

Tartalom

| | |
|--|----|
| Csigó Katalin: Beköszöntő | 3 |
| Balogh Klára: Elnöki beszámoló | 4 |
| Barát Katalin: A Tanulmányi Bizottság beszámolója | 7 |
| Eseménynaptár | 9 |
| <hr/> | |
| XXIII. Vándorgyűlés, Sopron | |
| <hr/> | |
| Túry Ferenc: Beszámoló a Magyar Családterápiás Egyesület XXIII. Vándorgyűléséről | 11 |
| Csigó Katalin: Összefoglaló a vándorgyűlésre adott visszajelzésekről | 13 |
| Rátay Csaba: Kötelékben a hazai családterápiával – Születésnap emlékezés és előrettekintés | 15 |
| <hr/> | |
| Workshop beszámolók | |
| <hr/> | |
| Kozma-Vizkeleti Dániel: „Nyelv, család, gyógyulás” – konferencia, Sárospatak-Széphalom | 21 |
| Dr. Váradí Magdolna, Zolnay Krisztina: Beszámoló Fischer Eszter: Mozaik-családok című debreceni workshopjáról | 22 |
| Nagy Zsuzsanna: Beszámoló Fischer Eszter szegedi workshopjáról | 25 |
| Beszámoló Noga Nabarro workshopjáról | 27 |
| Komlósi Piroska: Segítők IV. Konferenciája – Hálók a segítségben Marosvásárhely | 29 |
| Hajdú Judit: Nem az ember a probléma, a probléma a probléma A Narratív Terápia és Közösségi Munka I. Európai Konferenciája | 30 |
| <hr/> | |
| Esetismertetés | |
| Hajdú Judit: „Lecserélt engem a tumorra” | 34 |

Tanulmányok

| | |
|--|----|
| Hardy Júlia: Pszichodráma és családterápia | 55 |
| Harkány Éva, Koltai Mária: Krízisek a családban – családi krízisek | 69 |
| Noga Rubinstein-Nabarro, Sara Ivanir: Térképek és jövőkép az újraházasodottak családterápiájában | 82 |
| Noga Rubinstein-Nabarro: A szekvenciális preventív meta-konzultáció (SZPMK) – egy konzultációs modell a családterápiában | 97 |

Búcsúunk Gallowich Erwintől

| | |
|--|-----|
| Balogh Klára búcsúztatója | 117 |
| Szászi Balázs: Kapitány! Ó Kapitányom! | 118 |

XXIV. MCSE Vándorgyűlés – Kaposvár

| | |
|-------------|-----|
| Hívogató | 120 |
| Információk | 122 |

Hirdetmények

| | |
|--|----|
| Workshop a narratív terápia elméletéről és módszereiről (M. Hayward) | 80 |
|--|----|

Kedves MCSE Tagok!

A 2009-es közgyűlés döntése szerint 2010-től
a MCSE tagdíj 500 Ft-tal drágul.

MCSE tagdíj 1 évre: 3.000 Ft
Diákoknak, nyugdíjasoknak, határon túliaknak: 2.000 Ft

Beköszöntő

Kedves Kollégák,

Szeretném figyelmetekbe ajánlani az idei Hírmondót. Terjedelmében és tartalmában is azt az irányt követtük, amit már a tavalyi Hírmondóban is tapasztalhattatok, igyekeztünk tartalmas, a képzés, továbbképzés, és tájékoztató számára egyaránt hasznos anyagot összeállítani. A közéleti események, kongresszusi beszámolók, workshop beszámolók a Hírmondó megszokott részei. Így felidézhetitek, melyik szakmai eseményen milyen témákat érintettünk, és a résztvevők szubjektív beszámolói igazán élményközelivé tudnak tenni egy-egy szakmai eseményt.

Hagyományaink szerint közlünk egy kiemelkedő esettanulmányt a frissen végzett családterapeuták dolgozatai közül. Idén a narratív családterápiáról olvashattok Hajdú Judit dolgozatában, Judit előadása a vándorgyűlésünk egyik legfrissebb szemléletű, igazán élvezetes előadása volt, a dolgozat is szépen szemlélteti a narratív irányzat jelentőségét a családterápiában.

Az idei őszi fontos szakmai eseménye volt Noga Rubinstein magyarországi látogatása, aki két workshopot is tartott, Budapesten és Debrecenben. A Hírmondóban elméleti tanulmányait olvashatjátok a családterápiás konzultáció és az újraraházasodás témaköreiben.

Figyelmetekbe ajánlom Hardy Júlia cikkét, amely a családterápia és a pszichodráma kapcsolatáról szól. Írásában fontos gyakorlati útmutatókat, tapasztalatokat olvashattok, így a cikk segítséget jelenthet a mindennapi családterápiás gyakorlatban.

A klinikumban vagy a szociális szféra bármely területén dolgozva folyamatosan tapasztaljuk a lélektani vagy egzisztenciális krízisek destruktív hatásait. A Hírmondó idei száma foglalkozik a krízis jelenségével a családterápia szemszögéből: Harkány Éva és Koltai Mária cikke a családi krízisek jelenségét tekinti át.

Jó olvasgatást és további jó munkát kívánok:

Csigó Katalin
titkár

Elnöki beszámoló

Kedves Kollégák! Kedves Egyesületi Tagok!

Miről is számoljak be nektek? Tettük a dolgunkat, ember mivoltunknál fogva hol jól, hol rosszul. Most, hogy számvetést készítetek, nézem az ígéreteinket, és hogy mi valósult meg, az egyik legnagyobb eredménynek azt tartom, hogy nagyobb az interaktivitás a vezetőség és a tagság között. Ezért köszönet jár Olosz Ildikó irodavezetőnek, aki egyszerű kérdőíveket készít, és visszajelző oldalakat hoz létre a honlapon. Valamint köszönjük mindenkinek, aki válaszolt, köszönjük a ráfordított időt és a megírt gondolatokat, véleményeket. Nagyon nagy segítség ez nekünk. Gondolatainkat, az egyesület jövőjével kapcsolatos gondokat és ötleteket személyes találkozás során is megosztottuk egymással, az ezzel foglalkozó fórumon, amelyet Rátay Csaba, egyesületünk alapító tagja, kiképző terapeutája javasolt.

Igyekeztünk megőrizni az egyesület eddigi eredményeit, és látjuk, tapasztaljuk, hogy ez is mennyi munkával jár. Képviseljük az egyesületet különböző szakmapolitikai fórumokon. Igyekszünk megőrizni a családterapeuta cím rangját, érvényességét, miközben alkalmazkodnunk kell a magyar és az európai képzési trendekhez. A tagság aktivitását jelzi, hogy a családorvosi szekció mellett, megalakulóban van a szociális munkások szekciója, családterápiás műhely működik Budapesten, Pécsen, Szombathelyen, Sopronban, Nyíregyházán és Szegeden, lehetőséget adva a családoknak a terápiás segítségre, és a családterapeutáknak a közös fejlődésre, szupervízióra. Több családsegítő és gyermekjóléti szolgálat élt a TAMOP pályázatok lehetőségével, nehéz sorsú, mélyszegénységben élő családok juthatnak így családterápiás segítséghoz. Ezúton szeretném kérni, hogy írjátok le, mondjátok el ezzel kapcsolatos tapasztalataitokat.

Szeretném megemlíteni az évészavarokkal foglalkozó munkacsoportot, amely bár az egyesületünkötől függetlenül jött létre, és működik, de munkája, konferenciái, publikációi növelik a családterápia rangját. A munkacsoport emellett segíti a fiatal kutatók munkáját, és lehetőséget biztosít a rászorulóknak a kezelésében.

A tudományos életben is szeretnénk megőrizni és növelni a családterápia, a rendszerszemlélet elismertségét. A Magyar Pszichiátriai Társaság 2009. januári konferenciáján – mint eddig is – sikeres előadás szekciót tartottunk „...S ittlétemet átlátom ott!?” címen, és ezen a szekción kívül is több családterápiás, rendszerszemléletű előadással, workshoppal szerepeltünk. Köszö-

nöm dr. Koltai Máriának, korábbi elnökünknek, hogy továbbra is segít e programok összeállításában.

A XXIII. vándorgyűlésünket Sopronban rendeztük meg 2009-ben. A helyi szervezők Dr. Bodnár Mária, a Nevelési Tanácsadó dolgozói, a soproni családterapeuták, a város vezetői, kis – és nagyvállalkozói mindent megtettek azért, hogy mind az előadók, mind a résztvevők jól érezzék magukat. Ezúton is szeretném ezt az egyesület nevében megköszönni nekik. A résztvevők pozitív visszajelzései erőt adnak a következő vándorgyűlés megszervezéséhez, a kritikai vélemények, javaslatok, pedig segítenek egy még jobb szakmai program létrehozásában, a szervezési, technikai színvonal javításában. Például a 2010. évi vándorgyűlésen igyekszünk több, a családterápiás gyakorlatokkal kapcsolatos plenáris előadást, workshopot szervezni. Arra biztatunk beneteket is, hogy osszátok meg terápiás és kutatói munkátok eredményeit egymással a XXIV., Kaposváron megrendezésre kerülő vándorgyűlésünkön. Természetesen nem lehet minden felmerült igényt, ötletet kielégíteni. Nem egyszerű öt-hatszáz embernek, számos előadásnak, workshopnak és kerekasztalnak, elfogadható áron, megfelelő minőségű épületet találnunk.

A Pszichoterápia folyóirat V. konferenciáján szintén sok családterapeuta képviselte az egyesületünket mind az előadók, mind a hallgatóság között. Versengés a családon belül és kívül címmel kerekasztal beszélgetést folytattak az egyesület tagjai.

Az IFTA szlovéniai konferenciáján előadással vettünk részt; akkor hívtuk meg Noga Rubinsteint Magyarországra. Szeretnénk, ha az EFTA párizsi konferenciájára többen jelentkeznétek, tarthatnánk egy magyar szekciót, bemutatva a családterápia változását, fejlődését a kezdetektől napjainkig.

Sok kiképzőnk tanít Romániában, Erdélyben. Ápoljuk a jó kapcsolatot az ott működő családterápiás egyesülettel, kisebb nagyobb műhelyekkel. Friss élményként említem az októberben, a Kató Ibolya által szervezett, Illyefalván megtartott, Erdélyi Magyar Mentálhigiénés Társaság IV. Konferenciáját, ahol nagy sikere volt előadásainknak, és újabb szakmai és emberi kapcsolatok jöttek létre.

Szakmai folyóiratokban, pl. a Pszichoterápiában több cikk jelent meg családterápiás témában, szakmai könyvek fejezeteit írták, lektorálták kiképzőink, tagjaink. Hírmondónknak ebben a számában is olvashattok belőlük néhányat.

A workshop-naptárunkra ránézve látható, hogy volt lehetőség elmélyülni egy-egy témában, volt lehetőség találkozni egymással, meghallgatni hazai és külföldi szakembereket. Azt is fontosnak tartom, hogy az ország különböző színhelyein zajlottak ezek a programok. A jövőben szeretnénk, ha még több városban lenne erre lehetőség.

Igyekszünk jól gazdálkodni az egyesület „vagyonával”. Elsősorban különböző szakmai programokat támogatására, az egyesület jobb működtetésére szolgáló informatikai eszközök fejlesztésére költünk.

Sok-sok nevet megemlíthetnék, akik segítettek elérni ezeket az eredményeket, de nem szeretném, hogy kimaradjon bárki is. Az egyesület vezetősége nevében köszönöm mindnyájatoknak azt, amit nap, mint nap tesztek a családokért, a családterápiáért, az egyesületünkért!

Balogh Klára
az Egyesület elnöke

A Tanulmányi Bizottság beszámolója

Kedves Kollegák!

Egyesületünk életében továbbra is meghatározó jelentőségű a képzés és a hozzátartozó vizsga. Sokan érdeklődnek tanfolyamaink iránt, és rengeteg kérdés merül fel a részletekkel kapcsolatban. Bár a korábbi Hírmondókban is részletesen írtam azokról a kérdésekről, amelyek a leggyakrabban felmerülnek, mivel újra és újra előkerülnek, megpróbálom világosabban és egyértelműen megfogalmazni a válaszokat.

A vizsga rendjén nem változtattunk. Évente kétszer lehet vizsgázni, tavasszal, és ősszel, március 31. és szeptember 30. a beadási határidő. Az 50 aktivitás-pont mögött lévő ismeretszerzést is nagyon fontosnak tartjuk. Sok, színvonalas rendezvény van, járjatok el rájuk, addig ne adjátok be a dolgozatokat, amíg nem gyűjtöttétek össze a pontokat.

Nagy jelentőségű a képzés és a vizsga szempontjából is, hogy megjelent a háromkötetes amerikai családterápiás tankönyv, és ezen kívül is sok, jó minőségű szakkönyv segíti a felkészülést.

Az ideai vizsgákon azt tapasztaltam, hogy többen elméletileg megalapozták dolgozatukat, de nem írják le konkrétan, hogy mit tesznek, mint terapeuták az üléseken. Pedig leginkább erre vagyunk kíváncsiak. Talán nem eléggé hangsúlyos vagy egyértelmű a követelmények között, hogy szükséges egy ülés részletes leírása, lehetőleg párbeszéd formában, hogy dokumentált legyen a terapeuta munkamódja. Ez többeknél hiányzott.

Sok kérdés hangzik el az önismerettel kapcsolatban is. A Pszichoterapeuta kiskátéban szereplő módszerek kiképzői által vezetett önismereti képzéseket fogadhatjuk csak el. Nagyon kényelmetlen helyzetbe kerülök, mikor kiváló szakemberek bizonygatják, hogy színvonalas önismereti tréninget tartottak hallgatóinknak, de ha nem felelnek meg a fenti követelményeknek, nem tudjuk elfogadni. Ez nemcsak a mi elvárásunk, hanem a Pszichoterápiás Tanácsé is. Ha valaki pszichoterapeuta vizsgára megy, hiába van meg a módszer-specifikus végzettsége, ha nem felel meg az előírásoknak az önismereti végzettsége, nem engedik vizsgázni.

Még egyszer szeretnék szólni a vizsgán elnyerhető címekről. Nem a vizsgán nyújtott teljesítménytől függ, ki milyen címet kap, hanem az alapvégzettségtől. Családterapeuta címet kaphatnak pszichológusok, orvosok, szociális munkások, pedagógusok, mentálhigiénikusok. Más, felsőfokú végzettséggel rendelkezők család-konzulens címet kaphatnak sikeres vizsga esetén. Nem

akkreditált intézményben szerzett végzettséget nem fogadhatunk el /miskolci pszichológia /.

Továbbképzési pontok: 2009-ben a szociális szférában technikai okokból nem tudunk akkreditálni, így pontokat sem tudunk adni erre az évre, de aki az idén teljesítette a követelményeket, és kaphatott volna pontokat, jelezze, jövőre megpróbáljuk kárpótolni.

2010-től úgy tervezzük, hogy a családterápiás megfigyelés 20 órában a képzés kötelező része lesz /a január után induló tanfolyamoknál/. A kiképzők jelentős része próbálja hallgatóinak megteremteni a lehetőségeket, de kiképzőktől független, megfelelő szakmai színvonalú megfigyelési helyeket is fogunk ajánlani.

Gratulálunk a 2009-ben családterapeuta címet szerzett kollegáinknak:

| | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Bányai-Dredán Dóra | Dragomán Judit |
| Dr. Emeszné Turcsányi Mária | Hajdú Judit Margit |
| Hodász Luca | Koncz Judit |
| Jutasi Mónika | Niggemann Tünde |
| Sallay Viola | Sonkoly Zsuzsa |
| Dr. Sófi Gyula | Szabó Mária Myrtil |
| Szabóné Otmájér Zsuzsanna | Szászi Balázs |
| Szásziné Fehérvári Anikó | Szeriné Vereb Annamária |
| Dr. Széplaki Annamária | Dr. Törzsök-Sonnevend Mária |
| Turóczy Attila | |

Kiképző család-pszichoterapeuta címet kapott a vándorgyűlésen Dr. Tari Mária. Szeretettel üdvözljük a kiképzők körében.

Kérdéseitekkel fordulhattok hozzám címen: katalin.barat@gmail.com

Dr. Barát Katalin
a Tanulmányi Bizottság vezetője

Eseménynaptár

2008/2009 tanévben tartott családterápiás workshopok:

| <i>Helyszín</i> | <i>Dátum</i> | <i>Előadó</i> | <i>Téma</i> |
|----------------------|----------------------|---|---|
| Budapest | 2008. okt. 14. | Prof. Karl Tomm | Az interventív interjúzási modell kibővítése a kontextuális kérdésekkel, meta-kérdésekkel és fokozott tudatossággal* |
| Sopron | 2008. okt. 15. | Balogh Klára | Házi feladatok helye és szerepe a terápiás folyamatban* |
| Budapest | 2008. okt. 27. | Havelka Judit | Bevezetés a pszichotraumatológiába I.* |
| Sopron | 2008. nov. 21. | Blága Gabirella, dr. Varga Pál | A borderline/narcisztikus párok párterápiája története, dinamikája, terápiája, terapeutai viszonttétel kezelése, terápiás segítő technikák* |
| Budapest | 2008. dec. 2. | Fischer Eszter | Mozaikcsaládok |
| Budapest | 2008. dec. 11. | konferencia | Együtt – a szülés előtti és utáni mentális zavarok felismerése és kezelése az anya-gyermek egységben* |
| Sopron | 2008. dec. 12. | Tarján Emőke | Hogyan szeressük gyermekeinket, avagy a szülőség nehézségei* |
| Budapest | 2009. jan. 10–11. | Havelka Judit | Bevezetés a pszichotraumatológiába I.* |
| Debrecen | 2009. febr. 10. | Fischer Eszter | Mozaikcsaládok |
| Szeged | 2009. máj. 15. | Fischer Eszter | Mozaikcsaládok* |
| Sátoralja- újhely | 2009. febr. 23. | | Nyelv, család, gyógyulás* |
| Debrecen | 2009. márc. 18. | Hézszer Gábor, Balogh Klára | Ádám, Éva a Bibliában és napjainkban |
| Sopron | 2009. ápr. 17–19. | VÁNDOR GYŰLÉS | KÖTELEKEINK |
| Budapest | 2009. ápr. 30. | | Az evészavarok rendszerszemléletű terápiája* |
| Lajos- mizse | 2009. júl. 3–5. | Havelka Judit | Bevezetés a pszichotraumatológiába I.* |
| Budapest | 2009. júl. 18–19. | Havelka Judit | Bevezetés a pszichotraumatológiába II.* |

| <i>Helyszín</i> | <i>Dátum</i> | <i>Előadó</i> | <i>Téma</i> |
|-----------------|-------------------|------------------------------------|---|
| Budapest | 2009. okt. 7. | Dr. Noga- Nabarro Rubinstein | Szerződésbontás a depresszióval. Hogyan bontsuk fel az egyén, a pár, a család által megkötött szerződést a depresszióval? |
| Debrecen | 2009. okt. 10. | Dr. Noga- Nabarro Rubinstein | Terápiás fókuszváltás technikája az egyéni-, pár-, és családterápiában |
| Budapest | 2009. nov. 16. | | Az evészavarok családterápiájának néhány speciális kérdése* |
| Sopron | 2009. nov. 16. | Dr. Koltai Mária | „szeretlek, mint anyját a gyermek” – avagy a párkapcsolatok fejlődése, tárgykapcsolati dimenziói, elakadásai** |
| Budapest | 2009. nov. 19. | Hugh Jenkins | Csinálni, keresni, veszteni, pocskolni, megtakarítani az időt! Hogyan tudunk nem gondolni az időre a pszichoterápiában?* |

*A workshop az MCSE aktivitásba beszámító pontszerző alkalomként van számon tartva, nem az MCSE szervezése

Beszámoló*

a Magyar Családterápiás Egyesület XXIII. Vándorgyűléséről
Sopron, 2009. április 17–19.

A Magyar Családterápiás Egyesület felnőttkorát éli – a 23. vándorgyűlésre került sor Sopronban. A kezdeti, baráti találkozók mára talán a legnépesebb pszichoterápiás kongresszussá nőttek ki magukat. Egy éve kb. 800 résztvevő jelent meg, ezúttal 420. S ha már az adatoknál tartunk: kilenc plenáris, négy szubplenáris ülés volt. Az előadások száma 20, a műhelyeké 11 volt. Volt még egy gyógyszergyári szimpózium is a zárónap reggelén, a fő műsoridő előtt. Ezeket vegyes fogadtatás kíséri. Miért éppen gyógyszergyári szponzorokat vonunk be? – kérdezik sokan. Az lehet a magyarázat, hogy ma már nem lehet megrendezni egy nagyobb kongresszust jelentős támogatás nélkül, egyébként igen nagy teher hárulna a résztvevőkre. Fontos azt is megemlíteni, hogy ezen a szimpóziumon pszichoterápiás vonatkozású előadások hangzottak el a szkizofréniáról, a szkizofrén családtaggal történő kommunikációról, tehát nem idegen testként illeszkedtek a programba.

A vándorgyűlés fő címe: *Kötelékeink*. Ennek számos vonatkozása került elő a rendezvényen. A plenáris előadások általában megszabják a rendezvény „fazonját”. Először ezeket tekintsük át! A nyitó plenáris előadás Winkler Andrásnak a saját családjáról, gyermekkoráról, gyökereiről szóló érdekes áttekintés volt. Ő a soproni egyetem tanára, faipari szakember, aki irodalommal is foglalkozik – amolyan tiszteletbeli előadásra számíthattunk. Nem csupán az volt, hanem bepillantás egy igen kreatív, német eredetű, ún. „poncichter” család történetébe. Aztán Albert Fruzsina szociológus következett, akinek könyve jelent meg a barátságról. Ezúttal is a barátságról, s annak a családi kapcsolatokra vonatkozó összefüggéseiről beszélt – arról, hogy mennyire függ például a barátok száma az életciklusoktól, vagy arról, hogy mennyire megkönnyítik a testvéri kapcsolatok a barátságok kialakulását. A barátkozáshoz is fejlődni kell, tudni kell barátkozni. Kozma Dániel előadása a soproni születésű Margaret Mahler (született Schönberger Margit) meglehetősen viharos életútját követte nyomon. A kötelékeink áttekintéséhez jól illeszkedett a kötődések világhírű elméletalkotójának pályája, a gyökerekhez való visszajutást jelentő soproni temetésig.

A második nap plenáris előadásainak sorát Somlai Péter szociológus kezdte, aki az ifjúság új sajátosságait vette górcső alá. Sokat változott az ifjúság az elmúlt évtizedekben, megnyúlt, kitolódott az ifjúság folyamata, a munkába

* Megjelent a Pszichoterápia 18. évf. 3. számában, 2009. június

állás folyamata megváltozott, és ez lényegesen megváltoztatta a családok működését, a szülői felelősséget is. Molnár Péter a kötődéstörténet áttekintését vállalta, hozzá méltóan színes és lendületes előadás formájában, saját kutatásai áttekintésével is. A délutáni plenáris előadások Böszörményi-Nagy Iván jegyében teltek. Először Catherine Ducommune-Nagy, az özvegy foglalta össze világhírű honfitársunk elméletének főbb alkotóelemeit, illetve ezek kialakulásának fejlődését férje életében. Ezt Kapusi Gyula és Koltai Mária tisztelgő előadása követte Böszörményi-Nagy Iván életútjáról. A meséről elnevezett díjat ebben az évben Koltai Mária kapta.

A zárónapon Kurimay Tamás népes társszerzőgárdával jegyzett előadása az első hazai baba–mama egységben szerzett tapasztalatokat összegezte. Igen nemes a cél, a pszichiátriai betegek számára is biztosítani kell a korai kötődés kialakítását, ehhez jól működő „liaison”-ra van szükség a pszichiáterek, szülők és csecsemőgyógyászok között. A záró, plenáris előadást Hardy Júlia tartotta saját családjának példáján bemutatva a családi titkok szerepét. Szép példát szolgáltatott ahhoz a szokáshoz is, amely a saját család bemutatásán keresztül illusztrál valamilyen lényeges családi jelenséget – ahogyan azt Bowen óta ismerjük a családterápia történetében, aki saját családjának genogramját rajzolta fel az első USA-beli családterápiára kongresszuson.

A számos előadásból érdemes kiemelni még Rátay Csaba érzelmekben gazdag előadását a Magyar Családterápiás Egyesület történetéről, illetve általában a hazai családterápiás mozgalom fejlődéséről. A múlt sorsfordító pillanatainak elemzése mellett a jövőre vonatkozó, néhol kritikus észrevételektől vezérelt javaslatokat is megfogalmazott. Előadásának szövege megjelent a MCSE honlapjának (www.csaladterapia.hu) F „ című rovatában is, ahol hozzászólhatnak a MCSE tagok. Barát Katalin előadása a férfi identitások változását, jelenlegi furcsaságait elemezte remek gyakorlati példák tükrében. A többi előadás változatos témákat taglalt, alapvetően érdekes megközelítéseket hallhattunk. A műhelyek gyakorlatiasságuknál fogva sok támpontot nyújtottak nemcsak a kezdőknek. Stark András szokásosan és méltán népszerű filmelemzése ezúttal Ingmar Bergman világába kalauzolt bennünket.

A színes programot jól sikerült társasági összefüggések keretezték: soproni borkóstoló, horvát és német nemzetiségi folklórbemutató. Az utóbbi vándorgyűléseken teremtődött hagyomány alapján ismét volt irodalmi est. Rakovszky Zsuzsa soproni írónővel Koltai Mária beszélgetett. Érdekes kettőség jellemezte ezt a programpontot: vontatott volt a beszélgetés, de a regényrészletek és a versek, amelyeket Koltai Mária választott ki, Balikó Eszter, Árkovits Amaryl és Kozma Dániel olvastak fel, briliánsak voltak.

A rendezvény után 163 fő adott visszajelzést, javaslatot, melyeket a következő vándorgyűlések szervezésekor a vezetőség meg szándékozik fogadni.

Túry Ferenc

Összefoglaló a vándorgyűlésre adott visszajelzésekről

Idén először kértünk visszajelzést a vándorgyűlésről, kíváncsiak voltunk a véleményetekre, szakmai hozzászólásaitokra, javaslataitokra. Nagy örömmünkre szolgált, hogy sokan küldték vissza a vélemény-nyilvánító kérdőívet, és sokan fűztetek hozzá személyes megjegyzéseket is. A vélemények feldolgozását már olvashattátok a honlapunkon, a részletes értékelést itt, a Hírmondóban is közzé tesszük.

Következzenek az összesített adatok, minden témához csatolunk néhány szubjektív véleményt is.

A kérdőívet 163 személy küldte vissza.

A válaszadók közül 50% 2-5 alkalommal vett részt vándorgyűlésen, 23% 5-nél több szakmai rendezvényen volt, 27% pedig először vett részt az éves konferenciánkon. Érdeemes elgondolkodnunk: úgy tűnik, van egy stabil rétege a családterapeutáknak, akik rendszeresen járnak kongresszusainkra, de nagyszámú az újonnan jelentkezettek létszáma is. Fontos bátorítanunk a fiatal, valószínűleg képzésben lévő kollégákat a nagyobb szakmai szerepvállalásra, a kongresszusi részvételre, és érdemes megerősíteni a régóta kongresszusra járó résztvevőket is, akár a visszajelzéseitek figyelembe vételével, akár a folyamatosan megújuló szakmai színvonallal.

A konferencia idejének helyszínével (Sopron, Közgazdasági Egyetem) elégedettek voltak; a válaszadók 47%-a nagyon jónak, 37%-a jónak, 13%-a megfelelőnek minősítette a helyszínt.

A szervezést 51% jónak, 34% nagyon jónak, 10% megfelelőnek tartotta. Elégedettek lehetünk a helyi szervezők munkájával, ezúton is köszönet érte. „elégedett voltam a szervezők közvetlen segítségnyújtásával, a tájékoztatással, a helyi egyetemisták készségességével.” „Elismerésem a szervezőknek.”

Két területet ítéltetek problematikusnak, az egyik az étkezés: 32% megfelelőnek, 32% jónak ítélte az ételeket. A szervezőknek egyébként itt volt a legkisebb mozgástere, csak egy cég szállíthatott a konferencia helyszínére ételeket. „Pozitív volt a büfé állandó jelenléte” „Jó lenne jó menü, jó áron.” „a menza csalódás volt.”

A kulturális programok tekintetében pedig 44% jónak, 28% megfelelőnek véleményezte az eseményeket. „A fogadás napján este lehetne közösségépítő foglalkozás, táncház, ismerkedés, beszélgetés, akár a családterápiában ismert eszközökkel...” „A fogadáson kifogástalan volt a kiszolgálás, a mulatság és a zene is jó választás volt.” „Kicsi volt a közösségi tér, ahol mozogni, találkozni lehet a kollégákkal.”

Az egyik legfontosabb kérdésünk a szakmai programokra vonatkozott. A szakmai programot 50% jónak, 14% nagyon jónak ítélte, 20% megfelelőnek

tartotta, 16% pedig úgy gondolta, lehetett volna jobb is. „Örülnek, ha jobban kiderülne az absztraktokból, mi várható. Sok workshop elméleti előadás is, vagy elmarad az, amitől workshop lenne.” „Volt néhány előadás, ami kritikán aluli volt, itt felolvasták a szövegeket, máshol meg valami nagyon érdekes volt, azt hallgattam volna még.” „Lehetne olyan workshop is, ahol egy-egy térség családterapeutái összeülhetnek...” „Az előadások és workshopok kapcsolódjanak szervesen a családterápiához...” „Az V. éves pszichológus-hallgatók szakdolgozatának felolvasása kellemetlen egy szekció-előadáson...” „Szeretnék kapni előadásvázlatokat... mivel színvonalasak az előadások, tartalmaznak szakmailag.” „Az előadók rosszul osztották be az idejüket, lemaradt a lényeg.” „A szubplenáris előadásokat lehetne téma szerint csoportosítani... adott szakterületenként.”

Végezetül 46% a válaszadók közül valószínűsíti, hogy a következő vándorgyűlésre is eljön, 40% ezt biztosan állítja, 14% pedig lehetségesnek tartja.

Köszönjük minden válaszadónak az aktivitást, és további jó munkát kíván az elnökség nevében:

Csigó Katalin
titkár

Ahogy ígértük, közöljük a Hírmondónkban is Rátay Csaba Soproni Vándorgyűlésen elhangzott, az egyesület működésével, múltjával és jövőjével foglalkozó előadását. Az előadást olvashatta, és az abban felvetett javaslatokhoz hozzászólhatott a tagság az egyesület honlapján, illetve személyesen is megoszthattuk véleményünket a budapesti fórumon. Köszönjük az ötleteket, javaslatokat. Jelenleg a gyakorlati képzés lehetőségeit igyekszünk ki dolgozni.

Balogh Klára, elnök

Kötélékben a hazai családterápiával – születésnap emlékezés és előretekintés*

A családterápia iránt érdeklődők csoportjával 25 éve találkoztam, szeretném megünnepelni úgy, mint egy családi eseményt. Az első kép, ami segít felidézni a hajdan volt eseményt, az hasonlít arra, mint amikor valaki megy az úton, és egyszerre surrogást, vidám szavakat hall a háta mögül – egy kisebb, kerékpáros csapat teker, tempósan, jó ritmusban. Sóvárogva bámulom őket, mindig is szerettem biciklizni. Mire ők megállnak, és nevetve egy kerékpárt tolnak alá, tekerjek én is velük. Azóta is köztük tekerem.

I. A múlt

Olyan emlékeket, helyszíneket őrzök, mint Juhász Pál professzor dolgozószobája, ahol felolvasó üléseket tartottunk Minuchin terápiás üléseiből, mindenki egy-egy szerepet vállalt, mint a színházban. Majd a hidegkúti szombatok következtek, ahol egy-egy szombatot töltöttünk együtt, referálva esetekről, frissen olvasott szakkönyvekről, és közben öt-hat zsíroskenyeret megettünk. Nagy kihívás és kockázat volt később a Damjanich utcában elkezdett családterápiás rendelés, ahol hatan-nyolcan terapeuták összefogtunk, és családokat hívtunk. Kezdetben bábeli zűrzavar volt az egyirányú tükör mögött az eltérő irányultságú irányzatokhoz szokott terapeuták között, de a tanulás közös igénye, a család felpanaszolt tünete segített abban, hogy párbeszédre kényszerüljünk, kompromisszumot hozzunk.

Ezek az események olyan élményeket hoztak számomra, amelyekben korábban nem volt részem – a különbségek közelítése, a munkatársak fizikai közelsége, a fehér köpeny helyett a civil, magánemberi megjelenés, az íróasztal fedezékéből a családdal közös körben ücsörgés, az alá- és fölérendeltségből a tanulást segítő kölcsönösség.

Az elméleti újdonságokat, például a rendszerelmélet újra felfedezését nem részletezném, de nagyon fontosnak tartom, hogy akkor egy olyan új szemléletet ismertünk meg, amelynek nagyon sok mondanivalója volt az intézmények belső kapcsolati rendszeréről, a gyógyító kapcsolat terapeutákra is vonatkozó tanulságairól. Hogyan változtathatjuk meg egy intézmény belső kapcsolati rendszerét, hierarchiáját a világos kommunikáció, a felelőségek egy-

* Az MCsE XXIII. Vándorgyűlésére készült előadás; elhangzott Sopronban, 2009. április 16-án.

értelmű elosztása érdekében? Ez egy teljesen új, de nagyon aktuális kérdés volt azokban az időkben, amikor nálunk is megindult a 80-as években a társadalmi erjedés, és sokan úgy látták, hogy valamit tenni kell annak érdekében, hogy az ország változzon. Csak egy konkrét példát említve, nagyon világos üzenete volt a családterápiás módszertannak a szerződés megkötése, a terápia árának a kimondása érdekében egy olyan közegben, ahol kétszeresen is hazug volt a helyzet, mert az ingyenesnek nyilvánított egészségügyi ellátást már előre megfizettük, illetve nyílt titok volt, hogy paraszolvenciákkal is támogattuk az egészségügyben dolgozókat. Csak fokozatosan terjedt el, hogy a szolgáltatásnak ára van, és ezt előre, nyíltan meg kell beszélni, továbbá akkor kell fizetni, amikor azt igénybe vették. Ma már a ló túlsó oldalán vagyunk ezen a téren.

Számomra a rendszerszemlélet, a családterápia egy olyan lehetőségnek tűnt azokban az években, amelynek megismerésével és alkalmazásával lehetőséget teremthetünk volna igazi társadalmi változásokra, politikán kívüli megoldások segítségével.

Milyen és mekkora kört érintett kezdetben ez a szemlélet? Családsegítő központok, szociális munkások akkor még nem voltak, a nyolcvanas évek második felétől kezdtek megalakulni, tehát főként a klinikai munkakörökben dolgozó pszichológusok, pszichiáterek, később a nevelési tanácsadók néhány munkatársa és egy-két – a segítő foglalkozástól távoli – szakember érdeklődött az új szemlélet iránt. Eleinte hat-nyolc ember jött össze egy-egy alkalommal, de már a hidegkúti szombatok során néha negyven-ötven érdeklődő is egybegyűlt. Az első, velencei videós találkozón már hatvannál is többen voltunk.

Érdekes és új tapasztalat volt számomra, hogy egy szakmai közösség úgy tud működni, mint egy részecske-gyorsító berendezés. Más minőségű, más szintű megközelítést, meglátást tudott létrehozni.

II. A jelen

Az MCSE 2009-es adatai szerint óriási a változás, hiszen nemcsak az Egyesület létszáma nőtt meg néhány százról 2800 regisztrált tagra, de az Egyesület életében aktív szerepet vállalók, a rendezvényeket rendszeresen látogatók száma is 800 körül van. A kiképzők száma is magas, 26 pszichoterapeuta vezet képzéseket az Egyesület keretében és 308 oklevéllel rendelkező családterapeutánk van. Hogyan támadt ilyen nagy érdeklődés, és honnan jönnek ők?

Kezdjük talán a ma már az alapellátáshoz tartozó családsegítő és gyermekjóléti szolgálatokkal. Ezekből 669 van az országban, de a kistérségi, összevont társulások miatt ennél is magasabb a tényleges számuk. A jelenleg hatályban lévő Családvédelmi Törvény szerint, ezekben az intézményekben kö-

telező valamilyen formában gondoskodni a családterápiás szolgáltatásról, sőt a családterápia igénybe vétele lehetőséget teremthet a gyerek családból történő kiemelésének elkerülésére. Tehát egy országosan elismert, nevesített szolgáltatássá vált a családterápia. A szakirányú képzettséggel rendelkező családsegítő, gyermekjóléti munkatársak mindösszesen 2%-a rendelkezik családterápiás végzettséggel, a 2007-es felmérés szerint, ami 608 visszaküldött kérdőív alapján készült. A felmérést az akkori Család, Ifjúsági és Szociálisügyi Minisztérium felkérésére a Miskolci Családsegítő és Módszertani Központ két munkatársa, Szolnoki Bea és Karácsonyi Csilla végezték. Egy korábbi, minisztériumi adat szerint a 669 szolgálatból 60 helyen, összesen 110-en végeznek családterápiát, a teljes családdal találkoznak a problémák megoldása érdekében. Azok, akik ténylegesen rendelkeznek családterapeuta címmel, a visszaérkezett 608 kérdőív szerint nagyon kevesen vannak. Tehát valószínű, hogy az a hatvan központ, ahol azt jelezték, hogy ők biztosítják a családterápiás szolgáltatást is, külső konzulens bevonásával vagy a család továbbküldésével, szolgáltatási szerződéssel látják el az eseteket. A családterápiás képzésben részt vettek száma, a címmel is rendelkezők valószínűleg sokkal többen vannak, de a család-segítőknél tapasztalható magas mobilitás azt eredményezi, hogy többen a végzettség megszerzése után elmennek a szolgáltatótól.

Bár a megkérdezettek közül 462 munkatárs jelezte, hogy szívesen venne részt családterápiás képzésben, sem a képzésükre, sem a családterapeuta státusz létesítésére nincs hozzárendelt pénzforsás. Ugyancsak megoldatlan az, hogy miből fizessék a kiemelés elkerülése érdekében esetleg továbbküldött családok terápiáját, családterápiás üléseit. Tehát adott egy törvényes lehetőség, mint a család-gondozás folyamatának egy formája, amit viszont nem lehet megvalósítani, mert a tipikus, veszélyeztetett családnak nincs rá pénze, és vidéken nincs meg a szükséges szolgáltatási háló sem. Ahol van családterapeuta státusz vagy családterápiában képzett gondozó, ott a munkaidőn belül a családok térítésmentesen vehetik igénybe a szolgáltatást.

A klinikai, kórházi rendelések keretében végzett családterápiás rendelések számáról nem rendelkezem adatokkal, de jellemzőnek tartom a pszichoterápiás rendelésekkel működő kórházak számának csökkenését, a családterápia szempontjából kiemelt jelentőséggel bírt Lipót és más, kórházi osztályok megszűnését. Ezek voltak a családterápiás szemlélet zászlóvivő hajói, huszonöt évvel ezelőtt.

A nevelési tanácsadók hagyományosan a gyerekek problémáival foglalkoznak, de munkatársaik érdeklődése, a gyerekek terápiájának sikere érdekében sokan szereztek családterápiás képzettséget, szolgáltatásuk elérhető, és ismereteim szerint még térítésmentes.

A családterápiás szolgáltatók egy új, 25 évvel ezelőtt nem létezett köre a bt-k, magánrendelők és alapítványi formában működő szervezetek. Ezek azok a szolgáltatók, akikből egyre több van, és főként azt a réteget tudják kiszolgálni, akik meg tudják fizetni a szolgáltatás költségeit. Ezek közül a nem profit-orientált, civil szervezetek kisebb költséggel tudnának szolgáltatói, ha az ilyen jellegű szervezetek anyagi, pályázati támogatásához volna politikai szándék. Nemcsak a terápia alacsonyabb ára, nagyobb hozzáférhetősége indokolná a civil szervezeti forma nagyobb elterjedtségét, hanem a műhelymunka nagyobb lehetősége is. Ezen szolgáltatók, vagyis főként a civilek közül alig ismerek olyan személyt, akivel az OEP szerződést kötött volna a családterápiáért járó pontszámokról. A pontszámok meghatározott térítési díjra válthatóak, amit tehát a szerződés alapján ki kellene fizetnie az OEP-nek a szolgáltató számára, és ezzel csökkenteni lehetne a kliens által fizetendő összeget.

A mai képet úgy foglalnám össze, hogy rendkívüli mértékben megnőtt az érdeklődés a család, a családterápia iránt, továbbá sokkal több, veszélyeztető tényező fenyegeti a család egyensúlyát. A munkahelyek elvesztése, a gazdasági nehézségek növekedése, a családi erőforrások fokozódó megosztottsága hozzájárulhatott ahhoz, hogy nagyobb számban érdeklődjenek a segítő foglalkozásúak, de maguk a családok is a családterápia iránt. A kórházi férőhelyek számának csökkentése, a családba visszahelyezett betegek számának növekedése szintén befolyásolhatta az érdeklődés növekedését, a rászorultságot a külső segítségre.

III. A jövő

Hogyan lehetne arra a kérdésre válaszolni, amit sokszor felteszünk a hozánk forduló családoknak, nevezetesen: „Mit gondolnak, mondjuk öt év múlva milyen lesz a helyzet?” Milyen irányba fog változni a hazai családterápia? Hogyan tudnánk a családok és saját érdekeinket jobban képviselni? Érzésem és a hírek szerint ez alatt az öt év alatt nagyon ínséges időknek nézünk elébe, tehát hogyan lehetne összefogni?

1. A jövőről álmodott képem legfontosabb eleme a közös fedél, amit Európa országai fölött az Európai Unió, vagy az együtt dolgozó csoporttagok számára a megszokott, közös terem jelképez. Az Unió áldásai révén nincsenek határok, tehát a jövőben nem lehet akadálya annak, hogy a vándorgyűléseinket ne színesíthetnénk a Kassán, Beregszászon, Kolozsváron, vagy Szabadkán megrendezendőkkel, amelyekkel hatékonyan szolgálhatnánk a kisebbség-többség együttélésének javítását. Komlósi Piroska, Barát Katalin, Tarján Emőke évtizedek óta dolgoznak azon, hogy a szomszédos országokban élő, magyar anyanyelvű kollégáink, a többségiekkel együtt megismerkedhesse- nek a családterápiával. A helyiek segítségével megrendezhetők lennének,

mondjuk háromévente azok a konferenciák, amelyek jól kiegészíthetnék a már megszokott vándorgyűléseket, és rengeteg új színt, érdekes tartalmat hozhatnának.

2. Egész Európában, de itt, Közép-Európában különösen, a kisebbség-többség kérdésén belül egyre fontosabb problémává dagad a cigány családok ismeretének a hiánya. A családterápiás irodalomban, a képzési tematikákban is nagyon kevés adat szól róluk. Romológusok bevonása a képzéseinkbe, a cigány családok belső életét, értékeit ismertető előadók bevonása előbbre vihetnék akár a hazai, akár pedig a szomszédos országokban kiépülő családterápiás képzéseket. Egész Európa számára lehetne áldásos, ha közelebb kerülhetnének a cigány közösségek értékeinek megismeréséhez, az ismeretek közös alkalmazásához.

