

---

AGNIESZKA IZDEBSKA

---

Fundacja Dzieci Niczyje

## Dziecko w konflikcie rodziców. Perspektywa teorii koluzji Jurga Willego

*Koncepcja koluzji Jurga Willego stanowi użyteczne i zarazem interesujące narzędzie analizy procesów zachodzących między dwojgiem ludzi. Pokazuje dynamiczną sieć powiązań i wzajemnych oddziaływań w obrębie relacji opartych na doświadczeniach rozwojowych partnerów. Artykuł stanowi prezentację tej – nadal stosunkowo rzadko wykorzystywanej na polskim gruncie – perspektywy badawczej i terapeutycznej. Szczególną uwagę zwrócono na formy oraz konsekwencje włączania dzieci w koluzyjne relacje rodziców.*

dzieckokrzywdzone.pl

### Wprowadzenie

Fundamentem rozwoju dziecka są relacje, które tworzy ono z najbliższymi mu osobami – rodzicami. To na podstawie tych relacji kształtuje się u dziecka obraz samego siebie, obraz drugiego człowieka oraz obraz funkcjonowania relacji międzyludzkich. W kontakcie z najbliższymi zdobywa pierwsze doświadczenia związane z rozpoznawaniem i przetwarzaniem własnych emocji i potrzeb, a także odpowiadaniem na emocje i potrzeby prezentowane przez otoczenie. Dzieje się to zarówno poprzez bezpośrednie doświadczanie zachowań rodziców, jak i obserwację ich relacji oraz zachowań podejmowanych w stosunku do siebie nawzajem.

Liczne teorie psychologiczne potwierdzają ogromną wagę tych pierwszych doświadczeń oraz ich znaczenie dla kształtowania się osobowości dziecka. Doświadczenia te charakteryzują się trwałością i stanowią podstawę dalszego rozwoju młodego człowieka oraz tworzonych przez niego w przyszłości relacji interpersonalnych.

Biorąc pod uwagę ogromne znaczenie doświadczeń rodzinnych dla przebiegu rozwoju dziecka, sytuacją idealną byłoby, gdyby mogły być to wyłącznie doświadczenia pozytywne. Szansa wzrastania w atmosferze trwałej miłości, wzajemnego szacunku i umiejętności konstruktywnego rozwiązywania konfliktów przez człon-

ków rodziny nie jest jednak dana wielu dzieciom.

Rzecz naturalną jest to, że w każdym związku partnerskim pojawiają się niezgodności i kryzysy, jednak czasem eskalują one tak bardzo, że dwoje ludzi, którzy kiedyś nie wyobrażali sobie bez siebie życia, stają się wobec siebie wrogami. Gdy dalsze porozumienie nie jest już możliwe, realizowane są zwykle dwie drogi: rozstanie lub kontynuacja życia razem, lecz już w formie „obok siebie”, a nie „ze sobą”.

Wybór drugiej z możliwości nierzadko motywowany bywa dbałością o dobro dziecka, które postrzegane jest w zapewnieniu mu możliwości dorastania w pełnej rodzinie. Opiera się on na przekonaniu, że doświadczenie samego faktu rozwodu i rozstania rodziców niesie za sobą niekorzystne konsekwencje dla rozwoju dzieci.

Tymczasem wielu badawczy wskazuje, iż to nie tyle sam rozwód oddziałuje szkodliwie na dziecko, lecz raczej długotrwale utrzymujący się konflikt między rodzicami, który do takiego rozstania może doprowadzić. Wskazuje na to między innymi Schaffer (1990), podsumowując różne prowadzone w zakresie tego tematu badania, a także Rutter (1975), który w sposób wyraźny postuluje, iż – w dłuższej perspektywie – to nie sama sytuacja rozwodu jest dla dziecka szkodliwa, ale sytuacja rodzinna, która rozwód poprzedzała.

Niniejsze podejście wskazujące na źródło długotrwałych konfliktów rodzinnych – zwłaszcza jeśli dzieci stawiane są przed koniecznością opowiedzenia się po którejś ze stron – jako przyczyny zaburzeń rozpo-

znawanych u dzieci osób rozwiedzionych ma swoje korzenie przede wszystkim w systemowym ujęciu funkcjonowania rodzin. Z perspektywy tych koncepcji rozwód traktować można jako kryzys powodujący zmianę w sposobie funkcjonowania rodziny, który nie musi koniecznie prowadzić do długotrwałych negatywnych konsekwencji.

Rozwód, tak jak każdy inny kryzys, tworzy możliwość powstania zarówno konsekwencji negatywnych, jak i pozytywnych. To, w jaki sposób się one ukształtują, zależy przede wszystkim od działań zaradczych uruchamianych przez osoby dorosłe w sytuacji rozstania oraz ich wsparcia kierowanego do dzieci (por. Beisert 2000). Niekorzystne zmiany rozwojowe u dzieci wiążą się natomiast przede wszystkim z utrzymującymi się konfliktowymi relacjami dorosłych i nieumiejętnością ich konstruktywnego rozwiązania.

Z powyższych powodów niezwykle istotne wydaje się, aby zwracać uwagę nie tylko na trudną i obciążającą psychicznie sytuację dzieci, których rodzice decydują się w danym momencie życia na rozwód, ale także tych dzieci, których rodzice żyją w trwałym konflikcie, niekoniecznie podejmując decyzję o rozstaniu.

Teoriami, które w świetle powyższych ustaleń mogą stanowić użyteczny fundament dla rozumienia dynamiki funkcjonowania skonfliktowanej pary oraz konsekwencji, jakich uczestnicząc w życiu takiej pary doświadcza dziecko, są ujęcia lokujące się w nurcie tzw. psychoanalizy pary.

## Psychoanalityczne ujęcia funkcjonowania związków partnerskich

Pionierem wykorzystywania psychoanalitycznych ustaleń dotyczących jednostki do rozumienia interakcji zachodzących między partnerami w obrębie związków małżeń-

skich był brytyjski psychiatra i psychoanalityk Henry Dicks (Scharff, Scharff 1997).

Badacz ten prowadził analizę przyczyn i rezultatów powtarzających się w małżeń-

stwach konfliktów. W 1967 r. opublikował podręcznik pt. *Martial tensions*, poświęcony psychoanalitycznej terapii małżeństw.

Jego ważnym ustaleniem było wyróżnienie trzech płaszczyzn łączących partnerów w związku:

- płaszczyzny świadomych oczekiwań wobec siebie oraz wobec tworzonej relacji,
- stopnia współgrania tych oczekiwań z oczekiwaniami kulturowymi,
- płaszczyzny nieświadomości związanej z aktywowaniem u każdego z partnerów jego wewnętrznych związków z obiektem, tj. charakterystycznego dla każdej osoby sposobu przeżywania siebie w relacji z drugą bliską osobą.

Fundamentem wzajemnego „przyciągania” się partnerów w zakresie trzeciej z wymienionych płaszczyzn jest komplementarność ujawnianych przez nich wewnętrznych związków z obiektem. Z kolei owe nieświadome dynamiczne połączenie między partnerami, wynikające z komplementarności ich wewnętrznych relacji *self*

z obiektem zostało przez Henrego Dicksa określone mianem koluzji.

Dicks swoją pracą istotnie przyczynił się do wyodrębnienia nurtu zwanego psychoanalizą pary, którego głównym przedmiotem zainteresowania i oddziaływań terapeutycznych jest funkcjonowanie związków intymnych w kontekście struktury osobowości tworzących je osób (Cierpiałkowska 2006).

