

Parentifikacija kod profesionalnih pomagača

Puljić, Doris

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:527087>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-18**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Parentifikacija kod profesionalnih pomagača

Doris Puljić

Mentorica:
doc. dr. sc. Ivana Maurović

Zagreb, svibanj 2021.

Posveta

Diplomski rad posvećujem mom bastionu podrške.

Baki.

Hvala ti jer često više vjeruješ u mene nego ja sama.

Nadam se da ću te jednog dana dostići.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Parentifikacija kod profesionalnih pomagača* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Doris Puljić

Mjesto i datum: Zagreb, svibanj 2021.

Naslov rada: *Parentifikacija kod profesionalnih pomagača*

Studentica: Doris Puljić

Mentorica: doc. dr. sc. Ivana Maurović

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Socijalna pedagogija / Djeca i mladi

SAŽETAK

Studenti pomažućih profesija nerijetko izražavaju želju za „pomaganjem“ i „razumijevanjem drugih“, pri čemu su neki od njih često nesvjesni izvora iste želje. Naime, brojna istraživanja u ovome području, a koja će biti predstavljena u radu, ukazuju da se motivi za odabir pomažuće profesije mogu temeljiti na potrebi za proradom vlastitih nepovoljnih iskustava iz djetinjstva, među kojima je parentifikacija. Parentifikacija je proces preokreta uloga djeteta-roditelj, gdje dijete pružajući brigu roditelju postaje skrbnik, umjesto da bude zbrinuto i podržano.

Cilj ovog rada je pružiti cjelovit prikaz parentifikacije, fenomena unutar kojeg djeca postaju skrbnici svojim roditeljima. U radu su prikazana teorijska utemeljenja koja pojašnjavaju nastavak ovog fenomena. Razmatran je međugeneracijski prijenos procesa parentifikacije, kao i dugoročne posljedice parentifikacije. Također, prikazane su prikladne intervencije, prema pojedincu i obiteljskom sustavu. Specifično, u radu su prikazana istraživanja koja ukazuju na moguću ulogu iskustva parentifikacije kao motiva za odabir pomažuće profesije te je dan prikaz posljedica parentifikacije, kako na osobnom, tako i na profesionalnom planu pomagača.

U radu se naglašava važnost daljnjih znanstvenih istraživanja ove teme, kao i jačanja sustava podrške budućim profesionalnim pomagačima, studentima, kao i onima koji prakticiraju svoj rad s korisnicima.

KLJUČNE RIJEČI: parentifikacija, međugeneracijski prijenos, preokret uloga, nesvjesni motivi, profesionalni pomagači

Title: *Parentification Among Helping Professionals*

Student: Doris Puljić

Mentor: doc. dr. sc. Ivana Maurović

Study Programme/Module: Social Pedagogy / Children and Youth

SUMMARY

Students who pursue a helping profession commonly express a desire to ‘help’ and ‘understand’ others, often with minimal awareness of the origins of that desire. Most of the studies conducted in the helping profession field, which will be presented in this thesis, suggest that the motivation underlying the career choice of helping professionals may include a desire to resolve personal adverse childhood experiences (ACE), specifically the experience of parentification. Parentification is the process of role reversal between the child and the parent, whereby the child provides support and acts as the caregiver for the parent, instead of being supported and taken care of.

The aim of this thesis is to examine the current literature concerning the concept of parentification, whereby children take on caregiving roles. The theoretical framework for the occurrence of the phenomenon is presented. The transgenerational transmission of the caregiving role and its long-term effects are explored. Implications for clinical practice are put forward. Specifically, studies presented in this thesis suggest that the experience of parentification plays a potential role when choosing a career in the helping profession field. Additionally, the effects of parentification on personal and professional life are explored.

Findings presented in the thesis indicate that there is a need to explore further the phenomenon of parentification among helping professionals, while strengthening the support system for students, future helping professionals, and other helping practitioners.

KEY WORDS: parentification, transgenerational transmission, role reversal, unconscious motives, helping professionals

Sadržaj

1. UVOD.....	1
2. PARENTIFIKACIJA I NJEZINA OBILJEŽJA	3
3. POSLJEDICE PARENTIFIKACIJE	10
4. TEORIJSKI OKVIR ISTRAŽIVANJA PARENTIFIKACIJE.....	14
4.1. Teorija obiteljskih sustava	14
4.2. Teorija separacije-individuacije.....	17
4.3. Teorija privrženosti.....	18
5. INTERVENCIJE KOD PARENTIFIKACIJE.....	22
6. PARENTIFIKACIJA KAO MOTIV ZA ODABIR POMAŽUĆE PROFESIJE.....	26
7. POSLJEDICE PARENTIFIKACIJE U ŽIVOTIMA PROFESIONALNIH POMAGAČA.....	31
8. PRORADA PARENTIFIKACIJE KOD PROFESIONALNIH POMAGAČA.....	35
9. ZAKLJUČAK.....	37
10. LITERATURA	39

1. UVOD

I ti i ja postojimo kao dio nevidljive mreže, u čijem tkanju također sudjelujemo. Ipak, ako naučimo čuti ono što je teško čuti i vidjeti ono što je teško vidjeti, možemo uočiti određena ponavljanja, „slučajnosti“ u našoj obiteljskoj povijesti. Pa pogledamo li opet bliže, postaje nam jasnije da ni slučajnosti nisu toliko slučajne, koliko nam postaju jasnije kao međugeneracijski obrasci koji čine niti naše obiteljske povijesti. Da način na koji se mi osjećamo napuštenima nije samo naš, već seže generacijama iza nas. Tada jasniji postajemo i sami sebi, svjesniji tko smo i tko bismo mogli biti kada bismo konačno počeli živjeti „svoj“ život, mjesto života naših roditelja, djedova i baki.

Schützenberger (1998)

Ono što nas motivira za odabir pomažuće profesije često ostaje neosvijesteno u trenutku ulaska u samu profesiju te ima tendenciju iskristalizirati se daljnjim obrazovanjem. Istraživanja provedena s profesionalnim pomagačima naglašavaju kako pri odabiru pomažuće profesije veliku ulogu igra iskustvo emocionalnog zanemarivanja, koje je dovedeno u vezu s iskustvom parentifikacije (DiCaccavo, 2002). Parentificirano dijete postaje vješto u opažanju i odgovaranju na potrebe drugih, a samim time i motivirano na prakticiranje istog, što ga nerijetko kasnije u životu vodi do odabira pomažuće profesije. Samom analizom istraživanja ustanovljeno je kako prosječno, profesionalni pomagači imaju višu razinu parentifikacije u odnosu na nepomažuće profesije (Braunstein-Bercovitz i sur., 2014).

Parentifikacija ili preobrat uloga roditelj-dijete zastupljenija je u populaciji nego što se pretpostavlja (Byng-Hall, 2002, prema DiCaccavo, 2006), no nerijetko ostaje nevidljiv fenomen unutar kojeg dijete razvija prekomjeran osjećaj odgovornosti za druge članove obitelji, zauzimajući ulogu skrbnika koja mu ostaje nepriznata (Jankowski i sur., 2013). U literaturi je aspekt prekomjerne odgovornosti operacionaliziran u smislu mjere do koje je dijete sudjelovalo u dva različita tipa zadataka: instrumentalnom i emocionalnom, dok je djetetova samoprocjena dimenzije doživljene „pravednosti“ iskustva parentifikacije uvelike povezana s ishodima

parentificiranog djeteta i kasnije odrasle osobe, koji mogu biti destruktivne ili konstruktivne naravi. Parentifikacija je povezana s nekoliko čimbenika za koje su vjeruje da su uzročnom odnosu s pojavom iste. Tako je konzistentno povezana s nestabilnošću obiteljskih odnosa, roditeljskim alkoholizmom, narušenim tjelesnim i mentalnim zdravljem roditelja, bračnim sukobima te niskim obiteljskim prihodima (Peris i sur. 2008, prema Back i Sleight, 2013).

Utjecaj procesa parentifikacije na dijete opisan je kao i „kompetentnost uz cijenu“ (Kuperminc i sur., 2009, prema Mijl i Vingerhoets, 2017). No, važno je za naglasiti da ta ista kompetentnost ne isključuje moguće negativne ishode na mentalno zdravlje, takozvanu „cijenu“ iskustva parentifikacije (Hooper i sur., 2011, prema Mijl i Vingerhoets, 2017). Tako bez prorade iskustva, parentificirani profesionalni pomagači riskiraju nastavak pretjerano brižne uloge iz djetinjstva. Ukoliko iskustvo parentifikacije ostane nepriznato, parentificirani pomagač riskira ponavljanje disfunkcionalnih obrazaca vezivanja, što može negativno utjecati na njegov osobni i profesionalni život (DiCaccavo, 2006).

