

VITA

A GYERMEKEKKEL VÉGZETT PSZICHOTERÁPIÁRÓL

A „Pszichoterápiás módszerek szakmai protokollja” a gyermekterápia alanyának a gyermeket tekinti, módszereit pedig a pszichoterápiás módszerek gyermekekre adaptált változataiban határozza meg. A felnőtt terápiáktól eltérően egységes eszközrendszerrel dolgozik, ami magában foglalja a gyermek környezetének bevonását is. E szerint a szülőkkel való kapcsolattartás a gyermekkel folyó munka elengedhetetlen, ugyanakkor járulékos eleme. A gyermekterápiához elengedhetetlen frissesség és rugalmasság – nem csak a módszerekben, a gondolkodásmódban is – jó alapot teremt arra, hogy a gyermekterápia paradigmája időről időre megvizsgálható legyen. A Pszichoterápia 22. évfolyamának 3. számában örömmel adtunk helyt Horgász Csaba markáns álláspontot megfogalmazó vitaindítójának, mely felveti a kérdést: Szükség van-e paradigmaváltásra, s ha igen, milyen irányúra?

Reméljük, a vitaindító és a hozzászólások sokakat indítanak álláspontjuk, szemléletük kifejtésére, a gyermekterápia jelen helyzetének, jövőjének megismertetésére.

Tekintettel a téma jelentőségére, a szerkesztőség maga is felkért hozzászólókat. Igyekszünk minél több, a gyermekekkel végzett pszichoterápia különböző színterein dolgozó szakembert megszólaltatni.

Mostani számunkban Csák Annamária, Csiffáry Éva, Janda Zsuzsa és Szamosi Éva reflexióját közöljük.

Takácsy Márta, rovatfelelős

A gyerekterápia létjogosultsága

A vitaindító Horgász Csaba gondolata – miszerint a gyerekterápia hierarchikusan egymásba ágyazott lélektani terekben való intervenció – megfontolandó gondolat.

Napjainkban nagyon sok szempontot figyelembe kell vennünk ahhoz, hogy egy gyermek viselkedését, szorongását, motivációját, kortársaihoz, szüleihez, általában a felnőttekhez fűződő kapcsolatrendszerét megértsük, problémáinak megoldásához segítséget tudjunk nyújtani.

Jó esetben a gyerek családban él, s természetesen a része ennek a rendszernek. Sokan érzik úgy, hogy a gyerek nem más, mint a szülei „tünete”. Tehát csupán egy patogén rendszer, a diszfunkcionális család tünehordozója.

A családnak – napjainkban inkább a „csonka”, vagy féltestvérekkel, nevelő szülőkkel kibővült családnak – természetesen meghatározó szerepe van, de jelentős szerepe van a gyerek szociális környezeté-

nek is. Minél nagyobb a gyerek, minél kevésbé nyújt biztonságot vérszerinti családjá, annál inkább erős hatással vannak rá kortársai, felfokozott, információkkal teli, manipulációktól nem igazán mentes világunk.

Nem beszélve a biológiai meghatározottságról (genetikai, neurofiziológiai háttér, funkcionális sérülések, szomatikus betegségek), amik még kiszolgáltatottabbá teszik a gyakran komoly önértékelési problémákkal küzdő gyereket.

Meggyőződésem, hogy diagnosztikai munkánk során mindenképpen ebben a komplexitásban kell gondolkodnunk.

Gyerekterapeutaként természetesen hiszek az önálló gyerekterápia létjogosultságában. Annak ellenére, hogy a gyerek jogi értelemben nem önálló személy, természetesen minél kisebb, annál inkább ki van szolgáltatva szüleinek, mégis azt gondolom, hogy joga van ahhoz, hogy ő maga is pszichoterápiás segítséget kapjon. Ezt természetesen a korának, fejlettségének megfelelő szinten meg is kell beszélnünk

vele. Tudnia kell, hogy mi a célja a találkozásainknak, ezt a célt milyen módon próbáljuk elérni (például. lerajzoljuk, eljátsszuk), milyen gyakran, hol és mikor találkozunk. Kötünk vele terápiás szerződést, mert jó esetben ő is vágyik változásra, neki sem jó az a helyzet, tünet, probléma, amiben jelenleg van. Tehát számunkra nem csupán egy patológiás rendszer része, hanem teljes jogú kliensünk, akire figyelmünk irányul, akivel „beszélő viszonyba” tudunk kerülni, akinek a jelzéseit, érzéseit értjük, akinek az igazságát akkor is elfogadjuk, ha pontosan tudjuk, hogy ez csak az ő igazsága és nem az objektív igazság. (Például, amikor az öt éves kislány az édesanyjáról, mint tündérkirálynőről beszél, aki, ha mérges és eltorzult arccal kiabál, akkor gonosz boszorkánnyá válik.)

