



Wielokontekstowa jakość „bycia” w przestrzeni życia rodzinnego

STRESZCZENIE

CEL NAUKOWY: Celem rozważań uczyniono próbę dokonania pogłębionej analizy doświadczeń kobiety, przebiegających na tle trajektorii jej życia, jak również opisanie jej mikroświata, zaakcentowania procesów autoidentyfikacji i autowaloryzacji w walce z presją codzienności poprzez ich poznanie i rekonstrukcję, potrzebę (z)rozumienia wysiłku biograficznego konstruowania tożsamości badanej oraz wskazania potencjału codziennego, jak też uwrażliwienie na różnorodność doświadczeń kobiecości.

PROBLEM I METODY BADAWCZE: Poszukiwano odpowiedzi na pytania: Jak konstytuuje się podmiot? Jak konstruuje codzienność i jakie nadaje znaczenia jej przejawom? Na ile jednostka może decydować o sobie, a na ile inni określają, kim była, kim jest, kim będzie? Jakie trajektorie egzystencjalne przedstawia narratorka? Jakie znaczenie ma trajektoria cierpienia dla przebiegu biografii? Zastosowano metodę biograficzną i wywiad narracyjny.

PROCES WYWODU: Przedstawiona została analiza trajektoryjnych doświadczeń kobiety w sytuacji małżeństwa, w kontekście wyodrębnionych przez nią w czasie konstruowania narracji trzech przestrzeni jej życia. Następnie zaprezentowany został scenariusz przebiegu trajektorii, wskazujący przebieg życia i znaczenie kompetencyjności osób w nie zaangażowanych z perspektywy badanej.

WYNIKI ANALIZY NAUKOWEJ: Analiza narracji wskazuje złożone źródła cierpienia kogoś, kto czuje się nieakceptowany, podporządkowany idei nibylandii małżeńskiej, kto nie ma zasobów do zaakceptowania siebie w roli, kto nie ma już czasu na przemianę oraz potrzebę refleksyjnej inkluzji, umożliwiającej pomoc tym, którzy są na pograniczu, pomiędzy i poza.

WNIOSKI, INNOWACJE, REKOMENDACJE: Zaprezentowana w tekście walka z presją codzienności w narracji jest próbą tworzenia przestrzeni do dyskursu umożliwiającego rozumienie i porozumienie międzyludzkie, kulturą zmianę. Proces autoidentyfikacji i autowaloryzacji zanurzony w kulturze życia rodzinnego uwrażliwia na problemy i emocje, jakich może doświadczać współczesny człowiek, i umożliwia przyjrzenie się życiu z własnej bądź obcej perspektywy, co z kolei może stanowić warunek zrozumienia zastanego mikroświata.

→ **SŁOWA KLUCZOWE:** RODZINA, KULTURA, SAMOŚWIADOMOŚĆ, KRYTYCZNE DOŚWIADCZENIE, TRAJEKTORIA

ABSTRACT

Multi-contextual Quality of „Being” in the Space of Family Life

RESEARCH OBJECTIVE: The aim of the consideration was an attempt to perform in-depth analysis concerning woman experiences, occurring on the background of her life trajectory as well as depiction of her microcosm, emphasizing the processes of auto-identification and auto-valorization in the straggle with pressure of everyday life by the recognition and the reconstruction of this processes, the need to understand effort in biographical constructing of studied woman identity and to indicate the daily potential as well as sensitization to diversity of femininity experiences

THE RESEARCH PROBLEM AND METHODS: The answers were searched for: How is subject constituted? How is subject building everyday life and what importance she gives to its symptoms? to what extent can individual decide about oneself and to what extent others determine who she was, who she is, who she will be, what existential trajectories is narrator presenting? What importance does suffering trajectory have in the course of biography? Methods: biographical, narrative interview

THE PROCESS OF ARGUMENTATION: Analysis of woman's trajectory experiences in the situation of marriage, in the context distinguished by her during construction of narrative, three areas of her life. Subsequently a scenario of trajectory process has been presented, pointing the course of a life and importance of persons' competence involved in it, in the perspective of the studied individual

RESEARCH RESULTS: Analysis of narration indicates complex sources of someone' suffering, who feels unacceptable, subordinated to an idea of marital "Neverland", who does not have resources to accept herself in the role, who does not have time for a transformation and the need for the reflective inclusion, allowing assistance individuals, who are on the borderline, between and outside

CONCLUSIONS, INNOVATIONS, AND RECOMMENDATIONS: Presented struggle with everyday life's pressure, in narrative is an attempt of making an area for a discourse that enable understanding and interpersonal agreement, the discourse allowing cultural rearrangement. A process of auto-identification and auto-valorization immersed in the culture of family life, raise the awareness of problems and emotions that can be experienced by the contemporary man as well as enable to survey the life in own or unknown perspective, what can constitute prerequisite for understanding of existing microcosm.

