

DANUTA MOSTWIN

INTERWENCJA OPIEKI SPOŁECZNEJ  
W RODZINACH ZNAJDUJĄCYCH SIĘ  
W OKRESACH KRYZYSÓW ZMIANY

(SOCIAL WORK INTERVENTION WITH FAMILIES IN CRISES OF CHANGE)\*

WPROWADZENIE

Niepewność rodziców co do tego, jak powinni spełniać swoją rolę rodzicielską, jest jedną z charakterystycznych cech naszych czasów. Wkrótce, kiedy dziecko opuści wczesną opiekę domową, aby zetknąć się z wyzwaniem świata zewnętrznego, najpierw na miejscu zabaw czy na ulicy, potem w szkole, rodzice stopniowo stają się przygniecenii trudnościami w podjęciu decyzji w tej zmieniającej się rzeczywistości, tak różnej od świata ich własnego dzieciństwa.

Niektórzy rodzice wybiorą skrajną tolerancję (*permissivness*) jako strategię wobec dziecka. Będą się starać ani nie kierować, ani nie interweniować, ani nie oczekiwać zbyt wiele, pozostawiając dziecku pełną wolność, jaką ono chce, ale także pozostawiając je samo, bez mapy i ustalonych granic, w obrębie których realizowałoby swoją walkę o dojrzałość. Inni rodzice, przerażeni nowym stylem życia, zmianami wartości społecznych i norm zachowania, zwrócą się do skrajnie ścisłej kontroli, stałego nadzoru i potępienia wszystkiego, co dziecko przynosi z zewnątrz. Przez tę swoją nadmierną opiekę mogą oni doprowadzić do tego, że dziecko nie wyjdzie w swym rozwoju poza stadium zależności.

Institucja rodziny, źródło, z którego korzysta się przez lata, które mają przyjąć, i schronienie, do którego się chce powrócić, jeśli nie oświadczyć, to pamięć, jest zagrożona nie tylko z zewnątrz przez rewolucyjne zmiany społeczne, ale także i od wewnątrz przez rozluźnienie więzi. Rodzice w swej niepewności, jakimi mają być w stosunku do swych dzieci,

---

\* Dr Danuta Mostwin jest Associate Professor w Narodowej Katolickiej Szkole Opieki Społecznej (The National Catholic School of Social Service) na Katolickim Uniwersytecie Ameryki (Catholic University of America) w Waszyngtonie. Uzyskała doktorat z zakresu opieki społecznej na Uniwersytecie Columbia w Nowym Jorku (Columbia University).

tak łatwo obecnie uciekającymi spod ich kierownictwa, nie zawsze odnoszą sukcesy w utrzymaniu rodziny w całości. To może doprowadzić do problemów rodzinnych wyrażanych w dziecięcym „stawianiu się” (*acting out*), objawach psychosomatycznych lub zaburzeniach uczuciowych.

Artykuł niniejszy opíše kliniczny model nakierowany ku przebudowaniu na nowo (*restructuring*) systemu rodzinnego przez powtórne nauczenie ról rodzinnych i otworzenie na nowo kanałów komunikacji wewnątrz rodziny i między rodziną a społecznością.

#### MODEL: PODSTAWA TEORETYCZNA

Głównym celem tego modelu interwencji jest wyzwolenie (ujawnienie — *releasing*) wyłaniających się właściwości (*emergent properties*)<sup>1</sup> systemu rodzinnego w formie nowej wiedzy, nowej energii lub obu jednocześnie, które będą działały jako siła terapeutyczna, zmniejszająca lub rozwiązująca problem rodzinny.

Model, który zrodził się w czasie działalności opieki społecznej, jest modelem krótko-okresowym, ukierunkowanym na kryzys i działa na szeregu poziomach terapeutycznych. Model ten używa zespołu terapeutów jako głównego narzędzia leczenia. Określa się go jako Krótko Okresowa Wielopłaszczyznowa Interwencja w Rodzinę (*Short Term Multidimensional Family Intervention*) (STMFI).

Interwencja w sprawy rodziny (terapia rodziny) nabrała znaczenia w ciągu ostatnich dwudziestu lat. Różne sposoby podejścia do leczenia rodziny zostały skategoryzowane (Welles, Dilkes, Trivelli 1972)<sup>2</sup> na sposoby oparte na teorii komunikacji i teorii interpersonalnej, inne na teorii psychoanalitycznej i wreszcie na te, które zogniskowały się na różnicowaniu jednostki od „całości ego rodziny” (*family ego mass*).

STMFI podpada najlepiej pod pierwszą kategorię, jego teoretyczna podstawa wspierana jest przez ogólną teorię systemu (*General Theory System*), teorię komunikacji i teorię roli, jak również przez koncepcje zaczerpnięte od Kurta Lewina teorii pola (*Field Theory*), interwencję w okresie kryzysu (*Crisis Intervention*) i pewne zasady modyfikacji zachowania.

Interwieniowanie w sprawy rodzinne rozpoczęło się od zajmowania się głównie rodzinami schizofrenicznymi aż do skierowania uwagi na szeroki wachlarz problemów emocjonalnych. Opublikowano studia traktujące

<sup>1</sup> Wyłaniające się właściwości systemu, jedna z koncepcji wywodzących się z teorii ogólnych systemów, będą dalej dyskutowane i ilustrowane w tym artykule.

<sup>2</sup> R. Welles, T. Dilkes, Trivelli. *The Results of Family Therapy: A Critical Review of the Literature*. „Family Process” 11:1972 s. 189-207.

o zastosowaniu terapii rodzinnej w traktowaniu szkolnej fobii (Messer 1964; Millard 1961; Pittman i inni 1968)<sup>3</sup>; studia na temat skutków terapii rodzinnej na dziecko przestępcze (Friedman 1965)<sup>4</sup>; studia na temat użycia terapii rodzinnej wobec dzieci z ustalonymi zaburzeniami charakteru (Cutter, Hollowitz 1962, Hollowitz 1963)<sup>5</sup>.

STMFI najlepiej daje się stosować i został wypróbowany jako szczególnie skuteczny przy dokonywaniu pozytywnych zmian w rodzinach, w których dorastające dzieci są niesforne (*acting out*), tzn., gdy wagarują, uciekają z domu, buntują się w domu i w szkole, używają narkotyków i nie mają nad sobą faktycznej kontroli rodzicielskiej.