Ovaj diplomski rad bavi se pregledom literature koja potanje prikazuje fenomenologiju parentifikacije i pojašnjava međugeneracijski prijenos procesa parentifikacije koji nerijetko vodi do odabira pomažuće profesije, zagovarajući pritom nužnost prorade iskustva parentificiranih profesionalnih pomagača. Fenomen parentifikacije razrađen je u kontekstu Bowenove (1978) teorije obiteljskih sustava, teorije separacije-individuacije M. Mahler (1979), kao i Bowlbyjeve teorije privrženosti (1980). Prikazane su intervencije kod parentifikacije prema pojedincu i obiteljskom sustavu. Razloženi su motivi za samopomoć u pozadini iskustva parentifikacije za odabir pomažuće profesije. Pritom je dan prikaz posljedica parentifikacije na osobni i profesionalni život pomagača.

Uz to, moja motivacija za pisanje ovog rada je osvijestiti moguću ranjivost profesionalnih pomagača te ukazati na potrebu destigmatizacije iste kako bi se pružila podrška studentima, budućim stručnjacima. Također, odabirom teme želim povećati vidljivost parentificirane djece i razvojnih teškoća s kojima su suočeni, ali i upozoriti na tragičnu priču nedostupnih roditelja, koji su nekada i sami bili dostupna djeca.

2. PARENTIFIKACIJA I NJEZINA OBILJEŽJA

Termin „parentifikacija“ prvi su upotrijebili Boszormenyi-Nagy i Spark (1973) opisujući ga iskivljenjem ili nedostatkom granica između obiteljskih podsustava, gdje dijete preuzima uloge i odgovornosti roditelja.

Roditelj, eksplicitno ili implicitno, stvara okruženje koje potiče dijete da pruža brigu, što održava homeostazu obiteljskog sustava. Odgovornosti koje parentificirano dijete preuzima na sebe uključuju emocionalnu i instrumentalnu podršku, koju roditelj vjerojatno nije doživio u djetinjstvu (Boszormenyi-Nagy i Spark, 1973, prema Hooper, 2008). Tako dijete mora biti emocionalno dostupno nedostupnom roditelju, što kod djeteta stvara stanje kronične anksioznosti. Ovaj odnos, zbog intenziteta interakcija, ima regresivnu crtu, u kojoj roditelj žudi za „djetinjastim savezom“ ili „posjedovanjem“ djeteta te uvelike strahuje od gubitka iste. Tako se uz želju za posjedovanjem i straha od gubitka, u ovim odnosima isprepleću i osjećaji krivnje, ljutnje i dužnosti.

Bowlby (1977) u navedenoj dinamici odnosa vidi izvor razvoja anksiozne privrženosti kod djeteta:

Roditelj, obično majka, vrši pritisak na dijete da postane figura privrženosti uz nju, preokrećući tako odnos roditelj-dijete. Načini vršenja takvog pritiska variraju od nesvjesnog poticanja preranog osjećaja odgovornosti za druge do svjesne upotrebe prijetnji ili izazivanja krivnje.

(Bowlby, 1977, prema Haxhe, 2016)

Definicija se temelji na središnjem elementu „iskrivljenju granica“. Boszormenyi-Nagy i Spark (1973) tvrde kako svaka odrasla osoba povremeno ima regresivne potrebe, čijom pojavom narušava tuđe granice. Međutim, ako odrasla osoba parentificira dijete, „iskrivljenje granica“ napreduje korak dalje jer se zanemaruje generacijska razlika (Haxhe, 2016). U tom smislu, možemo govoriti o generacijskom slomu unutar obiteljskog sustava.

Boszormenyi-Nagy i Spark (1973) navode kako iskivljena koncepcija „zasluga i dugova“ dovodi do pojave parentifikacije. Najvažniji „dug“ u smislu obiteljske lojalnosti je „dug“ koji svako dijete duguje roditeljima za ljubav, naklonost, brigu koja se dobiva od rođenja do odrasle dobi. Te

„dugove“ oslobađamo na međugeneracijski način, što znači da ono što smo dobili od svojih roditelja, dajemo svojoj djeci (Schützenberger,1998). Isto se odnosi na sve ono što nismo dobili od svojih roditelja.

Jedan od aspekata Boszormenyi-Nagy i Sparkovog (1973) koncepta parentifikacije je nužnost promatranja pojave u kontekstu tri generacije. Jednostavno rečeno, roditelj „traži“ od djeteta da ispuni njegove nezadovoljene potrebe iz odnosa s majkom i ocem kako bi „podmirio emocionalni dug“ koji osjeća. Tako se teme gubitka i „naknade štete“ nerijetko protežu kroz obitelji gdje je postoji međugeneracijski prijenos procesa parentifikacije (Chase, 1999).

Parentifikacija je oblik zanemarivanja djeteta. Ona se ogleda u tome što roditelj „napušta“ ulogu skrbnika, kako bi zadovoljio vlastite narcisoidne potrebe. Dijete tada odrasta u okruženju nedostatnom za razvoj mehanizma separacije-individuacije i sigurne privrženosti (Marotta 2003, prema Hooper, Marotta i Lanthier, 2008). Samo u ozračju poštovanja i tolerancije prema njegovim osjećajima, dijete može u fazi odvajanja napustiti simbiozu s majkom i napraviti korake prema individuaciji i autonomiji. No, da bi ovakav zdrav narcizam bio moguć, i roditelji su trebali imati priliku odrasti u takvom okruženju. Roditelji koji kao djeca nisu odrasli u takvom okruženju, narcisoidno su potrebiti, cijeli život traže ono što im njihovi roditelji nisu mogli dati u pravom trenutku. Točnije, traže osobu koja im se u potpunosti posvećuje, koja ih potpuno razumije i ozbiljno shvaća, koja im se divi i prati ih (Miller, 2019), kako bi ispunili vlastite nezadovoljene emocionalne potrebe za podrškom, sigurnošću, pažnjom i izostalim zrcaljenjem. Ipak, riječ je nezadovoljenim potrebama koje sežu generacijama u obiteljsku povijest, čime je rizik da roditelj nastavi prijenos parentifikacije veći. Tako se roditelj s nezadovoljenom i nesvjesnom, potisnutom potrebom često osjeća prisiljenim da tu potrebu ipak zadovolji na neki zamjenski način (Miller, 2019) kako bi „podmirio emocionalni dug“ koji osjeća. Roditeljeva nedostupnost proizlazi iz činjenice što je i sam narcisoidno potrebit. U svojoj biti, on je i sam dijete u potrazi za dostupnom osobom. Koliko god to zvučalo paradoksalno, dijete je roditelju dostupno. Naime, novorođenče je u potpunosti prepušteno svojim roditeljima. Njegova egzistencija ovisi o roditeljskoj pažnji i učinit će sve da ju ne izgubi (Miller, 2019) te isto počinje doživljavati pitanjem života ili smrti. Tako dijete intuitivno počinje razvijati osjetljivost na potrebe roditelja i drugih članova obitelji osjećajući dužnost da na njih odgovori. Odnosno, počinje preuzimati nesvjesno mu dodijeljenu ulogu roditelja.

Više je parentifikacijskih uloga koje dijete može zauzeti. Prema Boszormenyi-Nagyju (1973), riječ je ulogama njegovatelja, žrtvenog janjeta, savršenog djeteta, kao i pojave infantilizacije djeteta.

1. NJEGOVATELJ

Boszormenyi-Nagy (1973) razlikuje uloge očite brige i one prakticirane na skriveniji način. Primjer očite brige je situacija gdje dijete mora pozvati hitnu pomoć jer njegova majka leži na podu uslijed predoziranja psihoaktivnim tvarima. Međutim, djetetova briga se može iskazati i na skriveniji način. Primjerice, dijete osjeća dužnost intervenirati u odnos svojih roditelja kako bi se izbjeglo njihovo razdavanje. (Haxhe, 2016)

O iskustvu njegovatelja je pisao i Bowlby (1977, prema Haxhe, 2016):

Od ranog djetinjstva, osoba koja se razvija na ovaj način otkrila je kako su jedini odnosi u kojima može osjetiti bliskost oni u kojima mora biti njegovatelj te jedina briga koju može dobiti je briga koju sama sebi pruža.