Podjęcie to zostało przyjęte i rozwijane przez wielu innych psychoanalityków zarówno w Europie (por. Bannister, Pincus 1965; Cluclow 1985; Dare 1986; Main 1966; Pincus 1960; Skynner 1976 za: Scharff, Scharff 1997), jak i w Stanach Zjednoczonych (por. Framo 1970; Martin 1976; Meissner 1978; Nadelson 1978 za: Scharff, Scharff 1997).

Do grupy amerykańskich psychonalityków rozwijających koncepcję Dicksa należy również Jurg Willi (1996), autor książek m.in. *Dynamics of couples therapy* (1984) oraz przetłumaczonej na język polski *Związek dwojga. Psychoanaliza pary* (1996).

## Koncepcja koluzji Jurga Willego

Koncepcja koluzji Jurga Willego, podejmując problematykę analizy związku dwojga osób, stanowi podejście integrujące różne teoretyczne perspektywy psychologiczne. Opiera się przede wszystkim na dorobku psychoanalizy (głównie na koncepcji H. Dicksa), którą uzupełnia o sposób rozumienia pary wywodzący się z wczesnej terapii rodzin, teorii komunikacji, a także psychologii rozwojowej *life-span* (Willi 1996).

W ten sposób stanowi ona wyraz przesunięcia zainteresowania analityka ze świata intrapsychicznego jednostki w stronę jej funkcjonowania zewnętrznego, w tym przede wszystkim jej związków interpersonalnych.

Willi – jako badacz, którego myślenie osadzone jest głęboko w nurcie psychoanalitycznym – nie rezygnuje oczywiście z analizy struktury osobowości człowieka na rzecz poświęcenia całości uwagi zewnętrznym determinantom jego funkcjonowania. Uznaje osobiste, oparte na doświadczeniach z wczesnych etapów rozwojowych struktury psychiczne jednostki za czynniki wpływające na sposób wchodzenia i bycia w związku interpersonalnym. Równocześnie podkreśla fakt wzajemnego stymulowania i oddziaływania na siebie partnerów oraz funkcjonowania ich „wspólnego Ja” (Willi 1996).

## Funkcjonalny a koluzyjny związek partnerski

Zgodnie z koncepcją Jurga Willego związek nie jest stanem, lecz procesem przechodzącym określone etapy (Willi 1996). Etapy te w naturalny sposób wiążą się z kryzysami, których przezwyciężanie pozwala na dalsze funkcjonalne trwanie relacji. Patologia polega nie na występowaniu kryzysów i konfliktów, lecz – wręcz przeciwnie – na ich unikaniu, co w kon-

sekwencji hamuje dojrzewanie związku (tamże).

W koncepcji tej wyróżnione zostały ponadto trzy główne zasady istotne dla funkcjonowania relacji partnerskiej:

- odgraniczenia,
- równowagi pomiędzy progresywnymi i regresywnymi zachowaniami obronnymi,
- równej wartości partnerów (Willi 1996).

### Zasada odgraniczenia

Zasada odgraniczenia związana jest z kształtowaniem granic pomiędzy partnerami (granice wewnętrzne) oraz między parą i otoczeniem (granice zewnętrzne). W funkcjonalnym związku są one elastyczne, ale jednocześnie wyraźne zarówno dla partnerów, jak i obserwatorów zewnętrznych. Osoby czują się parą, prowadzą wspólne życie, a jednocześnie dają sobie przyzwolenie na pewną autonomię.

Dysfunkcjonalność może się w tym obszarze wyrażać dwojako: zbyt sztywnymi granicami zewnętrznymi i rozproszonymi wewnętrznymi, co skutkuje powstaniem

symbiotycznej jedności, odcięciem od otoczenia i zatracaniem w związku własnego Ja, lub też zbyt rozproszonymi granicami zewnętrznymi i sztywnymi wewnętrznymi, gdzie nie ma miejsca na intymność między partnerami, natomiast pojawia się duża łatwość nawiązywania relacji z osobami trzecimi (tamże).

Naruszanie zasady odgraniczenia występuje także w sytuacjach, w których dzieci angażowane są w konflikty pomiędzy rodzicami. Taki układ związany jest ze zmniejszeniem bliskości w obrębie pary i jednoczesnym rozprasaniem granic między rodzicami i dziećmi.

### Zasada równowagi pomiędzy progresywnymi i regresywnymi zachowaniami obronnymi

Zasada równowagi pomiędzy progresywnymi i regresywnymi zachowaniami obronnymi dotyczy występowania u partnerów skłonności do powrotu do dziecińczych sposobów działania (regresja) oraz do unikania przejawów wszelkiej niedojrzałości na rzecz dorosłości (progresja).

Naturalnym zjawiskiem jest to, że bycie w związku wyzwala zarówno zachowania regresywne, takie jak szukanie u partnera

wsparcia i opieki, oraz progresywne: opiekowanie się, odwagę i siłę do konfrontacji z problemami. W zdrowej relacji obydwie osoby realizują każdą z tych postaw zależnie od wymagań sytuacji i kondycji drugiej osoby. Zaburzenie natomiast przejawia się sztywnym spolaryzowaniem ról: jedna z osób przejawia wyłącznie zachowania regresywne, a druga tylko progresywne (Willi 1996).

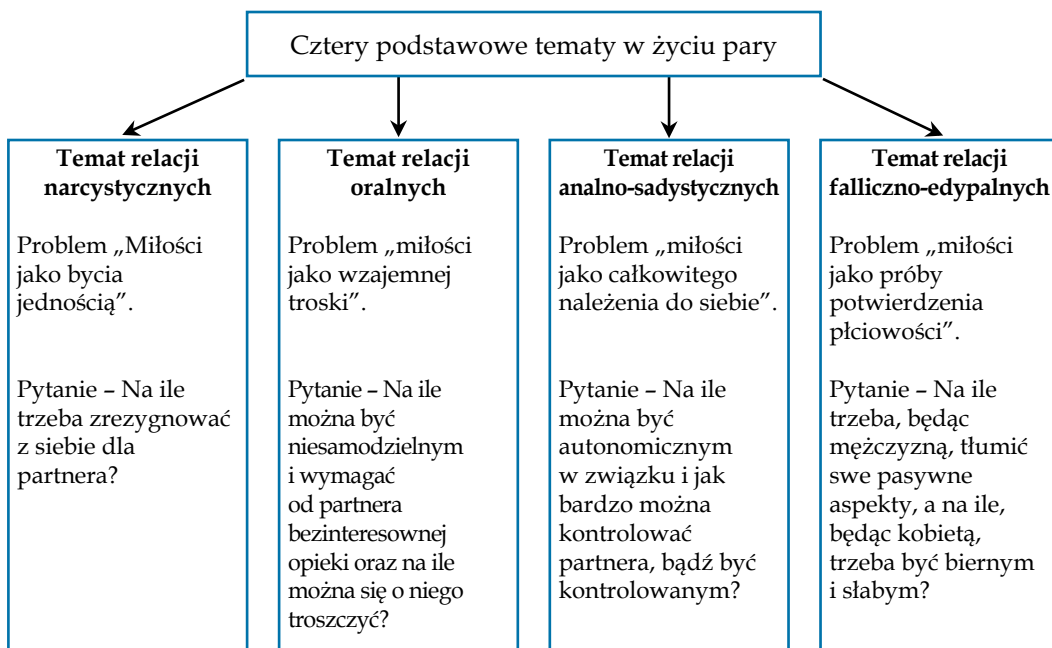
## Zasada równej wartości partnerów

Zasada równej wartości partnerów odnosi się do tego, jak postrzegają oni swoją wartość w tej relacji. W zdrowym związku tworzące go osoby cechuje poczucie równej wartości, jakkolwiek u każdego z partnerów może ono być oparte na realizowaniu odmiennych funkcji: wychowywania dzieci, rozwoju zawodowego i różnych cechach: urodzie, inteligencji, zaradności etc.