Wstępna praca w kierunku rozwinięcia STMFI miała miejsce w 1969 r. w szpitalu Johna Hopkinsa (*John Hopkins Hospital*) w Baltimore, gdzie rozpoczęłam jako *faculty coordinator* dla *National Catholic School of Social Service* Katolickiego Uniwersytetu Ameryki (*Catholic University of America*) wyznaczanie więcej niż jednego studenta, przygotowującego dyplom ukończenia szkoły w zakresie opieki społecznej, do pracy z rodziną i włączanie całej jednostki rodzinnej do terapii w sytuacji, gdy zidentyfikowanym pacjentem był dorastający. Kiedy okazało się, że takie podejście jest korzystne zarówno dla rodziny, jak i dla uczących się studentów, zestaw testowy (*test case*) stosowany przez zespół (*team*) trzech studentów opieki społecznej, psychiatrę i mnie, został uzupełniony i oceniony. Zostało to opisane i przedstawione na Rocznej Konferencji Ligi Pomyślności dla Dziecka (*The Annual Conference of the Child Welfare League*) (Mostwin 1972)<sup>6</sup>. Model ten został następnie opisany w artykule opublikowanym w 1974 r.<sup>7</sup> W 1974 r. miała miejsce na Katolickim Uniwersytecie Ameryki konferencja poświęcona przedstawieniu STMFI i wydano tom prac o ograniczonym nakładzie<sup>8</sup>. Odtąd zostały skomple-

<sup>3</sup> A. Messer. *Family Treatment of a School Phobic Child*. „Archives of General Psychiatry” 11:1964 s. 548-555. T.P. Millar. *The Child who Refuses to Attend School*. „American Journal of Psychiatry” 18:1961 s. 398-404. F. Pittman, D. Langsley, C. De Young. *Work and School Phobias: A Family Approach to Treatment*. „American Journal of Psychiatry” 124:1968 s. 1535-1541.

<sup>4</sup> A.S. Friedman. *Therapy with Families of Sexually Acting Out Girls*. New York 1965.

<sup>5</sup> A.V. Cutter, D. Hollowitz. *Diagnosis and Treatment of the Family Unit With Respect to Character-Disordered Youngsters*. „Journal of American Academy of Child Psychiatry” 1962.

<sup>6</sup> D. Mostwin. *Involving the Family in the Treatment of School Phobia: A Team Approach to Family Casework*. 1972 (Praca nieopublikowana).

<sup>7</sup> Taż. *Multidimensional Model of Working with the Family*. „Social Casework” April 1974 s. 209-215.

<sup>8</sup> *Our Family*. NCSSS Seminar on Social Casework in the Field of Family Treatment. The Catholic University of America 1974.

towane przez absolwentów tej Szkoły (NCSSS) dwie grupy projektów badawczych testujących skuteczność STMFİ (Allman, Madigan 1974; Ives, Schwall, Henderson 1975)<sup>9</sup>.

STMFİ jest czasowo ograniczonym, zorientowanym na kryzys podejściem zespołu do grupy rodzinnej, uwzględniającego szeroki zakres sytuacji terapeutycznych. Obejmują one dwa główne współbieżne poziomy leczenia (*treatment*): indywidualny i grupowy. Sytuacje te są poszerzane, jeśli zachodzi potrzeba o zebrania (sesje) doradcze małżonków, o spotkania terapeutyczne na płaszczyźnie ojciec-dziecko, o zetknięcie się z rodzicielstwem, wprowadzenie dziadków i inne ważne sytuacje. Skoro celem tego modelu jest nie tylko poprawienie sytuacji wewnątrzrodzinnej, lecz także otwarcie kanałów komunikacyjnych między rodziną a społecznością, zespół (*team*), przerywając granice systemu rodzinnego, zbliża go ku społeczności, stając się mostem umożliwiającym i ułatwiającym współpracę między rodziną a instytucjami i organizacjami społecznymi.

#### SYMBOLICZNY RYSUNEK JAKO TECHNIKA DIAGNOSTYCZNA

STMFİ przyjmuje koło jako symboliczną reprezentację rodziny. Początkowa sesja otwarta zostaje przez krótkie wprowadzenia, a następnie kierownik zespołu podchodzi do tablicy, rysując wiekie koło reprezentujące rodzinę. Ta technika diagnostyczna, określana jako *symboliczny rysunek* (*Symbolic Drawing*) zostanie najlepiej zilustrowana przez następujący wyciąg z nagrywanej na taśmę pierwszej sesji z rodziną zwaną *Lark* (Skowronek).

Larkowie jest to rodzina składająca się z czterech osób: Matka, Anna, wychudzona, drobna, inteligentna kobieta, nieco po trzydziestce z ukończoną szkołą podstawową; Paul, wysoki, szczupły, nieśmiały, ubrany po wiejsku, robotnik, starszy około roku od swej żony, jest ojczymem dwojga dzieci: Betty, 12 lat, wysoka, z otwartym sposobem zachowania się (*with open manners*) i Jeff, lat 14, chodzący do siódmej klasy, niższy od swojej siostry, krępy, ciemny, ponury i agresywny, „problem” rodziny. Larkowie są biali, należą do rodziny robotniczej, ojciec jest protestantem a matka katoliczką. Przyszli oni z prośbą o terapię (leczenie), gdyż Jeff nawalał prawie ze wszystkich przedmiotów, był zawieszany szereg razy, ponadto w domu istniał konflikt między nim a ojczymem.

<sup>9</sup> M. A. Allman, M. P. Madigan. *The Effectivness of Short-Term, Multi-dimensional Family Intervention As a Model of Treatment for Families Presenting An Adolescent As The Identified Patient, A Master Group Research Project, NCSSS. 1974*; J. Peggy, R. Schwall, M. Handerson. *The Effectivness of Short Termn Multidimensional Family Intervention in Working with Families with Adolescent Problems, A Master Group Research Project, NCSSS. 1975.*

D.M.: Chcę poprosić każdego z was o podejście do tablicy i narysowanie małego koła w określone miejsce, gdzie uważacie, że takie jest miejsce wasze w rodzinie. Pani Lark, gdzie pani uważa, że pani się znajduje?

Pani L. (Anna): Jestem tu.

D.M.: Dziękuję Pani, Anno. Mamy matkę tu, w środku. Gdzie jest ojciec?

Pan L. (Paul): Proszę mnie umiejscowić trochę dalej.