2. ŽRTVENO JANJE

Žrtveno janje prisiljeno je preuzeti na sebe odgovornost za tuđe pogreške. Nerijetko su roditelji „žrtvenog janjeta“ sami bili zlostavljani, napušteni ili zanemareni. Kada postanu roditelji, žele ispraviti pogreške svojih roditelja, pružiti svojoj djeci sve što im je nedostajalo odrastajući. Također, nesvjesno očekuju od vlastitog djeteta da ispuni njihove nezadovoljene potrebe. Suočeno s ovim „nemogućim zadatkom“ jedino što dijete može je razočarati roditelja. Kako roditelji obično ostanu nesvjesni težine vlastitih očekivanja, dijete počinju doživljavati nezahvalnim, agresivnim i nespremnim pružiti im ljubav. Opisano ponašanje nerijetko prisiljava roditelje da se suoče s vlastitim ranim iskustvima. (Haxhe, 2016)

3. SAVRŠENO DIJETE

„Savršeno dijete“ ili „dobro dijete“ je dijete koje nikad ne brine roditelja i pruža mu zadovoljstvo. Roditelji ga često opisuju modelom uspješnosti. No, Boszormenyi-Nagy (1973) upozorava kako je u pitanju samo djetetova „fasada“, iza koje se dijete bori s osjećajima praznine, emocionalne iscrpljenosti ili depresije. Kako dijete već u ranoj dobi shvati da su njegovi roditelji vrlo ranjivi, počinje skrivati vlastite misli i osjećaje poput straha, bijesa i anksioznosti. Tako dijete pokušava zaštititi roditelja, po cijenu velikog prostora unutarne usamljenosti (Haxhe, 2016).

4. INFANTILIZACIJA

Riječ je o neočekivanom, često neprepoznom obliku parentifikacije, gdje djeca odrastu s prekomjernim manjkom odgovornosti (Cade, 1989, prema DiCaccavo, 2006). Navedeni fenomen Jurković (1997) objašnjava ponašanjem parentificiranih roditelja koji nastoje nadoknaditi nebrigu o njima samima pretjeranom brigom i infantilizacijom svoje djece. Stalne potrebe koje infantilizirano dijete izražava parentificiranom roditelju pružaju osjećaj vrijednosti i korisnosti, čime „popunjava praznine“ vlastitog djetinjstva (Haxhe, 2016). Uskraćujući djeci priliku za razvoj vlastite odgovornosti i osamostaljenje od roditelja, ti pojedinci kasnije u životu razvijaju osjećaj krivnje i dužnosti da sada oni skrbe o drugima (Lackie, 1983, prema DiCaccavo, 2006).

Parentificirana djeca su, laički rečeno, roditelji svojim roditeljima. Ulogu skrbnika ispunjavaju nauštrb vlastitih težnji i razvojnih potreba te se s izraženom osjetljivošću prilagođavaju roditeljevim željama i nijansama u raspoloženjima.

Mnoga djeca s velikom čežnjom i pronicljivošću govore „*samo želim da moja mama bude sretna*“, „*brinem se za svog tatu, on se ne zna brinuti o sebi*“, „*primijetim na mami tu vrstu pogleda, kao da se odjavljuje*“, „*mislim da moja mama to ne može podnijeti, nije dovoljna jaka – sramim se.*“

Djeca su i više nego svjesna roditeljevih briga oko zdravlja, novca, odnosa te gaje veliku nadu da mogu postati svojevrsni spasitelji, do mjere da postanu preopterećena naporom koji ulažu u tu ulogu. Ipak, roditelji često ostaju slijepi na napore svog djeteta (Chase, 1999).

No, parentifikacija je puno složenija od pukog „popunjavanja“ uloge roditelja. Klinička slika parentificirane djece može biti raznolika. Od infantilnog, opozicijskog, suradničkog ponašanja do djece koja ostvaraju velika postignuća. Tako je majka 10-godišnjakinje koja se ponašala vrlo infantilno priznala da su joj djevojčičini ispadi odvrćali pozornost od vlastite depresije: „*kada Molly ima ispad ustanem se iz kreveta, što me natjera da se organiziram*“. S druge strane, visoko kompetentno dijete može biti velik izvor utjehe anksioznom, „preplavljenom“ roditelju. Parentificirano dijete se izvana može doimati jako zadovoljno vlastitim uspjesima, no nerijetko je riječ o djetetu koje živi neispunjene snove roditelja. Živeći roditeljeva očekivanja, dijete se udaljava od vlastitih potreba i želja, čije mu prepoznavanje i u odrasloj dobi predstavlja izazov (Chase, 1999).

Kako bi održalo blizinu s roditeljem, dijete se prilagođava roditeljevim potrebama stvarajući mu „sustav brige“, unutar kojeg napušta svoje „pravo ja“ (Schier, 2014, prema Borchet i sur., 2020). Prilagođavanje roditeljskim potrebama često vodi do razvoja „lažne osobnosti“ ili onoga što je Winnicot (1960) opisao kao „lažno ja“. Osoba razvije takav stav u kojem ne samo da pokazuje ono što se od nje očekuje nego se toliko stapa s tim da se, sve do terapije, jedva može naslutiti koliko je drukčija ispod „maske“. Istinska osobnost ne može se razviti ni diferencirati jer se nije mogla proživjeti. Nalazi se u „stanju nekomunikacije“, kao što je istaknuo Winnicot (1960) (Miller, 2019).

Kako bi se dodatno razjasnio fenomen parentifikacije, stvorene su klasifikacije koje se odnose na vrstu zadatka koje dijete obavlja – emocionalan i instrumentalan (Jurkovic, 1997), kao i moguće ishode parentifikacije – destruktivni i konstruktivni (Chase, 1999).

Do **emocionalne parentifikacije** dolazi kada dijete preuzima odgovornost za roditeljevu regulaciju emocija, kao i za emocionalne potrebe ostalih članovih obitelji (Jurkovic, 1997). Dijete se tada u potpunosti posvećuje održavanju dobre obiteljske atmosfere. Brigu za emocionalne potrebe roditelja ili braće i sestara obično izražava izrazitom osjetljivošću na promjene u njihovim raspoloženjima i spremnošću da na iste utječe. U emocionalnom parentifikaciji dijete postaje „žrtveno janje“ (uzrok tuđe nesreće) ili pak postane „savršeno“ dijete, koje nikad nije izvor problema i ne postavlja nikakve zahtjeve pred roditelja (Haxhe, 2016). Bez obzira koju ulogu dijete zauzme, vjerojatna posljedica je razvoj fragmentirane, nejasne slike o sebi. Iako dijete ostavlja

dojam vlastite kompetentnosti u odnosu na roditelje, braću i sestre, ono je ubiti nezrela osoba sa smanjenim kapacitetom za regulaciju vlastitih emocija (George i Solomon, 2008, prema Tedgard, Rastam i Wirtberg, 2018).

Većina teoretičara tvrdi da iskustvo emocionalne parentifikacije nije adaptivno rješenje anksioznosti obiteljskog sustava te je gotovo uvijek destruktivnog ishoda za dijete i kasnije odraslu osobu (Potjera, 1999, prema Hooper, 2007), posebice ako je u pitanju trajno, vremenski neodređeno pružanje emocionalne parentifikacije. Ono rezultira djetetovim suzbijanjem potreba kako bi se zadovoljile potrebe roditelja, braće i sestara na štetu vlastitog razvoja. Isto utječe na njihovo buduće funkcioniranje, točnije, sposobnost formiranja intimnih odnosa (Hooper, 2007).

Do **instrumentalne parentifikacije** pak dolazi kad dijete preuzima odgovornost za vođenje kućanstva. Odnosno, za kupovinu namirnica, kuhanje, čišćenje kuće i izvršavanje svakodnevnih dužnosti koje uključuju brigu o roditeljima, braći i sestrama (Jurkovic, 1997).

Obje vrste parentifikacije vode do promjene uloga roditelj-dijete, pri čemu se jedan ili oba roditelja svjesno ili nesvjesno odriču svoje roditeljske uloge. Kao rezultat toga, djeca gube bezbrižnost potrebnu za zdrav emocionalni razvoj.