Do zaburzenia dochodzi, kiedy równowaga ta zostaje zachwiana, a partnerzy dążą do jej przywrócenia, posługując się – zwykle nieświadomie – destruktywnymi środkami, na przykład symptomami psychosomatycznymi, upartym milczeniem, postawą pretensji, zamiast przeprowadzić konfrontację wprost (Willi 1996).

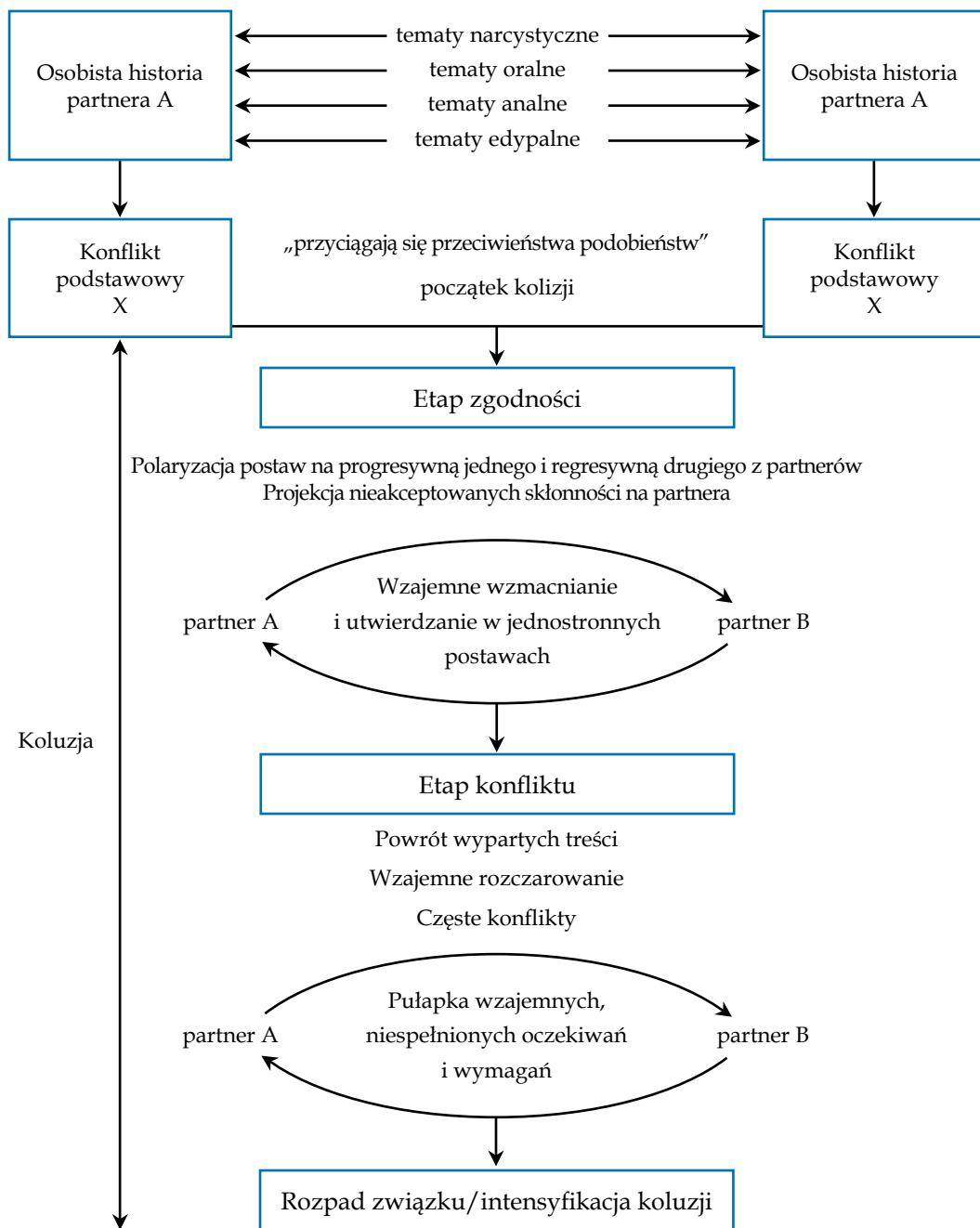
Nierzadko w celu wyrównywania swojego poczucia wartości rodzice wykorzystywać mogą nieświadomie także dzieci. Objawiać może się to walką o dzieci, gdzie ten z partnerów, któremu uda się „przeciągnąć je” na swoją stronę, zyskuje nad drugim przewagę.

Willi wskazuje, iż przestrzeganie powyższych zasad oraz przewycięzanie kryzysów związanych z ewolucją związku może być utrudnione przez głębokie osobiste problemy partnerów wynikające z historii doświadczeń przechodzenia przez nich faz rozwoju we wczesnym dzieciństwie (tamże): fazy narcystycznej, oralnej, analnej i edypalnej. Z faz tych wynikają cztery podstawowe tematy obecne w życiu każdego związku (por. rys. 1).



Źródło: opracowano na podstawie (Willi 1996).

Rys. 1. Podstawowe tematy w życiu pary



Źródło: opracowano na podstawie: (Willi 1975/1996).

Rys. 2. Powstanie i przebieg koluzji



Jeżeli partnerzy przejawiają – wynikające z osobistego rozwoju każdego z nich – neurotyczne skłonności związane z tym samym tematem, wówczas nie będą potrafili poradzić sobie ze znalezieniem konstruktywnego rozwiązania w jego obszarze, lecz będą mieć skłonność do wzajemnego utrwalania się w neurotycznych tendencjach.

Taką sytuację Willi za Dicksem określa mianem koluzji, czyli związku polegającego na nieświadomej grze partnerów, która u swej podstawy ma wspólny dla nich konflikt podstawowy. Prowadzona jest ona w dwóch spolaryzowanych postawach: progresywnej, przyjmowanej przez jedne-

go z partnerów i regresywnej, którą podejmuje drugi z nich.

Podział ten – stanowiący przyczynę początkowego przyciągania się tych osób, a także podstawę późniejszego konfliktu pary – ma charakter obronny i jest wynikiem wypierania i projektowania, tj. rzutowania na partnera nieakceptowanych w samym sobie tendencji. Tak rozumiana koluzja rozgrywa się w trzech etapach:

- zgodności,
- konfliktu,
- intensyfikacji bądź rozpadu związku (tamże).

Schemat jej powstania oraz funkcjonowania przedstawia rys. 2.

## Typy koluzyjnych związków partnerskich

### Uwarunkowania oraz przebieg koluzji narcystycznej

Tematy narcystyczne dotyczą rozwoju Ja w relacji z opiekunami i pojawiają się równoległe względem etapów rozwoju libido: faz analnej, oralnej i edypalnej. Willi, za Freudem, wyróżnia dwa typy narcyzmu: pierwotny oraz wtórny (Willi 1996).

Rozwój **narcyzmu pierwotnego** – zwanego również **schizoidalnym** – związany jest ze specyficzną sytuacją, w jakiej znajduje się dziecko w pierwszych miesiącach życia i może być uwarunkowany dwojako. Wspomniany okres to czas, w którym dla nowo narodzonego człowieka nie istnieje jeszcze podział na Ja i nie-Ja. Dziecko nie odróżnia siebie od reszty świata, nie jest świadome swoich granic.

Do zaburzenia dochodzi w sytuacji, gdy matka swym zachowaniem utrwała ten stan i hamuje tendencje rozwojowe, polegające na tworzeniu się u dziecka poczucia psychicznej odrębności. Będąc przekonaną, iż wie, co i jak ma ono czuć i myśleć, rozwija strategię, które utrudniają dziecku doświadczenie siebie jako autonomicznego Ja.