A szülők együttműködése, bevonása nélkül természetesen a gyerekterápia nem működhet hatékonyan. Optimális esetben mindkét szülő részt vesz ebben az együttes munkában. Sok esetben még akkor is aktívak az együtt gondolkodásban, ha elváltak. Hiszen attól, hogy az egymással való házastársi kapcsolatuk nem működik, még szülői szerepük, gyerekük iránt érzett szeretetük, felelősségérzésük megmaradt. Lehet, hogy valóban patogén az a kapcsolati rendszer, amiben élnek, mégsem gondolom, hogy úgy kéne rájuk tekinteni, mint a probléma egyetlen és legfontosabb kiváltó okára. Hiszen az esetek jelentős részében amúgy is tele vannak büntudattal, gyakran kudarcosnak, tehetetlennek érzik magukat. Segítséget kérnek, de nem kioktatásra, elmarasztalásra, vagy bünbakképzésre vágnak. Feltehetően arra sem, hogy betegnek nyilvánítsuk őket. Azzal értek egyet, hogy a saját gyerekük problémáinak a megoldásában ők a legkompetensebbek, még abban az esetben is, ha ezt most nem így érzik, ha szükségük is van az együtt gondolkodásra, az új szempontok bevonására, az eddigi hangsúlyok más átrendeződésbe kerülésére. Mindebből egyértelműen következik, hogy nincs szó a szülők terápiájáról, mégis több az együttes munkánk egy egyszerű tájékoztatásnál, konzultációnál. Természetesen a keretekben való megállapodás elengedhetetlen. Tehát szerződést kell kötnünk a szülőkkel is. Nem könnyű feladat az, hogy ezek a beszélgetések semmiképp sem legyenek felszínesek, legyen egy közös célunk arra vonatkozóan, hogy értsük meg a gyerek motivációit, érzéseit, viselkedését, s együtt alakítsunk ki egy stratégiát arra vonatkozóan, hogy hogyan tudunk segíteni neki. Nagyon kell arra is ügyelnünk, hogy a beszélgetésink – főleg, ha külön történik a szülőkkel – semmiképpen se mélyüljenek annyira el, hogy az már az egyéni terápia határmezsgyéjén lebegjen. Ez a veszély annyira erős, hogy

elképzелhető, egy ilyen „mély beszélgetés” után megszakad a kapcsolatunk az illető szülővel, s ez azt vonja maga után, hogy természetesen a gyerekkel való kapcsolatunk is megszakad. Bizonyos értelemben tehát a szülők is klienseink, hiszen ők fordulnak általában hozzánk, ők a terápia „megrendelői”, és annak sikere is aktív részvételük függvénye.

Természetesen a hasonló problémával küzdő gyerekek szüleivel folytatott hasonló szempontokat érvényre juttató szülőcsoport is nagyon hatékony lehet. A csoport lehetőséget ad arra, hogy a szülők átérezzek, mások is hasonló nehézségekkel küzdenek, segíthetnek egymásnak abban, hogy ők milyen helyzeteket hogyan oldottak meg. Mint minden csoport, nagyon megerősítheti az elbizonytalanodott szülőket saját kompetenciájuk újra fogalmazásában.

Véleményem szerint a gyerekcsoportok is nagyon hatékonyak lehetnek. A csoport összetételének kialakítása, a szülőkkel való előzetes beszélgetés, a kor illetve érettség szerinti egyeztetés komoly előkészítő munkát igényel, ami nélkül elképzelhetetlen a hatékony csoport.

Összefoglalva, szerintem a gyerekdiagnosztika és a gyerekterápia a gyerek személyiségfejlődését, biológiai, családi és szociális meghatározottságát komplexen figyelembe vevő önálló módszer, aminek középpontjában a gyermek, illetve szülei állnak.

