John Byng-Hall: A parentifikáció jelentősége és hatása a családterápiára

John Byng-Hall: A parentifikáció jelentősége és hatása a családterápiára

Bevezetés

A szülői szerepeket betöltő gyerekek helyzete nagyon lényeges, ám gyakran észrevétlen marad a családban. A jelenség általában csak olyankor kerül előtérbe, amikor a megfelelő gondoskodás hiányában, az elhanyagolás következtében káros hatással van a gyerekre. Egy gyermek ugyanis akkor vesz fel szülői szerepeket, ha gondozási űrt él meg a családon belül, és ezt igyekszik betölteni. Böszörményi-Nagy Iván és Spark írta le először 1973-ban, hogy bizonyos családokban elvárják a gyerekektől, hogy szülői szerepeket töltsenek be, és ezt a jelenséget nevezték el parentifikációnak. Minuchin 1974-ben úgy írja le a parentifikált gyerek szerepét, mint aki átlépi a szülői alrendszer határát, szülői feladatokat kap, például testvérei gondozását. Minuchin szerint ez az elrendeződés funkcionális is lehet, mint például a nagycsaládokban vagy az egyszülős családokban.
Bizonyos esetekben azonban a határátlépés egy átfogóbb családi problémának a része is lehet. A szülői szerepek betöltése a gyerek identitásának a részévé válhat, és amennyiben a gyerek úgy határozza meg önmagát, mint kis szülő, ez hosszútávon, talán élethosszíglan is jellemzőjévé válik: „Én vagyok az, aki másokról gondoskodik”.
A más családtagokról való gondoskodás megtanulása fontos része a családi életnek a gyerekek számára is. Ha azonban ezzel a feladattal túlterhelődik a gyerek, egyéb képességei nem fejlődnek megfelelően, nem a saját gyerek életét éli, akkor ez a gondoskodó szerep káros a számára. A családterapeuta gyakran találkozik a parentifikáció adaptív és destruktív formáival egyaránt.
A családterapeuták jelentős része szintén parentifikált gyerek volt a saját eredeti családjában. Fontos tehát, hogy tisztában legyenek ennek a ténynek a hatásával az egyes családokkal folytatott munkájukban.

Milyen helyzetekben kerülnek leginkább a szülői alrendszerbe a gyerekek?
A terapeuta gyakran találkozik olyan családi problémákkal, amelyek azzal járnak, hogy a gyerek bekerül a szülői alrendszerbe. Ezek az alábbiak:
1. Az egyik vagy mindkét szülő hiánya – válás, halál vagy extrém munkavégzés miatt;
2. A szülő mentális betegség, szerfüggőség vagy egyéb tényezők miatt alkalmatlan gondozói feladata ellátására;
3. A bizonytalan kötődésű szülő (bizonytalan-ambivalens, bizonytalan-dezorganizált) a gyerekhez fordul gondozásért;
4. A konfliktusos házasság vagy válás során a gyerek sajátos helyzetbe kerülhet: ő lehet a „helyettes-partner”;
5. A transzgenerációs családi forgatókönyvek alapján azok a szülők, akik gyerekkorukban parentifikáltak voltak, elvárják a gyerekeiktől, hogy gondoskodjanak róluk, mert tőlük is ezt várták el.
A szülői feladatok, szerepek kulturálisan meghatározottak. Kultúránként változó, hogy milyen jogai vannak a szülőknek és milyen kötelességei a gyerekeknek. Ugyanakkor vannak gender különbségek is: a lányok nagyobb valószínűséggel kerülnek parentifikált szerepbe, mint a fiuk.
A praktikus gondoskodási feladatok (főzés, kistestvér vagy beteg szülő öltöztetése) könnyebbek a gyereknek, mint amikor érzelmi gondoskodást kell nyújtani, mert ő az a kötődési figura a szülő számára, akihez stressz esetén fordulhat, vagyis a gyereknek kell megnyugtatnia a szülőt. Az is

Magyar Családterápiás Egyesület - Minden jog fenntartva, © 2015.
Adatkezelési nyilatkozat | Kapcsolatfelvétel

nagyon megterhelő, amikor a szülők intenzív konfliktusába vonódik be érzelmileg a gyerek, és abban köztes helyzetbe kerül, azaz mediátor, békefenntartó vagy rendőr lesz.

