

Iwona Kozłowska-Piwowarczyk

## PSYCHOTERAPIA INDYWIDUALNA 14-LETNIEJ DZIEWCZYNKI PROWADZONA W WARUNKACH PORADNI PSYCHOLOGICZNO- -PEDAGOGICZNEJ

INDIVIDUAL PSYCHOTHERAPY OF A 14-YEAR OLD GIRL CONDUCTED IN  
AN OUT-PATIENT PSYCHOLOGICAL-PEDAGOGICAL CENTRE

Krakowski Ośrodek Terapii  
Dyrektor: mgr Barbara Woszczyna

*W artykule prezentowany jest opis przypadku dorastającej dziewczyny, u której zahamowanie rozwoju poznawczego było związane z nieukończoną żałobą po śmierci matki. Autorka opisuje przebieg psychoterapii indywidualnej, trwającej 5 lat, do momentu ukończenia przez pacjentkę szkoły średniej. Celem psychoterapii było przeprowadzenie Ani przez kolejne fazy żaloby, aby mogła pogodzić się z utratą bliskiej osoby oraz pomoc w podjęciu zadań rozwojowych związanych z okresem adolescencji.*

**individual psychotherapy  
not finished mourning**

**Summary.** The author of the article describes individual psychotherapy process of a 14-year old girl whose intellectual and emotional development was inhibited following her mother's sudden decease.

The author makes a thesis that this developmental crisis could be resolved mainly because the girl received psychotherapeutic treatment in psychological-pedagogical service, where she had been referred due to increasing difficulties at school.

### Wstęp

Krakowski Ośrodek Terapii jest specjalistyczną poradnią psychologiczno-pedagogiczną, która zajmuje się psychoterapią dzieci, młodzieży i rodzin. Przedstawiony poniżej opis prowadzonej psychoterapii indywidualnej jest być może w swojej wymowie dość krańcowy w wymiarze psychologicznym i socjologicznym, niemniej obrazuje w wyrazisty sposób zakres problematyki i formy jej przejawiania się w warunkach pracy poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Do poradni psychologiczno-pedagogicznych dzieci i młodzież trafiają najczęściej z powodu trudności w nauce. Prezentowany opis przypadku ilustruje użyteczność teorii i praktyki systemowej terapii rodzin, podejścia psychodynamicznego oraz umiejętności klasycznej diagnozy rozwojowej w pracy psychologa w poradni. Umiejętność wielokontekstowego przeanalizowania sytuacji „problemów w nauce” pozwoliła na adekwatne wsparcie procesu rozwoju 14-letniej dziewczynki.

## Opis przypadku

### Zgłaszany problem

W kwietniu 1998 roku do ośrodka, na spotkanie zgłoszeniowe, przyszła pani Maria (73 lata) w sprawie swojej 14-letniej wnuczki Ani, uczennicy VII klasy. Z relacji p. Marii wynikało, że Ania ma bardzo duże kłopoty w nauce, dostaje w szkole negatywne oceny z kilku przedmiotów, mimo że często siedzi przy książkach do 24, a rano wstaje o 4–5, żeby się uczyć. W szkole nie jest w stanie udzielić odpowiedzi na proste pytania, źle pisze sprawdziany. W domu dziewczynka też mówi niewiele, jest bardzo zamknięta w sobie, trudno nawiązać z nią kontakt.

Odpowiedź babci na pytanie terapeuty o sytuację rodzinną dziewczynki dostarczyła kolejnych znaczących informacji. Dwa lata temu, w sierpniu 1996 r., zmarła nagle na wylew matka Ani, z którą Ania była bardzo związana. Spała z nią w pokoju, spędzała bardzo dużo czasu w ciągu dnia. Po śmierci mamy Ania rozpaczała w widoczny sposób, bała się zostawać sama, przeniosła się do pokoju babci, w nocy spała z nią. Od pół roku śpi sama w swoim pokoju, ale stała się cichsza, bardziej wycofana. Ojciec Ani zmarł, kiedy była 3-miesięcznym niemowlęciem. Wychowaniem Ani zajmuje się sama babcia, pomagają trochę brat mamy i jego żona, ale mieszkają poza Krakowem, więc zajmują się dziewczynką raczej w czasie wolnym.

W spotkaniu zgłoszeniowym uczestniczyła również Ania, słuchając uważnie tego, co mówi babcia. Zapytana przeze mnie w końcowej części spotkania, czy wie, czym zajmuje się psycholog, odpowiedziała, że problemami i że ona sama chciała tu przyjść, ponieważ ma duże kłopoty z nauką.