→ **KEYWORDS:** **FAMILY, CULTURE, SELF-CONSCIOUSNESS, CRITICAL EXPERIENCES, TRAJECTORY**

Wstęp

Teza dotycząca konieczności prowadzenia badań nad współczesną rodzinnością wskazuje na wielość możliwości jej kategoryzowania, zaczynając od tego, czym jest, czym powinna być, czym może być, czym zdarza się, że jest, czym determinowany jest jej rozwój, zagrożenia, dewiacyjność (Ostrouch-Kamińska, 2015, s. 33). W kontekście kulturowym

podkreślana jest waga procesów rozumienia rodziny, jakościowych przemian współczesnej rodziny (Slany, 2002, s. 14). Rozumiejący i refleksyjny wgląd w „intersubiektywne doświadczenie, jakie towarzyszy człowiekowi w jego życiu rodzinnym” (Nowak-Dziemiąnowicz, 2002, s. 46) pozwala na rzeczywiste zanurzenie się „w praktykowanie rodziny” (Morgan, 2011). J.C. Kaufmann (2016), konstatuje, iż rodzinę rozumie się w taki sposób, w jaki interpretują ją sami jej członkowie.

Dokonując analizy mikroświata kobiety, podjęłam próbę jego odkrywania/opisu znaczeń przez zrozumienie w toku badań jakościowych, kierując się zasadą wglądu w ów mikroświat z perspektywy ustosunkowania podmiotu, którego on dotyczy. W tym celu zastosowałam wywiad narracyjny, w zamyśle oczekując, iż badana będzie poszukiwała dróg i możliwości pokonywania sytuacji zastanych. Jakościowy charakter badań szczególnie uwidacznia się w sposobie opracowania materiału badawczego, w którym dominuje jednostkowy opis doświadczeń. Pomysł na podjęcie tego problemu miał swoje źródło we własnych przemyśleniach, konfrontacji ze współczesną rzeczywistością w roli kobiety – emocjonalnej, wzruszonej, ekspansywnej, zaangażowanej w przekraczanie jakości codzienności, umożliwiających rozwój własny. Dowartościowanie autonomii w doświadczeniu „życia” na pograniczu, pomiędzy i poza, wyznaczało priorytety w podejmowanych działaniach badawczych.

Wokół piętrzących się pytań o możliwości kreowania jakości własnego życia, uwarunkowania determinujące bieg zdarzeń, jakość i sens życia, preferencje wobec wartości, niepokojów, obaw towarzyszących kobiecie, jak też egalitarnego konstruowania tożsamości, podjęłam próbę poszukiwań odpowiedzi na nie. Dążąc do ukazania procesu poszukiwania tożsamości przez nią, ze szczególnym uwzględnieniem jej sytuacji życiowej, odwołuję się do twierdzenia, iż referencyjność jej niezwykle skomplikowanego świata oraz przebieg biografii będą zawsze zrelatywizowane, skonwencjonalizowane, odnieszone do specyfiki społeczno-kulturowej, z którą identyfikuje się badana. W określony sposób pojmowanie i ocenianie szans na skuteczną walkę sytuuję w już doświadczonym, ale też doświadczanym wiktyimizacyjnym scenariuszu życia kobiety. Zachowania agresywne nierozzerwalnie łączą się z obecną w ludziach energią, z mocą orientującą człowieka na uporanie się z samym sobą i z „ogarnięciem” swojego otoczenia, stanowiąc jedno z wcieleń siły. I właśnie owa biologia agresji czyni z niej zjawisko wykraczające poza konkretny czas i określone miejsce.