No, neki istraživači tvrde kako je instrumentalna parentifikacija manja prijetnja djetetovom razvoju od emocionalne parentifikacije (Hooper i sur., 2008, prema Borchet, Lewandowska-Walter i Rostowska, 2018). Teoretičari obiteljskih sustava tvrde da u velikim obiteljima parentificirano dijete često smanjuje obiteljsku anksioznost rasterećujući roditelja dijela odgovornosti (Hooper, 2007). Zauzvrat se kod parentificiranog djeteta stvara osjećaj postignuća i doprinosa. Međutim, ako izvođenje instrumentalnih zadataka ostane neprepoznato ili se nastavlja u nedogled, veća je vjerojatnost pojave negativnih ishoda (Jurkovic, 1997, prema Hooper, 2007).

Međutim, u obzir treba uzeti činjenicu da parentificirano dijete unutar obiteljskog sustava češće obavlja više različitih uloga, tako da rijetko možemo govoriti o pojavi samo jedne vrste parentifikacije (Schier, Borchet, Lewandowska-Walter i Rostowska, 2018). No, ako se vratimo prvotnom razumijevanju parentifikacije koje nude Bzormenyi-Nagy i Spark (1973), Boszormenyi-Nagy i Krasner (1986); Bowlby (1977); Minuchin i sur. (1967) ili Stierlin (1979), postaje nam jasnije da parentifikacija podrazumijeva emocionalnu odgovornost, odnosno opterećenje, koje je

temelj procesa parentifikacije. Instrumentalni zadaci koji ne uključuju emocionalno opterećenje ne dovode do parentifikacije (Haxhe, 2016).

Neupitno je da proces parentifikacije utječe na parentificirano djece i kasnije odraslu osobu. Tako iskustvo parentifikacije može u parentificiranim pojedincima razviti osjećaj straha da i sami imaju djeca jednog dana, kako bi izbjegli mogućnost daljnjeg prijenosa procesa parentifikacije (Valleau i sur., 1995, prema Hooper, 2007). Parentificirani pojedinci će vjerojatnije i sami ponoviti patološke obrasce odnosa i obrnute hijerarhije unutar vlastite obitelji jer je parentifikacija fenomen koji se prenosi između generacija (Schier, 2014, prema Borchet, Lewandowska-Walter i Rostowska, 2018), ukoliko se sami ne odvaže na prekid lanca međugeneracijske traume. To uvelike ovisi o ishodima parentifikacije koji po Chaseu (1999) mogu biti destruktivnog i konstruktivnog karaktera.

Do **destruktivne parentifikacije**, odnosno njezinih ishoda, došlo je kada se ravnoteža između „davanja i uzimanja“ u odnosu roditelj-dijete izgubila, što je rezultiralo zanemarivanjem djetetovih razvojnih i psiholoških potreba (Chase, 1999). U slučaju **konstruktivne parentifikacije** obitelj je izražavala zahvalnost djetetu te ga cijnila zbog uložene brige o ostalim članovima obiteljskog sustava. Pojava navedenog se odrazila na osjećaje djeteta, koje se tada osjećalo potrebito, voljeno i važno (Borchet, Lewandowska-Walter i Rostowska, 2018).

No, karakteriziranje parentifikacije konstruktivnom iskustvom može dovesti do određenih zabuna. Tako Le Goff (1999, prema Haxhe, 2016) navodi da do konstruktivne parentifikacije dolazi ukoliko su prisutni sljedeći elementi: prepoznavanje djetetovog doprinosa od strane roditelja, nepreplavljiva razina odgovornosti, privremenost situacije (primjerice, majka je u bolnici te najstarije dijete preuzima njenu ulogu tako što ocu pomaže u pripremi mlađe braće/sestara na spavanje) te skladan odnos između djeteta i roditelja. U prisustvu navedenih elemenata djetetovo preuzimanje odgovornosti se pozitivno održava na njegovu zrelost i razvoj. No, ispunjavanje ovih elemenata ne predstavlja prisustvo procesa parentifikacije, već je odraz adaptivnog odgovora na obiteljsku krizu koju svaka obitelj doživi barem jednom u nekoj od fazi životnih ciklusa.

Posljedice koje proces parentifikacije ostavlja na dijete vidljive su i u odrasloj dobi, što je utvrđeno brojnim istraživanjima.

3. POSLJEDICE PARENTIFIKACIJE

Istraživanja parentifikacije ukazuju na moguće dvojake ishode procesa – destruktivne i konstruktivne. Međutim, neminovno je da je krajnji ishoda procesa parentifikacije izgubljeno djetinjstvo.

Destruktivni ishodi parentifikacije ogledaju se u tome što parentificirana djeca često pate od depresije, suicidalnih misli, srama, pretjerane krivnje, neprestane brige, socijalne izolacije i drugih internaliziranih problema koji se ispoljavaju kroz psihosomatske smetnje (Jurkovic, 1997). Točnije, Hooper i sur. (2012, prema Borchet i sur. 2020) otkrili su kod djece koja su na sebe preuzela brigu o obiteljskom sustavu slabije razvijen unutarnji lokus kontrole, što ih čini sklonijima razvoju simptoma depresije. Nadalje, djeca koja odrastaju u obiteljskim sustavima gdje su prisutni bračni sukobi iskazuju internalizirane i eksternalizirane probleme u ponašanju te osjećaju dužnost da u iste interveniraju (Peris i sur., prema Yew, Siau i Kwong, 2017). Tako je pojava problema u ponašanju dio kliničke slike parentifikacije. No, ona često ostaje neprepoznata od strane učitelja, roditelja i drugih odraslih osoba jer se smatra nepodudarnom s djetetovom samoprezentacijom pseudo zrelosti i pretjerane uslužnosti. Također, parentificirano dijete će vjerojatnije imati poteškoća sa diferencijacijom *selfa*, samoregulacijom emocija, kao i regulacijom relacijskog impulsa bliskosti - autonomije (Skowron i Dendy, 2004, prema Tedgard, Rastam i Wirtberg, 2018). Ozbiljna je posljedica parentifikacije nemogućnost svjesnog proživljavanja određenih vlastitih osjećaja u djetinjstvu, kao što su ljubomora, zavist, ljutnja, napuštenost, bespomoćnost, strah, a zatim i poslije u odrasloj dobi. Takva su djeca razvila čitavu umjetnost neproživljavanja osjećaja, jer dijete osjećaje može proživjeti samo ako postoji osoba koja ga s tim osjećajima prihvaća, razumije i podržava (Miller, 2019).

Negativne posljedice procesa parentifikacije vidljive su i u odrasloj dobi, što pokazuju brojna istraživanja provedena 90-ih godina koja su se dominantno su usmjerila na destruktivne ishode parentificiranih pojedinaca. Tako je iskustvo parentifikacije dovedeno u vezu s zloupotrebom sredstava ovisnosti, problemima mentalnog zdravlja, problemima u odnosima i nerazvijenim roditeljskim vještinama (Valleau i sur., 1995, Jones i Wells, 1996, Chase i sur., 1998, prema Hooper, Marotta i Lanthier, 2008). Uz to, metanaanaliza studija o parentifikaciji otkrila je

povezanost s anksioznim poremećajima, poremećajima osobnosti i poremećajima prehrane (Hooper i sur., 2011, prema Borchet, Lewandowska-Walter i Rostowska, 2018).

Posljedice se očituju i nepovjerenjem u druge, ambivalentnim osjećajima glede izvanobiteljskih odnosa te sklonosti da završe u nasilnim partnerskim vezama i ovisničkim odnosima (Jurkovic, 1997). Budući da parentifikaciju karakteriziraju nestanak granica i nesigurni obrasci privrženosti, po teoriji privrženosti, parentificirano dijete iste teškoće nosi u odnose u odrasloj dobi. Byng-Hall (2008, prema Hooper i sur., 2013) utvrdio je da se nesigurni obrasci privrženosti parentificirane djece u odrasloj dobi održavaju u obliku pretjerane brige i roditeljskog stava prema partneru. Mladim odraslim osoba parentifikacija može omesti „normalan“ razvoj vezan uz formiranje osobnosti (Jones i Wells, 1996, prema Jurkovic, 1997), odvajanje od obitelji, sudjelovanje u dobi prikladnim ponašanjima te postizanju akademskog stupnja obrazovanja (Hooper, 2007). Uz to, odrasli parentificirani pojedinci su osjetljiviji na osjećaj srama nego krivnje (Wells i Jones, 2000, prema Back i Seigh, 2013). Sram se smatra štetnijim jer se kod srama osoba osjeća manje vrijednom, dok su kod krivnje neugodne emocije usmjerene manje na cijelu osobu i više na ponašanje te načine kako ga ispraviti. Također, iskustvo parentifikacije povezano je s nižom razinom samopoštovanjem (Wells i sur., 1999, prema Mijl i Vingerhoets, 2017), kao i sklonošću pretjeranoj brizi i udovoljavanju drugima. Navedeno nerijetko rezultira pojavom sindroma varalice iliti imposterizma, u kojoj odrasle osobe s iskustvom parentifikacije izvješćuju o bazičnim osjećajima srama, bezvrijednosti i lažnosti, unatoč dokazima o uspjehu. Kako bi popravili vlastiti osjećaj neadekvatnosti i restaurirali lošu sliku o sebi, rade nerazmjerno puno kako bi udovoljili drugima (Castro, Jones i Mirsalimi, 2004 prema Yew, Siau i Kwong, 2017).