Inną przyczyną pierwotnego zaburzenia narcystycznego jest sytuacja, w której dziecko – zwykle z braku stałego opiekuna – wcale nie doświadcza potwierdzenia swego psychicznego istnienia. Konsekwencją tego jest ucieczka w świat fantazji, co ostatecznie prowadzi do podobnych zaburzeń więzi jak w poprzednim wypadku.

Ukształtowanie się **narcyzmu wtórnego (falliczno-ekshibicjonistycznego)** jest natomiast związane z odrzuceniem ukształtowanych już związków z obiektem na skutek doświadczanych urazów. Energia libidinalna zostaje wycofana z relacji z obiektem i skierowana wtórnie do własnego Ja.

Ze względu na osłabienie granic własnego Ja wiele narcystycznych osób w ogóle nie tworzy związków. Wiąże się to z poczuciem, iż wejście z kimś w bliską relację oznacza konieczność stopienia się z nim. W poczuciu takich osób istnieją dwie formy funkcjonowania w układzie miłosnym: albo rezygnuje się z własnego Ja dla partnera, albo on rezygnuje z siebie.

Obydwie te postawy znajdują swą realizację w koluzji narcystycznej. Osobą rezygnującą ze swego Ja jest partner regresywny. Taka osoba, funkcjonując w koluzyjnym związku, jest zahamowana, introwertyczna, pragnie całkowicie poświęcić się partnerowi. Rezygnuje ze swego Ja i zaczyna przeżywać życie poprzez partnera, identyfikując się z jego Ja, które jednocześnie idealizuje. Nie inwestuje energii i czasu we własny rozwój i sukcesy, lecz wspiera osiągnięcia partnera, mogąc jedynie za jego pośrednictwem zaspokajać swoje potrzeby potwierdzania własnej wartości.

Do tego celu doskonale pasuje narcyz falliczno-ekshibicjonistyczny pełniący w związku funkcję progresywną. Szuka on osoby, która będzie go podziwiać, nie wysuwając przy tym wobec niego żadnych oczekiwań i nie zagrażając tym samym jego słabemu Ja.

W pierwszym etapie zgodności partnerzy doskonale zaspokajają w ten sposób swoje potrzeby. W fazie konfliktu okazuje się jednak, że wolność osoby progresywnej jest iluzoryczna. Partner regresywny, potrzebując progresywnego do wzmacniania swojego Ja, istnieje wyłącznie poprzez niego, przenika go i zobowiązuje właśnie swą adoracją i podziwem, pomimo pozornego niestawiania żadnych żądań.

Osoba progresywna staje się tym samym zależna od podziwu regresywnej i coraz

bardziej określana przez cudze oczekiwania, a tego właśnie najbardziej chciała uniknąć. Stara się uwolnić od partnera, poniża go, nierzadko zachowuje się wobec niego okrutnie. Wszystko to służy przywróceniu poczucia niezależności i wydobyciu się z sytuacji bycia więźniem idealnych wyobrażeń partnera na swój temat.

W takiej sytuacji partner regresywny jest zrozpaczony i przerażony. Zainwestował wiele czasu i energii, by wspierać idealne Ja ulokowane w osobie partnera, więc teraz nie potrafi zgodzić się na rozczarowanie. Wywiera swym nieustającym podziwem jeszcze większą presję, starając się za wszelką cenę dopasować drugą osobę do swoich wyobrażeń.

Związki takie często kończą się rozwodem. Osobie progresywnej trudno jest rozwijać własne Ja, nie uzależniając się przy tym od uznania i podziwu partnera. Z kolei osobie regresywnej trudno jest zainwestować w rozwój samego siebie, nie uzależniając swego poczucia własnej wartości od zachowań i sukcesów partnera. Osoby narcystyczne, jeśli nie decydują się na rozwód, mogą także kontynuować relacje, żyjąc pozornie obojętnie obok siebie, motywując te decyzje na przykład dobrem dzieci. Faktycznie jednak za fasadą obojętności kryją się uczucia rozczarowania, nienawiści, zazdrości i próby wzajemnej kontroli (tamże).

## Uwarunkowania oraz przebieg koluzji oralnej

Faza oralna rozwoju dziecka to okres trwający do ukończenia przez nie pierwszego roku życia. Zgodnie z psychoanalityczną teorią rozwoju, jest to czas nawiązania pierwszej więzi, której podstawę stanowi głównie potrzeba zaspokajania głodu. Dziecko początkowo kieruje się wyłącznie zasadą przyjemności – dąży do zaspokajania swych potrzeb, w wyniku czego doświadcza przyjemności. Z czasem nato-

miast jego funkcjonowanie korygowane jest przez wymagania rzeczywistości i stopniowo uczy się odraczania zaspokojenia.

Obiektem zaspokajającym jest zazwyczaj matka, u której krzyk niemowlęcia wywołuje reakcje – jak twierdzi Willi (1996) – silnie uwarunkowane jej osobistymi doświadczeniami rozwojowymi. Jeżeli matka sama nie poradziła sobie z wymaganiami własnej fazy oralnej, mogą w niej powstać emocjo-



nalne i behawioralne reakcje prowadzące zwrótnie do przyszłych zaburzeń u dziecka. Matka może na przykład naprzemiennie zaspokajać jego potrzeby natychmiast, albo odrzucać je i frustrować.

U podłoża takich zachowań matki leżeć może złość i zazdrość, że niemowlę tak nieskrępowanie oznajmia swoje potrzeby i uzyskuje ich zaspokojenie. Niektóre matki mogą wykorzystywać opiekę i karmienie dziecka do zaspokajania własnych oralnych potrzeb doznawania opieki. Identyfikując się z zaspokojeniem dziecka, przeżywają to, czego brakować mogło im w ich własnym życiu.

Konsekwencją powyższych doświadczeń rozwojowych może być powstanie u dziecka tendencji neurotycznych, przyjmujących zwykle jeden z dwóch możliwych wariantów: **regresywnego charakteru oralnego** lub **progresywnego macierzyńskiego charakteru opiekuńczego**.

Obydwie te formy łączy poczucie braku własnej wartości oraz niezaspokojenie potrzeby doznawania opieki, jednak sposoby radzenia sobie z tymi stanami są odmienne.

Osoby realizujące wariant regresywny cechują się pasywnością w sferze opiekiowania się samym sobą i szukają partnerów gotowych troszczyć się o nich i natychmiast zaspokajać ich nienasycone potrzeby. Pragną nieustannie brać, nie dając niczego w zamian. Odpowiada temu doskonale osoba o macierzyńskim charakterze opiekuńczym, którą charakteryzuje nieustanna chęć niesienia pomocy innym i zaspokajania ich potrzeb.

Główną rolę odgrywa tutaj mechanizm zamiany potrzeby oralnej bierności w działalność opiekuńczą, co pozwala na uniknięcie konfrontacji z własną nienasyconą żądzą oralną i związanymi z tym emocjami agresji, zawiści i reaktywnego poczucia winy.

Jedyną formę zaspokojenia, jaką zdolna jest przyjąć ta osoba, stanowi wdzięczność.

Na etapie zgodności oczekiwania partnerów dopełniają się idealnie. Obydwoje doświadczają w tym układzie wzrostu poczucia własnej wartości: typ regresywny dzięki doznawanej opiece, a progresywny dzięki możliwości jej dawania i otrzymanemu uznaniu.

Po pewnym czasie jednak osoba o charakterze oralnym zaczyna obawiać się, że partner ją rozczaruje. Swoim zachowaniem, polegającym na piętrzeniu zadań i oczekiwań mających na celu weryfikację swych obaw, doprowadza do sytuacji, w której „matka” nie jest w stanie ich spełnić i musi zawieść. Partner progresywny staje przed coraz większymi żądaniami, nie otrzymując już w zamian wdzięczności.