3. A közös fedél, a takarékos költsékezés eszméje mutatkozna meg abban, ha a jövőben megfontolnánk, és megvalósítanánk az Egyesület irodájának és az azzal közös, családterápiás rendelésnek az egy fedél alatti üzemeltetését. Nagyon fontos, nélkülözhetetlen az adminisztratív, irodai szervező munkák pontos lebonyolítása, de nem ez a családterápia megkülönböztető egyedisége, hanem a családokkal történő találkozások. Az Egyesület forrásait elsősorban erre, tehát a közös, gyakorlati lehetőségeket biztosító feltételek megteremtésére kell fordítani a jövőben. Nem lehet úgy képezni, hogy nincs legalább annyi gyakorlati foglalkozás, mint elméleti óra. Ezzel a kérdéssel kapcsolatos javaslataim megismerhetők az MCSE vezetőségének megküldött levelemből, amit a tavalyi vándorgyűlés után küldtem. Mivel az első nyolc évben én is vezettem az Egyesületet, illetve annak elődjét, ezért nyugodtan mondhatom, hogy a vezetőség munkája a szobabiciklizéshez hasonlítható a haladás szempontjából, ha nem veszi körbe a tagság, legalább jelképesen. Az irodával közös, tényleges rendelés, a műhelymunkával járó közösség egy olyan közvetítő lehetne a tagság és a vezetőség között, ami segíthetne a bezártaságon és a túlterheltségen.

4. A jövővel kapcsolatos elképzeléseim fontos eleme a kapcsolati rendszerünk, a „kikkel vállalunk közösséget” kérdése. Nézetem szerint elköteleződünk a klinikai, pszichiátriai orientáció felé, a szakmai megbecsültség, a továbbképzési garanciák érdekében. Anyagi támogatóink köre is főként a gyógyszereket gyártók köréből kerül ki. Érthető a helyzet, de féloldalassága miatt el nem fogadható. A hozzánk forduló problémáinak eredete, közel fele szociális, kapcsolati és anyagi természetű. Nem indokolja az egyoldalú elköteleződést az átrendeződés sem, amit a politikában tapasztalunk, hiszen napról napra csökken a pszichiátria, a klinikai terület politikai megbecsültsége, csökken a pszichiátria érdekképviseleti lehetősége, és még inkább fogyatkozik a betegek érdekeinek képviselete.

Nem a szakítást, hanem az arányos mértéket keresem, a pszichoterápiás irányultságot nélkülözhetetlennek tartom. De éppen úgy fontos a szociális el-

látókkal, a civil és intézményes családvédelmi szervezetekkel, a nagycsaládosokkal való közösségvállalás, mint a gyógyítók körével a kölcsönös befolyásolás lehetőségének a kiépítése. A kettő – egészségügyi és szociális – ugyanazon kör két oldala, mindkettő a mi kontextusunk is, mind a szakembernek és mind a családtagnak is.

5. A jövőkép kialakításánál figyelembe kell vennünk a szolgáltatás és a képzés árát is. A problémás családok jelentős része anyagilag is hátrányos helyzetben van. Ha a mai igyekezet tovább erősödik abba az irányba, hogy mindenki maga fizesse meg az igénybe vett szolgáltatást, függetlenül attól, hogy esetleg korábban már befizetett olyan összeget, amelyekért cserébe akkor nem vett igénybe szolgáltatásokat – akkor nagyon gyorsan eljutunk oda, hogy csak a vagyonos családokkal lesz módunk foglalkozni. Képviselnünk kell azt a minimumot, hogy minden szolgáltatónak, családterápiás rendelőnek meg kell kapnia az OEP-től a pontszámért járó ellenértéket, illetve azt, hogy a pályázatiíró szervezetek tartsák kötelességüknek a családterápiás rendelés témakörének támogatását. Írjanak ki ilyen pályázatokat!

El kell ismertetnünk a politikával, hogy munkánknak alapvető, társadalmi jelentősége van! A nyertes pályázatokból befolyó összegekkel a családok által fizetendő költségtérítést lehetne jelentősen mérsékelni, indokolt esetben térítésmentessé tenni. A képzés árának megállapításánál is tekintettel kell lennünk a jelölt teherbírására és költségcsökkentő megoldásokat kell keresnünk.

Elkötelezettnek érzem magam a családok, a hazai családterápia iránt. Huszonöt év alatt nagyon sokat kaptam ettől a közösségtől, épp ezért nagyon fontos számomra, hogy a változó társadalmi, politikai viszonyokra hogyan válaszolunk. Fel sem tételezem, hogy az én véleményem jelenti az egyetlen helyes utat. Abban viszont biztos vagyok, hogy ki kell beszélnünk azt, amit kiolvasunk a múltbeli események jelentőségéből, a jelenlegi folyamatokból és a jövőre vonatkozó megérzéseinkből. Ezekből a képekből összeállhat egy közös terv arra nézve, hogy merre menjük

Rátay Csaba

Workshop beszámolók

„Nyelv, család, gyógyulás” – családterápiás konferencia a Családi Szolgálatok Ligája Alapítvány szervezésében

Széphalom, 2009. február 23.

„Metsző szélben, sűrű hóesésben, düledező istállók és elhanyagolt kertek közt, kanyargós, fagyott sárral borított úton halad a kis embercsoport. Egyszer csak, a bokrok közül kilépve, szemük előtt egy csodálatos, modern, ízléses díszkővel burkolt, valószerűtlenül nagy épület sejlik fel. S ahogyan körbepillantanak, látják, hogy újabb s újabb alakok közelednek, ki magában, ki csoportosan, járművekkel vagy gyalogosan, beszélgetve, nevetgélve a fagy ellenére. Az épületben kellemes meleg, színes, érdekes kiállítások, hangulatos terek és hatalmas előadóterem hipermodern technikával és barátságosan mosolygó helyiekkel. A kontraszt oly nagy, hogy az érkezők egyik ámulatból a másikba estek.” – Akár egy korai sci-fi kezdősorai is lehetnének. Valami hasonlót éltünk meg mi is Széphalmon.

„Végeken” élni és dolgozni olyan nehézségekkel jár, amelynek mellett a válság okozta anyagi és intézményi feltételek egyre fokozódó romlása is eltörpül. Mégis halk azoknak a hangja, akik ezeket a nehézségeket sorolják. Talán nem halljuk meg őket – vagy nem is panaszkodnak olyan hangosan. Országhatár közelében, anya-országon kívül élni az anya-nyelv használatának korlátozása mellett még kevésbé segíti elő a szakmai elköteleződés megerősítését. A Családi Szolgálatok Ligája Alapítvány „Tájéoló” konferenciái ennek enyhítését célozzák. A szervezet tavaly Rimamurány-Ózdon, idén februárban pedig Sátoraljaújhely-Széphalmon rendezett találkozót. A helyszínválasztás és a cím kiválasztása többszörös szimbolikát rejt: Kazinczy az egész országot elérte leveleivel, és egy óriási rendszerben, magában a nyelvben tudott maradandó hatást elérni, gyógyította az alkalmazkodásában elakadt nyelvet – emellett a nyelv a folyamatosság mellett a változás hordozója és közvetítője, minden segítőnek egyik fő eszköze.

Az egynapos konferencia plenáris előadói a nyelv örökítő erejére fókuszáltak. Kováts Dániel sárospataki tanár saját családtörténetét jelenítette meg nyelvi metaforákon keresztül; Hadas Katalin felvidéki pszichológus a nyelvhez közelített személyes élmények által. Koltai Mária pécsi kiképző családpszichoterapeuta gyógyítóként a nyelvhez való viszonyáról, a nyelv iránti elköteleződéséről és a páciensek nyelvének megértéséről beszélt a „Nyelvem

határai – világom határai” wittgensteini mottó szellemében. Ezután Rátay Csaba budapesti kiképző család-pszichoterapeuta, a konferencia fő szervezője mesélt a történetmondásnak és a mesének a szó legszorosabb értelmében vett gyógyító erejéről, a mesélő és a hallgató közti, a meseszöveg során létrejövő kölcsönösségről és kapcsolatáról.

A délutánt a résztvevők kiscsoportos műhelyekben tölthették. Horváth Magdolna és Urbán Szabolcs az erőszakmentes nyelvi kifejezés, Hortobágyiné dr. Nagy Ágnes és munkatársai a családi életre felkészítő iskolai foglalkozások technikái, Kunhegyesi Ferenc roma művész a művészeti kifejezés integráló ereje, Pataki Teréz a páros rajzolás, Lenárt Györgyné és munkatársai a zempléni civil kezdeményezések 20 éves története, Gallusné Szabó Edit és Kocsor Judit a családi gyászmunka, Frankó András és munkatársai a Máltai Fogadó modellje, Kozma Dániel pedig a metaforák családterápiás alkalmazása köré építették fel műhelyfoglalkozásuk témáját. A konferencia zárszava a megérintettség, az elragadtatás, a lelkesedés nyelvén szólalt meg.

A hely, a beszéd és az érzések így kerültek összhangba aznap. Tudományos volt, egyszerű és igazán különleges élmény.

Kozma-Vizkeleti Dániel, CsSzLA

Beszámoló Fischer Eszter: Mozaik-családok című workshopjáról (Debrecen, 2009. február 10.)

Dr. Fischer Eszter, a Németországban élő orvos, pszichológus, családterapeuta nem először tartott Magyarországon előadást, Debrecenben viszont most először találkozhattunk vele. Az előadás helyszínéül a Kenézy Gyula Kórház előadóterme szolgált, mely nagyságát tekintve több hallgatót is képes lett volna befogadni, de így is nagy örömünkre szolgált, hogy sok mindenkit vonzott a téma, és még Budapestről is érkeztek érdeklődők.

Már a cím, a téma (Mozaik-családok) is felkeltette érdeklődésünket, mivel elvált szülőként, gyerekeinket nevelve patchwork családban élünk vagy élünk jelenleg mi is. Mit jelent Fischer Eszter megfogalmazásában a patchwork- vagy mozaik-család? Erre hamar választ kaptunk, mert előadása első részében a magcsalád (a szülőpárnak közös gyereke van) és a mozaik-család (minden olyan család, amelyben a felnőttek legalább valamelyikének van máshol gyereke, vagyis van nem közös gyerek is) különbségét taglalta.

A patchwork-család azt a helyzetet jelenti, amikor a szülők elválnak, újra-házasodnak, esetleg gyerekek születnek, és az új házastárs előző házasságából is érkeznek gyerekek a családba. Végül szülők, gyerekek, féltestvérek

egész bonyolult hálót alkotnak, ami olyan színes, mint egy foltokból összevarrt textiltakaró. Fischer Eszter előadása nyomán megelevenedett előttünk ennek a „takarónak” a képe és elkészítésének gondolatmenetére fűztük fel beszámolóinkat.

I. Tanácsok a foltok válogatásához

Ez a „takaró” igen színes, feltűnően tarka, itt-ott lyukas, és kezdetben harmonikusnak egyáltalán nem nevezhető. A benne élő gyerekek és felnőttek szerint is felmerülnek aggályok ezzel kapcsolatban: a párom gyereke időnként az agyamra megy, a mostohák néha gonoszak, a saját szoba csak álom, a közös kassza néha rémálom, és különben is apának és anyának jobb lenne újra együtt stb.. Ezért fontos, hogy ha meg akarjuk változtatni ezt a nem túl rózsás képet, akkor tisztában kell lennünk a mozaik-családok jellemzőivel:

1. Előttörténete van, létrejöttkor kész családok vannak benne (válás, egyszülős család, új kapcsolat, mozaik-család).
2. A rendszer nyílt, külső és belső határai nem egyértelműek.
3. A családtagok szerepei definiálatlanok.
4. Nem azonos a tagok helyzete (nem minden kapcsolat elemi, az elemi kapcsolatok egy része a családon kívül van, a benne élő gyerekek két családhoz is tartoznak).

II. Képesek vagyunk-e a takaró megvarrására?

Előadása következő részében Fischer Eszter ezt taglalta. Amellett foglalt állást, hogy igen, ha elfogadjuk az alapvető sajátosságokat:

1. A mozaik-család nem egyenlő a magcsaláddal és nem is lesz olyan, mint az eredeti. A hangsúly az új család új erőforrásain, a különbségek gazdagító szerepén legyen.
2. Alapja a sikeres válás (a volt házastársak érzelmeit már nem köti le a volt partner).
3. Elsődlegesen a szülő-gyermek kapcsolat alakult ki, erre épül az új párkapcsolat (egyszülős családból ismét kétszülős családdá kell alakulni).
4. A gyerekeknek hiányzik a másik szülő (engedjük szeretni az elment szülőt, a nevelőszülő csak helyettesítheti, de nem pótolhatja a vérszerinti szülőt).
5. A két részcsaládból érkező gyerekek nem testvérek (világos elvárások legyenek: kinek a gyereke, hol a helye, kitől mi várható el).
6. A mozaik-családban bármilyen okból szétesett családok részei szövetkeznek, és élnek együtt, de az egyetlen összetartó erő a felnőttek párkapcsolata.
7. Méltányolni kell azt a társat, aki gyerekekkel elfogad egy másik embert, és a nevelési feladatok egy részének átvállalásáért hála illeti, melyet társától és nem a gyerektől várhat el.

8. Fontos az új „menetrend” kialakítása, amelybe mindenki kapaszkodhat, amely mindenkire tekintettel van (pontos „érkezési-indulási” adatok, új együttélési szabályok stb.).

Ezt követően javaslatokat hallhattunk arra vonatkozóan, hogyan alakítható ki nagyobb sérülések nélkül az új család.

III. Javaslatok a „megvarráshoz”

Ismerjük meg a mozaik-családok típusait és a bennük lévő tagok kapcsolatait, így könnyebb kialakítani az új családot! Típusa szerint lehet egyközpontú vagy kétközpontú. Kapcsolat szerint lehet 1) egyszerű (csak az egyik félnek van gyereke); 2) összetett (mindkét félnek van gyereke); és 3) komplex (közös gyerek is van). Próbáljuk elkerülni a csapdákat, melyek például a következők lehetnek: Az egyszerű családnál az új párkapcsolatban fontos, hogy ne a gyerekek keressünk szülő pótléket. A mostohaapa beleeshet a fegyelmező, szabályokat megszabó szerepbe, a mostohaanya a mártír vagy közömbös szerepébe. Az összetett családnál hiba lehet, ha gyorsan akarják integrálni a gyerekeket, és hangoztatják, hogy féltestvérek. A férfinak büntudata lehet, hogy a saját gyerek nem vele lakik, a másét viszont neveli. Fontos a szülők részéről az eltérő neveltetés elfogadása, a személyes tér, egyéni különbségek meghagyása, a közös életre vonatkozó szabályok meghozása és betartása. A komplex család legnagyobb nehézsége, hogy van saját és mostohagyermek is, és ez a gyerekeknél heves féltékenységet okozhat, a szülőt pedig az teszi próbára, hogy mostoha- és vérszerinti szülőként is meg kell felelnie.

Az előadás utolsó részében javaslatokat kaptunk az ideális mozaik-család megvalósításához.

IV. Ötletek a harmonikus végtermékhez

1. Az „elkészítéshez” legalább két évre van szükség – hangoztatta Fischer Eszter –, a teljes összetartozás érzése csak évek múltán alakul ki.
2. Az összetartozáshoz sok együttérzés, alkalmazkodás szükséges, az erőltetés, a türelmetlenség lassítja a folyamatot.
3. Az érzelmek nem irányíthatóak: természetes emberi érzés, ha a partner gyerekéhez nem úgy viszonyulunk, mint a sajátunkhoz. A gyerek a párkapcsolatba nem szólhat bele, de szeretnie nem kötelező az új „szülőt”, viszont alapvető tiszteletet kell mutatnia felé, és ennek kölcsönösnek kell lennie.
4. A partner gyerekével való kapcsolat kialakítása lassú legyen, ne a szülői szerep mintájára történjen.
5. Fontos az egyéni határok védelme, az intimitáshoz való viszony (tágabb privát szféra szükséges, több tapintat, nagyobb testi távolság tartása stb.).
6. Rövidtávon érdekellentét van a gyerek és mostoha szülő között, de hosszú távon a gyerekeknek is fontos egy stabil párkapcsolat.

7. Fontos a másik család befolyást gyakorló hatásának elfogadása, a különbözőségek felvállalása értékítélet nélkül.

8. Minden tagnak joga van a boldogsághoz, de ehhez kölcsönös alkalmazkodás, tisztességes kompromisszumok szükségesek.

Az ebédszünetet követően kérdéseket tehattunk fel az elhangzottakkal, tapasztalatainkkal kapcsolatban. Kicsit lassan indult a kérdésfeltevés, hiszen nagyon sokan a hallgatóság soraiban személyesen érintettek voltunk a témában, és nem könnyű személyes dolgainkról nagyközönség előtt kitérni. Fischer Esztertől választ kaptunk kérdéseinkre, és tapasztalatait is megosztotta velünk. Arról is értesültünk, hogy nála nem kell feltétlenül az egész családnak megjelenie a terápiás ülésen (egy mozaik-család esetében nem is könnyen kivitelezhető ez a helyzet), hanem ő azokkal és azzal foglalkozik, akik és amiben segítséget kérnek tőle. Persze megpróbálja a többi családtagot is bevonni, de ellenállás esetén ezt nem erőlteti. Fő célja az, hogy a mozaik-család tagjai elismerjék, hogy harmonikus család csak az összes „folt” odatartozásának elfogadásával valósulhat meg, és ehhez türelemre, sok időre van szükség.

A nap végén úgy mehettünk haza, hogy ha ezen elvek alapján készítjük új családunk takaróját, nyugodtan hajthatjuk álomra fejünket alatta.

Dr. Váradi Magdolna
Zolnay Krisztina

„A mozaikcsalád nagy csapdája, ha ugyanolyan akar lenni, mint a magcsalád

Beszámoló Fischer Eszter családterapeuta szegedi workshopjáról

A fenti kijelentést azért választottam mottóul, mert mintegy összefoglalja a nap lényegét. Az egész előadás-beszélgetés a magcsalád és a mozaikcsalád különbségei köré szerveződött. Érzékletes példákon keresztül vált világossá, hogy a mozaikcsalád csak mozaikcsaládként tud optimálisan működni.

Az előadás első részében a mindennapi, terápiás és konzultációs munkában jól hasznosítható információkat kaptunk, többek között a családszerkezetről, a gyerekek összeszoktatásának, a szokások és az új életfeladatok összeillesztésének nehézségeiről. Az előadó több esettel illusztrálta az egyik legtöbb nehézséget okozó tételt, a mostohaszülő véleményalkotó, illetve szabályalkotó szerepe közötti különbséget. Tapasztalata szerint a legtöbb gond az idő siettetéséből fakad, amikor egy, még nem létező érzelmi bázison akarják a mozaikcsaládot jól működtetni. Ez szükségszerűen kudarchoz vezet.

A következő téma kapcsán – a mozaikcsalád külső-belső határképzésének nehézségei – hangzott el az egyik legfontosabb üzenet a terapeuták számára: pontosan kell fogalmazni, és őszintén ki kell mondani az igazságot, ezzel tudunk a legtöbbet segíteni. Többször hallottuk a nap folyamán, hogy az anya az új családban is „gyermekét egyedül nevelő anya” marad. Eszter szerint ezt a kijelentést lehet a legnehezebben elfogadtatni az anyákkal. Biztató volt hallani, hogy ugyan elsősorban Németországban, de vannak jól működő mozaikcsaládok, amelyek leginkább egy nagy rokonságra hasonlítanak. Magyarországi feladatként fogalmazta meg, hogy csökkenne a mozaikcsaládok stigmatizáltsága, ha sikerül-ne lefaragni a túlzott elvárásokból, amelyek csak félelmet szülnek.

A délutáni eszt megbeszélések során további fontos témák kerültek elő: a nagyszülők és a mozaikcsalád, párkapcsolati konfliktus mozaikcsalád kontextusban, a mostohatestvér-konfliktus, az egyik szülő halála után létrejövő mozaikcsalád és a szülői szerepvállalás.

Nagy Zsuzsanna
Kikötő Családterápiás Munkacsoport

Beszámoló Noga Nabbaro workshopjáról

Október elején az MCSE meghívottja volt Dr. Noga Nabarro (Rubinstein) (PhD. szenior klinikai pszichológus, pár- és családterapeuta, kiképző és szupervizor, az izraeli SHINUI Intézet alapítója, szakmai vezetője és igazgatója). Két workshopot tartott, Budapesten „Szerződésbontás a depresszióval. Hogyan bontsuk fel az egyén, a pár, a család szerződését a depresszióval?” és Debrecenben „A fókuszváltás technikája az egyéni-, pár-, és családterápiában” címmel.

A budapesti workshopon százan voltak, míg a debrecenire negyvenen jöttek el, akik közül többen mindkét napon részt vettek. Az alábbiakban a résztvevők véleményeit közöljük, arra válaszolva, hogy kinek milyen szakmai segítséget jelentett ez a két nap:

„Nagyon tetszett a workshopban, hogy arányosan megkonstruált, befogadható volt az anyag; Nabarro energikusan vezette a workshopot; rendszert alkotott és rendszerbe foglalta a mondandóját; az elméleti konstrukció és a gyakorlatok összhangban voltak; imponálóan integrált elméleti/módszertani egységben dolgozott; ténylegesen interaktív volt, azaz helyzetileg és gondolkodásban is megmozgatott. Stratégiás munkamódot alig láthattunk Magyarországon. Érdemes volt részt venni. (R.N., mindkét workshop résztvevője)

„Szegedről utaztunk fel Budapestre több társammal együtt az előadásra. Először is, örülök a lehetőségnek, hogy külföldi szakemberek munkájába első kézből betekintést nyertünk. Másodszor, örülök, hogy olyan szakembert ismertünk meg, aki a szisztémás-fenomenológiai megközelítés elkötelezettje, ami Magyarországon még nem igazán vezető terápiás irányzat. Azt láttam a kérdésekből, hogy az itteni szakemberek gondolkodás-módja más. Harmadszor pedig, tudtam kapcsolódni a gondolatmenetéhez, el tudtam fogadni az előadó személyiségét.” (Halmágyi Piroska)

„Bár még nem vagyok gyakorló családterapeuta, úgy érzem, Noga felfogása a depresszióról olyan rendszer, amit jól hasznosíthatunk majd. Talán nem új gondolat, mégis igen jól körvonalazódott az ő előadásában az, hogy a depressziót bizonyos fokig magunk alakítjuk ki. Eleinte túlélési stratégiaként, később pedig már ismerős megoldási sémaként alkalmazzuk. Sajátos, de mindebből érthetően következő gondolat a „szerződés”, amelyet a depresszióval írunk alá: olyan megállapodásokat kötünk saját magunkkal, amelyek elkerülhetetlen velejárója, hogy depresszívek leszünk, és önmagunknak kellene ellentmondanunk, ha mégsem lennénk azok. Ha tehát hüek akarunk lenni önmagunkhoz, akkor muszáj lehangoltnak és boldogtalannak lennünk. Így csengett le nekem ez a workshop, ami persze időhiány miatt inkább előadás volt, mint workshop. Ezen kívül talán nem én voltam az egyetlen, aki a Noga által elmondottak fényében a saját depresszív szerződéseire is elkezdett rálátni. A rendezvény ilyen szempontból önismereti funkciót is betöltött.” (Ferenczy Judit)

„Nekem nagyon tetszett az előadás és legalább két napra magával is ragadt, úgyhogy feltöltődtem általa. Kristálytiszta és világos felépítést tükrözött, amelytől az egész olyan egyszerűnek és érthetőnek tűnt, annak ellenére, hogy a depresszió igen bonyolult, összetett és masszív állapot. Kicsit tartottam attól, hogy nehezen tudom majd követni őt a nyelvi nehézség miatt, amely az első negyed után már el is tűnt. Noga közvetlensége lenyűgözött. Az a titokzatosság, amely a szerződésbontás címből jött át, szintén frappáns volt, hiszen a szó: „szerződés” is egyfajta elkötelezettséget tükröz, mint ahogyan a depressziós is elkötelezi magát (sokszor egy életre) a depresszióval. Tehát a borús témát az előadás, illetve az előadó derűssé hangolta – ami elhangzott, a számomra szinte teljesen ismert volt, és mégis teljesen új. Ehhez kell a tehetőség! Nagyon örültem, hogy most nem elméletben, hanem igenis a gyakorlatban levezetve hallhattam, hogy mennyire nagy szerepe van az egészségünk megtartásában a megbocsátásnak, főleg magunkkal kezdve azt a fránya megbocsátást.” (Kisnémet Irma)

„Újdonságként hatott az a koncepció, miszerint a jelenbeli gondolatok átstrukturálása a mögöttes gondolati sémák felbontásával valósulhat meg. Nem is maga a koncepció, inkább a felbontás ’hogyanja’ volt újszerű.” (Futaki Lilla)

„Tulajdonképpen a terápiás gyakorlatomban – több évtized – régi rögzülések átcímkezésével dolgozom, de ez a megfogalmazás, hogy „szerződésbontás”, tetszetősen tartalmazza a lényegét. Nagyon szerethető volt számomra, hogy felhívta a figyelmet arra, hogy az élet során hányszor fogalmazódik újra és újra az eredeti szerződés. Nagyon élesen és világosan strukturálta a terápiás folyamat-leírást. Természetesen nemcsak a depresszióra igaz ez a bizonyos „szerződéskötés”. Saját terápiáimban azóta kipróbáltam ezt a metódust, más témában kötött „eredeti szerződéssel” kapcsolatban. Pl. szerződés a „gyerekkorral” stb. Hálás vagyok Nogának, és köszönöm.” (Fabricius Ildikó klinikai szakpszichológus)

„Számomra nagyon izgalmas az az új szemlélet, hogy a depresszió nem negatív következmény, hanem nagyon is adaptív alkalmazkodás, kora gyermekkori abúzus esetén. Más szemléletet mutatott a rezisztens „nem-gyógyuló depresszióról”. Nagyon szemléletes a „szerződéskötés a depresszióval” megfogalmazás, és a mindkét „fél” által nyújtott előnyök megfogalmazása. Hasznos ismeret, a „jelzés”, a nem akar jobban lenni, nem akar vidám lenni, hiába kínálják fel a változás lehetőségét. Izgalmasnak tartottam a terápiás módszert is.” (Jászberényi Miklósné)

„A Noga általi megközelítés nagyon leleményes. Viszont látszott az előadáson is, és a filmen is, hogy egy igen tapasztalat szakemberrel van dolgunk. A nyelvi és kulturális eltérések, különbségek ellenére is jól használható ötletekkel gazdagodtam. A terápiáim során, ahol tudom, ezt a megközelítést már alkalmazom... Változás már az első ülésen. Ez az a kérdés, amin nem is gondolkodtam el akkor részletesen. Idegennek hatott a meglátás, holott más természetű változás létezik már az első találkozás után. Akkor miért ne legyen ez már pozitív és kimozdító? Ennek a módja, levezetése volt új, más. A filmen a non-verbális közlésmód, a tér használata, az érintés fontossága, a közelség kialakítása a gyakorlatban. Érdekes volt látni. Azóta már használtam a teret. A tér átrendezését több ülésen is alkalmaztam. Sikeresen. Valahogy a helyzet kényszeríti az embert egy irányba. Egy jól irányzott átültetés, a kialakított problématerben az elérni kívánt cél érdekében. Megerősítésként használva a mozgást, érintést, akaratlanul is a tereli a klienst, kiemeli a problémát és a megoldást a számára, számukra. Sok minden leolvasható ezek által a közöttük kialakult, meglévő viszonyokról is. Meglepő volt látni és tapasztalni mindezt a saját klienseimnél.” (Szöllősi Tibor)

Utólag is elnézést kérünk a résztvevőktől a budapesti workshop technikai nehézségei miatt, Debrecenben már sokkal gördülékenyebben folyt le. A következő alkalommal körültekintőbben fogunk készülni erre is.

Köszönjük a visszajelzéseket!

**Segítők IV. Konferenciája – Hálók a segítségben
Marosvásárhely, Deus Providebit Ház
2009. november 6–7.**

Ez a konferencia egy friss, négyéves hagyományról szólt, arról, hogy néhány fecske hogyan csinál nyarat – a télben. Tudjuk, hogy Erdélyben milyen nehéz szakmailag továbbképződni, szakkönyvekhez jutni, szakmai közösségeket létrehozni. Mint nálunk sok évvel ezelőtt...

Mégis, egy-két pszichológus, szociális munkás, lelkész összefogásából nemzetközi segítő háló épült ki az utóbbi években. Mivel tagja lettem a Segítők Baráti Körének, azt tapasztalom, hogy ez nemcsak egy évenként összegyűlő konferencia-publikumot jelent, hanem az interneten folyamatos kommunikáció zajlik közöttük. Írnak a csoportos levélcímükön egymásnak, ha egy témájukba vágó rádióműsor lesz, vagy érdekes képzés, előadó érkezik valamelyik erdélyi városba, de arról is, ha valahol valakinek terápiát keresnek, vagy orvost, esetleg albérletet, stb. Azt is látom, hogy a válaszok 24 órán belül érkeznek is.

Szóval, ez az élő, segítő háló az idén az éves konferenciájuk címlapjára került. Amit a gyakorlatban csinálnak, spontán, szívből, igyekezetből, arról többet szerettek volna tudni, két nagy kérdés mentén.

Hogyan is működnek a segítő hálók? Hogyan lehet ezeket hatékonyabban működtetni? – Az elméleti, elemző válaszok 46 előadásból érkeztek, sokszínűek voltak, és tudásukat megosztóan. A másik kérdésre, hogy hol működtetnek a kollégák ilyeneket, elsősorban a színes, élményekben gazdag műhelyek, valamint az étellel/fotókkal teli poszterek adtak válaszokat.

A helyszín Marosvásárhely központjában volt, a fő tér mellett, a vár lábánál. Pár évig tanítani jártam ebbe az épületbe, amikor a Sapientia – Erdélyi Magyar Tudományegyetem humán tudományok képzése kapott itt helyet, ahol most többféle karitatív intézmény működik. A hangulatos épület a folyamatosan zsúfolt előadótermével és a 300 fölötti résztvevőnek már kicsi, belső terével, s az emeletek kerengőinek zöld virágaival megtartóan zárta össze két napra az egymást kereső és találó résztvevőket.

A konferencia szerkezete immár hagyományosnak mondható: plenáris előadások után (amelyek között a legizgalmasabbak egyike Feldmár Andrásé volt), 12-12 műhely között válogathattak a résztvevők, ahol főleg módszertani tapasztalatokat kaphattak.

Mivel a program mindenki számára elérhető az interneten, azt nem részletezem. Itt most csak arra hívom fel a figyelmet, hogy ez a konferencia is megmutatta, mennyire igazak és fontosak tudományos világunkban a rendszerelmélet után megjelent hálózat-elmélet felismerései, amelynek alaptételeit itt is megfigyelhettük. Sokszor idéztük Csermely Péter 1995-ös előadását, amely hazánkban a humán szférában korszaknyitó volt (www.mindentudasegye-

teme.hu). Számtalan beszámoló bizonyította, hogy a segítség pillanataiban, a szükséghelyzetekben mennyire „életmentők”, problémamegoldó jelentőségűek az ún. gyenge kapcsolódású hálók, bár a segítséget „naivan” a közeli és erős kapcsolatoktól reméljük. Az is kiderült, hogy a nők „csevegő, pletykázó” kapcsolati módja mennyire fontos, laza kapcsolati hálót működtet.

Bár írás közben feltolulnak az emlékek, amelyekről szívesen „csevegnék”. Ez persze hasznosan tovább építhetné a segítők közötti hálót, amivel a magyarországi segítő szakmabelieket még jobban bevonhatnám ebbe a virtuális, majd szükség esetén gyorsan működésbe lépő Segítők Baráti Köre hálóba, de helyszűke miatt ezt a világhálóra hagyom. Olvassátok és tájékozódjatok arról, mi foglalkoztatta ezt a nagyon elkötelezett és a rászorulókat szívvel lélekkel szolgáló közösséget és évek óta növekvő, baráti körét. (www.segito.org)

Komlósi Piroska

**Nem az ember a probléma, a probléma a probléma!
Beszámoló a Narratív Terápia és Közösségi Munka
Első Európai Konferenciájáról**

2009 júliusában első ízben rendezték meg a Narratív Terápia és Közösségi Munka európai szakembereinek konferenciáját. Nagy eseménye volt ez a narratív terápiának, bár nem előzmények nélküli. Az ausztrál Michael White és új-zélandi David Epston nevével fémjelzett terápiás irányzatnak már volt Európában nemzetközi konferenciája – az 5. Angliában, a 8. pedig Norvégiában – és a nemzeti terápiás közösségek is igen aktívak, főleg Angliában, Hollandiában és a skandináv országokban. Az első Európai Konferenciára azonban különös lelkesedéssel és büszkeséggel készültek. „Talán most már nem kell mindenben az ausztrál kollégákhoz fordulnunk” – hangzott el a két napos esemény zárószavában. És valóban, a műhelyeket, előadásokat nagyon magas szakmai színvonal jellemezte, igazi alkotó párbeszéd alakult ki közönség és előadók között.

A közvetlen hangvétel és a közösségi érzés végig meghatározója volt a konferenciának. Két napig Brighton Town Halljában éltünk, 9-től délután 5-ig ki sem léptünk az épületből. Jól tartottak minket, az ebédet nagy kerek asztaloknál fogyasztottuk el, így szinte egy percre sem szakadt meg az ötletek, elképzelések áramlása, az új kapcsolódási pontok keresése, az együttműködésre vonatkozó tervek kovácsolása. Megalakult a következő konferencia szervezőbizottsága, amibe minden ország delegált küldöttet, így egyetlen

* First European Conference of Narrative Therapy and Community Work, July 2009. Brighton, UK

magyarként én is tagja lehetek. Lelkes román kollégákkal egy kelet-európai regionális mag is létrejött, aminek eredményeként remélhetőleg hamarosan fogadhatunk narratív terápiában járatos kiképzőket, terapeutákat.

Mielőtt a szakmai programokról mesélnék, fontosnak tartom megemlíteni – már csak azért is, mivel a nyitóbeszédben erre külön felhívták a figyelmünket – hogy a programfüzet első lapján, mindjárt a köszöntő után, az etikai megfontolások kaptak helyet. Ebben a következő értékek szem előtt tartására kértek:

- Privilegizált helyzetben levők ne beszéljenek a marginalizáltak és problematizáltak nevében!
- Ragaszkodjunk a nézőpontok sokszínűségéhez, a véleményeket és élményeket NE állítsuk szembe az „objektív igazsággal”!
- És a már szlogennek számító felszólítás: Nem az ember a probléma, a probléma a probléma!

A konferencia előtt három workshopból lehetett választani. A kétnapos „A férfierőszak narratív terápiás megközelítése” címet viselte, a friss érdeklődők egy „Bevezetés a narratív terápiába” műhelyen ismerkedhettek az elmélettel, egy harmadik pedig a „Foucault, Derrida és Deleuze: amit a narratív gyakorlat számára jelentenek” címmel futott. Félve jelentkeztem be erre a harmadik műhelyre, vajon filozófiához nem szokott fülem mennyit tud befogadni ebből a témából. A Holmgren házaspár, Allan és Anette, azonban nagyon ügyesen vegyítette az elméletet a gyakorlattal. Míg Allan a gondolkodás új útjaira vezetett, hogy az ismertet hagyjuk elenyészni, és hogy megjelenhessen a valamivé válás öröme, addig Anette azt mutatta meg, hogyan lehet ezt a terápiában alkalmazni. Kis csoportokban magunk is kipróbálhattuk, hogyan ismerhetők fel az életünket magától értetődő egyértelműséggel irányító társadalmi, kulturális diskurzusok.

A konferencia napindító plenáris ülésekből és workshopokból állt. Párhuzamosan 5-6 workshop futott, nehéz volt választani. A műhelyek nagy része interaktív volt, az elmondottakat megtapasztalhattuk kis csoportokban, és mindig volt elég idő a visszajelzésre, ami gyakran fontos, szerves részévé vált az élménynek. A szakmai programnak nem volt kiemelt témája, így nagyon sok területről érkeztek előadók: évszavarok, szexualitás, családon belüli erőszak, közösségi munka, pszichiátria, krónikus betegségek, holocaust, kötődési kérdések, mediáció, gyermek- és párterápia stb.

Fiatal, dán kiképzők arra mutattak be gyakorlatokat, hogyan hegyezhetjük jobban a fülünket. Azt figyelték meg, hogy a tapasztalatlan terapeuták egyrészt annyira koncentrálnak a helyes kérdésfeltevésre, hogy elveszítik kapcsolatukat a családtagokkal, másrészt nem látják meg a gyöngyszemeket, vagyis nem veszik észre azokat a jeleket a beszélgetésben, ahonnan el lehet indulni a „jelenlevő, de láthatatlan” tartalom felfedezésére. Ezek elkerülésére

kerestek technikákat, hogy a család saját realitását jobban megérthessük, hogy meghalljuk azt, ami ott van, de még nem elérhető.

Barry Bowen, akinek gyógyító történetei nagy inspirációt jelentenek a terapeutának is, most étkezési zavarokkal küzdő családokkal folytatott munkáját mutatta be, különös tekintettel a családnak írt levelekre. Barry minden ülés után levelet ír a fiatalnak és családjának, akiknek életét az anorexia/bulimia uralja. Ezeket a leveleket – természetesen a fiatal és a család beleegyezésével – az anti-anorexia csapat minden tagjának (kezelő orvos, egyéni terapeuta, háziorvos, dietetikus) megküldi, ezzel is segítve az externalizáló megfogalmazás általánossá válását az anorexiával/bulimiával küzdő fiatallal történő minden kommunikációban. A levelek a csapat minden tagjának segítenek felismerni, hogy mikor beszél maga a fiatal, és mikor az étkezési zavar a fiatal testét használva szócsőnek.

A konferenciára általában jellemző volt a megközelítések sokszínűsége, hiszen mivel a narratív megközelítés viszonylag fiatal irányzat, a legtöbben korábban más terápiás elméletek szerint dolgoztak, amit nyilván nem hagytak el teljességgel a narratív gyakorlat kedvéért. Holland gyermek-terapeuta egy Elvis Presley idézettel vezették be műhelyüket: *We can't build our dreams on suspicious minds* (E. Presley, 1969, Nem építhetünk álmokat gyanakvó elmékre). A kötődési elméletet építik be a narratív terápiába olyan esetekben, ahol korai kötődési problémák miatt a narratív terápiában oly egyértelműnek tekintett bizalom terapeuta és gyerek között nehezen megszerezhető kincs. Elképzelésüket meggyőző esetbemutatóval illusztrálták.

Az egyik legnagyobb érdeklődéssel várt, és nagy lelkesedéssel fogadott workshop Art Fisher kanadai narratív terapeuta műhelye volt az erőszakról. A családon belüli erőszakról beszélve kritikai nézőpontból vizsgálta mind a főáramba tartozó, mind az alternatív terápiás megközelítéseket. A narratív terápia vezető megújítójának tartott előadó a témába vágó ismerős, feminista sőt narratív terápiás metaforákat és diskurzusokat is darabjaira szedte a narratív terápia saját alapelveinek szellemében.

A konferencia nemcsak terápiás elképzeléseknek, hanem a közösségi munka bemutatásának is teret adott. Az első nap végén az Élet fája projektet mutatták be két különböző csoport közreműködésével plenáris előadás keretében. Az eredetileg egy afrikai pszichológus, Ncazelo Ncube által traumát átélt gyerekek részére kidolgozott projektet itt HIV pozitív felnőttekkel, valamint karibi férfiak egy csoportjával végezték el, akik aránytalanul túlreprezentáltak az angliai pszichiátriákon. A projekt négy részből áll. Először mindenki megrajzolja a saját fáját, ahol a gyökerek a családi örökséget, nagy hatással levő személyeket, eseményeket; a talaj a jelen állapotot; a törzs készségeket, képességeket, tapasztalatokat; az ágak a reményeket, álmokat és kívánságokat; a levelek a fontos személyeket és végül a gyümölcsök a kapott ajándékokat jelképezik. A második lépésben ezekből a fából megalkotják az

erdőt, vagyis reflektálnak egymás életére, fájára. A harmadik részben a lehetséges viharokat veszik sorra, és hogy mi – a fának mely részei – segítenek abban, hogy megküzdjenek a viharral. A projekt az oklevelek kiosztásával és ünnepléssel, énekléssel zárul. A rövid bemutatkozás után a projektet és tapasztalataikat a csoport tagjai, a résztvevők mutatták be. Megindító volt, ahogyan ezek a sokat megélt, tagbaszakadt emberek elmondták, hogy ők ugyan már sok pszichológussal, pszichiáterrel beszéltek, sok tesztet kitöltöttek, megterápiáltak is, de arra még senki nem volt kíváncsi, hogy mik a gyökereik, mire tudnak támaszkodni a bajban. A csoportban újraélhették emlékeiket, amiket már maguk is elfeledettnek hittek.

A konferenciát végig a nyitottság, az elképzelések és ötletek szabad áramlása jellemezte. A közvetlen hangulatra jellemző, hogy bár eredetileg senkit sem ismertem, mégis egy csapatnak, egy nagy családnak a tagjaként érezhettem magam. Remélem, a következő konferencián már nem egyedül fogom képviselni Magyarországot.

Hajdú Judit

Esetismertetés

„Lecserélt engem a tumorra”

Bemutakozás

1961-ben születtem, két kamasz lányommal Budaörsön élek. Első diplomámat programozó matematikus szakon szereztem az ELTE-n, de soha nem dolgoztam a számítástechnikai szakmában, helyette angolt és külföldieknek magyar nyelvet tanítottam. 2004-ben végeztem az ELTE PPK Pszichológia szakán, azóta a Budaörsi Nevelési Tanácsadóban dolgozom. Az egyetem alatt gyermek-pszichodráma és játékterápiás-, valamint Individuálpszichológiai módszerspecifikus képzést végeztem. Utolsó évemet töltöm a pécsi klinikai gyermek szakpszichológus-képzésen. A családterápia elméleti képzését dr. Varga Pálnál, a szupervíziót Blága Gabriellánál folytattam.

A terápias tér

Az ülésekre egy barátságos, tetőtéri helyiségben, a dráma-szobában került sor. Mivel ebben a szobában gyermek dráma-foglalkozásokat tartunk, az egyik fal mentén végig jelmezek, kalapok sorakoznak, nagy kosarakban pedig színes kelmék, kendők, valamint kardok és pajzsok vannak. A szoba egyik sarkában egy kétszemélyes kanapé és két-három fonott fotel várja a családokat.

A kapcsolatfelvétel

Egy férfi telefonon kereste meg a Budaörsi Nevelési Tanácsadót, ahol dolgozom. Az interneten talált ránk és a honlapon jelölt párterápia iránt érdeklődött. Főnöknőmmel beszélt, aki azt ígerte neki, hogy megkérdezi a családterápiával foglalkozó kollégákat, ki vállalná őket munkaidőn kívül, mivel gyermekük nem lévén a Tanácsadó nem foglalkozhat velük. Problémájukról nem esett szó. A főnöknőmmel történt egyeztetés után már másnap felvettem velük a kapcsolatot. A telefonban egy határozott, megnyerő férfihang minél előbbi időpontot kért. Néhány nappal később találkoztunk is.