A parentifikált gyermekké válás következményei

Ahhoz, hogy megértsük a parentifikált szerep hosszú távú problémáit, látnunk kell, hogyan lépi át a gyerek a generációs határokat, hogyan tűnik a család számára olyannak, aki felnőtt képességekkel rendelkezik, és ennek megfelelően viszonyulnak hozzá. A parentifikált gyerek úgy tekint magára, mint aki képes másokat gondozni, ezt a szerepet be kell, hogy töltse, ez a kötelessége. Így alakul ki a parentifikált identitás.

Adaptív képességek
Ha a gyermek életkorának megfelelő szeletet kap a szülői feladatokból, és ennek teljesítését elismerés követi, akkor ez a tapasztalat megerősíti a képességeit. Fontos, hogy a szülői szerepet nyíltan delegálják a testvérek jelenlétében, így azoknak könnyebb lesz elfogadniuk az egyébként nem kedvelt „főnök-testvér” helyzetet. A gyerek gondozói működését a szülőknek támogatni, elismerni és értékelni kell. Ez teszi lehetővé, hogy fennálljon a határ az időnként szülői feladatokat ellátó gyermek és a „kis felnőtt” állapot között. A gyerek büszke lehet arra, hogy eleget tud tenni bizonyos felnőtt feladatoknak. A család elismerésének következtében nő az önértékelése. Azoknál a gyerekeknél azonban, akik tartósan szülői szerepbe kényszerülnek, mint „kis felnőttek”, a gondozási képesség elsajátítása mellett jelentős mértékben meg fognak mutatkozni a folyamat negatív következményei.

A lehetséges károsító következmények
A parentifikált helyzet negatív következményei az érzelmi fejlődést érintik, és abból fakadnak, hogy a feladatok tartósan nem az életkornak megfelelők és túlságosan megterhelők a gyermek számára. A gyermekkor elvesztése, a szociális izoláció, illetve bizonyos képességek kialakulatlansága negatívan hat.. Mivel a gyerekek sohasem tudják a szülői szerepeket teljesen, minden vonatkozásában betölteni, gyakran bizonytalanokká válnak, bűnösnek érzik magukat, és alacsony az önértékelésük, még ha külsőleg határozottnak tűnnek is. Gyakori tünetek: depresszió, megmagyarázhatatlan szorongás, pszichoszomatikus betegség, de előfordulhat magatartászavar is. A gyerek nem érzi, hogy ő bármire is alkalmas, hogy rendben levő ember, mint ahogyan mások látják őt, hanem belül üresnek, semminek tarthatja magát. Néha szélhámosnak érezheti magát a szülői szerepben, mert valójában nem képes azonosulni a neki delegált szereppel. A hiányos énkép a személyiség részévé válik. Az is nagyon zavaró a gyerek számára, hogy néha éles váltások lehetnek a viszonyulásokban. Egyik pillanatban a gyerek úgy viselkedik, mint a saját nagyszülője mikor a szülőjéről gondoskodik, majd a következő percben a szülők gyerekként kezelik.
Sok parentifikált gyerek érzelmileg zűrös családban él, és több trauma éri őket. Sokféle problematikus elvárásnak kell eleget tenniük. Ez gyakran disszociációhoz, hasításhoz vezet. Lackie kétféle identitás megjelenését írja le. Az egyik az önfeláldozó, már- már kórosan empatikus, mindenki rendelkezésére álló angyali rész, a másik a sértődött, kizsákmányolt, dühös, túlterhelt rész. A hasított identitás a parentifikált gyerek és a gondozást igénylő gyerek között jelenik meg, aki azzal hívja fel magára a figyelmet, hogy másokkal foglalkozik vagy tüneteket produkál. Ezek a mechanizmusok nem teszik lehetővé a koherens self identitás kialakulását.
Olyan gyermek is akad, aki belekerül a családi bűntudatgerjesztő folyamatokba. Hibáztatják, hogy nem tett meg mindent, sőt őt okolják a nehézségekért. A gyerek pedig ezek után folyamatosan próbálja jóvátenni a dolgokat. Ez kényszeres segítővé teszi őt, kötelességszerűen mindenkinek segít akkor is, ha a másiknak nincs is erre szüksége. A segítés nem párosul érzékeny empátiával. Az ilyen gyerek nem képes megfelelő módon gondoskodni önmagáról.