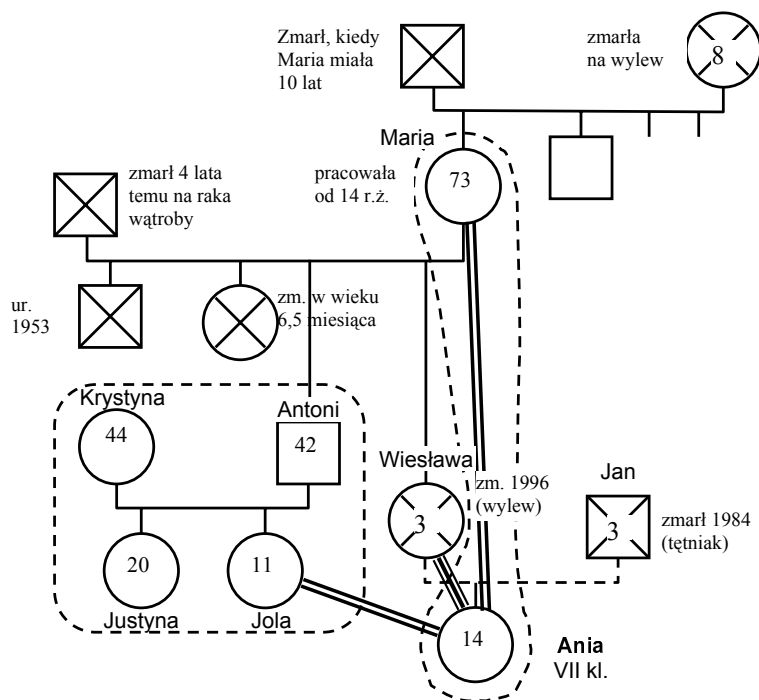
Do podjęcia adekwatnych decyzji terapeutycznych niezbędne jest zebranie na spotkaniu zgłoszeniowym danych dotyczących również szerszego kontekstu rodzinnego i przeprowadzenie ich analizy na podstawie teorii systemowej terapii rodzin. Informacje te pozwalają na postawienie hipotez dotyczących zasobów rodzinnych, funkcjonalności rodziny, możliwości i zasadności zaangażowania rodziny w proces terapeutyczny. Obraz rodziny, poniżej zapisany w symbolice genogramowej, dostarczył znaczących informacji na temat p. Marii. W swoim 73-letnim życiu doświadczyła wielu znaczących utrat. Zmarło troje z jej czworga dzieci (w tym mama Ani). Kiedy miała 10 lat, zmarł jej ojciec i w wieku 14 lat poszła na służbę „za jedzenie”. Obecnie żyje jeden syn, który jest z nią w kontakcie, ma swoją rodzinę. Pani Maria nadal pracuje, co drugi dzień 12 godzin, aby utrzymać Anię i siebie.

### Diagnoza psychologiczna i podjęte decyzje terapeutyczne

W informacjach przekazanych przez babcię Ani kluczowa dla rozumienia kłopotów dziewczynki była ta o nagłej śmierci mamy, ważna także była historia życia babci.

Stawiając diagnozę psychologiczną odwołałam się do teorii psychodynamicznej.

1. Ania, mając 14 lat, znajdowała się w początkowej fazie adolescencji, który to okres sam w sobie jest procesem zmiany, a przez to kryzysem dla młodej osoby i jej rodziny (Reyner E. [1]), ponadto doświadczyła głębokiej dezorganizującej życie utraty. Dla dalszego procesu diagnozy niezbędne było odwołanie się do opisanych przez J. Gaucher [w: 2, s. 191–193] faz żałoby psychologicznej:



Rys.1. Sytuacja rodzinna Ani zapisana w symbolice genogramowej

1. Faza szoku — na wiadomość o śmierci kogoś bliskiego u pacjenta można stwierdzić istotne zaburzenia psychiczne, od zmieszania świadomości do jej przyćmienia. Pacjent rzadko się odzywa, a jeśli — to krótkimi zdaniami, czasem stereotypami. Może krzyczeć. Jest nieruchomy, może poruszać się jak automat, twarz jakby skamieniała; możliwe silne objawy ze strony układu wegetatywnego, bicie serca, ściśnięty żołądek, możliwa też nagła śmierć. Charakterystyczna reakcja zaprzeczania — „to niemożliwe”

2. Faza uświadamiania — w tym konkretnym momencie realność byłej więzi uczuciowej jawi się pacjentowi z całą wyrazistością; kilka chwil później jest przytłumiona przez nową realność, tak ciężką do zaakceptowania. Te dwie realności, tak okrutne, zachodzą na siebie i towarzyszy temu ogromny wysiłek psychiczny, wyczerpujący i bezowocny. Pacjent może się załamać, ukryć twarz w dłoniach i błagać o cud: zdolność myślenia i działania zniknęły.

3. Faza depresyjno-agresywna — stan depresji wraz z poczuciem winy z jednoczesną agresją wobec „utraconego obiektu” łatwo może się pogłębić. Ważne, aby w tej fazie pacjent nie pozostawał sam ze swoimi myślami, mógł opowiadać o tym, co przeżywa, innym, aby w umyśle pojawiła się nowa więź z utraconym obiektem: uproszczona, czystsza, nabierająca kształtów „obrazowo-wspomnieniowych”. Powinny pojawić się w tym okresie rytuały żałobne. Umysł powoli uspokaja się i wtedy powinna rozpocząć się praca nad reorganizacją emocjonalną.