Elméleti háttér

A terápiát egyedül vállaltam, és nagy várakozással néztem elébe, mivel elenyésző azoknak a száma nálunk, akik eleve pár- vagy családterápiára jelentkeznek. Bár a problémára én sem kérdeztem rá telefonon, a határozott hangvételből, az internetes megkeresésből és abból a tényből, hogy nincsen gyermekük, arra következtettem, hogy a problémát a szerelem elmúlásában, meg-

változásában esetleg külső kapcsolat megjelenésében fogják meghatározni. Arra számítottam, hogy a szerelem narratívája lesz a középpontban.

A narratív megközelítéssel először az elméleti képzés során találkoztam, majd egyre többet olvastam ebben a témában. Egy két-napos workshop alkalmával derült ki számomra, hogy ez az irányzat az, amely legközelebb áll hozzám, így talán ebben tudnék a leghatékonyabban segíteni a hozzám forduló családoknak, pároknak. A műhelyt David Epston tartotta, aki Michael White mellett az irányzat elméleti hátterét és gyakorlati irányát meghatározta.

A narratív megközelítés alapfeltevése, hogy az ember maga konstruálja a saját világát. Életünk sok oldalról megközelíthető, ugyanarról az eseményről számtalan történet mesélhető el. Az pedig, hogy a sok történet közül melyiket választjuk, hatással lesz a további eseményekre, vagyis történeteink nem csak azt mutatják meg, hogyan gondolkodunk magunkról, hanem meghatározzák életünket, cselekedeteinket is. Hajlamosak vagyunk a különböző eseményeket egy bizonyos narratíva mentén mesélni, értelmezni. A hozzánk segítségért fordulók életét egy problémával terhelt narratíva határozza meg, ami vagy kulturális, szociális diskurzus vagy családi történetek folyománya. A terápia célja ennek a problémával terhelt narratívának a dekonstruálása, és a háttérben meghúzódó, mellékes, figyelemre sem méltított narratíva felszínre hozatala, kiszínezése, megerősítése.

A terápia során – a narratív szemléletnek megfelelően – feladatommak tartottam, hogy kollaboratív módon, vagyis nem a szakértő pozíciójából, hanem a családdal szoros együttműködésben tárjuk fel azokat a társadalmi, kulturális, családi diskurzusokat, amelyeket a pár együtt vagy egyéneként megkérdőjelezhetetlen alapigazságoknak vél, és amelyek megakadályozzák, hogy saját vágyaikat és motivációikat felismerjék és megvalósítsák.

Ennek a célnak az eléréséhez az externalizáló beszélgetés volt legnagyobb segítségemre, amellyel a probléma kívülre helyezhető. Ebből a pozícióból egyrészt jobban rá lehet látni azokra a folyamatokra és hatásokra, amelyeket a probléma okoz az egyénben, illetve a páros kapcsolatában, másrészt kiküszöbölhető az önhibáztatás és a másik okolása, helyette a problémával szembeni együttes fellépés kap helyet.

A probléma hatásainak feltárása közben azokra a mozzanatokra próbáltam figyelni, amelyek kivételes eseményekre utalhatnak, vagyis olyanokra, amik nem illenek bele a pár problémával terhelt narratívájába. Ezen eseményeknek a kibontásával, gazdagításával reméltem elérni, hogy egy alternatív narratíva erősödjön meg, amiben a problémának a korábbinál jelentéktelenebb szerep jut. Emellett persze az is érdekelt, hogyan lehet meghatározni ennek a párosnak a táncát, vagyis milyen interakciós mintázatok okozhatnak elakadást, és ezek a minták honnan származnak. Szerettem volna ezeket felfedni, és egymás számára átláthatóvá, megérthetővé tenni, hogy a kommunikációnak, egymásra figyelésnek alternatív módjaival lehessen kísérletezni.

Az ülések után minden alkalommal összefoglaló levelet küldtem, amit mindketten e-mailben kaptak meg. A levelekkel az elszálló szó megragadása, a terápia hatékonyabbá tétele volt a célom. Egy mini-kutatás szerint a kliensek a levelek hatékonyságát egy ülés 3-4-szeresének értékelik, (Freeman, Epston, Lobovits, 1997). Ezen kívül így arra is alkalmam volt, hogy a terápia közben elmulasztott kérdéseimet megfogalmazzam.

Mivel úgy érzem, hogy ezek a levelek a terápia szerves részét alkotják, így nem függeléként csatolom őket, hanem az egyes ülések leírása után olvashatók. A párnak küldött összefoglalókból az is kiténik, hogy melyek voltak azok a pontok, amelyekre az ülés közben is nagyobb hangsúlyt fektettünk, és amelyeket így módon is meg akartam erősíteni. E részeket, mozzanatokat így az ülések leírásánál csak érintőlegesen említem.

A pár rövid bemutatása

Béci (32) és Lola (30) kapcsolata 8 évvel ezelőtt kezdődött. Egy helyen dolgoztak. Lola vigasztalta Bécit, akit az esküvő előtt hagyott el a menyasszonya egy hosszan tartó kapcsolat után. Járnak kezdtek, majd néhány hónap múlva összeköltöztek egy bérelt lakásban. Béci 6 év után kérte meg Lola kezét, de esküvő még nem volt. Gyermeük nincs. Jelenleg Lola nagymamájának házában élnek, ahol ellátják az idős, beteg asszonyt. Lola érettségizett, és egy kórház építő vállalatnál asszisztens, Béci főiskolai végzettséggel egy banknál üzletkötő.

Első ülés

A telefonbeszélgetés alapján egy középkorú párra számítottam, így alaposan meglepődtem, amikor két nevetgélő fiatal fogadott a hallban. A lépcsőn felfelé menet azon gondolkodtam, hogy mit is jelent a lány kabátján a rózsaszín masni, mert a szoroson a koponyájára simuló kendőből nyilvánvaló volt, hogy jelentősége van. Mire felértünk eszembe jutott, hogy a mellrákon átesett nők viselik az Avon cég remény szalagját.

Lola csinos, vékony nő, gondosan redőzött, lila kendője és a hozzá illő fülbetvaló feledteti, hogy nyilván azért nem veszi le a kendőjét, mert kihullott a haja. Öltözete fekete nadrág, fehér pulóver, a kendő végét a dekoltázsán rendezgeti. Arcbőre sápadt, megviselt, de a szeme huncutul csillog. Béci szintén vékony, kellemes megjelenésű fiatal férfi, a hideg ellenére rövid ujjú ingben, könnyű kabátban. Mindketten huszonegynéhány évesnek látszanak. (később kiderül, hogy 30 ill. 32 évesek). Egymás mellé ülnek le a kétszemélyes kanapéra, de nem érnek egymáshoz.

Némi nevetgélés és egymásra mutogatás után – „na, mondjad”, „miért én, miattam nem kéne itt lennünk” – végül Lola kezdi mondani, hogy „én eléggé elhidegültem tőle”. Elmondja, hogy fél éve diagnosztizáltak mellrákot nála,

most már a kemoterápia vége felé jár, és néhány hónapja testileg és érzelmi-
leg is elhidegült Bécitől. Úgy gondolta, hogy a tumor „intő jel, hogy a kap-
csolatuk egy pozitív löketet kaphat”, de csalódnia kellett Béciben. Két esetet
mesél el, ami nagyon érzékenyen érintette, mert Béci nem úgy viselkedett,
ahogyan azt ő elvárta volna tőle. Az egyik, hogy nem kísérte el kemoterápiá-
ra. Igaz, hogy Béci felajánlotta, és ő utasította vissza azzal, hogy jobb a „küz-
dőtársakkal” menni, de mégis, „Bécinek tudnia kellett volna”... A másik,
amikor egy alkalommal Lola a kemoterápia hatására összehányta a nappalit,
mire Béci ingerülten megjegyezte, hogy „nem tudtad volna visszatartani a
fürdőszobáig?”

Mivel Lola úgy érezte, hogy a betegség egyfajta vízvázasztóként fogható
fel a kapcsolatukban. Megkérdeztem, hogy mi hozta őket össze, majd mivel
magától értetődően és kizárólag a Szerelmet nevezték meg, az iránt érdeklőd-
tem, hogy a Szerelme milyenek mutatta a másikat. Béci elmondta, hogy Lo-
la „egy földre-szállt angyal, aki az egész világon segíteni szeretne”, és nem is
hiszi, hogy „még egyszer ilyen csodálatos teremtéssel találkozhatna”. „Kita-
lálta még a gondolataimat is ... rengeteg, kedves aprósággal szerzett örö-
möt”. Lola úgy emlékszik Bécire, mint aki „hihetetlen mértékű igazságérzet-
tel rendelkezik ... az igazság bajnoka”, „nagyon érzékeny és érzelmes is,
nagy szüksége van a szeretetre”. Mosolyogva emlékszik, hogy „jó volt szere-
tetet adni neki, mert nagyon tudott neki örülni”.

A beszélgetés során mindketten többször utaltak Lola nehéz gyerekkorára,
így rákérdeztem. Lola 3 és fél éves, amikor Apja öngyilkos lesz, Anyja alko-
holizálni kezd, albérletről albérletre járnak, az Anya nem tudja Lolát ellátni,
így az apai nagyszülők magukhoz veszik. Lola 14 éves, amikor Anyja is meg-
hal. A már korábban is erőszakoskodó Nagyapa mostantól folyamatosan gya-
lázza az Anyát, és szexuálisan kihasználja Lolát. Erről az egész család tud,
mivel már az Anyával is ezt tette. Lola 17 évesen munkába áll és albérletbe
költözik. Megtudom még, hogy Bécivel 22 évesen ismerkedik meg, és ami-
kor a Nagymama 2004-ben agyvérzést kap és a Nagyapa nem hajlandó ápol-
ni, akkor természetesnek veszik, hogy odaköltöznek az öregekhez. A Nagy-
apa hal meg másfél év múlva, azóta hármásban élnek. „Jó ez így” – mondják
mindketten.

Amikor arról kérdezem, honnan merítette az erőt az elszakadáshoz, mi-
lyen emlékek adnak ma is tartást, elmondja, hogy volt egy pót-családja, akik-
kel véletlenül találkozott össze, a környéken laktak, és iskola után gyakorta
betért hozzájuk elmesélni, hogy mi minden történt vele. Ők jelentették szá-
mára a biztonságot, „hozzájuk soha nem tudtam úgy menni, hogy azt mond-
ták volna, hogy bocs, de most inkább ne gyere”.

Végül két kérdést, problémát említenek, amivel dolgozni lehet. Az egyik
az Elhidegülés, a másik pedig a Tumor célja. Mindketten az elsőt érzik fonto-
sabbnak, égetőbbnek.

1. levél

Kedves Béci és Lola! Örülök, hogy megismerhettem magukat. Gondoltam, küldök egy összefoglalót arról, hogy mi is hangzott el egy héttel ezelőtti találkozómon. Mivel csak az Ön e-mail címét tudom Béci, megkérném, hogy továbbítsa a levelet Lolának is. Következő beszélgetésünkig még van egy hét, talán ez a levél is segít folytatni az elkezdett együttgondolkozást. Elmondták, hogy az elhidegülés miatt vannak itt, ami a kettejük közé állt. Azóta vannak problémáik, amióta a betegség – a mellrák – megtámadta Lolát.

Lola, Maga elmondta, hogy kutatja ennek a betegségnek az okát, hogy miért is kapta ezt, mi lehet a jelentése a Maga életében. Az is felmerült Magában, hogy talán „arra intő jel, hogy a kapcsolatuk egy pozitív löketet kap”, de csalódnia kellett, mert Bécitől „nem azt a támogatást kapom, ami nekem jó”. Érzi, hogy Béci talán nem akarhat rosszat, de „nem tudok most az ő (Béci) fejével gondolkodni, erre most nincs szükségem”. Talán az esne jól, ha Béci tudna a Maga fejével gondolkodni. Lehet, hogy ezt próbálja most segíteni azzal, hogy konkrétabb jelzéseket ad Bécinek arról, mi esne jól Magának?

Béci, Maga meg igazságtalannak tartja, hogy „miért rajtam akar elcsattanni ez a dolog”. Bár „elismerem, hogy kezeltem rosszul dolgokat, helyzeteket”, nem érti, hogy „azokra miért nem emlékszik, Lola”, amik „azt bizonyítják, hogy mellette állok”. Kirekesztve érzi magát, amiért Lola elutasítja Önt, miközben másokkal, „új barátnőkkel meg eljárják mindenfelé”. A külön programok eddig nem jelentettek gondot Magának, lehet, hogy most ez azért esik rosszul, mert megpróbálná átérezni, megérteni mi zajlik le Lolában, milyen változásokon megy át?

Traumákkal terhes, kegyetlen gyerekkoráról mesélve megértettem, hogy azt tanulta meg, Lola, hogy „nincs segítség, nincs támasz”, „csak én vagyok saját magamnak”. Mégis biztató volt, hogy nyitottságával rá tudott találni olyan emberekre, „akik a család illúzióját adták”, akikhez” soha nem tudtam úgy menni, hogy azt mondták volna, hogy bocs, de most inkább ne gyere”.

Jól látszott, milyen nagyszerű kapcsolat volt Maguk között egészen néhány hónappal ezelőttig. Jó volt hallani azt a nagyon magától értetődő bizonyosságot, hogy Magukat a szerelem hozta össze és tartotta együtt. „Miért, mi más lehetett volna?” – kérdezte Béci csodálkozva. Béci, a Maga szemében „nem is változott semmi”, Lola ugyanaz a „földre-szállt angyal”, akinek megismerte, „Ő az én párom” – mondja. Ugyanakkor észrevette azt is, hogy bár a betegség elleni küzdelem olyan sikeres, ahogyan azt Maga is remélte, és amivel Lolát is biztatta a diagnózis hallatán, Lola megváltozott. Határozott kijelentéseinek – pl., hogy nincs szüksége arra, hogy elkísérje a kemoterápiára – kevésbé lehet hinni, nem úgy kell érteni. Lehet, hogy ezzel Maga is elkezdett változni, hogy megint találkozhatson Lolával, hogy egy másmilyen szinten megint megérthessék egymást?

Lola, Maga elmondta, hogy mindig érezte, hogy Béci szereti. Kiszínesegett az arca, amikor arról mesélt, hogy „nem szabad az állatos csatornákat néznie, mert tudja, hogy az ilyeneken sírni fogok”. Úgy láttam, szívesen emlékezett arra, amikor a hideggé vált időben plusz pulóverrel várta Bécit a busznál, mert „jó volt neki szeretetet adni, mert nagyon tudott neki örülni”. Lenne kedve kipróbálni a fordított helyzetet is?

Nagyon örültem, hogy Béci vette Lola e-mailben küldött jelzését, hogy „szükségünk lenne külső segítségre”, és megkeresett, mert így megismerhettem Magukat.

A jövő pénteki viszontlátásig, üdvözlettel Hajdú Judit

Gondolatok az első ülés után
A gyázmunka

A súlyos, halállal fenyegető betegségeken áteső emberek olyan veszteséget élnek át, amelynek feldolgozása elengedhetetlen, és szakaszai megegyeznek a szeretteiket elvesztő emberek gyázmunkájával. Lolának el kellett gyászolnia a szépségét, testi integritását, a gyerekvállalásra vonatkozó terveit – ha egyáltalán lehet gyerekük, akkor az még nagyon soká jöhet csak szóba. Legfőképpen pedig végérvényesen le kellett számolnia a halhatatlanságába vetett hitével (Kast, 2002). Bécinak hasonló veszteségekkel kellett szembe néznie, de egy más szemszögből: „élete párjának” elvesztésével két értelemben is, egyrészt azzal, hogy olyan, amilyen volt már soha többet nem lesz, illetve esetleg halálával is. Lola és Béci a gyázmunkának nagyon különböző állomásain járnak. Ez a veszteséghez való viszonyukból éppúgy, mint habitusukból és előtörténetükből következik. Béci megrekedt a tagadásnál – a kezelése komolyságát és a hozzájuk kapcsolódó fizikai és lelki fájdalmakat folyamatosan bagatellizálja – „az direkt úgy van, hogy pénteken van a kemó, hogy hétvégén legyenek rosszul és akkor hétfőn már lehet menni dolgozni”. Lola viszont vélhetően a vége felé jár ennek az útnak, és a világhoz való új viszony kialakítását a jelentés-adáson keresztül próbálja meg elérni, hogy továbbléphessen. Bécinak abból a szempontból is nehéz dolga van, hogy a társadalmi narratíva a férfitől erőt, támaszt, problémamegoldást vár, ami általában megnehezíti a férfiak gyázmunkáját. Ebben az esetben ez Lola elvárásával is összeütközik, aki gyengédséget, szerelmük megerősítését várna Bécitől, és ezért amikor az erős, bátorító férfiba ütközik, ezt úgy ítéli, hogy Béci nem állta ki a tumor által felállított próbát.

A rosszindulatú daganat különösen nehéz helyzet elé állította a párost, hiszen eddigi működés módjuk az volt, hogy a „földre szállt angyal” szeretetet, gondoskodást adott az „igazság bajnokának”, aki azt nagy hálával elfogadta. A fordított szerep, amit ez a helyzet igényelne, mind a kettejüktől tanulást igényel. Lolának nehezebbé esik gyengének mutatkoznia – visszautasítja Béci

ajánlatát, hogy az elkíséri a kemoterápiára, de aztán megbántódik –, ami nem is csodálható bántalmazott múltját és azt a módot ismerve, ahogyan kilépett a bántalmazó környezetből.

Rákbetegek pszichés segítése – A rákbetegek megsegítésére elsősorban a kognitív és viselkedés terápiák az elterjedtek. Ezek a megközelítések a tünetekre összpontosítanak, és nagyon hatékonyak az együttműködés, a megküzdés és a tünetkontroll területén, és általában erősítik a kontroll érzetét (Petersen et al, 2005). Fontos azonban a rákbetegség egész élményét és különösen azon komponenseit is figyelembe venni, amelyek nem diagnosztizálható tünetként jelennek meg.

Az olyan traumatikus események, mint a rosszindulatú daganat is, átírják az egyén személyes narratíváját, vagyis azt a módot, ahogyan eddig gondolkodott magáról. A betegség és a hozzá kapcsolódó negatív események elfedik azokat a momentumokat az egyén életében, amit kivételes eseménynek hívunk, vagyis azokat a történéseket, amelyek ellentmondanak, vagy módosítják a problémával terhelt, domináns narratívát (White, Epston, 1990). A rákbetegek körében folytatott narratív terápiai intervenciók azokat a stratégiákat modellálják, amit olyan – atipikus – személyeknél figyeltek meg, akik különösen reziliensek voltak trauma közben és után. A következő, a terápiába is bevezethető elemeket regisztrálták (Petersen et al, 2005):

- kapcsolódás másokhoz, értelmes, jelentéssel teli tevékenység közben;
- rituálék;
- jelentés hozzákapcsolása a túlélés pozitív aspektusaihoz;
- az emberi élet alapkérdéseinek való gondolkodás, mint pl. jó és rossz, élet és halál;
- a fenti értékek kifejezése mélyen személyes és tapasztalat-közeli módon.

Ahhoz, hogy az új történetek a fejlődést, továbblépést szolgálják, jelentéssel teli és élővé kell válniuk, ehhez pedig az kell, hogy elmondják, és meghallgassák őket. Igazi jelentésüket az „előadásuk” által nyerik el (Freedman, Combs, 2002).

A fentiek miatt fontosnak tartottam, hogy a történetek pozitív aspektusaira fókuszálva jelentéseket találjanak és adjanak, majd azt egymás és az én hallgatóságom által élővé, tartóssá tegyék.

Második ülés

Azzal kezdik, hogy egy kérésük lenne, tegeződjünk. Úgy érzik, így könnyebben, közvetlenebbül tudnának beszélni a nehézségeikről. A bizalom jelének veszem, és azt remélem, hogy ettől még jobb lesz az együttműködésünk, tehát beleegyezem.

Elmondják, hogy Béci nagy öröme Lola közeledett hozzá, mire Béci egyből házasságot, házat és gyereket ígért, ami Lolának sok volt így hirtelenjében.

Bécit kérdezem gyerekkoráról, aminek nagyon örül. Elmondja, hogy a múlt alkalommal hazafelé azon gondolkodott, hogy vajon az ő családi hátterére is kíváncsi vagyok-e: „Van-e az is annyira fontos, mint Loláé?” Gyerekkoráról szuperlatívuszokban beszél, „szinte tökéletes gyerekkorom volt”, miközben anyja 8 éves korában elhagyta őket, külföldre költözött, majd 14 évesen meghívta fiát Amerikába, de a kamasz fiúra bízta, hogy döntse el, ki akar-e hozzá költözni, és ha igen, akkor intézkedjen.

Kapcsolatuk tumor előtti korszakáról mesélve Lolából előtörnek a sérelmek, hogy Béci csak 6 év után kérte meg a kezét, hogy nem építkeztek és főleg, hogy nem szült gyereket. Közben már javítja is magát, hogy tulajdonképpen ezek közös döntések voltak, csak a betegség tette ezeket, főleg a gyerekvállalást olyan tragikusan elszalasztott lehetőségekké.

Hogy jobban lássuk – és még inkább kívülről tudjuk helyezni – a tumor és kettejük helyzetét, viszonyát, megkérem őket, hogy állítsanak szobrot, ami megmutatja hármuk viszonyát (Lola, Béci és a daganat). A szoborhoz felhasználhatnak minden a szobában fellelhető jelmezt, magukat és engem is. Lola vállalkozik először. Mindketten tárgyakat választanak a három szereplő megjelenítéséhez.

Lola először egy varázskalapot választ ki, „ez itt a galiba, ő volt ott, ami már nincs, a tumor, vagy minek nevezzem”, „közel érzem magamhoz...nem mindig tekintek rá, mint negatívra...inkább, mint egy ébresztőórára”. Saját magát egy nagyon szakadt, kinyithatatlan bambuszernyőként jeleníti meg, „szeretném kinyitni... többállású... rajtam áll, hogy melyik állású lesz... meg tudom, mutatni, hogy ilyen szép, természetes, még ha kicsit viharvert is”. Végül egy sildes, trópusi, bambuszkalapot választ Bécinek. „Olyan természetes anyagból van, mint az ernyő...közös vonásokat mutat.”

Lola van középen, egyik oldalán a tumor, másikon Béci, nagyjából egyforma távolságra.

Béci: „Fegyvert keresek... melyik volt az a kalap?” Megtalálja a varázskalapot, ezt teszi le a tumor jelzésére, majd meglát egy kardot, ez lesz Lola, „ez vagy Te, a harcos Amazon”. Végül megpróbál egy pajzsot támasztani a kardnak, ami csak nehezen és rövid időre sikerül, „ez lennék én, itt vagyunk együtt... a kard, meg a pajzs összetartozik, érted az üzenetet, ugye?”

2. levél

Kedves Lola és Béci! Ismét szeretném néhány sorban összefoglalni, mi hangzott el hétfőn közöttünk. Remélem, ezek az emlékeztetők alapot adnak közös

beszélgetésekre közöttetek, amelyek aztán új gondolatokat szülhetnek. Kíváncsian várom ezeket pénteki találkozásunkon.

Lola, Te elmondtad, hogy a közeledéshez, aminek Béci nagyon örült, az segített hozzá, hogy megpillanthattál valamennyit Béci belső világából, hiszen – ahogy mondod: „ha ismerjük a másik érzését, az más megvilágításba helyezi a másikat”. Béci, Te viszont annyira megörültél Lola közeledésének, hogy hirtelen „minden kártyámat kiterítettem”. Lehet, hogy Lola megijedt ettől egy kicsit, talán túl gyors volt számára tempó és ezért „nyomta meg a satuféket”, és nem arról van szó, hogy „bűneim kitörölhetetlenek” – ahogy gondolod, Béci.

Nagyon fontos volt, hogy meséltél a gyerekkorodról, Béci, ami nem mindennapi történet. Kevesen mondanák, hogy „kiváló, szinte tökéletes gyerekkorom volt”, miután nyolc éves korukban elhagyta őket az Édesanyjuk és „nem tett meg mindent, hogy utánamenjek (Amerikába)”. Lehet, hogy abból, amit az Édesapádról mondtál, vagyis, hogy „végig éreztem, hogy mennyire szeret” tud táplálkozni az a szeretet, amit most Lolának tudsz adni?

Lola, Te pedig talán megérezted, hogy érdemes erre a szeretetre várni, annak ellenére, hogy azt gondoltad, hogy a „bűdös életben nem leszek képes ilyen érzéseket kelteni”.

Éreztem Lola, azt az indulatot, amit a külső körülmények kényszerítő ereje iránt táplálsz, hogy „nem az én döntésem, hanem a körülményeké”. „Harcos, túlélő típus” voltodat bizonyítja ez az indulat, ha olyan tényezővel kerül szembe, amit „nem tudok irányítani, nem én formálok”. Azt kérde, „mi van a normális élettel, azt mikor érdemlem ki?” Szavaidat végiggondolva nekem most két szimbolikus kép jelenik meg az élet nehézségeiről. Az egyik egy gátfutóverseny, ahol egyre magasabb gátakat állítanak fel a futók elé, és mögöttük valami szebb életet lehet sejteni. A másik egy hatalmas márványtömb, benne sokféle göcsört, amitől a kő nem mindig úgy és olyan irányban hasad, pattan, ahogyan a művész szeretné, ezért többször meg kell változtatni a készülő mű formáját. Neked, nektek melyik kép tetszik jobban?

Megrendítő volt hallgatni, hogy hogyan fogadtátok a diagnózist, hogy Béci „bementem a munkahelyemre és elkezdtem sírni”, ahogy Lola mondja „helyettem is”. Hogy keressetek a betegség jelentését, hogy látjátok, hogy utána máshogyan lehet, kell kapcsolódnok egymáshoz, és nagyon hasonlóan látjátok.

Látványosan foglalta ezeket össze az a kompozíció, amit magatokról és a betegségről raktatok ki. Lola napernyője, közel a „galibához”, hiszen „közel érzem magamhoz, és nem mindig tekintek rá, mint csak negatívra”. És hogy szeretné megmutatni, hogy Te pedig ilyen „szép, természetes, még ha kicsit viharvert is” vagy, mint a bambusz-ernyő.

Béci pajzsa is beszédes volt, ami ”egybe tartozik az Amazon kardjával” és a biztos háttérrel adja, miközben tudja, hogy a betegséggel közvetlenül csak Lola veheti fel a harcot.

Azt mondják, sokat tanultak ebből a helyzetből. Béci, Te azt, hogy „úgy szeressem Lolát, ahogyan ő szeretné”. Lola, Te pedig, hogy „szeressem magam annyira, hogy csak azt fogadjam el, ami nekem jó”.

Üdvözlettel a pénteki viszontlátásig, Judit

Harmadik ülés

Az ülés nagyrészt Lola beszámolója a betegségről a diagnózistól a kemoterápia lezárásáig. (Az ülés napján kapta az első sugárkezelést.) Úgy érzem, ez az alkalom fontos állomás a páros gyászmunkájában, aminek eredménye a következő találkozóra érik meg. Lola most először meséli el az egész történetet. Az orvosi történésekhez fűzi saját élményeit, felismeréseit, hogy hogyan és mi változott, mikkel kellett leszámolnia.

Béci a testi aspektusokat megértő, támogató megjegyzésekkel központosza, Lola lelki történéseit – „érzelmi hullámvasútját” – türelmetlen, leegyszerűsítő megoldási javaslatokkal söpri félre. Ugyanakkor ő sem tudja nem meghallani, hogy Lola megváltozott, hogy bármennyire is szeretné, ha „egyszerűen olyan lenne, mint a betegség előtt” ez már többé nem lehetséges. Sőt, Lola szerint „ő (Béci) már most sem olyan, őt is átfőrtáta” a rákbetegség.

A betegség jelentéséről is sok szó esik ezen az ülésen. Mind a ketten, „jelenek”, „karmikus próbatételnek”, „kapcsolatunk végső és utolsó próbatételének” fogalmazzák. A tanulságot pedig, amire a betegség megtanította őket Béci így fogalmazza: „Úgy szeresselek (Lolát), ahogyan Te szeretnéd, és meg is tudjam mutatni” Lola pedig, hogy „sokkal jobban figyeljek magamra... szeressem magam annyira, hogy csak azt fogadjam el, ami nekem jó”. Itt visszautalunk az Elhidegülésre, ami Lola szerint akkor jelenik meg, amikor „Béci mindent úgy akar, mint régen, mintha mi sem történt volna”, amikor Lola úgy érzi, nem figyel rá a párja. Ilyenkor férkőzik közéjük valami, ami még inkább ráirányítja Lola figyelmét azokra a dolgokra, amik megváltoztak, rajta, benne. E helyzeteket főleg a testi intimitás váltja ki. Béci sokkal több helyzetben érzi úgy, hogy megjelenik közöttük az Elhidegülés. Amikor megpróbáljuk darabjaira szedni ezt a kifejezést – dekonstruálni a problémával terhelt narratívát – kiderül, hogy Bécinek Lola figyelme hiányzik, hogy most minden róla illetve a tumorról szól, pedig „azt már jó lenne végre elfelejteni”. Ugyanakkor azt is látja, hogy ez a Hidegség nem mindent elborító és általános, hiszen számtalan mozzanatot tud ő is felsorolni, amikor érezheti Lola szeretetének melegét.

Annak érdekében, hogy semleges helyen, ahol a testi gyengédség csak egy bizonyos fokig megengedett, kellemesen tudjanak időt tölteni együtt, kettesben, azt a feladatot kapják: menjenek el vacsorázni.

3. levél

Kedves Lola és Béci! Ismét a szokásos összefoglalóval jelentkezem.

Nagyon eleven és érezhetően átgondolt beszámolódból, Lola, megértettem, hogy annak ellenére, hogy „egy percig sem volt kétséges, hogy ennek a történetnek csak a teljes és tökéletes gyógyulás lehet a vége”, és hogy „a nehezen most már túl vagyok”, gondolataid nagy részét és a legfontosabbakat a tumor körültekintően teszik ki. Ezt fogalmaztad meg Te is, amikor azt mondtad, hogy „kialakult egy saját világom, körülötte egy nagy betonfal és oda nincs belépés”. Vajon a szerelmed Béci iránt hol van? A betonfalon innen vagy túl? És kinek a számára látható?

Fájdalmasan érezhető volt, Béci, ahogyan a félénken előbújó szeretet hirtelen eltűnése kétségbe ejt: „most akkor melyik az igazi?” és hogy „egész lényem totális elutasítását” éled meg. Mély tiszteletet éreztem, ahogyan arról hallgattalak, hogy hogyan „próbálok feledtetni ezt a szörnyű évet”. Biztosan lassan Lola is megéri rá, hogy meghallja ezt a hívó szót. Most még arról számol be, hogy „egy érzelmi hullámvasúton ülök”. Lehet, hogy Lolát is nagyon megijeszti és megterhelik, amikor hullámvölgybe száguld hirtelen a kocsija. Aktív, problémamegoldó ember létedre nehéz lehet megélni, hogy ilyenkor nem tudsz segíteni neki. Vagy csak annyival, amennyit ő kér és meg tud fogalmazni, „légy türelmes”.

Béci, Te azt fogalmazod meg, hogy azt szeretnéd, ha „egyszerűen olyan lenne, mint a betegség előtt”. Lola, szerinted „olyan élményekkel gazdagodtam, hogy ugyanolyan nem leszek többé” és „ő (Béci) már most sem olyan, őt is átforgalmazta” a rákbetegség.

Várom a következő találkozást, hogy elmondjátok hol, hogyan tudtok találkozni megint a kapcsolatotokban.

Addig is üdvözlettel, Judit

Negyedik ülés

Kétszer is voltak együtt vacsorázni, ami „természetesen” nagyon kellemes volt. Béci hiányérzetére, hogy Lola soha nem kedveskedik, nem közeledik hozzá, nem mutatja ki a szeretetét, Lola emlékezteti őt az éttermi mozzanatokra, és Béci is egyre több, olyan kivételes eseményt tud felsorakoztatni, ami Lola iránta érzett szeretetéről szól. Ezek elmesélése, kiszínezése láthatóan jó érzéssel tölti el mind a kettejüket.

Az ülésen azt a feladatot kapják, hogy képzeljék el, hogy gázrobbanás van a házukban. Mit mentenének? Hogyan építenék újjá a házat? Mit tartanának meg, mit építenének át?

Bár a feladatot nagyon konkrétan értelmezik, hasznos, mivel ráirányítja a figyelmet a külső és belső önálló terek fontosságára is, a közös helyszínek mellett. En úgy képzeltem, hogy a gyakorlatnak szimbolikus jelentősége lesz, de talán túl enyhe volt a feladatban vázolt trauma – a gázrobbanás – ahhoz képest, ami velük valójában történt és ezért nem tudták arra vonatkoztatni.

Most sokkal közelebb ülnek egymáshoz, gyakran érintik meg egymást természetesen kedvességgel. Lola a rajzoláshoz Béci combjára könyököl, Béci időnként gyengéden arrébb teszi a lány könyökét, amikor már nyomja. Látszik, hogy sokszor átbeszélték már ezt a témát és ki is alakult egyfajta konszenzus. Tágas, közösségi teret terveznek, ahová barátokat is lehet hívni, de a mindennapi közös vacsorát is kellemesen lehet elkölteni. Emellett mind a kettejüknek igényük van saját „elvonulós sarokra” is.

A gázrobbanásból menteni szükséges fényképekről szólva elmondják, hogy milyen régen szeretnék már albumba rendezni őket, ezért házi feladatnak ezt kapják.

4. levél

Kedves Lola és Béci! Remélem, kellemesen telik az album-rendegetés. Természetesen, ha túl intim az album, akkor nem kell nekem „bemutatni”, a lényeg, hogy készüljön.

Remélem, Béci, most már teljesen túl vagy az influenzán, Lola „húslevesének mágikus ereje” és saját sportolásban edzett ellenálló-képességed legyőzte a nyavalyát.

A menteni kívánt legfontosabb dolgok között egyöntetűen a cicák jutottak eszetekbe, vajon kit, mit képviselnek ők nektek együtt?

Sokat elmond Rólad, Béci, hogy a futás számodra „már életforma, nem is hobbi”, annyira, hogy a „játékidőmet adom fel, hogy menjek futni”. Az „eltunyulás” megelőzése mellett minden nap bizonyítod magadnak, hogy milyen akaraterőd van. Ahogyan elmondtad, ez az akaraterő, – hiszen ez a dolog „fejben dől el” – az életed más területeire is kihat, ott is érvényes. „azt a hülye iskolát is megcsináltam, pedig nyűg volt”, „amit egyszer elhatározok, azt meg is csinálom”. Megértettem ebből, hogy milyen nehéz lehet Neked, aki a problémák megoldásáért tenni akar, egyszerűen csak várni, türelmesnek lenni. Vissza tudsz emlékezni olyan helyzetre az életedben, amikor a türelmed hozta meg valaminek a gyümölcsét?

Lola, Te a dobozodat mentenéd, amiben „megismételhetetlen fényképek vannak” a „családomról, meg amikor kicsi voltam”. És Bécire is gondolva,

mentenéd az ő kisbaglyát is a Te kismaciddal együtt. Nekik is együtt kell át-
vészelnük a bajt.

Jó volt hallani a két kettesben eltöltött éttermi vacsoráról, főleg, hogy mi-
lyen magától értetődően mondtátok mind a ketten, hogy jól éreztétek magato-
kat egymás társaságában. Aztán az is kiderült, hogy Lola néhányszor már
mutatta „némi kezdeményezőkézség” jeleit, „ölembé ült, átölelt”, mesélte
Béci, „ilyen már nagyon rég nem volt”. Meg is kérdezted Béci, hogy „mégis
szeretsz?” Vajon talál-sz-e más, apróbb jelet Lola szerelmére? (pl.: kisba-
goly-mentés?)

Magával ragadó volt, amilyen élvezettel az új élettereteket tervezted, Lola,
és nagy harmóniát éreztem közöttetek ebben a kérdésben. „A hobbiszobámat
akarom látni, a többiben szabad kezed kapsz” – mondta Béci, nyilván tudva,
hogy neki is jó lesz úgy, ahogyan Lola tervezi. Az is nagyon hasonló volt,
ahogyan a hobbiszobára, illetve a beszélgetős-olvasós sarokra való igényete-
ket megfogalmaztátok: „a hobbiszobából aztán kijön az ember”, mondtad,
Béci, Lola, Te meg így fogalmaztál, „ha egy kicsit az ember elvonul, meglesz
az igénye, hogy visszajöjjön”

Üdvözlettel a következő beszélgetésig, Judit

Ötödik ülés

Úgy érzem, ez az ülés fordulópontként tekinthető, ezért ezt részletesen is le-
írom. Egyúttal megpróbálom bemutatni az externalizáló beszélgetést is.

A házi feladatot végül külön készítették el, lett egy szigorú kronologikus
sorrendbe rakott, helyszínnel, évszámmal felcímkézett album – Bécié – és
egy tematikus, apró megjegyzésekkel, utalásokkal tűzdelt is – Loláé. Az al-
bumok nézegetése közben felelevenednek az emlékek, közös élményeket
mesélnek egymásnak, nekem. A történetek kiszínesednek, ahogyan egyik is,
másik is hozzáteszi a maga megjegyzéseit, ahogyan nekem magyarázzák,
hogy megértsem.

A régi képek nézegetése, az emlékek újraélése olyan hangulatot teremt,
hogy mind a ketten nagyon megnyílnak. Lola végre beszélni tud arról, ho-
gyan tépázta meg nőiségét a rák, és Béci is nehezen, de megfogalmazza, mit
jelent számára Lola szexuális elutasítása, a „nüansznyi dolog, ami még
hibádzik”. Elmondja, hogy 10 éven keresztül nap, mint nap megerősítését
kapta Lola szerelmének, állandó figyelmet kapott és most már hónapok óta
semmi. Az elutasítás szegényéről beszél, hogy „ég a bőre”. Indulatosan jelen-
ti ki, hogy ezért nem jó, hogy nincs itt egy férfi, mert ezt nő nem értheti meg.
Bízatom, hogy próbálja meg megértetni velem, velünk. Arról beszél, hogy a
férfiaknak milyen „szükségleteik vannak”, hogy mi a „természetes”, mi a
„normális”. Megpróbálom anélkül, hogy a legkevésbé megkérdőjelezném a
szükségleteit, arról kérdezni, hogy ez a helyzet most mennyiben normális és

természetes és egy „igazi férfinak” mit lehet még itt tennie. Bár elismeri, hogy a helyzet nem átlagos és hogy ilyenkor másfajta viszonyulással és viselkedéssel hasznos élni, durcás kisfiú módjára ismétli, hogy „de már túl vagy a kemón”, „már vége”. Nem hajlandó megengedni Lolának, hogy ő tudja jobban, mi jó a testének. Kétségbeesett kijelentése: „lecserélt engem arra” (a tumorra) jól mutatja indulatait. Ahogyan kimondja, észre is veszi a kijelentés abszurditását.

Lola arról beszél, mit művelt vele a betegség, hogy vette el a nőiességét.

Lola: Csak a személyi számom első számjegye mutatja... nézegettem ezeket a képeket... régen sosem voltam megelégedve velük. Valamit mindig találtam, ami nem tetszett, vagy a hajam nem állt jól, vagy időtlenül vigyorogtam. ... most meg... azt látom... (elsírja magát) olyan szép vagyok. Voltam. Akkor!

HJ: Mi történt a szépségeddel?

Lola: Eltűnt.

HJ: Ki vitte el?

Lola: A nyavalya. A rohadt dög.

HJ: Mit vitt még el?

Lola: Az egészségemet... a hajamat... hogy fiatal anyuka legyenek...

HJ: És mivel szédített?

Lola: Nem értem?

HJ: Mit mondott? Mit akart elhítni Veled magadról?

Lola: Hogy kevés vagyok... gyenge vagyok.

HJ: Mihez vagy kevés?

Lola: Hát hogy leküzdjem. Hogy majd én is úgy végzem, mint a családom... Anyám, meg Apám. De én nem vagyok önpusztító, megmondták a családállításán is. Én nem vagyok olyan, mint ők. Én életrevaló vagyok.

Béci: Az biztos, te egy hős amazon vagy.

Lola: A pótcsaládom is megmondta. Mindig kérdezték, hogy fér belém ennyi vidámság.

HJ: Hogy kérdezték, mikor? Elmeséled, hogy volt?

Lola: Hát mindig sulis után mentem be hozzájuk. Méri néni mindig otthon volt. Mindig örült nekem, volt tea, jó cukros, citromos. Leültetett az asztalhoz, volt vajás kenyér, lekvárral és kérdezett. Kikérdezte az egész napomat. Valahogy mindig nevetgélünk. Bazsa bácsi is előtűnt időnként, és mindig azt mondta, hogy „már megint nem fér ebbe a lányba a kacagás?”. „Felveritek a házat, ki tud így dolgozni?” Mert ő otthon fordított.

HJ: Hát így nem csoda, hogy a nyavalyával is felvette a kesztyűt.

Béci: Annyi mindennel megharcolt már, pont ez fogna ki rajta?

Lola: Hja, az egész családommal.

HJ: Azt mondod, volt már rákhoz hasonlatos szörnyű ellenséged, amivel megküzdöttél!

Lola: Igen, de ez most nagyon meggyötört. A rohadat kezeléseket. Mert a dögöt kivágták, és én akkor azt gondoltam, hogy vége, kidobtam, nincs már bennem. De most hogy nézek ki? A hajam... a bőröm... a forradás... az a baj, hogy nem tudom már szeretni magam... (sír)

Béci: Then let me do it. (Akkor engedd, hogy én tegyem)

Béci előbb kedvesen, gyengéden, majd egyre nagyobb vehemenciával bizonygatja, hogy napról napra hogyan szerzi vissza Lola a szépségét a nyavalyától. Hogy már szépen nő a haja, már nem kéne kendőt hordania, hogy a forradás alig látszik, hogy kezd kisimulni a bőre.

Az ülés a nyaralásuk tervezgetésével zárul. „Vége az egésznek, mehetünk nyaralni” – bizonygatja Béci.

Béci jóakarataiban is olyan vehemens, olyan erőszakos, annyira nem illeszkedik Lola érzéseire saját testéről, hogy hátrébb akarom őt tolni, ezért „házi feladatként” arra kérem őket, hogy a következő két hétben ne legyen közöttük szexuális kapcsolat. Béci felfortyan, dühös, Lola pedig megkönnyebbülten, pajkosan mosolyog Béci háta mögött. Elmagyarázom, hogy minden gyengédség megengedett, lehet „szeretni” a másikat, de szexuális töltete nem lehet a közeledésnek.

5. levél

Kedves Lola és Béci! Nekem nagyon tetszettek az albumok. Mind a kettő. Máshogyan. Pont amilyen különbözőek ti ketten vagytok. Megfér a polcon mindkettő.