Jednym ze sposobów dotarcia do odpowiedzi na nurtujące mnie pytania było badanie biograficzne, umożliwiające dogłębne rekonstruowanie i interpretowanie przeżyć związanych z biografią kobiety, „z deficytem uznania”, poprzez wysłuchanie jej narracji. Zastosowany przeze mnie wywiad narracyjny uwzględniał perspektywę temporalną. Rozumienie i zmiana rozumienia, czyli podwójne zaangażowanie w zmianę, stanowi propozycję interpretowania wysłuchanej narracji dotyczącej jednostkowej historii życia autonarratorki w postaci struktur procesowych (Riemann i Schütze, 2012, s. 389-415). Struktury te mogą przybierać postać wzorców instytucjonalnych, trajektorii, biograficznych schematów działania, przemian biograficznych. Analiza treści, umożliwiająca odnalezienie głównych wątków w narracji, wyodrębnienie głównych faktów, była wspomagana przez

zastosowanie techniki kodowania i kategoryzowania (Kubinowski, 2011, s. 236-250). W efekcie zakodowania biografii utworzyłam matrycę biograficzną, odzwierciedlającą chronologiczny przebieg trajektorii cierpienia. Zabieg ten był pomocny w uporządkowaniu materiału badawczego oraz odnalezieniu w nim tych wątków biograficznych, które były niezbędne do powiązania przeżyć związanych z doświadczaniem zdarzeń traumatycznych i choroby. Efektem zastosowanej procedury analizy danych było opracowanie scenariusza trajektorii cierpienia. Pragnę nadmienić, iż sposób odczytania wypowiedzi narratorki, dostrzeżone i niedostrzeżone w niej wątki, stanowią autorską próbę rozumienia tego, co działo/dzieje się w jej życiu, w jej związku małżeńskim.

W celu prezentacji, opisu i interpretacji historii życia kobiety odwołałam się do sekwencyjnej organizacji procesu trajektorii G. Riemana i F. Schütze (Schütze, 1997, s. 11-57).

Życie na pograniczu – trajektoria wieku młodzieńczego

Gdzie moje życie zatraciło wartki nurt? (...) Chciałam innego życia (...). Ale przez całe życie przyświecała mi tęsknota za czymś lepszym, ciekawszym, innym (...). Toczyłam wewnętrzną walkę z sobą... a może mogłabym osiągnąć coś więcej (...). Początkowo, po ślubie zamieszkaliśmy z mężem w mieszkaniu teściowej (...). To było trudne dziesięcioletnie życie. Warunki mieszkaniowe były bardzo skromne (...). Urodziłam synka i oprócz opieki nad nim zajmowałam się pielęgnacją teściowej z nadwagą (...). Musiałam się nadźwigać i namęczyć, aby utrzymać względną czystość i ład (...). Choroba teściowej pogłębiała się, zdarzały się nieprzespane noce (...). Nie obyło się bez konfliktów i ostrych reakcji na linii syn – matka, ale też mąż – żona (...), były też momenty, w których wspólnie z mężem uczestniczyliśmy w zabawach organizowanych w mieście. Mąż pił w nadmiarze w trakcie spotkań ze znajomymi. A wtedy stawał się zazdrosny. Na jednej z nich (...) reakcja mojego męża skompromitowała mnie na długi czas, wstał i publicznie uderzył mnie w twarz, wykrzykując, że w domu mi pokaże. Z przerażenia i zażenowania wybiegłam z sali (...). To było najbardziej degradujące mnie wyjście. Nigdy już tego nie zapomniałam (...).

Ten fragment biografii wskazuje na niezharmonizowane doświadczenia egzystencji badanej. Wyraźnie akcentuje poczucie rozdźwięku między poczuciem przymusu „bycia” i wolności w nowo zamieszkałym domu. Kobieta szybko zaczyna się zastanawiać, czy świat zastany jest jej światem, światem dla niej odpowiednim, ostatecznie akceptując go z jego walorami i niedogodnościami. Poszukuje zadowolenia w tym świecie, czyni je priorytetowym w działaniu, trwając przy znanych, wypróbowanych i skutecznych sposobach osiągania założonych celów. Z treści wypowiedzi można odczytać tęsknotę za nieobecnymi jakościami w jej dotychczasowym funkcjonowaniu. Dysonans między zastaną realnością a treściami tożsamości badanej powodował poczucie niezrozumienia jej potrzeb. Organizowanie życia z trajektorią cierpienia w młodym wieku wymagało od kobiety dojrzałości i umiejętności przewycięzania sytuacji skrajnie traumatycznych. Wizja rodzinnego, pełnego ciepła domu, w którym nie występują ograniczenia w zakresie wolności życiowych wyborów, działań, oczekiwań, oscylowała na granicy iluzji.