4. Faza poszukiwania nowego sposobu bycia — pacjent ma szansę na ponowne zaangażowanie się w nowe, dynamiczne i pozytywne dla siebie związki, próbuje znaleźć nowe miejsca w świecie. Ważne jest poszanowanie i zachowanie wspomnień, więzów przeszłości (daty, rocznice).

5. Faza zablizniania — to ostatni etap. Blizna ciągle istnieje i czasami daje o sobie znać, dlatego też powinna być w stały sposób obserwowana i brana pod uwagę.

Opis objawów obserwowanych w zachowaniu Ani umożliwił postawienie hipotezy, że proces żałoby po stracie mamy uległ zatrzymaniu. Ania pozostaje najprawdopodobniej w drugiej fazie, w której „zdolność myślenia i działania zniknęły”, stąd nieefektywność automatycznie powtarzanych czynności związanych z uczeniem się.

To, co jawiło się jako cel procesu psychoterapeutycznego, to przeprowadzenie Ani przez kolejne fazy żałoby, aby podjęła swoje zadania rozwojowe związane z okresem adolescencji, odzyskała możliwość działania i myślenia, i była zdolna wchodzić w nowe związki. W związku ze zgłaszanymi kłopotami w nauce niezbędne było również przeprowadzenie psychologicznych badań diagnostycznych określających poziom rozwoju intelektualnego i sprawność funkcji poznawczych.

W opisanej sytuacji zaproponowałam spotkania indywidualne, nie bardzo widząc możliwość prowadzenia pracy z rodziną, nawet gdyby uznać, że babcia i Ania tworzyły dwuosobową rodzinę. Babcia wyraźnie chciała Anię „powierzyć”, choć chyba nie do wierzała, że coś z tego wyniknie, wydawała się bezradna i zagubiona, bardzo obciążona codziennymi obowiązkami i pracą. Ponadto, spotkania rodzinne odbywają się zwykle raz w miesiącu, a Ania potrzebowała znacznie intensywniejszego kontaktu, żeby poradzić sobie z indywidualnymi problemami.

### **Przebieg procesu psychoterapeutycznego**

Psychoterapia Ani trwała od 8 kwietnia 1998 roku do czerwca 2003; wyraźne są dwa okresy:

I faza – kwiecień 1998 do czerwca 1999 (koniec VII klasy i cała VIII klasa szkoły podstawowej) — w tym czasie odbyło się 41 godzinnych spotkań terapeutycznych, których tematem było przepracowanie żałoby po stracie matki,

II faza – wrzesień 1999 do czerwca 2003 (cały okres liceum), kiedy to prowadzona była psychoterapia podtrzymująca, 1-godzinne spotkania odbywały się średnio 1 raz w miesiącu — razem było ich 30.

#### **Opis I fazy psychoterapii**

Ania podjęła psychoterapię w sytuacji zagrożenia nieotrzymaniem promocji do następnej klasy z powodu negatywnych ocen, które uzyskiwała, mimo że wiele czasu spędzała nad książkami i miała korepetycje z języka polskiego i matematyki. Ponieważ zgłaszany problem dotyczył trudności w nauce, chociaż diagnoza psychologiczna wskazywała na jego głębsze emocjonalne podłoże, niezbędne było rozpoczęcie pracy terapeutycznej od rozmów na temat objawu. Temat ten był emocjonalnie bardziej obojętny niż śmierć mamy i pozwalał na nawiązanie kontaktu, wzajemne poznanie się. Od kwietnia do czerwca 1998 r. odbyło się 9 spotkań, na których rozmawialiśmy z Anią o jej sprawach codziennych związanych

ze szkołą, uczeniem się. Ponieważ Ania była dość małomówna, ja byłam aktywniejsza w rozmowie — nazywałam emocje, które Ania zaznaczała lakonicznie, dopytywałam, dawałam rady co do sposobu uczenia się. Na 8. spotkaniu Ania zapytała, czy na kolejne może przynieść zdjęcie swojego kota. Moja zgoda była oczywista.

Na 9. spotkanie Ania weszła z fotografią przytuloną do piersi. Na moje pytanie, czy to właśnie fotografia kota, odpowiedziała, że tak, i pokazała mi ją. Moje zaskoczenie było ogromne, ponieważ na fotografii kot był marginalną postacią — na fotografii najważniejsza była postać uśmiechniętej kobiety i oczywiste było, że tą kobietą była mama Ani, która od tej pory już stale była obecna w naszych rozmowach. Ania zaczęła mówić, jak bardzo jej mamy brakuje, jaka jest pustka po niej, jak bardzo nie może pogodzić się z jej brakiem, jak mama podarowała jej kota, i że teraz tylko on został. Ożywione w ten sposób wyparte wspomnienia i emocje mogły ujrzyć światło dzienne — uruchomił się zablokowany proces żałoby. Psychoterapeuta stawał się odbiorcą i kontenerem dla emocji, które inaczej byłyby zalewające i dezorganizujące. Słuchając Ani z trudem powstrzymywałam łzy, podziękowałam jej za obdarzenie mnie zaufaniem.