A családi gondoskodás mintázatai

Minden családnak léteznek saját mintái a gondozás igénylésére és megadására. Ezek részben a család adottságaiból, körülményeiből adódnak, részben az egyes családtagok kötődési stratégiáiból.

Magyar Családterápiás Egyesület - Minden jog fenntartva, © 2015.
Adatkezelési nyilatkozat | Kapcsolatfelvétel

Családi kötődési forgatókönyvek
A családi szerepeket a családi forgatókönyvek alapján lehet megérteni. Ezek tartalmazzák azokat a közös elvárásokat, hogy bizonyos szerepeket hogyan kell megvalósítani különböző helyzetekben. A gondoskodás igénylésének és adásának kontextusa is része a forgatókönyvnek. Ha egy gyerek rendszeresen gondoskodik az apjáról például, egy idő után már elvárja tőle a család. Amennyiben felfüggeszti ennek a feladatnak a teljesítését, nyomást gyakorolnak rá, hogy folytassa.
A biztonságosan működő családok képesek megfelelően ellátni a gyerekek gondozását, még akkor is, ha nem minden családtag alkalmas erre folyamatosan. A gyerekek életkoruknak megfelelő feladatokat kapnak, és nem várják el tőlük, hogy felnőtt szerepeket töltsenek be. A szülői kapcsolat a kölcsönös segítés modelljét nyújtja. Ezekben a családokban megfelelően reagálnak bármelyik családtag gondozási szükségletére, és bármelyikük bízhat abban, hogy adott esetben többiekhez fordulhat segítségért.
A bizonytalan kötődési típusú szülők különböző módon hagyatkoznak gyerekeik gondozására. A szorongó, ún. beragadt kötődésű szülők többnyire összemosódott kapcsolatban vannak a gyerekeikkel, a felnőtt és gyerek közötti határ diffúz, és aktívan keresik a gyerek gondoskodását. Az elutasító kötődésű szülők valószínűleg senkinek a segítségét nem keresik, még ha szükségük is lenne erre. A bizonytalan, dezorganizált kötődésű szülők esetében a parentifikált gyerekek megpróbálnak kontroll funkciókat ellátni, mert ezek a családok gyakran rendkívül kaotikusak.
A gyerek bekerülhet a szülők házaspári távolság-szabályozási konfliktusába is, amikor az egyik társ úgy érzi, hogy túlságosan távol van a másiktól, míg a másik túl közelinek érzi. Tipikus ez a kapcsolati forma a bizonytalan, ambivalens kötődésű szülőnél, aki csimpaszkodik a partnerébe, nem engedi eltávolodni, míg a bizonytalan, elutasító partner ellenkező stratégiát folytat, vagyis próbál távolodni, miközben megkíséreli elkerülni a visszautasítás fájdalmát. Mindez oda vezethet, hogy a csimpaszkodó partner beemeli a gyereket a szülői alrendszerbe. A tartósan fennálló szülői konfliktus azzal a veszéllyel jár, hogy a gyerek bevonódik a másik szülő ellen irányuló koalícióba.

Testvérek gondoskodnak a szülőkről
A különböző szülői szerepek elosztódhatnak a gyerekek között. Az egyik családban például a kisfiú, aki szorongó volt, érzelmileg támogatta szklerózis multiplexes anyját, míg a lánytestvére, aki bizonytalan, elkerülő kötődésű volt, fizikailag gondoskodott róla. Egyéb tényezők (pl. életkor) is befolyásolják, hogy ki milyen szerepbe vonódik be. Az idők során a gondozási szerep átadódhat egyik testvérről a másikra. A nagycsaládokban a legidősebb gyerek vagy a legidősebb lány kerülhet leginkább parentifikált szerepbe. A fiatalabb gyerekek átvehetik ezt a szerepet, ha már a nagyobbak kirepültek otthonról. Az is előfordul, hogy a nagyobb testvér elköltözése ellenére is megtartja ezt a szerepet.