Dodatkowo do osoby progresywnej powracają jej własne wypierane dotychczas potrzeby i zaczyna być zazdrosna o wszystko, co otrzymuje partner. „Przybrane dziecko” funkcjonuje w myśl zdania: „Jestem taki nienasycony i niewdzięczny, bo ty jesteś odrzucająca”, a matka: „Jestem taka odrzucająca, bo ty jesteś taki nienasycony i niewdzięczny”.

Zdarza się także, iż powstaje symetryczna koluzja, w której obydwójce partnerzy prezentują postawę progresywną lub regresywną. Jeżeli obydwójce żądają dla siebie pozycji progresywnej, wtedy do koluzyjnej „gry” włączona musi być trzecia osoba, którą będą się oni mogli opiekować. Czasami rolę taką odgrywa dziecko, które w tej sytuacji utrzymywane jest w pozycji zależności i bezradności. W tym drugim przypadku partnerzy mogą „prześcigać” się w prezentowaniu swej bezradności i potrzeby doznawania opieki. W takich wypadkach również potrzebna jest trzecia osoba, tym razem do pełnienia funkcji opiekuna (tamże).

## Uwarunkowania oraz przebieg koluzji analnej

Faza analna rozwoju przypada na okres między pierwszym a trzecim rokiem życia dziecka. Jest to czas, w którym intensywnie wzrastają jego możliwości motoryczne oraz umiejętność werbalnego porozumienia się z otoczeniem. Młody człowiek przeżywa ekscytację otoczeniem, a także silne pragnienie jego eksploracji.

Ten wzrost samodzielności i pragnienie autonomii hamowane są przez działania matki, która, ochraniając dziecko i jednocześnie ucząc pierwszych norm społecznych, pozwala mu doświadczać granic jego samodzielności i „wszechmocy”.

Istotnym aspektem tego okresu jest dylemat między pozostawianiem w bezpiecznej, ale ograniczającej zależności, a kuszącą autonomią, która zarazem niesie za sobą ryzyko osamotnienia. Znaczący wpływ na to, w jaki sposób dziecko poradzi sobie z tym problemem, ma zachowanie matki.

Do niekorzystnych rozwojowo dla niego interakcji może dojść wtedy, gdy dorosły opiekun sam nie poradził sobie w pełni z wymaganiami tej fazy rozwojowej. W takim przypadku stawianie dziecku granic w trosce o jego bezpieczeństwo może przerodzić się w sytuację walki o władzę i kontrolę.

Inną niekorzystną sytuacją może być taka, w której matka, z obawy przed złością i niezadowoleniem dziecka, nie potrafi wprowadzać ograniczeń jego swobody, ale ustępuje mu we wszystkim. Jako sposób na zatrzymanie dziecka przy sobie służyć może wzbudzanie i podsycanie jego lęków. W obydwu wypadkach dziecko uczy się, iż w związku ważne jest przede wszystkim to, kto ma większą władzę, a ten, kto nie chce się podporządkować i pragnie zachować autonomię, musi zdominować innych.

Jednocześnie samodzielność w doświadczeniu tak funkcjonujących osób nie jest przeżywana jako bezpieczna, lecz budzi lęk. Stąd też relacje, jakie tworzą, będąc do-

rosłymi, przyjmą charakterystyczną postać koluzji analnej.

Między dwojgiem ludzi tworzących koluzję analną dochodzi do polaryzacji ról wokół tematu, który sprowadzić można do dylematu: zależność vs autonomia.

Jeden z partnerów prezentuje postawę **progresywną aktywnego władcy**: jawnie wymagającego bezwzględного posłuszeństwa, dążącego do kontrolowania nie tylko działań, ale i emocji, i myśli drugiej osoby. Jest to osoba realizująca jawnie wyłącznie biegun autonomii.

Drugi z partnerów realizuje natomiast postawę **regresywną pasywnego poddanego**: podporządkowującego się we wszystkim „władcy” i jest całkowicie zależny. W początkowej fazie koluzji partnerzy mają zatem poczucie, że idealnie do siebie pasują. Konflikt w takim układzie pojawia się z chwilą powrotu wypieranych treści.

Z czasem okazuje się, że „poddany” bardziej deklaruje swą uległość niż realizuje ją w praktyce. Partner regresywny, nie wyrażając jawnego sprzeciwu wobec żądań „władcy”, omija je manifestowaną niezdarnością czy zapomnianiem. Z kolei u osoby aktywnej ujawniać zaczynają się pragnienia pasywnej zależności, które, wyzwalając lęk, motywują ją do jeszcze intensywniejszych starań kontrolowania i podporządkowania sobie partnera.

Osoba pasywna zaczyna coraz silniej doświadczać potrzeby autonomii oraz lęku przed wykorzystaniem i byciem skontrolowaną. Staje się jeszcze bardziej oporna wobec roszczeń partnera. Tak jak początkowo niezdarność „poddanego” umożliwia „władcy” niosące satysfakcję kierowanie nim, tak teraz budzi ona poczucie bycia lekceważonym.

Formą takiego typu relacji są także **koluzja sadomasochistyczna oraz koluzja zażyłości-niewierności**. W tej ostatniej jedna

z osób wyraża swe dążenia emancypacyjne poprzez tworzenie układów pozamałżeńskich. Lęk przed rozstaniem projektowany jest na partnera, który uzewnętrznia go w formie wzmożonej zazdrości i prób kontrolowania niewiernej osoby. Jednocześnie potrzeba autonomii partnera wiernego zostaje wyprojektowana na niewiernego.

Układ taki bardzo rzadko kończy się rozstaniem, częściej natomiast jest tak, że z czasem dochodzi do zamiany ról. Zawsze jednak funkcjonowanie partnerów pozostaje spolaryzowane – im bardziej jedna osoba manifestuje zachowania emancypacyjne, tym bardziej druga staje się kontrolująca i zaborcza (Willi 1996).

W przypadku koluzji analnej możliwe jest także występowanie jej wariantu symetrycznego, w którym partnerzy realizują styl funkcjonowania jednego typu, a nie

z podziałem na wersje progresywną i regresywną, jak w przypadku wariantu komplementarnego.

Jeśli dotyczy to tematów wywodzących się z analnej fazy rozwoju, dojść może do sytuacji, w której obydwójce partnerzy, wypierając pragnienie zależności, zaczynają walczyć ze sobą o władzę w związku. Każde ustępstwo postrzegane jest wówczas jako przyznanie się do słabości i wystawienie na ryzyko bycia całkowicie skontrolowanym, stąd też walka taka może coraz bardziej eskalować.

Faktycznie jednak tacy partnerzy rzadko się rozstają. Nieustanna walka jest bowiem ich sposobem na radzenie sobie z bliskością, która w ich przeżyciu jest czymś trudnym. Jednocześnie lęk, który pojawia się w związku z pragnieniem niezależności, utrwala związek i chroni go przed rozwiązaniem.

## Uwarunkowania oraz przebieg koluzji falliczno-edypalnej

Zgodnie z psychoanalityczną teorią rozwoju, faza falliczno-edypalna przypada na okres między czwartym a siódmym rokiem życia. Od tego momentu szczególnego znaczenia nabiera płeć dziecka. Jak, powołując się na ujęcie psychoanalityczne, twierdzi Willi, fallus staje się symbolem aktywności, „wnikających” i „penetrujących” cech charakteru określanych jako męskie, a pochwa i macica bardziej „receptywnych”, pasywnych, „przyjmujących”, uznawanych za żeńskie.

