

6/1.4.3 Uzależnienia w perspektywie psychogenealogii – delegacje rodzinne i ich wymiary – ANALIZA PRZYPADKU

To, czego nie wiemy, a co nas prześladowe, jest z reguły rodzinnym, niewypowiedzianym sekretem, przekazywanym z pokolenia na pokolenie.

Anne Ancelin Schutzenberger



STUDIUM PRZYPADKU

Pani J. zgłosiła się na psychoterapię z problemem dotyczącym bliskich związków. Nie mogła znaleźć właściwego partnera, a jeśli już udało się jej nawiązać jakąś bliższą relację z mężczyzną, kończyła się ona po paru tygodniach lub miesiącach. Pani J. była przekonana, że coś jest z nią „nie w porządku” i chciała się dowiedzieć, gdzie popełnia błąd. Dodajmy, że jest ona atrakcyjną kobietą w okolicach trzydziestki, pracuje w korporacji na stanowisku menedżerskim, ma dobre zarobki, własne mieszkanie w dużym mieście i pomaga finansowo swojej rodzinie. Pani J. jest najstarszym z trójki dzieci – ma dwóch młodszych braci. Mama zajmowała się dziećmi i domem, ojciec dużo pracował i nadużywał alkoholu.

Wkrótce po rozpoczęciu terapii okazało się, że podstawowym problemem pani J., który nie pozwala jej żyć takim życiem, jakiego pragnie, jest pracobolizm. Pani J., gdy przyszła do mnie, nie potrafiła postawić żadnych granic swojemu pracodawcy, który wykorzystywał ten fakt bez ograniczeń. Pani J. była nękana telefonami wczesnym rankiem i późnym wieczorem. Otrzymywała maile służbowe w niedzielę – oczywiście z koniecznością natychmiastowego załatwienia sprawy. Bywała więc często w pracy w weekendy i w święta, a gdy zachorowała, pomimo zwolnienia lekarskiego pracowała cały czas z domu. Tyko długo wyczekiwane i rzadko możliwe wakacje były dla pani J. szansą na oddech od spraw firmy i toksycznej relacji z przełożonym. Wybierała miejsca, gdzie nie ma zasięgu, ale i tak przeżywała poczucie winy, że nie jest dostępna, i lęki na temat tego, jak sobie bez niej poradzą. Czuła się niezastąpiona, a wykorzystujący ją szef, a także niektórzy współpracownicy utwierdzali ją w tym przekonaniu. Oczywiście taki stan rzeczy odbił się na jej zdrowiu fizycznym (problemy z żołądkiem, zaburzenia snu) oraz emocjonalnym (wyczerpanie psychiczne, stany depresyjne).

Pracując dalej z panią J., odkryliśmy, iż teoretycznie wie ona wszystko, ale w praktyce nic nie pomaga. Pomimo wielu sesji poświęconych stawianiu granic pani J. przychodziło to niezwykle trudno. Zaczęliśmy rozmawiać wprost o korzyściach płynących dla niej

Pracobolizm

6 Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami psychologicznymi

Mechanizmy
obronne

z obecnego stanu. Po początkowym odrzuceniu idei korzyści pani J. zaczęła widzieć, iż spędzając tyle czasu w pracy, a przede wszystkim mając nią tak bardzo zajęta prawie całą przestrzeń mentalną, nie musi być w kontakcie ze swoimi uczuciami, które – jak przeczuciwała – mogą być trudne i bolesne. Oddając się pracy, nie jest też narażona na konfrontację ze swoim realnym życiem w kontekście deficytów, niespełnionych pragnień, niezaspokojonych potrzeb. Jak się okazuje modus bycia pochłoniętą działaniem (i to przede wszystkim dla kogoś innego), pozwala pani J. przetrwać psychicznie sytuację ogromnego podświadomego lęku: przed swoimi uczuciami i przed tym, co odkryje, gdy trzeźwo spojrzy na siebie i swoje życie.

Zaczęliśmy rozmawiać o tym mechanizmie obronnym w kontekście rodziny pochodzenia pani J. Odnalazła ona wiele wspólnego ze swoim ojcem, który jawił się jej jako ciągle nieobecny (pracował albo był pod wpływem alkoholu). Jedyne momenty, które pani J. wspomina dobrze, to czas wakacji, kiedy wyjeżdżała z rodziną na wycieczki – „wszyscy byli razem” i było „wesół”.