Későbbi házastársi kapcsolat
A parentifikált gyerek felnőttként nem ritkán olyan partnert választ, aki jelentősebb mértékű gondoskodásra vágyik, ennek megfelelően csatlakozik a gyermeki alrendszerhez. Ez működőképes mindaddig, amíg a parentifikált partner nem jelzi, hogy neki is szüksége van bizonyos mértékű törődésre. A dependens partner ettől könnyen dühössé válhat, és megpróbálja visszanyomni társát az eredeti szerepébe. A viszony akkor lehet sikeres, ha a parentifikált partner olyannyira bizonytalan, hogy nagyon fontos éreznie: másoknak szüksége van rá. Az ilyen típusú kapcsolatok gyakran szétesnek, de tartósan fennmaradhatnak, ha ismét egy gyerek kerül szülői szerepbe.

Transzgenerációs családi forgatókönyvek
Azok a szülők, akik gyerekkorukban parentifikált gyerekek voltak, elvárják, hogy a saját gyerekük is azzá váljon. Ezt a jelenséget replikatív családi szkriptnek vagy forgatókönyvnek hívják. Azok a szülők, akiket gyerekkorukban elhanyagoltak, úgy érzik, a szüleik adósaik maradtak, és most a gyerekeiktől várják el a számla rendezését (Böszörményi Nagy Iván: negatív jogosultság). Ugyanakkor olyan szülők is vannak, akik számára a gyerekkori parentifikált helyzet olyan fájdalmas volt, hogy megfogadták, az ellenkező módon fognak viselkedni. Ezért rendkívül gondoskodók a saját gyerekeikkel. Ezt a folyamatot nevezzük korrektív családi forgatókönyvnek. A családterápiás folyamatban ezek a szülők gyakran szembesülnek azzal, hogy a gyakorlatban az ő gyerekeik is erőteljesen próbálnak gondoskodni róluk, és ezt a folyamatot akaratlanul ők maguk indukálják. Ennek a rejtett ismétlődésnek az oka, hogy tudattalanul mégis azonosultak saját szüleik viselkedésével. A transzgenerációs forgatókönyvekben általában a replikatív és a korrektív szkript elemei is megtalálhatók.

Magyar Családterápiás Egyesület - Minden jog fenntartva, © 2015.
Adatkezelési nyilatkozat | Kapcsolatfelvétel

Terápiás következtetések

Az ülések során a parentifikáció ténye nem feltétlenül világos a család számára, de a terapeuta előtt is rejtve maradhat a többi előtérben zajló probléma miatt. Azok a terapeuták, akik a családra bízzák, hogy ki jelenjen meg az üléseken, valószínűleg nem is fognak találkozni a „jó”, parentifikált gyerekkel, mert azt gondolják róla (ő maga is), hogy nincs szüksége segítségre. A gyerekek, amikor az üléseken azt tapasztalják, hogy a terapeuta gondoskodik szüleikről, képesek lesznek elengedni magukat és gyerekként viselkedni.
Segíthet a parentifikáció megszüntetésében az is, ha csupán a szülők vesznek részt az ülésen a gyerek nélkül, és segítséget kapnak abban, hogyan támogathatnák egymást anélkül, hogy a gyereket bevonják.
Amennyiben három generáció vesz részt az üléseken, segíteni lehet a nagyszülőket, hogy támogassák a szülőket gondozási feladataikban anélkül, hogy átvennék tőlük szerepeiket.
A terápiás folyamat végén a gyerekkorukban parentifikált szülők lehet, hogy a későbbiekben azon akarnak majd dolgozni, hogy az eredeti családjukban hosszú ideje fennálló szülősített szerepeikből kilépjenek.

