się lub korzystają z toalety.

Uczą też dzieci, by same korzystały z prawa do intymności, kiedy wykonują takie czynności. Kiedy dziecko jest małe, potrzebuje pomocy, aby się nauczyło ubierać, korzystać z łazienki i z ubikacji. Ale kiedy tylko się tego nauczy, trzeba pozwolić mu robić to bez świadków - z początku przy otwartych drzwiach. Później mówi mu się, by zamykało drzwi łazienki czy ubikacji, a po jakimś czasie, by zamykało je od wewnątrz na haczyk czy zasuwkę. Odtąd dziecko będzie już wiedzieć, że tak należy robić wszędzie, nie tylko w domu rodzinnym.

Kiedy dzieci są już dość duże, funkcjonalni rodzice nie chodzą po domu nago lub w bieliźnie. Osobiście uważam, że tę granicę wieku dzieci osiągają, gdy potrafią już bardzo wyraźnie dostrzec różnicę płciową między ojcem i matką. Zwykle ma to miejsce w czwartym lub piątym roku życia. Funkcjonalni rodzice nie pozwalają też dziecku spać z nimi w jednym łóżku.

Nie chcę przez to powiedzieć, że w nagości jest coś złego. Jeśli radzę chronić przed nią dziecko, chodzi mi o coś innego. Kiedy dziecko osiągnie pewien wiek, zaczyna zauważać, że tatuś i mamusia różnią się od siebie i to płciowe zróżnicowanie staje się obiektem jego szczególnego zainteresowania. Dorośli bardzo łatwo zapominają, że z perspektywy małego dziecka wszystko wydaje się o wiele większe niż w rzeczywistości. Kiedy małe dziecko patrzy na narządy płciowe dorosłych lub na piersi matki i porównuje je ze swoim drobnym ciałem, może doznać lęku, wstydu i poczucia przytłoczenia.

Oczywiście, jeśli dziecko przypadkowo wejdzie do pokoju i zastanie któreś z rodziców nagie, nie powinno się robić mu awantury i w panice chować za szafę, jakby w nagości było coś złego. Trzeba okryć się czymś i poprosić dziecko, aby poczekało za drzwiami, aż dorosły się ubierze.

Kiedy dziecko rośnie i zaczyna produkować hormony, budzi się w nim bezpośrednie zainteresowanie seksem i płcią-wością. Rodzice wciąż chodzący po domu nago nie powinni się dziwić, że dziecko zacznie odczuwać pobudzenie seksualne na widok ich nagich ciał.

Dwunastoletni Douglas zaczął mieć erekcje, masturbować się, rozmyślać o dziewczynach, opowiadać w szkole sprośne dowcipy itd. Jego matka, leżąc w wannie, woła go, mówiąc: „Hej, Doug, chodź tutaj, chcę z tobą pomówić”. Z całą pewnością chce tylko z nim porozmawiać, ale nie dba o to, że jest naga. Douglas przychodzi, siada na stołku, patrzy na nią, dostrzega jej piersi i ma erekcję. Matka wcale nie zamierzała pobudzić swego syna do erekcji, ale nie przyszło jej do głowy, że zapraszanie syna do łazienki, gdy sama leży nago w wannie, jest niewłaściwe, a skutki tego są naprawdę poważnym nadużyciem seksualnym.

Kiedy dziecko jest starsze, chronienie go przed widokiem nagości dorosłych przestaje już być tak ważne. Jeśli dziecko jest dobrze rozwinięte fizycznie i ma poczucie swojej wartości, zwykle nie ma nic niestosownego w tym, że matka i córka lub ojciec i syn widzą się w bieliźnie, ubierają się w tym samym pokoju lub rozmawiają w łazience, gdy jedno z nich bierze prysznic. Rodzice muszą zawierzyć swojej własnej ocenie sytuacji.

Mam dwudziestoczteroletnią córkę i te sprawy nie stwarzają nam żadnych problemów. Możemy się ubierać w swojej obecności bez zakłopotania. Wiem jednak, że bez względu na to, ile lat miałoby moi synowie (najmłodszy ma teraz jedenaście), nigdy bym nie pozwoliła sobie pokazywać się im bez ubrania lub rozmawiać z nimi, leżąc w wannie.

Zdaję sobie sprawę, że nie ma tu żadnych „sztywnych zasad” i że niektóre z wygłaszanych przeze mnie opinii mogą brzmieć zbyt arbitralnie. Pragnę jedynie wykazać, że noszące cechy seksualnego nadużycia praktyki w pewnych rodzinach przenoszone były z pokolenia na pokolenie tak długo, że są teraz uważane za „normalne” zarówno przez rodziców, jak i przez dzieci. Moje terapeutyczne doświadczenie wskazuje jednak, iż zbyt wiele nagości i lekceważenie seksualnych granic prowadzi do nadużyć wobec dzieci, co ma poważne skutki w ich dorosłym życiu.

Emocjonalne nadużycie seksualne

Rozwój seksualny dzieci przejawia się między innymi w rozpoznaniu przez nie swojej seksualnej tożsamości, w wyborze osób, z którymi łączą je związki uczuciowe, i w upodobaniach seksualnych. Osiągnięcie seksualnej tożsamości to uświadomienie sobie, co oznacza bycie osobą określonej płci. Dziewczynka poznaje, co to znaczy być osobą płci żeńskiej, chłopiec poznaje, co to znaczy być osobą płci męskiej. Dzieci uczą się też, od kogo

wolą otrzymywać pozaseksualną czułość emocjonalną i fizyczną - od mężczyzn czy od kobiet. Natomiast upodobania seksualne rozwijają się wraz z poznaniem, która płć pobudza nas seksualnie.

Rodzaj nadużycia, który zamierzam teraz opisać, jest nadużyciem emocjonalnym, ponieważ dochodzi w nim do zmuszania dziecka, aby wchodziło w rolę człowieka dorosłego. Jest również nadużyciem seksualnym, ponieważ powoduje poważne zaburzenia w jego seksualnej tożsamości, w doborze związków uczuciowych i w bezpośrednich zachowaniach seksualnych.

Jednym z podstawowych kryteriów pozwalających odróżnić dysfunkcyjny system rodzinny od funkcjonalnego jest to, że w funkcjonalnej rodzinie dorośli są zawsze gotowi zaspokoić naturalne potrzeby dzieci. W dysfunkcyjnej rodzinie to dzieci są wykorzystywane do zaspokajania potrzeb dorosłych. Emocjonalne nadużycie seksualne jest jednym z najjaskrawszych przykładów wykorzystywania dzieci do zaspokajania potrzeb dorosłych.

W funkcjonalnej rodzinie istnieje pewna granica między obojgiem rodziców z jednej strony i dziećmi z drugiej strony. Ten zewnętrzny i wewnętrzny system granic chroni dzieci przed bardzo intymnymi przejawami związku łączącego oboje rodziców. Dzieci powinny wiedzieć tylko w 80 procentach o tym, co dzieje się między rodzicami. Reszta nie powinna ich obchodzić.

W poniższym diagramie funkcjonalnej rodziny litery X przedstawiają rodziców, litery O dzieci, a linia między nimi granicę, która ich oddziela. Rodziców łączy bliski, intymny związek, lecz potrafią wytyczyć i demonstrować właściwą granicę między ich związkiem a związkiem z dziećmi.

RODZINA FUNKCJONALNA

X-----X

O O O

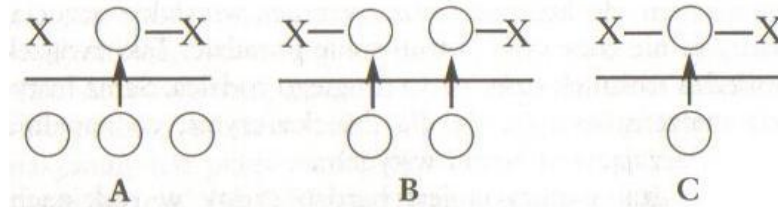
Rodziców łączy związek, granica chroni dzieci

Emocjonalne nadużycie seksualne ma miejsce wtedy, gdy jedno z rodziców łączy z którymś z dzieci związek ważniejszy dla tego rodzica od związku ze współmałżonkiem. W

rezultacie dziecko zostaje przeciągnięte przez granicę i umieszczone między rodzicami w ich intymnym świecie.

RODZINA DYSFUNKCJONALNA

Dzieci są wciągane do intymnego świata rodziców



- A. Jedno z rodziców łączy się z jednym z dzieci
- B. Każde z rodziców łączy się z innym dzieckiem
- C. Oboje rodzice łączą się z jednym dzieckiem

To z rodziców, które wchodzi w taki związek z dzieckiem, świadomie lub nieświadomie żąda od dziecka, by zaspokajało jego emocjonalną potrzebę uczuciowego lub romantycznego związku z osobą płci przeciwnej, podczas gdy w funkcjonalnej rodzinie ta potrzeba jest zaspokajana przez współmałżonka. Ten rodzaj opartego na nadużyciu związku z dzieckiem wynika z tego, że rodzice mają trudności ze zbliżeniem się do siebie i wzajemnym zaspokajaniem swoich potrzeb. Dwoje współzależnych rodziców, wykorzystujących się nawzajem, przeważnie nie wie, jak być ze sobą w poufalej bliskości wewnątrz związku, który ich łączy. Reakcja jednego z nich na ów brak zdolności do poufalego kontaktu ze współmałżonkiem może polegać na nawiązaniu bliskiego, poufalego związku z dzieckiem. Taki związek jest rażąco niewłaściwy i ma charakter emocjonalnego nadużycia wobec dziecka.

Bardzo często to z rodziców, które nawiązuje taki rodzaj związku z dzieckiem, opowiada mu o wielu - lub o wszystkich - intymnych szczegółach pożycia małżeńskiego: jak bardzo jest złe, jak nic się w nim nie układa i jakim niegodziwcem jest współmałżonek. Dziecko staje się emocjonalnym zsympem, do którego rodzic wyrzuca wszystkie uczucia, z którymi nie chce i nie potrafi sobie poradzić. Taki związek upośledza stosunek dziecka do drugiego rodzica. Sama instytucja małżeństwa staje się dla dziecka czymś, co napęłnia go przytłaczającym bólem i wstydem.

Ten rodzaj nadużycia jest bardzo częsty w rodzinach, w których jedno z rodziców

ulega jakiemuś nałogowi. Przykładem może być rodzina, w której ojciec jest nałogowcem, a matka osobą współzależnioną. Ojciec może być alkoholikiem, rzadko bywającym w domu nałogowcem pracy lub nałogowcem seksu, mającym wiele romansów z innymi kobietami. W każdym przypadku pochłaniają go sprawy poza domem, w którym rzadko bywa i w którym nie potrafi już nawiązać bliskich, poufanych kontaktów ze swoją żoną. Osamotniona matka nawiązuje więc bliski emocjonalny związek z jednym ze swoich dzieci i traktuje je jak dorosłego, intymnego przyjaciela. W innym scenariuszu to matka jest nałogowcem i nawiązuje szczególny związek z dzieckiem, które zastępuje ją w opiece nad ojcem i innymi dziećmi.

Czasami dynamika emocjonalnego wykorzystania działa w nieco inny sposób. Dwoje dzieci może być wciągniętych

w emocjonalne związki z rodzicami (zob. przykład B w diagramie). Ojciec wciąga jedno dziecko, a matka drugie. W tym przypadku stosunki między tym dwojgiem dzieci są straszne, ponieważ emocjonalne problemy, z jakimi nie potrafią sobie poradzić rodzice, stają się przedmiotem ostrego konfliktu między dziećmi.

Niekiedy dwoje współzależnionych rodziców ma ten sam „specjalny” stosunek do tego samego dziecka (przykład C). Dziecko doznaje całkowitego pomieszania uczuć, ale czuje się bardzo ważne. Staje się centralną postacią rodziny, a często „podwójnym agentem” w tym rodzinnym dramacie.

Kiedy taki „specjalny” związek łączy matkę z córką, córka staje się powiernicą matki i jej opiekunką, albo opiekunką całej rodziny zamiast matki. Kiedy łączy matkę z synem, syn nazywany jest przez matkę jej „małym obrońcą”, jej „zastępczym mężem” lub „chłopcem mamusi”. Kiedy taki związek łączy ojca z córką, to ona staje się „dziewczynką tatusia”, jego „małą księżniczką” lub „zastępczą żoną”. Kiedy łączy ojca z synem, syn staje się powiernikiem ojca, jego opiekunem, lub opiekunem całej rodziny w miejsce ojca.

„Specjalny” związek między ojcem i synem zdarza się bardzo rzadko. Częściej i ojciec, i matka mają „specjalny” stosunek do syna (jak w przykładzie C). Syn zaspokaja potrzeby ojca, opiekując się zamiast niego matką. Komunikat, jaki syn otrzymuje od ojca, brzmi: „Zaopiekuj się mną przez zajęcie mojego miejsca. Pracuję bardzo ciężko i nie mam na nic czasu. Zajmuj się rodziną, kiedy mnie nie ma”.

Od dzieci nie powinno się oczekiwać, by opiekowały się rodziną, czy nawet tylko rodzeństwem. To obowiązek rodziców. Od dzieci powinno się oczekiwać wysiłku niezbędnego dla ich rozwoju w różnym wieku, albo po prostu tego, że „będą zajętymi sobą dziećmi”. Kiedy któreś z rodziców obarcza dziecko troską o całą rodzinę (lub o jakąś osobę w

rodzinie), pozbawia dziecko dzieciństwa.

Jako terapeuta stwierdziłam, że ludzie, którzy padli ofiarą takiego wykorzystania w dzieciństwie, często jako dorośli mają kłopoty ze swoją tożsamością seksualną, z osiągnięciem zadowolenia emocjonalnego i z preferencjami seksualnymi. Te ostatnie częściej jednak ulegają zaburzeniom w wyniku fizycznego nadużycia seksualnego. Jeśli, na przykład, młody chłopiec zostanie seksualnie wykorzystany przez swego trenera, może pomyśleć: „Skoro tak pociągam jakiegoś mężczyznę, to może sam jestem homoseksualistą”, choć w rzeczywistości nim nie jest. To seksualne preferencje trenera doprowadziły do wybrania przez niego chłopca na ofiarę swego nadużycia, a nie preferencje chłopca. Chłopiec doznaje jednak bardzo groźnego zachwiania swego poczucia seksualnej tożsamości.

Kiedy któreś z rodziców żąda od dziecka dorosłej, poufalej bliskości, bardzo często drugie z rodziców zaczyna odczuwać wobec tego dziecka wrogość i zazdrość. Jeśli matka wciąż powtarza córce, że ojciec jest człowiekiem nikczemnym, okropnym i niebezpiecznym, córka będzie miała duże opory przed dotykiem ojca, a później każdego mężczyzny. Będzie się tego bała. Chociaż w wieku dorosłym popęd płciowy może ją popychać do stosunków seksualnych z mężczyzną, urazy związane z dawnym emocjonalnym wykorzystaniem seksualnym mogą sprawiać, że będzie wolała otrzymywać pozaseksualną czułość jedynie od kobiet. Będzie też prawdopodobnie miała trudności z odczuwaniem sympatii do ojca (tak „podłego” dla matki) i nie będzie tego ukrywać, więc ojciec nie będzie jej lubił. Tak czy inaczej córka jest odgradzona od miłości, jaką powinien obdarzać ją ojciec, a to na pewno zaważy na jej późniejszym stosunku do mężczyzn.