Csák Annamária

Abban mindannyian egyetértünk, hogy a gyermek nem önállóan létezik, hanem a családjában, interakcióban a család többi tagjával. Kétségtelen, hogy a család meghatározó a gyermek életében, ugyanakkor a genetikai és környezeti hatásoknak is óriási szerepük van. Nem véletlen, hogy ugyanazon szülői attitűd mellett az egyik gyermek problémamentes, míg a másik esetleg mindennapos gondot okoz a családnak, és számára „segítség”-et kell kérni. Ismeretes a „fekete bárány” előfordulása a jó családokban. Vagy előfordul olyan paradoxon, hogy a gyermek az iskolában olyan, mint az angyal, otthon pedig nem bírnak vele, vagy fordítva. A gyermek veleszületett mentalitása, tűrőképessége, egyéni érzékenysége meghatározza a problémák jelentkezését. Ugyanakkor ebben a felfokozott, felgyorsult világunkban sokféle hatás éri a gyermeket. A nap mint nap ránk zúduló információözönt folyamatosan fel kell dolgozni. Jó esetben a szülők is dolgoznak, kevesebb idő jut a gyerekekre, az egyéb hatások felerősödhetnek. Egyre

korábbi időszakra tevődnek át a pszichoszomatikus és magatartási zavarok.

Szerintem az a jó, ha a szülő mer segítséget kérni gyermekének. Utóbbi – biztos állítom – nagyfokú lelki vívódás előzi meg. Az ambivalencia érzése fel erősödik, egyik pillanatban úgy érzi, nem is olyan nagy a baj, a másikban azt, hogy tűrhetetlen az állapot, nem beszélve a büntudatról, mit nem csinálók jól. A gyermek is érzi, hogy körülötte valami nincs rendben. Az ember ilyenkor körben forog a problémájában, nem talál kiutat. Ha az elhatározás, hogy segítséget kérnek, megtörténik, akkor az első dolgunk, hogy bátorítsuk a szülőt, hogy jó helyre jött. Fontos, hogy a szülő mit interpretál panaszként és hogyan látja a gyermek a problémát. Diszkrépancia lehet a kettő között. Az is lényeges, hogy a szülő érezze, partnernek kell lennie a terápiában, hiszen otthon jó esetben ő veszi át a terapeuta szerepét. Ne az legyen, hogy az esetleges kisebbségérzés, frusztráció fokozódjon benne, netán féltékeny legyen a terapeutára. A szerződés-kötés lényeges eleme a terápiának. Természetesen a szülővel történik a szerződés-kötés, de a gyermeket is be kell avatni. Fontos, hogy a szülő a tájékoztatás után jól gondolja át, tudja-e vállalni a kereteket. A gyermekkel is meg kell beszélni, hogy a rendszeresség itt is elvárható. Egy iskolás gyermeknek tudnia kell, hogy vannak kötelezettségei. Nagyobb gyermek, serdülő, szülői beleegyezéssel járhat egyénileg terápiába, ilyenkor vele szerződünk. Tehát lényeges az írásbeli, szülői hozzájárulás. Az a jó, ha a panaszokat, problémákat külön-külön írásban is megfogalmazzák. A serdülő gyermek átérzi a terápiában az intimitást és díjazza is. Végezetül: egy külső segítőnek nemcsak a problémás gyermekre, de az egész családra rálátása lesz. A cél a segítségben, hogy a gyermek emocionális, mentális szempontból jobb szintre jusson. Ha ez megtörténik, az az egész családra pozitívan hat. Jobb lesz az anya-gyermek kapcsolat, mely nem utolsó szempont. A gyermek egy ilyen terápiás kapcsolatban megtanul önmagára figyelni, így talán másokra is másképp figyel ebben a pörgős világban. Az, hogy az önismeretben tesz egy nagy lépést előre, megtanul erős lábakon állni a világban, és más lesz a kommunikációiban. Természetesen a szülőnek, magának is meg lehet ajánlani a terápiát. Amennyiben ő ezt elfogadja, az eredmény hatványozottan jelentkezhet.

Én a magam részéről relaxációs és szimbólum terápiát alkalmazok, melyet nagyon hatásosnak tartok. Úgy érzem, célszerű és hálás dolog is, magával

a gyermekkel foglalkozni. Az eredeti kérdésfelvetés jogos, de én nem látok más alternatívát.

Csiffáry Éva gyermekorvos

Nem vagyok pszichoterapeuta, gyerekekkel csak csoportban dolgozom, ezért Horgász Csaba vitaindítójának néhány elemére reagálok, a gyerekpszichodráma általam alkalmazott módszertanából kiindulva.

A gyerekdráma csoportos módszer, célja, hogy a résztvevők szabadon kifejezzék, megfogalmazzák, és szükség szerint (át)alakítsák saját, esetleg patológus működésmódjukat.