Autobiografia kobiety rozpoczyna się od opisu okresu młodości. Wymiar temporalny jej biografii w kontekście interpretatywnym jest podporządkowany kategorii działań (zabiegów podtrzymujących poczucie równowagi, uznania). Opowiedziana historia tożsamościowa oscyluje wokół doświadczeń trajektoryjnych narratorki w trzech przenikających się wymiarach, w jakich konstruowała narrację: życie na pograniczu, życie pomiędzy, życie poza (nieobecne). Trajektoryjny charakter doświadczeń ujawniał się w sposobie formułowania wypowiedzi, relacjonowania wydarzeń, oddających dramatyzm przeżytych sytuacji. Wypowiedź ta akcentuje i zapowiada zmiany w przestrzeni dającej poczucie bezpieczeństwa, oparcia, którego w początkowym etapie małżeństwa można oczekiwać. Brak zgody na postępek męża wobec niej powoduje wzmocnienie napięcia i wymaga w jej przekonaniu buntu przeciwko pozornym wartościom. Opresja i zagrożenie, jakich doświadczyła kobieta w miejscu publicznym, naraziły ją na upokorzenie wykraczające daleko poza dotąd znany jej i uformowany wizerunek szczęśliwego życia, wprowadzając ją w „koleiny wczesnych doświadczeń”. Jakość relacji z mężem zdeterminowała obnażenie skrajności emocjonalnej partnera. Brak akceptacji ze strony męża stał się przyczyną poczucia żalu, niespełnienia, przegranej już na starcie.

Życie pomiędzy – trajektoria wieku dojrzałego

Po kilku latach od urodzenia pierwszego syna przyszedł na świat wyczekany drugi synek. Poród był bardzo długi i trudny, ale ostatecznie urodził się zdrowy. Teściowa oszalała ze szczęścia na jego punkcie, ciągle powtarzając, że to jej dziecko. Nie przeszkadzało mi to. I przyszedł ten tragiczny dzień, kiedy nagle źle się poczuł, miał silne torsje, przelewał się przez ręce (...). Mój maleńki. Po nocy czuwania nad nim lekarz stwierdził, że jest fachowa opieka w szpitalu i nie ma sensu, abym zostawała na drugą noc (...). Do dziś wyrzucam sobie, że uległam (...). O świcie wyjechałam do szpitala. Na miejscu szybko skontaktowałam się z lekarzem, który powiedział jedno zdanie: źle z Pani synem. Ogarnął mnie lęk, zaczęłam zamierać (...). Po czasie trwającym wieki otrzymałam informację, że mój synek nie żyje (...). Już nic nie było ważne, nie czułam, że żyję. Jedyne, co mi utkwіło w pamięci, to widok mojego maleństwa w trumience (...). Stałam się cieniem człowieka. Nie chcę dalej żyć. Ale zaraz po tych myślach docierało do mnie, że mam dziewięcioletniego synka, który teraz jeszcze bardziej mnie potrzebuje, też jest przerażony tym, co się wydarzyło. Mówił mi, kiedy wrócił ze szkoły, zobaczył, że nie ma łóżeczka, zrozumiał, że stała się tragedia. Boże (...). Nie podołam temu. Nie dam rady (...). Po czterech miesiącach zmarła też teściowa. Tak uwielbiała to dziecko (...), to tak jakby chciała być bliżej niego. Dużo rozmyślałam i dopuszczałam też myśl, że może pod moją nieuwagę teściowa podała mu swoje leki i stąd ten postępujący stan niewydolności. Po roku szczęśliwie urodziłam córeczkę (...), kiedy skończyła roczek, często płakała, zaniepokoiło mnie, skąd zmiana w funkcjonowaniu dziecka. Pojechałam na prywatną wizytę i lekarz w trybie natychmiastowym skierował ją do szpitala na chirurgię (...). Znowu zderzenie z niedającym się porównać z niczym innym lękiem o życie dziecka. Operacja przebiegła bez powikłań. I mogłam moje dzieciątko utulić w ramionach. Pomyślałam, Boże, ulitowałeś się nade mną. Będę Ci za to wdzięczna do ostatniego dnia mojego życia. Żyliśmy (...). Jednak notorycznym problemem były zachwiania równowagi emocjonalnej męża w codzienności (...). Ta reaktywność bardzo mnie obciążała psychicznie i fizycznie (...). To był dręczący cenzor, nienawidziłam w nim tej cechy.