D.M.: Jeff! Dlaczego kładziesz swoje kółko tutaj, Jeff?

Jeff: Nie wiem.

D.M.: Ustawileś się na granicy, czyż nie tak?

Jeff: Um-hu.

D.M.: Dlaczego uważasz, że tam jesteś?

Jeff: Nie wiem.

D.M.: Gdzie ty byś się umiejscowiła, Betty?

Betty: W środku koła...

D.M.: Czy są jeszcze inni ludzie ważni w waszym życiu, poza waszą rodziną?

Jeff: Między mną i Betty, my mamy ojca i macochę... oni mieszkają na ulicy na prawo w górę od nas, koło bloku...

Betty: Jestem tam prawie codziennie, kiedy mam możliwość wyjścia:

Technika symbolicznego rysunku odsłania początkowe napięcie. Każdy z członków rodziny musi wstać, przejść się do tablicy i własnoręcznie narysować. Nawet ponury, agresywny Jeff wciągnął się do uczestnictwa. Inaczej jego udział w sesji rodzinnej ograniczyłby się prawdopodobnie do „um-hu” i „nie wiem”.

Następnym krokiem jest rysowanie linii komunikacji. Rodzina ma do wyboru narysowanie trzech linii: ciągła linia oznacza „dobrą” komunikację między dwoma osobami; przerywana — „nie tak dobrą” komunikację, a przekreślona — „złą” komunikację lub „brak komunikacji” w ogóle.

Rysowanie linii przesuwają interakcję na bardziej zaawansowany poziom. Linia służy jako urządzenie bezpieczne, gdyż dyskutuje się początkowo nad linią, a nie nad trudnymi, kłopotliwymi, a często bolesnymi uczuciami.

Problem Larków ukazuje się sam bez wielkiej wymiany słów. Jeff, przez narysowanie kół i linii i przez ich skomentowanie ukazał, że jego uczucia oddalone są od rodziny. Jego konflikt nie ogranicza się do dwóch osób: ojczym — pasierb, lecz jest rezultatem trójkąta: ojczym — Jeff — ojciec, w którym chłopiec grawituje ku swemu rodzonemu ojcu i chce być z nim, odrzucając Paula, ojczyma.

To odkrycie diagnostyczne zmusza zespół do konieczności użycia tech-

niki zwanej Przebudowanie przestrzeni życiowej dorastającego (*The Restructing of the Adolescent's Life Space*), skoro przestrzeń życiowa Jeffa, którego zespół obserwował w czasie terapii, nie jest pełna bez jego ojca. W ten sposób ojciec będzie musiał przyjść na sesję terapeutyczną, skoro w inny sposób interakcje wymagane dla zmiany terapeutycznej nie mogą być zrealizowane.

Początkowa sesja ma cztery fazy.

Faza I zilustrowana powyżej, ogniskuje się na złagodzeniu napięcia przez uwolnienie podświadomych uczuć i myśli w niewerbalnej, symbolicznej komunikacji. Po ujawnieniu napięcia rodzinnego ognisko terapii przesuwa się w kierunku zachęcania do werbalnej, wewnątrz-rodzinnej komunikacji i do „stworzenia mapy” przestrzeni życiowej rodziny (*The Family Life Space*). Ta faza bierze swoje teoretyczne uzasadnienie z Lewina teorii pola<sup>10</sup>, przystosowując jego koncepcje „przestrzeni życiowej i faktów w obrębie przestrzeni życiowej” do pracy nad rodziną.

#### SYMBOLICZNY RYSUNEK RODZINY LARKA

Przestrzeń życiowa w czasie pierwszej sesji terapii rodziny.

Osoby: J — Jeff, M — Matka, GM — Babcia (*grandmother*), B — Betty, SF — Ojczym (*stepfather*), SM — Macocha (*stepmother*).

Fakty w obrębie przestrzeni życiowej rodziny, które dotyczą rodzinę w okresie pierwszej sesji rodzinnej.

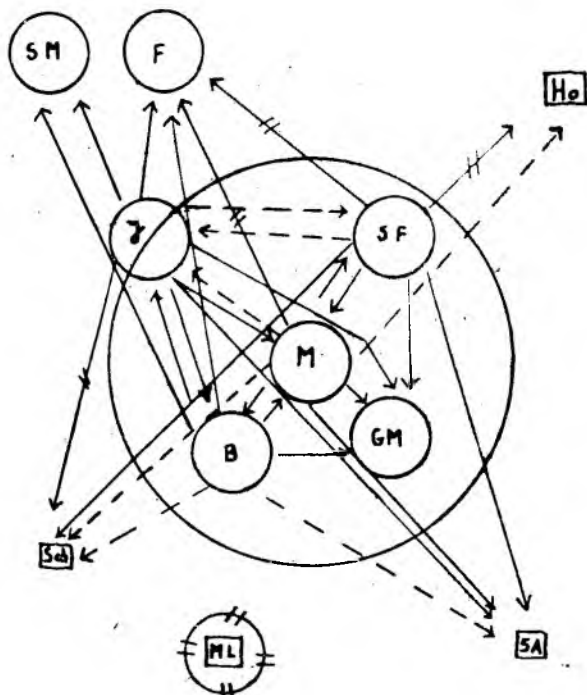
„Fakty instytucjonalne”: Sch — Szkoła (*school*), 5 A — „5 akrów” (nowy dom), Ho — Szpital (*Hospital*), gdzie matka widzi swego lekarza i gdzie będzie miała operację.

„Fakty psychologiczne”: Mi — *Mother's illness* — choroba matki jest otoczona przez przekreślone koło symbolizujące brak komunikacji rodziny na temat tego faktu.

STMTFI uznaje dwa rodzaje „faktów” w obrębie przestrzeni życiowej rodziny (*Family Life Space*): fakty psychologiczne takie jak kryzysy choroby, leczenie szpitalne lub nagła zmiana i instytucjonalne fakty takie, jak: szkoła, praca, organizacje społeczne. Te fakty stają się drogowskazami przy „tworzeniu mapy” przestrzeni życiowej rodziny.

<sup>10</sup> K. Lewin. *Principles of Topological Psychology*. New York 1936; tenże. *Field Theory in Social Science*. Ed. Harper Torchbooks 1964.

Technika symbolicznego rysunku, inspirowana przez teorię pola, także ulegała w swoim rozwoju wpływom niektórych technik sztuki terapii rodzinnej (Kwiatkowska 1962, 1967, 1971)<sup>11</sup>.