Ta forma nadużycia seksualnego spotkała mnie w dzieciństwie ze strony mojej matki. Była uzależniona od środków chemicznych, a mój ojciec, emocjonalnie nieobecny w tym związku, często bywał agresywny. Jako dziecko uważałam, że jego chłód uczuciowy i agresywność to jego problem, a matka nie ma z tym nic wspólnego. Przed uzależnieniem matki broniłam się za pomocą mechanizmu złudzeń. Siedziałam więc w domu i opiekowałam się nią. Od ojca otrzymywałam zawsze jeden komunikat: że jestem bezwartościowa i do niczego się nie nadaję. Odczytywałam ten komunikat w ten sposób, że powodem mojej bezwartościowości jest moja płeć. Miałam więc pewne kłopoty z moją tożsamością płciową.

Kiedy dorosłam, nie potrafiłam okazywać mojej kobiecości. Ubierałam się niechlujnie i nosiłam fryzurę, w której trudno było się dopatrzeć czegoś kobiecego. Później miałam trudności w nauczaniu się, jak ubierać się i zachowywać po kobiecemu. Wydawało mi się, że okazywanie kobiecości jest przejawem głupoty i że jestem „ponad to”. Nie przychodziło mi nawet do głowy, że zachowuję się wtedy w sposób bardzo niefunkcjonalny.

Jednym z ważniejszych punktów mojej terapii było nauczenie się, jak być kobietą. Najpierw musiałam zacząć wyglądać jak kobieta. Nauczenie się chodzenia do sklepów i robienia „damskich zakupów” było okropnym przeżyciem. Uważałam za cud, że w końcu przemogłam się i założyłam duże klipsy, bo wiedziałam, że w ten sposób przyciągam spojrzenia innych ludzi. Przedtem nie chciałam, żeby ktokolwiek na mnie patrzył. Dla mnie, podobnie jak dla tysięcy innych, emocjonalne wykorzystanie seksualne okazało się bardzo szkodliwe i do tej pory jest powodem wielu trudnych problemów na mojej drodze do pełnego wyleczenia.

Myślę, że najtrudniejszą rolę, jaka może przypaść w udziale ofierze seksualnego wykorzystania, jest rola „małej dziewczynki tatusia”. Mężczyźni mają wciąż więcej władzy od kobiet i bycie „małą dziewczynką tatusia”, ważniejszą dla niego od mamusi, jest chyba najbardziej gorszącym przeżyciem w naszej kulturze. Taka kobieta porównuje później każdego mężczyznę z ojcem i zwykle nie może znaleźć takiego, który byłby dla niej tym, kim był dla niej ojciec. W dodatku ma duże trudności w osiągnięciu dorosłości i czasami zostaje „małą dziewczynką” na całe życie. Tym zachowaniem „małej dziewczynki” uwodzi coraz to nowych mężczyzn, spodziewając się, że spotka wreszcie takiego, który będzie podobny do jej ojca. Zdrowy mężczyzna nigdy taki nie będzie, chociaż może stawać na głowie, aby nie dopuścić do zerwania związku i nakłonić ją, żeby wreszcie stała się dla niego dorosłą kobietą.

Szczególnie tragiczny wariant tego przypadku ma miejsce wówczas, gdy „mała dziewczynka” poślubi mężczyznę o skłonnościach kazirodczych. Kiedy mają dzieci, mąż uwodzi ich córkę i matka przeżywa ten sam scenariusz, co w swoim dzieciństwie, tyle że tym razem jako matka. Córka łączy się w kazirodczym związku z jej mężem i matka zaczyna nienawidzić jej tak, jak jej własna matka nienawidziła jej samej. I tak trwa to bez końca. Dlaczego? Dlatego, że „mała dziewczynka” zna tylko taki układ. Nie ma seksualnych granic, które wskazałyby jej, że takie zachowania są dysfunkcjonalne, chociaż na pewnym poziomie może nawet złorzeczyć na niesprawiedliwość tego wszystkiego.

Emocjonalne nadużycie seksualne może prowadzić do poczucia wyższości lub poczucia niższości

Emocjonalne nadużycie seksualne może prowadzić do poczucia niższości, kiedy dziecko stara się zaspokoić oczekiwania rodzica i opiekować się nim w owym „specjalnym” związku, ale stwierdza, że tego nie potrafi.

Emocjonalne nadużycie seksualne wzbudza jednak częściej poczucie wyższości.

Kiedy „mała dziewczynka tatusia” (lub „mały chłopiec mamusi”) umawia się z ukochanym rodzicem, który zabiera ją do kina lub restauracji, dziecko zaczyna myśleć: „Jestem ośrodkiem zainteresowania tatusia (albo mamusi) i jestem lepsza od mamusi (tatusia)”. Nie ma nic złego w tym, że ojciec zwraca uwagę na swą córkę (albo matka na syna) i zabiera ją do restauracji lub do kina, ale kiedy tym czynom towarzyszy wyrażany słownie komunikat, że dziecko jest lepsze lub bardziej zabawne od matki (albo od tatusia) - a więc kiedy dla dziecka staje się oczywiste, że tatuś (lub matka) woli je od drugiego z rodziców - mamy do czynienia z nadużyciem wywołującym poczucie wyższości.

Może również dochodzić do tego w sytuacji, kiedy samotny rodzic woli towarzystwo dziecka od towarzystwa innych dorosłych osób płci przeciwnej i mówi o tym dziecku. Potrzeby seksualne i potrzeba przebywania z osobą płci przeciwnej powinny być zaspokajane na poziomie dorosły-z-dorosłym. Kiedy rodzic pragnie, aby te potrzeby były zaspokajane przez dziecko, wykorzystuje je seksualnie, choćby nawet nie dochodziło między nim a dzieckiem do żadnego fizycznego kontaktu seksualnego.

Kiedy dochodzi do takiej potencjalnie „wywyższającej” sytuacji (na skutek bezpośredniego kazirodczego zbliżenia seksualnego lub na skutek emocjonalnego nadużycia seksualnego) i drugie z rodziców decyduje się na ostrą konfrontację, robiąc dziecku awanturę i poniżając je, dziecko doznaje z kolei poczucia niższości. Częściej jednak ów „porzucony” współmałżonek staje się ofiarą tej sytuacji i nie dostrzega nadużycia, a nawet gdyby dostrzegął, nie wiedziałby, jak otwarcie na nie zareagować.

Inną możliwość wzbudzenia poczucia wyższości w dziecku stwarza sytuacja, w której drugi współmałżonek dostrzega nadużycie, ale nie robi z tego problemu, bo jest to dla niego wygodne. Matka może być zniechęcona do swego męża, który odepchnął ją od siebie, albo którego się boi, i chętnie godzi się na to, by córka zajęła jej miejsce. W tej sytuacji i matka, i ojciec są zadowoleni z roli, jaką zaczyna odgrywać w rodzinie córka. Skutki tego są jednak zawsze poniżające i szkodliwe dla dziecka, nawet wtedy, jeśli rodzice godzą się na taki układ.

To wzbudzające poczucie wyższości nadużycie seksualne kształtuje dzieci, które po osiągnięciu pełnoletności stają się osobami zaborczymi i agresywnymi, wierzącymi, że mają prawo brać wszystko od innych. Nie mamy tu do czynienia z widocznym przeżyciem wstydu, ponieważ tych dzieci nikt nigdy nie zawstydził.

Jak widzieliśmy, nadużycie seksualne to zjawisko o wiele szersze i bardziej złożone, niż się to wydaje wielu ludziom. A po latach skutki tego nadużycia wobec dziecka czynią leczenie dorosłej osoby współuzależnionej procesem bardzo bolesnym i trudnym.

ROZDZIAŁ 12 - NADUŻYCIE EMOCJONALNE

Nadużycie emocjonalne jest chyba najczęstszym rodzajem nadużycia. Przybiera formę nadużycia werbalnego, nadużycia społecznego i zaniedbania potrzeb zależnych.

Nadużycie werbalne

Nadużycie werbalne ma miejsce wówczas, kiedy jedno z rodziców poniża dziecko słowami, wrzeszcząc na nie, obrzucając je wyzwiskami, wyśmiewając lub kierując pod jego adresem ironiczne uwagi.

Kiedy rodzice wrzeszczą na dzieci, narażają ich delikatne uszy. Większość dzieci chce słuchać swoich rodziców, ale nie wtedy, gdy wrzeszczą. Kiedy któreś z rodziców zaczyna wrzeszczeć, dziecko często zatyka uszy i nie może tego słuchać. Jest to naturalny mechanizm obronny. Pamiętaj, że małym dzieciom rodzice wydają się wielcy i potężni. Wrzask rodziców budzi w nich przerażenie. W dysfunkcyjnej rodzinie po wyrzuczeniu się na dzieci następuje ich bicie, ponieważ „nie słuchają”.

Dodane do wrzasku wyzwiska czynią nadużycie słowne jeszcze bardziej szkodliwym. Nazywam się „Pia”. Nie „gówniara”, nie „gruba krowa”, nie „kurwa”, nie „głupia”. „Pia”. Kiedy ktoś zwraca się do mnie po imieniu i traktuje mnie z szacunkiem, mam poczucie, że jestem drogocenna. Kiedy słyszę wyzwiska lub przezwiska, nie czuję tego.

Ośmieszania lub wyśmiewania dzieci dopuszczają się rodzice, którzy wyładowują w ten sposób swój gniew. Kiedy dzieci są ośmieszane, nie potrafią się bronić, nie znają sposobu uniknięcia poczucia poniżenia, zwłaszcza kiedy są małe.

Słuchanie werbalnego poniżania innej osoby może być wobec dziecka takim samym nadużyciem, jak obserwowanie przez niego aktów fizycznego lub seksualnego nadużycia. Dzieci nie mają ukształtowanych granic. Nawet jeśli „wiedzą”, że tyrada nie jest skierowana do nich, czują się nią tak dotknięte, jakby była do nich skierowana.

W ośrodku The Meadows jest wiele dźwiękoszczelnych pomieszczeń, w których spotykają się grupy terapeutyczne. Gruba izolacja tych pomieszczeń pozwala stłumić hałas, jaki pacjenci robią podczas Gestaltu oraz zajęć redukujących wstyd, podczas których dochodzi do wrzasku, głośnego płaczu i innych głośnych zachowań. Taką izolację wprowadzono dlatego, że niektórzy pacjenci, w dzieciństwie często słownie poniżani, słysząc takie odgłosy, wpadają w depresję, doznają napadów wstydu lub przeżywają spontaniczne nawroty. Wstyd, który się wówczas wyzwala, ma swoje źródło w wysłuchiwaniu wrzasków

ojca lub matki w domu rodzinnym.

Nadużycie społeczne

We wczesnych etapach życia dzieci uczą się od swoich rodziców, kim są i jak robić różne rzeczy (ubierać się, myć, telefonować itd.). Między czwartym a szóstym rokiem życia coraz większego znaczenia w ich życiu nabierają rówieśnicy, którzy także uczą je, kim są, jak robić to wszystko, co robią dzieci w tym wieku, jak nawiązywać przyjaźnie i jak odnosić się do innych dzieci. Nadużycie społeczne ma miejsce wtedy, gdy rodzice w bezpośredni lub pośredni sposób ingerują we współżycie dzieci z rówieśnikami.

Bezpośrednia ingerencja może przybierać postać takich ostrzeżeń i zakazów: „W naszej rodzinie mamy swoje tajemnice i nikt nie będzie tu przychodził i węszył”. Albo: „Nie pierzemy naszych brudów publicznie. Nie chcemy, żebyś przyprowadzał tu swoich kolegów. Wpuszczanie obcych do domu jest także niebezpieczne. Co, nie wystarcza ci nasze towarzystwo? I nie będziesz chodzić do cudzych domów”.

Do pośredniego nadużycia społecznego dochodzi wówczas, gdy dzieci nie mają możliwości odwiedzania kolegów lub zapraszania ich do swojego domu. Przykładem może być sytuacja, w której rodzice są tak pogrążeni w swoich nałogach, że dzieci muszą siedzieć w domu i opiekować się nimi, więc nie mają po prostu czasu na przebywanie ze swoimi rówieśnikami. Nawet jeśli rodzice nie mówią im, aby nie przyprowadzali kolegów, dzieci nie robią tego, bo wiedzą, co może się stać, jeśli to zrobią. Ojciec może być alkoholikiem i dzieci nigdy nie wiedzą, czy po powrocie ze szkoły nie zastaną go pijanego i rozwalonego na kanapie w salonie. Jeśli ojciec jest nałogowcem seksu, może próbować dobierać się do ich koleżanek. To samo może dotyczyć matki, uwodzącej kolegów córki. Ojciec może mieć nałogowe napady wściekłości i dzieci nigdy nie wiedzą, czy nagle nie zaczną ich bić lub ośmieszać werbalnie, co czasami robi w obecności innych ludzi.

Jakieś upośledzenie lub fizyczna czy umysłowa choroba też mogą prowadzić do izolacji dzieci. Przykuta do wózka inwalidzkiego matka może dawać im do zrozumienia albo mówić wprost: „Nie chcę się czuć zakłopotana, nie chcę się wstydzić, więc nie przyprowadzajcie mi tu swoich kolegów”. W funkcjonalnej rodzinie dzieci są wielką pomocą dla upośledzonej fizycznie matki, która chce znosić to upośledzenie z godnością i sama je zachęca, by zapraszały swoich kolegów. W takiej rodzinie dba się nawet o to, by dzieci wiedziały, co mają kolegom odpowiedzieć, gdy ci pytają o wózek inwalidzki.

Zaniedbanie i porzucenie

Zaniedbanie i porzucenie to te rodzaje nadużycia, na które nasze społeczeństwo powinno być najbardziej uczulone. Dotyczy to szczególnie osób współzależnionych, które napotykają na trudności, gdy próbują odtworzyć historię swojej choroby.

Do zaniedbania i porzucenia podchodzę z dwu różnych perspektyw. Jedna polega na poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu zaspokajano potrzeby zależne pacjenta, gdy był dzieckiem. Druga polega na przyjrzeniu się nałogom, którym ulegali jego główni opiekunowie, i roli, jaką te nałogi odegrały w zaniedbaniu i/lub porzuceniu pacjenta, gdy był dzieckiem.

Potrzeby zależne (a więc takie, których zaspokojenie zależne jest od innych) to, między innymi, potrzeby:

- pożywienia,
- ubrania,
- schronienia,
- opieki medycznej,
- czułości fizycznej,
- czułości emocjonalnej,
- informacji i porady w sprawach seksu,
- informacji i porady w sprawach finansowych.

Kiedy którakolwiek z tych potrzeb jest ignorowana lub zaniedbywana, dochodzi do nadużycia. Czułość emocjonalna jest szczególnie ważna dla prawidłowego rozwoju dzieci ku dojrzałości. Jeśli rodzice zaspokajają potrzebę czułości emocjonalnej swoich dzieci, uczą się one w pozytywny sposób, kim są. Funkcjonalni rodzice mówią dzieciom - automatycznie i niewerbalnie - „jesteście wartościowe”.

Czułość emocjonalna uczy też dzieci, „jak robić różne rzeczy” w sposób charakterystyczny dla ich rodziny. Dzieci wiedzą, jak zdobywać różne informacje i jak podchodzić do różnych problemów życiowych. Na poprzednich stronach zobaczyliśmy już, że uszkodzenia w sferze uczuć są podstawą współzależnienia, więc nietrudno będzie nam zrozumieć, że zaspokojenie tej właśnie potrzeby jest dla dzieci tą sprawą najwyższej wagi.