Syn po dziesięciu latach małżeństwa rozwiódł się (...). Synowa wywiozła wnuka do Niemiec (...). Kiedy przyjeżdżali na wakacje i ferie do jej rodziców, ten mały chłopiec pod pretekstem wyjścia na sanki szedł przez całe miasteczko, aby spotkać się z nami (...). Niestety pobyt za granicą w pewien sposób zdeprawował (...). Podczas pobytu wakacyjnego, jako szesnastolatek, przyszedł jak zawsze do nas i wyniósł z barku alkohol (...). Mąż był tak wściekły, że nawet mnie odepchnął w swojej egzaltacji, zaznaczając tym samym siebie i dominację (...). W moim rodzinnym domu ojciec nigdy nie robił awantur (...). W moim życiu jest zupełnie inaczej. Nie chcę się na to godzić, ale żeby żyć, chyba muszę (...). Wypłakałam wiele nocy. Zachowanie męża pogłębiało uczucie bólu i nienawiści (...).

Tragizm przywołanego fragmentu biografii wskazuje poszukiwanie przez narratorkę możliwości przerwania tego pasma nieszczęść. Dramatyczne i raniące wydarzenia kreują przestrzeń lęku oraz pogłębiającego się uczucia osamotnienia. Kobieta nie wyraża zgody na ich akceptację, zamykając jednocześnie swoisty horyzont dostępnej, zastępczej, tymczasowej rzeczywistości. Kolejne doświadczanie wewnętrznej klęski było odbierane przez nią jako potwierdzenie autodestrukcyjnego osamotnienia.

Subiektywne znaczenia nadawane doświadczeniom przez badaną sugerują jej zgodę na zajmowaną pozycję – uległości, lęku przed utratą, a także jej stosunek do zastanej rzeczywistości, rzeczywistości zmałoczonej, nieprzejrzystej, nieprzewidywalnej. Wobec doświadczeń własnych i poczucia przymusu uczestniczenia w jakościowo odmiennej od wyobrażeniowej rzeczywistości staje się ona dla niej źródłem dyskomfortu, niskiego poczucia wartości. Postawa defensywna wynikająca z tłumionych emocji, uczuć, myśli zaburzała dotychczasowe relacje z otoczeniem czy normalne w nim funkcjonowanie. Narratorka, dążąc do odzyskiwania pewności siebie, poczucia własnej wartości, koncentruje swoją uwagę i działania na dzieciach, wnuku. Relacje z nimi stają się źródłem satysfakcjonujących i pozytywnych gratyfikacji, jak też dowodem osiąganego sukcesu. W tym obszarze znakomicie się realizuje, kompensując sytuacje stresogenne w relacjach z mężem. Jej zakorzenie normatywne w przeszłości, w rodzinnych ramach, dokładnie definiuje postawę i rolę mężczyzny w domu. W konstruowaniu wzorca mężczyzny odwołuje się do postaci ojca. Dokonuje krytycznego wglądu w rzeczywistość, idealizując jednocześnie jakość relacji w rodzinie pochodzenia. Narratorka jest osobą głęboko uduchowioną, dzięki czemu znajduje siły, aby podejmować próby ucieczki z trajektoryjnej ścieżki własnego życia. Nie była biernym odbiorcą ataków męża. Rezonatorem destrukcyjnych napięć, redukcji ich negatywnych skutków stawał się kontakt z siostrami, rodzicami i wewnętrznym katalizatorem aksjologicznym, wzmacniającym automotywność kobiety wobec nowych możliwości.

Życie poza (nieobecne) – trajektoria wieku senioralnego

Zachorowałam. Zaczęły się gorączki, bardzo wysokie. Lekarz zlecił mi badanie krwi, lawinowo ruszyły zabiegi o ratowanie mojego zdrowia i życia (...). Okazało się, że mam guza. Nie poddawałam się, kolejnym krokiem była operacja (...). Chemioterapię bardzo źle znosiłam, osłabiła mnie (...). Potem niezbędna była radioterapia. Czułam, że tracę siły. I wydawałoby