Zobaczyliśmy uzależnieniową strukturę jej rodziny w tym, jak problem ojca był zaprzeczany i nienazywany przez matkę pani J. Dając przyzwolenie na przebywanie męża i ojca swoich dzieci poza codziennym życiem, pani J. brała na siebie całość obowiązków domowych i utwierdzała siebie i wszystkich w przekonaniu, że tak jest normalnie. Istniała niepisana zgoda, że mąż przynosi pieniądze, a żona o nic go nie pyta, nie rozmawiają o nadmiernej pracy czy piciu. Co w praktyce oznaczało nierozmawianie ze sobą w ogóle. Tak przynajmniej wspomina atmosferę domu pani J.

UZALEŻNIENIE W KONTEKŚCIE PRACY ZA POMOCĄ GENOGRAMU

Jak dobrze wiemy, uzależnienie jest tylko objawem, wierzchołkiem góry lodowej, ale samo w sobie nie generuje rozwiązania sytuacji, a jedynie dokłada problemów. Czego objawem jest uzależnienie?

UWAGA!

Pracując za pomocą genogramu z osobami doświadczającymi rozmaitych form uzależnień (od substancji psychoaktywnych po uzależnienie od internetu, zakupów, młodego wyglądu czy rozwoju osobistego), zazwyczaj znajdujemy w poprzednich pokoleniach jakiś temat tabu: nierozwiązaną traumę, nieprzeżytą żałobę czy inny rodzaj trudnego emocjonalnie i życiowo zdarzenia, które jest zbyt straszne, by mogło zostać ubrane w słowa i przekazane w postaci historii.

To niewysłowione i często wręcz niemożliwe do pomyślenia zdarzenie (lub ich seria) generuje określone, intensywne uczucia nie tylko u osób, które były bezpośrednimi uczestnikami czy świadkami, ale także u kolejnych pokoleń. Pracując za pomocą psychogenealogii¹⁾, widzimy jasno, w jaki sposób „diedziczymy” po naszych przodkach nie tylko pewne cechy czy predyspozycje, ale także nierozwiązane trudne sytuacje emocjonalne. Problem w tym, że o ile te pierwsze łatwo zidentyfikować, o tyle te drugie zazwyczaj mają charakter ukryty, nieświadomy i tworzą między innymi to, co znajduje się w przypadku góry lodowej pod powierzchnią wody. Widzimy objawy, nie znamy przyczyn. Dlatego tworzymy genogram: zadajemy pytania, zbieramy informacje, tworzymy hipotezy, szukamy połączeń.

Psychogenealogia

Oprócz niewypowiedzianych traum i w związku z tym niewyrażonych intensywnych emocji u źródeł uzależnień możemy często odnaleźć pewien wzorzec relacyjno-komunikacyjny. W przypadku opisywanej tu historii pani J. dotyczył on tego, że o trudnych sprawach po prostu się nie mówiło. Oczywiście nie powoduje to nigdy ich zniknięcia. Im bardziej je ignorujemy, tym bardziej schodzą do podziemia (nieświadomości), by stamtąd w ukryty sposób wywierać wpływ na nasze życie. Jest to także wzorzec braku wiedzy i doświadczenia (ewidentnie przekazywany międzypokoleniowo), w jaki sposób radzić sobie z uczuciami. Czasami żartuję z pacjentami, że niestety ani w większości rodzin, ani w szkole się nas tego nie uczy i często dopiero na psychoterapii nabieramy doświadczenia w tym, jak rozpoznawać, nazywać i wyrażać swoje uczucia.

Wzorzec relacyjno-komunikacyjny

EMOCJE A UZALEŻNIENIA

Nasze życie emocjonalne to szeroki temat, ale też blisko powiązany ze strukturą uzależnień. Co oznacza „radzić sobie z emocjami”? Zbyt często temat kończy się na tym, że chcemy pozbyć się ich najszybciej, jak to możliwe, gdy tylko się pojawiają. Oczywiście mamy na myśli te „negatywne”.