Sok szülő épp azért keres ilyen csoportot gyermeke számára, mert azt szeretné, hogy gyermeke jobban alkalmazkodjon, boldogabb, kiegyensúlyozottabb legyen, olyan nyomást él át a gyerek környezetéből, melyet enyhíteni szeretne (önmaga vagy a gyerek számára), esetleg különböző traumák hatásait igyekszik feldolgozhatóbbá tenni. És persze vannak olyanok is, akik már felismerték, belátták, hogy speciális nevelési szükségletű, atipikus fejlődésű gyermeküket saját közege vagy ők maguk nehezen értik és fogadják el. A gyermekotthonban vagy nevelőszülőknél élő viselkedés- és magatartásproblémás gyerekek közül is egyre több kerül csoportba, hála a velük foglalkozó szakembereknek.

Nem hiszem, hogy a „gyermekterápia” kivétel nélkül minden esetben kvázi „családterápia” lehet csupán – ahogy Horgász Csaba állítja. Sőt. Én mindig a gyerekekkel kötök elsősorban szerződést. Már az első, a csoportba kerülésüket megelőző találkozás során hozzájuk fordulok, tőlük igyekszem megtudni, hogy miért jöttek, mit tudnak arról, hogy mi fog itt történni. A gyerekek többsége azt mondja, hogy anyja, szülei, nevelője kívánságára csöppent ebbe a helyzetbe, kevesen tudnak konkrét egyéni igényeket, célokat meghatározni. Ám az, hogy „jogilag és egzisztenciálisan sem önálló „páciensek”, nem jelenti azt, hogy „lélektanilag” sem lehetnek azok. Emiatt tartom rendkívül fontosnak, hogy gyerek és felnőtt együtt érezze meg, hogy itt a gyerek kerül a középpontba – hiszen azt, hogy mi a jó neki, hogy mit szeretne, azt ő tudja leginkább. A csoportot mint eszközt, közeget kínálok fel számára, hogy ezt megoszthassa, közkinccsé tegye. Ha úgy tetszik az intrapszichés kérdéseit tárhatja fel, tesztelheti, alakíthatja egy interperszonális környezetben.

A szülőket arra kérem, engedjék meg, hogy a csoport a gyerek közege legyen, ne faggassák, ne akarják befolyásolni őt abban, hogy mit, miért, hogyan

tesz. Cserébe azt kínálom, hogy a – rövid lefolyású – folyamat végén megosztom velük saját tapasztalataimat. A gyerek esetleges titkát nem adom ki, nem arról adok számot, hogy pontosan mit, miért fejezett ki, hanem azt tükrözöm vissza, hogyan láttam, milyennek ismertem meg őt. Mit gondolok arról, hogy milyen értékei vannak, mik jelentenek problémát neki, kihez, mikor, hogyan tud kapcsolódni, mit hall meg, mire reagál erősen.

Hogy a gyerek belső munkáin, saját megélésein van a hangsúly, az a szülők többségét is tehermentesíti. Ők is átélhetik, hogy nem felelősöket keresek, hanem együtt gondolkodunk a gyerek érdekében. Nem hiszem, hogy kizárólag a szülői funkciók hiányosságai – ahogy Koller Éva írja – eredményezik a gyermek nehézségeit. Egyetértek ugyan azzal, hogy a gyermek nem létezik önmagában: személyisége, gondolkodása, patológiája a családi környezet hatására formálódik, de azt, hogy csoportvezetőként azokat a hiányokat kellene pótolnom, amik a hiányos szülői működésmódból következnek, egyáltalán nem hiszem. Sokkal fontosabb számomra, hogy a gyerek megtapasztalja: neki önállóan is van hatóereje. Rajta múlik, milyen történetet mond, milyen szerepet választ, szerepét hogyan jeleníti meg. Jó esetben arra is egyre inkább ráláthat, hogy viselkedésének/működésének szándéka mennyire esik egybe a hatással, amit a többiekől kivált. Gyerekdráma-vezetőként elsősorban azt közvetítem, hogy a csoportban mindenki megfogalmazhatja saját értékeit, és rálatálhat arra, hogyan képes a többiekkel a számára legmegfelelőbb módon együttműködni. Ehhez nagy segítséget jelent, hogy a játék világában nem lehet nem-megfelelőnek lenni, illetve, hogy a nem kívánt viselkedések is átcímkezhetőek. Hiszem, hogy ha a gyerek önmagát szerethetőnek, elfogadhatónak éli meg, akkor tudja erőforrásait esetleges hiányosságainak kompenzálására fordítani. A szülő a közös gondolkodás és a visszajelzések által jobban megértheti és megismerheti a gyereket – s ezen keresztül mindkét fél kompetensebbnek érezheti magát. Tapasztalataim szerint annak ellenére, hogy a gyerekek életkörülményei ritkán változnak, ők maguk mégis módosíthatják én-képüket, élet-elvárásaikat, attitűdjüket – s olykor ez képes jótékonyan visszahatni a környezetükre is.