Kolejne spotkanie Ania odwołała, zadzwoniła jednak, żeby powiedzieć, że otrzymała promocję do VIII klasy z dwoma ocenami dopuszczającymi z fizyki i matematyki. Nie chciała umawiać się w czasie wakacji — miała wyjechać z rodziną koleżanki na miesiąc nad morze, a potem do wujka. Uzgodniłyśmy, że zadzwoni pod koniec sierpnia.

Po wakacjach pierwsze spotkanie odbyło się już 2 września. Ania pełna wspomnień z wyjazdów chętnie opowiadała o tym, co przyjemne, choć znacznie ważniejsze było to, że mogła podzielić się przykrymi przeżyciami. Nad morzem była świadkiem utonięcia matki trojga dzieci. Opowiadanie o tym zdarzeniu było okazją do skontaktowania się z własnymi uczuciami bezradności, złości, żalu. Mówiła też, że zazdrościła swojej przyjaciółce mamy, która opiekowała się nimi dwiema w czasie wakacji. Sposób wprowadzenia tematu śmierci mamy sygnalizował, że Ania wchodzi w trzecią fazę żałoby: depresyjno-agresywną. Drugim tematem był początek VIII klasy i wybór dalszej drogi kształcenia.

Kolejne 32 spotkania była to praca psychoterapeutyczna poświęcona towarzyszeniu w przebiegu procesu żałoby oraz pomoc w podejmowaniu decyzji związanych z wyborem dalszej drogi rozwoju społecznego. Dla rozwiązania spraw szkolnych niezbędne były badania psychologiczne, których wyniki pomogłyby w decyzji co do wyboru szkoły.

Przeprowadzanie Ani przez kolejne fazy żałoby wymagało czuwania nad poczuciem bezpieczeństwa dziewczynki w relacji, ważny był również element werbalizacji przeżyć, odczuć i praca nad wzbogacaniem słownika Ani, stwarzanie możliwości do spontanicznych wypowiedzi, budowanie zaufania w tej nowej relacji społecznej, jaką była relacja z psychoterapeutą.

Założone cele w ciągu tego roku udawało się osiągać. Ania nabierała coraz więcej zaufania, spontanicznie wprowadzała tematy związane ze śmiercią, lękiem przed śmiercią (film „Szczęki”, zabijanie wigilijnego karpia, „Dziady”, które oglądała w teatrze), pytała o duchy, mówiła o swoim lęku przed duchami, oglądała w telewizji dużo horrorów, o których potem ze mną rozmawiała. Równocześnie relacjonowała, że oceny w szkole ma na poziomie 3 — 4 i zadowolona jest z tej poprawy, nie boi się już odpowiadać, śpi lepiej, nie uczy się w nocy, choć popołudniami dużo.

W połowie roku zdecydowałam się włączyć do naszych spotkań bajki braci Grimm jako adresowany do nieświadomych dziecięcych struktur psychicznych materiał pozwalający poradzić sobie z poczuciem osierocenia i wprowadzający możliwości alternatywnych rozwiązań. Na kilku kolejnych spotkaniach czytałam Ani bajki o Kopciuszku, o Wieloskórce. Omawiałyśmy tematykę bajek, przy czym zakres poruszającej ją tematyki wybierała Ania. Opowiadając mi, co usłyszała i wzięła dla siebie, jednocześnie uczyła się werbalizowania swoich poglądów, wypowiadania ich niezależnie od oczekiwań, formułowania myśli. Identyfikowała się z osieroconymi bohaterkami bajek, które w konsekwencji radziły sobie z życiem, choć był to długi i czasem bolesny proces. Czytając bajki wchodziłam też zastępczo w rolę mamy. Otworzyło to pozytywne wspomnienia Ani z dzieciństwa — w naszych spotkaniach pojawiała się dobra, wesoła, uśmiechnięta, kochająca mama, zawsze obecna przy Ani. Ożywione wspomnienia i tęsknota prawdopodobnie wpłynęły na osłabienie odporności organizmu. Ania sporo chorowała (katary, grypa, ból gardła), ale chodziła do szkoły, kiedy mogła, bo bardzo trudno jej było samej w domu — pojawiały się wtedy wspomnienia o mamie, a poza tym nie chciała opuszczać lekcji. Swoje choroby starała się ukrywać przed babcią, żeby jej nie martwić. Rozumiałam, że są to kierowane do mnie sygnały z prośbą o opiekę. Omawiałyśmy ograniczenia naszej relacji — to, że mogę zapytać, czy poszła do lekarza, ale niestety nie pójde z nią do niego, jak prawdziwa mama, i w takiej formie, w jakiej się spotykamy, zastępuję ją tylko w pewnym zakresie. Ważne wydawało mi się urealnianie tej relacji, choć jednocześnie sygnały o wiązaniu się ze mną były informacją, że przechodzimy do czwartej fazy przeżywania żałoby — poszukiwania nowego sposobu bycia. Sprzyjała temu realna sytuacja, ponieważ Ania kończyła VIII klasę i stała wobec istotnych decyzji życiowych. Kolejnym sygnałem dokonywania się trzeciej fazy żałoby było jej poczucie winy za śmierć mamy, o którym mi opowiedziała. Podzieliła się swoim niepokojem przywołując sen sprzed śmierci mamy — śniła, że mama umarła. W swoim dziecięcym poczuciu winy była przekonana, że tym snem sprowokowała jej śmierć. Bała się teraz śnić cokolwiek, niepokojąc się sprawcą mocą swoich snów; był to też jeden z powodów, dla których dużo się uczyła dystansując się w ten sposób od swoich myśli. Rozmawiałyśmy na temat przewidywalności i nieprzewidywalności zdarzeń. W procesie terapeutycznym ważne było ujawnienie lęków umożliwiające uzyskanie dystansu do nich.