UWAGA!

Pewnych emocji lubimy doświadczać, innych nie. Kłopot w tym, że gdy odpychamy od siebie np. smutek, to nie będziemy też mogli doświadczać prawdziwej radości.

¹⁾ O psychogenealogii można przeczytać w nr... „Psychologii w Praktyce”.

6 Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami psychologicznymi

Nie da się zainstalować w naszej *psyche* zapory chroniącej nas przed niechcianymi uczuciami, np. złością, smutkiem, lękiem, wstydem, poczuciem winy. Jak widzimy, całkiem ich sporo... Wszystkie te uczucia niepokoją nas i uwierają, gdyż w gruncie rzeczy nie wiemy, co mamy z nimi zrobić. W przypadku uzależnienia odłączamy się od nich przy pomocy jakiegoś środka zewnętrznego: jedzenia, picia, papierosów, narkotyków lub czynności, uzależnienia od osoby. Opowiadamy się po stronie nieuczucia. Bardzo często nie dlatego, że sami tak wybraliśmy, ale ponieważ tak wybrali dla siebie (a więc i dla nas) nasi dziadkowie, rodzice... To w ich życiu wydarzyły się trudne doświadczenia, których nie byli w stanie psychicznie „przetrawić”, nie mieli środków czy możliwości, by zająć się swoimi uczuciami. Nasza sytuacja zazwyczaj jest zdecydowanie inna. Nawet jeśli także doświadczyliśmy jakichś traum czy trudnych stanów psychicznych lub nosimy w sobie traumy przodków, mamy wszystko, co potrzebne, by sobie pomóc: psychoterapię, warsztaty, mądre książki itd. Możemy nawykowo trwać w przekonaniu, że nie mamy możliwości żadnego ruchu w życiu, na nic nie mamy wpływu. Jak również mogło to być (prawdziwe lub nie) przekonanie jakiegoś naszego przodka, który np. stracił całą rodzinę na wojnie.

Rzadko myślimy o tym w ten sposób, ale uważam, że tematyka psychogenealogiczna niezwykle dużo może wnieść do naszego rozumienia uzależnień – zarówno w sensie ogólnym, jak i indywidualnym.

PSYCHOGENEALOGIA

Genogram

Pracując za pomocą genogramu z panią J., udało nam się odkryć kilka cennych połączeń między jej uzależnieniem od pracy a wzorcami emocjonalnymi w rodzinie (niewyrażanie uczuć, nierozmawianie na trudne tematy), a także nieprzeżyтыми, zepchniętymi do nieświadomości rodzinnej traumami.

Dynamika nieświadoma

Prababcia pani J., wydając na świat jej dziadka (tego od pracoholizmu i alkoholu – choć poza tym wspaniałego, dobrego człowieka we wspomnieniu pani J.), ciężko zachorowała i „już nigdy nie wróciła do siebie”. W dynamice nieświadomej takie zdarzenie może zostać zakodowane przez dziecko w formie silnego przekonania (przez mnie mama jest chora) i generować trudne do zniesienia poczucie winy oraz lęk o matkę i swoje przetrwanie. Prawdopodobnie z takimi intensywnymi uczuciami musiałby się borykać dziadek pani J., gdyby nie zastosował mechanizmu stłumienia, wyparcia czy odcięcia emocjonalnego (nie mówił o tym, a zapytany wyrażał się zdawkowo w chłodny sposób). Pani J. o całej sytuacji dowiedziała się dopiero, zbierając wywiad od rodziny do genogramu. Bardzo ją to poruszyło i poczuła silną

wieź z dziadkiem, lojalność, która – jak jej odpowiedziałam – wyrażać się może pod postacią kontynuowania wzorców behawioralnych i emocjonalnych dziadka: praco-
holizmu i olbrzymiego poczucia winy. Czerpiemy dużo od tych, których kochamy: nie
tylko w sensie zasobów, ale także bierzemy na siebie także ich niewypowiedziany
ból, zmagania i trudne emocje.