Linie komunikacyjne:

- > . dobra komunikacja
- - - - -> nie tak dobra komunikacja
- / — / —> zła komunikacja lub brak komunikacji

Koncepcja „interakcji”, pomocna w analizie fazy I pochodzi z ogólnej teorii akcji (Parsons 1967)<sup>12</sup>.

Pod koniec fazy I zespół (najlepiej by było tylu terapeutów, ilu jest członków rodziny) spotyka się krótko i wówczas dzieli się na podsystemy

<sup>11</sup> H. Kwiatkowska — Yaxa [i in]. *The Schizophrenic Patient, His Parents and Siblings: Observations through Family Art Therapy*, HEW. Washington DC 1962. Taż. *Family Art Therapy*. „Family Process” Vol. 6:1967 nr 1; taż. *Family Art Therapy and Family Art Evaluation: Indication and Contraindication*. W: *Conscious and Unconscious Expressive Art*. Ed. J. Jakab. *Psychiatry and Art*. Vol. 3. Basel 1971 s. 138-151.

<sup>12</sup> *Toward a General Theory of Action*. Ed. Parsons and Shils. Harvard 1967.

(subsystemy) składające się z jednego pracownika i jednego klienta, którzy przechodzą do oddzielnych biur. Pracownik i klient ustaleni są zgodnie z płcią.

Faza II — indywidualne spotkania — zapewnia osobiste wypowiedzi każdego członka rodziny, co nie zawsze jest możliwe w sytuacji grupowej. Faza ta inicjuje technikę *Alter Ego* i technikę *Advokata*, tzn., że każdy członek zespołu od tej chwili stoi za swoim klientem i przemawia za nim (kiedy trzeba) popierając go i wyrażając (jeśli trzeba) jego uczucia w stosunku do grupy.

Faza III — spotkanie rodziny i zespołu — jest początkiem bardziej znaczącej (*meaningful*), głębszej interakcji członków rodziny. Ten wymiar (*dimension*) „uczucia” jest stopniowo uzyskiwany przez popieranie i wyjaśnianie lub ponowne wyjaśnianie (*re — statement*) pojedynczych członków zespołu, którzy obecnie zaznajomili się ze swymi klientami.

Ta część sesji zostaje otwarta przez wstępną diagnozę kierownika zespołu, diagnozę problemu rodzinnego, opartą na informacjach uzyskanych w wyniku wzajemnych spotkań w zespole i z indywidualnych sesji. Taka rola była możliwa dla kierowniczkę zespołu, ponieważ nie brała ona udziału w wywiadach z indywidualnymi klientami, i dlatego nie była adwokatem żadnej osoby, a ponadto знаła sprawę, gdyż miała możliwość chodzenia do biura podczas różnych indywidualnych sesji.

Było to poprzedzone przez informacyjną rozmowę z każdym terapeutą na temat wywiadu, który przeprowadził właśnie ze swoim klientem. Przedstawiane są tylko fakty i uczucia, które terapeuta uważa za doniosłe dla sytuacji rodzinnej. Kłopotliwe lub nadzwyczaj bolesne problemy albo nie są ujawniane, albo też są dyskutowane w sposób ograniczony, kiedy trzeba, i ze zgodą klienta.

Terapeuta staje się także *Alter Ego* swego klienta, wyrażając za niego jego uczucia, gdy klient nie jest sam w stanie tego uczynić, ze względu na to, że uczucia te są dla niego zbyt bolesne do wypowiedzenia. I tak, terapeuta Jeffa wyraża uczucia chłopca dotyczące jego pracy jako odpowiedź na krytykę matki i ojczyma: „[...] on nie ma nic przeciwko temu, żeby coś zrobić, ale wyczuwa, że jego ojciec chce, by to robił w jakiś szczególny sposób. Czuje, że powinien być swobodny w robieniu rzeczy, które lubi [...] powiedział mi, że zwraca się uwagę na to, jakie uczucia żywi on do was, i on ze swej strony zwraca uwagę na to samo”.

Pracownik Betty wyraża obawę dziewczynki co do nadchodzącej przeprowadzki rodziny do nowego domu, który ojczym sam wybudował na wsi. Pracownik matki mówi o uczuciach pani Larkowej znalezienia się pomiędzy mężem a synem, a pracownik ojczyma próbuje wyjaśnić trudności, jakie ma w rodzinie Larków, w roli pilnującego dyscypliny.



Został ujawniony fakt reumatyzmu serca pani Lark i jej ewentualna operacja w przyszłości i po raz pierwszy ten „sekret rodzinny” („tajemnica rodzinna”) jest dyskutowany. Dyskusja na temat choroby jest zainicjowana przez terapeutę Betty, któremu rozstrojona i we łzach dziewczynka powiedziała o tym na indywidualnej sesji.

Psychologiczne i instytucjonalne fakty uzyskane podczas pierwszego spotkania z rodziną posłużą jako przewodnik dla planowania przy wyznaczaniu tygodniowej pracy i dla „stworzenia mapy” przestrzeni życia rodzinnego. Takie podejście do diagnozy sytuacji w rodzinie jest ahistoryczne i związane z sytuacją „teraz i tutaj”. Tylko to, co jest potrzebne, jest uzyskiwane i analizowane, ale nie w systematyczny sposób poprzez studium psycho-społeczne.

Faza IV sesji początkowej obejmuje negocjację w sprawie porozumienia w rodzinie. Wobec większości rodzin wymaga się okresu sześciu tygodni, ze spotkaniami dwugodzinnymi raz na tydzień. Wobec niektórych rodzin może być potrzebny krótszy okres, dla niektórych dłużej. Jednakże czas mierzy się w tygodniach a nie w miesiącach czy latach. Nie jest to nigdy nieokreślone lub otwarte. Terapia jest przystosowana do sytuacji kryzysowej i do rytmu zajęć rodziny współczesnej.

Po dyskusji na temat porozumienia (*contract*), zespół wyznacza zadania na nadchodzący tydzień dla każdego członka rodziny. Wspierana przez zasady modyfikacji zachowania (Bandura 1969)<sup>13</sup> technika wyznaczania zadań (*Task Assignment Technique*) jest ukierunkowana ku przebudowaniu systemu rodzinnego. To przebudowywanie (*the restructuring*) dokonuje się poprzez trzy podstawowe jednostki leczenia (*Units of Treatment*): 1. przełamanie pary (dwójki — *dyad*); 2. stworzenie nowej pary; 3. zmiana porządku autorytetu w obrębie systemu rodzinnego.