A parentifikációs folyamat észlelése és azonosítása
A családterápiás ülésen a parentifikált gyerek a koránál idősebbnek tűnik, és a szülők is úgy beszélnek vele, mintha felnőtt lenne. Parentifikációra utaló jel, hogy a gyerek feszülten figyeli a szülők interakcióit, részt vesz a vitáikban, tanácsokat ad vagy kontrollálja őket. Az is megfigyelhető, hogy a szülő, amikor vesztésre áll vagy nehéz helyzetbe kerül, hogyan vonja be a gyerekeket, támogatást, tanácsot kérve. Az idő előrehaladtával a terapeuta világosan el tudja különíteni, hogy melyik gyerek az, aki parentifikált, és melyik az, aki akkor segít, ha feltétlenül szükséges.
Nagyon érdekesek lehetnek a gyerekek megnyilvánulásai, ha a terapeuta arról kezdeményez beszélgetést, hogy ki hogyan gondoskodik a másikról, őket is beleértve.
A gyermekek szorongásait, nehézségeit megismerve a szülők tudatosíthatják, hogy mit éreznek a gyerekek ilyen helyzetekben. Együttérzőbbé válhatnak gyerekeikkel szemben, ez pedig lehetővé teheti, hogy a gyerekek beszéljenek a szülőkkel kapcsolatos szorongásaikról.
Olykor a gyerekek nem tudnak beszélni szorongásaikról a szülők iránti lojalitás vagy félelem miatt. Ilyenkor külön üléseket lehet beiktatni, amelyeken felkészülnek arra, hogy az egész család előtt elmondják nehézségeiket.
Ha a szülők pszichiátriai betegek, a gyerekek segítségre szorulnak a helyzet kezelésében. Például el kell magyarázni nekik a tüneteket, és azt is, hogy ezért nem ők a felelősek. Ezekben az esetekben a családterápia nagyon hasznos, de speciális szakértelmet igényel.
Amikor a család egy problémás helyzetről számol be, hasznos lehet megkérdezni, hogy abban az időszakban ki gondoskodott kiről, és érdemes külön rákérdezni a gyerekek szerepére. A genogram feldolgozása során, amikor traumatikus esemény vagy a szülő időszakos hiánya derül ki, rutinszerűen fel kell tenni ezeket a kérdéseket. Különösen hasznos lehet ez azoknak a felnőtteknek, akik gyerekkorukban parentifikáltak voltak, de sohasem mérték fel ennek a jelentőségét.

A transzgenerációs minta megváltoztatása: munka három generációval
A C. családban sok egyéb probléma mellett Rebecca, az anya részese volt egy legalább három generáción keresztül átadott szerepcsere mintának. Fontosnak tűnt megelőzni a minta átadását a következő generációnak.
A terápia idején jelentős nehézséget okozott, hogy Rebecca nagyon sok időt és energiát fordított 80 év körüli anyja támogatására, aki egy ápolási otthonban élt. Rebecca férje, tinédzser lánya és fia elhanyagolva érezték magukat és dühösek voltak. Az előző generációban R. anyja sokat gondoskodott a saját apjáról, aki egy baleset következtében agysérülést szenvedett. R. apját a kislány 6 éves korában stroke érte, így megismétlődött, ami anyja családjában történt. Az anya teljes mértékben gondoskodott a férjéről, ahogyan azt korábban az apjával tette. Rebeccára hárult öccse gondozása, aki akkor még nagyon kicsi volt, illetve anyját támogatta és a háztartásban is segített. Anyja nem értékelte tevékenységét, sőt őt tette felelőssé apja betegségéért.
R. úgy nőtt fel, hogy ő nem elég jó, sőt bűntudata is volt. Anyja felnőttként kezelte, akinek nincs szüksége elismerésre, ha az elvárt gondozási szerepet teljesíti. R. titokban úgy gondolta, hogy bizonyos gondolataival életben tudja tartani az apját, a haragjával azonban megölheti. 12 éves volt, amikor apja meghalt, és anyja őt hibáztatta ezért.

Magyar Családterápiás Egyesület - Minden jog fenntartva, © 2015.