Trudność stawiania granic została przez nas połączona z ogromnym lękiem przed
utrata. Oczywiście pracując w obszarze psychogenealogii, nie dochodzimy do ża-
dnych stuprocentowo pewnych prawd (poza udokumentowanymi faktami), ani nie
aspirujemy do tego, że połączenia, które odnaleźliśmy, coś radykalnie zmienią czy
uzdrowią. Jednak często – i tak było w tym przypadku – praca ta daje wymierne
efekty. Kilka hipotez poruszyło bardzo panią J., a to wewnętrzne poruszenie jest
zazwyczaj znakiem, iż dotknęliśmy czegoś istotnego. Sama pani J. ożywiła się i za-
częła mieć więcej energii, złagodniały także jej objawy somatyczne. Z czasem – gdyż
terapia trwała kilka lat – zaczęła też ona stawiać granice, ostatecznie zmieniła pracę,
a także poznała osobę, z którą planowała wspólne życie. To ostatnie było możliwe
dzięki temu, że rezygnując z wzorca tłumienia uczuć (wynikającego z jej historii ro-
dzinnej) poprzez nadmierną aktywność zewnętrzną, pani J. stworzyła przestrzeń
w sobie i w swoim życiu na to, by coś nowego mogło się wydarzyć.

PROCES TERAPII Z PRAKTYKI GABINETU

Uzależnienie, które zazwyczaj służy regulowaniu stanów emocjonalnych (nieświa-
domie), odcina nas nie tylko od kontaktu z własnym życiem psychicznym, ale także
przed realnymi kontaktami z drugim człowiekiem. Pani J. stopniowo uczyła się, w jaki
sposób może być ze swoimi uczuciami, nie tłumiąc ich ani nie odreagowując, a także
zaufania, że może otrzymać ciepło i wsparcie od drugiej osoby. Czasami powracała
do wzorca poczucia winy i próbowała robić za dużo, ale dzięki pracy nad sobą
wiedziała już, że może powracać do tego, co wcześniej odkryła. Chciała budować
dla siebie i ewentualnie przyszłych pokoleń nowy wzorzec istnienia w świecie: nie
poprzez zaprzeczenie, tłumienie i ucieczkę, ale poprzez słuchanie siebie, przyjmo-
wanie swoich emocji i budowanie relacji opartych na autentycznej komunikacji.

WAŻNE!

Powróćmy raz jeszcze do metafory wierzchołka góry lodowej. Jak zostało napisane
wcześniej, nie znajdujemy tu – na powierzchni – drogi wyjścia z zaistniałej sytuacji
(uzależnienie, objawy). Musimy zejść nieco głębiej i to w podwójnym znaczeniu –

6 Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami psychologicznymi

głębiej w naszą psychikę, czyli w nasze zranienia, uczucia, potrzeby, jak i sięgnąć wstecz do dziedzictwa otrzymanego w ramach nieświadomości rodzinnej od naszych przodków. Oczywiście istnieje też nieświadomość zbiorowa, w ramach której kontaktujemy się ze wszystkim, co przekazuje nam nasza kultura. Te ostatnie przekazy oddziałują na nas równie mocno, natomiast często są moderowane czy filtrowane przez dominujące przekazy rodzinne.

Naszą pracą nie jest więc ominąć zręcznym manewrem górę lodową (będą kolejne!), ale zanurkować i dobrze poznać jej strukturę oraz charakter. Dzięki wpuszczeniu w te nieznane nam zakamarki światła świadomości możliwe jest wydobywanie niektórych – szczególnie tych najbardziej nas ograniczających – spraw na powierzchnię i zajęcie się nimi. Nie chodzi nam, by tam pozostać, ale by móc w większej wolności pójść dalej.

Jak napisałam wcześniej, utknięcie na wierzchołku góry lodowej prowadzi wcześniej lub później do katastrofy. Nie możemy rozwiązać problemu z tego samego poziomu, na którym się on znajduje. Samo zaprzestanie picia alkoholu niewiele lub nie na długo nam pomoże (choć ten krok też jest konieczny), jeśli nie zajmiemy się przyczynami: naszymi uczuciami, potrzebami, relacjami. Utknięcie w objawie (tu: uzależnieniu) powiązanych z istniejącymi już wcześniej problemami (np. depresja, nieakceptacja siebie) dodaje kolejne (pogorszenie stanu zdrowia, utrata ważnych relacji, pracy, szacunku dla siebie).