Elmondjátok, hogy „eljutottunk oda, hogy már szavak sem kellenek... egymás fejével is tudunk gondolkodni... tudjuk, hogy mi a jó és mi a rossz a másiknak” És, hogy „már annyira ismerjük a másikat, hogy nehéz neki újat mutatni.”

Elmondta Lola, hogy Béci most „sokkal inkább úgy szeret, ahogy nekem jó”, Béci, te meg beszámoltál róla, hogy Lola „óriási lépéseket tett, és már csak egy nüansznyi” dolog hibázik.

Megértettem, Béci, hogy Te talán nem is Lolával vagy türelmetlen, hanem a tumorral. Amikor arra a kérdésemre, hogy mit jelent neked a rák, ami megtámadta Lolát, azt mondtad, „úgy éreztem, hogy lecserélt arra”. Mintha egy szerető lenne, aki elvette Tőled a kedvesedet. És tényleg, Lola gondolatait egy jó ideig teljesen ő uralta, másra, rád, alig maradt, és a testét is ő – helyesebben az ellene indított hadjárat – vette birtokába.

Magával ragadó volt, ahogyan Béci a nyári úti terveitekről beszéltél: „soha életemben nem vártam a nyarat úgy, mint idén”, mondtad, meg hogy „életem legszebb nyaralására készülök”. Vajon el lehet-e azt várni Lolától, hogy ő is úgy érezze, ahogyan Te mondtad: „vége az egésznek!” Vagy joga van arra, hogy néha kételkedjen, féljen, gyászolja azt, amit elvett tőle ez a „rohadat nyar-

valya”? És ki más tudna ilyenkor jobban mellette lenni, mint Te, hogy meghallgasd, hogy kiadhassa, hogy átsegítsd ezen?

Köszönöm Lola az őszinteséged, hogy ki tudtad mondani, hogy „én magamat nem tudom szeretni” és talán lassan meg lehet fontolni Béci ajánlatát: „let me do it” (még ha angolul mondta is).

A következő találkozáig, üdvözlettel, Judit

Hatodik ülés – összegzés

Számot vető ülés, hiszen a második ülésen úgy terveztük, hogy még ötször biztosan találkozunk, aztán majd meglátjuk. Szorosan egymás mellett ülnek, és azzal kezdik, hogy „a leglényegesebb változás, hogy megpróbálják megérteni, mi zajlik a másikon”. Béci most először beszél komolyan – bagatellizálás, mell-döngetés nélkül – Lola betegségéről. Megrendüléssel és nagy elismeréssel beszél arról, hogy hogyan küzdött Lola a betegséggel.

Először furcsának érzi a kérdést, hogy hogyan tervezte a kapcsolatát Lolával, gondolt-e a nehézségekre, vagy az öregségre, de később jó beszélgetés alakul ki közöttük arról, hogy kinek mik a prioritások. Megfogalmazzák, hogy „mi mindig is tudtuk, hogy együtt akarunk élni”. Ez a közös alap, de Lola szeret előre tervezni, Béci kevésbé. Béci számára fontosabbak az anyagi körülmények, Lolának nem annyira. Kimondhatóak a különbségek, és el is tudják fogadni.

Lola örül a változásoknak, úgy érzi, hogy Béci „sokkal figyelmesebb”, „sokkal jobban megérti, mi is történik velem” és meg tudja fogalmazni a kívánságait Béci felé. Azt szeretné, „ha elfogadnád, hogy nem tudok mindig topon lenni”, hogy „szükségem lenne rá, hogy időnként kezeljél gyengének”. Béci pedig azt magyarázza, hogy úgy gondolta, akkor tesz jót, ha „nem kezellek betegnek”, de elfogadja Lola igényét és örül, „ha jelzést adsz, és nem nekem kell kitalálnom”.

Arra a kérdésre, hogy hogyan tovább, Béci úgy ítéli, hogy elértük a célt, hiszen „nincs már Hidegség”. Bár ezzel Lola is egyetért, ő elfogadja a felajánlott külön alkalmat a beszélgetésre.

6. levél

Kedves Lola és Béci! Búcsúzóul most csak néhány mondatot idéznék, ami az elmúlt néhány hónap alatt elhangzott. Ahogy megbeszéltük, nehéz időkben újra elő lehet őket venni.

Béci és Lola: „Mi mindig is tudtuk, hogy együtt akarunk élni.”

Lola: „Nem vagyok hajlandó semmilyen szorongató dolgot hosszan cipelni.”

Béci: „Úgy szeressem Lolát, ahogyan ő szeretné.”

Lola: „Szeressem magam annyira, hogy csak azt fogadjam el, ami nekem jó.”

Béci: „Hát most nem olyan földre-szállt angyal, de azért így is tetszik.”

Lola: „Végül mindig kitalálja, hogy mire vágyom leginkább, csak előtte legalább háromszor át kell vágnia.”

Béci: „Azért az is sokat segít ám, ha mondjuk, megmondod, és nem kell kitalálni.”

Hetedik ülés – négyszemközt Lolával

Az ülésen kapcsolatuk sajátosságainak múltbeli gyökereit keressük, és ahogyan ez már az első alkalommal is felmerült, megbeszéljük, hogy Lolának még vannak kérdései, sok mindent szeretne még megvizsgálni a gyerekkorából, életéből. Még eldönti, hogy ezt egyéni vagy csoportos terápia keretében teszi-e.

Végül elmondja, hogy mivel neki megszűnt az állása, Béci felajánlotta, hogy már most menjen ki Amerikába. Béci rokonainál tud lakni, a férfi pedig majd másfél hónap múlva követi őt, hogy aztán együtt utazhassanak, ahogyan azt tervezték. Béci a nagymama ellátását is vállalta arra az időre, amíg Lola távol van. Lola ezt az ajánlatot nagyon nagyra értékeli, benne annak bizonyosságát látja, hogy Béci igazán önzetlen támasza tud lenni. Ezzel a gesztussal azt adja neki, amire Lolának a legnagyobb szüksége van, „egy kis egyedüllétet, hogy rendezni tudjam a soraimat”. Most, hogy Béci nincs jelen, és így nem tudja elviccelni, gyerekes dicsekvéssel visszajára fordítani, tehát így kettesben tudjuk jól felidézni és csokorba kötni Béci más, hasonló gesztusát – hogy az internetről szerzett információval mindig naprakész volt Lola betegségének szakaszairól, hogy „helyettem sírt”, hogy „mindig bízottat, hogy együtt átvészeltük”. Ezek, mint egy sor kivételes esemény gazdagítják azt a narratívát, hogy Béci mellette áll és a legnagyobb bajban is lehet rá számítani, hogy már nem „csak magamra számíthatok”.

Megbeszéljük, hogy nyár végén eljönnek beszámolni arról, hogyan sikerült az út.

7. levél

Kedves Lola! Ez az emlékeztető most csak Neked szól, hiszen négyszemközt beszélgettünk, de ha úgy látod, segít a megértésben, akkor küldd át Bécinek is. Jó volt Veled beszélgetni, úgy éreztem, nagyon nyíltan beszélsz, és kérdéseimre – ahogyan a sajátjaidra is – komolyan keresed a választ.

Úgy látszik, nagy utat jártál be az elmúlt egy évben, és a lehető legjobb úton haladsz, hogy a „legjobbat tudd kihozni abból a sok rosszból, ami ez alatt az idő alatt ért”. „Komoly gondolkodásbeli változásokon mentél át”, „nagyon nagy mértékben kinyitották a szemedet” azok a testi és lelki megpróbáltatások, amin átmentél. Végkövetkeztetésed pedig az, hogy „nem vagyok hajlandó semmilyen szorongató dolgot hosszasan cipelni”.

Elmondta, hogy „gyerekkorodban a családot minden tagja cserbenhagyott valahogyan”, és „a legnagyobb cserbenhagyó az Anyukád volt”. Ennek ellenére nem akart már a számlát kiegyenlíteni, nincs benned harag vagy bosszúvágy. Elismerted azt is, hogy a figyelmetlenségek és bántó viselkedés, amit Béciőtől kaptál „közel sem összemérhető” azokkal, az éveken át tartó, súlyos mulasztásokkal és – Nagypád részéről – valóságos bántalmazásokkal, ami a családot részéről ért. Lehet, hogy a cserbenhagyatás ellen úgy próbálsz védekezni, hogy inkább Te tolod el őt magadtól, nehogy bármi esélye legyen annak, hogy még egyszer valaki cserbenhagyjon? Érezted, hogy neked hosszú ideig kellett bizonyítanod, hogy Te nem tartozol azok közé a nők közé Béci életében, aki elhagyja őt. Neki vajon meddig kell bizonyítania, hogy ő nem egy a cserbenhagyók közül, akik a családot alkották?

Nagyon szép volt, ahogyan elmesélted a Mamma Mia-s történetet. Részes lehettem annak az izgalomnak, kíváncsiságnak, röpké csalódásnak, majd reménynek és végül könnyeket előcsaló boldogságnak, amin átmentél, míg az autó végigszaladt veletek a városon. Egy kicsit mintha a kapcsolatotok is ilyen lenne, ilyen sokszínű, ilyen érzelmetli, ilyen hullámzó.

Amilyen sokat nyertél az elmúlt hónapok nehézségeiből, minden remény megvan rá, hogy a lehető legnagyobb mértékben hasznosítsd a legnagyobb ajándékot, amit Béci adhatott Neked, azt hogy teret enged neked, „hogy rendezzem soraimat”.

Üdvözlettel, Judit

8. ülés – utánkövetés/zárás

Ahogy az korábban megbeszéltük, nyár végén jelentkeztem, hogy hogyan vannak. Már a telefonban kiderült, hogy jól sikerült az utazás, és a kapcsolatuk is rendben van. Szívesen jönnek, hogy beszámoljanak élményeikről, és lezárjuk a terápiát.

Az ülés első felében a külön töltött 7 hétről, majd a közös utazásról beszéltek. Béci Édesanyjánál és annak férjénél voltak, akik épp házassági krízisen esnek át, lehet, hogy el fognak válni. Bízatták őket, hogy menjenek terápiába, hogy „ők is megtanuljanak kommunikálni egymással, ahogy mi megtanultunk”. Legfontosabb változásnak a bizalom megerősödését és a problémás ügyek megbeszélésének képességét jelölték meg. A Hidegségről szólva mindketten határozottan jelentik ki, hogy már nem probléma, Béci pedig „megsúgja”, hogy Lola volt az, aki megszegte a „cölibátusra vonatkozó házi feladatot”.

Elmondják, hogy a következő utazásuk a nászút lesz, amiről mindjárt vita is alakul ki köztük. Béci valami különleges helyre szeretne menni – „elvégre egyszer van nászúton az ember” – még akkor is, ha ez azt jelenti, hogy édesanyja pénzét is igénybe kell venni ehhez, ami egyben azzal is jár, hogy az uta-

zás egy részében nem csak ketten lennének. Lola ezzel szemben valami meg-
hittebbet szeretne, inkább legyen olcsóbb, de csak kettejükről szóljon, hiszen
„azért megy nászútra az ember, hogy a választottjával legyen kettesben”.
Meghallgatják, és megértik a különbséget kettejük elképzelése között, és úgy
vélik, hogy sikerülni fog olyan kompromisszumot kötni, amiben mindketten
jól érzik magukat.

A találkozás második részében Az Élet Fája projekt egy részével foglalko-
zunk. Ezt a projektet a narratív terápiaiban a közösségi munkában használják,
én azonban úgy véltem, hogy jó összefoglalója és lezárása lesz eddigi mun-
kánknak, és útravalóul is szolgálhat a későbbi nehézségek idejére. Ennek a
technikának az a lényege, hogy olyan fontos embereket, eseményeket, képes-
ségeket és erősségeket elevenít fel, és köt csokorba, amelyekre az élet nehéz
pillanataiban, a viharok – problémák – idején támaszkodni lehet. Egyfajta
genogramnak is tekinthető ez, ami a pozitívumokat emeli ki.

Lola és Béci tehát megrajzolta a saját fáját, ahol a gyökerek a családi örök-
séget, nagy hatással levő személyeket, eseményeket; a talaj a jelen állapotot;
a törzs készségeket, képességeket, tapasztalatokat; az ágak a reményeket, ál-
mokat és kívánságokat; a levelek a fontos személyeket és végül a gyümöl-
csök a kapott ajándékokat jelképezték. Miután elmesélték a műveiket, még
kiegészítették kicsit a másikat is. Mindketten nagyon élvezték a feladatot, én
pedig úgy éreztem, hogy a terápia során előkerülő legtöbb fontos elem ráke-
rült a fákra.

Végezetül azt az egy-egy idézetet, amelyet a fa-meséből a legfontosabb-
nak véltem, ráírtam az előre elkészített okleveleikre, így a búcsúzás igazán
ünnepélyesre sikerült.

Összefoglalás

Béci és Lola azzal a problémával fordultak hozzám, hogy a közójük férköző
Hidegsséggel kezdjünk valamit. Lola betegsége – a rosszindulatú daganat –,
illetve az ezzel járó pszichés és testi változások okozta helyzet megkérdője-
lezte azokat a maguktól értetődő jelentéseket, amelyeket mindketten ennek a
kapcsolatnak tulajdonítottak. Lola részéről felerősödtek a negatívumok, fáj-
dalmasan előbukkantak a régi sérelmek, és elhalványodtak a pozitívumok, az
együvé tartozás érzése. Béci nem tudta követni Lola belső változásait, értetle-
nül állt előttük. Az új körülmények között is a régi narratívához ragaszkodott.

Az externalizáló beszélgetés segítségével sikerült elérni, hogy a problémát
ne egymásban, hanem a helyzetben lássák. Ez adott alkalmat arra, hogy meg-
fogalmazhassák viszonyukat a problémához, vagyis a Hidegsséghez, majd pe-
dig a rákhoz. Lola ennek a viszonynak a meghatározása során egyre jobban
megerősödött, egyre jobban elkülönült a tumortól, ez megmutatkozott be-
szédmódján, ahogyan már nem félt kiejteni a nevét, hanem valóban kívülálló-

ként tudott rátekinteni a betegségre. Ennek a folyamatnak Béci szemtanúja volt, ami segített abban, hogy ő is ketté tudja választani Lolát és a rákot, és lehetővé tette, hogy a betegség tagadása átadja a helyet a megküzdésnek.

Béci problémával terhelt narratívája szerint egy idillien tökéletes kapcsolatba, mint derült égből a villámcsapás, vágott bele a rosszindulatú daganat, ami elrabolta tőle a „földre szállt angyal”-t, aki nap, mint nap emlékeztette őt szerelmére, és figyelmével halmozta el. Ehelyett most csak magával és a betegségével törődik, egy fikarcnyit sem értékeli az ő biztatását, benne csak a rosszat látja, és soha nem kedveskedik neki.

Ezzel párhuzamosan Lola története az volt, hogy a már korábban is sok problémával terhelt kapcsolat az ő betegségével kapta meg a kegyelemdőfést, hiszen bebizonyosodott, hogy Béci nem tudja őt igazán szeretni, nem figyel rá, és nem érti meg. Bár nem mondta ki, de úgy éreztem, talán még magát a tumor kifejlődését is a rossz kapcsolat számlájára írhatta.

Az a narratíva, ami a közös beszélgetések során kialakult, sokkal árnyaltabb képet mutat a másikról, és a helyzetet sem értékeli ilyen sommásan. Béci megláthatta, hogy Lolában a „harcos amazon” és az angyal jól megfér a támaszra vágyó, babusgatni való kislánnyal. Lola pedig észrevehette, hogy Béci nem csak egy számítógépes játékokkal játszó kölyök, hanem az ő kedvét kereső, mellette minden helyzetben kiálló férfi is. Az új narratíva szerint a betegség arra volt jó, hogy jobban megértsék egymást, Lola rájöjjön, hogy ne csak másokra, de magára is figyeljen, csak azt fogadja el, ami neki jó, Béci pedig tanulja meg úgy szeretni Lolát, ahogyan az szeretné. A kapcsolatukról kialakított új narratíva megengedi a vitákat, nézeteltéréseket, és hogy egyszer az egyik, másszor a másik legyen a támasz, ahogyan az élet problémái kívánják.

A terápia végén talán kevesebb illúzióval, de egymásról árnyaltabb képpel távoztak, valamint azzal a megerősödött elhatározással, hogy az elkövetkezendő nehézségeket – amik pedig óhatatlanul lesznek – együtt szeretnék átélni.

Oklevelek (mellékelve).

A szupervízió menete és szerepe

A terápia ideje alatt Blága Gabriella szupervíziós csoportjába jártam. A második ülés után sok bátorítást kaptam, főleg a narratív terápias megközelítést értékelte pozitívan a csoport és biztatott, hogy helyes irányban haladok.

Az ötödik ülés után kiképzőmhöz, dr. Varga Pálhoz is elvittem az esetet. Kétségsbe voltam esve, úgy éreztem, túl nagy falat nekem ez a páros. Ráadásul nem tudtam, meddig tudjuk még folytatni, mivel a második ülésen úgy terveztük, hogy még ötször biztosan találkozunk, azután majd meglátjuk.

Attól féltem, hogy nem tudok keresztülhatolni Béci keményfejűségén, hogy még mindig csak a saját sértettségével van elfoglalva, és nem veszi észre, mekkora traumán megy keresztül Lola. Az is gondolkodóba ejtett, hogy a szupervíziós csoport kezdte úgy látni, Lola jobban járna Béci nélkül, és hogy ezt az alternatívát is fel kéne ajánlani nekik. Én viszont Béci keményfejűsége ellenére úgy éreztem, hogy erős kapocs van közöttük, amire igenis tud Lola is támaszkodni és, hogy alig néhány hónappal egy mellrák műtét után a kapcsolatokat építeni, és nem felszámolni kell. Szupervízoromtól biztatást kaptam a terápia folytatásához azzal a tanáccsal, hogy lehetek sokkal határozottabb, beszéljünk a jogokról és kötelességekről, amikor egy kapcsolatban az egyik fél ilyen nehéz helyzetbe kerül. Vajon hogyan képzelték, képzelik el a kapcsolatukat: mindig csak napfényben, boldogságban? Nehézségről, bajról, bánatról milyen elképzeléseik vannak?

Fontos szemléletbeli és technikai útravalót kaptam.

Irodalom

Freeman J, Epston D, Lobovits D (1997): *Playful Approaches to Serious Problems*. NY: Norton
Petersen S, Bull Carolyn, Propst O, Dettinger Sara, Detwiler L (2005): *Narrative therapy to prevent illness-related stress disorder.(Practice & Theory)*. J Counselling and Development, 2005. jan.

White M, Epston D (1990): *Narrative Means to Therapeutic Ends*. NY: Norton

Freedman J, Combs G (2002): *Narrative therapy with couples... and a whole lot more! A collection of papers, essays and exercises*. Dulwich Centre Publ, Adelaide, Australia

Kast V (2002): *A gyász*. Bp: Park

Pszichodráma és családterápia*

Húsz évvel ezelőtt kezdtem családterápiával és pszichodrárával foglalkozni, és ez a két módszer pszichoterápiás identitásom két sarokpontjává vált. Mostanában egyre tudatosabban igyekszem ötvözni a két módszert, mert nagyon megtermékenyítően hatnak egymásra. Ebben a cikkben igyekszem összefoglalni tapasztalataimat.

Ha a családterápiát és a pszichodrárát összevetjük, akkor rendkívül sok érintkezési pontot találhatunk. A család a drámajátékok megkerülhetetlen témája a jelenlegi, illetve az eredeti család, ahol – dinamikus szemléletünknek megfelelően – a protagonista problémái keletkeztek. A diszfunkcionális viselkedés- és kapcsolati minták, melyek megjelennek más társas közegben is, innen nyernek értelmet. Nagyon hatékonyan lehet a problémás mintázatokat felismerni, azonosítani, és megváltoztatni a dráma eszközeivel.

A pszichodráma elemeit a családterápiás gyakorlatban több területen is fel lehet használni:

- a pár- és családterápiában
- a pár- illetve családcsoportban
- a rendszerszemléletű önismereti csoportban, ahol a saját család feldolgozása zajlik
- családterápiás képzésben családszimuláció, módszerdemonstráció formájában (például a családszobor technikájának megtanítása révén)
- családterápiás szupervízióban

Ebben a tanulmányban elsősorban a pár- és családterápia gyakorlatát veszem szemügyre. Először nézzük meg a párhuzamokat és különbségeket.

Fontos párhuzam, hogy mindkét módszer az egyént kapcsolati rendszerének komplexitásában szemléli. Moreno meghökkentő megfogalmazása szerint személyiség nem is létezik, csak szociális atom (Leutz, 1974). Ez a szociális atom tartalmazza az egyén kapcsolati erőforrásait, a problémás kapcsolataival egyetemben. A családterápia rendszer-metaforája szerint az izolált rész a családi rendszerben önállóan nem is vizsgálható.

* A tanulmány közlése a MentalPort engedélyével, a Magyar Pszichodráma Egyesület egyetértésével történik. Eredeti megjelenés: Hardy Júlia (2009) "Ilyennek még sohasem láttalak" – pszichodráma és családterápia. In: Perczel Erika, Szőnyi Gábor (szerk.) „Kezdetben volt a találkozás...” MentalPort, Budapest, 77-96. A tanulmány továbbmásolása, sokszorosítása jogvédelem alá esik.

Mindkét módszer jól használható fogalma a „szerep”, mely a társas helyzetekben megjelenő elvárások összességét tartalmazza. Így beszélünk eltérő szerepelvárásokról, a szerephiányról, szerepkonfliktusról.

Mindkét módszer az egyén és környezete kölcsönhatásaival foglalkozik. Ennek során nyomon követik, ahogyan az intrapszichés konfliktusok megjelennek az interperszonális kapcsolatokban. Különösen a tárgykapcsolat-elméleti, pszichoanalitikus családterápiák konceptualizálják a kapcsolatok e mély szerkezetét, de a többi iskola gyakorlata is alapvetően erre irányul. E nélkül a „hogyan csinálják együtt?” családterápiás alapkérdést nem lehet megválaszolni. Jürg Willi kollúzió-elmélete (Willi, 1984) szerint, például párválasztásainkban gyakran olyan partnert keresünk, aki a bennünk élő ambivalenciák egyik, számunkra hiányzó pólusát képviseli. (Simon, 1994.) Így kerül össze az aktív–passzív, költekező–spórolós, rendes–rendetlen, kötelességtudó–felelőtlen páros, és a szerelem elmúltával, a konfliktusok idején ugyanaz a tulajdonság válik tűrhetetlenné, ami miatt annak idején úgy éreztük, megtaláltuk hiányzó felünket (Napier, 2000). Hiszen azok a lélektani okok sem szűntek meg, amelyek miatt nem tudtuk megengedni magunknak az eltérő pólus kifejlődését.

Mindkét módszer a jelen nehézségeit igyekszik összekötni és magyarázni az eredeti család kapcsolati tapasztalataival (Székely, 2003). A pszichoanalitikus és tárgykapcsolat-elméleti család-terápia a projekciók visszavonását, a hasítások megszüntetését tartja fontosnak a jelen családi kapcsolataiból.

Tulajdonképpen mindkét módszer a diszfunkcionális hiedelmeink átírását célozza meg. Megváltoztatni egy mindenbe beavatkozó, kellemetlen anyóst nehéz, de a hozzá fűződő viszonyulást nem reménytelen. Eközben az új nézőpont felvétele, a más értelmezési keret kiválasztása is elkerülhetetlen. A pszichodráma a szerepcserével, illetve a játékok feldolgozásának több szempontú visszajelzésével segíti a protagonistát, hogy növekedjen az empátiára, decentrálásra szóló képessége. A családterápia is a valóság több szempont szerinti feltárásával foglalkozik, amikor kikéri az egyes családtagok véleményét. Vagyis azt hirdeti, hogy nincs egyetlen valóság, csak többféle nézőpont, igazság létezik, és ezek összeillesztése a feladat.

Mindkét módszerre jellemző, hogy rugalmasan képes befogadni más pszichoterápiás módszer technikáit. Jól illeszthető a pszichodinamikus szemlélethez, de a kognitív terápia gyakorlatához is. Könnyen magába ötvözi a művészetterápiák, kreatív technikák gazdag eszköztárát.

Mindkét módszer terapeuta aktív és meglehetősen direktív. Nagy érték a terapeuta spontaneitása és kreativitása. Az is közös, hogy az első lépés a biztonságos terápiás kapcsolat kiépítése, a „holding” megteremtése, ami megelőzi az összes intervenciót. A strukturális családterápia „joining”-nak nevezi ezt a folyamatot, ahogy a terapeuta illeszkedik a család stílusához, nyelvezéséhez, kultúrájához.

Mindkét módszerben érték a transzparencia: az érzések, viszonyulások, kapcsolatok nyílt kifejezése, amit a terápiás titoktartás véd. A terapeuta is látható, valóságos személy, amennyiben a pszichodráma sharingjében maga is megoszthatja saját élményeit, és a családterápiától sem idegen a józan kerektek között tartott önfeltárás.

Érdekes a magyar gyakorlatban az is, hogy sok szakember képződött ki mindkét pszichoterápiás módszerben.

Nézzük a különbségeket is:

A pszichodráma terápiás rendszere a csoporttagokat és a terapeutákat foglalja magában, akik egy célorientált, mesterséges csoportot hoznak létre, és eleinte ismeretlenek egymásnak. A családterápián a terapeutákon (esetleg reflektív teamen és/vagy megfigyelőkön) kívül csak a család van jelen. Ők részben választották egymást, részben beleszülettek egy meglévő családba. A pszichodráma-csoportból ki lehet lépni, még ha ez nem is kívánatos, míg a családból nem lehet igazán kilépni. Hiszen a válás és a „cut off” (megszakított) kapcsolatok fennmaradó kötése közismert.

A sokféle értelmezés, fantázia, tapasztalat ezek között a szereplők között oszlik meg. A pszicho-dráma csoportban úgy „kerekedik ki” a valóság, hogy a csoport korrigálja a szélsőséges, vagy egyoldalú véleményeket. A csoport és a terapeuták együttes tapasztalata rajzolja ki az értelmezés kereteit, melynek előterében zajlanak a játékok (Vikár 2007). Tehát, a csoportnak van egy szélesebb „együttes tudása” a világról, emberi helyzetekről, mint egy család esetében (például válás, örökbefogadás, szeretői kapcsolatok). A család viszont rendelkezik egy hozzávetőlegesen közös történettel és emlékezettel, mely a terapeuták számára eleinte ismeretlen. A család utalásvilága, a családi titkok és hazugságok univerzuma felderítendő. Ahogy a családi mítoszok, forgatókönyvek, értékek is.

A legfőbb különbség az, hogy a pszichodráma a protagonista introjektumaival dolgozik, vagyis a családtagokról (és egyéb fontos szereplőiről) benne élő képpel. Ezzel szemben a családterápián jelen vannak a valós személyek, de az introjektumok is. Amikor a férjjel veszekszik a feleség, akkor a valós személyen kívül a feleség lelkében élő férj képe is ott van, amelyre esetleg rávetülhetnek a szülőfigurák.

Nézzük, miért érdemes pszichodramatikus eszközöket használni a családterápiában.

Általánosságban megállapíthatjuk, hogy a pszichodramatikus elemek, szimbólum/művészetterápiás eszközök (rajzok, gyurma, szimbólumok, szobrok, képek, mesék, metaforák) használata a családterápiában, úgynevezett jobb félteke technikának számítanak. Vagyis, amikor kimerülnek a verbális eszközök, illetve amikor a szavak inkább az elrejtőzést szolgálják, nem a feltárulkozást, akkor igyekszik a terapeuta olyan ősi és egészes kom-

munikációs csatornákat megnyitni, amelyek érzellemmel telítettek, többértelműek, a kommunikáció „analóg” üzeneteit hordozzák (Hoshino 2007). Ezek a technikák a család valóságának gazdagabb, komplexebb rétegeit tárják fel, mint a gyakran gyorsan lefutó verbális játszmák, ahol szinte előre bejósolhatóak a végszavak és a rípszavak. A valódi intimitás elkerülését szolgáló játszmák leállítására nagyon hasznosak olyan váratlan, élményszerű helyzetek, ahol a családtagok feladhatják hadállásaikat, és egy más szinten viszonyulhatnak egymáshoz. A szavak előtti vagy a szavakon túli tartományban nem nagyon lehet mellébeszélni, mert a képek, a primer testi érzetek elementárisak, élményszerűek. Lássunk erre egy példát. A pszichodráma és a családterápia talán leggyakrabban alkalmazott közös technikája a családszobor (Sherman 1989).

Négytagú, elkeseredett, reményvesztett család jön terápiára azzal, hogy 26 és 22 éves fiaik nevelésével kudarcot vallottak: különösen az idősebb fivér nem dolgozik, nem tanul, alkoholizál, és csendesesen csúszik lefelé a punk kultúra bugyraiban. A fiúk családszobraiból kiderül, hogy saját maguk és önálló életcéljaik feláldozásával ők tartják egyben a családot, ahol a párkapcsolat kiürült, és csak a közös aggodalom állítja egymás mellé a szülőket. A kisebb fiú szobrában a szülők támaszkodnak, illetve ujjukkal mutatnak az előttük guggoló, balhész punk fiúra, míg leghátul az öccse öleli egybe a szülők vállát. A szoborépítés után a megrendült szülők külön találkozót kértek, ahol lassan kezdtek szembenézni párkapcsolati nehézségeikkel.

A családszobor másik felhasználása az, amikor az időben több állomást járunk be – megismerkedés, jelen, jövő – és láthatóvá válik a pár lélektani „alapszerződése”, valamint ideálképe a kapcsolat jövőjéről.

35 éves kétgyerekes asszony és 30 éves férje megismerkedés-kori szobrában a férfi hősszerelmesként térdel az asszony előtt, aki életkorban, végzettségben, kialakult egzisztenciában messze felette magasodik párjának. A gyerekkorában elhanyagolt asszony, aki csupa inkompetens felnőtt mellett nőtt fel, a szobor tanúsága szerint újra teremtette azt a helyzetet, ahol neki kell erősnek, felelősségteljesnek lennie. A szobor kapcsán lehetett arról is beszélni, hogy a látszólag minden életbeli jártassága és ereje ellenére mennyire nem mert teljes értékű, egyenrangú férjet választani, mert az fenyegette volna kontroll igényét.

A jelen-szoborban már „felnőtt” a férje, de egymás kezét alig fogva dől a pár jobbra és balra: ami összeköt, az a széthúzás.

A férj „ideál-szobra” tanulságos: tangót táncolnak a feleségével, ahol a férfi vezet.

A családszobor felhasználásának egy másik lehetősége az, amikor a család együtt szenved valamilyen betegségtől, nyomasztó állapottól, és ezt akarjuk láthatóvá, megragadhatóvá tenni. Ekkor arra is van mód, hogy a családtagok eltérő viszonyulását, érintettségét is kifejezzék.

22 éves Asperger-szindrómás egyetemista fiúkkal jön el a középkorú házaspár terápiára. A 4. ülésen arra kérjük őket, hogy családszoborban jelenítsék meg az autisztikusságot, ami az „izé” nevet kapta tőlük. Az anya szobrában az „izé” egy pulóver, ami a guggoló fiú fejét betakarja, és elfedi. Ahogy anya előtte guggol, és próbálja megszabadítani fiát a betegségtől, láthatóvá válik, hogy elállja a fiú útját, és akadályozza saját aktivitásaiban. Az apa szobrán egy szék lesz az „izé”, amin a 22 éves fiú ül. Legérdekesebb az Asperger-szindrómás fiú saját szobra: itt a baj az „izé”, egy nagy zárt szoba egész tere, levegője, ami körülveszi őket: a zárt szoba közepén áll, mintegy keresztre feszítve a fiú. Anyja az ajtó felé húzza, az apja a zárt ablak felé. Bármerre indulna el, nincs kijárat, vagy ha van, akkor az a zuhanás.

A pszichodrámban a bemelegítés során gyakran használunk szimbólumokat, képeket, tárgyakat, amik jó projekciós felületet biztosítanak a csoporttagoknak saját „itt és most” érzéseik megragadására, bemutatására. Ezek a technikák a családterápiában is kitűnőek (Rauscher-Gföhler, 1998). Megérkezés-kor, amikor a „hogyan vannak, mi történt az elmúlt találkozásunk óta, és mivel kívánnak most foglalkozni” tartalmú komplex kérdést tennénk fel, jól alkalmazhatók például hűtőmágnesek ezek kifejezésére. Lássunk néhány példát:

Sokat veszekedő kisgyerekes pár választásai egy különösen feszült időszak után: asszony magára cápát, férjére csípős paprikát, míg a kapcsolatra egy csipeszt választ. Férj magára telefont, a feleségére oroszlánt, és a házasságukra egy rekesz sört talál. Az agressziót kifejező szimbólumok előre vetítik a tettelegességig fokozódó feszültségeket. De mind a csipesz, mind a sörös rekeszek képe kifejezi az együttesség vágyát, illetve az összesség kötélékét.

Ugyanezt a feladatot a bemutatkozásnál is jól lehet használni. Mindenki választ egy hűtőmágneset saját magára, a párjára és a kapcsolatukra. Ez a szokatlan bemutatkozás a kommunikáció megindítását is jól szolgálja.

Zárkózott férj és túlradóan aktív, beszédes feleség jön párterápiára. Az asszony tarka lepkét és egy nagy sörényű oroszlánt választ magára, míg egy halat a férjére, a kapcsolatot meg úgy ábrázolja, mint konzervdobozt és konzervnyitót. A férj választásai: féllábú, lusta béka lesz önmaga, fele-

sége mosolygó napocska, míg a kapcsolatuk nagy vitorlás hajó, ami hülámhegyeken-völgyeken át halad.

Amikor a pár egyik tagja személyiségfejlődésen megy keresztül a pszichoterápia hatására, akkor a hűtőmágnesek a változás két oldalát is jól ki tudják fejezni. Közismert, hogy az egyéni terápián elért változás szétfeszítheti a házassági kapcsolatot, ha annak eredményeit nem tudja beépíteni a pár.

Nagy korkülönbségű pár esetében, amikor a férj szinte apa szerepbe került, a feleség egy gyermekágyi depresszió után ment egyéni terápiába. Ahogyan gyógyult és önállósodott, úgy jelentkeztek a kapcsolatban erős feszültségek. Választottunk a „régisasszonyra” és az „újasszonyra” hűtőmágneseket. A férj képei: régi – kis virág ; új – nagy sörényű macska, aki esetleg más gazdát keres; feleség: régi – árvácska; új – görkorcsolya. A fejlődéshez kapcsolódó ambivalens érzések valós gyökereire derült fény; a férj feltékenysége most mondódott ki.

A pszichodráma-csoportok kedvelt technikái a mozgásos feladatok (Gellert 1993). Érintéses, testtudati munkamódban, egy ősbib és autentikus érzékelésre kiélesedve élhetik át a csoporttagok a pszichodramában lelki tartalmaikat, viszonyulásaikat. Ugyanez a mélyebb „találkozás” élménye a családterápiában is jó szolgálatot tesz. Ha már kiépült a biztonságos terápiás kapcsolat, és a család játékosága, kreativitása bátran gyakorolható, akkor érdemes ilyen gyakorlatokkal is előállni. Ezek a tapasztalatok arra is jók, hogy egymást más oldalról láthatják, a személyiség és a kapcsolat rejtett tartalékait is átélhessék.

Gyakran sokéves hallgatás, sértődés falait töri át egy-egy mozgásos gyakorlat.

Sok veszteséget megélt családban (vetélések sorozata, mozgásszervi fogyatékoság, pszichiátriai betegség), ahol a 22 éves egyetemista lány önállósodását, leválását nagy szorongás és azt elfedő heves kritika kísérte, kataritikus erejű volt, amikor az apa és a lánya „határjátékban” egymáshoz óvatosan közelítve megérezhették saját maguk és a másik intimitásszükségeit és korlátait, de az egymásra figyelés évek óta nem tapasztalt intenzitását is.

Az elveszett intimitás felélesztésére is jól használhatóak az érintéses, mozgásos gyakorlatok.

Középkorú házaspár, akik évek óta megszakították a testi kapcsolatot, és a feleség pszichiátriai betegsége és időnkénti kényszerbeutalásai miatt nagyon elhidegültek egymástól, rendre elszabotálták az olyan házi feladatokat, ahol közvetlen testi kontaktust kellett volna létesíteni egymással, pél-

dául egymást meg kellett volna masszírozni. A párterápia során azt a feladatot kapták, hogy tenyerükkel találják meg azt a távolságot, ahol még érzik egymás test melegét, és felváltva „vezessék” egymást. Az egyik irányít, a másik követi. Az a pár, akik verbálisan csak a sérelmeiket, sebeiket tudták kifejezni egymás iránt, ebben a gyakorlatban jólesően élték át az összetartozás ilyen „kézzel fogható” élményét.

A bizalom építésére nagyon jók a bizalom-játékok: amikor ki-ki bekötött szemű partnerét vezeti körbe a szobában. A dőlés, egymás elkapása, stb. olyan kapcsolati evidenciákat ébreszthetnek újjá, amiket a hosszú háborúskodás, illetve a mosolyszünetek már teljesen elfelejtettek velük.

Komplexebb, és nem is egészen veszélytelen a „szobor-élesztés” feladata, amikor a szoborrá merevedett egyik fél csak akkor éled fel, mozdul meg, amikor a társa rátalál a „nyitjára”, legyen ez érintés, egy szó, vagy egy cirógatás.

A gyanútlan férj, aki nem érzékelt felesége fokozódó elégedetlenségét, de egy írásbeli házi feladat után sokkolta az asszony 17 oldalnyi sérelemgyűjteménye, mély hallgatásba, depresszióba süllyedt. A több alkalom óta tartó visszahúzóds feloldására jó ötletnek tűnt a „szobor-élesztés” feladata. Felesége 45 perces kísérletezgetése után volt csak hajlandó megmozdulni. A pár interakciós stílusáról sokat elárult ez a tapasztalat, de nagyon fájdalmas volt. Látszott az, hogyan bátortalanodott el az asszony a kudarcától, hogyan adta fel a próbálkozást, de az is, hogy mekkora harag ragadt a férjben, ahogy a visszahúzóds kérlelhetetlenségét, erejét kifejezte.

A családterápia „enactment”-nek nevezi azt a technikát, amikor a család nemcsak elmeséli, hogy otthon egy helyzetben mi történt, hanem le is játssza a családterápián egy-egy konfliktusát. Ebben az esetben a terapeuták szeme előtt világossá válhat, hogy hol értik egymást félre, hogy a kommunikáció hol fut téves vágányra, illetve milyen régi sérelmek színezik az aktuális konfliktust. Ebben a laboratóriumi helyzetben pszichodráma-technikákkal le lehet lassítani az interakciót, és megérteni a mögöttes szándékokat, célokat is. Egyben arra is van lehetőség, hogy a pár, család tagjai jobban működő válaszokat dolgozzanak ki egymásra.

Fiatal pár terápiája során a 8 hónapos csecsemő éjjeli megetetése körüli veszekedés megjelenítésére kértük őket. Bár mindkettőnek anekdotákat mesélnek arról, milyen nehezen ébreszthető a férj, a veszekedés során egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy a feleség férjében cserbenhagyót lát, aki szinte örül az ő elhagyásának, „kicsinálásának”. Belső hangokkal, interjúval kiderült, hogy a férj személyére rávetül az asszony apja, aki 2-3 éves korában hagyta el a családot, és ezután a felesége (vagyis a mostani fiatalasszony anyja) öngyilkosságot kísérelt meg. Így lett érthető, hogy az éjjeli

gyereksírára fel nem ébredő férfi hogyan válik szinte gyilkossá az asszony indulataiban.

A pszichodráma technikák segítségével lehetett elkezdni a projekciók visszavételét a kapcsolatban (Siegel, 2003). Általánosságban is megállapítható, hogy a dráma-elemek sokat segíthetnek a kommunikáció tisztázásában, elmélyítésében (Kellermann, 1992). Gyakran a terapeuták „segéd-énként”, hátsó hangokként fejezik ki a mondanivaló konstruktív oldalait is, amit elfed a kritika, támadás. Ebben az esetben fontos, hogy megmarad a családtag, („a protagonista”) végső szava, aki igazolja, vajon tényleg az ő szándékát fejezi ki a terapeuta, vagy érvénytelen tartalmakat tulajdonít neki. Jól ki lehet használni a családterápiában a kettős vezetést, és a két terapeuta egy-egy családtagnak egyszerre dupláz. Amit a családterápia neutralitásnak nevez, vagyis hogy nem vonódunk be egy-egy családtag oldalán a konfliktusba, az a pszichodramatikus technikák használatakor is evidencia kell, hogy maradjon.

Két kisgyereket nevelő pár terápiájából egy részlet, akik többek között attól szenvednek, hogy a feleség nem kapott elég támaszt és segítséget férjétől. Az asszony jól megtermett ósanya-szerű jelenség, míg férje cingár és félénk. A pár kommunikációjában is megjelent a különbség: az asszony sokat beszél, szinte kiszorítva a férjet, aki időnként sarokba szorul, és váratlanul kirobban. Ekkor a feleség nagyon megretten, és arra gondol, mégis igaz a férje pszichiátriai diagnózisa, vagyis hogy borderline személyiségzavarban szenved. Egy hasonló veszekedés eszkalálódott a szemünk láttára. A terapeuták, az asszony kritizáló, követelőző támadásai mögött kihallották, és a duplázásban ki is mondták, hogy a szóözön mögött félelem van, magány és kapcsolatkeresés. Míg a férj félelmetes kirohanása mögött az elárasztottság tehetetlen dühe, a kritikától összeomló önbecsülés acsargása szól. Különösen jó alkalom volt ez arra, hogy a vita többszintű és egymásnak ellentmondó rétegei is napvilágra kerüljenek. Ahogy a felszínen a támadás-védekezés mintázatai cikáztak, a mélyben az elkeseledés és kapcsolatkeresés bujkált.

Szintén nagy erejű a pszichodramatikus dialógus a „cut off”, vagyis a megszakított kapcsolatok esetén. Ahogy Murray Bowen (1978) kihangsúlyozta, a meg nem oldott, de elvágott kapcsolatok rengeteg energiát szívnak el a jelen kapcsolatokból. A figyelem, az intimitásigény, az elégedetlenség érzései túlterhelik a meglévő kötelékeket. Tehát, amikor az elintézetlen családi konfliktusok szereplőit virtuálisan meghívjuk a családterápiába, akkor a meglévő kapcsolatokért is dolgozunk. Az üres szék, mely szimbolizálhat egy szülőt, egy testvért, a „próbacselekvés” eszköze is lehet. Vagyis a családterápia dra-

matikus dialógusában ki lehet próbálni nemcsak a saját mondanivalót, de a címzett feltételezett reakcióját is. Az ilyen ülést végezhetjük az egész család jelenlétében, vagy csak az érintett családtaggal.

27 éves férfi és 26 éves felesége jön terápiára. Mindketten a férfi békétlen természetét nevezik az egyik fő problémának, ami a kapcsolatukat is megkeseríti (a hűtőmágnesekkel kifejezve: kelta harcos, aki állandóan harcban áll mind a világgal, mind saját magával). Kiderült, hogy más-fél éve megszakította minden kapcsolatát az eredeti családjával, még a testvéreivel is („rést se szabad hagyni a falon”; „vagy ők, vagy én”). A folyamatban lévő terápia egyik fontos állomása lesz a dialógus megajánlása, amiből kiderülhet, miért olyan veszélyes számára ez a család.