Iako literatura dominantno prikazuje destruktivan razvojni model parentificiranog djeteta, u posljednje su vrijeme istraživači preusmjerili fokus istraživanja na potencijalne konstruktivne ishode procesa parentifikacije. Točnije, može li preokret uloga roditelj-dijete dovesti do razvoja kompetencija, zajedno s očekivanim razvojnim nedostacima.

Tako Gladstone i sur. (2006, prema Hooper, Marotta i Lanthier, 2008) navode da parentificirana djeca, premda izložena nizu rizika, što obiteljskim, što razvojnim, uče načine kako članovi obitelji brinu jedni o drugima te kako preuzeti odgovornost. Štoviše, iskustvo parentifikacije može potaknuti razvoj otpornosti, koja je povezana s pozitivnim strategijama suočavanja sa stresom,

dobrim mentalnim zdravljem i sposobnošću formiranja zdravih emocionalnih veza. Nadalje, iskustvo parentifikacije može omogućiti djetetu razvoj samoeфикаsnosti usprkos izloženosti emocionalnom i fizičkom stresu (Hooper, Marotta i Lanthier, 2008).

Jedan od konceptualnih modela za mjerenje pozitivnih ishoda je model posttraumatske teorije rasta (Hooper, 2007, prema Hooper i sur. 2013). Unutar ovog modela, parentifikacija je konceptualizirana kao traumatično iskustvo, unutar kojeg dijete ne dobiva dostatnu podršku za razvoj sigurne privrženosti i individuaciju. Međutim, do pozitivnih razvojnih ishoda dolazi ukoliko je dijete uspjelo prilagoditi vještine stečene parentifikacijom za uspješan prijelaz u odraslu dob (Hooper i sur. 2008, prema Hooper i sur. 2013). Ova teorija je utemeljena u modelu otpornosti, gdje vještine stečene prilikom popunjavanja uloge roditelja i preuzimanja odgovornosti potiču daljnji razvoj kompetencija u odrasloj dobi. Hooper (2008) otpornost definira kao sposobnost nošenja s nepovoljnim iskustvima, kao i povratka na funkcionalnu razinu življenja, što rezultira psihološkom zrelošću pojedinca.

No, još su nedovoljno identificirani mehanizmi koji objašnjavaju varijabilnost ishoda procesa parentifikacije. Ipak, svojevrsan pomak postignut je identificiranjem medijatorskog utjecaja dimenzije doživljene „pravednosti“ ili „koristi“ iskustva parentifikacije. Odnosno, budući razvojni ishodi parentificiranog djeteta uvelike ovise o tome kako se dijete osjeća glede roditeljske uloge koje je preuzelo, značenju koje pridaje vlastitom iskustvu (Jurkovic, 1997, prema Borchet i sur., 2020). Jurkovic (1997) navedenu dimenziju opisuje doživljenom „pravednošću“ iskustva parentifikacije, dok ju Hooper (2008) opisuje doživljenom „koristi“. I kliničari i istraživači usuglašeni su oko stajališta da je presudno utvrditi kako pojedinac sagledava svoju ulogu i situaciju u obiteljskom sustavu. Primjerice, ukoliko dijete sagledava svoju ulogu skrbnika kroz prizmu prednosti te iz nje crpi osjećaj vlastite važnosti, tada takav stav odražava pozitivnu samoevaluaciju. Također, doživljaj iskustva parentifikacije uvelike ovisi o obiteljskim i kulturnim normama u kojima pojedinac odrasta (Hooper, 2014, prema Yew, Siau i Kwong, 2017).

Borchet i sur. (2020) proveli su kvantitativno istraživanje kako bi utvrdili pozitivne ishode parentifikacije koji proizlaze iz odnosa braće i sestara na uzorku od 218 poljskih adolescenata. Rezultatima je utvrđeno kako je doživljena „korist“ iskustva parentifikacije ($r=0.56$, $p=0.001$) bila statistički značajno visoko pozitivno povezana s kvalitetom odnosa s braćom i sestrama. Također, kvaliteta odnosa s braćom i sestrama bila je statistički značajno pozitivno povezana ($r=0.22$,

$p=0.001$) s razinom samopoštovanja. Odnosno, doživljena „korist“ iskustva parentifikacije povezana je s višom razinom samopoštovanja, pri čemu je kvaliteta odnosa s braćom i sestrama djelomičan medijator. Navedeno može biti odraz činjenice da su sudionici doživjeli konstruktivnu parentifikaciju, unutar koje su dobili priznanje od članova obitelji za ulogu skrbnika koju obnašaju, što se moglo pozitivno odraziti na njihovo samopoštovanje i sliku o sebi. Borchet i sur. (2016) navode kako visoka razina samopoštovanja parentificiranog djeteta može biti u funkciji obrambenog mehanizma. Pozitivno preoblikovanje doživljenih teškoća kod parentificiranog djeteta može biti svjesno ponašanje usmjereno samoregulaciji emocija (razvoju samokontrole), kao i zaštiti i jačanju slike o sebi (Park i sur., 2004, prema Borchet i sur., 2020).

Daljnje važno istraživanje odnosa između iskustva parentifikacije i problema mentalnog zdravlja proveli su Jankowski i sur. (2013) na uzorku od 783 studenata. U istraživanju su doživljena „nepravednost“ i diferencijacija *selfa*, kao mjera samoregulacije neugodnih emocija, bili u funkciji medijatora. Rezultatima je utvrđen značajan ukupan medijatorski učinak ($r=.35$, $p=0.001$) „doživljene nepravednosti“ i diferencijacije *selfa* između parentifikacije i problema mentalnog zdravlja. Točnije, veći angažman u parentifikacijskim zadacima odgovarao je većoj razini doživljene „nepravednosti“, što se odrazilo na pojavu više problema mentalnog zdravlja. Također, veći angažman u parentifikacijskim zadacima odgovarao je većoj razini doživljene „nepravednosti“, koja je rezultirala smanjenom kapacitetu za regulaciju emocija, što upućuje na nižu diferencijaciju *selfa* i više problema mentalnog zdravlja.

Lee i Enright (2009) su kvantitativnim istraživanjem ispitivali kako opraštanje moderira i medijira odnos između očeva doživljaja „nepravednosti“ iz djetinjstva i ljutnje s vlastitim djetetom. Uzorak se sastojao od 80 očeva s djecom u dobi od 2 do 7 godine. Dobni odabir djece temeljio se na spoznaji da su djeca u navedenom dobnu rasponu posebice ranjiva na roditeljevo discipliniranje i reakcije ljutnje (Ateach, 2003, prema Lee i Enright, 2009). Istraživanjem je utvrđeno kako opraštanje kod očeva značajno moderira ($p=.034$) odnos između doživljaja „nepravednosti“ i ljutnje. Naime, očevi koji su svoje djetinjstvo doživjeli manje nepravednim, ukoliko su bili u stanju oprostiti svojim roditeljima, bili su manje razine ljutnje. S druge strane, očevi koji su neprestano razmišljali, odnosno ruminirali o doživljenoj „nepravednosti“, više su doživljavali neugodne emocije poput ljutnje, straha i stresa. Iako istraživanjem nije utvrđeno da je riječ o parentificiranim

očevima, značajan je nalaz da se rad na opraštanju može primijeniti kao strategija za razrješenje doživljene nepravdnosti u kontekstu međugeneracijskog prijenosa parentifikacije.