Zaniedbanie oznacza, że potrzeba emocjonalnej czułości nie została należycie zaspokojona i w dzieciach narasta poczucie wstydu. Jeśli ojciec nie uczy syna, jak być mężczyzną i postępować jak mężczyzna w sprawach dotyczących pracy, pieniędzy, ubrania czy stosunku do mężczyzn i kobiet, syn czuje się osobą niepełnowartościową i wstydzi się

ignorancji w tych sprawach. W większości przypadków zaniedbania rodzice próbowali w jakiś sposób okazywać własnym dzieciom czułość emocjonalną; ale niestety, okazywali jej naprawdę za mało.

W sytuacji porzucenia potrzeba czułości emocjonalnej w ogóle nie była zaspokajana. Zdarza się to, gdy jedno lub oboje rodzice są dla dziecka niedostępni. Mogą być nieobecni w domu fizycznie lub tylko emocjonalnie. Dzieci mogą być porzucone przez rodziców we własnym domu rodzinnym, kiedy są ignorowane, bo rodzice pochłonięci są całkowicie innymi sprawami lub ludźmi.

Porzucenie może być skutkiem rozwodu. Jedno z rodziców opuszcza dom i choć od czasu do czasu odwiedza dzieci i przysyła na nie pieniądze, nie okazuje dzieciom czułości fizycznej, nie poświęca im swojego czasu i uwagi, nie przekazuje im swojego doświadczenia.

Zdarza się, że rodzice mogą się w pewnym momencie poczuć przytłoczeni i zmęczeni opieką nad dziećmi. Mogą rozmyślać o wysłaniu ich do szkoły z internatem. Pozbywanie się małych dzieci z domu jest zawsze postawą mniej-niż-opiekuńczą, nawet jeśli rodzice o tym nie wiedzą i nie mają wcale zamiaru skrzywdzić dzieci. Dzieci nie otrzymują bowiem wówczas od rodziców tego, co jest im żywotnie potrzebne: ich czasu, uwagi i doświadczenia. Krótkie odwiedziny podczas świąt i wakacji nie wystarczą.

Porzucenie może być wynikiem śmierci któregoś z rodziców. Również wtedy, kiedy jedno z rodziców grozi samobójstwem lub próbuje popełnić samobójstwo, dzieci przeżywają dojmujące poczucie porzucenia. Do porzucenia może też dojść w sposób najbardziej bezpośredni, gdy jedno z rodziców opuszcza dom rodzinny fizycznie. Pewnego ranka dzieci budzą się i nagle stwierdzają, że mamusia lub tatuś zniknęli.

Bywają także rodzice, którzy co jakiś czas porzucają rodzinę, a potem do niej wracają.

Moja bliska przyjaciółka, która miała liczne rodzeństwo, opowiadała mi o częstym porzucaniu ich przez matkę. Kiedy któreś z dzieci wyrażało potrzebę uwagi i opieki, przestawała nad sobą panować i biła dzieci, używając do tego najczęściej bucika na wysokim obcasie. A kiedy sprawy nie układały się po jej myśli, pakowała walizki, opuszczała dom i wracała do niego po dwu lub trzech dniach. Dzieci były pozostawione bez opieki, dopóki ojciec nie wrócił wieczorem z pracy i nie zajął się nimi.

Nałogi jako przyczyna zaniedbania i porzucenia dzieci

Rodzice mogą zaniedbywać lub porzucać swoje dzieci w wyniku ulegania różnym nałogom, takim jak uzależnienie od środków chemicznych (narkomania i alkoholizm),

uzależnienie od seksu, nałogowy hazard, nałogowa dewocja, nałogowe wydawanie pieniędzy, nałogowe uzależnienie od pracy, nałogowa miłość.

Nałogowa miłość polega na domaganiu się od kogoś pozytywnego stosunku (nazywanego miłością) w celu osiągnięcia poczucia zadowolenia i „stabilności”. Nałogowiec kochania jest gotów uczynić wszystko - bez względu na to, jak może to być dla niego szkodliwe lub upokarzające - aby wymusić na drugiej osobie ten pozytywny stosunek do siebie i doznaje bolesnego i nie dającego się niczym zrównoważyć poczucia „opuszczenia”, kiedy mu się to nie udaje. Można być w stanie nałogowej miłości wobec drugiej osoby dorosłej, wobec jednego z rodziców lub wobec swego dziecka. Jeśli któreś z rodziców jest nałogowcem kochania, jego obsesyjne skupienie się na obiekcie swego nałogu prowadzi do zaniedbania i porzucenia dzieci. Nawet wówczas, gdy tym obiektem jest dziecko, jego prawdziwe potrzeby i pragnienia nie są dostrzegane.

Człowiek uzależniony od pracy jest wiecznie „zbyt zajęty” swoją pracą zawodową lub różnymi zajęciami w domu, aby funkcjonalnie odnosić się do innych. Ten nałóg jest równie wrogi i destrukcyjny dla rozwoju dzieci, jak każdy inny, ale trudniej się z niego wyzwolić, ponieważ wspiera go nasza kultura. Jeśli ojciec lub matka są nałogowcami pracy, nie mogą zaspokoić potrzeb emocjonalnej czułości swoich dzieci.

Niekiedy zaniedbanie lub porzucenie dzieci spowodowane jest nałogami związanymi z jedzeniem. Chorobliwie objadająca się matka może być tak zajęta swoim ciałem, że nie ma czasu dla dzieci. Otyłość sprawia, że człowiek jest ospały, a tusza nie pozwala mu bawić się z dziećmi. Dzieci mogą się wstydzić takich rodziców. W takich sytuacjach, podobnie jak w wypadku innych fizycznych upośledzeń, powinny być pouczone przez osobę dorosłą, jak odnosić się do odbiegających od normy cech rodziców.

Kiedy matka jest chorobliwie uczulona na punkcie swojej figury i odchudzającej diety (tracąc poczucie rzeczywistości wobec wyglądu swego ciała), może przenosić swoją obsesję na dzieci, zamęczając je specjalną dietą i nieustannie śledząc ich wagę, podczas gdy w rzeczywistości rozwijają się normalnie. Miałam pacjentów z zaburzeniami na punkcie jedzenia, którzy w trakcie analizy swojej przeszłości mówili, że jako dzieci byli odrażająco otyli. Kiedy prosiłam ich, żeby przynieśli mi swoje zdjęcia z tego okresu, wielu przeżywało wstrząs i mówiło: „Teraz widzę, że w ogóle nie byłam gruba jako dziecko! Dlaczego matka mi to wmawiała?”.

Fizyczna lub umysłowa choroba rodziców

Chociaż fizyczne lub umysłowe choroby nie są nałogami, mogą wywierać podobny wpływ na rodzinę. Jeśli któryś z rodziców jest chore umysłowo (brak kontaktu z rzeczywistością) lub fizycznie, zwykle pozostaje niedostępne emocjonalnie, niezależnie od tego, czy przebywa w domu, czy poza nim.

Większość ludzi nie chce chorować, trudno więc mówić tu o złych intencjach. Choroba rodziców może jednak spowodować te same problemy w życiu dzieci, jak inne formy nadużycia, kiedy któryś z rodziców jest tak chore, że nie może zaspokajać potrzeb i pragnień dzieci.

Współzależnienie rodziców

Jak widzieliśmy w rozdziale 3, współzależnieni rodzice mogą szukać ucieczki w nałogach lub w chorobie fizycznej czy umysłowej, aby zerwać kontakt z rzeczywistością i nie odczuwać bólu. Poznaliśmy też tego skutki - zaniedbanie lub porzucenie dzieci.

Współzależnienie rodziców może również oddziaływać szkodliwie na dzieci bezpośrednio. Ponieważ osoba współzależniona miała w dzieciństwie bolesne przeżycia związane z jej nadużyciem przez opiekunów, nie wie, jak odnosić się do dzieci, aby funkcjonalnie zaspokajać ich potrzeby. Wie tylko, jak czerpać od innych zewnętrzne poczucie wartości, „służąc” im i troszcząc się o nich, a często są to osoby spoza rodziny. Może ją to pochłaniać w takim stopniu, że brakuje jej już czasu i siły, aby w należyty sposób zająć się swoimi dziećmi. Ma poczucie, że jest całkowicie wyeksploatowana, „starając się troszczyć o wszystkich”. W końcu może wybuchnąć gniewem lub wpaść w rozpacz, pogрузić się w stanie emocjonalnej i umysłowej pustki lub urazy do wszystkich. Każda z tych reakcji może spowodować zaniedbanie i porzucenie dzieci.

ROZDZIAŁ 13 - NADUŻYCIE INTELEKTUALNE

W jaki sposób funkcjonalna rodzina zapewnia dzieciom właściwą opiekę w ich rozwoju intelektualnym? Uważam, że przed rodzicami stoją tu dwa ważne zadania: powinni wspierać dziecięcy sposób myślenia oraz przekazywać dzieciom metodę rozwiązywania problemów i filozofię życia.

Wspieranie dziecięcego sposobu myślenia

Nadużycie intelektualne ma miejsce wtedy, gdy dziecięcy sposób myślenia jest atakowany lub ośmieszany, gdy dzieciom nie pozwala się myśleć w ich własny sposób lub gdy nie wspiera się ich, kiedy myślą inaczej niż rodzice. Zdarza się to często, kiedy sposób myślenia któregoś z rodziców jest tak sztywny i apodyktyczny, że w rodzinie po prostu nie ma miejsca na „myślenie w dziecienny sposób”.

Funkcjonalna rodzina wspiera dziecięcy sposób myślenia, przekazując dzieciom komunikat, że ich myślenie jest rozsądne i nic mu nie brakuje, chociaż jest jeszcze wiele rzeczy, których powinny się nauczyć. Dzieciom umożliwia się także poznawanie sposobu myślenia rodziców, a na ich pytania

reaguje się z szacunkiem. Nie oznacza to, że rodzice zawsze zgadzają się z dziećmi i vice versa. Oznacza to, że każdy członek rodziny może mieć swój własny sposób myślenia i własne poglądy oraz że spotyka się to ze zrozumieniem i wsparciem ze strony pozostałych.

Kiedy dzieci myślą o sprzeciwieniu się jakiejś zasadzie cenionej w rodzinie, nie spotykają się z atakiem i podważaniem swojej wartości. Dzieciom daje się wyraźnie do zrozumienia, że nie są mniej wartościowe lub „nienormalne” tylko dlatego, że mają ograniczony sposób myślenia, a ich wnioski bywają czasami niepoprawne ze względu na brak dostatecznej wiedzy. Tę wiedzę należy uzupełniać, a sposób myślenia korygować.

Staram się pozwalać na to, aby moje dzieci myślały inaczej niż ja, choć muszą jednocześnie przestrzegać pewnych zasad dotyczących ich zdrowia i bezpieczeństwa oraz wspólnego życia w domu. Pamiętam, jak pewnego razu musiałam wyjść po zakupy, a nie było nikogo, z kim mogłabym zostawić mojego siedmioletniego syna. Nie chciał jednak pójść ze mną, wolał zostać w domu i oglądać komiksy. Powiedziałam mu: „Rozumiem, że chciałbyś zostać i oglądać komiksy, ale jest pewien kłopot: nie jesteś jeszcze tak duży, żeby zostawać bez opieki, a ja muszę iść po zakupy, bo nie będziemy mieć obiadu. Musisz więc pójść ze mną na targ, bez względu na to, czy masz na to ochotę, czy nie”. Byłam konsekwentna i zabrałam go ze sobą, ale nie krzyczałam na niego i nie potraktowałam go tak, jakby był

kaleką tylko dlatego, że akurat myślał w inny sposób i nie chciał iść ze mną na targ.

Filozofia życia i rozwiązywanie problemów

Do intelektualnego nadużycia dochodzi również wtedy, gdy dzieciom nie mówi się, że każdy może mieć swoje problemy, i nie uczy się ich, jak je rozwiązywać. Pamiętam, jaki szok przeżyłam, kiedy w końcu uświadomiłam sobie, że życie jest pełne problemów, na które w ogóle nie jestem przygotowana, i że nie można od nich uciec. Przedtem otrzymywałam następujący komunikat: „Powinnaś już wiedzieć, jak rozwiązać ten problem (cokolwiek to było), więc nie zwracaj mi nim głowy. Jeśli jesteś normalna, to będziesz wiedzieć, co z tym zrobić”. Przez długi czas myślałam, że jak tylko wyleczę się ze współzależnienia i zacznę być osobą funkcjonalną, skończą się moje problemy. Ale w miarę postępów w terapii problemy nie tylko nie zniknęły, ale stawały się coraz poważniejsze, ponieważ coraz bardziej rozumiałam, na czym one polegają. Czasami mówiłam sobie: „Wolałabym już tkwić w złudzeniach, tak jak przedtem. Wtedy nie miałam pojęcia, jakie to straszne”. Ale niekiedy życie naprawdę jest tak trudne i przykre, jak się nam wydaje. Oczywiście, teraz już wiem, że dobrodziejstwa terapii przeważają nad przykrymi stronami zdobywania nowej świadomości oraz dochodzenia do głosu bardzo potężnych uczuć.

Nie wiedziałam, jak rozwiązywać problemy, dopóki nie nauczył mnie tego mój mąż, Pat. Myślę, że nauczył mnie, jak sam zachowuje swoje zdrowie psychiczne, chociaż nie była to przyjemna nauka dla nas obojga. Jestem mu jednak wdzięczna za to, że wiedział, jak to się robi, bo w końcu mogłam się tego nauczyć!

W naszej kulturze panuje przekonanie, że dorosła osoba powinna być spokojna i „ponad tym wszystkim” oraz że normalni, inteligentni, osiągający sukcesy ludzie po prostu nie miewają problemów. Funkcjonalna rodzina uczy dzieci, że problemy są czymś normalnym, oraz przekazuje im metody rozwiązywania problemów.

W dysfunkcyjnej rodzinie rodzice albo wtrącają się do wszystkiego i podejmują decyzje za dzieci, albo w ogóle się nimi nie zajmują i pozwalają im na takie niedojrzałe i połowiczne rozwiązania, jakie im przyjdą do głowy. Kiedy dzieciom nie przekazuje się żadnych funkcjonalnych metod rozwiązywania problemów lub te, które im się przekazuje, są antyspołeczne i błędne, dzieci są poddawane intelektualnemu nadużyciu. Jeśli uczy się dzieci, że najlepszym sposobem rozwiązywania wszelkich problemów życiowych jest „górowanie” nad innymi ludźmi za wszelką cenę, nawet jeśli trzeba przy tym kłamać, oszukiwać i kraść, uczy się je tym samym postaw antyspołecznych, które spowodują, że jako osoby dorosłe będą

miały coraz więcej problemów.

Jedna z moich filozoficznych maksym brzmi: „Wierzę, że życie nie zawsze jest uczciwe”. Kiedy moje dzieci mają problemy i mówią: „Życie jest takie niesprawiedliwe!”, odpowiadam: „Macie rację, nie jest”. I zaczynamy rozmawiać o tym, jak niesprawiedliwe jest życie w tym momencie.

Czasem któreś z dzieci przychodzi do mnie i opowiada o jakiejś trudnej sytuacji, w jakiej się samo znalazło, dodając: „To straszne. Nie mogę tego znieść”.