A megszakított kapcsolatok egy speciális formája az el nem gyászolt rokonoktól való elbúcsúzás. A család fejlődésének jelentős elakadási pontjait képezheti az évtizedeken keresztül hurcolt büntudat, ki nem fejezett harag, meg nem bocsátott bűn. Gyász-rituálét is lehet rendezni a családterápiába iktatva.

50 éves anya problémája került a fókuszba, akinek 22 éves lánya nehezen tud leválni a családtól. A lány számára nagyon fájdalmas látni anyját, aki porig alázkodva, magát teljesen alávetve, örök büntudattal szolgálja ki férjét. Az asszony viselkedése háttérben felsejlik az édesanyja elgyászolatlan halála: éveken keresztül gondozta Alzheimer-kóros anyját, miközben dolgozott, saját mozgássérült lányát hurcolta sok-sok fejlesztő foglalkozásra. De egy ízben, amikor a mama a vécébe dobta be a papírpelenkát, akkor kifakadt, és türelmetlenül ráripakodott. A dramatikus dialógusban a halott anya szerepében végre meg tudja adni saját maga számára a feloldozást, és ráébred arra, hogy mennyire kicsi dolog volt ez az epizód a sok éves helytálláshoz képest. Saját büntudata talán már nem gyötri ezután, és fel tud hagyni az állandó vezekléssel, mely eltorzította a saját házasságát is.

A gyász szerepét nem lehet eléggé hangsúlyozni ebben a tanulmányban sem. Elgyászolatlan veszteség elgyászolására, a veszteség számbavételére, az elmaradt búcsú bepótlására is nagyon nagy segítséget jelentenek a pszichodráma erős eszközei. (Sarkady, 2003.). Íme, egy másik példa:

Középkorú házaspárral dolgozva kiderül, hogy a házasság megromlása a többszörös vetélés, halva születés során kezdődött. A gyász némaságában ki-ki a saját menekülési útvonalaikat használta: munkába menekült, illetve külső kapcsolatban keresett a fájdalomra enyhülést. A beszélgetés során kiderül, hogy a család elakadt a sokk fázisában. Érett és egészséges első magzatuk három nappal a szülés várható ideje előtt halt meg a köldökzsi-

nór nyakára tekeredése miatt, és se megnézni, se eltemetni nem volt módjuk. Kiderül, hogy az eltelt nyolc év alatt az apában a halott gyerek tovább él. Nyomon követi fejlődését, születésnapjait. Temetési búcsú rituálét írtunk elő a párnak, ahol újra átélhették, és le is zárhatták gyászukat.

Amikor egy család sok veszteségen megy keresztül, akkor a pszichodramatikus gyász-ritus a terápia terében nagyon erős együttes élménnyé tud válni. Megjeleníti a veszteségek sorozatát, és érthetővé teszi a saját sebzettségüket. Amikor kirakatjuk a családdal szimbólumokkal, székekkel, kavicsokkal vagy képekkel a veszteségeket, akkor lehetőséget adunk arra is, hogy a terapeuta aktív közreműködése mellett kifejezhesse a gyászoló mindazt a jót, szépet, amit elvesztett és hálás érte, de azt is, mi volt a rossz, a nehéz és fájdalmas, amit a veszteség okozott neki. Az elhunytal való szerepcserében megjelenhetnek az elvesztett kapcsolat introjekciós erőforrásai is, amikor arra kérjük a gyászolót, hogy a halott nevében „üzenjen” magának, adjon a jelen helyzetben útravalót.

30 körüli házaspár genogramjából lett világos, hogy rengeteg alkohol probléma és veszteség halmozódik generációk óta, különösen az asszony oldalán. Első házasságából való 8 éves fia hirtelen elvesztése egybeesett második házassága indulásával. A terápiás ülésen megkértük, hogy rakja ki székekkel mindazon személyeket, akiket elvesztett az élete során. Egyszerre megtelt a szoba, és mint egy temető fejfái sorjázta a székek: apja, aki 3 éves korában hagyta el őket, anyja, aki alkoholista lett, és nemrég meghalt, testvére és annak felesége, aki disszidált, első férje, az anyós, aki pótanyja volt, majd a kisfia. Megrázó „kereszt-utat” tett meg a terapeuta segítségével az asszony, míg végigjárta veszteségeit. Meglepő módon – noha a harag kifejezésére számítottunk leginkább, ami a férjet találta meg az elvesztettek helyett – harag helyett túlnyomó többségbe került a hála, a megbocsátás, megbékélés. A várandós asszonynak igazán jó útravalót tudott adni a veszteség-sor legtöbb tagja. A gyász-rituálé legnagyobb meglepetése számára az volt, hogy bár nagyon félt 8 éves kisfiával való találkozástól, hogy nem tért ki előle, rájött, hogy valójában sokat „vannak együtt”: beszél hozzá, kommentálja élete eseményeit, és megszületett illetve most születendő testvérei nem jelentik az ő elárulását. „Ha ezer gyermekem volna, Te akkor is a fiam maradsz!” – ezekkel a szavakkal zárta a búcsút.

A múlt bejárása mellett a jövőbe is vezetnek dramatikus utak, melyek a rendszerszemléletű családterápiával párosítva komplex élményt adnak. Az úgynevezett „egészség-kép” gyakorlat sajátos ötvözete a rendszerszemléletnek és a drámának. Itt érzékletes leírásokkal idéztetjük fel az egyénben azt a már

megélt vagy csak elképzelt önmagát, aki képes megküzdeni a jelen nehézségeivel. Miután nevet is kap a belső látásban egy üres lap segítségével megszületett „ideál-kép”, konkrét helyet is kell találni ennek az ideálképnek. Ezután a szoba valós terében bejárják a jelenből odavezető utat. Ennek az útnak a megtétele során számos akadályba ütközik az illető. Ezek a belső akadályok, melyek gyakran konkrét személyek, máskor belső tiltások vagy tapasztalatlanságok, a gyakorlat alatt sorra legyőzendők. Miután az illető eljutott a gyakorlat elején megidézett vágyott állapotba, végigkérdezzük, ki örülne, ki nem ennek a fontos változásnak. A főszereplő szociális atomjának hozzá legközelebb álló tagjai természetesen előkerülnek, akik leggyakrabban a családtagjai. Az imaginált és a valóságos út bejárása, begyakorlása mély élmény annak, aki végigcsinálja.

Erre került sor annak a férfinak az esetében, akinek feleségével a megrázó erejű gyász-rituálét végeztük el a kirakott székekkel. Azon az ülésen, amit neki szántunk, felesége jelenlétében, de egyéni munkát végeztünk vele. Mivel a traumasorozat elszenvédése miatt rengeteg negatív indulat vetült a férfire, fontos volt, hogy ne áldozatként, hanem támaszt nyújtó férfiként vegyen részt a kapcsolatban. Megismerhettük a saját alkoholista, agresszív apjával szemben kiépített szelíd-énjét, aki letiltotta magában az erőszakkal együtt az erőt is. A felidézett korrektív én-élmény határozott férfit mutatott, aki laza és ruganyos, spontán és kreatív.

Csak megemlíteni tudom itt a rajzos feladatok gazdag világát, amit a családterápia során szívesen alkalmazunk. A gyerekerápiából ismert „elvársolt család” rajz, melyet ki-ki elkészít a saját eredeti családjáról, majd a jelen családjáról, szinte kézzelfoghatóvá teszi a párhuzamokat a házaspárok introjektumai között. Nagyon gazdag anyaghoz jutunk, amikor összevetjük a négy rajzot.

Ugyanúgy a párkapcsolatokról is készíthetünk rajzokat, ahol a szülei párkapcsolatát ábrázolják, majd a sajátjukat, és egy kívánatos optimálist is. A hat rajzból sokszor érthetővé válik, miért is választották egymást. De az is, vajon mennyire illeszkedik a közös jövő-perspektíva egymáshoz.

Krepp-papírból is készíthetnek papír-szobrokat, vagy képeket, melyek olykor rendkívül kifejezők ugyanerre a témára. Itt a terapeuta kreativitása kijelöli a közösen végzett munka határait (Kökény 2007). Ezek az együttes élmények gyakran sok meglepetéssel és örömmel is járnak, ahogy házastársuk új oldalát, rejtett képességeit ismerhetik meg a párok.

A gyurmából, agyagból megformált szobrok még mélyebb regressziót eredményeznek, és elvont fogalmak, vagy konkrét események megformálása is alkalmasak. Például, hogy kinek mit jelent például az intimitás, szere-

tet, harc, együttesség, egy érzelmmel teli emlék, a megismerkedés, a legkedvesebb közös élmény.

A felsorolás vég nélkül folytatható. Amennyiben a terapeutákban van játékoság és kreatív beállítódás, úgy a család is megnyerhető ennek a feltáró-alkotó terápia munkának (Krüger 1997).

Az utolsó példa az elmúlt időszak talán legnagyobb hatású élménye volt, úgyhogy méltó zárása lehet a családterápia és pszichodráma integratív alkalmazása bemutatásának. Terapeutaként sok „ajándékot” kapunk azoktól a családoktól, akikkel együtt dolgozunk. Sokat nevetünk, élvezzük az alkotás örömét, hallgatjuk gyakran megrendítő sorsukat. És időnként a szemünk előtt születik meg valami egészen eredeti dolog, egy jelenet, egy monológ.

Háromgyerekes családdal foglalkoztunk már második körben, mert először 16 éves lányuk deviáns viselkedésével nem tudott mit kezdeni a család. A „jó katolikus” szülőket megdöbbenette, hogy a legidősebb lány kötelességeit felrúgta, felelőtlen szexuális kalandokba bocsátkozott, inni kezdett, majd öngyilkossági kísérlet zárta ezt az ámokfutást. A terápia ezen első szakasza átmeneti sikerrel zárult, de a szülők közti konfliktusokra is rá lehetett látni, mely megadta a „család-robbanás” dinamikáját.

Amikor két évvel később újra eljöttek, akkor is a nagylány erőszakos, illetve hol teátrális, hol kötekedő viselkedése volt a mutatója a családi bajoknak, de most már nyíltabb és őszintébb légkörben. Kiderült, hogy amikor két éve a legnagyobb balhék voltak, akkor mindkét szülő külső kapcsolatokba bonyolódott, úgyhogy a család szétesése reális veszély volt. Az édesanya beszámolója szerint a veszekedések mindennaposakká váltak, már nem tekintették magukat „minta-családnak”. Ami korábban is látható volt, nagy ellentét feszült az anya és nagylánya között. Az anya büntudatosan ismerte el, hogy a lány születése után nem maradt elég ideig otthon vele gyeseen, mert nagyon vonzotta a karrierje. A nagylány szinte „ugrált” a büntudatos anya idegein, sok komisz ötlettel bosszantva a tehetetlen édesanyját. Egyik ülésen világossá vált, hogy az anya szorongása okozza tehetetlenségét, mert büntudatos, és fél lánya esetleges öngyilkosságától. Rákérdezve kiderült, hogy ez a tehetetlen, büntudatos, mindenért felelős érzés kísérte végig a gyerekkorát, mert annak idején, szülei válása után a saját anyját féltette a szuicidiumtól. Inkább jól tanult, mindent bevállalt, csak enyhíthesse depressziós anyja rosszkedvét. Átkereteztük az anya–lány viszonyt. Megkértük az anyát, valahányszor nagylánya előáll valamilyen újabb komiszszággal, vagy az egész családot felbolygató nagyjelenettel, köszönje meg neki a következő szavakkal: „köszönöm lányom, tudom, hogy ezt csak értem teszed” (hogy ugyanolyan pocsékul érezhessem magam, mint gyerekkoromban).

A nagylánynak viszont azt mondtuk, hogy bár értékeljük azt a szolgálatot, amit anyjáért tesz, de van egy veszélye annak, hogy maga úgy marad, és tényleg „Szörnyecske” lesz a végén (a súlyos hisztériás rohamok, illetve a borderline személyiségzavar acting outjai mindennaposakká váltak). Megkértük, hogy a következő alkalomra készítse el a Szörnyecske jelmezt, hogy a maga eltúlzott valójában megismerhessük.

A következő órán a drámai javulásról számoltak be: csak két veszekedés volt, az anya végre megértette, hogy valójában nem lesz a lánya öngyilkos. A paradox instrukció tehát jól hatott.

A nagylány beöltözött a titokban megvarrt jelmezbe, és anyját kérte meg, hogy segítsen neki sminkelni. Lenyűgözve és megrendülve néztük a végeredményt: a szőke lány fekete parókában, „dark-sminkkel” egy olyan klepetusban jelent meg, ami bíró anyjának a talárja anyagából készült. Megkértük, hogy intézzen szöveget a családtagjaihoz, kicsit túljátszva, karikírozva „Szörnyecske-mivoltát”. Az imádott apja kapta az első beolvastást, amikor megszidta azért, hogy a házasságtöréssel elvette lánya bizalmát a férfiakban. Öccsével szemben, aki sikeres sportoló, ki tudta fejezni féltékenységét és irigységét, és azt is, hogy a vele való veszekedéseket is ezek az indulatok mozgatják. Kishúgával azért veszekszik, mert aggódik érte; rossz tini-lapokat olvas, filmeket néz, de a veszekedő szülők egyáltalán nem figyelnek rá. A Szörnyecske az anyjának semmit sem mondott, legfeljebb azt, hogy becsüli, mennyire kitartó volt a gonoszkodások elviselésében.

Az egész család zokogott, meghallva lányuk Szörnyecske-program beszédét. Elhatároztuk, hogy mivel már nincs szükség erre a jelmezre, a következő alkalomra temesse el a kertben a család. Ez megtörtént. Ahogy a stratégiai családterapeuták mondják, ugyanazt a játékot már nem lehet ugyanazzal az önfeledtséggel tovább játszani. Talán ki tudott szabadulni a nagylány abból a szerepből, ami már kezdett a saját bőrével összenőni, és a pszichiátriai beteg-karrier útjára indítani őt.

A fenti példák csupán ízelítőt tudtak adni a pszichodramatikus elemekkel megtűzdelt családterápia gazdag kínálatából. De talán, ezekből is érzékelhető, mennyire megtermékenyítően hat a két módszer ötvözése. Nagyon fontosnak tartom, hogy a játékosság és alkotás spontán folyamatába a terapeuták is beszálljanak egyfajta kreatív készenléttel, hogy aktív részesei lehessenek az együttes élménynek. Nincs ösztönzőbb, mint a közös alkotás és megértés élménye. Ezek a felszíkrazó kreatív pillanatok visszaadják a reményt, hogy érdemes egymással, egymásért küzdeni, mind a családtagoknak, mind a terapeutáknak.

Hivatkozott irodalom:

- Sherman R, Fredman N (1989): Strukturális technikák a pár- és családterápiában, Budapest, MPT, 60-64. o.
- Székely I (2003): Tárgykapcsolat-elmélet a családterápiában, Budapest, Animula, 108-120. o.
- Siegel J (2003): A bizalom helyreállítása – Tárgykapcsolati családterápia. Budapest, Animula, 66-81. o.
- Bowen M (1978): Family Theory in Clinical Practice, New York, Jason Aronson
- Napier AZ (2000): A törékeny kapcsolat. Az egyenrangú, bensőséges és kitartó házasság nyomában, Budapest, Animula, 166-184. o.
- Krüger RT (1997): Kreative Interaktion – tiefenpsychologische Methoden des klassischen Psychodramas. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 222-233. o.
- Kellermann PF (1992): Focus on Psychodrama. London, Jessica Kingsley, 85-95. o.
- Leutz G (1974): Das klassische Psychodrama – Theorie und Praxis. Berlin, Springer, 11-15. o.
- Sarkady K (2003): Gyászolók pszichodramatikus pszichoterápiája. In: Gyász (szerk.: Pilling J). Medicina.
- Rauscher-Gföhler (1998): Spezielle Therapeutische Techniken in der Systemische Familientherapie. In: Brandl-Nebehay A et al: Systemische Familientherapie. Wien, Facultas Universitätsverlags, 193-219. o.
- Willi J (1984): The concept of collusion: A combined systemic-psychodynamic approach to marital therapy. Fam Proc, 23: 177-185.
- Simon F, Stierlin H (1994): Die Sprache der Familientherapie. Stuttgart, Klett-Cotta, 184-186. o.
- Kerr C, Hoshino J (2007): Family art therapy – Foundations and practice. New York, Routledge. 47-61. o.
- Kökény V (2007): A megszenvedett alkotás mint találkozás. In: A pszichodráma és korunk tükröződései (szerk. Zseni A), Budapest, Medicina, 107-132. o.
- Vikár A (2007): Pszichodráma – a komoly játék. Budapest, Medicina, 97-107. o.
- Zeintlinger E (1991): A pszichodráma-terápia tételeinek elemzése, pontositása és újrafogalmazása J. L. Moreno után. Bp. Híd, 142-148. o.
- Gellert M (1993): Die Gruppe in Bewegung bringen. In: Variationen des Psychodramas, Ein Praxisbuch nicht nur für Psychodramatiker. Limmer Vlg, 155-159. o.

Krízisek a családban – családi krízisek*

A családról gondolkodni, írni; a családokkal pszichoterápiát végezni folyamatosan megosztott figyelmet igényel. Érdeklődésünknek irányulnia kell az „itt és most”-ban megjelenő interakciókra, a családtagok tudattalan hatása-ira és a származási családokra; az egyes családtagokra és a rendszerfolyamatokra egyaránt. Nem hagyhatjuk figyelmen kívül saját családunkkal kapcsolatos elintézett és elintézetlen ügyeinket, illetve azok érzelmi és gondolkodást befolyásoló szerepét.

1. Családi krízisek

A család definíciójakor több tucat meghatározásból választhatunk. Közeli-lyhetünk szociológiai szempontból, családterápiás oldalról vagy éppen a kul-turális meghatározottság felől.

A család egyik legkomplexebb definíciója szerint a mai családok – bár for-májukban, összetételükben, kultúrájukban nagyon különbözőek – olyan tár-sas rendszert alkotnak, melyekben kialakult a működés szerep- és szabály-rendszere. Elfogadott hierarchia és kommunikációs stílus szerint élnek. Lét-rehozta a problémamegoldás különböző módjait. Tagjaikat erős, kölcsönös, tartós, többgenerációs érzelmi kötődések és lojalitások fűzik össze, valamint közös előtörténettel, világlátással és a jövőre irányuló, közös céllal rendel-keznek (Goldenberg, 2008).

Ha a családi krízis felől közelítünk a családhoz, ismét csak bonyolult hely-zettel szembesülünk, hiszen a definíciók túl általánosak, túl tágasak; nehéz útmutatást találni azok – terápiás megközelítéséhez szükséges – megértésé-hez. A családi krízisek ugyanis mind a családi rendszeren belüli, mind az azon kívüli történések és események következményei lehetnek. Ezek a törté-nések felborítják a családi interakciók szokásos rendjét, és változást követel-nek a család működésében (Sauter és mtsai, 1985).

A családi krízist a rendszer több szintjének aspektusából értelmezzük. A család élő organizmus, működő, -változó, sokszínű és többszintű rendszer. Strukturális, érzelmi, történeti, spirituális, kulturális szinten ezek a rendszer-jelenségek egymásra épülnek. Az élő rendszer egyik alapismérve, hogy ál-landóságra, homeosztázisra törekszik. A homeosztázis azonban nem mozdu-

* Megjelent Csürke J, Vörös V, Osváth P, Árkovits A (szerk.) Mindennapi kríziseink c. kötetben. Bp. Oriold és Társa, 2009.

latlanság, hanem dinamikus egyensúlyi állapot. A rendszer életében a cirkuláris negatív feed-back folyamatok az állandóságot szolgálják, míg a családi fejlődés, az életciklus váltások a pozitív feed-back révén az átalakulást eredményezik (Biró-, Komlósi, 2001).

A család számtalan feladatát akkor képes betölteni, ha egészségesen működik. Ez Virginia Satir megfogalmazásában azt jelenti, hogy a családban a kommunikáció nyílt, az érzelmeket kifejezik, támaszt nyújtanak egymásnak; a család együttélési szabályai világosak, rugalmasak, megbeszélhetők és követhetők; a családtagoknak egymással és a külvilággal bizalomteljesi kapcsolatuk van; önértékelésük, elégedettségük magas; külső és belső határaik rugalmasak. A valósággal egybevetve az előző kritériumokat, megállapíthatjuk, hogy meg kell elégednünk az ideális helyett – a winnicotti „elég jó anya” mintájára – a „megfelelő” vagy az „elég jó család” feltételezésével (Satir, 1999).

Egyéni és családi krízisek kölcsönösen egymásra hatva, cirkuláris működésmóddal, egymást gerjesztő „ördögi” körökként fordulhatnak elő. Krízisek és változások idején a legjelentősebb támogatás a szűkebb és tágabb családtól várható, építve a család azon védő funkcióira, melyeket 1976-ban Caplan az alábbiakban foglalt össze:

- a család megszűri a külvilágból származó információkat, véd a nyomasztó hírdömpinggel szemben;
- útmutatást, gyakorlati, konkrét segítséget nyújt a problémák megoldásához;
- az identitás forrása, a világról kialakuló egyéni elképzelések, életfilozófiák kimunkálásának és átadásának helye;
- színtere a pihenésnek, a regenerálódásnak, az érzelmi teherbírás fokozásának.

Ezt a sokrétű funkciót azonban a családok jó része hiányosan vagy alig tudja ellátni. A sérülékenység, a krízisekre való fogékonyság abból is származik, hogy gyakran még az „elég jó” működéstől is nagyon távol állnak. Merevek, zártak, kaotikusak, gyakori az erőszak alkalmazása. A sok probléma egyidejű jelenléte beszűkíti, vagy lehetetlenné teszi a változó feladatokhoz és körülményekhez való alkalmazkodást.

A patológiás családokban az érzelmi kötelékek lazák, hiányoznak vagy torzultak, így képtelenek érzelmi támaszt nyújtani, inkább romboló emocionális hatásokat közvetítenek, a koalíciós működés (amikor két családtag szövetkezik egy harmadik ellen), a rivalizáció, az elhidegülés, a bántalmazás vagy a féltékenység révén. A szülők közötti súlyos kapcsolati konfliktusok lehetetlenné teszik, hogy a szülőpár a családi együttélés biztonságos bázisát nyújthassa. A szerepek és a szabályok túlzott merevsége konfliktushelyzetekben rugalmatlan alkalmazkodást és megküzdési képtelenséget eredményez.

Gyakran a minimálisan szükséges anyagi, gazdasági életfeltételeket sem tudják biztosítani. Tovább rombolja a lehetőségeket az érthető módon kialakult negatív családi önkép és jövőkép, a pesszimizmus és reménytelenség, a külvilág fenyegető voltának hangsúlyozása.

Megnő a krízisek kialakulásának a veszélye azokban a családokban is, ahol a felsoroltakon kívül egyéni, intrapszichés problémák (például személyiségzavar, függőségek), és a tágabb családdal való kapcsolati zavarok, az eredeti családhoz fűződő elrendezetlen lojalitás-konfliktusok, a pár eredeti családjainak ellenséges viszonya fordul elő.

A kaotikus, diszfunkcionális, úgynevezett „sokproblémás családok” (Kim Berg, 1991), amelyek munkanélküliséggel, megélhetési zavarokkal, devianciákkal, addikciókkal, gyakran kriminalitással terheltek, és a leghátrányosabb szociális és etnikai miliőben élnek, valóban krízisből krízisbe sodródnak, a szociális segítőszervezeteknek, gyermekjóléti szolgálatoknak folyamatos „tűzoltó”, kríziskezelő feladatot adva (Minuchin, 2002).

Egyéni krízisek a diszfunkcionális, patológiás családokban észrevétlenül egy családtag szuicidiumáig vezethetnek ott, ahol a támogató, segítő összefogás hiányzik. Az identitás válsága, mély, serdülőkori krízise maradhat észrevétlen a hamis szimbiotikus kötelékekben, kolluzív összejátszásban vagy az érzelmi izolációban egymásra nem figyelő családokban, már csak az érthetetlen döbbenetet és büntudatot hagyva hátra a túlélőkben (Koltai, 2003). Másrészt a kamaszkori identitás-krízisek nagy erővel rázhatják fel a szülőket, hogy szembenézzenek saját kapcsolati zavaraiikkal, párkapcsolatuk nehézségeivel. A differenciálatlan, ellenséges szimbiózisban maradt, vagy a gyakorlás fázisában rekedt, újraközeledésre képtelen szülőpár érzelmileg kiürült kapcsolata sokféle problémát, gyermekek pszichoszomatikus betegségét, krízisét, deviáns viselkedését, acting-out-ját válthatja ki. A krónikus, megoldatlan párkapcsolati konfliktus igen gyakran a kamasz gyermek identitás krízisében lobban fel nagy erővel. Családterápiás felfogásban azt mondhatnánk, hogy a kamaszok krízise mintegy felhívó jel, segílyt kérő sikoly a szülők kapcsolatának mély válságára. Ebben mindig fellelhető a kapcsolati etika súlyos zavara, a meghasadt lojalitás, ami a gyermekeket az életbe vetett alapvető bizalom megrendülése révén sodorhatja a szuicidium örvényébe (Böszörményi-Nagy, 1973).

Kata 16 éves volt, amikor pszichiátriai segítséget kért. A terápiás beszélgetések során világossá vált, hogy a kamaszlány súlyosan kihasználta, parentifikált gyermek. Szülei házassága már régen megromlott. Az ambiciózus, sikeres apa Katával beszélte meg az összes „felnőtt dolgot”, a munkájával kapcsolatos élményeit, a feleségére vonatkozó kritikáit, elégedetlenségét. Katával járt moziba, színházba, időnként még baráti társaságba is a lánya kísérete el. Kata elszigetelődött a kortársaitól, szégyellte sikertelen anyját,

öccsével sem volt jó kapcsolata. A fiú igyekezett kívül maradni a családi veszekedéseken, és nem állt senki pártjára.

Kata az anya korábbi érdemeit sem tudta elismerni. Nem sikerült semmilyen kapaszkodót találni a közeledéshez.

Katát végül az sodorta krízisbe, hogy az apai nagymama halála kapcsán, a temetés estéjén, ebben az érzelmileg telített helyzetben az anya végre képes volt beszélni a férjének magányáról, kétségbeeséséről, és a gyászoló férfi ezúttal meghallgatta az asszonyt. Kata úgy érezte, az apja elárulta, félreállította, becsapta őt, hogy minden áldozata hiábavaló volt. Másnap képtelen volt hazamenni az iskolából, kóborolt a városban, öngyilkossági gondolatai voltak, majd egy váratlan gondolattól vezérelve telefonon segítséget kért.

Nagy kihívás, családi krízist provokáló esemény – bár sokáig tagadás, „vak-ság és sükettség” kísérheti – a kamaszok szexuális identitással kapcsolatos válsága. A homoszexuális coming-out tudomásulvétele, az ehhez való viszony megköveteli a szülők szembesülését saját nemi szerepükkel, a párjukhoz, a szexualitáshoz való viszonyukkal és nagyon gyakran büntudatos szülői magatartásukkal is.

Ha az egyéni krízis – segítség híján – szuicidiummal végződik, a család a gyászban mindig terápiás támogatásra szorul. A szuicidium családon belüli ismétlődése a szuicid rizikót megsokszorozza (Richmann 1986; Koltai 2001).

Ahogy az egyéni életút velejárái a fejlődési krízisek, melyekben növekedés és érettebb működés érhető el, úgy a családok életében is természetes kihívást jelentenek az egyes életszakaszok, melyek megváltozott alkalmazkodást igényelnek. McGoldrick és Carter 1980-as munkájukban hangsúlyozzák, hogy a család változási képességére nehezedő többszörös stresszhatás csak egy átfogóbb, generációkon átívelő szemlélet mentén érthető meg. Életciklus felosztásuk szerint a család hat szükséges fejlődési fázisa alkotja a családi életciklus ívét. Az első életciklusban a családjától szeparálódni képes, önálló fiatal, aki az életútja későbbi szakaszaiban a párkapcsolat, gyermeknevelés és kibocsátás fázisai után az öregkor veszteségeivel, az élet végének törvényszerűségével is képes szembenézni. A családi életciklus-váltások során a fejlődési követelményekhez szükséges – struktúrát, szerepeket, szabályokat érintő – változások kríziseken át teljesülhetnek. A legmélyebb kríziseket a szeparáció nehézségei, majd az életközép és az időskor válságai képviselik. Ez az életciklus-modell a strukturális (másodrendű) változásokat, és az érzelmi átmenet pontos meghatározását tartalmazza. Témánk szempontjából rendkívül hasznos, és az egyéni, valamint a családi életciklus változásainak összefüggését, egymásra hatását még szemléletesebben mutatja az 1. számú táblázat, amelyben az eriksoni pszichoszociális fejlődés és krízismodellhez illeszkedik a családi életciklus nyolc fázisa.

1. táblázat. Gyakori fordulópontok az életciklus során

| Duvall-féle szakaszok | A legfontosabb fordulópontok |
|-------------------------------|--|
| | Egymás iránti elköteleződés |
| 1. Házaspár | A szülői szerepek kialakítása |
| 2. A gyermeket vállaló család | A gyermek személyiségének elfogadása |
| 3. Óvodás korú gyermekek | A gyermek bevezetése a közösségi életbe (iskola, egyház, sportegyesület) |
| 4. Iskoláskorú gyermek | A pubertás (társas és szexuális szerepek változásai) elfogadása |
| 5. Tizenévesek | Függetlenségi törekvések |
| 6. A fiatalok útra bocsátása | A gyermek független felnőtt szerepének elfogadása |
| 7. Középkorú szülők | Elengedés – újra egymásra találás |
| 8. Idősödő családtagok | Az időskor elfogadása |

(Forrás: Goldenberg, 2008)

A családi életciklusok váltakozásának folyamata a család születésétől (párkapcsolat) a szülők haláláig tart. Ezen családi életciklus-váltások a benne született gyermekek, a családtagok egyéni fejlődésének folyamatával együtt zajlanak. Az eriksoni pszichoszociális egyéni fejlődés nyolc fázisa a családi életciklus hasonló folyamatával ölelkezik. Ez az ölelkező fejlődési modell a kettős spirál képét mutatja, nagyszerűen érzékeltetve az élő rendszerek fejlődésének önmagába visszatérő, de mindig felemelkedő mintázatát. Eszerint az egyéni életciklusban elszenvedett hiányokra és traumákra a családi életciklus „ismétlési kényszer”, ám korrekív lehetőséget is teremthet. Mintegy megadja az esélyt, hogy az újra átélt érzelmi nehézségeket megoldjuk, a fejlődési elakadásokat meghaladjuk (Bakó, 2004).

2. A párkapcsolat krízisei

Az „elég jó” családi működés alapja az „elég jó” párkapcsolat. Párválasztáskor a tudattalan transzgenerációs hatások mellett érzelmi szinten az „ellentétek vonzzák egymást” elve, szociológiai szinten a „hasonló a hasonlóhoz hűz” tétele érvényesül inkább. A párkapcsolati fejlődés első, szimbiotikus fá-

zísának mélységétől, szépségétől, hosszától, a szerelem kiteljesedésétől remélhető egy olyan biztonságos alap, mely elbírja a későbbi változásokat, eltávolodásokat és újraközeledéseket. A párkapcsolat – a mahleri anya-gyermek kapcsolati jelenségek mintájára – a szimbiózisból a differenciálódáson és gyakorlási fázison át az újraközeledés megoldásán keresztül jut el az érettségig. Minden fejlődési lépést krízisek és elakadások nehezítenek. Ezek közül a kapcsolatra nézve a szimbiózis szakaszának vége és a gyakorlás fázisának szakadásveszélyes időszaka a legfenyegetőbb. A párkapcsolat krízisei származhatnak tehát a normál fejlődés elakadásából, de más – válságot okozó – akcidentális (járvékos) hatásból is. A járvékos krízisek közül a legsúlyosabbak a krónikus betegségek a családban, a válás, a gyermekvesztés, a szuicidium, az egzisztenciális válság, az elgyászolatlan veszteségek, a bántalmazás. A jellegzetes házastársi problémák tükrözik a kapcsolat fejlődését, a benne résztvevők személyiségét, múltbeli tapasztalatait, elvárásait, nézeteit, de a jelenlevő negatív külső hatásokat is. Szerepfeszültségek, krízisek során a kölcsönös szükségletekre alapuló egyensúly könnyen megbomlik. Ha tisztázatlanok a hatalom és a hierarchia kérdései, ha nincs egyezség a határok szabályozásának mikéntjében, az eredeti családokhoz fűződő lojalításban, a kapcsolattartás módjában, a gyermekvállalás időpontjában és feltételeiben, akkor a csalódás korai váláshoz is vezethet. Súlyos válságot okozhat, ha a párnak kezdettől szexuális problémái vannak. A kapcsolat későbbi érzelmi kiüresedése, valamint a hűtlenség is a szexuális intimitás zavarát eredményezi. Konfliktus származhat a családi kötelékből való gyermeki- és szülői függetlenedés vágyából, illetve a gyermek identitása, autonómiája növekedéséből, felnőtté válásából és az elengedés- és elszakadás képtelenségéből. Súlyos betegség, rokkantság, családtag elvesztése, a gyász elhúzódása szintén megrendíthetik a párkapcsolatot. Komoly nézeteltérés forrása lehet, ha nem tudják megosztani a pár egyik vagy mindkét tagjának előző kapcsolatából származó nevelt gyermek körüli teendőket. A kapcsolattartásra minden hétvégén megérkező gyermek is feszültséget gerjeszthet. A párkapcsolatban jelentkező ismétlődő, feldolgozatlan nehézségek a felbomlás irányába hatnak. A problémák, a tünetek jelzik az elégtelen működést, egyben felhívó szerepük is van. Tükrözik a mélyben megbúvó zavarokat, egyidejűleg a belső változás eszközei és a külső segítség mobilizálói lehetnek.

A következő két esetvázlat példázza a párkapcsolati krízisek jellegzetességeit:

Az ismétlődő családi krízisek Nóri és Kriszti családjában azzal függtek össze, hogy a szülők képtelenek voltak elvállalni szülői szerepüket, nem tudtak határokat kijelölni, szabályozni, nemet mondani, ezáltal biztonságot nyújtani, mert féltek a gyerekek szeretetének elvesztésétől. A szülők mindketten olyan családban nőttek fel, ahol az anyák gyengék, az apák

durvák voltak, nem törődtek a gyerekek igényeivel és szükségleteivel. A 8 éves Nóri – bár látszólag ő volt a gyenge, mert mindentől félt – senkivel nem maradt el otthon, csak a szüleivel, az iskolában a padjáig kellett kíséreni, félt a vihartól, a sötétől: tüneteivel uralta a családot.

A szülők kettesben semmilyen programon nem vehettek részt, Nórit őrizték otthon. A 14 éves Krisztinek is – aki a hűgával aludt egy szobában – akkor volt villanyoltás, amikor Nórinak.

Sok kudarcral kísért egyéni terápías próbálkozás után jelentkeztek családterápiába. Nóri fóbiáinak enyhülésével rövid fellélegzés következhetett, de a még súlyosabb válság jelezte, hogy nem történt másodrendű változás a családi rendszerben. Most Kriszti szegült ellen a szülőknek, 14,5 éves kora ellenére rendszeresen kimaradt, a barátjánál akart aludni, egyetlen megállapodást sem tartott be, lekéste az utolsó buszt, az apa órákat várt rá éjszakánként a fiú családjának háza előtt, mire Kriszti hajlandó volt felvenni a telefont, és kimenni az autóhoz.

Válási krízisben jelentkezett az az idősödő házaspár, akik három gyermekük felnövekedése és elköltözése után döbentek rá, hogy kapcsolatuk érzelmileg mennyire kiüresedett, és nélkülöz minden intimitást. Az újrakezés vágya mindkettejükben megvolt, de „nyelvezavaruk” miatt folyamatosan félreértették, és elutasították egymást. Régóta nem volt szexuális kapcsolat sem köztük, mert már korábban is problémát jelentett számukra, hogy a férj úgy vélte, az érzelmeket szexuális közeledéssel kell kifejezni, a feleség viszont – másfajta – gyengédségre vágyott. A meg nem értettség érzése mindkét oldalon az álláspontok megmerevedését, egyre intenzívebb védekezést és elzárkózást eredményezett. A kezdetben gyakori veszekedéseket provokáló fél fokozatosan bezárkózott, tehetetlen majd depressziós lett, házastársában ez a törődés előhívása helyett további elutasítást provokált. A válási krízis kirobbanásakor ismerték fel, hogy segítségére van szükségük; ekkor jelentkeztek párterápiára.

A fejlődési krízisek megoldását súlyosbítják azok a körülmények, amikor a „horizontális tengely” normatív családi kríziseihez esetleges, az egész családot érintő negatív életesemények társulnak: váratlan haláleset, betegség, munkanélkülivé válás, baleset vagy hűtlenség rendíthetik meg a családot. Ha a hirtelen kialakuló, növekvő szorongással és feszültségsszinttel járó állapothoz a család nem tud alkalmazkodni, és a korábbi konfliktus-megoldási módok és támogató rendszerek is hatástalannak bizonyulnak, létrejöhet egy dezorganizált, regresszív működés, mely hasonló az egyéni kríziseknél tapasztalhatóakhoz. A családot sújtó leggyakoribb trauma egy családtag elvesztése, a gyász krízise. Különösen olyankor kell súlyos következményektől tartani,

ha a család életében érzelmileg vagy funkcionálisan kulcsfontosságú személy halt meg.

Ákos 7, öccse 3 éves volt, amikor édesanyjuk egy banálisnak tűnő infekció következtében otthonukban váratlanul elhunyt. A benutságból, a súlyos családi krízisből akkor úgy lábaltak ki, hogy a kétszintes házban együtt élő nagycsaládban az anya szerepét az apai nagymama vette át. A gyermekpszichiátriai rendelésre is ő hozta el Ákost. Az elsős kisfiú engedetlen volt az iskolában, és durván viselkedett a tanítónővel. A kisfiú egyéni pszichoterápiája során, a gyászmunka segítségével, az elhunyt anyára vonatkozó, de a tanító nénire irányított haragot átdolgozva Ákos magatartása rendeződött.

A család egy következő krízishelyzet kapcsán kért ismét segítséget. Ákos a kiskamaszkorba lépve újra agresszívvé vált az iskolában, engedetlen, trágár, időnként durva volt.

Tünete most is a családi rendszer működészavarának, elhúzódó krízisének indikátoraként volt értelmezhető. Az apa a gyászban rekedve, depressziósan, a szülő szerepét feladva nem tudott támaszt nyújtani és határokat kijelölni a fia számára. A családban ő is gyerekszerepet töltött be, a nagyszülők pedig immár a három fiú szüleiként működtek és vállaltak felelősséget.

A családi krízis megnyilvánulási formái tehát nagyon sokfélék. Megmutatkozhat valamely családtag – felnőtt vagy gyerek – pszichopatológiai tünete, megbetegedése képében, szuicid kísérlet formájában, elszökésben, hirtelen különköltözésben, súlyos interperszonális zavarként (nem beszélnek, hallgatnak, vagy destruktív kommunikáció jellemzi őket) egyaránt.

Többszörösen megterhelő körülmények és életesemények mellett valószínűtlen, hogy krízisintervenció nélkül képes lesz a család megbirkózni a válsággal. Gyakoribb, hogy az átmeneti könnyebbséget hozó, de maladaptív megoldások egyikével próbálkoznak, amely a krízisben való „benragadást”, elhúzódó, krónikus válságot eredményezhet.

Sikertelen a családi krízis megoldása, ha

- átmenetileg kimenekülnek a helyzetből (az egyik szülő vagy gyerek el-, majd visszaköltözése, az identifikált családtag (index páciens) kórházba küldése), de aztán visszatérnek anélkül, hogy bármin változtattak volna;
- ineffektív megoldásokhoz folyamodnak az átmeneti megkönnyebbülés, feszültségcsökkenés céljából (alkohol abúzus, szuicid kísérlet);
- csak olyan, elsődleges változtatásokat vezetnek be, melyek nem érintik a struktúrát, a szerepeket, a szabályokat, a működésmódot, így csak tünetvándorlást eredményeznek.

Gyakori családterápiás tapasztalat, hogy az előző generációk fejlődési elakadásai, krízisei, a válságos élethelyzetek megoldatlanságai átadódnak, generációról generációra „öröklődve” transzgenerációs mintákként ismétlődnek. A családi krízisek esetében az aktuális zavarok megértésében, a zajló krízis kezelésében ezért fontos a transzgenerációs örökség megismerése is. Eszköze a jelenlegi problémák feltárásán túl a családi múlt megismerése, a genogram felvétele. Ennek segítségével a fejlődési elakadások átadódására, valamint a családot ért csapások és veszteségek kezelési módjaira is ráismerhetünk (Koltai, 2001).

Hogyan lehet egy családban felnőni, autonómmá válni, szeparálódni? Hogyan tűrik a szülők a felnövekvő gyerekek önállósodását, mit kezdenek az „üres fészekkel” és egymással? Hogyan kezelik a betegséget, a veszteségeket, a gyászra milyen szkriptjeik, hagyományaik vannak? A krízisintervenció ilyenkor voltaképpen a családi forgatókönyvek átírásának lehetőségét adja (Byng-Hall, 2003).

Speciális fejezete a család és párterápiának a válási krízisek kezelése. Akut, súlyos házastársi problémákban a krízisállapot érzelmi jegyei – a reménytelenség, a fokozott szorongás – mellett megfigyelhetők a frusztráltság, az inadekvát viselkedés, a hatékony megbirkózásra való képtelenség, illetve a problémamegoldás korábban bevált módjainak kudarca. A krízis csúcspontján igen nagy a feszültség, a legfontosabb emberi kapcsolatok összeomlása fenyeget. Itt adott az azonnali beavatkozás igénye és lehetősége. Fontos a gyors segítségnyújtás, a feszültség csökkentése és a remény felkeltése. A következő feladat annak tisztázása, hogy van-e esély a kapcsolat rendezésére. A kapcsolati krízisintervenció célkitűzései tehát korlátozottak. A házassági krízis gyakran a válási döntés kikristályosodásával végződik, mivel a legtöbb pár későn fordul szakemberhez. Amikor még lenne esély a kapcsolat megmentésére, a válság nem elég mély, és a fájdalom nem elég erős, illetve a nehézségek tagadása nem teszi lehetővé, hogy külső segítséget vegyenek igénybe. Így a problémák legtöbbször váratlanul, robbanásszerűen törnek a felszínre a házasságon kívüli kapcsolat kiderülésével, vagy a válási szándék bejelentésével.

Bár a házassági válság lehetőséget nyújt az egyéni és az együttes fejlődésre, és ha a párkapcsolati feszültségek csökkennek, a gyermekek nehézségei is megoldódhatnak, a párterápiában résztvevők mintegy 40%-a elválík a későbbiek során (Bognár, Telkes, 1986).