4. TEORIJSKI OKVIR ISTRAŽIVANJA PARENTIFIKACIJE

Fenomen parentifikacije ponajviše je razrađen u kontekstu psihodinamskih teorija, odnosno teorija koje se uvelike oslanjaju na njih; Winnicottove teorije objektnih odnosa (1965), Boszormenyi-Nagy i Sparkove kontekstualne obiteljske terapije (1973), Bowenove teorije obiteljskih sustava (1978), teorije separacije-individuacije M. Mahler (1979) i Bowlbyjeve teorije privrženosti (1980). U ovom radu će pobliže biti prikazana teorija obiteljskih sustava, putem koje će se najbolje razjasniti „upletenost“ parentificiranog djeteta u sustave na različitim hijerarhijskim razinama, kao i teorija separacije-individuacije, koja pojašnjava poteškoće parentificiranog djeteta u razvoju osjećaja osobne autonomije. Također, unutar teorije privrženosti bit će prikazan unutarnji radni model parentificiranog pojedinca, koji pruža teorijski okvir za određivanje različitih ishoda parentifikacije.

4.1. Teorija obiteljskih sustava

Među teoretičarima obiteljskih sustava nema jasnog sporazuma u vezi s definicijom parentifikacije (Chase i Jurkovic, 1999, prema Hooper, 2007). Različite teorijske orijentacije (strukturne, bowenove ili kontekstualne) ističu različite elemente parentifikacije (ponašajni, emocionalni). Međutim, neki elementi su uključeni u većinu modela parentifikacije: pretpostavka o roditeljskoj ulozi djeteta, preokret uloga, kao i poremećaj u obiteljskim granicama (Potjera, 1999, prema Hooper, 2007).

U obiteljima gdje je nastupila parentifikacija, djeca imaju stupanj moći kojim im omogućuje da sudjeluju u podsustavima kojima ne bi trebali pripadati. Osim toga, granice između podsustava se smanjuju, postaju zbunjujuće djetetu ili uopće ne postoje (Kerig, 2015, prema Hooper i sur., 2013). Stoga isprepletene obiteljske konfiguracije igraju značajnu ulogu u nastanku fenomena

parentifikacije. Točnije, u nekim obiteljskim sustavima može doći do neprikladnog preklapanja u podsustavima tako što neki članovi sudjeluju u ulogama koje su tradicionalno rezervirane za druge članove (roditelji u dječjim ulogama i djeca u roditeljskim ulogama). Tako hijerarhijska struktura obitelji postaje obrnuta, jer djeca čine izvršni podsustav, gdje postoji moć i donose se obiteljske odluke (Hooper i sur., 2013). Navedeno dovodi do pojave iskrivljenih ili nepostojećih granica. U tom smislu, možemo govoriti o „**upletenoj obitelji**“, to jest, o obitelji u kojoj jedan član postane pretjerano „*upleten*“ u sustave na različitim hijerarhijskim razinama (Minuchin i sur., 1967, prema Hooper, 2007), što je specifično uloženo parentificiranog djeteta. Posljedično, roditelji iskazuju vrlo malo moći i kontrole u obiteljskom sustavu. Iako parentifikacija može započeti kao adaptivan odgovor na obiteljsku krizu, u nekom trenutku ovaj odnosni proces postaje fiksiran. On se ogleda u tome što svi članovi obitelji postanu investirani u održavanje novonastale obiteljske strukture te u istoj nerijetko pronalaze ugodu, iako je riječ o disfunkcionalnoj, patološkoj dinamici.

Neki od ključnih elemenata Bowenove teorije obiteljskih sustava (1978) bitni za razumijevanje fenomena parentifikacije su **diferencijacija selfa, triangulacija, nerazriješena emocionalna vezanost**, kao i **kronična anksioznost**.

Diferencijacije selfa je konstrukt sačinjen od dvije dimenzije: intrapersonalne i interpersonalne. Intrapersonalna diferencijacija *selfa* odnosi se na sposobnost razlikovanja osjećaja od misli, dok se interpersonalna odnosi na sposobnost razvijanja ravnoteže autonomije zadržavajući bliskost s drugima (Langroudi, Bahramizadeh i Mehri, 2011). U obiteljskom sustavu u kojem je prisutna parentifikacija razvoj interpersonalne diferencijacije djetetu predstavlja velik izazov, jer se dijete osjeća odgovornim i krivim za funkcioniranje obiteljskog sustava.

Uz diferencijaciju *selfa*, Bowen (1978) je uveo pojam „trokuta“, opisujući ga „*molekulom svakog emocionalnog sustava*. **Triangulacija** je proces u kojem dvoje ljudi, kao način nošenja s anksioznošću, u svoj odnos uvlače ili se fokusiraju na treću osobu. U kritičnoj točki obiteljskog životnog ciklusa jedno dijete može postati osjetljivije od drugog djeteta na očekivanja roditelja. Tako roditelji u svoj odnos mogu triangulirati osjetljivije dijete koje postaje parentificirano (MackKay, 2012). Moguća je i situacija gdje roditelj pokušava zaštititi dijete od interveniranja u bračni sukob, no dijete osjeća anksioznost koja proizlazi iz odnosa te isto pripisuje vlastitom krivnjom (Dallos i Vetere, 2011). Dijete svejedno postaje triangulirano jer jednom od roditelja počinje biti izvor utjehe i podrške, što vodi do emocionalne parentifikacije djeteta. Triangulirano

dijete tako razvija poteškoće u formiranju točnog razumijevanja uzročnosti vlastitog ponašanja. Točnije, dijete ne zna razaznati što njegovo ponašanje izaziva kod roditelja u odnosu na to kada je ono neovisno od ponašanja roditelja, što ga ostavlja zbunjenim. Također, otežan mu je i razvoj osjećaja vlastite važnosti, što se posljedično negativno odražava na razvoj samopoštovanja (Dallos i Vetere, 2012).

Bowen (1978) je uveo i pojam **emocionalne vezanosti**, koja se shvaća kao stupanj u kojem se pojedinac može odvojiti od emocionalne ovisnosti o značajnim drugima. Ukoliko dijete postane preosjetljivo na potrebe drugih članova obiteljskog sustava, posebice roditelja, sve svoje napore usmjerit će davanju pažnje i vođenju brige o cjelokupnom funkcioniranju članova obitelji, na štetu vlastitog razvoja. Tako je kontinuirana ovisnost o odobravanju drugih i emocionalna preosjetljivost za potrebe drugih odraz „*isprepletenosti međugeneracijskih emocionalnih procesa*“. Što je veći stupanj emocionalne nerazriješenosti, to će dijete, kasnije odrasla osoba, u odnosima biti sklonija prilagođavanju ili distanciranju te će se teže nositi sa stresorima. Odnosno, Bowen (1978) je tvrdio da u ljudi u odnosima doživljavaju **kroničnu anksioznost** u odnosu na različite potrebe svake osobe za bliskošću i autonomijom. Anksioznost može biti izazvana sukobom, neodobravanjem ili odbijanjem, pri čemu djeca razvijaju strategije izbjegavanja sukoba nauštrb razvoja vlastite diferencijacije. Tako u obiteljima s višim razinama diferencijacije roditelji mogu izraziti razočaranje, istodobno poštujući prelazak mlade odrasle osobe na samostalnije donošenje odluka o svojoj budućnosti (MacKay, 2012).

Viši stupanj diferencijacije *selfa* povezan je s i većim kapacitetom za samoregulaciju emocija, u ovom slučaju, kroničnom anksioznošću. No, parentificirano dijete koje je nižeg stupnja diferencijacije, iskazuje poteškoće u samoregulaciju emocija te stoga odrasta „preplavljeno“ anksioznošću uslijed nepredvidljivosti ponašanja roditelja. Uz to, većeg je stupnja emocionalne vezanosti za roditelja, što je odraz stalnog prilagođavanja i odgovaranja na roditeljeve potrebe. Ukoliko emocionalna vezanost parentificiranog djeteta ostane nerazriješena i u odrasloj dobi, parentificirani pojedinac bit će skloniji stalno se prilagođavati drugima te će se teže nositi s doživljenim stresorima.

4.2. Teorija separacije-individuacije

Unutar teorije objektnih odnosa posebno se ističe teorija separacije-individuacije Margaret Mahler (1979), putem koje se ponajbolje mogu razložiti poteškoće parentificiranog djeteta u razvoju osjećaja osobne autonomije. Prema psihoanalitičkom shvaćanju, uspješan je onaj razvoj u kojem pojedinac izlazi iz faze simbiotskog odnosa s majkom i uspostavlja **stabilan individualan identitet** (Mahler, 1979, prema Smojver-Ažić, 1998). Unutar teorije separacije-individuacije, separacija se odnosi na ostvarenje stabilnog doživljaja *selfa* različitog od drugih osoba, dok je individuacija proces koji omogućuje spoznaje djeteta o vlastitim individualnim obilježjima.