R. ezután kényszeresen gondoskodott mindenkiről, csak saját magáról nem. Az önértékelésével kapcsolatos terápiás munka után felkereste anyját és beszélt neki gyerekkori emlékeiről. Anyja elmondta, hogy mennyire csodálja őt, hogy ilyen kedves, segítőkész és sikeres ember lett. Ez a késői elismerés nagy változást hozott R. életében: ki tudott lépni a magára erőltetett segítő szerepből egy olyan lány szerepbe, aki akkor látogatja meg anyját, amikor kedve tartja.
Ezek után több időt töltött együtt a családjával. A gyerekeinek beszélt arról, hogy mennyire igyekszik nem követelni tőlük annyi segítséget, mint amennyit az anyja annakidején elvárt tőle. Amikor megkérdeztem, mennyit gondoskodnak róla a gyerekek, szégyenlősen vallotta be, hogy az idősebb lányától szokott segítséget kérni. Otthon újra beszélt erről a témáról a gyerekekkel, akik elmondták, mennyire aggódtak érte, és titokban próbáltak segíteni neki. Ez megrázta, és elszégyellte magát.
Az ülésen rámutattam, hogy elkerülhetetlen a múlt ismétlése, és a küzdelem is, hogy ne így történjen. Ám ezek után könnyebb lesz róla beszélni, illetve a gyerekek felé jelezni, ha segítséget igényel. A gyerekek elmondták, hogy anyjuk milyen, amikor érzékelteti velük, hogy nekik kellene róla gondoskodniuk. Tudtak nevetve, humorosan beszélni erről, elengedettebbé vált a kapcsolatuk.

Segítés azoknak a felnőtteknek, akik gyerekkorukban parentifikáltak voltak
A B. család először családterápiára jelentkezett, majd párterápiás formában folytatódott a munka, mert Bruce, a férj depressziós volt, és a házasság nem működött megfelelően. Az első üléseken észrevehető volt, hogy June, a feleség a férje felé fordulva ült, és nagyon figyelmesen hallgatta tekervényes mondatait saját bajairól, szomorúságairól, és megpróbált tanácsokat adni neki. June a legidősebb lányként nőtt fel egy ötgyerekes családban. Szülei hosszú veszekedéses időszak után elváltak. Ő volt az egyetlen, aki gondoskodott a kisebb testvérekről, és a szüleit is próbálta békítgetni. Ezzel szemben Bruce családjában volt egy idősebb nővér, aki gondoskodott a testvérekről, köztük Bruce-ról is.
Az egyik ülésen, amikor June megjegyezte, hogy ő is depressziós, férje ideges lett. Úgy érezte, ha felesége segítséget kér, veszélybe kerül a róla való gondoskodás. Felháborodásában a házassági esküre hivatkozva ezt mondta: „Gondoskodnod kell rólam, míg a halál el nem választ bennünket.”
A terápiás munka arra irányult, hogy mindketten kilépjenek megmerevedett gondozó–gondozott szerepükből. A feleség depressziójával, segítségkérésével foglalkoztunk, eközben a férj, bár neheztelt, figyelmesen hallgatta June problémáit, és volt néhány jó hozzászólása is. Képessé váltak kölcsönösen támogatni egymást.
June a munkahelyi nehézségeiről beszélt. Fontos szerepe volt a vezetőségen belüli konfliktusok elsimításában. Egyszer csak felhagyott ezzel, de a vezetőség többi tagja neheztelt rá, és próbálták visszahelyezni a korábbi segítő szerepbe. Bár a gyerekkori parentifikáció következtében értékes problémamegoldó képességekre tett szert, elég nagy árat fizet érte: üresnek, nem megfelelőnek érzi magát annak ellenére, hogy vezető szerepet tölt be a munkahelyén.
A férj kezdte jobban érezni magát azáltal, hogy képes volt segíteni feleségének. June rájött, hogy sokat segített másoknak, de az, hogy szükség volt rá, elsősorban neki adott nagyobb biztonságot. Bruce is felismerte, hogy egyre elesettebbé vált, ezzel biztosítva azt, hogy valaki legyen mellette.
Egy közösen eltöltött hétvége után fölmerült, hogy nem feltétlenül kellene folytatni eddigi forgatókönyvüket, és azon is elgondolkodtak, hogy érdemes-e együtt maradniuk. A terapeuta rámutatott, hogy eddig még nem tapasztalták meg, hogy szabadon, kölcsönösen választják egymást. Egy ingadozásokkal és nehézségekkel telt időszak után végül is úgy határoztak, hogy egy második nászútra mennek: kiléptek az eredeti forgatókönyvből, és végre házastársnak választották egymást. A problémák ugyan nem tűntek el teljesen, de képesek együttműködni, és jobban élvezik a közös életet.