A válás – mint a legsúlyosabb családi válságok egyike – egyrészt megoldást jelenthet a krónikus krízisre, másrészt azonban további krízisek forrása: számítanunk kell a válás után kialakuló egyéni krízisekre, mind az egyedül maradt házastárs, mind pedig a gyerekek szempontjából. Segítenünk kell a család elgyászolásának folyamatát, az új struktúrához való alkalmazkodást,

az új szerepek kialakítását és betöltését, többek közt azért is, hogy a gyermekek parentifikációját megelőzzük.

3. A családi krízisek kezelése

A krízisben „rekedt” és a krízis elől „menekülő” családok segítése gyakran meghaladja egy professzió lehetőségeit, nem elég az egészségügy – házi-orvoslás, pszichiátria, családterápia – igénybevétele, a társszakmák – családsegítő szolgálatok, védőnői hálózat, szociális ellátó rendszerek – bevonása is szükséges, ahogy arról a könyv más fejezeteiben is olvashatunk.

A családi krízisek pozitív értelmezéséhez tartozik, hogy a krízisben lévő emberek és családok érzelmileg megérinthetőek, a terápiás intervenciók számára hozzáférhetőek: ez lehetőséget teremt a változások előmozdítására. Kulcskérdés az elérhetőség és a gyorsaság! Késlekedés esetén a család elnyomhatja a változás irányába ható tendenciákat abból a célból, hogy elkerüljék a fájdalmat és a konfrontációt, a még komolyabb konfliktusok kialakulását vagy a család szétszakadását, netán időt nyerjenek vagy a rendszer valamilyen stabilitását megőrizték (Kurimay, 2004).

A hatékony terápia a változás lehetőségét hívja elő. Nemcsak arra kell figyelni, hogy mit csinálnak másként a terápiás intervenciók hatására, hanem arra is, hogy mit gondolnak, értelmeznek, beszélnek át másként. A jelentésadás változásai is előidézhetik a későbbi magatartás-változást.

Bizonyos konfliktusok, egymás iránti negatív emóciók, a pozitív érzelmek hiányának hatására létrejövő krízisekben, fejlődési elakadásokban viszonylag gyors változásokban bízhatunk. Erős, ellenséges alrendszerek (koalíciók), rengeteg gyűlölet, agresszió, veszélyes megküzdési módok (kizárás, visszautasítás, bűnbakképzés) esetén nehéz a változtatás beindítása: visszatérő krízisekre számíthatunk.

A terápiás hatás akkor lesz tartós, ha olyan szabályok változnak, amelyek a család struktúráját, belső rendjét irányítják – ez a változás kvalitatív, ugrászerű, másodrendű változásnak tekinthető. Ha csak a tünetek, az egyes magatartásformák alakulnak át, de a rendszer struktúrája, alapvető szabályai nem változnak, elsőfokú a változás, és visszarendeződéstől, újabb krízisek megjelenésétől tarthatunk.

A családterápia eszköztárában számos olyan eljárást találunk, mellyel a változások előmozdíthatók: verbális és nem verbális módszerek, játékok, paradoxonok, akció-technikák, melyhez az empátia, az elfogadás, kongruencia, az érdeklődés légköre társul. Mindig figyelemmel kell lennünk arra, hogy módszereink alkalmazkodjanak a család jellegzetességeihez, hiszen a család élete és létezése multidimenzionális, multikulturális, többgenerációs, egyéni és családi szociokulturális közegben és hatások között zajlik. Egyaránt magá-

ba foglalja az egyéni- és családi identitást és fejlődést, illetve a társadalmi rendszer hatásait (Carter, McGoldrick, 1980).

Vannak viszont általánosítható szempontok, melyek mentén a családi krízis terápiája felépíthető. Krízisintervenció esetén a család életébe külső segítő – családorvos, pszichiáter, krízisterapeuta, családterapeuta, szociális munkás, védőnő – avatkozik be. A családok számára elérhető, krízisintervencióra szakosodott intézményrendszer és gyakorlat még nem alakult ki Magyarországon. Így alapvető kérdés, hogy hol történjen az ellátás: ambuláns formában, a problémás – bűnbaknak minősített – családtagot sem hospitalizálva, vagy osztályon, intenzív, két napos, krízisorientált ellátás keretében, ahogy arra az Egyesült Államokban már történtek kísérletek (Goldenberg, 2008).

Speciális, rendszerszemléletű kríziskezelés az alkoholista család krízisintervenciójának alkalmazása. Az egész életet, vagyis a családi rendszert, struktúrát, érzelmkifejezést, szerepeket az addikció köré épített, sokszor transzgenerációs minták alapján működő alkoholista családok visszatérően élnek meg fejlődési és akcidentális kríziseket egyaránt. Az ilyen családok is a krízisből krízisbe tántorgók körébe tartoznak, az egész életük a krónikussá vált krízis hullámverése. Bár a patológiás működés gyakran rendíthetetlennek tűnik, mély és valódi krízisekben összefoghatjuk a család erőit egy valódi változás, a szembesülés és döntés, valamint az eddigi szerepekkel szemben egy támogatóbb kapcsolati működés irányába (Kelemen, 1984).

A krízisintervenció menete a következő lépésekből áll:

1. A helyzet tisztázása, a realitás felmérése.
2. Az érzelmek felszabadítása, a katarzis feszültségcsökkentő erejének kiaknázása.
3. Reménykeltés.
4. A megoldások kimunkálása lépésről lépésre.

A kríziskezelés aktivitást igényel a terapeutától, amely nem idegen a családterápiás gyakorlattól – különösen annak néhány iskolájától (strukturális, stratégias, illetve viselkedésközpontú irányzatok). Emellett lehetőség szerint team-munkában végezzük, mely megóv a teljesíthetetlen célok kítűzésétől, a túlzott bevonódástól és a korai kiégéstől.

„A nagyon zaklatott kliens is igényli olykor a konkrét javaslatokat, és jó, ha a munkatárs él ezzel a lehetőséggel a kapcsolatfelvételnél, vagy a krízis lefolyásakor a kapcsolat kezdeti szakaszában, vagy a krízisfolyamat idején bármikor” (Hollis, id. Freeman, 1994, 157. o.).

A krízisterápia és a családterápia számos ponton találkozik egymással, ezért az egyén krízise esetén is mindig megfontolandó választást jelenthet a családterápia, vagy az egyéni terápia családintervenciók ülésekkel való kombinálása.

A családi krízisterápia jellegzetességei:

1. Célja a relatív gyors változás elérése korlátozott számú terápiás ülés során (3-6 ülés, maximum 6 hét időtartamban).
2. A terapeuták aktívak, direktívek.
3. A célok korlátozottak, hiszen minden problémás területtel nem dolgozhatunk. Lényeges a fókusz kérdése, a fókusz áthelyezése, például a megoldatlan anyai gyászról a kapcsolati kommunikációra házassági krízisben.
4. Lépésről lépésre haladunk.
5. A múlt ügyein csak a szükséges mértékben dolgozunk, azokon a témákon, amik beárnyékolják és zavarják a jelent. Főként az „itt és most” történésekre koncentrálnak.
6. A terapeuták szerepe a változás miliőjének megteremtése.
7. A terapeuták bátorítják az érzések kifejezését.

A családi krízisek pozitív következményeit, ezáltal a terápia eredményességét jelzik, ha a család képes új megoldások keresésére, kipróbálására és bevezetésére, ha növekszik a kapcsolati rugalmasság és biztonság, ezáltal egy érettebb, stabilabb működés jön létre. Szerencsés esetben a transzgenerációs átadott elakadások (életciklus-váltás, párkapcsolati fejlődés stagnálása) is kímódulhatnak a holtpontról. A mélyebb problémák, súlyosabb kapcsolati zavarok, tartós patológiás projekciós folyamatok megoldása azonban a krízisintervenciót követően hosszabb és mélyebb családterápiás folyamatban érhető el. Ezért minden alkalommal érdemes a krízisből kievickélő, éppen fellélegző családnak a családterápia lehetőségét felkínálni.

Harkány Éva, Koltai Mária

Felhasznált irodalom

- Bakó T. (2004): Utak és ösvények. Életünk váltófázisai és válságai. Budapest, Pszicho Art.
- Biró S., Komlósi P. (szerk.) (2001): Családterápiás olvasókönyv I., Budapest, Animula. 2001
- Bognár G., Telkes J. (1994): A válás lélektana. Budapest, Haas and Singer Alapítvány.
- Böszörményi-Nagy, I., Spark, G. (1973): Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy. New York, Harper and Row.
- Byng-Hall, J. (2003): Munkám családi szkriptekkel. Budapest, Animula.
- Caplan, G. (1976): The Family as a Support System. In: Caplan, G, Killilea, M: Support System and Mutual Help., New York, Grune and Stratton.
- Carter, B., McGoldrick, M. (1980): The changing family life cycle: A framework for family therapy. New York, Gardner Press.
- Freeman, R.D. (1994): Házassági krízisek. Budapest, Animula.
- Goldenberg, H.I. (2008): Áttekintés a családról. I. kötet. Budapest, Animula.
- Horti M. (2000): Fejlődés a párkapcsolatban és a családban. In: Családorientált gyógyítás az alapellátásban. (szerk.: Koltai M.) Pécs, POTE Továbbképző Központ.
- Kelemen G. (1994): A családi krízis intervenciója alkoholizmus esetében. In: Az addikciók széles spektruma. Alkoholológiai füzetek.
- Kim Berg, I. (1991): Konzultáció sokproblémás családokkal. Budapest, Animula.

- Koltai M. (2001): Szuicidium a családban. A transzgenerációs hatások elemzése. PhD Disszertáció, Pécs, PTE Pszichológia Intézet.
- Koltai M. (2003): Transzgenerációs hatások a családban – szuicidium – gyász – megbékélés. In: Koltai M. (szerk.): Család – pszichiátria – terápia (szerk. Koltai M.) Budapest, Medicina.
- Kurimay T. (szerk.) (2004): Családterápia és család-konzultáció. Európai távoktatási tankönyv. Budapest, Coincidenca. 2004
- Minuchin, P., Colapinto, J., Minuchin, S. (2002): Krízisről krízisre. A szegény családok segítése. Budapest, Animula.
- Pszichiátriai gondozási kézikönyv pszichiáterek, szakemberek számára (2008). Budapest, Lélekben Otthon Kiadó. 2008
- Richmann, J. (1986): Family therapy for suicidal people. New York, Springer Publishing Inc.
- Santer, S.R. et al. (1985): Family Therapy – Basic Concepts and Terms. Aspen Syst. Corp.
- Satir, V. (1999): A család együttélésének művészete. Budapest, Coincidenca.
- Szabóné Kármán J. (2004): Családgondozás – krízis – prevenció. Budapest, Medicina.

**Workshop:
Bevezetés a narratív terápia elméletébe és módszereibe**

Előadó: Mark Hayward

Időpont: 2010. május 14-én, 10-18 óra

Helyszín: Budapest

Az egy napos workshop alatt megismerkedhetünk a narratív megközelítés szemléletével, legfontosabb alkotóelemeivel és a gyakorlatban is kipróbálhatjuk az externalizáló beszélgetést, a különleges események felfedezésének technikáját vagy a terápiás levelek, dokumentumok használatát.

Mark Hayward a Brit Narratív Terápiás Egyesület alapító tagja, családterapeuta, tréner, cikkeit számtalan témában olvashatjuk.

A workshopra a honlapunkon letölthető elektronikus úrlapon lehet jelentkezni, illetve e-mailben vagy telefonon.

További részletekről, induló képzésekről, további hírekről az MCSE listán illetve a honlapunkról értesülhet.

Térképek és jövőkép az újraraházasodottak családterápiájában

Noga Rubinstein-Nabarro, Sara Ivanir: Using Map and Vision in Family Therapy with Remarriage*

Köszönet William C. Nicholsnak

Első közös tevékenységem Bill Nicholsszal a Journal of Contemporary Family Therapy szerkesztése volt. Akkor tűnt fel, milyen elképesztő módon támogatja a szakmabelieket, és biztatja őket új közlemények megírására. Együtt tevékenykedtünk az IFTA-nál, és együtt szerkesztettünk egy megjelenés előtt álló, családterápiával foglalkozó könyvet. Meghívtuk Billt és feleségét, Mary Anne-t az Izraeli Rendszertudományok Intézetének Nemzetközi Családterápiás Program karára. Billt nemcsak nagy személyes integritással bíró embernek ismertem meg, hanem egy olyan különleges személynek, aki jól egységbe szervezte önmagában a tudást, a sikert, a legmagasabb szakmaiságot, a tervezést, az alázatosságot, a kedveséget és a barátságot. Írásai bámulatosan magukba foglalják a teoretikus kereteket, és szépen fűzik azokat össze egy egységes egészé. Rendszereszméletű szupervíziós anyagai nélkülözhetetlenek lettek az oktatásunkban. A hallgatónk szeretik a könyveit, mert érthető a nyelvezetük, valamint praktikus és rendszereszméletű eseteket közölnek. Mi, az izraeli SHINUI Intézetnél, egy, a világ minden tájáról összegyűlt családterapeuta-csapat, mindannyian hálásak vagyunk Bill munkásságáért. Végül is szerencsésnek érzem magam, hogy ismerhetem Billt és Mary Anne-t, és láthatom szeretettel és tisztelettel teli kapcsolatukat, ami közös szakmai munkásságukban is benne van. Kitüntetve érzem magam, hogy ehhez a munkához én is hozzá járulhatok.

Az újraraházasodottakat helyzetét rendkívüli sokrétűség jellemzi. Képzelnünk csak el két különálló családot, amelyek szomorú körülmények között felbomlottak, és aztán ezek a felbomlott fél-családok alkotnak együtt egy új családot, miközben a tagoknak az új egységgel kapcsolatban egymásnak ellentmondó elvárásaik vannak. Ezek a családok gyakran egy új „boldog és egységes családdá” szeretnének válni (Visher & Visher, 1988), ám ugyanakkor

* Megjelent: When Marriages Fail, Chapter 16, 2006 by Haworth Press. All rights reserved. Doi: 10.1300/5562_16. Fordította: Cserepes Réka.

nem kívánják, hogy az új család az eredeti „igazi családra” hasonlítson (vagy helyettesítse azt). Amíg a házastársak elégedettek az új élethelyzettel, mások (például a gyerekek, nagyszülők), elégedetlenek lehetnek azzal. Az idő múlásával az előző házasság(ok)ból hozott megoldatlan kérdések befurakodnak az új házasságba, és rombolni kezdik a pár és a család új kapcsolatrendszerét (Nichols, 1996, 1988).

Az újráházadosottak családi rendszereiben közvetlenül és közvetetten ható, többrétű alrendszerek működnek (Nichols, 1996, 1988), és bonyolítják a családi szerepeket és a családi dinamikát. Az alrendszerekben történő összes változás minden más rendszeren végighullámszik, és gyakran átszervezi a kapcsolatokat és a koalíciókat. Ezek a dinamikák csökkenthetik a család effektív problémamegoldó képességét.

Az újonnan kötött házasságokban a megoldatlan kérdések exponenciálisan nőnek nagyobb diszfunkciókká, miközben a problémamegoldáshoz szükséges rugalmasság csökken. Ahogyan egy kliens leírja, „Ha valami nem működik, akkor az egyáltalán nem működik, és aztán futótűzként áterjed minden más aspektusra, végigsöpör minden kapcsolaton.”

Az életciklus-váltásoknál (mint amikor a gyerekek elhagyják a családi fészket vagy házasságot kötnek), a letagadott vagy megoldottnak hitt problémák újra előtörnek, és létező problémákká erősödnek. A „mostoha” alrendszer megoldatlan kérdései a gyerekek felnőttkorában, saját párkapcsolataikban jelentkezhetnek. Például gyakran élük meg kapcsolataikat „szétkapcsoltak”. Ilyen esetekben a párok egyik krízisből a másikba esnek, az „ugyanaból még többet” elvvel (Watzlawick, Weakland, Fisch, 1974) próbálják a problémákat megoldani, ám így csak növelik azokat és csökkentik a megoldás lehetőségét.

Az újráházadosott párokkal dolgozó családterapeutának egy „szisztematikus rálátást” (Rubinstein-Nabarro, 1996a-b) kell alkalmaznia. Ez egy olyan panorámaképet ragad meg, melyben láthatjuk az újráházadosott család különböző alrendszereit, a terápiás rendszert is, és a rendszerek kifinomult egyensúlyi hatásait. Egy tapasztalatlan terapeuta gyors, csak egyetlen tünetre vagy problémára, vagy egy nagyobb rendszer egy részére irányuló intervenciói rövidtávon megoldást hozhatnak, de a rendszer más részeiben új problémákat idézhetnek elő.

Ebben az írásban két munkamódszert ismertetünk, melyek az újráházadosott párokkal végzett klinikai munkát segítik: (1) a láthatatlan térképek módszere, (2) az újráházadosottak közös jövőképének kifejlesztése. Ezen módszerek felhasználásával a családterapeuta képes lesz a házaspárt a „tüzet szítót”, megrögzött, reaktív hozzáállásából egy tágabb, kiterjedt jövőkép felé terelni.

A láthatatlan térképek metaforája

Rendkívül hasznosnak találtuk a képi metaforák és szimbólumok használatát, melyek az összetett terápiás helyzetekben segítik a terápiás gondolkodást és beszélgetést. A „térkép” egy mindennapos metafora, mivel az emberek, szituációk ismertetésénél gyakran használnak „térképszerű” leírásokat. Például: „én hamarabb/lassabban jutok el egyik pontból a másikba”, „zsákutcában vagyunk/ez egy egyirányú utca”, „túl sok az úttorlasz”; és „terelőútra tettük a problémát”.

Úgy tűnik, a kapcsolatban mindenkinek megvan a saját „térképe”. A cselekvések és irányok tisztázására és pontos kijelölésére egy „személyes térképet” használunk, ami vezetni fogja az egyént a kapcsolatban. A személyes térkép magába foglalja az egyén múltbeli fontos kapcsolataiból származó élményeket, és egyben a személyes világképet, a kognitív sémákat (Dattilio, 1998), az érzelmeket és percepciókat is kifejezi. A személyes térkép tudatos és tudattalan átalakító folyamatokat is megjelenít. E tudatos és tudattalan folyamatok a korábbi tapasztalatokat a jelen kapcsolatban a cselekvés és reakció módozataiként („útjaiként”) szervezik egységes egészzé.

A térkép tehát alkalmas a navigációra, és olyan cselekvések megtervezésére, melyek az „kívánt úti cél” elérését vagy a „nem kívánt úti cél” elkerülését biztosítják. A „térképet” azonban a különböző élettapasztalatok nagymértékben eltorzíthatják. Némely útvonalak tartalmazhatnak segítő elemeket, például hidakat, míg mások átjárhatatlan, akadályokkal teli szakadékokon vezetnek keresztül. A partnerek az új házasságba a korábbi kapcsolataikból felépült „saját navigációs rendszerekkel” lépnek be.

Most már terapeutaként láthatjuk, hogy amíg a partnerek a saját térképük szerint tájékozódnak, nem figyelnek a másik térképére. Így a partner térképe láthatatlan marad, és nem is áll a felek szándékában, hogy kicsit félre tegyék a saját térképüket, és szemügyre vegyék a másikat. Egymás térképét úgy lehet legkönnyebben felfedezni, ha egy harmadik személy, pl. a terapeuta, egymás mellé helyezi a két meglévő térképet. A párok legtöbbször a saját koordinátáik szerint próbálják dekódolni a másik térképét, és odáig jutnak csupán, hogy egymásra helyezték a két térképet. Így csak részben vagy torzultan tudják értelmezni a másik térképét (Berenstein, 1999).

Kérjük az olvasót, képzeljen el egy újráházasodott párt, akiknek két különböző térképük van, két különböző „összetartozunk” feliratú úti céllal. A feleség térképén három út vezet az „összetartozunk” nevű célhoz: (1) „Megosztom veled az előző házasság intim vagy fájdalmas részeit.”, (2) „A gyerekeim mindig velünk fognak nyaralni.”, (3) „Közös döntéseket fogunk hozni.” Az „összetartozunk”-tól elterelő utak is fel vannak tüntetve az ő térképén: az „egyedül hozunk döntéseket” út előtt egy hatalmas, „Behajtani tilos!” tábla áll, (2) a „Külön végezzük a dolgainkat” útra a „Veszélyes útkanyarulat” tábla

figyelmeztet, és (3) a "volt férjjel vannak a gyerekek" nevű út valójában egy függőhíd, amin csak jelentős segítséggel lehet áthaladni.

A férj térképe persze teljesen másképp néz ki. Az „összetartozunk” nevű úti célhoz vezető legszélesebb utak a következők: (1) „Tartsuk távol az előző házasságot a mostanítól!”, (2) „Kettesben megyünk nyaralni!”, (3) „Megajándékozom a párom azzal, hogy a nagy döntéseket egyedül hozom meg.”

Képzeld csak el ezt a párt öt év házasság után, amikor a férj újból meg akarja lepni a feleségét egy kettőjük számára tervezett, nagy foglalójú nyaralással, már elintézte, hogy a nő gyerekei addig az apjukkal legyenek, és saját izlése szerint vett a feleségének egy új autót, ami az üdülőhelyen vár majd rájuk.

Az újrահázásodott családok térképeinek használata

A partnerek, amikor megkötik az első házasságukat, elhagyják a származási családjukat, és közösen azon munkálkodnak, hogy megteremtsék a saját családjukat. Általában ilyenkor még motiváltak, hogy meglássák egymás térképeit és megmutassák a sajátjukat. Az újrահázásodott párok viszont szívesebben használják továbbra is a korábbi kapcsolatokból hozott térképeket, mintsem kockázatos vállalkozásként új utakat építsenek, és új térképeket alkossanak. A régi térképek lecserélésével régi rossz tapasztalatok is felszínre kerülhetnek. Továbbá nem lehetséges a régi térkép teljes cseréje, mivel az, az előző család „teljes elvesztését” jelentené, amibe a gyerekek is beletartoznak.

Átvitt értelemben tehát a partnerek közötti interakció a személyes térképek közötti „térben” történik. Ebben a térképek közötti térben születik meg egy harmadik térkép, ami a jelen kapcsolat térképe lesz. Az újrահázásodottak „kapcsolati térképének” egyik közös célja, hogy „ne bukjunk el”. Egy klienstünk fogalmazta meg, „Az első cél, hogy ne valljunk kudarcot. Az első házasságomban „vakon” közlekedtem. A másodikban szeretném tudni és biztosra venni, hogy ez nem történik meg megint.”

Sajnos sok újrահázásodott megbotlik. Úgy, mint a fiatal szülők, akik megfogadják, hogy „soha” nem fogják a gyereküket úgy nevelni, ahogy a szüleik nevelték őket, az újrահázásodottak tagadnak mindent, ami az előző házasságuk szomorú élményeire emlékezteti őket.

Ha az egyik fél vagy mindkettőjük bizonytalannak érzi az új házasság tálját, bizonyosan csak olyan útvonalakat jelölnek majd ki, amelyek feltételezhetően „biztonságos útirányt” jelentenek számukra. Ez korlátozza a közös térkép alternatív irányainak és úti céljainak számát. Inkább helyeznek majd el „zsákutca”, „behajtani tilos”, és „veszélyes útkanyarulat” táblákat egymás számára az úton, mintsem arra használnák az energiáikat, hogy az elérendő úti célhoz alternatív útvonalakat rajzoljanak. Másrészről az a partner, aki nem látja meg a létező akadályokat, nem tud megfelelő struktúrákat építeni a rö-

gős terepen való áthaladásra és ismételten csapdákba esik. Az újraraházasodotknál fontos, hogy összekössék a térképeiket. Egyrészt szilárdságot ad a “ne essünk el” nevű úton (és segít a “sikerese” úton haladni), másrészt nem a lehetséges buktatók felderítésére koncentrálnak.

A térképekkel való munka a családterápiában

Az újraraházasodott pároknál használt láthatatlan térképek időnként zavaró eszközök lehetnek a terapeuta kezében, ha sok dolog még rejtett és tudattalan a család életében. Valószínű, elsősorban nem minden dinamika lesz világos, mivel a partnerek ekkor még nem látják egymás térképeit. Ezen a ponton van szükség a terapeuta segítségére, aki, lehetőségéhez mérten egy biztonságos környezetet teremt a párnak. Ebben a biztonságos közegben megmutathatják a partnerek egymásnak a térképeiket, és tanulmányozhatják a másik térképét. A terapeuta, jól kigondolt kérdésekkel, segíti a párt a különböző térképek azonosításában, és a bennük rejlő bölcsesség felismerésében.

Praxisunkban, a kliensek először megismerkednek a térkép metaforával, gyakran segítjük őket azzal, hogy lerajzoljuk egy papírra a térképeiket. Minden részlet lerajzolását kérjük, hogy jól lássuk az irányait, feldolgozásmódjait. Így rátalálhatunk több olyan útra, melyek eddig tudattalanok voltak. A Kölcsönös Empatikus Válasz (Ivanir, 1999.) technikáját is alkalmazzuk, ahol megtanítjuk a párt a személyes szorongás okozta konfliktusokat az önfeltárás, a személyes növekedés, növekvő intimitás lehetőségévé átalakítani. Itt a konfliktus pillanataira fókuszálunk, és arra kérjük a párt, hogy empatikusan segítsenek egymásnak a másik belső térképének tudatos és tudattalan elemeinek megismerésében. Így láthatóvá válnak a térképek, az „úttorlaszokat” (mint az intimitás gátjait) pedig el lehet távolítani az útból.

Ezek a térképek aztán felhasználhatóak egy közös kapcsolat-térkép megrajzolásához. Az új térkép útjai a közös célokhoz fognak vezetni, ugyanakkor magukba foglalják az egész családra kiterjedő infrastruktúrát.

A családterápiában ez a módszer lehetővé teszi a házastársaknak és a terapeutának, hogy a konfliktusok nyelvétől elszakadjanak, és belépjenek egy játékosabb rendszerbe.

Debbie és Alex esete

Debbie és Alex, amikor megérkeztek a terápiába, már több házastársi krízisen voltak túl, melyek Alex előző házasságából született fiával kapcsolatosak. Debbie kétségbe esett, és a válást latolgatja. Debbie 56 éves, orvos, Alex, 56 éves, informatikus, 17 éve házasok. Debbie-nek nem született gyereke az első házasságából, Alex-nek van két gyereke: Guy, 30 éves, és Maya, 27 éves. Guy-nak már van két gyereke. Alex és Debbie közös gyermeke a 16 éves Jonathan. Amíg Debbie válása viszonylag zökkenőmentes volt, Alex-é elég

megrendítő, mivel a volt felesége egy másik férfiert hagyta el. Négy évvel ezt követően házasodtak össze Debbie-vel.

Alex gyerekei nagyon megkedvelték Debbie-t. Jó kapcsolatot alakítottak ki vele, és örültek Jonathan érkezésének is. Minden jól ment egészen a Guy 16 éves koráig. Ekkor verbálisan nagyon agresszív lett Debbie-vel, nagy vitákat provokált, és történeteket talált ki, miszerint Debbie érzelmileg abuzálja őt. Guy meghökkenítő „bosszúja” tehetlenné tette, és megtörte Alexet. Debbie és Guy kapcsolatának romlása folytatódott Guy felnőttkorában is. Ha Alex Guy-t a viselkedése megváltoztatására kérte, Guy vele is megszakította a kapcsolatot. Valahányszor ez megtörtént, Debbie kérte Alexet, hogy vegye fel újból a kapcsolatot a fiával.

Az apa-fiú kapcsolat rendeződése után viszont Debbie továbbra is kirekesztett maradt. Amikor az első unoka megszületett, Debbie és Alex izgatottak voltak, és egy pozitív fordulatban reménykedtek. Ám ez nem következett be és továbbra sem találkoztak sűrűn. Bár Debbie sosem ellenezte, hogy Alex egyedül látogassa meg Guy-t, kifejezte a fájdalmát. Amióta távolabb élnek, és a látogatás egy nap távollétet vesz igénybe, Alex szinte „kettős életet” él. Főként akkor látogatja meg az unokáit, amikor Debbie nincs otthon. Látogatási szándékát az utolsó pillanatig titkolja, és keveset beszél az unokáiról. Debbie aggódik a jövő miatt, főként amiatt, hogy Jonathan is a „szakítást” választja majd a konfliktusok kezelésére. Féltettségétől, Guy-tól már ő is eltávolodott.

A térképek megfejtése és megismerése

Ahogy Debbie és Alex ismertette a terápiához vezető krízis részleteit, neki-láttunk a házaspár térképeinek megfejtéséhez. Amint lehetőség nyílt rá, bevezettük a térkép használatát a terápiába. Debbie elmesélte Alex hirtelen tett bejelentését: „Elmegyek, meglátogatom Guy-t és a gyerekeket! Jöhatsz, ha akarsz, de ha nem jössz, az se baj!” Amikor Debbie megkérdezte, hogy őt hívták-e, Alex mérges lett és így válaszolt: „Nekem nem áll szándékomban azt kérni Guy-tól, hogy hívjon meg téged”, és elviharzott. Debbie sosem kívánt ilyet, úgy érezte, Alex teljesen félreérti, és fájdalmában, először komolyan kezdett gondolkodni a váláson.

A terapeuta Alex térképét kezdi megközelíteni:

T: Mi készíti Önt arra, hogy Debbie-nek az utolsó pillanatban szóljon a látogatási szándékáról, és azt mondja neki, hogy Önnek mindegy, hogy vele tart-e vagy sem?

ALEX: Nem gondolkodtam azon, hogy ő mit érezhet...mert ez a helyzet egy csata. Ennek a mostani felállásnak a vége egy ütközet, és figyelni kell az „aknákra”.

T: Valaki azért megy a csatába, hogy nyerjen....?

ALEX: Igen!

Alex térképén a kapcsolatuk terepe aknamező, csatatér lett, ahol valaki vagy győz, vagy veszít. A terep hasonló, mint az előző házasságban. A térképének láthatatlannak kell maradnia, neki pedig durvának és érzéketlennek lennie, hogy megvédje a felségterületét.

A további beszélgetés rávilágított arra, hogy a kockán forgó úti cél az „unoka-nagyapa viszony”. Alex elmagyarázta, hogy a bibliai „Salamoni döntés” történetébe csöppent. Így kiáltott Debbie-hez: „Mi a te áldozatod az enyémehez képest...? Ő az én hús-vér unokám, akit fel kellene adnom, amíg neked csak az érzéseidet kellene feladnod. Úgy érzem, neked csak a kapcsolatunkért kell áldozatot hoznod, én viszont a hús-vér unokám elvesztését kockáztatom.”

T: Ezek szerint az ön térképén csak egy kétirányú útkereszteződés található: vagy elutasítja a Debbie érzéseit vagy elveszti a nagyapását... Van harmadik út?

ALEX: Van! ... Ha egy hónapban nem négyszer megyek el az unokáimhoz, hanem csak kétszer, megspórolok magamnak két konfliktust. Persze, ez még közel sem az a helyzet, amit én igazán szeretnék...

Alex egy olyan utat próbált kikövezni, amely nem vezet az ő elérni kívánt céljához, így Alex bosszús és frusztrált lett. Ez a megoldás ugyanis csak az ő térképére illett rá, Debbie számára viszont nem volt látható. Vagyis az asszony nem látta azt az utat, ami a férfi számára a legjobb lehetőségnek kínálkozott. Alex reakciói így Debbie-t csak összezavarták, és elcsüggesztették.

Amint rájöttünk, a Debbie térképén a biztonság nevű úti célok a meghatározóak. Számára a kapcsolat a biztonság alapja, az Alex útjai (ha azokat a Debbie térképére helyeznénk) nem kívánt és nem biztonságos helyekre vezetnének. A Debbie térképén a „biztonság” feliratú úti cél felé az összetartozás, az átláthatóság (az információk megosztása), és a problémák közös megoldása nevű utak haladnak. Az Alex térképén a biztonság az autonómia, a problémák egyedüli megoldása, és az óvatosság révén érhető el. Számára az összetartozás és az együttműködés az autonómia lehetséges elvesztéséhez és az első család és az unokák egységének veszélybe sodródásához járulna hozzá. Tehát, amikor Debbie tudni szeretne a családdal kapcsolatos döntésekről és megbeszélni azokat, Alex „vészjelző lámpái” egyből villogni kezdenek.

Miután a terápiás ülésen láthatóvá vált a felek számára a másik térképe, Alex meghívta Debbie-t egy közös látogatásra az unokákhoz. Az asszony sokkal felszabadultabb volt, és nagyon élvezte az Alex unokáival való játékot. Alex először feszült volt, aztán felidézte, hogy Debbie térképén ez az út

vezet a biztonsághoz. Érdekes módon, Guy is nyugodt volt, így a látogatás inkább pozitív élmény lett mindenki számára.

A közös térkép elkészítése

Ahogy Debbie és Alex egyre jobban megismerték saját és a másik térképét, a helyzetük bonyodalmainak egy részét ki tudták bogozni. Már beszélni tudtak az Alex gyerekeihez és unokáihoz fűződő kapcsolatukról anélkül, hogy Debbie túlságosan gátolta volna Alex autonómiáját. A terapeuta most már azt kéri, hogy készítsenek egy alternatív közös térképet. Ez az új térkép a mindkettőjük személyes térképének útvonalait fogja tartalmazni, és lehetőséget nyújt a kitűzött célok eléréséhez. A pár például felfedezte, hogy Debbie akkor érheti el az átláthatóság útján a biztonságot és összetartozást, ha felszámolja térképén a taposóaknákat. Alex útjai pedig úgy vezethetnek a biztonság és autonómia felé, ha több átláthatóságot helyez a térképre. Így a közös térképükre egy, a biztonsághoz vezető, veszélytelen és jól látható út került.

Ez a szituációk szintjére lefordítva úgy történt, hogy Alex elkezdte a saját tetszése szerint látogatni a fiáékat, közben beszámolt Debbie-nek a látogatás szándékáról, és alkalmanként őt is hívta. Amikor közösen mentek látogatóba, együtt játszottak az unokákkal, de Debbie hagyott időt Alexnek, amikor a férfi egyedül lehetett a fiával és az unokáival. Ahogy ezek a sürgető problémák megoldódtak, a pár készen állt a terápia következő fázisára, a házastársi jövőkép elkészítésére.

A következő részben értelmezni fogjuk a közös jövőkép koncepcióját, különös tekintettel az újrահázasodottak eseteire, és megnézzük, hogyan jöhet létre a fejlődési folyamat a terápiában: továbbhaladunk Debbie és Alex esetével.

Az újrահázasodottak közös jövőképe

Bader és Pearson (2004a) úgy definiálták a „jövőkép” fogalmát, mint „egy erős vágyat, ami adott terv alapján összhangban van a partnerek értékeivel” (id., 1. oldal). A közös, házastársi jövőkép olyan törekvéseket foglal magába, melyeket a pár önmaga és a család felé támaszt; egymással megosztott értékeket; közös érdekeket és célokat. Bár a jövőkép a jövőre irányul – a térkép horizontjára, a terápiás munka mindig a jelenben zajlik.

Az első házasságukban élő pároknál gyakran nem jut idő a közös jövőkép kifejlesztésére és közös jövő tervezésére. Egy klienst idézve: „Először (az első házasságban) még olyan ártatlanok voltunk. Minden olyan világos volt – természetes volt, hogy gyerekeink vannak, neveljük őket, karriert építünk, házépítésre gyűjtjük a pénzt, és majd unokáink lesznek.” Szinte automatikusan jön, hogy a felek időt és energiát szentelnek a kapcsolatra, és feláldozzák

a személyes igényeiket a közös célok elérése érdekében. A jövőkép legtöbb aspektusát a pár természetes módon a származási családjából hozza magával.

Ezzel szemben a válással vagy megözvegyüléssel végződött házasságok után az egyének már nem azokkal a természetes jövőképekkel lépnek az új házasságba, mint tették azt az első házasság esetében. Az új család tagjai, az előző házasságból született gyerekek is, összetett érzélemvilággal rendelkeznek. Ha az előző házasság hosszan tartott, ez az érzélemvilág mélyen rögzültté válhatott. Ezek az érzések tehát az előző házasságban gyökereznek, és a jelenlegi családban hatnak. Magukban hordozzák továbbá az átélt fájdalmat és a csalódásokat, valamint a közös jövőkép egy sérült változatát is.

Gyakran a felek személyes jövőképe sem látható az új partner számára, és az újraházasodottak személyes jövőképe nem is vonatkoztatható teljes mértékben az új formájú, kevert családra. Azokban az esetekben, amikor az új házasságok egy előző házasság mellett létező szerelmi viszonyból alakultak ki (Rubinstein-Nabarro & Ivanir, 1999), a pár jövőképe inkább a szerelmi egocentrikus betokozódására irányul, s nem egy jól kigondolt és megtervezett jövőképre.

Egy másik eset az 52 éves Davidről, és a 46 éves Judyról szól. Mindketten házasok voltak, amikor szerelmi viszonyuk elkezdődött. Kapcsolatuk már évek óta tartott, amikor David felesége egy krónikus betegségben meghalt. Egy évvel később David rávette Judyt, hogy hagyja el a férjét, cserébe pedig, házasságot és gazdagságot ígért a nőnek. Judy hitt Davidnek, és hitt leendő közös álmuk megvalósulásában, így elhagyta a férjét. A válás során minden közös tulajdont a férjére hagyott. Arról álmodott, hogy Daviddal új otthon és közös családot teremtenek, beleértve az új családba Judy két felnőtt gyerekét, és David két felnőtt gyerekét és unokáit. Amikor összeházasodtak, a David gyerekeivel kialakult súlyos konfliktus hozta el őket a terápiába.

Az első két ülés során felszínre került a két fél jövőképe közötti ellentmondás. David túl közeli kapcsolatban állt a gyerekeivel, akik nehezteltek Judyra az apjuk elcsábításáért. Ráadásul David az elhunyt felesége családjával, akik egy közeli birtokon éltek, szintén szoros kapcsolatot tartott fenn. David jövőképében egy kiterjedt, multigenerációs birtok elképzelése szerepelt, ahol az ő gyerekei teremtenek otthon számára és a volt feleség családja számára, akik szintén nem fogadták el Judyt. A jövőképbe beletartozott Judy is, de a nő gyerekei már nem. David arról álmodott, hogy örökké Judy karjaiban legyen, szabadon, anélkül hogy a szerelme kifejezésén túl bármivel is törődnie kelljen. A személyes jövőképük oly erősen eltért egymástól, és a különbség olyan áthidalhatatlannak bizonyult, hogy nem lehetett közös jövőképet megalkotni, így végül különköltöztek.

A terapeuta munkájának célja egy közös jövőterv megalkotásának segítése, ami nem a korábbi családi jövőképek összeadódása, nem a szerelem egocentrikus betokozódása, sem pedig a pár szimbiózisában történő megragadás.

Az újrահázadosottakkal végzett munkában használt jövőkép fejlődésének fontossága

Osztjuk Bader és Pearson (2004a) véleményét, miszerint a nagy álmok központba állítása ösztönzőleg hat a partnerekre. Amikor az újrահázadosott párok szembesülnek a helyzetük összetettségével, a jövőt homályosnak és bizonytalanak érzik, amiből hiányzik az előző házasság egysége. „Azoknál a pároknál, akiknek közös gyerekeik és unokáik vannak, sokkal tisztább a kép. Egy második házasságban már minden olyan szokatlan... És aztán, ha krízisbe kerülnek, sokkal szkeptikusabbak lesznek a rendszerrel, és könnyebben feladják” – fogalmaz egy kliensünk.

Az újrահázadosottak jövőképének fejlődésében a legfontosabb feladatok és célok a következők:

- Megfogalmazzuk a kapcsolat közös céljait, és azok eredetét a jelenben vagy a jövőben jelöljük ki, nem a múltban.
- A mindkét oldalról hozott személyes és családi javakat egyesítjük az új család számára.
- Utánajárunk az „enyém” és a „tied” kölcsönös versengésének.
- Megteremtjük a biztonság és állandóság érzését az új kapcsolatban.
- Lelkesedést viszünk a kapcsolatba, új távlatokat nyitunk.

Az újrահázadosottaknál alapvetően fontos, hogy a jövőkép és a közös célok kiterjedjenek az élet különböző területeire, így a családra, a párra/házasságra, a személyes fejlődésre, az anyagiakra, a spiritualításra, a testiségre, a hobbiakra, a munkára/karrierre, a társas kapcsolatokra és az egészségre. Így a mindennapi élet egyszerű dolgai is a pár jövőképének természetes kiterjesztéseiként értelmezhetőek. Továbbá, amennyiben az újrահázadosottak jövőképe nem foglalja magában a családi aspektusokat, talán átmenetileg elégedettséget hoz a pár életében, de problémákat fog szülni a mostohagyerekek alrendszerével kapcsolatban, akik továbbra is lojálisak az eredeti családjukhoz (Keshet, 1980).

Általában a közös jövőkép megalkotásának megvannak a megfelelő lépései:

- Tisztázzuk a jövőkép fogalmát.
- Definiáljuk a közös értékeket.
- Meghatározzuk a közös értékeket az élet különböző területein: személyes, párkapcsolati, és családi célokat jelölünk ki.

- Felmérjük, hogy milyen erőforrások és készségek szükségesek a célok eléréséhez.

A terapeuta számára egy világos és részletes jövőkép megfogalmazásához fel kell használni a felek között feszülő konfliktusokat és a párkapcsolat térképén bejelölt fontos úti célokat. A jövőkép egyben iránytű is lesz a pár számára, ami a helyes irányba vezeti őket.

A közös jövőkép megalkotása közben fellépő nehézségek kezelése

Az újrահázasodottak közös jövőképének megalkotásánál a párok jellegzetesen összekeverik a szerelem és lelkesedés érzését a frusztrációval, a félelmekkel és a kétségbeeséssel. Mindez a terapeutát arra ösztönzi, hogy gyakorlattan felfedezze az alapvető nehézségeket, és segítse a párt azok megoldásában. A következőkben ismertetünk néhány, a terápiában jellegzetesen felmerülő nehézséget, megadva a lehetséges terápiai válaszokat is:

A házaspár nem ismeri el a közös jövőképet, mint egyesítő erőforrást, és mint az új családi élet irányításában való segítséget. A terapeutának ki kell hangsúlyoznia, hogy mi az, amit a pár szeretne, azzal szemben, amit nem szeretne. Az egyik vagy mindkét fél azt érzi, hogy hűtlenné válik az előző házasságból született gyerekeivel szemben, mivel a közös jövőkép erősíti az új házastárs felé irányuló intim kötődést (Visher & Visher, 1988). A terapeutának biztosítania kell a párt, hogy a közös jövőképbe mindkét fél gyerekei is beletartoznak.

Az egyik vagy mindkét fél tart attól, hogy a közös jövőkép megfosztja őt a saját személyes szabadságától és az előző házasságból származó családhoz való tartozásától. „Nem tudok elköteleződni egy olyan jövőképnek, ami az előző családomhoz fűződő köteleim számát növeli vagy csökkenti” – vallja az egyik kliensünk. A terapeutának meg kell neveznie a félelmek forrását, és kétségbe kell vonnia a félelmek létezését. A terapeutának inkább segítenie kell a párt a világos szabályok közös lefektetésében, s nem szabad hagyni, hogy a pár a jövőkép megnyirbálását válassza. Az egyik vagy mindkét fél tart a kapcsolat felbomlásától (lásd Debbie és Alex esetét a későbbiekben).