W marcu 1999 r., kiedy więź między nami była dobra i bliska, Ania zaczęła informować mnie o wątpliwościach babci, czy czasem te spotkania nie zabierają jej czasu na naukę. Zrozumiałam to jako niepokój babci o więź z wnuczką. Zaprosiłam ją na spotkanie, na które chętnie przyszła. Spotkanie odbyło się w obecności Ani. Uspokoiłam p. Marię, że nasza relacja nie zagraża ich związkowi i że jestem tu osobą pomocniczą. Pani Maria w czasie tego spotkania opowiedziała o swoim pracowitym życiu i wielu utratkach, których doświadczyła (co widoczne w zapisie genogramowym); słuchając jej miałam wrażenie, że żyje w świecie duchów. Lepiej rozumiałam temat duchów, który przez jakiś czas pojawiał się w terapii Ani.

Wiosną 1999 r. realne problemy związane z wyborem szkoły zmieniły trochę tematykę naszych spotkań. Przeprowadzone zostały badania psychologiczne przez p. Bożennę Stykę, psychologa pracującego w KOT. Zastosowane: WISC-R, skala inteligencji Wechsler-Bellevue, test 15 słów Reya, test Bentona, test Ravena, przeprowadzone badanie lateralizacji

Zazzo, prób słuchowych — dały niezbyt korzystny obraz możliwości intelektualno-poznawczych Ani.

Opinia psychologa brzmiała następująco:

„Rozwój dziewczynki ogólnie w granicach inteligencji niższej niż przeciętna, bardzo nieharmonijny. Wyraźny deficyt w obszarze funkcji słowno-pojęciowych (poziom pogranicza upośledzenia umysłowego). Bardzo słabo wykształcona zdolność abstrakcyjnego myślenia logicznego, słaby poziom wiadomości ogólnych, ubogi słownik, duże trudności w operacjach logicznych na materiale matematycznym.

Deficyty w zakresie niektórych aspektów percepcji wzrokowej i słuchowej, obniżenie pamięci wzrokowej i słuchowej. Nieukończona lateralizacja przebiegająca niekorzystnie w kierunku skrzyżowanej dominacji, stąd możliwe problemy w pisaniu.

Przy ww. trudnościach wysokie możliwości zapamiętywania i uczenia się bezpośredniego, bardzo dobre tempo uczenia się wzrokowo-ruchowego. Prawidłowy (dolna granica przeciętnej) poziom myślenia logicznego w oparciu o materiał konkretny. W sytuacji zadaniowej bardzo się stara, dobrze zmotywowana.

W badaniach w poradni rejonowej mających pomóc w wyborze odpowiedniego profilu szkoły ponadpodstawowej we wszystkich testach, prócz jednego (szybkość i dokładność spostrzegania), uzyskała słabe wyniki (poniżej normy).

Dobra pamięć i dobra motywacja do pracy to wyraźne atuty dziewczynki, bardzo cenione w szkole”.

Niezależnie od tego, jaką przyszłość widzieli dla Ani psychologowie i nauczyciele, Ania bardzo chciała iść do liceum. Ponieważ nie wiadomo było, jak poradzi sobie w teście kompetencji i jakie uzyska świadectwo końcowe w VIII klasie, psycholog z rejonowej poradni psychologiczno-pedagogicznej — na podstawie własnego badania, badania przeprowadzonego w KOT i mojej opinii, diagnozującej raczej zatrzymanie procesów rozwojowych z powodu żałoby i ciężaru emocjonalnego, jakim została obciążona dziewczynka w V kl. szkoły podstawowej — złożył wniosek do komisji kuratorskiej o zwolnienie jej z egzaminu wstępnego do liceum. Wniosek został odrzucony, Ania została skierowana do zasadniczej szkoły obuwniczej.

Kontynuacja nauki w szkole zawodowej to był temat, o którym Ania nie chciała słyszeć. Próbowałam oswajać ją z taką ewentualnością, szanując jej wybór, ale jednocześnie biorąc pod uwagę fakty społeczne. Ważne było też to, że mama Ani skończyła liceum. Ania chciała być taka jak ona.