A ja mu odpowiadam: „Nieprawda, możesz. Przecież to tylko boli, a chyba potrafisz znieść swój ból. Patrzy na mnie i mówi: „No... chyba tak”. I mówię mu jeszcze: „A poza tym czasami nie jest tak źle, jak nam się wydaje. I chyba tym razem też tak nie jest. Zgoda, to jest straszne. Czasami po prostu nie można rozwiązać pewnych problemów. Jedyne, co ci wtedy pozostaje, to przestać o tym myśleć i zająć się sobą najlepiej, jak potrafisz. A teraz powiem ci, co możesz zrobić, żeby zająć się samym sobą”. I mówię mu konkretnie, co może zrobić w danej chwili.

Uważam, że to właściwy sposób przekazywania dzieciom mojej filozofii życia. Każdy może się nie zgodzić z moją filozofią, ale jako matka powinnam przedstawiać dzieciom tę filozofię życia, do której sama doszłam. Sądzę, że rodzice powinni prowadzić dialog ze swoimi dziećmi, rozmawiając z nimi o ich życiu i o problemach, jakie napotykają.

Ukrywanie przed dziećmi wątpliwości

Do nadużycia intelektualnego dochodzi również wtedy, gdy rodzice nie dzielą się z dziećmi swoimi wątpliwościami. Kiedy rodzice ukrywają przed dziećmi zarówno swoje przekonania, jak i wątpliwości, dzieci mogą dojść do wniosku, że ludzie dorośli w ogóle nie miewają wątpliwości i nie zastanawiają się nad swoimi przekonaniami. Ponieważ dorośli są dla nich wzorem, dzieci sądzą, że i od nich oczekuje się, że wszystko będzie dla nich oczywiste i że nigdy nie będą wątpić w to, w co wierzą. Prowadzi to do nadużycia duchowego, kiedy rodzice nie zdradzają przed dziećmi swoich wątpliwości na temat Boga i wiary. Odczuwanie normalnych wątpliwości może wówczas wywoływać w dzieciach poczucie winy, nienormalności i bezwartościowości.

Zdaję sobie sprawę z tego, że czasami tylko bardzo cienka linia dzieli spokojne wyznanie swoich wątpliwości od obarczania dzieci swoimi lękami, co nie jest funkcjonalne. Chcę jedynie powiedzieć, że jest intelektualnym nadużyciem, gdy rodzice chcą w oczach swoich dzieci uchodzić za osoby doskonałe, zawsze panujące nad wszystkim i nie

przeżywające wątpliwości lub niepewności.

ROZDZIAŁ 14 - NADUŻYCIE DUCHOWE

Duchowe nadużycie to każde przeżycie, które wypacza, hamuje lub w inny sposób upośledza rozwój duchowy dziecka. Są przynajmniej trzy sytuacje, w których dziecko może być ofiarą duchowego nadużycia: kiedy któreś z rodziców zastępuje dziecku Siłę Wyższą (co, jak zobaczymy, zdarza się zarówno w wyniku każdego nadużycia, jak i nadużycia o specyficznych duchowych konsekwencjach), kiedy rodzice dziecka są nałogowcami religii i kiedy oficjalny przedstawiciel jakiejś religii - kapłan, diakon, katecheta, dyrygent chóru kościelnego - dopuści się wobec dziecka jakiegokolwiek nadużycia.

Kiedy rodzic zajmuje miejsce Siły Wyższej

Kiedy nowo narodzone dziecko pojawia się w rodzinie, rodzice są jego pierwszym doświadczeniem Siły Wyższej - życie niemowlęcia jest całkowicie w rękach rodziców. Oczywiście ludzie są omylni, a Siła Wyższa taka nie jest. Funkcjonalni rodzice akceptują swoją omylność i są za nią odpowiedzialni. Przekazują to akceptowanie swojej omylności dzieciom, przyznając się do niej, gdy wyrządzą im krzywdę. W ten sposób niepostrzeżenie wycofują się ze swojej pierwotnej roli Siły Wyższej. Funkcjonalni rodzice wskazują dzieciom na prawdziwą Siłę Wyższą, której zaufali. Dla zdrowego rozwoju duchowego dzieci trzeba im ukazać, że jedyną wszechpotężną, nieomylną oraz doskonałą istotą może być tylko prawdziwa Siła Wyższa spoza świata ludzi.

Nadużycia fizyczne, seksualne, emocjonalne i intelektualne łączą się z nadużyciem duchowym poprzez komunikat, jaki dziecko otrzymuje od osoby, która popełnia wobec niego nadużycie: „Jestem potężniejszy od ciebie. Mogę z tobą zrobić, co zechcę. Jestem Bogiem. Choćbyś nie wiem co robił, stanie się moja wola i wykorzystam cię, bo mam taki zamiar”. Kiedy rodzice zajmują w ten sposób w życiu dziecka miejsce Siły Wyższej, wpajają w nie przekonanie, że Bóg jest istotą karzącą, poniżającą i samolubną.

Każde poważne nadużycie (takie jak bicie, fizyczne wykorzystanie seksualne, wrzeszczenie na dziecko, ośmieszanie go, porzucenie, przesadne kontrolowanie i żądanie doskonałości) jest równocześnie nadużyciem duchowym, ponieważ podważa zaufanie do Siły Wyższej. Wielu ludziom nie bardzo odpowiada wyobrażanie sobie Boga jako „Ojca”, ponieważ jedyne skojarzenie, jakie budzi w nich to słowo, to ich własny ojciec, który dopuszczał się wobec nich nadużyć. Pracując ze współuzależnionymi, określam im Siłę Wyższą jako taką „siłę większą od ciebie i od twoich rodziców”.

Kiedy któreś z rodziców w wyniku nadużycia staje się Siłą Wyższą dziecka, zaczyna go ono nienawidzić lub wielbić, w zależności od tego, czy nadużycie wywołało w dziecku poczucie niższości, czy wyższości. Dziecku zaszczenia się nienawiść, jeżeli to nadużycie miało charakter negowania, gwałtu, odrzucania, osądzania, ośmieszania lub obwiniania. Ta nienawiść trwa w wieku dorosłym, utrudniając zdrowy kontakt z prawdziwą Siłą Wyższą. W dodatku, ponieważ w trakcie nadużycia dzieci są poniżane i tracą poczucie swojej wartości, bardzo trudno im uwierzyć, że są drogocennymi, ukochanymi dziećmi Boga.

Kiedy nadużycie wywołało w dziecku poczucie wyższości, zaczyna ono czcić sprawcę tego nadużycia. Ma ono wówczas trudność w rozpoznaniu nadużycia, nie potrafi dostrzec, że to, co się stało między nim a rodzicem, było mniej-niż-opie-kuńcze. Dzieci - nawet jako osoby dorosłe - odczuwają potrzebę ochrania i „wybielania” tego z rodziców, który spowodował, że poczuły się tak cudownie, tak „lepsze-od-in-nych”. Ta cześć, jaką dziecko otacza rodzica, kryje w cieniu zarówno prawdziwy charakter nadużycia, jak i niedoskonałość rodzica. Dziecko może nigdy nie dostrzec faktu, że ów rodzic zachowywał się względem niego jak Siła Wyższa.

Nadużycie udzielające dziecku poczucia wyższości daje mu złudzenie, że jest lepsze od innych. W miarę jak dorasta, samo staje się dla siebie Siłą Wyższą. Bardzo rzadko jest to aż tak wyraźnie uświadomione i tak silne, ale stosunek takiej osoby do siebie można ująć następująco: „Jestem (lep-szą-od-innych) Siłą Wyższą. Mogę robić, co zechcę. Mam prawo brać wszystko od innych, wykorzystywać innych i bez poczucia wstydu zawsze przeprowadzać moją wolę”. Kiedy dziecko staje się swoją Siłą Wyższą i uważa, że ma prawo poniżać innych, jest pozbawione zdolności przeżyć duchowych.

Czasami koncepcja Siły Wyższej, której hołduje się w rodzinie, staje się dla dzieci znienawidzona, ponieważ widzą, że pozwala ich rodzicom na poniżanie ich i wykorzystywanie.

Oczywiście rzeczywisty problem nie polega na tym, że Siła Wyższa zezwala na poniżenie i nadużycia, ale na tym, że ich opiekunowie dokonują czynów o charakterze nadużyć, wcale nie pytając się Siły Wyższej o pozwolenie. Dzieci mogą jednak obwiniać Siłę Wyższą o to, że nie ochroniła ich przed trudną do zniesienia, bolesną rzeczywistością, w której dorosły opiekun krzywdzi je, zamiast zaspokajać ich potrzeby. Taki scenariusz może doprowadzić do zaprzeczania przez dziecko, że rodzic wyrządził mu krzywdę. Dziecko pograża się w świecie złudzeń. Obwinianie Boga o to, co się dziecku przydarzyło, może być źródłem silnego oporu przed podporządkowaniem się Sile Wyższej w wieku dorosłym.

Przykłady mniej oczywiste

Nadmierna kontrola. Kiedy dzieci się rodzą, nie wiedzą ani kim są, ani jak się co robi. Wiedzę o tym zdobywają stopniowo, obserwując rodziców.

W okresie między osiemnastym miesiącem a trzecim rokiem życia dzieci zaczynają odczuwać chęć robienia różnych rzeczy po swojemu. Jeśli rodzice nie pozwalają im wkroczyć w ten proces rozdzielania i kontynuować go aż do osiągnięcia pełnej samodzielności i dojrzałości, dzieci znajdują się pod niefunkcjonalną, nadmierną kontrolą.

Jeśli rodzice żądają od dzieci, aby robiły lub wierzyły tylko w to, co robią i w co wierzą rodzice, nie zezwalając im na nic innego, dzieci mogą nigdy nie przejść przez ważną fazę rozwoju, w której osiągają dobre samopoczucie, robiąc różne rzeczy po swojemu. Jeśli to pozbawianie dzieci możliwości osiągnięcia własnej, niepowtarzalnej indywidualności przybiera skrajną formę, dzieci w ogóle nie rozwijają w sobie

zdolności do samodzielnego rozwiązywania najprostszych problemów i muszą przez całe życie polegać na innych, aby mówili im, jak zrobić coś, czego jeszcze nie robili. Nie potrafią być spontaniczne i twórcze i reagują na wszystko w ograniczony, łatwy do przewidzenia sposób.

Kiedy takie dzieci dorosną, mają duże trudności w reagowaniu na sytuacje, w których brak jest sztywnych zasad. Niektóre z tych osób szukają takiego małżeństwa lub wyznania, w którym będą obowiązywać bardzo sztywne zasady, nie dopuszczające dowolności.

Wprowadzanie nieludzkich zasad. W funkcjonalnej rodzinie ustala się pewien system zasad, których przestrzegają rodzice i które mogą być przestrzegane przez dzieci bez gwałcenia ich wrodzonych cech ludzkich. Zasady te stają się stopniowo podstawami systemu wartości dzieci. Zdrowe, funkcjonalne zasady muszą mieć przynajmniej dwie ważne cechy: muszą być zrozumiałe i możliwe do przestrzegania przez istoty ludzkie. Nieludzkie zasady to takie, według których nikt nie może żyć. W kontekście nadużyć wobec dzieci nie jest istotne, jakie to są zasady, jeśli tylko dzieci rozumieją je i czują, że przestrzeganie ich jest wykonalne, ponieważ stosują się do nich pozostali członkowie rodziny. Nie oznacza to, że „każda zasada jest dobra”, ale tutaj zajmuję się tylko potrzebą ustalenia zrozumiałych, możliwych do przestrzegania, funkcjonalnych zasad.

W dysfunkcyjnej rodzinie albo w ogóle nie ma żadnego systemu zasad, albo te, które istnieją, są tak mętne i sprzeczne ze sobą, że życie według nich staje się udręką. Może też być tak, że rodzice żądają od dzieci przestrzegania zrozumiałych i rozsądnych zasad, ale sami ich wcale nie przestrzegają.

Dzieci dostają komunikat: „Postępujcie tak, jak mówimy, a nie jak postępujemy. My nie musimy przestrzegać tych zasad. Jesteśmy ponad zasadami. Jesteśmy bogiem i boginią tej rodziny”. Przykładem może być ojciec, który pali papierosy, ale mówi dzieciom: „Nigdy nie palcie papierosów”.

W domu, w którym panują nieludzkie zasady i wartości, dzieci ustawicznie starają się osiągnąć coś, co nie jest osiągalne, wobec czego wciąż błędzą i wciąż są zawstydzane. Zaczynają wierzyć, że Bóg też oczekuje od nich, aby żyły według zasad, których nie są w stanie przestrzegać, i mają poczucie, że nie są „dość dobre”, aby Bóg je kochał albo by im pomagał.

Domaganie się doskonałości. Jak już podkreślaliśmy w rozdziale 4, dzieci są istotami niedoskonałymi, podobnie jak wszyscy ludzie. Uczenie dzieci, że doskonałość jest czymś normalnym, to wprowadzanie strasznego zamieszania do ich poglądu na świat. Takie twierdzenie może nie być wyrażane w tak dosadny sposób, ale wyraźne i powtarzające się oczekiwanie rodziców, że dzieci nigdy nie popełnią pomyłki, nigdy nie wrócą do domu ze złymi stopniami, lub nigdy niczego nie zgubią, ma takie same skutki, jak każde nadużycie. W rodzinach, w których żąda się od dzieci doskonałości, dzieci uczą się kłamać (aby uniknąć bólu i wstydu towarzyszących częstym błędom i niedoskonałościom) lub tłumić w sobie poczucie niedoskonałości. A to oznacza, że dzieci te nie staną się odpowiedzialnymi za swoje czyny i prowadzącymi życie duchowe dorosłymi, ponieważ nie potrafią znieść dostrzegania swoich błędów i niszczyielskiego aspektu swoich zachowań.

Oczekiwanie od dzieci, że będą myśleć i zachowywać się jak dorośli, jest wysoce нефункционалне, ponieważ dzieci są dziećmi i mają naturę dziecka. Jest to również nierealistyczne, jak oczekiwanie, że traktor będzie fruwał w powietrzu jak motyl. Niektóre wyjątkowe dzieci będą wychodziły ze skóry, aby stać się istotami doskonałymi i dorosłymi, ale owocem tych wysiłków będą tylko głębokie urazy psychiczne, ponieważ nigdy nie będą w stanie robić wszystkiego we „właściwy” sposób. Po osiągnięciu dorosłości będą perfekcjonistami lub nałogowcami pracy, stając się ludźmi żalnymi, wciąż błędzącymi i upadającymi, nie potrafiącymi cieszyć się ze swoich sukcesów i wiecznie siebie nienawidzącymi - za to, że nie są doskonali. Nawet nie wiedzą o tym, że wstydzą się tego, że są po prostu ludźmi.

Takie dzieci dorastają w nieustannym poczuciu niespełnienia i rozczarowania, ponieważ nigdy nie mogą dotrzeć do owej nieosiągalnej i złudnej mety, jaką wciąż widzą przed sobą i jaka odsuwa się od nich nieustannie, jak miraż na pustyni.

Perfekcjonizm jest dysfunkcjonalny. Ponieważ i ja zostałam w dzieciństwie ogłuszona

żądaniem, abym wszystko robiła w sposób doskonały, kilkanaście lat temu wypracowałam sobie taką oto maksymę, która pomaga mi wystrzegać się pościgu za doskonałością: „Jeśli warto to robić, warto to robić nawet źle, ale warto to zrobić”.