W rodzinie Lark Jeff i jego ojczym są obarczeni zadaniem spędzenia określonego czasu w określony sposób, razem, bez matki czy Betty, po to, aby stworzyć parę ojczym — syn. Aby zmienić porządek autorytetów, Anna i Paul mają wyznaczone zadanie przeprowadzenia „rozmowy w sprawie, jakie są twoje uczucia w stosunku do niego (Paula), który bierze na siebie określoną rolę głowy rodziny”.

Zespół prosi o pozwolenie rodziny na przeprowadzenie rozmowy w szkole w sprawie Jeffa i Betty (która także ma problemy w swojej szkole), i do skontaktowania się z rodzonym ojcem Jeffa, panem Sabelą i zaproszenia na następne spotkanie rodzinne. Stwierdzenie Jeffa, wypowiedziane w czasie osobistego wywiadu z nim, potwierdza pierwsze

<sup>13</sup> A. Bandura. *Principles of Behavior Modification*, Holt Inc., 1969.

wrażenie, jakie odniósł zespół. Powiedział on „mówi mi się, zrób, co inny nie robi. Wówczas inny mówi, zrób, co ci matka mówi, a ona mówi, zrób, co ci ojciec mówi”. Chłopiec, będąc między trzema niepewnymi (niezdecydowanymi) dorosłymi, nie wie, co powinien robić, i kto powinien mu wydawać rozkazy.

Okres czasu między sesjami rodzinnymi jest użytkowany na przekroczenie granic rodziny (*Reaching Out Across the Family Boundaries*). Umiejętności w opiece społecznej przy pracy adwokackiej na korzyść klienta, znajomość społeczności, są cennymi środkami przy opanowaniu tego wymiaru terapii.

Podczas gdy każdy terapeuta czy terapeutka „robią każdy swoją własną robotę”, to jednak robią to współpracując z zespołem. Terapeutka pani Lark styka się z jej lekarzem, aby się dowiedzieć czegoś więcej o jej stanie serca, poinformować go o sytuacji rodzinnej i pozyskać jego współpracę na konferencji informacyjnej między lekarzem a rodziną. Terapeuta Jeffa zgłosił się do jego szkoły i został zaproszony na posiedzenie rady pedagogicznej, która wyrażała zainteresowanie do współpracy z nim i z zespołem. Terapeutka Betty wyjaśnia nieporozumienia w jej szkole, a terapeuta pana Larka zaprasza ojca, pana Sabełę, na indywidualny, wstępny wywiad przed następną sesją grupową. Ojciec jest zainteresowany i obiecuje, że przyjdzie.

STMFI działa w obrębie ram teoretycznych teorii ogólnych systemów (*General Systems Theory*). Konceptualizuje ona rodzinę jako system otwarty. Zgodnie z tym kurs terapii i prognoza jej wyniku są kierowane przez koncepcje wypływające z tej teorii.

#### PRZESTRZEŃ ŻYCIOWA RODZINY

Jedną z tych koncepcji jest ta, że elementy systemu nie są niezależne, lecz że zmiana w jednej części wytworzy zmiany w innych częściach systemu. To oznacza „całościowość” (*Wholeness*) otwartego systemu (Watzlawick i inni 1967)<sup>14</sup>.

Rodzinna przestrzeń życiowa (*The Family Life Space*) wraz z jej psychologicznymi i instytucjonalnymi faktami jest widziana wewnątrz tego modelu jako integralna część systemu rodzinnego<sup>15</sup>. Skoro zmiana w jednym składniku systemu ma

<sup>14</sup> P. Watzlawick [i in.]. *Pragmatics of Human Communication*. Ed. W.W. Norton and Co, 1967.

<sup>15</sup> Ben Orcutt. W: *Poverty and Social Casework Services*. (The Scarecrow Press Inc., 1974) przedstawia koncepcję „Osoba — Rodzina w otoczeniu” („Person/Family-in-Environment”), która także wpłynęła na rozwój powyższego myślenia.

swój wpływ na całość systemu, zmiana w szkolnej sytuacji Jeffa (co jest faktem instytucjonalnym) dotyczy nie tylko chłopca, lecz i całej rodziny.

Otwarty system jest charakteryzowany przez wyłaniające się jakości (*Emergent Qualities*) (Berrien 1968)<sup>16</sup> (Watzlawick 1967)<sup>17</sup> lub wyłaniające się właściwości (cechy) (*Emergent Properties*) (Orcutt 1974)<sup>18</sup> nowej energii, nowej wiedzy lub oba razem, które wyłaniają się jako rezultat interakcji komponentów (składników) systemu. Nie ma nic tajemniczego, jeśli chodzi o te jakości. W chemii na przykład właściwości wodoru i tlenu wyłonią się po interakcji w nowy układ — wodę. I my jedynie temu przypisujemy zrozumienie całości wyższych systemów, a nie ich komponentów (składników).

Składniki systemu rodzinnego zaczynają działać przez zmasowany wkład interwencji zespołu. Przez sformowanie dwójek, przez zmianę systemu, które dotychczas pozostawały odległe od siebie, tworzy się szereg sytuacji jednocześnie, które zmuszają do interakcji i które w rezultacie tworzą nowe, wyłaniające się właściwości.

Zespół pracujący nad rodziną Lark stawia hipotezę, że w trakcie przebiegu terapii powinny się wyłonić nowe właściwości, które przy poparciu i kierownictwie zespołu, mogą stać się instrumentalne w zmniejszeniu lub w złagodzeniu trudności rodzinnych. Ale, jak zawsze, terapia rodziny nie jest procesem gładkim i łatwym, i tak było w przypadku rodziny Lark. Pan Sabela, mimo, że był zainteresowany w sprawy syna (co wyraził Markowi, terapeutcie pana Larka w indywidualnym wywiadzie), nie pokazał się na następnej sesji rodzinnej. Takie zachowanie potwierdziło jego stan nieodpowiedzialności. Alkoholik, rzucił swoją żonę (Annę) z dwojgiem małych dzieci (Jeff i Betty) i nigdy nie pomagał swojej rodzinie. Anna pracowała długi czas w fabryce i pracowała w domu nie tylko przy dzieciach, ale także pomagała matce, która z nią żyła. Matka, umyślowo chora, wymagała opieki i sama nie była wielką pomocą dla pani Lark. W okresie pracy w fabryce Anna spotkała Paula i poślubiła go po szeregu latach przyjaźni.