się, że wtedy znajdę oparcie u męża, a w niego jakby wstąpiły złe moce. Raczej załamam mu się świat, ale okazywał to w sposób najboleśniejczy z bolesnych. Zaczęło się od wizyty mojej siostry i jej dorosłych dzieci ze współmałżonkami (...). Miałam spuchniętą i obolałą nogę po ingerencjach chirurgicznych i zalecenie odciążania jej, więc zbytnio nie mogłam fizycznie zająć się gośćmi. Ale byłam wśród swoich w normalnej rodzinnej atmosferze (...). Siostrzeniec zaczął wspominać swój ślub sprzed 30 lat (...). W tym momencie jakby pod wpływem zapalnika mąż przestał mówić, natomiast zmierzył mnie tępym wzrokiem. Po ich wyjeździe dopiero się rozszalał. Patrzyłam, bo tyle mogłam zrobić, i z przerażeniem próbowałam wyciszać jego wzburzenie (...). Zadzwoiłam do córki z rana, żeby pozwoliła mi na pobyt u siebie i harmonijną, spokojną pomoc w leczeniu. W tym domu już nie zaznam spokoju. Coś pękło, coś się zdeformowało, poszło za daleko. To tak jakby etap życia był za mną.

Z upływającym czasem potencjał trajektoryjny przekształcił się w proces trajektorii, w którym dominującą rolę odgrywała reaktywność na przemian ze zobojętnieniem współmałżonka. Ten fragment narracji można określić mianem narracji przejścia (Nowak-Dziemianowicz, 2016, s. 232-233) i interpretować ją przez kategorie z takim kulturowym i społecznym przejściem związane. Dokonująca się metamorfoza trajektoryjna rozmówczyni przejawia się w zintensyfikowanym emocjonalnie opisie. Oto dostojne małżeństwo z pięćdziesięcioletnim stażem staje wobec trwałej zmiany przestrzeni interakcyjnej. Prereformułowanie kognitywne, emocjonalne i behawioralne prowokuje dynamizmy cierpienia zarówno kobiety, jak i najbliższych. Zmiana okazuje się ostateczną przesłanką do niezrozumienia, braku spójności, nieumiejętności zagwarantowania wzajemnej przychylności i trwania, scalających związek w przesyconej cierpieniem i zaniepokojeniem o dalsze rokowania zdrowotne małżonki. Refleksja, lęki i pytania kobiety akcentowały nieufność, brak stabilizacji i pewności wobec najbliższej własnej przyszłości, jawnie odkrywały osobisty dramat. Odmowa szacunku, racjonalnej pomocy w sytuacji granicznej – postępującej choroby nowotworowej, powoduje rozczarowanie, zmęczenie i rezygnację z podejmowania wysiłków wypełniania sobą przestrzeni życia najbliższych. Opresja, której doświadczyła w momencie zaskakującego doświadczenia – choroby, wygenerowała w niej niechęć zaakceptowania tejże, a jednocześnie adaptacyjne poddanie się dryfowi codzienności. W związku stała się niejako zakładniczką własnej egzystencji. Narracyjna tożsamość, zaprezentowana w opowieści o własnym życiu, relacjach w związku, ujawniła trajektorię zmiany, początkowo niedostrzeganej, niezrozumiałej – w ostatnim etapie – dojrzałego związku, żony pozostawionej samej sobie, „wymuszającej” niejako funkcjonowanie, stanowiące źródło jej cierpienia.

Narracja odsłoniła dwutorowość przebiegu doświadczeń, pozwoliła na ustalenie dominującej linii doświadczeń życiowych oraz wyodrębnienie typów przebiegu życia w obrębie struktur procesowych (na pograniczu, pomiędzy, poza [nieobecne]). Ich sekwencje i dynamika uzależnione były od siły wewnętrznej badanej, implikacji zewnętrznych oraz interakcji między nimi. Analiza wskazuje na zróżnicowaną postawę wobec zdarzeń krytycznych, z dominacją podporządkowanej, a także jej walkę o uznanie wobec patologicznej reaktywności najbliższych. Uwikłanie/uwięzienie kobiety w sieć przebiegu doświadczeń/traumatycznych wydarzeń powoduje głębszy namysł nad znaczeniem

własnego w niej uczestnictwa, co stanowi symptom odzyskiwania poczucia sprawstwa i kontroli nad zaskakującym biegiem wydarzeń.