Tipikus egyenlőtlenséget jelent az újrահázasodottak esetében, ha az egyik házastársnak vannak gyerekei az előző házasságból, és a másiknak nincsenek, vagy távol élnek. Az egyenlőtlenség kiegyenlítési kísérlete lehet, hogy a „kedvezőtlen helyzetű” házastársak a távolodásra hivatkozva különköltözéssel vagy válással fenyegetőznek (Rubinstein-Navarro, 1996a; Iwanir & Ayal, 1991). Ez bizonytalanságot eredményez, és arra ösztönzi a párt, hogy a közös jövőkép helyett elkülönült jövőképeket alkossanak maguknak. A terapeutának értelmeznie kell a fenyegetéseket, új keretet kell adnia nekik, és úgy kell tekintenie őket, mint a házastársak számára a saját jelentőség kifejezésének

eszközeit. Következésképpen a terapeuta megerősítheti a fenyegetőző felet a kapcsolatban betöltött státuszában.

Néhány újrահázasodó többre értékeli a kényelmet a szerelemnél (például, özvegy férfiak gondozót szeretnének a gyerekeik mellé, a házasság megvéd az anyagi gondoktól, vagy az újrահázasodás üzleti szempontból előnyös). Ilyen helyzetekben nehéz egy közös jövőképet megteremteni. A terapeuta a pár segítségére lehet egyáltalán a közös dolgok számbavételében. A nem szerelmen alapuló jövőkép sosem fogja magában foglalni a közösen kitűzött célokat, és nem fogják sem a családi, sem a munkahelyi, személyes és spirituális fejlődést elősegíteni, vagy az összetartozás érzését biztosítani.

Debbie és Alex közös jövőképe

Ahogy Debbie és Alex megismerte egymás személyes térképét, közelebb kerültek egymáshoz, és a korábbiakban ismertett problémájuk is enyhült. Alternatív megoldások kezdtek megjelenni a közös térképükön. A kiegyensúlyozottabb légkör reményt adott nekik. Néhány üléssel megteremtettük az alapot a közös jövőképpel való munkára. Kezdeként végigvettük a személyes, nyílt és burkolt vágyaikat, ami az új házasságba hozta őket. Debbie elárulta, hogy őt nagyon megérintette Alexnek a gyerekei iránt tanúsított rajongása és szülői odafigyelése, és meg volt győződve, hogy Alex nagyszerű apja lesz az ő gyerekeinek is. Egy közös, szerető, összetartó családról álmódott, amibe beletartoznak az Alex gyerekei is. Debbie a saját és a mostoha gyerekeire ugyanannyi figyelmet akart szentelni. Alex így összegezte a vágyait: „az volt az álmom, hogy a gyerekek szeressék Debbie-t, és szeretetben, összhangban éljünk... De ez lett minden probléma okozója. Sosem lett igazi otthonunk, igazi családunk.”

Korábban sosem beszéltek a vágyaikról és a terveikről. Miután rámutattak a visszatérő hibákra és csalódásokra, nyilvánvalóvá vált, hogy egy világos, közös jövőkép nélkül felbomlik a házasságuk.

Ahogy a közös jövőképről kezdtünk beszélni, hirtelen két külön irányba indultak el: Debbie, az összetartozást és a biztonságot keresve, egy sokkal összetartóbb család jövőjéről próbált gondolkodni. Alex először ellenállónak mutatkozott azzal az indokkal, hogy (1) fél a kapcsolat zátonyra futásától: „Már megtanultam, hogy sosem biztos, hogy egy nő örökké velem marad. Ha a gyerekeim anyja kilépett, Debbie miért ne tehetné ugyanezt? Ijesztő számomra egy ilyen bizonytalan helyzetben az elköteleződés.” Alex továbbá attól is tartott, hogy (2) egy közös jövőkép elkészítése korlátozza az ő személyes szabadságát és a gyerekeivel és unokaival való viszonyát. Minél többet akart befektetni Debbie a családi életüket is átfogó, közös jövőképbe, Alex annál jobban veszélyben érezte magát.

Ezen a ponton arra kértük őket, hogy gondolják át, mi az a létfontosságú szerep, amit betölt a másik az ő életükben. Alex egyből ezt a választ adta: „Debbie egy ‘üllő’ a számomra; mindig a fejlődésre és a továbblépésre ösztönöz... sohasem hagyja, hogy belesüllyedjek egy helyzetbe.” „Alex lassan megtanít arra, hogyan fogadjam el a szeretetet más módon, mint ahogy eddig tettem... és még annyi mindenre...” – mondta Debbie.

A másik számára betöltött szerepeik megnevezésével nyitottabbá váltak a további terápiás feladatok közös megoldására. A jövőképet egy konfliktusmentes megközelítésből kezdtük el tárgyalni. Sorra vettük a közös értékeiket, és azokat az eseteket, amikor ezek az értékek már megjelentek a közös tevékenységeik során. Ahogy a hátrányos helyzetű szülők csoportjában végzett közös munkájukról beszéltek, Alex a következőket fogalmazta meg: „... mindkettőnknek erőt adó érték az optimizmus... mindegy, milyen rossz egy helyzet, egyikünk talál egy kis reménysugarat, és biztatja a másikat is. A másiktól jövő kis segítség is csodákat tesz... reményt adunk egymásnak.” Debbie még hozzátette: „Mindketten hiszünk a spirituális fejlődésben... abban, hogy van egy szoros kötelék kettőnk között; a mindennapi létezésen túl... ez nagyobb mindkettőnkénél... valami, ami csak a mi összetartozásunkból származhat. Mindketten szeretnénk ebben a világban megvalósítani azt a csodát, amit kaptunk, szebbé tenni a világot. Ez nem mindig sikerült, de ez egy nagyon hasznos törekvés.”

Alex boldogan bólogatott: „Ha ketten csinálunk valamit, és igazán kreatívak vagyunk... olyan, mintha egy madárnak a két szárnya lennénk. Ez valami izgalom, valami öröm, valami transzcendencia, túlmutat a hétköznapi vagy evilági dolgokon; kicsit kiszakadunk, aztán visszajövünk, de ezek a pillanatok mindent mássá tesznek.”

A következő ülésen kiterjesztettük a beszélgetést a családi értékekre és jövőképre, ezáltal segítséget nyújtottunk a kezdeti nehézségek kezelésében. Először a közös fiúk, Jonathan került szóba. Ez volt az első olyan „szülői beszélgetésük”, amely arra irányult, hogyan lehetne biztosítani az ő közös értékeik és jövőképük mentén a fiúk fejlődését. Debbie megkönnyebbülten nyugtázta, hogy Alex egyre inkább hajlandó az együttműködésre. A továbbiakban azt tisztáztuk, milyen törekvések és terveik vannak az egész családra vonatkozólag. Alex óvatossága és gyanakvása alább hagyott, amint ráébredt, hogy nem kell elszakadnia a fiától és az unokáitól. A pár végül megalkotott egy realista jövőképet a két családról, akik, bár különböző kapcsolatokkal rendelkeznek, összeköti őket a gyengédség, az elkötelezettség, a tisztelet, a szeretet és a közös érdeklődés.

Alex később beszámolt a terápiában arról, hogy elmesélte lányának, Mayának a közös jövőkép kidolgozását. Maya épp akkor jelentette be, hogy férjhez megy. A lány felvetette, hogy üljön össze a család és beszéljenek a jövőképről. „Olyanok lehetnénk, mint egy törzs. Lehetnek versengések egymás

között, de vannak közös céljaink és elfoglaltságaink.” – fogalmazott, és mágára vállalta, hogy meghívja Guy-t a közös tanácskozásra. A férfi hezitálva bár, de beleegyezett az együttműködésbe, „amíg az színlelés nélkül megoldható”. Vagyis a család készen állt az újrakezdésre.

A szerzők megjegyzései

Tanárként és családterápiás kiképzőként célunk az olyan alapelvek és módszerek kutatása és fejlesztése, melyek segítséget nyújtanak a családterapeuták számára olyan bonyolult helyzetek megoldásában, amilyenek például az újrահázasodottak eseteiben fennállnak. Rájöttünk, hogy a bonyolult emberi kapcsolatokban két fontos készségre van szükségünk. Először is fontos, hogy egyidejűleg megtapasztaljuk „belülről” a családot, és ugyanakkor „kívülről” is legyen rálátásunk a rendszerükre. A „bent levés” érzelmi-interakciós információt nyújt, a „kint levés” pedig megmutatja nekünk a rendszer mintázatait és szabályait (Rubinstein-Nabarro, 1996). A második segítség önmagunk számára, hogy lássuk az összekapcsolódó láncszemeket, ahogy egy új és működő egésszé állnak össze.

Az újrահázasodott családokkal végzett munkában feladatunk, hogy segítjük a családot a szorongás és a reménytelenség enyhítésében, az irányítás érzésének megszerzésében, és a stabilabb és átláthatóbb kapcsolatok kialakításában. Úgy gondoljuk, hogy a korábbiakban bemutatott „térképek” és a közös jövőkép megalkotása hasznosnak bizonyultak a terápiás gyakorlatban. A térképekkel való munka az egész terápiás rendszernek egy átlátható alapot nyújt, megvilágítja milyen irányokon halad a pár és a terápia. A közös jövőkép elkészítése a „láncszemek összekapcsolása”, melyek révén megláthatjuk a klienseink mélyen fekvő, személyes és párkapcsolati értékeit. A közös jövőkép elkészítése megteremti a terápiás szövetséget, láthatóvá teszi a kapcsolat területét. A közös jövőkép az elérni kívánt célokat jelöli ki, a térképek pedig megmutatják az oda vezető utat.

Hivatkozott irodalom:

- Bader, E., Pearson, . (2004a). Practice development dispatch. www.couplesinstitute.com
- Berenstein.A.C. (1999). Reconstructing the Brother Grimm: The new tales for stepfamily life. *Fam Proc*, 38 (4), 415-429.
- Dattilio F.M: (1998), case studies in couple and family therapy. New York. Guilford.
- Ivanir, S. (1999). Restoring and cultivating reciprocal empathic responsiveness (RER) as an alternative couple therapy. Unpublished PhD dissertation submitted to the Union Ins.
- Ivanir, S., Ayal, H. (1991). Mid-life divorce initiation: From crisis to developmental transition. *Contemp Fam Ther*, 13(6), December.
- Keshet, J.K. (1980). From separation to stepfamily. *J Fam Issues*, 1, 517-531.
- Nichols, W.C. (1988). *Material therapy: An integrative approach*. New York: Guilford.
- Nichols, W.C. (1996). *Treating people in families: An integrative framework*. New York: Guilford.
- Rubinstein-Nabarro, N. (1996a). „Systemic insight” and the couple „seesaw effect” in couple and family therapy. In M. Andolfi, C. Angelo, & M. De Nichilo (Eds.), *Feeling and systems*

- (pp. 195-215). Milano: Raffaello Cortina Editore. Published in English at: www.noga-nabarro.com.
- Rubinstein-Nabarro, N. (1996b). Systemic insight in family therapy. *Contemp Fam Ther*, 18(1), 19-40.
- Rubinstein-Nabarro, N., & Ivanir, S (1999). Terapia delle coppie di mezza eta in crisi per una relazione extraconiugale (The therapy of extramarital affair crisis in longterm midlife marriages) In M. Andolfi (Ed.), *La crisi della coppia – una prospettiva sistematico relazione* (pp. 177-225). Milano: Raffaello Cortina Editore. Published in English at: www.noga-nabarro.com.
- Visher, E.B., Visher, J.S: (1988) *Old loyalties, new ties: Therapeutic strategies with step-families*. New York: Brunner/Mazel.
- Watzlawick, P., Weakland, J., Fisch, R. (1974). *Change: Problem formation and problem resolution*. New York: Norton.

A szekvenciális preventív meta-konzultáció (SZPMK) – egy konzultációs modell a családterápiában

Noga Rubinstein-Nabarro: Sequential Preventive
Meta-Consultation (SPMC) – A Model of Collegial
Consultation in Systems Therapy*

Azt mondják, „az okos ember elkerüli azokat a helyzeteket, amelyekből a bölcs ki is tud mászni”.

A tapasztalt család és párterapeuták, tanácsadók szakértővé váltak abban, hogyan használják fel kreatív módon (mintegy mentőövként) a szupervíziót arra, hogy segítsenek a családnak és a terapeutának kijutni egy terápiás zsákutcából. Am úgy tűnik, hogy a szupervíziók is leragadnak a patthelyzetnél. Ez természetes, hiszen először mindig arra törekszünk, hogy ezekből a problémás, izzasztó helyzetekből megszabaduljunk. Ugyanakkor nagymértékben figyelmen kívül hagyjuk azt, hogy bölcsen használva a szupervízió kreatív lehetőségeit, a szupervízió jelentős eszköz lehet e terápiás elakadások megelőzésére is. A küzdelem, amelyet kollégáimmal együtt a Rendszerszemléletű Tanulmányok Izraeli Intézményénél (SHINUI) a rövid, problémaközpontú családterápiás szupervíziók csapdái ellen vívtam, meggyőzött arról, hogy valójában ez lehet az egyetlen értelmes cél.

Ebben a fejezetben egy olyan szupervíziós forma koncepcióját és struktúráját mutatom be, amely inkább a kreatív, megelőző lehetőségekre fókuszál, a kreatív, gyógyító, problémaközpontú aspektusok helyett. Azért választottam a szupervízió szakkifejezéseit, mert a szupervíziós helyzet nemcsak kívánatos, hanem szükséges feltétele is a modellnek. A szekvenciális preventív meta-konzultáció (SZPMK) általános célja, hogy segítse a terapeutát olyan helytelen minták elkerülésében, melyek elakadásokhoz vezetnek, illetve célja az is, hogy segítsen fenntartani a fejlődés folyamatát. Ezt úgy érhetjük el, ha betartjuk az SZMPK öt elvét:

1. A meta-konzultáció forrásait fel kell használni arra, hogy bejósoljuk és feltárjuk azokat a (terapeutában, a családban, és a terápiás rendszerben

* Megjelent: Please Help Me With This Family: Using Consultants as Resources in Family Therapy. Ed. by M. Andolfi, R. Haber, NY: Brunner/Mazel, 1994. Fordította: Czimmermann Edit

előforduló) mintákat, és problémákat, melyek, ha nem ellenőrzik őket, patthelyzetekhez vezethetnek.

2. A terapeuta éleslátását és rugalmasságát ki kell terjeszteni és arra felé kell irányítani, hogy a megértésben, a tervezésben és a beavatkozásban választási lehetőségeket biztosítson. Ezáltal a maladaptív és helytelen minták megelőzhetőek, vagy megszüntethetőek.
3. A konzultációs üléseket meg kell tervezni és strukturálni kell őket. Ez képessé teszi a tanácsadót arra, hogy a terápiában és a terápiás rendszerben az egymást követő terápiás ülések alatt fenntartsa meta-pozícióját.
4. Nagy figyelmet kell fordítani a terapeuta központi szerepének, illetve státuszának fenntartására, így, a terápia során végbemenő változások anélkül jelenhetnek meg, hogy veszélyeztetnék a terápiás szövetséget.
5. A konzultációt szekvenciálisan tervezzük meg, a normál terápiás folyamat részeként. Közben folyamatosan gondoskodjunk a tanácsadói és a terápiás folyamat újraértékeléséről, és a zsákutcák kialakulásának megelőzéséről.

Elkerülendő csapdák

Amikor erről a modellről gondolkodtam, a rövid, problémaközpontú konzultációk csapdái közül három tűnt különösen jelentősnek:

1. Nehézségek, amelyekkel a tanácsadó a meta-pozíció fenntartása során kerül szembe. A szupervizor, aki egy „megmentő” szerepét veszi fel, rövid időn belül egy kettős helyzettel szembesül, hiszen segíteni akar a terapeutának, de a család megsegítésének felelősségét is érzi. Ilyen eset az, amikor hallgatóság is van (pl. egy tanítási helyzetben). Ilyenkor a szupervizor még inkább tudatában van annak, hogy a hallgatóság azért van ott, hogy megtanulja azt a terápiás módszert, amellyel ő dolgozik. Természetes, hogy amikor a konzultáció „együlékes”, a szupervizor úgy érzi, hogy a maximális hatékonyság érdekében a családot közvetlen módon és intenzíven kell megismernie.

Ha a fentiek adottak, nagyobb lehet a valószínűsége annak, hogy a szupervizor meg akarja mutatni a terápia legjobb lebonyolításának módját. Így (bár csak ideiglenesen), a terápiás rendszer aktív tagjává válik, azonban ennek következtében nem képes a rendszer meta-jellegét fenntartani. Minuchin (1986) további veszélyeket azonosított, pl. a korai véleményformálás és a korai beavatkozás veszélyeire hívja fel figyelmet e konzultációk során.

2. A szupervizor gyakran hierarchikus viszonyban van a terapeutával, szakértelme és a megmentő pozícióból fakadó megbízás miatt is. A terapeuta, aki „elakadt” a családdal, zavartnak és bizonytalannak érzi magát ebben a helyzetben. A „szakértő” szupervizort, aki nincs ebben a helyzetben, fenyegetőnek és ítélkezőnek tarthatja. Ezek az érzések növelhetik a terapeuta inkompetencia érzését, és megakadályozhatják a terapeutát abban is, hogy a szuperviziók javaslataiból a lehető legtöbbet használja.

3. Az ismételt problémaközpontú konzultációk negatív hatásai. Mivel a problémafókuszú konzultációs beavatkozások hevesek és erőteljesek, a családdal való ismételt találkozások még nehezebbé teszik a terapeuta státuszának és központi helyének fenntartását. Amikor szupervizort hívnak, a szupervizor ideiglenesen és intenzíven a család részévé válik. Erősíti a kliensek hitét a terápiás célok elérésében. Ez még inkább így van, ha a szupervizort „szakértőként” mutatják be. Ha a konzultáció valóban hatásos és hasznos, a család a következő ülésre még több alternatívával és megújult reményekkel fog visszajönni. Tétélezzük fel, hogy a bonyolultabb eseteknél gyakran ez nem a legutolsó komoly nehézség, vagy megakadás, amellyel a rendszernek szembe kell néznie. Ha az első konzultáció hasznos volt, előmozdította a dolgokat, igény léphet fel további konzultációs ülések megtartására. A további konzultációk viszont, két problémát erősítenek fel:

- a) Ha a szupervizor ismételten ezen a közvetlen és intenzív módon találkozik a családdal, a családba való involválódása és a családba való befektetése mélyül. Metapozíciója a családdal vagy a terapeutával kapcsolatban nagyon valószínűtlenné válik. Továbbá, megnő a kockázata annak, hogy a szupervizor pusztán saját nézeteit és hipotéziseit erősíti meg, így a választási lehetőségek köre megint beszűkül.
- b) A fenti problémák ellenére a konzultáció – legalábbis átmenetileg – hatékony lehet. A különleges beavatkozások mellett, a rendszer tervszerű kibővítése megváltoztathatja azt, és segít kibogozni az interakciók kuszaságát. A család minden konzultáció után megtapasztalhatja a „fellendülést” és a fejlődést, azonban a jobb terápia és a beteljesült elvárások a szupervizorral, míg a „visszaesések” és a csalódások a terapeutával kapcsolódnak össze.

Szekvenciális preventív meta-konzultáció

Prevenció

Amikor a terápia simán zajlik, a terapeuta és a család természetesen nem gondol arra, hogy szupervizorra lenne szükség. Mivel a terápia jól halad, mind a terapeuta, mind a család hajlamos ugyanazokat a mintákat megismételni, értékes információkat és lehetőségeket figyelmen kívül hagyni. Ez beszűkíti a szemléletet és korlátozza az alternatívák számát a terápiában. A terápia kifejleszti a „nincs probléma problémáját”.

Egyszer hallottam egy példabeszédet, amit egy idős, kínai tanár mesélt az emberekről, akik felmásznak egy fára, hogy almát szedjenek. Nagyon boldogok, ahogyan egyre feljebb és feljebb másznak. Biztosak abban, hogy megszerzik az almát, de nem jönnek rá arra, hogy az alma egy másik fán nő. Kijelenthetjük tehát, hogy a helyes lépések nem szükségszerűen vezetnek a helyes vagy a legjobb megoldáshoz.

Az időnkénti újraértékelés alapvető fontosságú a meta-konzultáció során. Az időszakos átértékelés magában foglalja olyan dolgok vizsgálatát, melyeket természetesnek veszünk, kétségbe vonja az előzetes feltevéseket, új alternatívákat teremt. Amikor a terapeuta túlságosan bevonódik egy helyzetbe, ezek az átértékelések, vagy egy szupervizor segítsége különösen hasznos lehet.

Az időnkénti értékelések még az elakadások kialakulása előtt, főleg a terápia első és középső fázisában szükségesek. Az első fázisban kerülni kell a korai véleményformálásból és hipotézisalkotásból eredő buktatókat. A konzultáció segít a terapeutának abban, hogy egy teljesebb, panorámaszerű rálátást szerezzen a családról és a problémáról. Segít értékelni és megvizsgálni a terápiás rendszert és azokat a lehetséges zavarokat, amelyek a későbbiekben problémához vezetnek, valamint segít észlelni azokat a lehetséges személyes akadályokat is, melyekkel a terapeutának kell megbirkóznia.

A meta-pozíció fenntartása

„Elég helytelen azt hinni, hogy az elméletek megfigyeléseken alapulnak. Ennek az ellenkezője igaz. Az elméletek döntenek el, hogy mit tudunk megfigyelni.” Albert Einstein

Egy szupervizor valószínűleg sohasem lesz teljes mértékben metapozícióban. Amint csatlakozik a terápiás üléshez, a rendszer és az alrendszerek részévé válik. Ez a terápiás konzultáció gyenge pontja. Ez a „gyenge pont” még gyengébbé válik, mert egy tapasztalt és hatékony terapeutának különösen nehéz nem azt csinálnia, amit jól tud: hipotéziseket alkotni, információkat kategorizálni és terápiás beavatkozásokat végezni. Sok konzulens nehéznek találja, hogy ezektől a terápiás beavatkozásuktól tartózkodjon. Az SZPMK tervezésénél, hat fő feltételt alakítottunk ki, amelyek képessé teszik a szupervizort arra, hogy a metapozíciót a terápiás rendszerben fenntartsa, már amennyire ez lehetséges.

1. Világosan tisztázni kell a szupervizor szerepét: önmaga, a terapeuta és a család számára is.
2. A szupervizor nincs terápiás szerepben. Nem közvetlenül segít megoldani a család problémáját, hanem inkább az a szerepe, hogy a terapeutának segítsen.
3. Az intenzív bevonódás elkerülésére a konzultációnak az elakadás kialakulása előtt kell helyet kapnia a „szokásos” terápiás folyamatban.
4. A konzultációs interjú világos és állandó struktúrája azt a célt szolgálja, hogy megvédje a metapozíciót és a konzultációs folyamatot.
5. A szupervizor igyekszik egy ateoretikus pozíciót felvenni, miközben az SZPMK-t vezeti. Az igazi metapozíció is ateoretikus pozíció. A teoretikus pozíciók, bár különösen hasznosak, szükségszerűen irányítják a megfigyelést, megszabják a viselkedést.

6. A szupervizor az interjúra érkezéskor, mind a családról, mind a terápiáról kevés információval rendelkezik, azért, hogy fennmaradjon a friss nézőpontja és elkerülje az előfeltételezések kialakulását a családról és a terápiáról.

A szupervizor szerepe

Az SZPMK-ban a szupervizor nem szupervizori szerepben van, mivel a szupervizori szerepben különösen bonyolult, talán lehetetlen, hogy a metapozíciót fenntartsa. Mint szupervizor, aktiválnia és alkalmaznia kell saját elméleteit, hipotéziseit és megbecsülnie, hogy mi a „legjobb”, amit tehet. Ebben a szerepben ő is felelős a családért. A tanácsadói modellben azonban a terápia sikerességéért való felelősség és az eredmény is a családon és a terapeután, nem a családon és a szupervizoron nyugszik.

A tanácsadó nem felelős azért, hogy megmutassa a terapeutának a „legjobb” megközelítést a problémához. Semmi szükség azt feltételezni, hogy a tanácsadó „jobban tudja”. Hosszú távon nézetei lehetnek helyesek vagy helytelenek, ahogyan a terapeutáé is, mivel a dolgokra való rálátás mindig csupán egy a lehetséges nézőpontok közül. Minden kliens és minden terapeuta különböző, ezért minden kliens – terapeuta kapcsolatnak is különbözőnek kell lennie. Így, a tanácsadónak egy olyan panorámaszerű nézőpontot kell képviselnie, és elősegítenie, amely több, mint pusztán rálátás. Különböző ajtók ezek, melyekből választani lehet. Ez megengedi a terapeutának, hogy kiválassza a legjobb megoldást saját maga számára a következő ellenőrzési pontig.

A tanácsadó fő szerepei tehát: ötletek és nézőpontok katalizálója, alternatívák generálója, és a kategóriák, elképzelések kétségbevonása. A tanácsadónak olyan elemeket kell megvilágítania a terápiás rendszert és a terapeuta saját személyiségét illetően, melyek a terapeuta tudatosságán kívül esnek. A végső cél az, hogy a terapeuta számára nagyobb fokú szabadságot nyújtson, így segítsen azokat a berögzült mintákat megelőzni, amelyek elakadáshoz vezethetnek. Ez lehetővé teszi a terapeuta számára, hogy sokkal gyümölcsözőbben avatkozzon be a terápia során.

A tanácsadó fő munkaeszközei a metapozíció és a saját kreativitása. A struktúráról szóló rész ezen elvek gyakorlati vonatkozásaira derít fényt.

Struktúra

Ebben a fejezetben egy tanácsadásról lesz szó, amely egy tanácsadóval zajlott, mivel a mindennapi gyakorlatban az egyéni tanácsadások nem olyan könnyen elérhetőek, de sokkal gazdaságosabbak, mint a tanácsadói teamek. Azonban a konzultációs teamek is alkalmazhatják ugyanezeket az elveket. A terápia különböző fázisaiban a konzultációk struktúrája mindig ugyanaz, bár

speciális tartalmuk változhat. Minden konzultáció tartalmazza a következő három lépést:

1. A terapeuta szerződést köt a családdal / párral és tisztázza a tanácsadó szerepét. A tanácsadás a terápiás folyamat része. A szerződés tartalmát röviden újra és újra meg kell beszélni, amikor erre szüksége van.
2. Egy strukturált interjú következik a családdal/párral. Ezt a tanácsadó végzi el, a terapeuta passzív jelenlétében.
3. A családdal/párral végzett interjú után egy strukturált konzultációs ülés következik a terapeutával.

Az interjú céljai, hogy értékeljék a terápiás rendszert, felfedezzék annak erősségeit és gyenge pontjait, megjósolják a jövőbeli nehézségeket, és újraértékeljék az előző konzultációk hatásait.

Szerződés a családdal/párral

A tanácsadó bemutatásának elsődleges elve megelőzni azt, hogy a tanácsadó ko-terapeutává váljon a kliensek számára, ezáltal fenntartható a konzulens metapozíciója és a terapeuta központi szerepe. A terapeutának egy szakmailag felelős szerepet kell felvennie, hogy a folyamatban lévő konzultáció a legjobb szakmai segítséget nyújtsa a család számára. Felelős azért, hogy azelőtt gondoskodjanak a lehetséges problémákról, mielőtt azok elvezethetnének a terápia beragadásáig. A tanácsadó nem közvetlenül a családnak segít, hanem a terapeután keresztül. Ez is lehetővé teszi a terapeuta számára azt, hogy hitelessé váljon és a konzultációt a megfelelő módon használhassa. A terapeuta a tanácsadót úgy mutatja be, mint egy másik tapasztalt kollégát, nem pedig „szakértőként”, aki azért jött, hogy „megmentsse” a helyzetet. Ahogyan Whitaker (1989) rámutat, a szakmai tanácsadó úgy alakítja át a terapeutát, mint egy professzionális team, akiket azért szerződtettek, hogy jobb munkát végezzen.

A következő példa azt mutatja, hogyan lehet a tanácsadást a családnak a terápiás szerződés keretében, az első interjú során felvázolni:

Egy fontos forrásról szeretnék beszélni, amit használhatnánk a terápiás munkában, „Tanácsadásnak” hívják. Úgy vélem, szakmai felelősségem rámutatni arra, hogy feltételezhetően én is követhetek el hibákat. Mivel emberi problémákkal foglalkozunk, és én magam is ember vagyok, tudom, hogy a terápia folyamata alatt sok csapda lesz, amelyekbe beleeshetünk, és nem tudom mindenre a választ. Így az a tervem, hogy egy tapasztalt kolléga (vagy talán egy kisebb team) csatlakozik hozzánk tanácsadóként néhányszor a terápia alatt. Nem vonjuk be a terápiába, csak tanácsadóként lesz jelen. Egyébként ő is beleeshet ismétlődő csapdába, követhet el hibákat. A tanácsadó végig objektív marad, amennyire csak lehetsé-

ges. Ezért a vele való kapcsolat formálisabb és strukturáltabb lesz annál, mint amilyen a velem való kapcsolat. A tanácsadó fő funkciója, hogy segítsen többféleképpen átgondolni, világosabbá tenni dolgokat. Az első konzultációs ülés rögtön a terápia elején lesz. Ahogyan folytatjuk a terápiát, lesz még néhányszor, kb. kétszer, ha a terápia jól megy. Általában közösen, előre megbeszéljük ezeket az időpontokat. Természetesen a teljes titoktartás a tanácsadóra is vonatkozik.

Intézményünkben a szokásos díj másfélszeresét számoljuk fel a tanácsadói ülésekért. A terapeuta és a tanácsadó az ülések számától függően osztozik az óradíjon, vagy egy megbeszélte megállapodás szerint kezeli azt.

A családdal/párral folytatott terápiás interjú: A terápiás rendszer értékelése, a jövőbeli nehézségek előrejelzése

Az interjú során a terapeuta a szobában lehet, vagy egy üvegfal mögül figyelheti azt. A tanácsadónak oldott légkört kell teremtenie. Tisztázza a család/pár számára azokat a kérdéseket, amelyekről úgy gondolja, hogy hasznosak lehetnek a terapeuta számára abban, hogy a lehető leghatékonyabb módon segíthessen a családnak. Az elhangzottakat külső szemlélőként a terapeuta is hallhatja, megfigyelheti, és sokat tanulhat belőle. A tanácsadó nem avatkozik be a terápiába, nem ad véleményt, értelmezéseket, illetve javaslatokat sem. Segít tisztázni a kérdéseket és a válaszokat, amikor erre szükség van, valamint kérheti a klienseket arra, hogy egy-egy kérdést még jobban fejtsenek ki. Ha a kliens részéről bizonytalanságot tapasztal, a tanácsadó ezt az üzenetet továbbbíthatja a terapeutának, ha a terapeuta elég bátor és hozzáértő ahhoz, hogy némi kritikával kezelje ezt.

A tanácsadó a konzultációs ülések ideje alatt egyetlen ponton sem köteleződik el, sem a terapeuta, sem a család felé. Hasznosnak találtuk, ha kész, írott kérdésekkel jön az ülésre. Ez még jobban hozzájárul a strukturáltsághoz és a formalitáshoz, illetve tovább csökkenti a terapeuta betolakodásának lehetőségét a terápiás rendszerbe.

A következőkben néhány példakérdést láthatunk, amelyeket különösen hasznosnak találtunk az első konzultációs ülésen. Ezek a kérdések többé-kevésbé meghatározott sorrendben követik egymást. A kérdésekről mindenki véleményét megkérdezzük. Az ülés általában egy órán át tart, de ez a résztvevők számától is függ.

Mintakérdések a kliensek számára:

1. Bár csak néhány ülésük volt, de elmondaná nekem, hogy eddig mit talált a leghasznosabbnak a terápia során?
2. Meg tudná mondani, hogy mit tart a legkevésbé hasznosnak az eddigiek közül?

3. Abból, amit eddig látott (vagy tapasztalt), mit gondol, mi fog működni a jövőben? Mit gondol, mi válhat később problémává a terápia során?
4. Mit gondol a terapeutáról? (Ez egy elég nyitott kérdés, de a tanácsadó további kérdésekkel segíthet a bizonytalan kliensnek, pl. Gondolja, hogy a terapeuta megérti a problémáját? Tempója lassú, gyors, vagy pont megfelelő Önnek? Ezeket a kérdéseket a tanácsadó előzetesen egyeztetni a terapeutával.)
5. Mit gondol, a terapeuta hogyan érez Ön iránt, mit gondol Önről?
6. Mit gondol, kivel lesz a terapeutának a legnagyobb gondja a későbbiekben? Miért?
7. Mit gondol, kinek a pártján áll a terapeuta, már ha ez egyáltalán így van?
8. Mi az a három dolog Ön szerint, ami megoldaná a problémáit?
9. Mit gondol arról, ahogyan a terapeuta magyarázza a problémáit?
10. Mit gondol a csapdákról, amelyekbe bárki (egy kívülálló) könnyen beleeshet?
11. Tudna egy olyan csapdára gondolni, amelybe a terapeuta beleeshet a családjával kapcsolatban? Tudna egy másikra is gondolni?
12. Van valami, amit szeretne tudni a terapeutáról, de nem merte megkérdezni, vagy van-e valami más, amire kíváncsi?
13. Van valami, amit hozzáfűzne ehhez az interjúhoz?

Ezek a kérdések azt a célt szolgálják, hogy kiemeljék és pontosan meghatározzák a terápiás rendszer erősségeit és gyengeségeit. A válaszok megvilágítják az interakció mintáit (érzéseket, gondolatokat, viselkedéseket), amelyek végül a helyzet kialakulásához vezethetnek. Nem pusztán információt adnak, inkább a terapeutának segítenek, hogy a lehetséges csapdákat idő előtt felismerje. A következő üléseken a kérdéseket meg lehet változtatni, hogy az előző konzultációkat értékelni lehessen.

A terapeutával folytatott strukturált interjú

A kérdéseket ki kell terjeszteni a családdal való interjú tartalmára, meg kell világítani a terápiás rendszer új nézőpontjait és tisztázni kell a terapeuta személyes részvételét. Segíthet visszautalni a releváns részre, ha az interjút videóra veszik, vagy más módon rögzítik. Szükséges, hogy a tanácsadó egy semleges attitűdöt vegyen fel a terapeutával szemben. A terapeutának szabadságot kell adni, hogy olyan mértékben vizsgálja meg a terápiás és személyes kérdéseket, amennyire ő kívánja. A fő elv az, hogy alternatívákat ösztönözzenek és hozzanak létre a terápia megközelítéséhez.

A tanácsadó, a metapozícióból fakadóan objektívebb nézőponttal rendelkezik, mint a terapeuta. Így nagy lehet a kísértés arra, hogy beszéljen arról, amit lát, vagy kérdéseivel egy meghatározott irányba terelje a terapeuta gondolatait, pl.: „Mit gondol, milyen szerepet játszott abban, hogy a feleség

visszautasította azt, hogy eljőjön a következő ülésre?” Amint így cselekszik, kilép a tanácsadói, szupervizori szerepből, ami gyorsan a tanácsadás csapdájává válik. A modell fontos jellemzője, hogy megengedi a terapeuta számára, hogy megalkossa a saját eljárását, és hogy azt érezze, hogy ő az egyetlen, aki új összefüggéseket teremt. Ez elősegíti a terapeuta független, szakmai fejlődését, nagyobb elköteleződést hoz létre a tanácsadás folyamata felé, és csökkenti a terapeuta ambivalenciáját, bizonytalanságait, melyeket az gyakran tapasztal, amikor tanácsot kér, és megmutatja a munkáját a tanácsadónak.

Ebben a rendszerben a tanácsadónak nem kell azon igyekeznie, hogy felelős legyen a probléma megoldásáért. Nagyobb figyelmet fordíthat a terapeutára, és élvezheti a kreatív terápiás folyamat kibontakozásának megfigyelését. Ez motiváló erővé válik a későbbi konzultációk számára és a kiégés ellen is hatékony módszer.

A következő – általunk nagyon hasznosnak tartott – mintakérdések a terapeuta felé irányulnak.

1. Mít gondol arról, ami elhangzott az ülésen?
 - a) Hogyan gondolhatna még rá másképp?
 - b) Keressen valami más fontosat abban, ami elhangzott.
2. Ha egy laikus személy a szobában lenne, mit mondana?
3. Ha egy másik szakmabeli lett volna az ülésen, mit mondana?
4. Ha az édesapja vagy az édesanyja ott lett volna, mit mondana Önről/a családról?
5. Ha a gyereke(i) ott lett(ek) volna, mit mondana (mondának) arról, mit kellene a családdal vagy a párral csinálnia?
6. Ha elhelyezne egy rejtett kamerát a család otthonában, mi lenne az a dolog, amire leginkább kíváncsi lenne és miért?
 - a) Mire lenne a legkevésbé kíváncsi és miért?
7. Abból, amit hallott, mit gondol, mi fog a legnagyobb gondot okozni a következő hetekben/hónapokban? Mi más?
8. Hogyan előzné ezt meg?
9. Hogyan szeretne ennek a családnak a tagja lenni?
 - a) Ki szeretne a legjobban lenni?
 - b) Ki szeretne a legkevésbé lenni?
10. Most nézzünk egy nagyobb rendszert: a tágabb családot, a barátokat, a munkahelyi kollégákat, az iskolai tanítókat, az orvosokat, az ügyvédeket, a könyvelőt... stb. Tétélezzük fel hipotetikusán, hogy bárkit bevonhatna, hogy segítségére legyen (nem feltétlenül terápiásan), kit választana? Mire? Hogyan tudna segíteni?
 - a) Hogyan befolyásolná ez a későbbiekben a terápiát?
11. Mi a legvadabb ötlet, amelyet kipróbálna ezzel a családdal? Mi történe, ha megtenné ezt? És aztán? És aztán?
 - a) Hogyan valósítaná meg ezt a terápiában? És még? És még?

12. Ki az a családtag, akit a legkevésbé kedvel, vagy akiről azt gondolja, hogy a legnehezebb dolga lesz vele? Jellemezze őt 10 különböző módon (ha a terapeuta túl szűken jellemez, kérjünk további jellemzéseket). Ki lesz a véleménye szerint a legsegítőkésebb és miért?
 - a) Gondoljon legalább egy okra, amiért ez nem lenne jó!
13. Mit tart a legfőbb problémának ebben a családban? Közelítse meg különböző nézőpontokból!
14. Hogyan változtatná meg (ha egyáltalán szeretné), amit a terápiában végez, annak fényében, amit tanult?
15. Kérem, adjon visszajelzést, hogy tetszett Önnek a konzultáció!

A szekvenciális preventív meta-konzultáció bemutatása egy esetpéldával

A következő eset a tanácsadás folyamatának fejlődését mutatja be egy pártérapián keresztül.

Első konzultáció

A konzultációt Becky, egy tapasztalt család- és pártérapeuta kérte. Becky felkészítette a párt a tanácsadásra, és szerződést kötött velük. Előzőleg elmagyarázta nekik, hogy el fogok jönni én is, azonban csak annyit tudok, hogy egy negyvenes éveiben járó párról van szó, akiknek 3 gyermekük van. A férj, Amos mérnök, a feleség, Edna pedig tanárnő. Azért keresték fel Beckyt, és szerették volna a terápiát, mert Amosnak volt egy házasságon kívüli viszonya az elmúlt egy évben. Mindketten szívesen jöttek, és mindent meg akartak tenni, hogy helyrehozzák a kapcsolatukat. Őt terápiás ülésen voltak túl, és a terapeuta úgy érezte, hogy a terápia jól halad.

Első interjú a párral

A kérdésekre mindketten azt válaszolták, hogy általában véve elégedettek és bizakodóak a terápiával kapcsolatban. Azt nyilatkozták, hogy közelebb kerültek egymáshoz, és először tudnak megfelelően kommunikálni. A férj, Amos szerint ez volt az első alkalom, amikor képes volt személyes ügyeiről beszélni. Úgy gondolták, hogy Becky egy nehéz időszakon segítette át őket. Mindketten éles szeműnek, kedvesnek és őszintének találták a terapeutát. Hozzá tették, hogy kellemesen és motiváltak érzik magukat a Beckyvel folytatott terápia során.

A következő szemelvények a konzultációs ülés részei, amelyek mutatják, hogy milyen lehetséges problémákat kell figyelembe venni, amelyek tudatosítása megvéd az elakadás kialakulásától:

Tanácsadó: Mondana kérem, néhány olyan dolgot, amelyet nem tart hasznosnak és hatékonynak az eddigi terápia alapján vagy valamit, ami hiányzik Önnek a terápiából?

Edna (mélyet sóhajt): Nos... még nem volt sok ülés... A viszony minden részletét szeretném ismerni ... szeretnék többet tudni... Azért vagyunk itt... amiatt... (sír), többet szeretnék róla tudni... Sokat beszélgetünk, de nem eleget... Szeretnék megszabadulni az összes haragtól, és szeretnék bosszút állni. Ez az... úgy gondolom, ezt hiányolom.

Tanácsadó: Mi a helyzet Önnel, Amos? Önnek mi hiányzik?

Amos: Úgy gondolom, talán az, hogy nem kaptunk még elég eszközt arra, hogy ezt a haragot hogyan kezeljük... úgy gondolom, hogy továbbra is foglalkoznunk kell minden részlettel. Szerintem Beckynek folytatnia kellene, amit eddig csinált... visszatérni az én személyes történetemhez és az én személyes problémáimhoz. Ez fontos számomra, hogy meg tanuljam a dolgokat másképpen látni.

Tanácsadó (a férjhez): Mi okoz problémát Önnek a terápiában?

Amos: A bizalom kérdése. Ha nem bízunk egymásban... Nem tudom, mi történhet... Így nem folytathatjuk az életünket.

Tanácsadó: Mi lehet az a csapda, amelybe bárki (terapeuta vagy barát) beleeshet a családjukkal kapcsolatban?

Edna: Legalább egy csapda biztosan van... Nagyon jól tudok kommunikálni az emberekkel. Jól ki tudom magam fejezni. Színészkedésben is jó vagyok. El tudok rejtetni dolgokat, ez az a csapda, amibe bárki beleeshet... Amossal más a helyzet. Nehéz számára, hogy kapcsolatba lépjen másokkal. Ez az, amiért az emberek hajlamosabbak több empátiát és szimpátiát tanúsítani irántam, (főleg) a kezdetekben. Ez egy csapda.

Amos: Azt gondolom, a legnagyobb csapda az, hogy ezekben az években úgy tettünk, mintha minden a legnagyobb rendben lett volna, de nem volt. Jók vagyunk abban, hogy színleljünk. Ez a legnagyobb csapda.

Tanácsadó: Feltételezi, hogy ez a csapda felbukkanhat a terápiában? Megtörténhet ez?

Amos: Ahogyan mondtuk, mindketten nagyon motiváltak vagyunk, ezért úgy gondolom, hogy ez nem fog megtörténni.

Edna: Nem értek egyet. Úgy gondolom, megtörténhet, pl.: ha olyan helyzetbe kerülünk a terápia során, amikor úgy néz ki, minden rendben van, pedig nincs.