W rezultacie pierwszej sesji rodzinnej Jeff opuścił dom i poszedł mieszkać ze swym ojcem. Pani Lark wszelako była zdeterminowana sprowadzić go z powrotem do kliniki na następną sesję. Przybył tam z rodziną. Na tej sesji Jeff, buntowniczy i ponury, pozostał milczący, ale bronił swego ojca, gdy zespół dziwił się, dlaczego, mimo obietnicy, ojciec nie zjawił się na zebraniu grupy. Jeff powiedział: „Musiał pójść do pracy rano. Miał trudności w dostaniu pracy i ostatecznie dostał ją, i w tej

<sup>16</sup> K. F. Berrien. *General and Social Systems*. Rutgers 1968.

<sup>17</sup> Jw.

<sup>18</sup> Jw.

pracy jest dopiero dwa dni [...] i gdyby stracił dzień i gdybym ja był tego powodem [...]”.

Pan i pani Lark byli urażeni tym, że Jeff opuścił dom ich, i pani Lark wyraziła swoje uczucie w sposób następujący: „[...] możliwe, że jemu się lepiej rozmawia z Joe, bo Joe nigdy na niego nie użył dyscypliny ani nic z tych rzeczy. Nie zmusza go do pójścia do szkoły i widzenia co tydzień pana M. i nie powie Jeffowi o jedenastej godzinie, aby nakarmił i napił psa, nie każe mu się umyć przed spaniem, ani zachęci do studiowania. Z Jeffem żyje na stopie przyjacielskiej [...] cieszę się, że przyszedłeś, siadaj, masz wodę sodową i oni mogą sobie sięść i opowiadać o piłce nożnej i o wszystkim, ale nie o tym, by się zainteresował zajęciami Jeffa [...]. W ostatnim roku istniała jakby ściana między nami (Jeffem i mną). Nie dotrzecie do niego, on wam nie pozwoli”.

Zadanie spotkania Jeffa i pana Larka nie zostało zrealizowane. Zespół próbował otworzyć kanał komunikacji między nimi dwoma przez skonfrontowanie Jeffa z jego ojczymem, zapytując pana Larka, aby powiedział chłopcu, jak się czuł, po opuszczeniu przez Jeffa domu: „Hej, tyś mnie zranił, dlatego że ja, ciebie popierałem i troszczyłem się o ciebie od dwunastego roku życia [...]. Nigdy nie kazałem ci robić rzeczy, które by mi ulżyły. Próbowałem kazać ci robić te rzeczy, które byłyby dla ciebie lepsze. Czy ja ci kiedykolwiek powiedziałem co złego?” Na to odpowiedział Jeff: „Nie. Ja nie wiedziałem, że uraziłem twoje uczucia. Ja jednak nie jestem gotów wrócić do was. Myślę, że to samo by się zdarzyło, gdybym miał znów kłopoty, ja bym znowu tam musiał wrócić”.

Zraniona przez powtarzające się ucieczki Jeffa do ojca pani Lark postanowiła, że ona podpisze zgodę na prawną opiekę pana Sabeli nad Jeffem. Powiedziała: „Nie znoszę, gdy ktoś obala mój autorytet, ale przeprowadzę prawną opiekę i na następny miesiąc może pójść do domu a my skończymy kurs (terapii). W końcu, jeśli się lepiej czuje z Joe'm [...] proszę mi wierzyć [...] jestem gotowa przenieść opiekunstwo w ciągu minut. Jeśli tego chcesz, i to ma być najlepsze dla ciebie, ale na następny miesiąc przyjdź do domu [...], ponieważ niezależnie od tego, jak się rzecz ma, my nie będziemy chodzić cię szukać, w czasie, gdy ty będziesz u Joe'a”.

Na następną sesję grupową zespół zaprosił nie tylko ojca, pana Sabelę, lecz także macochę, wyczuwając, że niezważanie na nią (nie branie jej pod uwagę — *disregarding*) początkowo mogło być powodem nieobecności ojca. Ojciec, który unikał wzięcia prawnej odpowiedzialności za Jeffa, nie porzucał więzi uczuciowej, którą miał z dziećmi i powtarzał, że tylko on jedynie może je utrzymać w dyscyplinie. Pan Sabela manipulował w ten sposób rodziną Lark na odległość.

Joe Sabela i jego żona przyszedli na sesję rodzinną. Był to duży, przy-

stojny mężczyzna, o wyglądzie pirata. Było rzeczą jasną, że to on wpływał na wyobraźnię Jeffa, a nie milczący, wysoki, chudy i nieco nieśmiały Paul. Sposób podejścia Joe'a do syna był bezpośredni:

Jeff: Ja chcę żyć z tatusem.

P. Sabela: Dobrze, dlaczego wszyscy nagle wychodzą, Jeff?

Jeff: Nie znasz całej historii.

P. Sabela: Znam całą historię. Przyszła pora na przeprowadzkę (do nowego domu na wsi) i ty nie chcesz opuścić miasta.

Jeff: Nie, to niezupełnie tak.

Kirk (terapeuta Jeffa): Panie Sabela, jak to pan odczuwa?

P. Sabela: Tak, że on mnie chce wykorzystać.

Ojciec był niezdecydowany, niezdolny do podjęcia decyzji. Nie mógł odmówić przyjąciu chłopca i jego pobytowi z nim, bo „jak ty powiesz swemu synowi, że on nie może przebywać z tobą?”. Ale także uchylał się od prawnego zlecenia opiekuństwa, mówiąc, że byłoby lepiej dla Jeffa, aby był stale pod opieką matki i ojczyma.

„Powiedziałem mu” mówił pan Sabela „że ze mną pójdzie do więzienia, że tłum go powiesi. Wiem o tym, bo wyrosłem w obrębie slumsów i dostałem się w złe towarzystwo i wiem, jak ja się wykręcałem. Nigdy nie trafiłem do więzienia ani też nigdy nie miałem o czym pisać do domu”.

W dążeniu do uniknięcia odpowiedzialności za syna, on nawet pomniejszył się, mówił pozytywnie o opiece ojczyma nad dziećmi: „[...] zgodnie z prawdą muszę powiedzieć, że gdyby nie było Paula, ja nie wiem, co by tych dwoje dzieci robiło przez pierwsze trzy lub cztery lata, ponieważ on zapewnił im dach nad głową, on je żywił i on je ubierał. Paul to wszystko zrobił. Ja nic z tych rzeczy nie zrobiłem [...] czuję, że Paul stał się dobry dla nich i czuję, że one winny czuć to samo”.