Scenariusz trajektorii cierpienia

- *Gromadzenie się potencjału trajektoryjnego*
(*brak satysfakcji z wykonywania obowiązków wynikających z roli; *obciążająca opieka nad chorą teściową; *reaktywny, publicznie demonstrowany akt przemocy przez męża; *dotkliwe rozczarowanie postawą męża)
- *Próba rozwinięcia nowej, chwiejnej równowagi życia codziennego*
(*epizodyczne szczęście z narodzin syna)
- *Destabilizacja chwiejnej równowagi*
(*doświadczenie zdarzenia krytycznego – nagła choroba i śmierć dziecka; *poczucie zagubienia, *niezrozumienia)
- *Załamanie się orientacji wobec samego siebie*
(*lęk o zdrowie córki; *krzys i problemy życiowe syna i wnuka; *agresywna konfrontacja męża wobec postępuku wnuka; *diagnoza – nowotwór; *bolesna zmiana dotychczasowej relacji; *symptomy agresywnej i przemocowej reaktywności męża; *pogarda wobec chorej – proces nieuporządkowania i chaosu)
- *Próby racjonalizacji trajektorii i pogodzenia się z nią*
(*stopniowe wygaszanie emocji i niepokoju poprzez opiekę nad narodzoną córką; *pobyt w szpitalu, chemio- i radioterapia)
- *Praktyczna praca nad trajektorią i próba odzyskania nad nią kontroli*
(*retrospektywne tworzenie znaczenia zdarzeń krytycznych)

Źródło: badania własne na podstawie sekwencyjnej organizacji procesu trajektorii G. Riemana i F. Schütze (Schütze, 1997, s. 11-57)

Wnioski

Obciążające życie codzienne, stres z nim związany, choroba warunkowały gromadzenie się potencjału trajektoryjnego. Związki zachodzące pomiędzy kolejnymi etapami trajektorii cierpienia badanej implikują trudne do wyszczególnienia fazy w biografii. Narratorka zdaje sobie sprawę z faktu, iż w jej życiu bezwzględnie dokonują się zmiany, a dotychczasowe schematy działania są nieadekwatne do zastanych okoliczności. Załamanie się organizacji życia codziennego i orientacji wobec siebie samego, charakteryzujące się entropią codzienności, powoduje autowycbowanie i utratę zaufania do najbliższych i znajomych. W pokonaniu tego *status quo* ogromne znaczenie ma wsparcie ze strony innych. Dyskomfort jakości życia wyzwala potrzebę zdefiniowania swojej sytuacji życiowej i wypracowania możliwości zaradczych – opis cierpienia, wyjaśnienie jego powodów. Kobieta poszukiwała pierwotnych źródeł, symptomów cierpienia, sensu jego doświadczania, traktując je jako punkt wyjścia w aspekcie intencjonalnych zmian w przebiegu biografii.

Ów etap umożliwia przejście do ostatniego z etapów trajektorii cierpienia, polegającego na praktycznej pracy nad trajektorią i próbie odzyskania nad nią kontroli lub na ucieczce od trajektorii. Przedstawiony scenariusz trajektorii cierpienia, choroby zawiera wiele strategii pokonywania jej. Mimo tylu zdarzeń traumatycznych, tragicznych w skutkach, badana szukała w sobie pokładów sił na podążanie do zmiany życia na inne, zrównoważone. Z drugiej jednak strony wykazywała symptomy świadczące o pozostawaniu w trajektorii. Ujawniała lęki i obawy, że reakcja, jaka mogłaby stać się jej udziałem, przyniesie pogorszenie już i tak skomplikowanej sytuacji. Wstrzymywała się od wielu zachowań, które być może zmieniłyby ten stan, pozostawała na etapie utrzymywania chwiejnej równowagi. Jakiegokolwiek zmiany w relacjach z mężem, najbliższymi, stanu zdrowia mogą doprowadzić do dwubiegunowego stanu: utraty bądź odzyskania równowagi, kontroli. W perspektywie „życie poza – nieobecne” szansą na transgresję cierpienia i choroby, stymulującą autoporozumienie, krystalizującą poczucie odzyskania sprawstwa kobiety, wspierającą progresywną linię jej życia byłby pozytywny zwrot w przebiegu choroby. Utrzymującym się, powracającym etapem trajektorii jest załamanie się organizacji życia codziennego i orientacji wobec samego siebie. Przerzuty nowotworowe i nasilenie objawów choroby powodowało powrót trajektorii choroby. Cierpienie dotyczy zarówno fizycznego, jak i psychicznego wymiaru. Zmiana codzienności w niecodziennosc, bunt, odrzucenie, zaprzeczanie bezrefleksyjnie przyjętej, narzucanej tożsamości towarzysząc poczuciu przymusu korzystania z pomocy córki i jej męża, przyczyniając się do uzmysłowienia jakości stanu własnego zdrowia i możliwości samodzielnego funkcjonowania. Dodatkowo stopniowa utrata zaufania do męża demaskuje i pogłębia ów stan. Wyjście z trajektorii stanowiło o jego pozornym charakterze z powodu permanentnych stanów wymagających interwencji onkologicznych w celu ratowania zdrowia i życia.