Za razumijevanje prirode procesa separacije posebno se ističe značenje djetetovih najranijih iskustava u zadovoljenju potreba i emocionalnoj dostupnosti majke. U prvoj godini života dijete postupno iz stanja simbiotske vezanosti s majkom, usporedno s kognitivnim i motornim razvojem, postaje svjesno svoje individualne egzistencije. Proces separacije olakšava i mogućnost fizičkog odvajanja od majke, što predstavlja važan izvor zadovoljstva, pogotovo ako majka ne ograničava slobodu djetetova kretanja. U dobi oko dvije godine dijete opet intenzivnije traga za majkom, javlja se separacijska anksioznost koja je izraženija kod hladnijeg i udaljenog odnosa majke. To je vrijeme kad je za poželjan ishod nužno usklađivanje djetetove potrebe za emocionalnom bliskosti s majkom i uvažavanje njegove potrebe za samostalnošću (Smojver-Ažić, 1998).

Međutim, u slučaju parentifikacije, emocionalno nedostupna majka nije usklađena s djetetovim potrebama, čime mu je već u najranijoj dobi otežan proces separacije-individuacije. Separacijsku anksioznost može potencirati pretjerano zaštićivanje i sputavanje samostalnosti, koje je svojstveno infantilizaciji djeteta u procesu parentifikacije, kao i hladni odnosi, uz neprimjereno „guranje“ ka samostalnosti koje je prisutno kod parentificiranog djeteta koje je preuzelo ulogu njegovatelja.

Tako Mahler u teoriji separacije-individuacije naglašava razdoblje ranog djetinjstva, jer je taj proces važan za kasnije funkcioniranje pojedinca, dok Blos (1962, prema Smojver-Ažić, 1998) ističe i sekundarni proces separacije-individuacije u razdoblju adolescencije. Za razliku od postignuća primarne separacije, djetetove spoznaje osjećaja egzistencije kao odvojenog bića (Ja jesam), u sekundarnoj je separaciji osnovno ostvariti osjećaj identiteta koji rezultira odraslim doživljajem *selfa*. Dok se cilj primarne separacije odnosio na diferenciranje sebe od okoline, cilj je sekundarne separiranje od internaliziranog roditelja. Preduvjet sekundarne separacije je uspješna

primarna separacija u kojoj je dijete steklo određenu nezavisnost od vanjskih objekata, jasne granice *selfa* i osjećaj *selfa* kao zasebnog bića, što omogućuje zrele odnose s drugim ljudima (Smojver-Ažić, 1998).

No, kod parentificiranog djeteta nije došlo do uspješne primarne separacije, što mu otežava razvoj navedenih procesa svojstvenih sekundarnoj separaciji. Također, stupanj ostvarene individuacije ovisi o tome koliko osoba u doživljaju sebe ne vidi samo u identifikaciji s drugima i ovisnosti o njima (Smojver-Ažić, 1998), što parentificiranom djetetu, koje se uvelike identificira s ulogama koje preuzima unutar obitelji, predstavlja veliku teškoću u razvoju individuacije.

4.3. Teorija privrženosti

Razdoblje ranog djetinjstva i iskustvo koje pojedinac stječe u svom primarnom odnosu s roditeljem/skrbnikom tijekom prve/prvih godine života ima ključnu ulogu u razvoju pojedinca, ali i u nastanku problema u njegovom funkcioniranju (Ajduković, Kregar Orešković i Laklija, 2007).

Jedna od najznačajnijih teorija u ovom području je teorija privrženosti koju je od kraja 50-ih godina razvijao John Bowlby (1980). U teoriji je naglašeno kako stvaranje ranih veza i kvaliteta brige u dojenačkoj dobi predstavljaju osnovu za formiranje privrženog ponašanja i kasnije funkcioniranje pojedinca. No, u ovom radu fokus neće biti usmjeren vrstama privrženog ponašanja karakterističnim parentificiranom djetetu, već će se putem **unutarnjeg radnog modela** prikazati mogući kasniji ishodi parentificiranog pojedinca.

Unutarnji radni model djeteta nastaje kao rezultat višestrukih iskustava brige ili nebrige primarnog skrbnika u vezi zadovoljenja svojih potreba, čime se kod djeteta se formira sustav uvjerenja i ponašanja koji se temelji na generalnom očekivanju kako će skrbnik reagirati na njegove potrebe. Odnosno, on predstavlja kognitivnu reprezentaciju doživljenih iskustava i očekivanja koja su izgrađena temeljem njih, gdje integrira dvije osnovne procjene:

1. percepciju vlastite kompetentnosti i vrijednosti da se bude voljen → model sebe → dijete procjenjuje sebe kao osobu vrijednu pomoći, podrške i ljubavi ili kao osobu koja nije vrijedna toga
2. percepciju očekivanja dostupnosti i adekvatnog reagiranja figure privrženosti → model drugih → dijete procjenjuje objekt privrženosti kao osobu kojoj se može vjerovati i koja odgovara na potrebe za podrškom i zaštitom ili kao osobu kojoj se ne može vjerovati i koja ne odgovara na njegove potrebe (Ajduković, Kregar Orešković i Laklija, 2007).

Kako u procesu parentifikacije dijete ne doživljava brigu skrbnika glede zadovoljenja njegovih potreba, ono razvija radni model sebe kao bezvrijednog te skrbnika, a time i drugih kao nepouzdanih. Tako unutarnji radni model može objasniti razvojni put mogućih pozitivnih i negativnih ishoda parentificirane djece u odrasloj dobi (**vidi sliku 1.**).

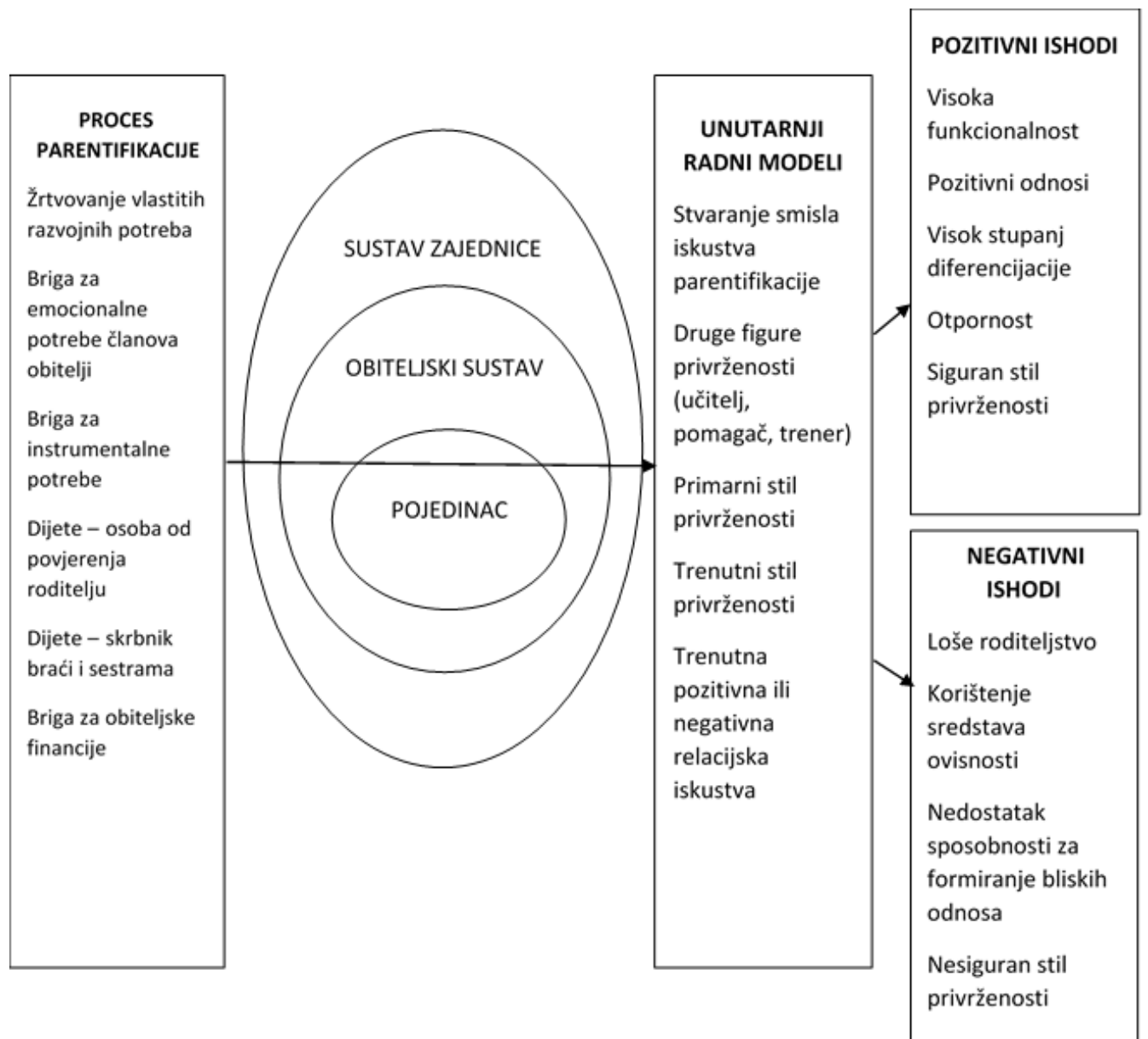
Na slici je vidljivo kako je pojedinac dio većih sustava – obiteljskog i zajednice, čijim je utjecajima otvoren te unutar kojih može, ali i ne mora, dobiti podršku potrebnu za zdrav razvoj. Utjecaji su dvosmjerni te pojedinac, osim što je izložen utjecajima, vlastitim ponašanjem stvara utjecaje, odnosno utječe na dinamiku sustava, posebice obiteljskog. Do procesa parentifikacije dolazi kada pojedinac, uslijed specifične obiteljske dinamike, žrtvuje vlastite razvojne potrebe, preuzimajući brigu za emocionalne i instrumentalne potrebe članova obitelji. Temeljem višestrukih doživljenih iskustava pružanja brige članovima obitelji te izostanka dobivanja iste od roditelja, parentificirani pojedinac razvija unutarnji radni model.