Porzucenie. Jednym ze skutków porzucenia jest nadużycie duchowe. Porzucone dzieci muszą same troszczyć się o siebie i wychowywać. Wobec braku wskazówek ze strony osoby dorosłej idealistyczny z natury sposób myślenia dzieci może doprowadzić je do przekonania, że są istotami doskonałymi, stając się swoją Siłą Wyższą, co blokuje rozwój ich duchowości. Ludzie, którzy uważają się za doskonałych, ustawiają się w pozycji „jestem lepszy od innych”, w której doświadczanie Siły Wyższej jest prawie niemożliwe.

Inną przyczyną, dla której porzucenie ma również charakter duchowego nadużycia, jest to, że większość porzuconych dzieci nie jest w stanie uchwycić idei Siły Wyższej, aktywnie działającej w ich życiu, ponieważ brak im opiekuna, który byłby pośrednikiem. Albo w ogóle nie wierzą w istnienie Siły Wyższej, albo nie mają do niej zaufania.

Brak informacji o prawdziwej duchowości. Dysfunkcjonalna rodzina nie dostarcza dzieciom wiedzy o prawdziwej duchowości. Dzieci dowiadują się o życiu duchowym od swoich rodziców. Funkcjonalni rodzice zaczynają od tego, że mówią dzieciom o swoim własnym życiu duchowym i o swojej wierze.

Rodzice, którzy nie przyznają się do błędów. Większość dysfunkcyjnych rodziców nie chce przyznać się do popełnionych przez siebie błędów i nie przeprasza za nie - nawet jeśli są oczywiste. Rodzice, którzy unikają okazania wstydu i odpowiedzialności, uczą dzieci, że można poniżać i atakować innych bez poczucia naturalnego wstydu. Ponieważ naturalny wstyd jest emocją, która prowadzi do poczucia odpowiedzialności, ludzie tłumiący swój naturalny wstyd mają duże trudności w życiu duchowym, jako że duchowość wymaga zdolności do wzięcia odpowiedzialności za swoje czyny.

Kiedy rodzice są nałogowcami religii

Nałóg to przymusowy proces, z którego pomocą człowiek pragnie się oderwać od trudnej do zniesienia rzeczywistości. Ponieważ proces ów maskuje ból życia, przedmiot nałogu staje się dla nałogowca najwyższą wartością, której poświęca cały swój czas i uwagę.

Dla nałogowców religii staje się ona czymś w rodzaju narkotyku, który pomaga im osiągnąć poczucie wyższości, zapanować nad otoczeniem i oderwać się od trudnej do zniesienia rzeczywistości (uczucie, myśli, cech fizycznych, cierpienie). Tak jak każdy nałogowy proces religia rzeczywiście łagodzi ich ból, więc nadużywają jej. Religia uzyskuje nad nimi

władzę i żąda poświęcenia jej całego czasu i uwagi, przez co nie mają już ich dla dzieci. Nałogowcy religii są prawie zawsze sprawcami nadużyć wobec swoich dzieci, ponieważ skupiają się na swoim nałogu, a nie na dzieciach, które potrzebują czasu, uwagi, ukierunkowania i miłości ze strony swoich rodziców.

Nałogowcy religii przeważnie dopuszczają się wobec swoich dzieci nadużyć przez zaniedbanie i lekceważenie. Mogą stać się religijnymi nałogowcami pracy, przesiadując w kościele, działając w różnych zespołach parafialnych, studiując Biblię lub teologię, przemawiając i nauczając, opiekując się ochotniczo ubogimi i chorymi, podczas gdy potrzeby ich własnych dzieci pozostają niezauważone i niezaspokojone.

Nałogowcy religii często nadużywają koncepcji Boga do tego, aby grozić dzieciom i straszyć je. Lęk przed karą Bożą zmusza dzieci do robienia tego, czego chcą rodzice. Rodzice całkowicie kontrolują życie swoich dzieci, a dzieci uczą się bać Boga. Sytuacja komplikuje się jeszcze bardziej, kiedy rodzice wciąż mówią o Bogu, a w rzeczywistości dzieci czują, że rodzice wciąż starają się przeprowadzić swoją wolę.

Wielu nałogowców religii nie uczy też dzieci rozwiązywania konkretnych problemów życiowych, ograniczając się do cytowania odpowiednich fragmentów Biblii. Nie chcę przez to powiedzieć, że cytowanie Biblii jest czymś niestosownym. Często czytam Biblię i znajduję w niej wiele duchowych wartości, które wiele mi dają. Kiedy jednak rodzice ulegają nałogowi, są najczęściej osobami pustymi wewnątrz, lęklivymi i dziecinnymi. Tacy rodzice nie są w stanie niczego dzieci nauczyć, bo nie mają w sobie niczego, co mogliby im przekazać. Zamiast dostarczać dzieciom zespołu rozsądnych, zrozumiałych, popartych ich doświadczeniem i praktyką zasad i informacji, tacy rodzice po prostu cytują fragmenty Biblii, które są dla dzieci niezrozumiałe. Niedojrzałe umysły dzieci nie są jeszcze dostatecznie wyposażone, aby zrozumieć głębokie, religijne, etyczne idee. Cytatom z Biblii nie towarzyszy najczęściej żadne wyjaśnienie, co mogą one znaczyć dla dzieci w danym momencie i na danym etapie ich rozwoju. Takiemu cytowaniu Biblii towarzyszy komunikat: „Gdybyście były dostatecznie kompetentne, rozumiałybyście, co wam mówię i czego od was Bóg oczekuje”. W rezultacie dzieci czują zakłopotanie, złość i wstyd, ponieważ nie rozumieją, co rodzice im mówią.

Wielu nałogowców religii ustawicznie okazuje dzieciom swój brak odpowiedzialności, odsyłając wszystko do Boga. Taką postawę można opisać następująco: „Jestem bezradna i nie ponoszę odpowiedzialności za to, co dzieje się w moim życiu. Wszystko jest w rękach Boga”. Ja również często odnoszę się do Siły Wyższej. Wiem jednak, że obok tego aktu (a często przed nim) jest wiele rzeczy, które ja muszę zrobić. Dzieci

powinny wiedzieć, na czym polega odpowiedzialność ludzi - w tym również takich, którzy wierzą w swoją zależność od Siły Wyższej - aby nauczyły się samodzielnego rozwiązywania problemów i prowadzenia owocnego życia. Kiedy rodzice składają wszystko w ręce Opatrzności i nie robią nic, aby rozwiązywać problemy pojawiające się w życiu rodziny, dzieci nie uczą się samodzielnego rozwiązywania problemów. Kiedy dorosną, nie będą przygotowane do zmierzenia się z życiem na warunkach, jakie ono dyktuje.

Inny dysfunkcyjny pogląd, reprezentowany przez wielu religijnych nałogowców, głosi, że jeśli ktoś ma jakieś problemy, to musi być nie w porządku wobec Boga. Niedojrzałe dzieci, które nie wiedzą, że jest to pogląd z gruntu fałszywy, obwiniają siebie za każdy problem, który napotykają w swoim życiu (w tym często poniżające zachowania swoich rodziców). Wierzą, że ich problemy i nadużycia, jakich ofiarą padają, są skutkiem ich niewłaściwego stosunku do Boga. W rezultacie Bóg staje się dla nich symbolem kary, a one same uczą się chorobliwego krytycyzmu i tracą zdolność do życia duchowego.

Ludzie, którzy są w porządku wobec Boga, też mają problemy, ale łączy ich również duchowy związek z Siłą Wyższą, który pomaga im rozwiązywać te problemy. Prawdziwe życie jest pełne problemów.

Kiedyś myślałam, że gdy zacznę się leczyć, przestanę mieć problemy - nigdy nie będę zazdrosna, nigdy nie będę wpadała we wściekłość, nigdy nie będę kłóciła się ze swoim byłym mężem. Wyobrażałam sobie, że będę przewidywała wszystko, co może być dysfunkcyjne, nakerseł sobie odpowiedni plan działania, zrealizuję go i życie stanie się łatwe i proste - lecz było na odwrót. Dopiero później odkryłam, że wcale nie mam więcej problemów, a jedynie lepszą świadomość rzeczywistości i dlatego dostrzegam ich więcej. Jednak nie boję się już tak często jak przedtem, a nawet znajduję w życiu wiele radości i nie myślę już o sobie tak źle.

Uzależnieni od religii rodzice często uczą dzieci, że Bóg jest srogim, karzącym i wymagającym władcą, który żąda ścisłego przestrzegania sztywnych zasad. W ten sposób jednocześnie uczą je, że o pewnych problemach można myśleć w tylko jeden sposób, ponieważ „Bóg powiedział nam, żebyśmy tak myśleli”. Jeśli dzieci nie myślą o czymś w taki sam sposób jak rodzice, to znaczy, że są godne potępienia i Bóg je ukarze.

Dzieci, których jedno z rodziców jest nałogowcem religii, mają duże trudności w wyrażeniu swego sprzeciwu wobec czegoś, co ów rodzic robi lub mówi, a z czym się nie zgadzają. Mają poczucie, że sprzeciw wobec tego rodzica jest w rzeczywistości sprzeciwem wobec samego Boga. Trudno też im uznać, że ów rodzic jest po prostu chory, ponieważ jest uzależniony od spraw związanych z Bogiem.

Kiedy ofiary duchowego nadużycia opowiadają mi podczas terapii o którymś ze

swoich rodziców, zawsze mogę poznać, że był on nałogowcem religii. Opór pacjenta przed uznaniem tego faktu jest zwykle bardzo silny i gwałtowny, ponieważ boją się przyznać, że w domu, który przez wszystkich uważany był za tak religijny, w rzeczywistości doznawał tylu bolesnych i poniżających przeżyć.

W każdym programie Dwunastu Kroków duchowość jest kluczem do skutecznego ozdrowienia. Jeśli ludzie nie mają poczucia wspierającej, troskliwej mocy większej od nich i większej od ich rodziców, często nawet sama decyzja podjęcia terapii jest dla nich niezwykle trudna. A ponieważ uważam, że program Dwunastu Kroków jest niezbędny dla wyleczenia się ze współuzależnienia, rozpoznanie przypadków duchowego nadużycia może być decydujące dla skutecznej terapii.

Fizyczne, seksualne lub emocjonalne nadużycie ze strony oficjalnego przedstawiciela religii

Każda forma nadużycia ze strony oficjalnego przedstawiciela jakiejś religii jest dla dziecka przeżyciem bardzo ciężkim. Wśród pacjentów przybywających do ośrodka The Meadows dość wielu wyznawało, że zostali seksualnie wykorzystani przez przedstawicieli różnych wyznań obojga płci. Nadużyć dopuszczają się również lekarze, doradcy, psychoterapeuci i inni ludzie trudniący się zawodowo pomocą innym.

Oficjalni przedstawiciele różnych wyznań i religii nie są uodpornieni na uzależnienia seksualne. Myślę, że nałogi seksualne łatwiejsze są wówczas do ukrycia, bo wielu bezbronnych ludzi przychodzi do pastorów i księży na prywatne rozmowy, oczekując ich duchowego wsparcia i przewodnictwa. Ofiary niczego się nie spodziewają i religijni przywódcy dysponują zwykle większym poczuciem bezpieczeństwa i wygodniejszymi warunkami do ich wykorzystania. Poza tym ofiary mają później większe opory przed ujawnieniem sprawcy. Niekiedy zdarza się i tak, że ofiara próbuje nawet powiedzieć komuś o takim nadużyciu, ale nikt jej nie wierzy.

W przeciwieństwie do duchowego nadużycia ze strony kogoś z rodziców, kapłan, pastor czy katecheta rzadko staje się Siłą Wyższą skrzywdzonego dziecka. Częściej dziecko zaczyna nienawidzić Boga, który pozwolił na to, co się stało. Dziecko może też być przerażone i dojść do przekonania, że „łącność z Siłą Wyższą oznacza, że będę krzywdzony, bo przecież to się stało, a teraz boję się Siły Wyższej, ponieważ pozwoliła, żeby to się stało”.

Seksualne wykorzystanie przez oficjalnego przedstawiciela religii ma wyjątkowo destrukcyjne skutki. Miałam do czynienia z wieloma ofiarami takiego nadużycia i jestem

przekonana, że za każdym razem, gdy do tego dochodzi, dzieje się wielkie zło. Stwierdziłam, że wiele ofiar takiego nadużycia w pewnym momencie procesu terapii wahało się między wyborem życia lub śmierci. W większości wypadków myśl o samobójstwie nie ukształtowała się w nich świadomie, ale kiedy analizowali historię swojej choroby, było oczywiste, że stają wobec problemu o wadze życia i śmierci.

Kiedy tylko sięgnęli pamięcią do seksualnego nadużycia, którego padli ofiarą, odczuwali intensywny ból i uraz. Trudno jest stanąć twarzą w twarz z faktem, że przedstawiciel Boga wyrządził ci coś tak poniżającego. Już sam wymóg „prawdziwego i pełnego poznania rzeczywistości” pogrążał tych pacjentów w głębokiej depresji. A musieli przecież pójść dalej i uznać, że naprawdę zostali wykorzystani seksualnie przez kogoś, kogo uważali za osobę całkowicie bezpieczną, reprezentującą najwyższą moc, jaką jest Bóg. Większość pacjentów czuła się najpierw całkowicie zdruzgotana, a potem wpadała we wściekłość. Trudno jednak wściekać się na Boga, łatwiej jest zdusić w sobie ten gniew lub skierować go przeciw sobie, co z kolei prowadzi do jeszcze głębszej depresji i myśli o samobójstwie. Psychoterapeuta napotyka na duże trudności w nakłonieniu takich ludzi, aby zgodzili się odczuwać to, co naprawdę czują, i powiedzieć to, co mają do powiedzenia swojej Sił Wyższej czy Bogu, aby uwolnić się od potężnych, zalegających od tak dawna uczuć. Wewnętrzna decyzja, aby stanąć twarzą w twarz z uczuciami towarzyszącymi temu rodzajowi nadużycia seksualnego, poprzedza prawdziwy kryzys duchowy. Nie ma jednak mowy ani o ozdrowieniu, ani o prawdziwej duchowości, dopóki ten opór nie zostanie przełamany.

Wiem, że gdybym podczas swojego leczenia nie sięgała do przeżyć duchowych, prawdopodobnie popełniłabym samobójstwo. Proces leczenia to proces rozwoju autentycznej duchowości. To właśnie dlatego jest czymś tak cudownym. Jeśli jednak ktoś jest ofiarą wykorzystania przez osobę duchowną, zdolność sięgnięcia po te duchowe dary jest bardzo upośledzona. Brak jest zaufania do Siły Wyższej i trudno jest wstąpić na drogę Dwunastu Kroków, a potem pójść nią - krok za krokiem. Mam znajomą, która wciąż zastanawia się nad samobójstwem. Nie może się pogodzić ze strasznymi skutkami bardzo poważnego nadużycia seksualnego, jakiego doznała od pewnego księdza. Nie potrafi zrobić użytku z duchowych darów w programie Dwunastu Kroków, ponieważ między nią i Siłą Wyższą jest zbyt wiele gniewu i bólu. Na podstawie swojego doświadczenia terapeutycznego z wieloma pacjentami uważam, że każde fizyczne, emocjonalne i duchowe nadużycie, którego sprawcą jest osoba duchowna, prowadzi do bardzo poważnych konsekwencji przejawiających się w upartym zaprzeczaniu, samooszukiwaniu się i tłumieniu uczuć. A seksualne wykorzystanie przez osobę duchowną jest jeszcze bardziej brzemiennie w złowrogie skutki i dużo trudniejsze do

wyleczenia.