**Wzorce
transmitowane
nieświadomie**

Praca z panią J. bardzo przejrzyście pokazała mi, że zajęcie się wzorcami transmitowanymi nieświadomie przez pokolenia i uczynienie ich świadomymi w kontekście uzależnienia może prowadzić do realnej pozytywnej zmiany w życiu. Oczywiście pozostają pewne nawyki, wyłobione przez lata kompulsywnych zachowań szlaki behawioralne i neuronalne, natomiast zaczynamy ufać, iż jesteśmy czymś więcej i mamy wpływ na swoje życie: wpadając w nie, możemy wychodzić i powracać do obszaru naszego zdrowia mentalnego. Możemy zastępować destrukcyjne wzorce bardziej wspierającymi. Zamiast kupować czy robić kolejny zabieg upiększający (jeśli to jest to, co robimy zbyt często i w ten sposób oddzielamy się od siebie), możemy porozmawiać z przyjacielem, iść na spacer czy nauczyć się medytować. Pamiętajmy jednak, że mimo ogólnego opisu struktur każdy z nas jest unikalny – każdy z nas ma swoje kompulsje, uzależnienia (często skutecznie ukrywane przed światem) i tylko my możemy znaleźć (czasami warto zrobić to przy pomocy dobrego terapeuty) naszą drogę wyjścia z sytuacji, która nie odpowiada w żaden sposób naszym najgłębszym pragnieniom, a przeciwnie – odcina nas od nich i od siebie samych.

Z PRAKTYKI GABINETU

Narzędzia
psychogenealogii

Jedno z najbardziej poruszających doświadczeń w mojej pracy psychogenealogicznej w kontekście uzależnień miało miejsce wiele lat temu w psychoterapii z młodą, uzdolnioną kobietą, która nie mogła ruszyć z miejsca, zatrzymała się w swoim życiu, cierpiała też z powodu oziębłości seksualnej oraz... paliła kilka paczek papierosów dziennie. W pracy z panią Z. miałam wrażenie, iż całą swoją żywotność i kreatywność przekształca w autodestrukcję. Pani Z. miała diagnozę depresji, ale ani wcześniejsze terapie ani leki nie przynosiły skutku. Pani Z. uważała się za „przypadek beznadziejny”, co – na zasadzie błędnego koła – jeszcze potęgowało jej samoniszczące myśli i zachowania. Wszystko to, co widziałam (ładna, mądra, młoda kobieta), nie pasowało mi do „wystroju wewnętrznego” pani Z. oraz tego, w jaki sposób widziała ona życie. Nie pasowało mi to także do klinicznego obrazu depresji. Zaczęłyśmy więc podróż w głąb – w najskrytsze zakamarki serca pani Z. Znalazłyśmy tam wielką wrażliwość, empatię, ale też wiele niezaspokojonych potrzeb, niewypowiedzianych nigdy pragnień, nieśmiałość i głębokie przekonanie, że pani Z. nie zasługuje na dar życia, a już na pewno nie na zdrowie i szczęście. Badałyśmy obszary wspomnień, intuicji, domysłów okresu pre- i perinatalnego. Pani Z. była chcianym i oczekiwany przez kilka lat dzieckiem. Nic nie było wiadomo o żadnych traumach prenatalnych czy w okresie dzieciństwa. Natomiast rodzina relacjonowała, iż była ona zawsze wycofanym i zamkniętym w sobie, choć twórczym i pomysłowym, dzieckiem. Dopiero, gdy sięgnęłyśmy wstecz do historii rodzinnej pani Z., odkryłyśmy fakt, który sprawił, że przez wiele minut podczas sesji żadna z nas nie wydobyła z siebie ani słowa. Odkrycie, które całkowicie zmieniło bieg życia pani Z.