Zespół sugerował, aby dwóch ojców spotkało się razem w celu przedyskutowania ustalenia porządku autorytetów dla dzieci. Było to dążenie do stworzenia czasowej pary i do uniknięcia manipulowania w obrębie trójkąta: Jeff — ojczym — ojciec. Nie urzeczywistniło się to aż do czasu, gdy pod koniec terapii pan Lark wezwał pana Sabelę, aby go poinformować o problemach szkolnych Jeffa i także, aby go poprosić o radę.

Istniały także inne fakty w obrębie życiowej przestrzeni rodziny, które dotyczyły Larków. Po pierwsze, ukrywana obawa śmierci pani Lark w czasie operacji serca, którą wszyscy odczuwali i zaprzeczali, aż do czasu, gdy rodzina zaczęła nad tym dyskutować i poznawać bardziej tę chorobę. Wówczas ujawnił się bolesny kompleks niższości Jeffa. Ojciec i macocha pomagali w wydobyciu na powierzchnię tego problemu. Dyskusja zaczęła się od badania zespołu nad zainteresowaniami Jeffa i kiedy chłopiec odpowiedział, że nie miał żadnych, jeden z członków zespołu zwrócił się do p. Sabeli, zapytując go, co interesowało jego syna.

„On był dobrym graczem w piłce nożnej” — powiedział p. Sabela — „ale on stracił zainteresowanie w tej sprawie [...]. Jego trener przychodził pod drzwi po niego [...] pewnego roku zdobył on nagrodę za najlepszą koncówkę obrony”.

Zespół dziwił się, dlaczego Jeff rzucił *football*, a chłopiec odpowiedział: „Dobrze, byli więksi ode mnie, a to się liczy”. Wtedy macocha dodała: „[...] on nabył kompleks, że jest mały”. Okazało się, że wydobyć *footballu* zbiegło się z utratą zainteresowania Jeffa szkołą.

Jeff powrócił do domu do matki i ojczyma, ale kiedy rodzina przyszła na czwartą sesję terapeutyczną, był znów zły, milczący, niezadowolony z terapii i odpowiadający „głupie pytania” na zapytanie skierowane do niego przez zespół. Tym niemniej jego zachowanie w domu poprawiło się i poczynił pewien postęp w nauce. Jednakowoż bezwzględnie odmawiał zamieszkania ze swym ojczymem w nowym domu na wsi, który ten ostatni zbudował.

W terapii nastąpiła teraz przerwa. Zespół poprosił Larków o pozwole nie zaproszenia pana i panią Sabela na piątą i szóstą sesję. Przestrzeń życiowa Jeffa bez obecności jego ojca była niepełna i wyłaniające się właściwości systemu, które miał nadzieję zespół osiągnąć, nie mogłyby się ukazać bez interakcji wszystkich osób ważnych dla chłopca.

Na dramatycznej piątej sesji terapia osiągnęła swój kryzys. Joe Sabela zmuszony przez grupę do podjęcia definitywnej decyzji, czy akceptuje czy nie opiekę nad Jeffem, walczył i cofał się: „[...] ale on nie może być przy mnie, kiedy ja piję, ja mówiłem mu prawdę, że jestem alkoholikiem. Muszę pić przy okazji [...]”.

Terapeuta pana Larka zapytał: „Czy pan czuje, że będzie pan miał zły wpływ na swego syna?”. Na to ojciec, pan Sabela, odpowiedział: „Oczywiście, na pewno nie uważam, że wpływ ten będzie dobry”. Rozwinęła się rozmowa, która ujawniła głęboką lojalność chłopca wobec swego ojca.

Mark (terapeuta pana Larka): [...] być może, że Jeff słyszał, jak pan mówił „nie, ty nie możesz mieszkać ze mną”.

Pan S.: W porządku [...] gdybym się zatrzymał w drodze do domu i ty byś szedł ze mną do domu i poczuł wiew whisky, to zakładam się, że nie wytrzymałbyś dziesięciu minut, czyż nie tak?

Jeff: Niemożliwe, pozostałbym, ale nie chciałbym, abys pił.

Kirk (terapeuta Jeffa): Na tobie spoczywa wielka odpowiedzialność.

Jeff: W porządku, lekarz powiedział mu, że ma cztery lata życia, jeśli będzie pił.

Pomimo dezercji ojca, alkoholizmu, i jego braku decyzji co do prawnej odpowiedzialności, Jeff chce być z nim i chronić go przed alkoholiz-

mem. Lojalność rodzinna w systemie relacji (Nagy-Spark 1973)<sup>19</sup> jest siłą działającą w każdej terapii rodzinnej. Zespół dążył do bliższej konfrontacji między chłopcem a jego ojcem.

DM: Proszę powiedzieć [...] czy pan ze względu na niego woli, aby przebywał z matką i ojczymem.

Pan S.: Nie. Ja nie mogę tego zrobić. Już mówiłem pani, o kim ja myślę, że powinien objąć opiekę. Jego matka.

DM: Jeff nie słyszał tego.

Pan S.: Dobrze, ja to właśnie powiedziałem.

(Jeff, nie potrząc na swego ojca, opuścił głowę i zapłakał).

Kirk (terapeuta Jeffa): Jeff, czy ty chcesz mieć prawne opiekuństwo?

Jeff: Nie zależy mi na tym.

Pani Lark: Gdzie ty byś chciał spędzić najbliższych parę lat [...]?)

Jeff: Powiedziałem, że chcę przebywać z moim ojcem, ale on chce, bym przebywał z moją matką.

Pan Sabela: Jeff, jeśli tak chcesz, to my tak zrobimy. Wezmę prawną opiekę [...]. On będzie mnie słuchał. Dobrze, jeśli inne z dzieci przyjdzie do mnie, może przyjść [...] teraz na mnie kolej.

Jeff promieniał z radości, nieporuszony przez łzy matki i milczący szloch swej siostry.