Szczęśliwie, uwzględnienie sytuacji Ani przez urzędników komisji kuratorskiej nie okazało się potrzebne. Z testów kompetencji Ania uzyskała 45 pkt, za świadectwo 6 punktów, a 51 pkt razem dawało jej wstęp do „słabego” liceum. Najważniejszy z punktu widzenia rozwoju Ani był fakt, że poradziła sobie o własnych siłach. Cieszyłam się z nią z tego sukcesu bardzo.

Na ostatnim spotkaniu w czerwcu 1999 roku Ania była spokojna, wesoła, cieszyła się nadchodzącymi wakacjami. Zapytałam, jak często myśli o mamie — odpowiedziała, że zawsze będzie o niej pamiętała. ale kiedyś myślała o niej cały czas, a teraz 80% to myśli o mamie, 20% to myśli o innych sprawach. To była ważna odpowiedź pokazująca, że powoli robi się w umyśle i emocjach Ani przestrzeń na nowe sprawy pozwalające podejmować zadania rozwojowe. Umówiliśmy się na telefon we wrześniu.

## Opis II fazy terapii

Po wakacjach Ania odnowiła kontakt. Na pierwsze spotkanie przyszła ze zdjęciami z wesela kuzynki, na którym była druhną. Była zadowolona z tego przeżycia i wakacji, które w dużej części spędziła z kuzynkami. Z jej sposobu opowiadania wynikało, że jest w stanie korzystać z więzi z rodziną brata mamy, w której znajduje serdeczność i opiekę.

Po intensywnych spotkaniach raz w tygodniu w pierwszej fazie terapii, w ciągu kolejnych czterech lat Ania spotykała się ze mną znacznie rzadziej. W pierwszym semestrze I kl. spotkania odbywały się raz na dwa tygodnie, potem udawało nam się spotkać raz w miesiącu. Kiedy po pierwszym semestrze okazało się, że wzięwszy się z zapałem do pracy radzi sobie w szkole dobrze, otrzymując trójki i czwórki, uznała, że jej kłopoty z nauką już właściwie minęły. Przeformułowaliśmy kontrakt na spotkania podtrzymujące, wspierające. Ania widziała to tak: przychodzi do mnie, bo chce mi opowiadać, co u niej, ale pomocy nie potrzebuje z powodu problemów. Szkolna sytuacja była bardzo sprzyjająca. Znalazła się w klasie ze swoją przyjaciółką z podstawówki — Ewą. Wychowawczyni, która uczyła geografii, polubiła Anię. Już w pierwszej klasie Ania znalazła się wśród dziesięciorga najlepiej radzących sobie dzieci, co z punktu widzenia budowania jej poczucia własnej wartości było bardzo istotne. Języka polskiego uczyła młoda ambitna nauczycielka, która często zadawała wypracowania i bardzo skrupulatnie je sprawdzała, co sprawiało, że zaniedbana do tej pory edukacja Ani w obszarze werbalnym miała szansę być dopilnowana. Znaczącym wydarzeniem był wyjazd do Włoch z klasą pod koniec I kl. Ania nawiązała bardzo dobre relacje z kolegami i koleżankami, polubiła jeszcze bardziej wychowawczynię i księdza katechetę, który był z nimi na wycieczce. Wróciła pełna wrażeń i radości.

W ciągu tego roku sprawy bieżące były dominujące w naszych rozmowach, czasem pojawiał się temat mamy. Więcej rozmawialiśmy na temat jej przeżywania braku ojca, którego nie znała. Pojawiał się też temat relacji męsko-damskich. Ania miała dość sprecyzowane oczekiwania co do chłopców, na razie jednak twierdziła, że razem z trzema koleżankami przyrzekły sobie skupić się na nauce, aż do matury. To, co wiedziała o ojcu i relacji mamy z tatą, to to, że bardzo się kochali. Również babcia i dziadek byli dobrym małżeństwem.

Po koniec I kl. Ania relacjonowała, że 50% jej myśli to myśli o mamie, 50% poświęca innym sprawom. Świadectwo ukończenia I klasy uzyskała bez trudu, ze średnią ok. 4. Na wakacje wybierała się z księdzem z grupą „Oazy”.

To, co działo się w okresie opisanego roku, utwierdzało mnie w przekonaniu, że proces żałoby dokonuje się. Ania znalazła się w piątej fazie, kiedy to rana po utracie zbliznia się, ale trzeba było pamiętać, że rana była ogromna i obserwować bliznę.

Kolejny rok i druga klasa były bardzo ważne ze względu na relacje towarzyskie. Ania ciągle bardzo dużo się uczyła, co przynosiło efekty w postaci dobrych ocen, zaczęła dostawać piątki i nie sposób było umówić się z nią na spotkanie w ciągu tygodnia. Trochę mnie to niepokoiło, kiedy jednak po powrocie z wakacji z „Oazą” zaczęła chodzić w każdy piątek na spotkania młodzieżowe, gdzie było dużo śmiechu, żartów — ucieszyłam się. Oprócz nauki, pojawiały się też inne ważne aktywności. Na naszych spotkaniach omawialiśmy bieżące sprawy, sporo było rozmów o agresji, złości, sposobach wyrażania ich, o konflikcie z księdzem, pojawiły się pytania światopoglądowe i o istnienie Boga, o sens



życia, zasadniczo pytania rozwojowe, które zadaje każdy nastolatek. Wszystko to były wskaźniki prawidłowego rozwoju osobowego i intelektualnego Ani.