A családterapeuta munkája saját parentifikált gyerekkorával
A családterapeuták, más segítő foglalkozásúakhoz hasonlóan saját gyerekkorukban gyakran töltenek be bizonyos mértékben szülői szerepeket, és ez is hozzájárul ahhoz, hogy alkalmassá válnak a gondozásra, segítésre. A családterápia megfelelő karrierválasztásnak tűnik. Goldlank szerint is ez volt az első tréning a családterápiához. Hasznos, ha a családterapeuták tisztában vannak azzal, hogy gyerekkorukban milyen stratégiákat alkalmaztak családtagjaik gondozásában. Fontos azon is elgondolkodni, hogyan vonják be a kliens családok ugyanolyan szerepbe őket, mint ahogy az eredeti családjuk tette. Például túlságosan nagy felelősséget vállalnak a kliens családért, ami ugyanakkor fokozott érzékenységet tesz lehetővé a család folyamatai iránt.
Ha a terapeuták világosan látják a saját szerepüket, ez lehetővé teszi, hogy tisztábban lássák azt a családi rendszert, amelybe valószínűleg be akarják vonni őket, és eldöntsék, hogy az adott helyzetben mi hasznos, mi nem. Ha a terapeuta képes megvizsgálni a benne felmerülő beavatkozási

Magyar Családterápiás Egyesület - Minden jog fenntartva, © 2015.
Adatkezelési nyilatkozat | Kapcsolatfelvétel

impulzusokat, érzéseket, könnyebben megérti, hogy mi történik a kliens család rendszerében, miközben „meghívják” bizonyos szerep betöltésére. A folyamat segít abban, hogy a megtanult terápiás eszközöket válassza ahelyett, hogy követné a családot a nem megfelelő forgatókönyv alapján.
Hasznos, ha ezek a problémák megjelennek a szupervíziós munkában, mint ahogy Elena esetében történt, aki tanulási nehézségekkel küzdő gyerekekkel folytatott családterápiát.

Elena kilép saját szülősített szerepéből
Elena Lengyelországban, egy 8 gyerekes paraszt családban nőtt fel, ahol ő volt a legidősebb gyerek. Szülei a hét minden napján sokat dolgoztak. Kora gyermekkora óta ő gondoskodott testvéreiről. Négyéves volt, amikor anyja a negyedik gyerekét várta, aki meghalt. Ettől az eseménytől anyja súlyosan depressziós lett, és Elenának kellett gondoskodnia két kistestvéréről, sőt anyjáról is. A következő öt testvért is ő gondozta. Anyja szigorú és távolságtartó volt. Apja érzelmesebb, de alkoholista.
Gyerekkora azzal telt, hogy állandóan leste, figyelte apját, amikor hazaérkezett, mert a részegségtől agresszívvé vált, és ilyenkor ő védte meg anyját a bántalmazástól. Rendőr szerepet töltött be, ugyanakkor ő volt a békéltető, közbenjáró is szülei gyakori konfliktusában. Ő volt anyja bizalmasa, és apja titkait is ő őrizte. A korban utána következő két testvére utálta a főnök-szerepért, de a kisebbek elfogadták, mint kis anyukát. Az egyetlen ember, aki foglalkozott vele az apai nagyapja volt. Elena, miközben mindenkiről gondoskodott, elhanyagolta önmagát.
Anyja nagyon kritikusan viszonyult hozzá, ritkán dicsérte meg vagy ismerte el, amit tett, sőt folyamatosan követelte, hogy tegye a kötelességét. Elena rendkívül kritikussá vált önmagával szemben, és ez folyamatos segítővé tette. Később terapeuta lett. A vele folytatott munkát szeretném az alábbiakban ismertetni.