Zostały zrobione plany dla chłopca dotyczące jego przenosin do ojca na szóstej i ostatniej sesji, i dla pani Lark, aby podpisała przeniesienie prawnej opieki nad nim. Ale w następnym tygodniu, kiedy na początku szóstej sesji zapytano go, czy już jest gotowy do przeprowadzki do ojca, Jeff odpowiedział: „Ja naprawdę nie chcę tam żyć. Myślę, że będzie lepiej, gdy będę przebywał z mamą”, a potem dodał „chcę żyć z tatą, ale myślę, że powinienem żyć z mamą”. I wtedy wyjaśnił „Ona idzie niedługo na operację. Potrzebuje teraz więcej pomocy”.

Zapytany o to, czy przeniesie się do nowego domu na wsi, przed czym tak bardzo się opierał, Jeff odpowiedział: „[...] Niedługo będę miał 16 lat i będę mógł sam sobą kierować i jeśli oni nie będą chcieli się przenieść na inne miejsce, to ja będę w stanie pójść”. Wówczas matka skomentowała decyzję Jeffa: „[...] ty zawsze chcesz to, co nikt nie chce, a gdy to osiągniesz, to już tego nie chcesz, a naprawdę to ty tego nie chciałeś od początku”. Wprawdzie zespół nie dyskutował z tym stwierdzeniem praktycznej mądrości, wiedzieli, że możliwość „wynaalezienia tego” została zrealizowana przez interakcję. Decyzja Jeffa — dojrzewanie dorastającego — była rezultatem celowej przymusowej interakcji komponentów (składników) systemu. Można to traktować jako wyłaniającą się właściwość (cechę) systemu. Po sześciu tygodniach zespół złożył wizytę

<sup>19</sup> J. Boszornmeny-Nagy, G.M. Spark. *Invisible Loyalties*.

u Larków. Jeff nie miał już kłopotów w szkole, był dumny z tego. Aczkolwiek Paul i Anna ciągle czuli, że jest leniwy w spełnianiu swych obowiązków domowych i że ogląda TV w ciągu tygodnia, atmosfera domowa ogólnie biorąc była pozytywna.

### PODSUMOWANIE

Zespół wkroczył w życie rodzinne w okresie kryzysu. Cel terapii, polegający na zmniejszeniu problemów rodzinnych przez przebudowanie jej systemu i przez ujawnienie wyłaniających się cech, został osiągnięty. Dokonało się to przez otwarcie kanałów komunikacji, wyjaśnienie ról w rodzinie, kontakt ze szkołą i lekarzem oraz zaproszenie do terapii osoby ważnej w zidentyfikowanym życiu pacjenta: jego ojca. Potwierdzenie miłości ojca poprzez wyrażenie przez niego zgody na prawną opiekę nad synem pozwoliło Jeffowi na zrobienie wolnego, niezależnego wyboru, nie ograniczonego przez poczucie odrzucenia.

Czy ta terapia byłaby skuteczna bez współpracy zespołu? Czy skończyłaby się pomyślnie bez grupy osób pracujących razem i oddzielnie (osobno) i analizujących każdy możliwy wymiar (*dimension*) systemu rodziny?

Analiza roli zespołu w STMFJ zasługuje na specjalną uwagę, ale już wcześniej (r. 1930) Adler, który posługiwał się zespołem wielu terapeutów przy leczeniu dzieci, odkrył pozytywny wpływ interwencji zespołu<sup>20</sup>.

Jestem przekonana i mam doświadczenie, że współpraca zespołu w użytkowaniu umiejętności opieki społecznej czyni ten model terapii możliwy i użyteczny w zabezpieczeniu pomocy rodzinom znajdującym się w kłopotach w naszym współczesnym społeczeństwie.

### BIBLIOGRAFIA

- Adler A.: *The Education of Children*. New York 1930.
- Allman M., Madigan M.P.: *The Effectiveness of Short Term Multidimensional Family Intervention as a Model of Treatment for Families Presenting an Adolescent as a Identified Patient*. A Master Group Research Project, NCSSES 1974.
- Bandura A.: *Principles of Behavior Modification*. Holt, Rinehart and Winston 1969.
- Berrien K.F.: *General and Social Systems*. Rutgers University Press 1968.
- Boszornmeny-Nagy I., Spark G.M.: *Invisible Loyalties*. Harper and Row 1973.

<sup>20</sup> A. Adler. *The Education of Children* (Tłum. E.F. Fusen), New York 1930.



Cutter A.V., Hollowitz D.: Diagnosis and Treatment of the Family Unit with Respect to the Character-Disordered Youngsters. „Journal of American Academy of Child Psychiatry” 1:1962.

Hollowitz D.: Family Unit Treatment of Character Disordered Youngsters. New York 1963.

Ives P., Schwall R., Henderson M.: The Effectiveness of Short Term Multidimensional Family Interaction in Working with Families with Adolescent Problems. A Master Group Research Project. NCSSS 1975.

Kwiatkowska-Yaxa H.: The Schizophrenic Patient. His Parents and Sibblings: Observations through Family Art Therapy. Washington 1962.

Kwiatkowska-Yaxa H.: Family Art Therapy and Family Art Evaluation: Indication and Contraindication. Conscious and Unconscious Expressive Art. Basel 1971. Psychiatry and Art 3.

Kwiatkowska-Yaxa H.: Family Art Therapy. „Family Process” 6:1967 nr 1.

Lewin K.: Principles of Topological Psychology. New York 1936.

Lewin K.: Field Theory in Social Science. New York 1964.

Messer A.: Family Treatment of a School Phobic Child. „Archives of General Psychiatry” 11:1964.

Mostwin D.: Involving the Family in the Treatment of School Phobia: A Team Approach to Family Casework (praca niepublikowana, 1972).

Mostwin D. [ed.]: „Our Family”. Collected Papers from NCSSS Seminar on Social Casework in the Field of Family Treatment. Washington 1974.

Orcutt B.A.: Poverty and Social Casework Services. The Scarecrow Press Inc. 1974.

Parsons T.: The Social System. New York 1951.

Pittman D. [i in.]: Work and School Phobias: A Family Approach to Treatment. „American Journal of Psychiatry” 124:1968.

Parsons and Shils [ed.]: Toward a General Theory of Action. Harvard University Press 1967.

Watzlawick P. [i in.]: Pragmatics of Human Communication. New York 1967.

Wells R. [i in.]: The Results of Family Therapy: A Critical Review of the Literature. „Family Process” 11:1972.

Friedman A.S.: Therapy with Families of Sexually Acting Out Girls. New York 1965.

*Thum. z ang. L. Czuma*