Wspomzalenie: czym jest, skąd się bierze i jak niszczy nasze życie

Jak widzieliśmy, mniej-niż-opiekuńcze lub dysfunkcjonalne metody wychowania kształtują dzieci podlegające różnym formom wykorzystania i poniżenia, które wyrastają na dorosłe osoby współzależnione. Nadużycie może być rażące i oczywiste lub bardziej subtelne i ukryte, ale jego skutki zawsze są realne i szkodliwe dla nas i dla naszych związków z innymi ludźmi. Społeczna akceptacja różnych rodzinnych praktyk wychowawczych okazuje się być złym kryterium oceny, czy dane podejście do dzieci jest dla nich dobroczynne, czy szkodliwe.

Nasze własne wyleczenie się ze skutków poniżających przeżyć w dzieciństwie pomoże nam poprawić jakość naszego życia i życia naszych dzieci. Każde dziecko, z którym będziemy mieć do czynienia - w szkole, w harcerstwie, w kościele, w przedszkolu, w domu - odczuje dobroczynny wpływ naszego ozdrowienia. Nauczmy się zwracać większą uwagę na to, że każde nasze zachowanie ma duży wpływ na te wartościowe, bezbronne, niedoskonałe, zależne i niedojrzałe istoty. Musimy jednak pamiętać, że wszystkie pozytywne zmiany rozpoczynają się w nas, ludziach współzależnionych, dopiero wtedy, gdy przestaniemy zaprzeczać, kiedy wyzwolimy się ze złudzeń co do swej kondycji i swojej przeszłości, i zaczniemy się leczyć. W trakcie leczenia automatycznie zaczniemy być zdolni do bardziej czulej i właściwej opieki nad dziećmi i do nawiązywania bliższych kontaktów z ludźmi, którzy nas otaczają.

Poznaliśmy już ogólny obraz współzależnienia. Wiemy, skąd się ono bierze w naszym dzieciństwie i jak działa w naszym dorosłym życiu. Chociaż jest już jasne, że to nie my „spowodowaliśmy” nasze współzależnienie, wielu z nas czuje do siebie odrazę z powodu tego, że okazaliśmy się tak „niedojrzali i głupi”. Ważną częścią terapii jest uznanie, że jesteśmy naprawdę chorzy i że nie mieliśmy wpływu na pewne okoliczności w dzieciństwie, które doprowadziły do takich żałosnych skutków w wieku dorosłym.

Poznanie naszych urazów i wzięcie odpowiedzialności za nasze własne leczenie to brama do nowego życia. Uznanie swojego współzależnienia to pierwszy krok. W jaki jednak sposób zabrać się do leczenia pochodzących z dzieciństwa ran i zmienić się w dojrzałą i funkcjonalną osobę dorosłą?

**CZEŚĆ CZWARTA - KU
OZDROWIENIU**

ROZDZIAŁ 15 - OSOBISTE OZDROWIENIE

Uważałam, że nie można poprzestać na opisie współzależnienia i jego rozwinięcia się z nadużycia, jakiemu podległo dziecko. Ze względu na bardzo złożoną naturę tej choroby i jej związek z jakąś formą nadużycia w dzieciństwie, skoncentrowałam się jednak w tej książce na ukazaniu korzeni i symptomów współzależnienia. W tej ostatniej części chcę więc omówić ogólnie proces leczenia się ze współzależnienia - taki proces, o którym bardzo szczegółowo piszę (razem z Andream Wells Miller) w podręczniku z ćwiczeniami zatytułowanym *Breaking Free: A Recovery Workbook for Facing Codependence*.

Wiem, że kiedy ktoś opisze ci chorobę, a ty rozpoznasz ją w sobie, możesz poczuć się wstrząśnięty i przytłoczony. Nie trać jednak nadziei, bo my, ludzie współzależnieni, możemy przezwyciężyć złowrogie objawy tej choroby i przywrócić w sobie zdolność do nawiązywania funkcjonalnych i owocnych związków z innymi ludźmi. Coraz lepiej poznajemy tę chorobę i metody jej leczenia. Coraz więcej psychoterapeutów specjalizuje się w udzielaniu pomocy współzależnionym. Jest już wielu ludzi, którzy mogą potwierdzić skuteczność i siłę procesu terapii. Radzę ci więc usilnie, abyś skonsultował się z jakimś psychoterapeutą i wstąpił do jednej z grup Dwunastu Kroków, takich jak Anonimowi Współzależnieni, aby poznać, jak współzależnienie działa w twoim życiu i jak rozpocząć skuteczne wyzwalamie się z tej choroby.

Rozpoznanie współzależnienia

Pierwszym krokiem jest dostrzeżenie symptomów współzależnienia w naszym własnym życiu. Kiedy zaczniemy rozpoznawać te symptomy i próbować zmienić nasze wieloletnie zachowania, obudzi się w nas bardzo silny opór i ogarną nas irracjonalne emocje. Jest to nieunikniona część procesu leczenia. Pierwszym krokiem jest jednak przymierzenie znanych już symptomów współzależnienia do naszych zachowań.

Jak widzieliśmy, pierwszorzędne symptomy współzależnienia mogą być doświadczane jako dwie przeciwstawne skrajności. Przypomnijmy je tutaj:

brak lub osłabienie lub arogancja i poczucie
poczucia własnej wartości wyższości

nadmierna bezbronność lub nadmierna odporność,

brak wrażliwości

poczucie, że jest się lub poczucie, że jest się dobrym/doskonałym
złym/zbuntowanym

nadmierna zależność lub nadmierna niezależność, brak potrzeb i pragnień

brak opanowania lub stałe kontrolowanie siebie i innych
wprowadzanie wokół
chaosu

Cechy leczących się współzależnych

Niezależnie od tego, którą z cech w sobie odkryjemy, to kiedy zaczniemy się leczyć, będziemy mieli poczucie, że przerzucamy się w drugą skrajność. Kiedy staramy się zamienić brak lub osłabienie poczucia swojej wartości na zdrową samoocenę, pojawia się myśl, że zaczynamy być arogancy i zbyt pewni siebie. Kiedy przestajemy być zbyt bezbronni i zaczynamy budować zdrowe granice, pojawia się myśl, że stajemy się niewrażliwi i zamknięci w sobie. Kiedy wyzbywamy się zbuntowanej postawy wobec życia, zaczynamy się bać, że wpadamy w perfekcjonizm. Kiedy zrywamy ze zbyt dużą zależnością od innych, zaczynamy podejrzewać, że stajemy się zbyt niezależni i osamotnieni. Kiedy próbujemy uporządkować nasze życie i poczuć odpowiedzialność za wiele spraw, czujemy, że zaczynamy chorobliwie kontrolować zachowania swoje i innych ludzi.

Tym, którzy wyruszają w drogę z drugiego bieguna, wyzbycie się arogancji może się wydawać obniżeniem swojej wartości. Rozbicie pancerza niewrażliwości i uznanie, że jesteśmy podatni na zranienia, możemy odczuć jako całkowitą bezbronność, co będzie dla nas uczuciem zupełnie nowym (i nieprzyjemnym). Wyzbycie się przekonania, że jesteśmy „wspaniali” i doskonali, może się zamienić w przekonanie, że jesteśmy zbuntowani i „źli”, a kiedy przestajemy ustawicznie kontrolować nasze myśli i zachowania, mamy poczucie, że ogarnia nas chaos.

Warto zapamiętać, że chociaż pierwsze kroki na drodze ku ozdrowieniu mogą zrodzić w nas poczucie, że przerzucamy się w drugą skrajność, najprawdopodobniej wcale tak nie jest. Perfekcjonistka i pedantka, która zostawi na noc brudne naczynia w zlewie, może mieć poczucie, że świat się wali i ogarnia ją chaos, ale w rzeczywistości wcale tak nie jest.

Poczucie wpadania w drugą skrajność bierze się stąd, że funkcjonalne zachowania wydają się nam całkowicie obce po tylu latach życia w jarzmie współzależnienia, bez względu na to, z jakiej skrajności się wydobywamy. A poczucie, że „już nie wiemy, co jest normalne”, jest niezbędną częścią procesu leczenia. W zrozumieniu tego pomoże nam uczestnictwo w grupie terapeutycznej.

W miarę jak osoba współzależniona rozpoznaje każdy z rdzennych symptomów i posuwa się na drodze ku ozdrowieniu, zaczyna dostrzegać w sobie pewne cechy osoby zdrowej, takie jak:

- Zdrowa samoocena.
- Wrażliwość, ale i poczucie bezpieczeństwa za swoimi granicami.
- Rozpoznanie swoich niedoskonałości i zdolność do zwrócenia się o pomoc w ich przezwyciężaniu do Siły Wyższej.
- Poczucie niezależności, samodzielność.
- Doświadczenie uczuć i zachowywanie się w sposób umiarkowany.

Leczenie zaczyna się od bólu

Bez poczucia pewnych bolesnych konsekwencji naszych dysfunkcyjnych zachowań nie jesteśmy zwykle w stanie zrozumieć, że powinniśmy się zmienić. Nie łudźmy się - nie zdarza się tak, że współzależniony budzi się pewnego ranka i mówi sobie: „Myślę, że powinienem coś zrobić, aby osiągnąć dojrzałość i zdrowie psychiczne”.

Bycie osobą arogancką i wyniosłą może wcale nie sprawiać przykrości, po co więc się zmieniać? Jeśli taka osoba zdręcza swoją rodzinę lub jeśli nie może nawiązać żadnych bliższych związków z innymi ludźmi, jest przekonana, że problem tkwi nie w niej, ale w rodzinie lub w innych ludziach; ona jest „w porządku”.

Konfrontacja, do której dochodzi w wyniku skutecznej interwencji zewnętrznej, sprawia, że taka osoba spada z piedestału zarozumiałstwa i arogancji w otchłań bólu. Rozpoznanie w sobie aroganckich, nieczułych, perfekcjonistycznych, zarozumiałych i krytykanckich postaw i zachowań nieuchronnie prowadzi do silnego bólu i strachu. Trzeba jednak przejść przez ten ból, aby zacząć naprawdę chcieć zająć się sobą i rozpocząć leczenie. Ta bolesna faza leczenia nie będzie trwała wiecznie. Ludziom współzależnionym potrzebne jest męstwo i łączność z Siłą Wyższą. Muszą zacisnąć zęby i przejść przez tę fazę, żeby poczuć siłę i nadal rozwijać się, już w o wiele przyjemniejszych warunkach.

Tym, którzy jeszcze nie zdecydowali się na leczenie, którzy jeszcze się wahają, muszę

powiedzieć szczerze: jeśli zdecydujesz się na leczenie, pierwszy rok będzie bardzo bolesny. Będziesz miał paradoksalne poczucie, że cieszysz się ze swojej decyzji, a jednak czujesz się gorzej.

Wiem ze swojego doświadczenia, że my, ludzie współzależni, mamy wielkie opory przed podjęciem leczenia. Sama opierałam się długo, choć wielu ludzi mi to doradzało, i teraz żałuję, że tak późno się do tego zabrałam. A zabrałam się dopiero wówczas, gdy poczułam się tak źle, że byłam gotowa zrobić wszystko, byle tylko wydobyć się z tego.

Wspominam o tym, bo mnie nikt nie uprzedził, że pierwsze fazy leczenia są tak bolesne. Byłam zupełnie oszołomiona, odczuwając na przemian radość i coraz gorsze cierpienia. Z początku leczyłam się sama i wiele osiągnęłam. Jedynymi ludźmi, którzy o tym wiedzieli, byli pacjenci, z którymi rozmawiałam, ponieważ przede wszystkim starałam się nie zachowywać wobec nich jak profesjonalistka. Byłam tym, kim byłam - taką samą jak oni cierpiącą współzależnią, próbującą się z tego wyrwać. Zauważyłam, że kiedy zaczęłam lepiej robić to, co musiałam robić, poczułam się jeszcze gorzej, chociaż raz po raz ogarniała mnie radość i nadzieja, gdy w końcu zrozumiałam, co się ze mną działo przez te wszystkie minione lata.

Nieoczekiwane poczucie lęku i niepewności

Oprócz bólu i radości doznawałam poczucia lęku i niepewności. Kiedy zaczęłam się leczyć, byłam perfekcjonistką. Byłam chorobliwie „dojrzała” i przesadnie samokrytyczna.

Czułam się naprawdę stara i zużyta. Mając trzydzieści sześć lat, czułam się, jakbym miała z osiemdziesiąt. Kiedy przestałam się nieustannie kontrolować, poczułam się, jakbym była niedojrzałym, roztrzepanym dzieckiem, płaczącym z byle powodu i zachowującym się strasznie niedojrzale. Nigdy bym nie pomyślała, że mnie na to stać. Nigdy się tak nie zachowywałam, bo nigdy nie byłam dzieckiem.

Wtedy łudziłam się jednak co do mojego zachowania i nie potrafiłam dostrzec, że jest dziecinne i egotyczne. Świadomość, że mogę z własnej woli przestać być tym, kim zawsze byłam, okazała się pułapką. Co jakiś czas wystawiałam jednak głowę z tych oparów złudzeń, ponieważ pomagał mi w tym mój mąż i moja zastępcza matka. Ta ostatnia mówiła mi coś takiego: „Wiesz, ciężko z tobą żyć, bo jesteś tak strasznie skupiona na sobie. Nigdy do mnie nie dzwonisz. To ja zawsze dzwonię do ciebie”. To mnie bardzo bolało, bo kochałam ją.

Chyba najwięcej bólu i poczucia niepewności doznałam, kiedy zaczęłam sobie uświadamiać swoje potrzeby. Po raz pierwszy w życiu zrozumiałam, na czym polegają moje

potrzeby, i zaraz potem uświadomiłam sobie, że nie mam pojęcia, jak zaspokoić większość z nich. Cierpiałam już z tego powodu, że mam te potrzeby, nie mówiąc już o tym, że trzeba się było nimi zająć. A kiedy wyszłam zza murów, za którymi się dotąd ukrywałam, poczułam się przeraźliwie bezbronna; wydawało mi się, że zniszczy mnie wszystko, co napotykam na swojej drodze.

Na szczęście jest coraz lepiej - o wiele lepiej. Po sześciu latach leczenia potrafię już przez większość czasu przejawiać te cechy zdrowej osoby, które wcześniej wymieniłam. Ból i wstyd z powodu mojej przeszłości i lęk przed tym, że nigdy się z tego nie wydobędę, ustąpiły poczuciu pogody podbudowanej nadzieją, jakiej doświadczam. A doświadczam jej dzięki łączności z moją Siłą Wyższą, dzięki narzędziom ozdrowienia, jakie daje mi program Dwunastu Kroków i dzięki moim przyjaciołom. Ale, oczywiście, nie jestem taka przez cały czas. Dla mnie ozdrowienie oznacza przejawianie tych zdrowych cech częściej niż cech osoby współzależnionej. Spośród tych, których znam, nikt nie osiągnął całkowitego wyleczenia. Co więcej, kiedy staram się być całkowicie wyleczona, natychmiast czuję nawrót choroby współzależnienia. Ta choroba powraca raz po raz, ale różnica polega na tym, że nawroty nie trwają długo. Teraz w przypadku każdego chorego zachowania doznaję natychmiast ostrego bólu, więc porzucam je tak szybko, jak potrafię.