W opisywanym okresie rozwojowym zarówno chłopiec, jak i dziewczynka stają przed koniecznością poradzenia sobie z doświadczeniem **kompleksu Edypa**. Zjawisko to polega na tym, iż dziecko „zakochuje się” w rodzicu płci przeciwnej i, aby utworzyć z nim związek miłosny, pragnie pozbyć się rodzica tej samej płci.

Proces ten przebiega nieco inaczej u chłopców i dziewcząt, jednak zawsze w znaczący sposób determinowany jest zachowaniem

najbliższego otoczenia – głównie matki i ojca. Jeżeli rodzice na zachowanie dziecka odpowiadają jasnym zarysowywaniem granic, frustrując dziecko seksualnie, nie odrzucają go psychicznie, wtedy tworzą korzystne warunki do funkcjonalnego rozwiązania przez nie sytuacji edypalnej.

Polegać ono będzie na rezygnacji z rodzica płci przeciwnej jako partnera seksualnego i identyfikacji z rodzicem tej samej płci. Do zaburzeń natomiast dojść może w momencie, gdy któreś z rodziców (lub obydwójce) nie stawia wyraźnych granic lub nie potrafi wyrozumiale przyjąć działań młodego człowieka. Wyrażać się to może zachowaniami – mniej lub bardziej świadomie – uwodzającymi, erotyzującymi relację, ale także odrzucaniem czy poniżaniem dziecka.

Rodzic zbyt dominujący i karzący za edypalne pragnienia wywołuje, mające wpływ na przyszłe życie intymne potomka, lęk i poczucie winy, natomiast rodzic podpo-

rządkowany i rezygnujący z rywalizacji nie stanowi atrakcyjnego obiektu identyfikacji.

W sytuacji, kiedy nie dojdzie do rozwiązania związku z rodzicem płci przeciwnej ani do identyfikacji z rodzicem tej samej płci, dziecko może w dorosłości utworzyć związek o charakterze **koluzji falliczno-edypalnej**.

Podstawowym tematem łączącym partnerów w takiej koluzji jest wewnętrznie konfliktowy stosunek do roli swojej płci u każdego z nich.

Kobieta nie potrafi zaakceptować w sobie swych męskich cech. Wyrzeka się ich, projektując je na męża, a sama manifestuje i przyjmuje zachowania całkowicie pasywne. Mężczyzna z kolei świadomie odrzuca swoje potrzeby pasywności, przenosi je na partnerkę, a sam pragnie realizować się wyłącznie w roli aktywnej, męskiej. Jednocześnie jednak jego potrzeba wypierania pasywności ujawnia się w tym, że mężczyzna taki nie pozwala sobie sam na falliczno-agresywne zachowania, ale potrzebuje płynących od partnerki wzmocnień i poparcia, by czuć się dowartościowanym jako mężczyzna.

Konsekwencją takiego układu jest związek, w którym mężczyzna jest mężczyzną tylko w takim zakresie, w jakim pozwala mu na to kobieta. Kontrola ta dotyczy w szczególności stopniu seksualności.

Na etapie konfliktu w partnerce zaczynają się pojawiać jej potrzeby „męskości”, co powoduje zawiść o potencję męża prowadzącą do „kastrowanych” go zachowań. Z jednej strony kobieta pragnie silnego, seksualnego mężczyzny, by się z nim identyfikować, z drugiej strony jego potencja

wzbudza w niej zawiść. Kobieta przestaje więc wspierać partnera, a ten – potrzebując na męskość jej przyzwolenia – reaguje na to utratą potencji.

Wzorzec interakcji w takim związku można przedstawić następująco: ze strony mężczyzny komunikaty: „Jestem impotentem, ponieważ ty mnie kastrujesz”, a ze strony kobiety: „Kastruję cię i gardzę tobą, ponieważ jesteś szmatławym impotentem” (Willi 1996, s. 152).

Jeżeli w historii doświadczeń rozwojowych partnerów, oprócz nierozwiązanego kompleksu Edypa, znajduje się także fiksjacja na fazie oralnej, z dużym prawdopodobieństwem mogą oni utworzyć **koluzję histeryczną**. W takim wypadku wystąpi u nich regresja do poziomu koluzji oralnej, w której mężczyzna przyjmie rolę opiekuńczego rycerza, a kobieta oczekiwać będzie od niego właśnie czułości, opieki i troski.

Różnica między typową koluzją oralną a związkiem histerycznym polega na tym, że sposób, w jaki partnerka wysuwa wobec mężczyzny żądania opieki i troski, będzie dla niego kastrowający.

Mamy tu więc do czynienia z koluzją falliczną, ale rozgrywającą się na poziomie oralnym. Charakterystyczną cechą kobiet histerycznych jest silna potrzeba wzbudzenia zainteresowania swą osobą, głównie poprzez demonstrowanie swej bezradności i słabości.

W momencie gdy „kastrowany” przez nią psychicznie partner przestaje aktywnie reagować, zaczyna szukać uwagi ze strony otoczenia, np. innych mężczyzn, lekarzy, a także często dorastającego syna.

## Znaczenie rozwodu w kontekście teorii koluzji partnerskiej

Willi bardzo wyraźnie zastrzegła, iż koluzji nie należy traktować jako kategorii związków partnerskich. Cztery zaprezentowane wzorce wyrażają wyłącznie cztery

typy tematów, kwestii, wobec których muszą odnaleźć swój indywidualny sposób ustosunkowania się partnerzy w każdym ze związków. Są to tematy:

- „miłości jako bycia jednością” w koluzji narcystycznej,
- „miłości jako troski i opiekania się” w koluzji oralnej,
- „miłości jako całkowitego oddania i należenia do siebie” w koluzji analnej,
- „miłości jako potwierdzania swych ról płciowych” w koluzji edypalnej.

Na to, wokół którego z tych tematów będą się koncentrować ewentualne konflikty pary, mają wpływ indywidualne doświadczenia rozwojowe partnerów. Charakter ich związków z opiekunami w okresie wczesnego dzieciństwa będzie miał wpływ zarówno na proces ich dobierania się i dopasowywania, jak i na tematy leżące u podłoża konfliktów. W ten sposób różnego typu zaburzenia i dysfunkcje związku, a także rodzinne, można rozumieć jako formę rozgrywania określonych tematów koluzji.

Posługując się tą perspektywą można również starać się rozumieć sytuacje związane z decyzją o separacji lub rozwodzie partnerów. Znaczenie takich wyborów – i, co za tym idzie, prognozowanie ich konsekwencji – musi być jednak za każdym razem analizowane indywidualnie.

Podłoże decyzji o rozstaniu może być bowiem wyrazem różnych tendencji:

- 1) zdrowej odmowy kontynuacji koluzyjnego związku – do takiej sytuacji dochodzi zwykle wówczas, gdy neurotyczność jednego z partnerów w danym temacie nie napotyka na podobne zaburzenie u drugiego. Drugi z partnerów może w takiej sytuacji nie zgadzać się na uczestnictwo w „grze” proponowanej przez pierwszego i zadecydować o rozstaniu;
- 2) rozczarowania osoby dążącej do koluzji, gdy mniej neurotyczny partner nie chce uczestniczyć w „proponowanej grze”. W takiej sytuacji osoba bardziej

neurotyczna może chcieć związać się z inną osobą, która będzie bardziej zaangażowana w koluzję;

- 3) elementem koluzyjnej dynamiki relacji, np. w koluzji analnej, gdy partnerzy posługują się w walce groźbami rozwodu i dochodzi do sytuacji, kiedy nie mogą się już wycofać ze swych deklaracji bez poczucia „utrąty twarzy”. W takiej sytuacji rozwód zazwyczaj nie kończy związku i partnerzy kontynuują konflikt już jako rozwodnicy.