Okazało się, że jej dziadkowie od strony ojca zostali wywiezieni do Auschwitz, gdzie oni, brat dziadka i jego syn zostali zamordowani w komorze gazowej. Pani Z. wiedziała o tym wcześniej, ta historia nie była specjalnie ukrywana w rodzinie, świadomość – pozbawiona jakichkolwiek żywych połączeń i uczuć – istniała. Działał jednak silny mechanizm obronny, który chronić miał przed uczuciami związanymi z tymi zdarzeniami. Miał bronić integralności rodziny przed destrukcyjnym wpływem tej masywnej traumy, co oczywiście spowodowało zejście pod powierzchnię świadomości rodzinnej. Czubkiem góry lodowej były różne zaburzenia, dysfunkcje i uzależnienia poszczególnych osób. Jak wiemy, niewypowiedziana, nieprzeżyta emocjonalnie trauma wywiera głęboki wpływ poprzez pokolenia.

Pani Z. – przygotowanej już psychicznie poprzez psychoterapię – udało się podczas tej sesji znaleźć połączenie emocjonalne z tymi dramatycznymi faktami i dopuścić do siebie zarówno pełną świadomość tego, co się wydarzyło (co dosłownie

6 Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami psychologicznymi

odebrało nam mowę) oraz uczucia, jakie to budziło. Wszystko to w pełnej zdumienia, przerażenia i głębokiego szacunku ciszy.

WAŻNE!

W pracy z genogramem nieczęsto mamy do czynienia z takim spektakularnym zwrotem, dlatego też chciałam o tym doświadczeniu napisać – ocalić je od zapomnienia oraz pokazać, jak wielki wpływ mogą mieć doświadczenia przodków na nasze obecne życie. Chciałam także dać świadectwo temu, iż możemy z takimi tematami pracować, a praca ta przekłada się na polepszenie jakości naszego życia.

Ukryta lojalność
międzypokoleniowa

Pani Z. przestała palić radykalnie, z dnia na dzień. Nagle zaczęła czuć, że papierosy ją – dosłownie – trują (objaw/uzależnienie często ma dość jasny związek z nieprzeżytą traumą – tu widzimy to wyraźnie). Miała poczucie, że wreszcie może ruszyć z miejsca. Oczywiście dużo rozmawialiśmy o tym, co się wydarzyło i jak to może zmienić jej życie. Dotknęliśmy tematu syndromu ocalałego i pani Z. odkryła u siebie dużo z zakresu tej tematyki. Żyła jakby zamrożona, jakby nie miała prawa żyć (ona przeżyła, podczas gdy jej przodkowie zostali zamordowani – ukryta lojalność międzypokoleniowa). Pani Z. zaczęła też w innym świetle postrzegać ojca, który jako spadkobierca masywnej traumy dosłownie ledwo radził sobie z życiem. To wpłynęło też na lepsze relacje z mężczyznami. Nawet fizycznie przejawiał się rozkwit i odblokowanie procesów rozwojowych pani Z. Zaczęła chodzić bardziej wyprostowana, używała więcej kolorów (dotąd przeważały czernie i szarości), była bardziej promienna. Postanowiła też wreszcie dokończyć jakieś studia. Wybrała takie, które odpowiadały pragnieniom jej serca.

Na tym – jakże poruszającym przykładzie – widzimy, że uzależnienie (tu nałogowe palenie) stanowi tylko część syndromu w przypadku, gdy mamy do czynienia z ukrytym przekazem międzypokoleniowym. Czasami, jak już wspomniałam, potrzeba dużo cierpliwości, wnikliwości i zwyczajnego szczęścia, by rozkodować układankę, którą przygotowały dla nas poprzednie pokolenia. Oczywiście zabieramy się do tej pracy zazwyczaj wtedy, gdy mamy silną motywację: cierpimy, coś nam ciągle nie wychodzi, jakieś wzorce powtarzają się i „nic nie działa”. Element tajemnicy i niewytłumaczalności wskazuje na to, iż warto sprawdzić perspektywę międzypokoleniową. Podejmując się takiego zadania – najlepiej z doświadczonym w tym zakresie psychoterapeutą – niczego nie tracimy, natomiast zawsze zyskujemy: większą świadomość siebie, swojej historii, zarówno ograniczeń i blokad, jak i zasobów, talentów oraz mocnych stron.

* Imiona oraz fakty z życia moich pacjentów zostały w dużym stopniu zmienione tak, by jak najlepiej chronić intymność ich doświadczeń.

Autor: dr Barbara Tyboń