Współzależnienie nie zniknie samo

Powiedziałam już, że wszystkim współzależnionym mówię zawsze: „Weź w objęcia swoje demony, bo ugryzą cię w tyłek”. Aby poczuć się lepiej, musimy zmierzyć się ze współzależnieniem w naszym życiu i zrobić coś z jego demonami. Jeśli myślimy, że ktokolwiek inny - nawet najlepszy psychoterapeuta - zrobi wszystko za nas, jesteśmy zgubieni, nic nam z tego nie wyjdzie. Nikt nie może się za nas wyleczyć i nikt nie będzie próbował tego robić. Chociaż to nasi rodzice powinni byli nam pomóc przez nacechowaną szacunkiem opiekę rodzicielską i przez umieszczenie nas w funkcjonalnej rzeczywistości, bezsensowne jest obwinianie ich za to dzisiaj. Kiedy już doszło do uszkodzeń, rodzice nie są w stanie ich naprawić. Każdy z nas musi się nauczyć, jak z tego wyjść.

Mam nadzieję, że kiedy zaczniesz rozpoznawać działające w tobie symptomy rdzenne (a od tego właśnie należy zacząć) i dostrzeżesz ich szkodliwe konsekwencje w twoim życiu, będziesz mógł zrobić dwie rzeczy. Po pierwsze, będziesz mógł zacząć się uczyć, jak zahamować ich wpływ na twoje życie: jak traktować się z większym szacunkiem, jak zbudować swoje granice, jak rozpoznać i zgodzić się na to, kim jesteś, jak poczuć się

odpowiedzialnym za swoje potrzeby i pragnienia, jak zacząć myśleć i zachowywać się w sposób umiarkowany. Po drugie, możesz się nauczyć, jak stać się lepszym opiekunem dla swoich dzieci: jak je doceniać, jak unikać ich poniżania i wykorzystywania, jak uczyć je budowania odpowiednich granic, jak pozwalać im na to, aby były tymi, kim są, jak wskazywać im drogę do coraz większej dojrzałości, jak otaczać je czułością, jak stwarzać im stabilne, bezpieczne środowisko, niezbędne do osiągnięcia przez nie dojrzałości.

Jeśli twoje dzieci są już dorosłe, powinieneś się zastanowić, jak ty możesz polepszyć wasze wzajemne stosunki. Często to powtarzam: najlepszą rzeczą, jaką możemy zrobić dla naszych dorosłych dzieci, jest rozpocząć leczenie swojego współzależnienia i pozwolić im, aby same znalazły drogę do tego samego. Możemy się leczyć i odpowiednio kształtować program naszego leczenia, ale od kiedy dzieci są dorosłe, muszą mieć prawo do życia swoim własnym życiem. Możesz czuć się odpowiedzialny za ich współzależnienie, ale nie możesz się czuć odpowiedzialny za jego leczenie. Nie możesz zmusić ich do tego, co jest konieczne, aby zacząć leczenie. Oznaką odzyskiwania przez ciebie zdrowia będzie gotowość uznania różnicy między kształtowaniem swojego nowego życia i dzieleniem się swoją siłą i nadzieją a przekraczaniem granic twoich dorosłych dzieci, by nakłonić je do życia w twój sposób, nawet jeśli jest to nowy i zdrowy sposób. Tak jak twoi rodzice nie mogą odpowiadać za twoje własne wyleczenie, tak i ty nie możesz „poprawić” swoich dzieci lub „przekazać” im części swojego ozdrowienia.

Spotkania grup Dwunastu Kroków

Najpierw zastanów się nad przystąpieniem do jednej z grup Dwunastu Kroków, gdzie możesz poznać ludzi dzielących się swoimi przeżyciami i symptomami choroby oraz doświadczeniami z jej leczenia. Anonimowi Współzależni to program Dwunastu Kroków oparty na tych samych Dwunastu Krokach, jakie stosują Anonimowi Alkoholicy. W Stanach Zjednoczonych powstaje wiele takich grup; kontakt można uzyskać pod adresem: Codependents Anonymous, P.O. Box 33577, Phoenix, Arizona 85067-3557.6

Chcę podkreślić, że należy nie tylko mówić o swojej chorobie i o tym, jak jej symptomy wpływają na nasze życie, ale także o tym, jak przebiega nasze leczenie. Niewiele da ustawiczne roztrząsanie samej choroby i uskarżanie się na to, że życie wymknęło się nam spod kontroli. Dzielenie się swoimi pozytywnymi przeżyciami na samym początku leczenia pomoże ci skupić się na twoich własnych postępach, a jednocześnie umożliwi skorzystanie przez innych z twoich cennych doświadczeń, z twojej siły i nadziei. Bardzo ważne jest

również praktyczne poznanie samej metody przechodzenia przez Dwanaście Kroków.

O pierwszym kroku trzeba napisać

Drugą rzeczą, która pomaga wielu współzależniom wejść w program Dwunastu Kroków, jest zrobienie Pierwszego Kroku w formie pisemnej. Krok Pierwszy na użytek współzależniom brzmi tak: „Przyznaliśmy, że jesteśmy bezsilni wobec innych i że przestaliśmy panować nad własnym życiem”.

Celem Pierwszego Kroku jest pomoc w dostrzeżeniu działania choroby w naszym życiu. Dopóki nie zobaczymy, jak współzależnienie działa w naszym życiu i w naszych stosunkach z innymi ludźmi, nic nie można zrobić. Na Pierwszy Krok składają się dwie fazy:

1. Opis, jak doznajesz każdego z pięciu symptomów rdzennych (opisanych w rozdziale 2), ukazuje specyficzny sposób, w jaki doświadczasz bezsilności wobec współzależ-nienia w twoim życiu;

2. Opis skutków tych symptomów rodzajów uszkodzeń opisanych w rozdziale 3), ukazuje, w jaki sposób przestałeś kierować swoim życiem.

Może to ci zająć wiele czasu, ale pomoże ci to zrozumieć twój indywidualny przypadek. Wiele szczegółowych rad, jak to zrobić, zawiera wspomniany już poradnik do ćwiczeń *Breaking Free: A Recovery Workbook for Facing Codependence*.

Opiekun

Trzecią rzeczą jest pozyskanie opiekuna. Radziłabym wybrać kogoś, kto już leczy się przez pewien czas i potrafi zachowywać się w funkcjonalny sposób w odniesieniu do przynajmniej niektórych symptomów swojego współzależ-nienia. Ale poza tym najważniejszymi cechami dobrego opiekuna są: zdolność do opiekowania się tobą i okazywania ci czułości, uczciwość i szczerść oraz gotowość do mówienia ci, jaki naprawdę jesteś, i do powtarzania tego wiele razy, aż wreszcie sam to zrozumiesz. Współzależniom mają skłonność do „zapominania” tego, co ktoś o nich mówi. Potrzebujesz więc cierplivej, opiekuńczej, czulej osoby. Powinna to być osoba tej samej płci, chyba że jesteś homoseksualistą.

Zwracam na to uwagę. Nie próbuj wybierać sobie opiekuna spośród osób płci przeciwnej. Łatwo wtedy (pamiętaj, że jesteś współzależniom!) o nawiązanie z opiekunem miłosnego lub seksualnego związku, a to byłoby całkowicie niefunkcjonalne dla procesu twojego leczenia i dla samego opiekuna.

Rozpoznaj każdy symptom

Czwarta rzecz, jaką musisz zrobić, to rozpoznanie każdego symptomu: braku lub osłabienia poczucia własnej wartości, braku lub uszkodzenia granic, braku obiektywnej wiedzy o sobie, trudności w zaspokojeniu swoich potrzeb i pragnień, łatwego popadania w skrajności. Bardzo trudno to rozpoznać i zachować w pamięci, jeśli nie zrobiło się Pierwszego Kroku w formie pisemnej.

Współuzależnienie jest chorobą subtelną i podstępą. Jeśli stwierdzisz, że nie jesteś w stanie wykonać tego, co powyżej doradzam, powinieneś poprosić o pomoc psychoterapeutę, który zajmuje się osobami współuzależnionymi. (Wielu psychoterapeutów nie zna jeszcze tej choroby i metod jej leczenia). Możesz znaleźć dobrego doradcę, kontaktując się z jakimś ośrodkiem leczenia narkomanii. W Stanach Zjednoczonych wiele z tych ośrodków prowadzi obecnie stacjonarne lub niestacjonarne programy terapii dla współ-uzależnionych, mogące być bardzo pomocne dla tych, którzy naprawdę chcą wyleczyć się z tej choroby.

W tej książce nazywamy współuzależnienie „chorobą”, ale trzeba pamiętać, że nie jest to choroba taka jak grypa lub zapalenie płuc, z której można się wyleczyć, zażywając odpowiednie lekarstwa. Proces leczenia współuzależnienia bardziej przypomina łagodniejszą fazę cukrzycy. Dopóki cukrzyk stosuje się do przepisanej diety, ćwiczeń i odpowiednich dawek insuliny, może prowadzić aktywne życie jak każdy zdrowy człowiek. Jeśli jednak przestanie się stosować do wskazań lekarza, ostry atak cukrzycy może nastąpić w każdej chwili. Podobnie jest ze współuzależnieniem. Dopóki stosujemy się do programu leczenia, możemy prowadzić zdrowe, funkcjonalne życie. Możemy jednak poczuć gwałtowny nawrót choroby, jeśli uwierzymy, że „wszystko jest już w porządku” i że nie musimy już być czujni i pamiętać o programie przeciwdziałania fatalnym skutkom współuzależnienia.

Ważne jest jedno: trzeba od razu podjąć decyzję i stanąć twarzą w twarz ze swoim współuzależnieniem. Kiedy piszę te słowa, setki ludzi zapanowało już nad swoim współuzależnieniem. Byliśmy zależnionymi, samotnymi, obrażonymi na cały świat ludźmi, którzy nie potrafili poradzić sobie z własnym życiem i współżyć z innymi w taki sposób, aby nie zadręczać siebie i innych. Wielu z nas prawie utraciło nadzieję, że można być szczęśliwym. A teraz, choć wciąż wydaje się to nam cudem, czujemy się dobrze. Jesteśmy szczęśliwi.

Przylącz się do nas!

DODATEK - KRÓTKA HISTORIA ODKRYCIA WSPÓLUZALEŻNIENIA I PRZEGLĄD LITERATURY NA TEN TEMAT

Jak już wspominaliśmy w Przedmowie, do odkrycia symptomów tego, co nazywamy teraz współuzależnieniem, doszło przy terapii rodzin alkoholików. Nikt nie potrafi powiedzieć z całkowitą pewnością, skąd się wziął sam termin „współuzależnienie” (codependence), ale ogólnie uważa się, że utworzono go na podobieństwo terminu „współ-alkoho-lik” (co-alcoholic), kiedy alkoholizm i narkomanię zaczęto określać jednym terminem „uzależnienia od środków chemicznych”.

Z początku uważano, że symptomy współuzależnienia są spowodowane stresem towarzyszącym życiu z osobą uzależnioną. Doświadczenie przez członków rodziny osoby uzależnionej intensywnego wstydu, lęku, bólu i gniewu rozumiano jako reakcję na obecność chorej osoby, która straciła kontrolę nad swoim życiem z powodu nałogu.

Stwierdziliśmy jednak, że kiedy alkoholicy przestają pić, członkowie ich rodzin nadal doznają owych uczuć, a czasem są one jeszcze silniejsze. Stało się oczywiste, że dręczy ich jakaś odrębna choroba. Wkrótce odkryto, że ukryte przyczyny tej choroby mogą sięgać wcześniejszego okresu życia niż sam związek z alkoholikiem.

W miarę jak coraz więcej członków rodzin przychodziło do nas na terapię i ujawniało swoją przeszłość, stało się jasne, że wielu ze współuzależnionych współmałżonków pochodziło z rodzin, w których jedno lub oboje rodziców było alkoholikami. Wyglądało na to, że osiągnąwszy wiek dorosły, osoby te nieświadomie wybierały sobie alkoholika lub innego nałogowca na współmałżonka (niektóre robiły to konsekwentnie za każdym razem, gdy się rozwodziły i zawierały nowe małżeństwa). Było coś znajomego w poniżającym lub wykorzystującym wzorze zachowania alkoholika (lub partnera, który miał zostać alkoholikiem), co pozwalało współuzależnionemu współmałżonkowi odtworzyć dawniejszą urazową sytuację ze swojego dzieciństwa. Mimo że odbywało się to nieświadomie, wyglądało na to, iż przez odtworzenie owej sytuacji, w której dochodziło do nadużyć, współuzależniony partner mógł teraz otrzymać (prócz poczucia pewnego bezpieczeństwa wynikającego z faktu, że ma do czynienia z czymś, co mu jest znajome) nową szansę stania się na tyle „doskonałym” albo „miłym”, by uwolnić się od intensywnego wstydu, lęku, bólu i gniewu, jakie nosił w sobie od dzieciństwa. Wyszło na jaw, że te uczucia już od dawna zabarwiały i upośledzały związki owych współuzależnionych.

W miarę jak ludzie zaczęli leczyć się z symptomów współ-uzależnienia w ośrodkach

psychoterapii i jak zaczęto o tym dyskutować na specjalnych konferencjach, okazało się, że osoba współuzależniona wcale nie musiała mieć w rodzinie kogoś uzależnionego od środków chemicznych - zarówno jako dziecko, jak i w wieku dorosłym. Wystarczyło, że jako dziecko spotkała się z jakimś nadużyciem ze strony swego opiekuna. W tej książce próbowaliśmy opisać związek między nadużyciem i wykorzystaniem w dzieciństwie a symptomami współuzależnienia w wieku dorosłym.

Współuzależnienie jako choroba

Inaczej niż w przypadku większości nowych chorób, współuzależnienie zostało najpierw zauważone w sferze uzależnienia od środków chemicznych i bardzo powoli przenosiło się z powrotem w sferę pozostałych chorób umysłowych, gdzie zwykle dochodzi do nowych odkryć. Profesjonaliści zajmujący się uzależnieniem od środków chemicznych skoncentrowali się na bardzo praktycznych metodach terapii, nie zawsze zgodnych z programami akademickimi, wyrosłymi na gruncie solidnych badań teoretycznych. Dlatego niewiele robiono, aby ów znaczący przełom w podejściu do współuzależnienia wyrazić w języku lub w strukturach akademickiej psychologii.

Krótki przegląd literatury: streszczenia z czasopism psychologicznych

Przygotowując się do pisania tej książki, autorzy wyszukali wszystkie doniesienia na ten temat, posługując się zebranymi na dysku streszczeniami artykułów psychologicznych. Zbiór tych streszczeń obejmuje artykuły zamieszczane we wszystkich rodzajach czasopism psychologicznych. Ponieważ współuzależnienie jest nowym zjawiskiem, przeszukaliśmy materiał z ostatnich kilku lat (od stycznia 1983 do września 1988 włącznie), posługując się jako wyznacznikiem samym terminem „współuzależnienie”. Doprowadziło to nas do odkrycia, że tradycyjna literatura psychologiczna zawiera niewiele wzmianek o chorobie współuzależnienia jako takiej. Od 1985 roku opublikowano następujących osiem artykułów zawierających termin „współuzależnienie” albo „współuzależnianie” (opis bibliograficzny znaleźć można w wykazie literatury na końcu tej książki).