To opowieść zanurzona w kulturze życia rodzinnego. Wzorce kulturowe w biografii kobiety pełnią funkcję filtrów, przez które przepuszczane są subiektywne przeżycia, wiele z nich wypada poza granice tego, co jest doświadczeniem akceptowalnym i uznanym kulturowo.

W biografii badanej uwidacznia się asymetria pomiędzy jakościami jej świata a treściami tożsamościowymi. Kobieta adaptuje się do własnego bycia, doświadcza uwłaczającej, nieakceptowalnej dwutorowości życia – życia jako cierpienia i walki. Kompetencje emancypacyjno-krytyczne pomogły jej dostrzec opresję, niesprawiedliwość w relacji z mężem, stanowiły asumpt do jej zmiany, stały się źródłem cierpienia dla niej samej. Brak czasu na przemianę narratorki, spowodowany ciężką chorobą, ukazuje paradoks kultury życia rodzinnego. Oto kobieta, dojrzała emocjonalnie, samodzielną, ujawniającą cechy racjonalności emancypacyjnej, otwarta na zmiany, jakie przynosi życie, wynikające z kulturowo przypisanej roli bycia żoną, której realizacja okazała się niemożliwa w strukturze procesowej biograficznego planu. Kobietę w zamian uznania spotyka bezsilność i zmęczenie związane z wykonywaniem obowiązków, z walką o zmianę i cierpienie wynikające z braku uznania. To kobieta z przekonaniem wypełniająca swą kulturową rolę matki, żony. Kobieta, którą ta sama kultura za zinternalizowanie jej normy, realizowanie z pietyzmem przypisanej roli, lokuje w nibylandii małżeńskiej. Kobieta zdeterminowana

odwzorowywaniem norm kulturowych skazana jest na życie w niej/sporze z nimi. Ta sama kultura nakładająca, wymagająca od kobiety takiego życia, nazywa ją piętnowaną. Kategoria nibylandii małżeńskiej jest tu zasadnicza. Pokazuje domaganie się kultury polegające na formułowaniu wobec podmiotu oczekiwania symbolicznego, zgodnego z normami kultury, a „zignorowanego” przez wewnętrzny imperatyw kobiety. Ta sama kultura skazuje tak postępującą osobę na nieoczywisty, splątany przebieg biografii.

BIBLIOGRAFIA

- Kubinowski, D. (2011). *Jakościowe badania pedagogiczne. Filozofia – Metodyka – Ewaluacja*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Morgan D. (2011). Locating Family Practicess. *Sociological Research Online*, 16(4).
- Nowak-Dziemianowicz, M. (2002). *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytet Wrocławski.
- Nowak-Dziemianowicz, M. (2016). *Walka o uznanie w narracjach. Jednostka i wspólnota w procesie poszukiwania tożsamości*. Wrocław: Wydawnictwo Dolnośląska Szkoła Wyższa.
- Ostrouch-Kowalska, J. (2015). *Rodzina partnerska jako relacja współzależnych podmiotów. Studium socjopedagogiczne narracji rodziców przeciążonych rolami*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Riemann, F. i Schütze, F. (2012). „Trajektoria” jako podstawowa koncepcja teoretyczna w analizach cierpienia i beładnych procesów społecznych W: K. Kaźmierska (red.), *Metoda biograficzna w socjologii*. Lublin: Wydawnictwo Nomos.
- Schütze, F. (1997). Trajektoria cierpienia jako przedmiot badań socjologii interpretatywnej, *Studia Socjologiczne*, t. 144(1).
- Slany, K. (2002). *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*. Kraków: Wydawnictwo Nomos.
- Żadkowska, M. (2016). *Para w praniu. Codziennosc, partnerstwo, obowiązki domowe*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytet Gdański.

Copyright and License



This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution – NoDerivs (CC BY- ND 4.0) License
<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>