Ze względu na niejednorodność mechanizmów leżących u podłoża decyzji o rozwodzie również konsekwencje, których doświadczać mogą w takich sytuacjach dzieci, będą zróżnicowane. Bez względu jednak na motywy, jakimi kierują się rodzice, najbardziej niekorzystną dla dzieci sytuacją jest ta, w której zostają one włączone w konflikt rodziców.

W takich przypadkach dochodzi do złamania przez dorosłe osoby wspomnianej już zasady odgraniczenia. Granica pomiędzy związkiem rodziców i podsystemem dzieci staje się nieadekwatnie płynna i dodatkowo zaburzona zostaje hierarchia rodzinna, co ma szczególnie negatywne konsekwencje dla przebiegu rozwoju dzieci.

Analizą zmian granic pomiędzy podsystemami rodziny zajmował się m.in. Salvatore Minuchin (1974), twórca tzw. strukturalnej terapii rodzin. Wprowadził on między innymi pojęcie triangulacji, którym określał włączenie w konflikt interpersonalny między dwoma osobami osoby trzeciej w celu ukrycia konfliktu. Jeden z głównych celów terapii strukturalnej polega na przywróceniu jasnych granic w ramach systemu rodzinnego. Podejście Minuchina było bardzo cenione i wykorzystywane przez Willego przy formułowaniu przez niego strategii terapeutycznych.



## Formy wprowadzania dzieci do konfliktu pary

Związek partnerski nie jest jednostką zamkniętą. Utrzymywanie przez parterów kontaktów z osobami spoza diady nie jest naturalnie czymś patologicznym. Do niezdrowego włączania osób trzecich w życie dwójki ludzi dochodzi wyłącznie w tych przypadkach, gdy osoby trzecie są wykorzystywane do rozgrywania przez partnerów swojego konfliktu.

Wprowadzenie osoby trzeciej i relacja z nią pełni zatem formę nieświadomej obro-

ny, nieświadomego sposobu radzenia sobie z konfliktem w obrębie diady. Do sytuacji takiej dochodzi przede wszystkim w okresie wzrostu napięcia w ramach związku, a więc głównie w fazie konfliktu. Włączenie osób trzecich może być wówczas sposobem unikania otwartego konfliktu bądź też formą jego rozgrywania.

Willi wyróżnia cztery formy tworzenia trójkątów w konflikcie koluzyjnym. Zostały one przedstawione w tabeli 1

**Tabela 1.** *Formy tworzenia trójkątów w konflikcie koluzyjnym*

Stworzenie wspólnego frontu przeciwko osobie trzeciej	Partnerzy jednoczą się przeciwko trzeciej osobie lub problemowi, która ona wnosi, dzięki czemu unikają konieczności zajmowania się swoją relacją. Konflikt i napięcie wyniesione zostają poza diadę.
Osoba trzecia jako bufor i łącznik	Dzięki trzeciej osobie partnerzy mogą unikać sytuacji przebywania we dwoje. Jej obecność zmniejsza poziom bliskości, intymności pomiędzy partnerami, dzięki czemu możliwe jest zmniejszenie napięcia między nimi.
Osoba trzecia jako sojusznik jednej ze stron	Dzięki trzeciej osobie partnerzy mogą unikać sytuacji przebywania we dwoje. Jej obecność zmniejsza poziom bliskości, intymności pomiędzy partnerami, dzięki czemu możliwe jest zmniejszenie napięcia między nimi.
Podział funkcji w trójkacie partnerskim	Osoba trzecia zostaje wprowadzona do związku, aby przejąć te funkcje, których żaden z partnerów nie chce realizować (np. funkcja regresywna w koluzji oralnej).

Źródło: opracowano na podstawie: (Willi 1975/1996).

Osobami włączanymi w koluzyjne związki partnerów mogą być ich rodzice, przyjaciele, kochankowie, a także lekarze i terapeuci. Bardzo często zdarza się, że funkcję taką zaczynają pełnić dzieci. Ze względu na swą ogromną zależność od rodziców i bliski związek z nimi w przypadku dzieci „odmówienie” pełnienia takiej roli może nie być w ogóle możliwe. Ze względu na tę zależność, a także stałą fizyczną dostępność,

to właśnie dzieci są bardzo często włączane w koluzyjną relację rodziców.

Przykładem często pełnionej przez dzieci roli osoby trzeciej jest rola osoba chorej, nieadekwatnie do poziomu rozwoju niesamodzielnej, czy w jakiś inny sposób zaburzonej. Uwaga rodziców koncentruje się w takiej sytuacji na dziecku. Wykorzystują oni znaczną część swojej energii na zajmowanie się nim i opiekowanie. To dziecka dotyczy więk-



szczość aktywności rodziców, a także stanowi ono główny temat ich rozmów. W ten sposób dziecko zostaje włączone do związku jako bufor i łącznik rodziców. Zarazem może pełnić w ten sposób funkcję, której nie chce przejąć żadne z rodziców, tj. funkcję regresywną w koluzji oralnej.

Żadne z rodziców nie czuje się dobrze w roli osoby potrzebującej opieki i pomocy, natomiast obydwójce pragną realizować się w funkcji matkujących opiekunów. Ponieważ ich związek nie umożliwia im tej realizacji, potrzebna jest osoba trzecia wymagająca nieustannego wsparcia i troski.

Taka kompleksywna opiekuńczość staje się jednak zagrażająca dla przebiegu rozwoju dziecka. Pełniąc funkcję osoby wymagającej nieustannej troski, dziecko nie ma szansy usamodzielniać się. Rodzice swym zachowaniem uzależniają od siebie potomka, „wtłaczają” w pozycję osoby niesamodzielną i bezradną. Czasem przejawia się to w postaci faktycznej chorowości dziecka.

Solidaryzowanie się przeciwko problemowi wniesionemu przez młodą osobę umożliwia ponadto rodzicom dalsze bycie razem bez zajmowania się sobą i własnymi konfliktami. Dziecko wnosi zatem problem, przeciwko któremu rodzice mogą stworzyć wspólny front.

Ten sposób włączania osoby trzeciej staje się jeszcze bardziej wyraźny w sytuacji, w której prezentowane przez nie problemy ustawiają je w sytuacji opozycji wobec rodziców. Dziecko może na przykład sprawiać problemy wychowawcze, wagarować, mieć problemy z alkoholem, narkotykami, czy w jakiś inny sposób realizować funkcję „czarnej owcy” w rodzinie. W takiej sytuacji dziecko może zostać włączone w analną koluzję rodziców. Zamiast walczyć ze sobą, walczą oni z dzieckiem i realizują swe potrzeby władzy i kontroli wobec niego. Dziecko z kolei realizuje skłonności nieakceptowane w sobie przez rodziców, czyli potrzebę unikania podporządkowania się, emancypacji, braku kontroli.

Dzieci mogą być włączane w analną koluzję rodziców także w inny sposób. Sposób ich wychowania może stać się płaszczyzną rozgrywania koluzyjnych konfliktów.

Jedno z rodziców pełni rolę osoby władczej i zarazem konserwatywnej, stawia dziecku wyraźne i surowe zakazy i nakazy. Jest to rola osoby progresywnej.

Z kolei partner regresywny rozpieszcza dziecko, nie stawia mu żadnych wymagań, a wręcz za plecami osoby progresywnej zachęca do nieposłuszeństwa, kompromitując jednocześnie jej władczość i autorytaryzm. Dzięki dziecku rodzice nie muszą prowadzić otwartych konfliktów, lecz mogą rozgrywać je w sposób dla siebie bardziej bezpieczny, czyli za jego pośrednictwem.