Pod koniec drugiej klasy Ania „obraziła się” na księdza, ponieważ zaczął ją i Ewę rozliczać z przychodzenia w piątki na spotkania. Powiedziała, że nie chce mieć jeszcze jednego obowiązku. Nasze spotkania też zdarzało jej się w ciągu tego roku odwoływać, zrozumiałam, że życiowe sprawy stają się ważniejsze niż terapia.

Po wakacjach Ania znowu „zameldowała się”. Wakacje nie były zbyt ciekawe, spędziła je z kuzynkami pod Krakowem. Wujek zabrał je do Wiednia na kilka dni, kiedy pojechał w interesach. Cieszyła się, że wraca do szkoły, będzie się przynajmniej coś działo. Trzecia klasa, to już poważna sprawa, trzeba było wybierać fakultet, zaczynała myśleć o maturze. W ciągu tego roku często narzekała na znudzenie, przepracowanie i znużenie, wychodziła czasem z koleżankami do kina. Zaczęła mówić, że po szkole pójdzie chyba do klasztoru. Temat relacji z chłopakami kwitowała: są głupi. Na którymś spotkaniu w połowie roku poruszyliśmy temat jej kobiecości, stosunku do seksualności, konsekwencji wyboru życia klasztornego. Wydawała się tym zaciekawiona i zażenowana, przestała jednak wspominać o życiu zakonnym. Kolejne miesiące przyniosły 18. urodziny, a więc pełnoletność. Pociągnęło to za sobą decyzje rodziny o wykupieniu mieszkania, w którym Ania mieszkała z babcią. Ania była zaangażowana w formalności z tym związane, była też przewodnikiem babci po urzędach. Miała poczucie, że radzi sobie dobrze, czuła też, że teraz ona przejmuje opiekę nad babcią. Pojawiał się czasem niepokój o życie babci. Przyznawała, że czasem myśli, że gdyby babcia teraz umarła, to możliwe, że i ona targnęłaby się na swoje życie, nie miałyby siły wytrzymać utraty bliskiej osoby jeszcze raz. Jednocześnie cieszyła się z tego, że ma własne mieszkanie, z którego nikt jej nie wyrzuci.

Tematyka naszych spotkań dotyczyła też wyboru studiów. Ania chciała studiować coś związanego z możliwością podróżowania — turystykę, geografę, chociaż odsuwała decyzję do przyszłego roku. Rok szkolny III klasy liceum zakończył się pomyślnie — Ania znalazła się w pierwszej piątce najlepiej radzących sobie osób w klasie, dostała nagrodę na zakończenie roku szkolnego. Fakty te bardzo były ważne z punktu widzenia budowania poczucia własnej wartości. Ania coraz bardziej wierzyła we własne możliwości i w to, że poradzi sobie w życiu. Ceniła swoją pracowitość, zdawała sobie sprawę z tego, że na ogół budzi w ludziach sympatię, bo umie być miłą; uważała też siebie za osobę upartą i zdecydowaną. Zmieniała się też fizycznie, spoważniały jej rysy twarzy, akceptowała swoją powierzchowność, rodzina i znajomi mówili, że jest podobna do mamy. Podobały jej się te opinie i zgadzała się z nimi.

Charakterystyczny dla okresu adolescencji proces budowania poczucia własnej tożsamości przebiegał pomyślnie. Brakowało może trochę elementów buntu i konfrontacji.

Z początkiem nowego roku szkolnego Ania odnowiła kontakt. Przejęta zbliżającą się maturą potrzebowała wsparcia i rozmów, bała się, że nie zda matury, pojawił się lęk przed przyszłością, wyborem dalszego kształcenia. Wakacje były nudne. Zainteresowania Ani nie wzbudził żaden chłopiec.

W połowie roku bardzo dużo ożywienia wniosła studniówka. Ania przeżyła ją jak wielkie wydarzenie. Ubrana w balową suknię miała wrażenie, że uczestniczy nagle w takim życiu, jakie oglądała tylko w telewizji. Chłopcy z klasy okazali się bardzo miłymi ludźmi, również relacje z nauczycielami nabrały innego wymiaru. Studniówka spełniła swoje

rytualne zadanie symbolicznego wprowadzenia w dorosły świat. Relacje w klasie bardzo się poprawiły, Ania żałowała, że dopiero teraz. Nawiązała również dobrą relację z 30-letnią sąsiadką mieszkającą w jej kamienicy, często do niej zaglądała, pomagała opiekować się 5-letnim dzieckiem. Był to kolejny sygnał o zdolności do budowania dobrych relacji z ludźmi. W ramach przygotowań do matury z języka polskiego napisała 12-stronicowe wypracowanie na temat cierpienia, z odwoływaniem się do literatury i własnych przeżyć. Mówiła, że temat ten bardzo ją zaangażował; polonistka oceniła pracę na dobrze. Miałam wrażenie, że po czterech latach Ania uzyskuje zdrowy dystans do bardzo trudnych wydarzeń życiowych, które ją dotknęły.