Janda Zsuzsa

Csatlakozom a Horgász Csaba cikkét követő hozzászólásokhoz, véleményem a következő.

A gyermek már magzati létében találkozhat traumatizáló hatásokkal és ez a születés pillanatától az élet folyamán bármikor megtörténhet kisebb-nagyobb intenzitással. Ennek következtében fixációk, fejlődésbeli elakadások jöhetnek létre, melyek feloldása csak egyéni terápiával történhet.

Ha – optimális helyzetben – sikerül is a családi rendszert korrigálni, a régi működés otthagyja lenyomatait a gyermek lelkében. Az egyéni terápia ezért sem helyettesíthető mással. A terápia folyamán páciensünk a gyermek, de a munka mindig kontextusban folyik, a szülők, a környezet soha nem hanyagolható el. Minden esetben figyelembe kell vennünk a családi rendszer hálózatát, a transzgenerációs üzeneteket, a résztvevők viszonyát a realitáshoz, a családban elfoglalt szerepükhöz. Nagyon gyakran találkozunk patogén családi rendszerrel, mely a gyermek személyiségre, gondolkodására negatív hatást gyakorol, ilyenkor az egyéni foglalkozás mellett természetesen javasolt a családterápia is. De mi történjen, ha a szülő erre nem hajlandó, vagy nincs is szülő? A baktériumfertőzés példájánál maradván (lásd Horgász Csaba vitaindítója) az asztmatikus bronchitist akkor is gyógyítanunk kell, ha tudjuk, hogy a gyermek a vizes lakásban újra és újra beteg lesz. Az iskolapszichológusok, akik talán a legnagyobb számban találkoznak frusztrált gyermekkel, nagyon ritkán tapasztalják a szülői együttműködést, a családterápiára irányítás többnyire fel sem merülhet, és minden szülő konzultációt sikeren kell elkönyvelniük. Ennek ellenére csodákat művelnek: kapcsolatot alakítanak ki, belépnek az életvilágukba, reményt és eszközöket adnak, hogy a gyermek fejlődni tudjon. Ugyanakkor a felnőtt social worldjét is eléri, természetesen rengeteg diplomáciával és emberséggel. Empátiával közelednek ezekhez a – többnyire – nehéz sorsú emberekhez, akik szülői kompetenciájuk megkérdőjelezéseként és legtöbbször felelősségre vonásként élik meg a találkozást. Megtalálják velük a hangot, megértik hozott és írt sorskönyvüket, egyenrangú félként tekintenek rájuk és megerősítik őket szülői szerepükben. Sokszor a rendszer már ettől változni kezd. Ha a gyermek élete folyamán legalább egy olyan emberrel találkozik – mondja Dr. Nemes Livia – aki odafigyel valódi igényeire és valamilyen szinten segíteni igyekszik, az már visszaadhatja az emberekbe, az életbe vetett hitét. Egy haszid mese szerint: „Miközben a rabbi mélyen tanulmányaiba temetkezett, gyermeke kiesett a bölcsőből, de ő ezt nem hallotta meg. A rabbi apja szintén tanult, de meghallotta a gyereksírást, visszatette a gyermeket a bölcsőbe és álomba ringatta. Az apa később meg-

fedtte fiát: bármilyen magasztos a célod, a gyereksírást meg kell hallanod”.

A gyermeksírást meg kell hallanunk. Nagyon fontos a tudás, az elvek, a szabályok, de legfontosabb az azonnali segítségnyújtás. Itt vagyok, figyelek, megtartalak. Erre az üzenetre a gyermek bizalma újjáéled és kapcsolódni kezd. Megerősítjük rejtett és lát-

ható potenciáljait, pótoljuk hiányait, egészséges szülőmintát adunk: ezzel elősegítjük fejlődését.

Összefoglalva: az egyéni terápia nem kiváltható, a páciens a gyermek és az ő social world-je.

Szamosi Éva