Elena egyéni szupervízióban mesélte el saját történetét, és arra a kérdésre kereste a választ, hogy miközben nagyon kompetensnek érzi magát, miért olyan alacsony mégis az önbecsülése. Beszéltünk arról, hogy ennek milyen jelentősége van a családokkal folytatott munkájában. A munka során elismertem, hogy milyen sokat segít másoknak, mi mindent tesz. Elmondta, hogy kamaszkorában a túlzott terheléstől volt egy nagy kiborulása. Összehasonlítva azt az időszakot az Angliába érkezése utáni fokozódó munkaterheléssel, azt a közös szálat találtuk, hogy szüksége van arra, hogy másoknak szükségük legyen rá, viszont olyan alacsony az önértékelése, hogy nem hiszi el, hogy bárkinek is valóban szüksége lenne rá. Úgy érzi, ő egy csaló, és a dicséretek, elismerések tulajdonképpen nem neki, hanem a csalásnak szólnak. Feltétel nélküli szeretetre vágyik, de nem hiszi, hogy valaha is megkaphatja.
Mint ahogy a többi parentifikált gyerek esetében, nagyon óvatosan ismertem el, hogy milyen jól gondoskodik másokról mind a munkájában, mind a barátai vagy a családja esetében. Elkerültem a dicséreteket, mert ezt az alacsony önértékelésű emberek alaptalan hízelgésnek vélik.
A továbbiakban a munka arra irányult, hogy mi módon tudna kilépni a parentifikált szerepből. Amikor Angliába jött, két testvére is vele tartott. Megszakította mind az otthoniak, mind az itt élők folyamatos segítését, és megvárta, amíg ők keresik. Nem ő kezdeményezte a kapcsolatokat.
Egy ünnep alkalmából Lengyelországba utazott. Otthon elmondta az anyjának, milyen szomorúsággal tölti el, hogy annakidején sok mindenből kimaradt, amiben a többi testvérének része volt. Mind a ketten sírtak, átölelték egymást. Megváltozott a kapcsolatuk: Elena nem volt már többé a saját nagymamája, hanem úgy viszonyult anyjához, mint más harmincéves lány.
Elena párkapcsolatot, saját családot szeretne – erről szól a jelenlegi munkánk.

Elena parentifikációja a terápiás kapcsolatban is megmutatkozott: sokféle módon próbált gondoskodni rólam is. Nagyon jó kliens volt, lehetővé tette, hogy úgy érezzem, jó munkát végzek. Nagyon figyelmes volt bármilyen engem érintő problémára, és mindig segítőkész volt. (Egy külön alkalommal ezeket is megbeszéltük.) A munkahelyén is igen szorgalmas volt, ezért egyre több esetet bíztak rá. Emellett a munkatársaknak is segített. Ő volt a sztár. De egyszer csak elérkezett az összeomlás határára. Dühös volt a főnökére, hogy olyan sok esetet bíz rá, azonban mégsem szólt. Azon dolgoztunk, hogyan tudja a sérülékenységét megbeszélni. Eljutottunk oda, hogy segítséget kért a főnökétől (aki már maga is aggódott érte, de meg akarta várni, hogy Elena szóljon, hogy nem kér több esetet). Elena munkája ezek után kiegyensúlyozottabb lett.
Véleményem szerint fontos, hogy a képzők foglalkozzanak a szupervízió során megjelenő parentifikációra utaló jelekkel.

Magyar Családterápiás Egyesület - Minden jog fenntartva, © 2015.
Adatkezelési nyilatkozat | Kapcsolatfelvétel

Következtetések

A parentifikáció jelenségével való foglalkozás fontos része a családok segítésének. Ez igen hasznos lenne mind a családok jelenlegi életére, mind a jövőbeli problémák elkerülésére nézve. Általában azonban nem ez a probléma van előtérben, amikor a családok jelentkeznek. Az aktuális problémának természetesen elsőbbsége van, ám ha a családterapeuta ismeri a parentifikált szerep jelentőségét és következményeit, az ezzel való foglalkozást részévé teheti a terápiának. Ennek a munkának a legfontosabb eleme talán a jelenség előnyeinek az elismerése, illetve a káros következmények tettenérése. A parentifikáció folyamatának jobb megértéséhez még további kutatások szükségesek, amiképpen ahhoz is, hogy mit kezdjünk ezzel a terápia során.

(Eredeti mű: John Byng-Hall: The Significance of Children Fulfilling Parental Roles: Implications for Family Therapy. Journal of Family Therapy, 2008/5. Fordította: Barát Katalin)

Forrás webcím:
https://csaladterapia.hu/content/john-byng-hall-parentifik%C3%A1ci%C3%B3-jelent%C5%91s%C3%A9ge-%C3%A9s-hat%C3%A1sa-csal%C3%A1dter%C3%A1pi%C3%A1ra

Magyar Családterápiás Egyesület - Minden jog fenntartva, © 2015.
Adatkezelési nyilatkozat | Kapcsolatfelvétel