Jeszcze inną formą włączania dziecka w konflikt rodziców w koluzji analnej jest czynienie z niego sprzymierzeńca jednej ze stron. Rodzice, walcząc ze sobą, starają się – każde we własnym zakresie – przeciągnąć dzieci na swoją stronę, by w ten sposób wzmacniać swoją pozycję wobec partnera.

Czasami dochodzić może do sytuacji, w których od dzieci oczekuje się, że będą donosiły na partnera, szpiegowały go i intrygowały razem z drugim rodzicem przeciwko niemu. Są to sytuacje skrajnie niekorzystne, wywołujące w dzieciach długotrwałe urazy.

Częstym przykładem włączania dzieci w konflikt rodziców jest także posługiwanie się nimi w celu poniżenia partnera lub wzbudzenia w nim zazdrości.

Przykładowo w koluzji edypalnej chłopiec może być przez matkę chwalony za przejawiane męskie cechy, za rycerskość wobec niej, aktywność i przebojowość. Matka wzmacnia w nim te aspekty, w których nie sprawdził się jej małżonek i czyni to w sposób manifestacyjny i prowokujący w stosunku do ojca dziecka. Partner zostaje postawiony w sytuacji przegranej z własnym synem.

Oczywiście sytuacja taka jest w bardzo wysokim stopniu niekorzystna dla chłopca. Naraża go to na poczucie winy z powodu uczestnictwa w „kastrowaniu” ojca. Ponadto najprawdopodobniej i w nim ukształtuje się potrzeba doświadczania potwierdzenia męskości ze strony kobiety.

Istotną kwestią, którą należy mieć na uwadze, analizując sytuację dzieci uczestniczących w koluzyjnych związkach swych rodziców, jest to, iż one również zyskują z tego tytułu pewne gratyfikacje dodatkowo utrwalające realizowane przez nie role.

Nie są to jednak gratyfikacje zdrowe, wspierające rozwój dziecka. Poczucie uczestniczenia w relacji rodziców, odgry-

wania jakiejś znaczącej roli zapewnia dziecku narcystyczną gratyfikację, polegającą na poczuciu bycia niezbędnym, niezastąpionym. Tym samym każda ze stron uwikłanych w koluzyjną relację ma jakąś nieświadomą korzyść z podtrzymywania danego układu.

Oczywiście jednocześnie sytuacja taka stanowi obciążenie psychiczne, bardzo często zaburza prawidłowy rozwój kształtującej się dopiero osobowości dziecka. Dotyczy to zarówno tych dzieci, które uczestniczą w otwartych konfliktach rodziców, jak i tych, których rola wiąże się z zabezpieczeniem rodziny przed wybuchem takiego otwartego konfliktu.

## Zakończenie

Konflikty stanowią naturalny element funkcjonowania każdej rodziny. Różnice poglądów i potrzeb występują nawet w najlepszych związkach, w żadnym stopniu nie świadcząc jednoznacznie o ich patologii.

Obserwacja konfliktów rodziców może stanowić dla dzieci wartościową okazję do nauki reagowania na nie i ich rozwiązywania. Tak dzieje się w przypadku tych rodzin, w których rodzice potrafią – nieraz po długich wysiłkach – osiągać kompromisy i konstruktywne rozwiązania spornych sytuacji. Dzięki temu dzieci mają możliwość uczenia się, że konflikt nie musi być czymś rujnującym związek, nie trzeba go zatem za wszelką cenę unikać, lecz można i warto stawić mu czoła.

Inaczej natomiast dzieje się w przypadku rodzin, w których rodzice uwikłani są w konflikty o podłożu neurotycznym. Do takiej sytuacji dochodzi, gdy zachowanie partnerów jest zdeterminowane przede wszystkim przez ich lęki przed ujawnieniem odrzuconych jeszcze w dzieciństwie potrzeb i tendencji. Zachowania rodziców mogą stać się wtedy irracjonalne i nie prowadzą do konstruktywnego rozwiązania konfliktów.

Często zdarza się, że w takie „koluzyjne gry” angażowane są także dzieci. Sytuacja taka jest dla nich bardzo niekorzystna rozwojowo. Koluzje od konfliktów nieneurotycznych różnią się bowiem także tym, iż są one długotrwałe i wyniszczające dla wszystkich zaangażowanych w nie osób.

*Jürg Willi's collusion theory is a useful and interesting tool for analyzing the processes that occur between a couple. It shows a dynamic network of interrelations and mutual influences within the relationship based on both partners' developmental experiences. The paper discusses this research and therapeutic perspective, which is still quite rarely used in Poland. Special emphasis is placed on various forms and consequences of involving children in their parents' collusive relationships.*

## Literatura

- Bannister K., Pincus L. (1965), *Shared phantasy in marital problems: Therapy in a four-person relationship*, London: Tavistock Institute of Human Relations.
- Beisert M. (2000), *Rozwód. Proces radzenia sobie z kryzysem*, Poznań: Wydawnictwo Humaniora.
- Cierpiałkowska L. (2006), *Związki mitosne i kolizyjne*, w: M. Beisert (red.), *Seksualność w cyklu życia człowieka*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Clulow C. (1985), *Marital therapy. An inside view*, Aberdeen, Scotland: Aberdeen University Press.
- Dare C. (1986), *Psychoanalytic marital therapy*, w: N.S. Jacobson, A.S. Gurman (red.), *Clinical handbook of marital therapy*, New York: Guilford Press, s. 13–28.
- Dicks H.V. (1967), *Marital tensions: Clinical studies towards a psycho-analytic theory of interaction*, London: Routledge and Kegan Paul.
- Framo J.L. (1970), *Symptoms of family transactional viewpoint*, w: *Explorations in marital and family therapy. Selected papers of James L. Framo*, New York: Springer, s. 11–57.
- Main T. (1996), *Mutual projection in a marriage*, „Comprehensive Psychiatry”, vol. 7, s. 432–449.
- Martin P.A. (1976), *A marital therapy manual*, New York: Brunner/Mazel.
- Meissner W.W. (1978), *The conceptualization of marriage and marital dynamics from a psycho-analytic perspective*, w: T.J. Paolino, B.S. McCrady (red.), *Marriage and marital therapy*, New York: Brunner/Mazel, s. 25–28.
- Minuchin S. (1974), *Families and family therapy*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Nadelson C.C. (1978), *Marital therapy from a psychoanalytic perspective*, w: T.J. Paolino, B.S. McCrady (red.), *Marriage and marital therapy*, New York: Brunner/Mazel, s. 101–164.
- Pincus L. (1960), *Marriage: Studies in emotional conflict and growth*, London: Methuen.
- Rutter M. (1975), *Helping Troubled Children*, Harmondsworth: Penguin.
- Schaffer H.R. (1990), *Making Decisions About Children: Psychological Questions and Answers*, Oxford: Blackwell.
- Scharff J.S., Scharff D.E. (1997), *Object relations couple therapy*, *American Journal of Psychotherapy*, 2 (51), s.141–173.
- Skygger A.C.R. (1976), *Systems of family and marital psychotherapy*, New York: Brunner/Mazel.
- Willi J. (1984), *Dynamics of Couples Therapy*, Jason Aronson, New York.
- Willi J. (1996), *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Warszawa: Santorski & CO.

## O AUTORZE:

AGNIESZKA IZDEBSKA jest psychologiem, psychoterapeutą psychodynamicznym, absolwentką Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu oraz Podyplomowego Studium Pomocy Psychologicznej w Dziedzinie Seksuologii na UAM. Członek Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego. Jej zainteresowania naukowe skupiają się głównie wokół ludzkiej seksualności – zarówno w zakresie związanej z tym normy, jak i patologii – edukacji zdrowotnej, psychoprofilaktyki oraz pracy z ofiarami patologii seksualnej. Od 2007 r. związana zawodowo z Fundacją Dzieci Niczyje.