Próbna matura zakończyła się połowicznym sukcesem — z geografii otrzymała ocenę dopuszczającą, jednak w kontekście pozostałych 70% ocen niedostatecznych była jedną z niewielu, którzy uzyskali oceny pozytywne. Wiadomość tę przekazała mi telefonicznie, odwołując spotkanie, ponieważ miała w szkole dodatkowe zajęcia. Zdecydowała się składać dokumenty na swój wymarzony kierunek — na uczelnię pedagogiczną.

W kwietniu i maju 2003 roku spotkania z psychoterapeutą okazały się niepotrzebne, umawialiśmy się trzykrotnie i trzykrotnie Ania odwoływała telefonicznie spotkania, informując mnie jednocześnie o kolejnych pomyślnie zdanych egzaminach maturalnych. Na egzaminach pisemnych — z geografii uzyskała ocenę bardzo dobrą, z polskiego dostateczny, egzaminy ustne zakończyły się wynikiem bardzo dobrym z języka niemieckiego i dostatecznym z języka polskiego. Z powodu ocen z polskiego Ania była trochę zawiedziona. Na ostatnie spotkanie w czerwcu przysłała w nostalgicznym nastroju, zadowolona ze zdanej matury, bardzo zmęczona, zasmucona rozstaniem z kolegami z klasy. Uaktywniło się też poczucie braku rodziców, których przy niej nie było w tak bardzo ważnej chwili — skomentowała to: „tak widocznie musiało być, czuję, że czuwają nade mną z daleka”. Omawialiśmy też perspektywę naszego dalszego kontaktu. Ania mówiła, że teraz nic jej już nie jest, nie chce zajmować miejsca innym potrzebującym pomocy. Przed nią jeszcze egzamin na studia. Umówiliśmy się na telefon. Zadzwoiła we wrześniu informując, że dostała się, po złożeniu odwołania, na wybrany przez siebie kierunek. W pierwszym podejściu zabrakło jej 1,5 punktu, ale odwołanie poskutkowało i miała być od 1 października studentką.

### Epilog

Po zakończeniu terapii Ania dzwoniła do mnie jeszcze trzykrotnie — po pierwszej i drugiej sesji na I roku i po I sesji na II roku. Znalazła na studiach grono przyjaciół, wśród których czuła się bardzo dobrze. Potem kontakt urwał się. Terapeutka wypełniła już swoją rolę.

### Podsumowanie

Przedstawiony powyżej skrótowy opis procesu psychoterapii Ani wskazuje na bardzo istotną rolę wpływu stanu emocjonalnego człowieka na rozwój intelektualny i poznawczy. Próba poradzenia sobie z zalewającymi i dezorganizującymi emocjami po śmierci mamy, polegająca na odcięciu i wyparciu przeżywanych uczuć, zaowocowała również odcięciem się od kontaktu ze światem zewnętrznym, pozostawiając zdolność do automatycznego,

kompulsywnego powtarzania czynności, bez możliwości wewnętrznego zaangażowania w efektywny proces uczenia się. Dziewczynka funkcjonowała w ten sposób dwa lata. Rozwój emocjonalny i intelektualny został zatrzymany na poziomie 11. roku życia (w lipcu 1996 r. zmarła jej mama, do psychoterapeuty trafiła w kwietniu 1998 roku). Kolejne półtora roku trwał proces przepracowywania żałoby i uruchamiania możliwości rozwojowych. Cały okres liceum był czasem rozwoju, ale także nadrabiania zaległości z poprzednich czterech lat. Stan emocjonalny i intelektualny, w jakim Ania zakończyła psychoterapię, wydawał się adekwatny do jej potencjału rozwojowego. Chcąc potwierdzić swoje obserwacje, zapytałam Anię, czy zgodziłaby się na powtórzenie badań psychologicznych. Zdecydowanie odmówiła, twierdząc, że nie lubi takich badań i teraz nie są jej potrzebne. Nie nalegałam, ceniąc bardziej fakt, że jest w stanie odmówić i ochronić się przed niewygodną dla siebie sytuacją. Życie było adekwatnym testem — Ania odnalazła swoje miejsce wśród studentów, zaczęła nowy etap budowania swojej tożsamości, dorosłości, już poza poradnią psychologiczno-pedagogiczną.

### **Piśmiennictwo**

1. Reyner E. Human development. cytaty z tłumaczony do wewnętrznych materiałów szkoleniowych.
2. Walewska K, Pawlik J. Depresja. Ujęcie analityczne. Warszawa: PWN; 1992.

Adres: Krakowski Ośrodek Terapii  
ul. Miodowa 12, 31-055 Kraków