Lans Lester i in. (1985) badał rodzinne i społeczne problemy pacjentów kliniki miejskiej, w tym osób uzależnionych od środków chemicznych. Porównanie losowej próbki pacjentów z tymi, którzy otrzymali pomoc w zakresie schorzeń umysłowych, wykazało, że 39 % tych ostatnich miało w rodzinie kogoś, kto używał narkotyków (na poziomie „okolicznościowo-sytuacyjnym”), natomiast w próbie losowej wskaźnik ten wynosił 30 %.

Autor konkluduje, że używanie środków chemicznych i towarzyszące temu problemy, takie jak współzależnienia, to znaczące czynniki mające wpływ na rodzinę.

Sydney Walter (1986) przedstawia przypadek, w którym żona alkoholika nauczyła się izolować psychicznie od tego, że jej mąż pije.

Jean Caldwell (1986) przedstawia ogólne zasady pomocy rodzinom współzależnionym i przygotowania ich do interwencji. Autorka podkreśla, że skonfrontowanie alkoholika z jego dysfunkcjonalnymi zachowaniami jest skuteczne tylko wtedy, gdy towarzyszy temu uznanie i wsparcie jego funkcjonalnych zachowań.

Neil M. Rothberg (1986) przedstawia podejście rodziny do alkoholizmu, analizując dynamikę podsystemów małżeńskich, trzy modele rodziny oraz możliwą terapię i jej cele. Współdział w problemie alkoholowym mają oboje współmałżonkowie i na oboje wywiera on wpływ.

Gieryski i Williams (1986) stwierdzają, że żony (i prawdopodobnie inni członkowie rodziny) alkoholików są bardziej narażone na zaburzenia emocjonalne niż członkowie innych rodzin, chociaż stopień natężenia i forma tych zaburzeń są różne i nie udało się wydzielić syndromu odpowiadającego ściśle koncepcji współzależnienia. W konkluzji autorzy wyrażają sceptycyzm co do wartości koncepcji współzależnienia.

Timmon Cermak w *Journal of Psychoactive Drugs* (1986) dowodzi, że współzależnienie można zdefiniować za pomocą kryteriów DSM-III7 dla osób o mieszanych zaburzeniach umysłowych. Proponuje pięć kryteriów diagnostycznych w stylu DSM-III. Według Cermaka podstawowe cechy współzależnienia to: 1) ustawiczne lokowanie poczucia własnej wartości w zdolności do wpływania/kontrolowania uczuć i zachowań swoich i cudzych pomimo oczywistych dowodów, że konsekwencje są odwrotne; 2) branie odpowiedzialności za zaspokajanie cudzych potrzeb w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie swoich potrzeb; 3) niepokój i upośledzenie systemu granic w sytuacjach poufałego zbliżenia i osamotnienia; 4) zaplątanie się w związek z osobą posiadającą zachwianą osobowość, uzależnioną od narkotyków lub chorobliwie impulsywną; 5) doznawanie (w każdej kombinacji co najmniej trzech lub więcej) silnych emocji lub ich całkowitego braku, w tym: gwałtownych wybuchów, depresji, chorobliwej czujności, przymusowych impulsów, strachu, nadmiernej ufności wobec zaprzeczania, nadużywania substancji, powtarzających się nadużyć fizycznych i seksualnych, chorób o podłożu stresowym i/albo związek z osobą aktywnie nadużywającą substancji, trwający przynajmniej dwa lata, bez szukania pomocy na zewnątrz.

Cermak analizuje każde z tych kryteriów pod kątem jego odniesienia do zaburzeń

psychicznych typu DSM. On pierwszy spróbował opisać współzależnienie i przedstawić argumenty przemawiające za potraktowaniem go jako choroby.

Sondra Smalley (1987) analizuje przypadki zależności w homoseksualnych związkach kobiet. Artykuł nie jest zbyt pomocny w zrozumieniu, czym jest współzależnienie, ale zawiera propozycję modelu, który podkreśla wagę interwencji samego pacjenta w jego współzależniony wzór związku.

Frederich A. Prezioso (1987) skupia się na duchowości i jej roli w leczeniu osób uzależnionych od środków chemicznych oraz osób współzależnionych, podczas trwających 21-28 dni sesji terapeutycznych. Autor doradza zajmowanie się problemami duchowości podczas sesji szkoleniowych dla personelu, podczas wykładów dla pacjentów i w grupach dyskusyjnych, w prezentacjach rodzinnych i w programach terapii indywidualnej.

Próbując ustalić, co dotychczas zrobiono w zakresie zespołu symptomów, nazywanego przez nas współzależnie-niem, przeanalizowaliśmy Thesaurus of Psychological Index Terms (1985). Indeks ten, gromadzący wszystkie hasła tematyczne, pod jakimi grupowane są streszczenia artykułów psychologicznych, nie zawiera żadnych odniesień do terminu „współzależnienie” lub „współzależnianie”. Przeanalizowanie wszystkich artykułów odnotowanych w indeksie pod hasłem „uzależnienie (osobowość)” i „nadużycie wobec dziecka” od stycznia 1983 do września 1988 ujawniło, że bardzo niewiele prac godnych wglądu dotyczyło w jakiejś mierze diagnozy zaburzeń i symptomów, które nazywamy współzależnieniem, oraz ich związku z nadużyciem wobec dziecka.

W całej literaturze psychologicznej, odnotowanej w bazie danych od stycznia 1983 do września 1988, znaleźliśmy tylko jedną pracę (wykorzystywaną w odnośnikach wielu innych prac), w której w kategorii „uzależnienie (osobowość)” widzi się coś zbliżonego do tego, co my mamy na myśli, mówiąc o współzależnieniu. Jest to książka Karen Horney *Neurosis in Human Growth* (1950). Niektóre z jej intuicji i opisów symptomów są zbliżone do tego, o czym piszemy w tej książce, ale nigdy nie doczekały się dalszego rozwinięcia w kierunku, na który my wskazujemy.

Horney uważa, że zdrowe osoby dorosłe korzystają z daleko idącej autonomii, ale sądzi również, że w ostatecznym rozrachunku wszyscy ludzie mieliby trudności z przetrwaniem, gdyby nie spotykali się z fizyczną i emocjonalną obecnością, wsparciem i opieką ze strony innych ludzi. Taka współzależność (interdependence) umożliwia nam wzrost i dojrzewanie i jest niezbędna dla realizacji osobowości.

Neuroza prowadzi do poszukiwania spełnienia i poczucia swojej tożsamości w innych ludziach. Stosunki z innymi ludźmi stają się coraz bardziej przymusowe i mogą przyjąć formę

ślepej zależności, buntu, potrzeby górowania lub unikania zaangażowania się za każdą cenę. W każdym przypadku neurotyk wskazuje na ważność, jaką mają dla niego inni ludzie.

Takie uzależnienie cechuje zwykle brak elastyczności w stosunkach z innymi ludźmi, zanik odpowiedzialności za swoje własne życie, nietolerancja, depresja, wściekłość i żądza odwetu, gdy żądania stawiane innym nie są przez nich spełniane, oraz magiczna wiara w to, że sens życia można znaleźć w innych ludziach. Uzależnienie można rozpatrywać jako sposób przeżywania i odnoszenia się do innych, będący częścią tej szczególnej struktury charakterologicznej, którą Horney nazywa „samousuwaniem się w cień”.

Neurotyk wierzy, że bezpieczeństwo, sens życia i swoją tożsamość może osiągnąć jedynie dzięki sile i opiece innych. Dlatego zbliżanie się ku innej osobie może osiągnąć punkt, w którym pragnie się on całkowicie zlać z tą osobą. Neurotycy pragną więc być osobami miłymi, bezbronnymi, usuwającymi się w cień i „małymi”. Siłę i autonomię cenią w swoim opiekunie - w sobie godne są pogardy i stłumienia. Swoją wartość oceniają według tego, czy są godni pokochania przez kogoś; miłość, a zwłaszcza miłość erotyczna, jest dla nich obietnicą najwyższego spełnienia. Podporządkowana, bezbronna część własnej tożsamości uważana jest za jej samą esencję, a zdolność do poświęceń i cierpiętnictwo są uważane za wystarczające usprawiedliwienie żądania w zamian całkowitego oddania się i czci.

To, co w normalnych ludziach jest tęsknotą za tym, aby być kochanym, w neurotyku staje się rozpaczliwym popędem i zaborczością wobec innych. Horney nazywa końcowe stadium „samousuwania się w cień” śmiertelnym uzależnieniem.

Jak dotąd jednak te koncepcje Karen Horney (i późniejsze powoływanie się na nie) są w literaturze psychologicznej jedynym elementem wiążącym się z tym, co nazywamy „współuzależnieniem”, a koncepcje te nie zostały przez nikogo rozwinięte w kierunku, który my obraliśmy.

Książki zawierające wcześniejsze odniesienia do osobowości zależnej

Theodore Million pisze w swojej Encyclopedia of Psychology, t. 1 (1984):

Pomimo częstego występowania i dobrze znanych cech tego rodzaju osobowości (osobowość zależna), jest ona wzmiankowana jedynie w oficjalnych klasyfikacjach chorób, opublikowanych przed trzecim wydaniem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders z 1980 r. (DSM III). Nadając temu schorzeniu status oddzielnej i głównej choroby, DSM III wymienia jako jej pierwszorzędnym objaw pasywne zezwalanie innym na przejęcie

całej odpowiedzialności za ważne dla danej osoby czynności życiowe, co ma swój związek z brakiem zaufania do samego siebie i wątpliwościami co do możliwości samodzielnego funkcjonowania.

Emil Kraepelin (1913) w ósmym tomie swojej Psychiatrie wskazywał na „chwiejność woli” takich zależnych pacjentów i na łatwość, z jaką mogą oni być „uwiedzeni” przez innych.

Karl Adams (1924) odnotował typowe dla takich pacjentów przekonanie, że „zawsze znajdzie się ktoś... kto będzie się nimi opiekował i da im wszystko, czego im potrzeba”.

Erich Fromm (1947) przedstawił w książce *Man for him-self* charakterystykę podobną do tej, jaką dała Horney. Opisując osoby przejawiające „receptywną orientację”, Fromm wskazywał, że „są one zależne nie tylko od autorytetów, ale... od każdego rodzaju wsparcia. Czują się zgubione, kiedy są samotne, ponieważ czują, że nie potrafią zrobić niczego bez cudzej pomocy”.

Wykorzystując biospołeczną teorię uczenia się do ustalenia typów osobowości, Theodore Milion w swojej książce *Disorders in Personality* (1981) wylicza następujące kryteria diagnostyczne dla osobowości zależnej: 1) charakterystycznie uległa i nie angażująca się w żadne współzawodnictwo, unikająca napięć społecznych i konfliktów (co Milion nazywa „temperamentem pacyfistycznym”); 2) wymagająca stałej opieki, a bez niej czująca się rozpaczliwie bezradnie, często pojednawcza i skora do poświęceń; 3) sama uważa się za osobę słabą, kruchą i niezaradną, wykazuje brak wiary w siebie, pomniejszając swoje możliwości i kompetencje; 4) ujawnia naiwne lub lekceważące podejście do wszelkich problemów interpersonalnych, prześlizguje się ponad niepokojącymi, kłopotliwymi wydarzeniami; 5) lubi pasywny, podporządkowany, jednostajny styl życia, unika zajmowania przez siebie jasnego stanowiska i podejmowania samodzielną odpowiedzialności.

Jest oczywiste, że te obserwacje poczyniono całe lata przedtem, zanim wyodrębnione zostały symptomy współzależnienia. Jest jednak równie oczywiste, że najwcześniejsza wzmianka poczyniona przez Kraepelina w 1913 r. nie doczekała się później jakiegos znaczącego rozwinięcia.

Wydaje się, że nawet sam termin „zależność” wypadł z łask. Był zbyt „obszerny” i nie pasował do bardziej precyzyjnych określeń, jakich zaczęli używać psychologowie. John C. Masters pisze w *The International Encyclopedia of Psychiatry, Psychology and Neurology* (1977):

Ostatnio narasta tendencja do rezygnacji z pojęcia zależności jako pewnej całkowitej koncepcji, ze względu na jego nadmierną pojemność i słabą użyteczność przy opisie i analizie

zachowań dorosłych i dzieci powyżej jednego roku życia. Myślę, że to wystarczy, aby wykazać, że główny nurt akademickiej psychologii nie zajął się poważnie „zależnością” (w jej związku ze „współzależnieniem”, które opisujemy) jako możliwym do zidentyfikowania zaburzeniu osobowości. Dopiero ujawnienie się zespołu dręczących symptomów przy okazji badania osób uzależnionych od środków chemicznych i ich rodzin doprowadziło do sytuacji, w której każdy psychoterapeuta mógł zebrać obfite dane, pozwalające na dostrzeżenie zasięgu i odniesień tego zaburzenia. Współ-uzależnienie jest obecnie przez wielu z nas postrzegane jako bolesny problem określonych grup społecznych. Wydaje się nam, że jesteśmy u progu rozpoznania jednego z najpoważniejszych zaburzeń osobowości naszych czasów.

Ale czy to jest „choroba”?

Czy współzależnienie jest chorobą? Psychiatra Timmon Cermak w swojej książce *Diagnosing and Treating Codependence* (1986) tak pisze:

Terapeuci o tradycyjnym podejściu do zdrowia psychicznego próbują leczyć (osobno) symptomy współzależnienia, diagnozując pacjentów jako mających zaburzenia lękowe, depresje, histeryczne zaburzenia osobowości lub zaburzenia związane z zależną osobowością, by wymienić tylko niektóre objawy.(...) Jeśli zgodzimy się, że współzależnienie istnieje na równi z innymi zaburzeniami osobowości, takimi jak graniczne, narcystyczne czy zależne osobowości, powinno stać się oczywiste, że zasługuje ono na to, aby je leczyć równie wypróbowanymi, klinicznymi metodami.

Ponieważ jednak ani język, ani kryteria używane dla opisu współzależnienia nie są spójne i nie są ujęte w jakieś ogólnie przyjęte ramy przez tych, którzy próbują leczyć to zaburzenie, aż dotąd było niemożliwe przeprowadzanie odpowiednich badań, wymaganych do tego, aby uznać je oficjalnie za „chorobę”. Dopóki takie badania nie zostaną przeprowadzone, zasady obowiązujące we wspólnocie psychologów nie pozwalają na uznanie współzależnienia za chorobę.

Ci z nas, którzy zajmują się ludźmi udręczonymi przez przymusowe symptomy współzależnienia, nie mogą jednak czekać na oficjalne zaszeregowanie tej choroby. Czymkolwiek współzależnienie jest, z pewnością działa jak każda inna choroba. A jak pisze Cermak:

Zgodnie z tym, czego nas uczono, zaburzenie to pasuje przynajmniej do zwykłego opisu choroby (z wykrywalnymi symptomami, które są przewidywalne, postępujące i osłabiające). Jak sugeruje każda współczesna bibliografia na temat współzależnienia, wielu

terapeutów nie szczędzi wysiłków, aby nadać formę i strukturę całej rzece danych o współzależnieniu i jego symptomach, zalewającej ośrodki terapii dla osób uzależnionych od środków chemicznych.

Mamy nadzieję, że ta książka pomoże wyjaśnić i uporządkować niektóre problemy pojawiające się na owym wciąż poszerzającym się polu poszukiwań.