Látható, hogy a kezdeti elégedettség és fejlődés ellenére, amit a kliensek ki is fejeztek az interjú kezdetén, néhány lehetséges probléma és csapda közvetlenül is felfedezhető a válaszaikban. Edna úgy érzi, hogy nem kapott elég teret és elismerést a haragja. Amos egyetértett abban, hogy több eszközre lenne szükségük, hogy kezelni tudják a helyzetet és a bizalom kérdését is. Edna felismerte, hogy a válasz is lehetséges alternatíva lehet, és felhívta a figyelmet arra, hogy hirtelen felindulásból a terápiából való kilépés is megtörténhet. Fi-

gyelmeztettek arra, hogy mindketten (de különösen Edna) hajlamosak színlelésre, és azonosították ezt, mint lehetséges csapdát a terapeuta számára. A terapeutának óvatosnak kell lennie, amikor azt feltételezi, hogy minden rendben van, még ha így is néz ki. Kellemetlenséggel kapcsolatos élményüket fejezték ki Becky kritikus hozzáállása és időleges visszavonulásai miatt. Egyetértettek abban, hogy a probléma nagyobb részét Edna mutatja be a terapeutának, Beckynek, bár nem tudja pontosan meghatározni ennek az okát. Ez egy utalás lehet a trianguláció lehetséges csapdájára.

Első interjú a terapeutával

Ez az interjú rögtön követte a család és tanácsadó konzultációját. Szó szerint, megjegyzések nélkül bemutattam az interjú legrelevánsabb részeit. Az volt a célom, hogy a terapeuta gondolkodását kibontakoztassam, hogy maga fedezhesse fel azokat a kérdéseket, melyek különböző csapdákat hozhatnak létre a jövőben.

Terapeuta: Mindketten azt mondták, úgy gondolják, Edna nagyobb nehézséget okoz számomra. Úgy érzem, mintha Edna egy kicsit kritikus lenne velem, harcol, mivel azt érzi, hogy nem vagyok elég érzékeny, fogékony iránta. Így később, amikor azt kérem tőle, hogy dolgozzon keményebben, problémáink adódhatnak. Beleeshetek abba a csapdába, hogy magára hagyom, és nem feszegetem a határait, hogy elkerüljem a küzdelmet.

Tanácsadó: Hogyan tudná megelőzni ezt a nehézséget, amiről beszélt?

Terapeuta: Úgy vélem, hogy jobban kellene ötvöznöm a keménységet és a lágytságot. Néha túlságosan kemény és durva vagyok, máskor pedig gyengéd, meleg és megértő. Amikor konfrontálnom kell Edna-t valamilyen, keménynek és lágynak is kellennem egyszerre.

Tanácsadó: Ha egy másik szakmabeli jelen lenne az ülésen, mit mondana?

Terapeuta: Azt, hogy jó a kapcsolatuk velük... hogy megbíznak bennem és nyitottak felém. És azt, hogy nem engedem meg magamnak, hogy érezzek... talán elrejttem az ellenséges érzéseimet... Amiatt mondom ezt, amit a feleség mondott az empátiámról... úgy érezte, hogy az empátiám hol növekszik, hol csökken... A szakmabeli megfigyelő talán még azt mondaná, hogy túl gyorsan meg akarom oldani az akut helyzeteket, és azokat az érzéseket is hamar figyelmen kívül akarom hagyni, amit a férj a félrelépés kapcsán érez, és hogy túlságosan semleges, távoli vagyok ezek miatt.

Tanácsadó: Hogyan befolyásolhatja ez a terápiás munkáját?

Terapeuta: Arra a gondolatra késztet, hogy talán nem segíték a feleségnek eléggé, hogy megküzdjön a depresszióval, amit a férje félrelépése miatt érez, talán túlságosan szakmaian gondolkodom, és nem vagyok elég humánus.

Tanácsadó: Kettőjük közül melyik lenne szívesebben és melyik kevésbé?

Terapeuta: Nem szeretnék férj lenni ebben a családban, mert a feleség olyan kövér. Látom a nehézséget, amellyel a férjnek meg kell birkóznia, bár soha nem beszélt erről.

Tanácsadó: Hogyan hat ez a terápiás munkájára?

Terapeuta: Ez lehet az oka annak, hogy készségesen megvédem a férjet a sajnálattól, a szájalomtól és az empátiától, mert azonosultam vele... talán könnyebben megértem őt... (gondolkodik)... Tudattalanul, talán még meg is indoklom a félrelépését.

Tanácsadó: Hogyan tudná megakadályozni, hogy ez megtörténjen?

Terapeuta: Örülök neki, hogy látom ezt. Mindenekelőtt olyan állapotot kell kialakítanom, hogy közömbösen viszonyuljak ahhoz a kérdéshez, hogy kinek van igaza, vagy ki téved a hűtlenségi ügyben. Ez valójában nem fontos. Jobban kell figyelnem az érzelmi és viselkedési reakcióikra. Valamint át kell gondolnom, hogy milyen lehet a kövérség a feleség számára... Talán hiányzik valami fontos dolog számára, amitől nőnek érzi magát. Érzelmileg empatikusabbnak kellene lennem...

Tanácsadó: Mit gondol, kivel lesz nehezebb dolga? A férjjel? A feleséggel?

Terapeuta: Világos... nem láttam ezelőtt, de határozottan a feleséggel. Olyan dolgokra emlékeztet, amelyeket nehezen tudok elfogadni, mint pl. a követelőző, uralkodó típusú nőket... a nőket, akik most és mindörökké tartó hűséget követelnek...

Tanácsadó: Találjon 10 különböző szerepet a nő jellemzésére! Ezeknek nem kell „valósnak” lenniük!

Terapeuta: (gondolkodik)... A királynő Az Alice Csodaországban című meséből, mindig utasításokat ad... egy ijedt gyerek... egy játékvezető... ő tanár, és mindig irányítja a dolgokat. Egy tanár mindig jobban tudja a tanulóknál... dogmatikus és uralkodó... szüklátókörü, nem lát előre... ugyanakkor kíváncsi és intelligens. Képes izgalomba jönni dolgokért (pozitív módon)... a kövérsége ellenére valójában nagyon szexi... egy nimfa... rugalmas, finom, vonzó. Melegnek, szeretnivalónak és odaadónak látom... Látom, ahogyan sétál a természetben, énekel, nagyon boldog és jól érzi magát. Szép.

Tanácsadó: Mi lehet ezeknek a perspektíváknak a következménye a terápiában?

Terapeuta: Úgy gondolom, kisebbségnek érzi magát... szeretnék segíteni neki, hogy ne legyen olyan kemény. Érzékenynek és sérültnek érzi magát, ezért mindig meg kell védenie magát. Erővel és melegséggel talán jobban érezné magát, még akkor is, ha nem mindig fogadják el őt. Rájöttem, hogy az ítélkező oldalamat szeretné előhívni... de talán megkérdezhetem a terápiában, hogy „éppen melyik oldalamra van most szüksége? A lány, támogató vagy a támadó, kihívó oldalamra”? Választhatna... Mindkét oldalamat fel tudná használni.

Tanácsadó: Ha rejtett kamerát tenne a család otthonába, mire lenne a leginkább és a legkevésbé kíváncsi, és miért?

Terapeuta: A leginkább arra lennék kíváncsi, hogy mi történik kettejük között, amikor egyedül vannak a szobában, és nincs semmi különös, amit el kell intézniük, amikor nem csinálnak semmit... és azt is kíváncsian megnézném, milyenek szeretkezés közben. Mostanában azt nyilatkozták, hogy sokat szeretkeznek (az a megcsalás pozitív következménye)... kíváncsi vagyok, hogy ez valóban így van-e. Legkevésbé arra vagyok kíváncsi, hogy a feleség hogyan bánik a gyerekekkel, milyen a kapcsolatuk.

Tanácsadó: Hogyan befolyásolja ez azt, amit tesz, vagy amit tehetne a terápia során?

Terapeuta: Rávilágít arra, hogy bizonyos dolgokat természetesnek veszek... Például, amikor a krízissel küzdöttünk, nem hoztak fel a gyermekekkel kapcsolatos problémákat, ezért azt feltételeztem, hogy a gyerekekkel való kapcsolatuk jó, anélkül, hogy erről elegendő információm lett volna... Valószínűnek tartom, hogy mivel evidensnek tűnik, hogy rendben vannak, nem vagyok kíváncsi rá, és ezért nem vonnám be a gyerekeket a terápiába... Valójában át kellene gondolnom és ellenőriznem kellene ezt.

Tanácsadó: Van még valami, amit el szeretne mondani arról, hogy mit tanult most?

Terapeuta: Rájöttem, hogy túl szűklátókörű vagyok... egy strukturált modell, a hűtlenségi krízis modellje szerint dolgoztam a párral. Rájöttem, hogy ez segített a saját viszont-áttételeim és nehézségeim elkerülésében, amelyek viszont nagyon is léteznek. Ez az interjú világossá tette számomra, hogy ezek jelen vannak és aktívak, még akkor is, ha közvetlenül nem mindig fejeződnek ki a terápia során. Szerencsére, eddig nem ártottam velük a terápiának, bár látom, hogy könnyen komoly problémákat okozhattak volna.

Második konzultáció

A második konzultációt a terapeuta, Becky kérte, hat üléssel később. Azt mondta, hogy a pár kezd kijönni a kezdeti krízishelyzetből, és a házasságuk fő kérdéseivel foglalkoznak. Becky úgy gondolta, hogy ez megfosztotta Ednát az áldozatszerepétől, amelyet a krízis alatt szerzett. Azzal a mintával foglalkoztak, amelyben Amos visszahúzódáshoz, elkerüléshez és tagadáshoz folyamodott. A férfi a konfliktus ellenére vagy Edna nyomására hazudott. Edna visszautasításként élte meg ezeket a védekezéseket, ezért vagy ő is visszavonult, vagy pedig különösen mérgezővé vált.

A második konzultáció előtt a párnak volt egy komoly konfliktusa. Edna rájött, hogy a nő, akivel Amos megcsalta, a férje munkahelyének ugyanazon részlegén dolgozik, mint a férfi. Követelte Amostól, hogy használja fel a befolyását arra, hogy kirúgassa a nőt. Büntudatának, valamint Edna mérgező és szorongásának hatására, Amos megígérte, hogy beszél a cég igazgatójával.

Azonban ezt soha nem tette meg, amitől Edna még mérgesebbé vált és visszautasította, hogy eljöjjön a következő ülésre.

Amos informálta erről Beckyt. Becky, anélkül, hogy először Edna-val is egyeztetett volna, azt mondta a férfinak, hogy jöjjön el egyedül. Ezen az ülésen Becky a férjével dolgozott azon, hogyan legyen asszertívabb a feleségével szemben. Így értelemszerűen támogatásáról biztosította a férjet a konfliktusban a feleséggel szemben. Becky telefonüzenetet hagyott Ednának. Edna nem hallgatta meg, és a pár a következő ülést is kihagyta. Amikor Becky végül felhívta, Edna azt mondta, hogy nagyon mérges, de beleegyezett abba, hogy a következő ülésekre eljöjjön.

Második interjú a párral

Ebben az interjúban a párt arra kértem, hogy főleg arról beszéljenek, mi történt velük a legutóbbi tanácsadás óta, például mit találtak hasznosnak a terápiában, és mi volt az, ami szerintük nem eléggé hasznos, mik voltak a pozitív dolgok, és mik azok a problémák, amelyeket a terápia folytatódása során felmerülhetnek, mik lehetnek a terápia jövőbeli csapdái, hogyan érznek a terapeuta iránt, és mit gondolnak, ő hogyan érez irántuk.

Mindketten úgy gondolták, hogy a terápia hatásos volt abban a tekintetben, hogy pontosan tisztázta, hol vannak „elakadva”, és mi vezetett el a zsákutcához. Edna azt mondta, hogy rájött, milyen „makacs” volt és milyen nehéz számára, hogy elfogadja mások sajátjától eltérő szükségleteit. Amos elégedett volt azzal, hogy a terapeuta arra ösztönözte őt, hogy definiálja az érzéseit, bár ez elég nehezebbre esett. Mindketten úgy érezték, hogy a terapeuta törődik velük és megérti őket. Abban is egyetértettek, hogy Amos jobban megérti, mint Ednát. Úgy vélték, hogy több segítségre van szükségük a hűtlenség és bizalmatlansággal kapcsolatos érzéseiket illetően.

A terápia jövőbeli problémáira és csapdáira vonatkozóan Edna jelezte, ha ő és Amos közelebb kerülnének egymáshoz, Amos túlságosan függne tőle, ami nyomasztó lehetne. Mindketten kifejezték az aggodalmukat az iránt, hogy a terapeuta elégedetlen lesz velük, ha nem fejlődnek eléggé és hogy túl sokat vár majd el tőlük. Ha ez így történne, nem szeretnék folytatni a terápiát.

Második interjú a terapeutával

Néhány releváns szemelvény az interjúból:

Tanácsadó: Milyen nehézségeket jósolna, annak fényében, amit mondtak, és ami történt?

Terapeuta: A feleség még nyíltabban mérges rám, mert úgy éli meg, azzal, hogy a férjét támogatom abban, hogy asszertívebb legyen, megindokolom a cselekedeteit, még ha kognitíven érti is, hogy mit csinálok.

Tanácsadó: Hogyan jelenik meg ez a nehézség az Ön számára?

Terapeuta: A mérge agresszív és kicsit ijedt... fáj a gyomrom tőle... általában nem félek a haragtól. Aggódok, mivel erre emocionálisan azzal válaszolok, hogy távolságot tartok tőle... teljesen szakszerűen... Ez nem segít neki. Visszautasítva érezheti magát, még mérgesebb lesz, és ez elakadáshoz vezethet.

Tanácsadó: Milyen kezelési lehetőségei lehetnek ennek a jövőben?

Terapeuta: Egy út lehet az, hogy beszélünk a haragjáról, talán megoszthatnám vele azt a belső harcot, ami bennem zajlik, amikor a gyomorfájás és a távolságtartás között vergődöm, ez is egyfajta tapasztalat lehet. Egyiket sem akarom, de beszélhetnék arról, ami a harag mögött van, hogy visszautasítva érzi magát, vagy arról, hogyan tudja kifejezni a haragját olyan módon, hogy megkapja azt, amit igazából szeretne.

Tanácsadó: Még valami?

Terapeuta: Kérhetném a kollégáim támogatását, hogy nagyobb távolságot teremtsék önmagam és a feleség haragja között, ezáltal jobban vissza tudnám magam fogni, anélkül, hogy gyomorfájásom lenne. Edna oldalán kellene állnom, segíteni neki megszerezni azt, amire szüksége van, és amit a haragja által fejez ki. Csapdában éreztem magam, amikor a legutóbbi krízisük zajlott. Túl sok mindent magamra vettem, azáltal, hogy túlságosan bízam a változásban a feleséggel való kapcsolatomat illetően, és túlságosan fenyegettem őt azzal, hogy a férjet támogattam anélkül, hogy ezt a támogatást neki is megadtam volna.

Tanácsadó: Még valami?

Terapeuta: Úgy tudnám elképzelni, mint egy kicsi, sértett gyermeket, aki felszisszen a szegénytől és a hiánytól, de egy gyengéd nő minden haragját megolvasztja, amikor a karjaiban tartja, biztonságot és szeretetet ad neki.

Tanácsadó: Van valamilyen új nehézség, azon kívül, ami a múltkor elhangzott, és amit számításba kell vennie?

Terapeuta: Lehet, hogy a krízisük akut szakasza után elvesztették az érdeklődésüket az iránt, hogy még több munkát fektessenek a kapcsolatukba, és talán visszamennek az ál-kényelmes életükbe, ahol különböző világban élnek, mintsem szembenézzenek a kapcsolatukkal és új, ismeretlen területekkel.

Tanácsadó: Hogyan tudná ezt megelőzni?

Terapeuta: Azzal, hogy figyelem és tudatosítom a jeleket. Tudatosabbnak és toleránsabbnak kell lennem egyéni és a közös tempójuk iránt is. Olyan módszereket kell keresnem, amelyek jó tapasztalatokat adnak, és amelyek elősegítik a kívánatos fejlődést.

A terápiás rendszer problematikus jeleket mutat, amely átalakulhat elakadásá. Az első konzultáció hasznos volt abban, hogy meghatározta ezeket a lehetséges csapdákat. Bár ez nem elég ahhoz, hogy megelőzzük őket. A terapeuta egy triangulációs helyzetbe került, amikor a férjjel azonosult, és ambiva-

lens érzésekkel viseltetett a feleség iránt. A feleség kifejezte rejtett bizalmatlanságát és csalódottságát, amikor egy nehézség idején nem kérte a terapeuta segítségét. A pár aggodalmát fejezte ki azzal kapcsolatban, hogy a terapeuta részéről azt érezték, nem tolerálja az óvatosságukat, egyéni tempójukat. Ez implicit fenyegetést jelent a terápiából való lemorzsolódásra nézve.

Mindezen problémák ellenére, a pár még hitelt adott a terapeuta szakmai kompetenciájának, aki a konzultációt azért kérte, hogy elkerülje a további lehetséges csapdákat és segítsen a terápiát sikeressé tenni.

Harmadik konzultáció: harmadik interjú a terapeutával

A harmadik konzultáció 15 üléssel később zajlott. Becky logisztikai okokból azt kérte, hogy vele kezdjük az interjút.

A második és harmadik konzultáció között Becky kicsit megváltoztatta a nézőpontjait, új ötleteket, irányokat, stratégiákat fedezett fel és integrált a konzultációk óta. Az előző konzultációk erőteljesen tudatosították benne, hogy óvatosan kell kezelnie a tranzakcionális mintákat, amelyek közte és a pár között zajlanak.

A kollégák segítségével Becky jobban megértette a párral kapcsolatos érzelmi mintáit. Ez valóban segített neki, hogy megvalósítsa azt, amit az előző ülésen eldöntött, pl. „hogy nagyobb távolság legyen önmagam és Edna haragja között, és vissza tudjam fogni magam, gyomorfájás nélkül”.

A terápiában Becky elegendő, őszinte támogatást adott Ednának, miközben erősítette Amos asszertivitását is. A nőnek is segített abban, hogy gyümölcsözőbben kezelje a haragját. Annak tudatában, amit a házaspár az előző konzultációkon mondott, Becky elég teret adott Ednának, hogy a hűtlenség-gel kapcsolatos érzéseit elmondhassa, és figyelembe vette a pár egyéni tempóját is. A pár kívánságának megfelelően azon dolgozott velük, hogy egy új bizalmat építsenek ki a kapcsolatukban. Miközben a pár a házasságuk nehezebb ügyein dolgozott, Becky óvatosan támogatta őket abban, hogy elegendő új pozitív tapasztalatot szerezzenek ahhoz, hogy a válás lehetőségét, amelyről mindketten említést tettek, kiküszöböljék. Ez képessé tette őket arra, hogy folytassák a terápiát, ahelyett, hogy lemorzsolódnának (ezt a csapdát Edna az első konzultáción megjósolta). Becky bevonta a gyerekeket is az ülésbe.

A harmadik konzultáció idején Becky azon dolgozott a párral, hogy egyre több egyéni lehetőséget közösen kiteljesítsenek, anélkül, hogy ez fenyegető lenne a másokra nézve. Azt gondolta, hogy a pár jól halad, és a kemény munka ellenére jól is érzik magukat.

A terapeuta visszajelzése

A harmadik konzultáció végén a terapeuta visszajelzést adott a konzultációs eljárásról.

Tanácsadó: Van valami, amit szívesen visszajelezne nekem a konzultációval kapcsolatban?

Terapeuta (egy darabig gondolkodik rajta): A konzultáció segített abban, hogy a terápiával kapcsolatban és általában véve is a saját kognitív és érzelmi folyamataimra figyeljek ... Határozottan erősebbé váltak az érzéseim, érdeklődésem és a kíváncsiságom az egész család felé... Kikerültem azokat a dolgokat, amelyek a terápiában biztosan problémához, talán elakadáshoz is vezettek volna... Az, hogy Ön, mint tanácsadó nem vonódott be, „kívül” maradt, segített abban, hogy még a negatív érzéseimet is ki merjem fejezni, anélkül, hogy fenyegetve vagy megítélve érezném magam. Ez igazi megtisztulás volt számomra. Felfrissülve jöttem vissza a párhoz. Valójában vártam ezeket a találkozásokat... szerettem játszani a képzeletemmel és kreatívan gondolkodni. Ez megnövelte a lelkesedésemet, és ezáltal a párt is jobban megszerettem... Volt néhány vakfolt is, melyeket sikerült feltárni. Képes voltam arra, hogy előre lássam a csapdákat, amelyek zsákutcához vezethettek volna, és próbáltam elkerülni őket. Azelőtt azt éreztem, hogy minden rendben megy. Szűklátókörű voltam... Sokat segített az, hogy a konzultáció kritikától mentes és stimuláló volt... Arra ösztönzött, hogy az analitikus keretet egy játékosabb keretre cseréljem... és több kreativitást vigyek bele. Szabadnak éreztem az elmém... szabadnak ahhoz, hogy többféleképpen gondolkozzak. Több lehetőséggel felszerelkezve mentem vissza a párhoz.

Harmadik interjú a párral

A pár nagyon jó érzéseket jelzett vissza a terápiával és Beckyvel kapcsolatban is. Boldogok voltak a fejlődésük láttán.

Edna: Az igazság az, hogy soha nem gondoltam volna, hogy ennyi változást elérünk, amennyi valójában megvalósult. Még ha gondoltam is rá, nem igazán hittem benne. Becky megtanított minket arra, hogyan legyünk egymás gyógyítói. Most már tudom, hogy a kapcsolatunk olyan, mint egy zöld faág. Meghajolhat a viharban, de nem törik el. Minden nehézséggel együtt, sok vidámság van az életünkben. Ez egy nagyon fontos lecke volt, amit meg kellett tanulnunk.

Mindketten úgy érezték, hogy életükben először maszkok és színlelés nélkül élnek, bár van még tennivalójuk. Elég bizakodónak érezték magukat ahhoz, hogy bárhová kövessék Beckyt, ahová csak vezeti őket, és meg-tanulták értékelni a kihívásokat, amelyeket a terapeutától kaptak. Hangsúlyozták még, hogy Becky nagyon figyelt a tempójukra, és megerősítette őket abban, hogy

fejlődnek. Bár tudták, hogy a terápia hamarosan befejeződik, nem zárták ki egy későbbi terápia lehetőségét.

A pár visszajelzése

Tanácsadó: Meg tudnák mondani, hogy mit éreznek, mit gondolnak a velem folytatott interjúkkal kapcsolatban?

Edna: Számomra nagyon jó volt. Először aggódtam amiatt, hogy egy másik személy jön és befurakodik, de Ön nem volt tolakodó. Úgy gondolom, nagyon hasznosak voltak az interjúk. A csapdákkal kapcsolatos kérdései nagyon érdekesek voltak, mert be tudtam őket azonosítani, amikor keresztülmentünk rajtuk. Nagyra értékelem azt, hogy Becky komolyan vette a megjegyzéseinket. Nagyon hasznos volt ez a terápia számára.

Amos: Mindennel egyetértek, amit Edna mondott. Úgy gondolom jó, hogy így csináltuk. Sok esetben könnyebb volt így.

Következtetés

A családterápiás konzultációnak, mint altudománynak megvan a saját létjogosultsága (segíteni a terápiát, de elkülönülni attól) – bár még gyerekcipőben jár. A terápiás konzultáció gyakran „homályossá” válik, mivel nehéz megkülönböztetni a szupervíziót, a terápiát és a konzultációt.

E fejezetnek az volt a célja, hogy egy világos körvonalakkal rendelkező konzultációs modellt ajánljon fel. Ez a modell nem kívánja helyettesíteni a problémaközpontú modelleket, amelyeknek szintén megvannak a saját értékei, hanem inkább további eljárásnak tekinthető, mely hasznos eszközt ad a terapeuták kezébe és a családterápia számára is.

A konzultáció hat fő alappilléren nyugszik:

1. Megjósolni és megelőzni a nehézségek és az elakadások kialakulását.
2. Fenntartani a tanácsadó metapozícióját.
3. Megtartani a terapeuta központi szerepét a családban.
4. Világos struktúrát tartani.
5. Képessé tenni a terapeutát arra, hogy használja saját kreativitását, és alternatívákat alkosson.
6. Időnként konzultációkat beiktatni a terápiás folyamatba.

Ez a hat tényező szorosan kapcsolódik egymáshoz. A tanácsadónak fenn kell tartania a metapozícióját, hogy elkerüljük a konzultáció kelepcéit, és megőrizzük a terapeuta szerepét. Világos struktúrára van szükség, hogy érvényre juttassuk, és védjük a metapozíciót. Végül, időnként konzultációkat kell beépíteni a terápiába, hogy megjósoljuk, és megelőzzük a nehézségeket. A konzultációk hatását is folyamatosan értékelni kell a terápia során.

Ez a modell a tapasztalt terapeuták számára lehet a leghasznosabb, akik önállóan dolgoznak. Hasznos kiegészítője lehet a szupervízióknak és a tréningeknek, még akkor is, ha azok más elvárásokkal rendelkeznek, mint a konzultáció e formája. A modell további előnyei:

1. Nem szükséges, hogy az SZPMK-t szakértő vagy idősebb tanácsadó végezze, végezheti bármilyen tapasztalt kolléga. Az általánosan képzett kollégák könnyebben elérhetőek, mint bizonyos területek szakértői.
2. A nonteoretikus metapozíció lehetővé teszi, hogy a különböző stílusban és orientációval dolgozó kollégák konzultálni tudjanak egymással, és tiszteletben tartsák a különbségeket.
3. Mivel a terápiás rendszerbe nem történik betolakodás, nem okoz problémát az, hogy „a családot visszaadják a terapeutának”, hiszen a családot soha nem is vették el tőle.
4. Ez a modell csökkenti a terapeuta szorongását, mivel a konzultáció folyamata kongruens, azzal a feltételezéssel, hogy nincs legjobb út, csak alternatív utak vannak.
5. A terapeuták szívesen használják a konzultáció e formáját, mivel az ötletek és az éleslátás önmaguk alakulnak.
6. Végül a terapeuta-orientált konzultáció a szó szoros értelmében azt a lehetőséget nyújtja a kollégáknak, hogy felfedezzék a saját útjukat ahhoz, hogy a lehető legjobb munkát végezzék.

Hivatkozások:

- Minuchin, S. (1986). Foreword. In: L.C. Wynne, S.H. McDaniel, T.T. Weber (Eds.) *Systems Consultation: A New Perspective for Family Therapy*. New York: Guilford.
- Penn, P., Sheinberg M. (1986). Is there therapy after consultation? A systemic map for family therapy consultation. In: L.C. Wynne, S.H. McDaniel, T.T. Weber (Eds.) *Systems Consultation: A New Perspective for Family Therapy*. New York: Guilford.
- Whitaker, C. (1989). *Midnight Musings of a Family Therapist*. New York: Norton.

Búcsúzunk...*

Kedves Erwin!

Halálod híre olyan képtelenség volt, hogy nem is akartam továbbítani az egyesületnek, hátha nem is igaz. Azóta is perlekedek a sorssal, hogy ez nem igazság!!! Küszködök a büntudatommal, talán segíthettem, segíthettünk volna. De most már minden hiába. A hamvaitat tartalmazó urna előtt állva el kell fogadnunk, hogy eddig tartott számodra a földi lét.

A Magyar Családterápiás Egyesület nevében szeretnénk elbúcsúzni tőled, és elmondani mennyire szerettünk és tiszteltünk téged.

Hosszú és folyamatos kapcsolat volt közted és az egyesület között, amit te kezdeményeztél, és mindig törődtél azzal is, hogy ápold és fenntartsd. Hogyan és mikor kezdődött? Úgy, ahogyan egyik kiképző társunk, Rátay Csaba leírta:

„Úgy emlékszem, hogy 1987-ben a Roham utcai műhelyünkbe toppant be Ervin. Ott láttam őt először. Mondta, azt hallotta, családterápiát csinálunk. Magyarul igen furcsán beszélt, azt hittem, ő már kint született. Kiderült, hogy nem, és csak most kezdett visszajárni, a családját, nővérét látogatni. Aztán elmesélte, hogy ezentúl rendszeresen hazalátogat, és szeretné továbbadni a kint szerzett tudását. Majd évekig nem láttam, utána pedig sikerült elhívni a vándorgyűlésekre. Akkor már szépen beszélt magyarul és nagyon szerették szerénységéért és kedvességéért.”

Mi történt ezekben az években? A kilencvenes években főleg vidéken dolgoztál. A Német Caritas és a Debreceni Forrás Lelkiségítő Egyesülete együttműködése keretében elhoztad hozzánk, és meghonosítottad nálunk a szenvedélybeteg kezelésének rendszerszemléletét, számtalan családterápiás műhelyt tartottál, szupervízióval segítetted a munkánkat Hajdú-Biharban, Szabolcsban. Mindezt önzetlenül, rugalmasan tetted. Kreativitásod új és új nézőpontból láttatta velünk a családot és a családterápiát. Berényi András meséli, hogy még most is emlékszik egyik érdekes műhelyed címére: „Nyí-lászárok és a család.”

Aztán egyre jobban bekapcsolódtál egyesületünk életébe. Rendszeresen dolgoztál Szegeden, Pécsen, Debrecenben. Országszerte ismertek szerettek a kollégák, mert műhelyeidet magas szakmai színvonal, nagy tapasztalaton alapuló, élő tudás, jó humor jellemezte. S miközben folyamatosan hoztad közénk az új családterápiás elméleteket, módszereket nem volt benned gőg.

* Elhangozott Gallovich Erwin temetésén, Budapest, 2009. július 14.

Szerényen, egyszerűen tudtál beszélni, elismerted a mások munkáját. Nem a hibákat, hanem az erőfeszítést, az elért eredményeket emelted ki a szupervíziók során is.

Mint az egyesület tiszteletbeli kiképzője sokat segítettél nekünk a képzési gondjainkban, megosztottad velünk a németországi tapasztalataidat. Még a haláloed előtt két-három héttel is alapos, részletes ismertetőt írtál nekünk a német családterápiás képzési struktúráról. Higgadtságod segített esetleges konfliktusainkban.

Szóval nagyon sokat köszönhetünk neked, nagyon fogsz hiányozni! De amit adtál nekünk, mint szakember és ember, mindaz velünk marad, bennünk él tovább.

Köszönjük Erwin az MCSE vezetősége, kiképzői és tagjai nevében.

Mély fájdalommal búcsúznak tőled, és sok szeretettel fogunk emlékezni rád.

Nyugodj békében!

Balogh Klára

Kapitány! Ó, Kapitányom!*

Egy induló intézmény, a szegedi Remény Háza Családműhely megálmodójaként és vezetőjeként ismertem meg Erwint egy vándorgyűlésen. Akcentusa mellett bátor hangvétele, partneri hozzáállása, mélységes embertisztelete tűnt fel.

Hálával gondolok arra, hogy eljött az első hívó szóra hozzánk, a nevenincs helyre, a Balkán kapujába. Hamar kiderült, hogy nemcsak a külhoni szakember látogat el a magyar provinciára hahnizni, hanem egy barátot is kaptam személyében, aki igaz szívvel érdeklődik a magyar viszonyok felől, s aki vágyik haza. Hálával emlékezünk arra is, hogy mi is vendégei lehettünk Németországban. Számunkra fontos megerősítés volt, hogy maga is egyházi intézményben dolgozott, és munkájának kritériumait mégis a szakma keretei adták, és nem a fenntartóé.

Amikor megismerkedtünk, még messzinek tűnt a szakma, mint egyenrangú közeg. Erwinnel s a szakmával ismerkedve, nemcsak tanulni, de felszabadulni is megtanultunk. Mint mester, nagyságát szakmai alázata, az élet legapróbb jeleinek elismerése adta, s az, hogy nem félt soha barátsággal és bátortással lenni. Természetessé és magunk számára is megengedhetővé vált, hogy próbálkozás és hibák árán tanulhatunk. Ő egyszerűen kedvet csinált ahhoz, hogy dolgozzunk. Másrészt megtanulhattuk, hogy a mi feladatunk az, hogy a családterápiára érkezők számára is kedvet csináljunk a munkához, empátiá-

* Kleinbaum: Holt Költők Társasága

val ráérezve – „mint egy jó pincér” pár szóból, gesztusból megértve – mit is szeretne a kedves vendég.

Erwin szakmai identitásomban erősített. Hozzáállásából merítettem családterápiás küldetésemhez. Jobban ráláthattam általa a szakma helyére: arra, hogy családterapeutaként hány szalon kapcsolódhatunk az egyes szakmákhoz, s milyen társadalmi igényt tükröz a nyugati társadalmakban való jelenlétünk. Mint messziről jött ember, tisztán látta a magyarországi családterápiás szakma erőforrásait és ellentmondásait. Természetességgel képviselt tiszta határokat. Erwin első diplomája szociálpedagógus volt, én magam is pedagógusnak tanultam eredetileg. Az ő biztos kompetenciája és eleganciája segített abban, hogy bátran és alkotóként vegyek részt ennek a szakmának a magyarországi megfogalmazásában, népszerűsítésében, és egyedi útkeresésbe fogjak.

Pár éves barátságunk alatt sok veszteség érte, melyben bátorító társává fogadott. Nem gondoltam még akkor, hogy ezek felkészülésem lépései lesznek a tőle való búcsúzásra.

Halálhírét meghallva, a lakása előterében lévő kép jutott róla eszembe, ahol utolsó vitorlása kapitányi hidján áll legjobb barátjával, vállvetve, nevetve, magabiztosan és derűsen.

Kedves Erwin! Megélhettem veled azt a csodát, amit a bibliai, 40 éve béna ember a Bethesda fürdőben* – volt emberem, aki levitt a vízhez, amikor az megmozdult. Köszönöm.

Szászi Balázs

* János ev.5,1-9.

XXIV. MCSE Vándorgyűlés – Kaposvár

Hívogató

A Magyar Családterápiás Egyesület – hagyománya szerint – húsvétot követő héten, 2010. április 9-11. között Kaposvárott rendezi meg XXIV. Vándorgyűlését, melynek a témája:

A CSALÁD TERMÉSZETE ÉS GAZDASÁGTANA CSALÁD – TERMÉSZET – GAZDASÁG

A család nyitott rendszer, a környezetével kölcsönhatásban működik, változik, fejlődik. XXIV. Vándorgyűlésünkön ezekkel a kölcsönhatásokkal szeretnénk foglalkozni. Témáink így a következők lennének:

- A család és a természet:
- Evolúció és a család fejlődése
- A természeti krízisek hatása a családra, és kezelésük a családban, a családterápiában
- A család és a környezettudatos viselkedés
- Természeti metaforák a családban és a családterápiában
- A családom és egyéb állatfajták /háziállatok, házi kedvencek, mint családtagok, mint „terapeuták”
- A család és a gazdasági környezet:
- Vállalkozó családok – családi vállalkozások
- A gazdasági krízis családi kezelése
- Gazdagság – szegénység – családterápia
- A megélhetés és az élhető/éltető kapcsolatok
- A családterápia gazdaságtana
- A klinikum és a szociális szféra határai és együttműködése
- Csapatépítés és családépítés?
- A család és annak kulturális közege:
- Tömegkultúra, sorozatok a családban, család a sorozatokban
- Magas kultúra /színház, művészet / helye, szerepe a családban
- Különböző vallási és hitrendszerben élő családok
- Kisebbségi kultúrák családformáló ereje,
- Multi-kulti családok
- Kultúra a családterápiában, családterápia az adott kultúrában

Nagy merítés! Gondolkozzunk együtt minderről, osszuk meg tapasztalatainkat, sikereinket és kudarcainkat egymással hivatalos és társasági programok

keretében. Ezekben a témákban várunk előadókat, műhelyeket, együtt és másképp gondolkodó beszélgetőket és hallgatókat.

Részletes információk az egyesület honlapján (www.csaladterapia.hu) Elektronikus jelentkezési űrlap honlapunkon található, szükség esetén, postai úton is fogadunk Amennyiben nincs lehetősége elektronikus úton bejelentkezni, kérem kérjen az MCSE irodán jelentkezési lapot. A kedvezményes jelentkezés (befizetés) és az absztraktok leadási határideje: 2010. február 15.

Szeretettel várunk minden családterapeutát, családokkal foglalkozó, a család működése iránt érdeklődő szakembert, embert.

A Magyar Családterápiás Egyesület vezetősége és tagsága nevében:

Balogh Klára
elnök

INFORMÁCIÓK

Helyszín:

Kaposvár, Kaposvári Egyetem Állattudományi Kar
(7400 Kaposvár, Guba Sándor u. 40.)

Az Egyetem weboldala: www.u-kaposvar.hu

Időpont: 2010. április 9–11.

Jelentkezés:

az MCSE honlapjáról letölthető jelentkezési űrlapon lehetséges. (Ha nincs lehetősége az elektronikus űrlap kitöltésére, kérem, jelezze irodánknak telefonon/postán. A jelentkezési űrlapot postán kiküldjük vagy adatait bediktálhatja.)

Befizetéssel/számlával kapcsolatos információk:

A részvételi díjat a következő számlára fizetheti be:

Magyar Családterápiás Egyesület
OTP Bank: 11702036 – 20680154

Átutalásnál kérem, a közleménybe írja be, hogy „Vándorgyűlés”, valamint ha a befizető neve eltér a résztvevő nevéől, akkor azt, hogy kinek a részére lett befizetve. Aki áfás számlát kér, az kérem a számlát igénylő cég/intézmény stb. bankszámlájáról utalja a pénzt (csak így tudunk átutalásos számlát kiadni). Ugyanez vonatkozik a csekkek feladójának kitöltésénél is (itt is a közleményben jelezze, hogy ki a résztvevő).

Részvételi díjak:

A kedvezményes részvételi díjak a befizetés időpontjára vonatkoznak.

| | 2010. február 15-ig: | 2010. február 16-tól |
|--|----------------------|----------------------|
| MCSE tagoknak | 9.000.- | 12.000.- |
| Nem MCSE tagoknak | 11.000.- | 13.000.- |
| Diákok, nyugdíjasok, határon túliak részére | 5.000.- | 6.000.- |
| Napijegy – | 5.000.- | 5.000.- |

Szállással kapcsolatos információk:

A szállásokat mindenki saját felelősségére intézi. Ajánljuk a vándorgyűlés helyszíne közelében lévő kollégiumot

Klebesberg Középiskolai Kollégium

(a Vándorgyűlés helyszínének közelében)

7400 Kaposvár, Álmos vezér u. 1.

4 ágyas szobák, 2 szobának egy közös fürdője van.

2500 / fő/éj + kb. 335 Ft (idegenforg. adó)

Kollégiumi szállásra jelentkezni márc. 20-ig a honlapról letölthető űrlapon lehet.

Kapcsolattartó Jáki Zsuzsanna: zsuzsanna_jaki@gmail.com

Borostyán vendégház

7400 Kaposvár, Rákóczi tér 3. 82/512-475 és 82/512-475

1 ágyas szobák: 8200 Ft; 2 ágyas szobák: 10900 Ft

Mail@hotelborostyan.hu <http://www.hotelborostyan.hu>

Turul Panzió

7400 Kaposvár, Kisfaludy u. 9. 82/417-014, 82/316-022, 82/417-014

1 ágyas szobák: 7500 Ft

Info@turuletterem.hu <http://www.turuletterem.hu>

Kapos Hotel

7400 Kaposvár, Kossuth tér 82/510-279, 82/510-398

1 ágyas szobák: 8.200-10.500Ft; 2 ágyas szobák:15.600 Ft

Info@kaposhotel.hu <http://www.kaposhotel.hu>

Letitia Vendégház

7400 Kaposvár, Kossuth L. u. 22. 82/429-024 82/415-651

1 ágyas szobák: 8400 Ft; 2 ágyas szobák:10.900 Ft

Info@laetitia.hu www.laetitia.hu

Fogadó a Báránnyhoz

7400 Kaposvár, Városház u. 4. 82/527-600

1 ágyas szobák: 7085 Ft; 2 ágyas szobák:9.170 Ft

fogado@baranyhoz.axelero.hu
<http://fogadoabaranyhoz.internettudakozo.hu>

Csalogány Panzió

7400 Kaposvár, Csalogány u. 70. 82/314-773, 20/8032022, 20/967-2205
2 ágyas szobák: 7.000–10.000 Ft
<http://www.csaloganypanzio.hu>

Étkezéssel kapcsolatos információk

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy az egyetem környékén nincs étkezési lehetőség. Valószínű büfé fog üzemelni a vándorgyűlés ideje alatt. Mivel a menza hétvégén nem működik, ezért tárgyalásban állunk egy étteremmel, aki szombaton kiszállítja az ebédet. Ára 2000 Ft lesz, két-három féle választási lehetőséggel (közte vegetáriánus menü is). Az étkezésre való igényléshez külön űrlapot készítünk! Kérem, csak akkor töltse ki, ha valóban igénybe is veszi ezt a szolgáltatást (aki megrendelte és nem mondta le április 5-ig, az árát ki kell fizetnie).

Ebédrendelés legkésőbb április 5-ig lehetséges. Az ebédet lemondani a honlapról letölthető űrlapon lehet.

A jelentkezési űrlapon felmérést készítünk arról, hogy ki tart igényt a szombati ebédre, és annak függvényében rendeljük meg.

Az étkezéssel kapcsolatos további információkat az egyesület honlapjáról kaphat vagy telefonon érdeklődhet.

Absztrakt beküldésével kapcsolatos információk

Az előadáskivonatok benyújtásának határideje: 2010. február 15. hétfő
E-mail: familyth@t-online.hu

Előadáskivonat formai követelményei

Az előadáskivonat az előadások szűrésére szolgál. Elkészítésükhöz a következő szempontok figyelembe vételét kérjük.

Tartalmilag lényeges, hogy a kivonat emelje ki az előadás üzenetét, új megállapításait. Az általánosságok kerülendők.

Kutatási beszámolóknál esetén a szöveg tagolása kívánatos: célkitűzés – módszer – eredmények – következtetés. Elvégzett kutatások esetén érdembeli eredmények közlése szükséges. Befejezetlen kutatásokról szóló kivonatokat nem fogadhatunk el.

Esetismertetések bemutatásakor lényeges annak a szempontnak a kiemelése, amely az előadás megtartását indokolja.

A formátum a következő: egyes sorköz, sorkizárt, Times New Roman 12-es betű. A sorrend: Cím—Szerzők neve—Munkahely (utoljára a városnév, pl.: Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa)

Terjedelem: 600-1200 karakter.

A szövegben ne legyen felesleges formázás (dőlt betűs kiemelés nagyon indokolt esetben lehet). A bekezdések behúzás és sorkihagyás nélkül kövessék egymást.

Köszönjük, hogy megkönnyíti a programfüzet összeállítását a tartalmi és formai kívánalmak betartásával!

A szervezők

További információk:

Honlap: www.csaladterapia.hu
Irodai szolgálat: kedd, csütörtök: 10-15 óra között
Telefon: +36-1-3280738
E-mail: familyth@t-online.hu