Unutarnji radni model sadrži reprezentaciju smisla iskustva parentifikacije, koja se odnosi na doživljaj „pravednosti“ iskustva te uvelike utječe na ishode parentificirane djece u odrasloj dobi. Djeca koja dožive veći stupanj emocionalne i instrumentalne parentifikacije mogu razviti veći doživljaj nepravde u odrasloj dobi, što ih čini sklonijima problemima mentalnog zdravlja. Figura privrženosti unutar modela ne odnosi se nužno na skrbnika. Ona može biti učitelj, pomagač ili trener iz sustava zajednice, s kojim parentificirano dijete može razviti siguran stil privrženosti. Također, trenutni stil sigurne privrženosti parentificirani pojedinac može razviti kroz korektivna iskustva u partnerskim i prijateljskim vezama ili kroz psihoterapiju. Pritom na bazični osjećaj povjerenja u svijet utječu pozitivna ili negativna relacijska iskustva.

Pozitivni ishodi u odrasloj dobi odražavaju se u visokoj funkcionalnosti pojedinca, pozitivnim odnosima, visokim stupnjem diferencijacije od roditeljske figure te razvijenom otpornošću, koja je povezana s pozitivnim strategijama suočavanja sa stresom, dobrim mentalnim zdravljem i sposobnošću formiranja zdravih emocionalnih veza. Pojedinaac koji ima dobre razvojne ishode unatoč iskustvu parentifikacije, vjerojatno je svoje iskustvo doživio manje nepravednim te je potencijalno imao druge figure sigurne privrženosti.

Negativni ishodi u odrasloj dobi očituju se nastavljanjem međugeneracijskog prijenosa parentifikacije, gdje je pojedinac nerazvijenih sposobnosti za formiranje bliskog odnosa s djetetom te je, primjerice, sklon konzumaciji sredstava ovisnosti. Takvi ishodi temelje se na unutarnjim radnim modelima unutar kojih je pojedinac iskustvo parentifikacije doživio manje pravednim te je možebitno bio bez druge figure sigurne privrženosti.

Iskustva pokazuju da unutarnji radni model oblikovan kroz rano iskustvo pokazuje značajnu stabilnost kroz vrijeme, odnosno da se najčešće ne mijenja sam od sebe u odrasloj dobi. Mijenja se kroz korektivna iskustva u partnerskim vezama ili drugim značajnim vezama kao što su prijateljske veze koje pružaju razumijevanje i podršku ili kroz psihoterapiju (Crittener, 2006, prema Ajduković, Kregar Orešković i Laklija, 2007). Tako unutarnji radni modeli parentificiranih pojedinaca ostaju otvoreni promjenama u svjetlu novih iskustava.



Slika 1. Predloženi teorijski okvir za određivanje različitih ishoda parentifikacije (Hooper, 2007)

5. INTERVENCIJE KOD PARENTIFIKACIJE

Pošto je fenomenom parentifikacije ponajviše obrađen u okviru psihodinamskih teorija, iz njih proizlaze i prikazane intervencije prema pojedincu i obiteljskom sustavu. Iako psihodinamski orijentiranu terapiju mogu provoditi samo za to posebno educirani pomagači, prikazane spoznaje kod intervencija prema pojedincu od značaja su i drugim profesionalnim pomagačima jer produbljuju razumijevanje kliničke slike parentificiranog korisnika. Prikaz intervencija prema obiteljskom sustavu na primjeni je pak većini profesionalnih pomagača.

Intervencije prema pojedincu

Razvijanje odnosa povjerenja s parentificiranim korisnikom nerijetko predstavlja izazov. Međutim, kada korisnik postane otvoren za mogućnost produbljiivanje odnosa, pojavljuju se prilika za rad s transferom. Tada korisnik pomagala počinje doživljavati roditeljskom figurom, pred kojim će se vjerojatno pojaviti strah da će bilo koji oblik stvarnog samoizražavanja rezultirati njegovim posramljivanjem ili napuštanjem. Pomagač, svjestan pojave transfera, tada stvara kontekst u kojem korisniku pruža priliku da istinski doživi brigu i pažnju (DiCaccavo, 2006).

U tom kontekstu, ciljevi terapije su, uz **uspostavljanje** već spomenutog **terapijskog saveza**, **istraživanje osjećaja srama**, **razrješenje rascjepa** (polarizirana percepcija događaja i ljudi kao ekstremno i potpuno dobrih ili potpuno loših, sasvim bezvrijednih), kao i **rad s projektivnim identifikacijama**.

Istraživanja pokazuju da osobe s iskustvom parentifikacije odrastu s bazičnim osjećajem srama (Jones i Wells, 2000, prema DiCaccavo, 2006). Preuzimanjem brige o roditelju stavljeni su u nemoguću poziciju, gdje se osjećaju dužnima da ispune roditeljeve potrebe, no u istome doživljaju neuspjeh jer je ipak riječ o nemogućem zadatku. Kao rezultat neuspjeha, javlja se osjećaj srama te dijete razvija svoje „lažno“ ja (Winnicott, 1965) ili identitet varalice (Castro, Jones i Misalimi, 2004, prema DiCaccavo, 2006). Tako su pomagači u radu s parentificiranim korisnicima nerijetko suočeni sa slikom uzornog korisnika ili radoholičarskog djeteta (Robinson, 1999, prema DiCaccavo, 2006). Stoga je korisniku potrebno stvoriti sigurno okruženje, gdje se osjeća slobodnim pričati o iskustvima povezanim sa sramom. Također, osjećaj srama vezan uz „pravo“

ja vjerojatno će se pokušati obraniti mehanizmom rascjepa. Rascjep je obrambeni mehanizam putem kojeg se stvara polarizirana percepcija sebe i drugih kao dobrih ili loših, vrijednih ili bezvrijednih. Istraživanjima su identificirani narcisoidni i mazohistički oblici rascjepa povezani s iskustvom parentifikacije (Wells i Jones, 1998, prema DiCaccavo, 2006). U narcisoidnom rascjepu, kada su značajni drugi doživljeni suviše kritičnima, aktivira se grandiozan osjećaj sebe te se projicira bezvrijednost na značajne druge. Za razliku od narcisoidnog rascjepa, u mazohističkom rascjepu pojedinac pretjerano idealizira značajnog drugog (obično majku/oca), dok sebe obezvrjeđuje. Time pridaje smisao vlastitom iskustvu zanemarivanja i održava iluziju da je drugi „dobar“. Odnosno, rascjep služi kao mehanizam zaštite parentificiranog djeteta, kasnije i odrasle osobe od preplavljujućih osjećaja srama glede „pravog“ ja ili značajnog drugog (DiCaccavo, 2006). Od značaja je i rad s projektivnim identifikacijama. Projektivna identifikacija predstavlja složen mehanizam obrane koji je istovremeno i primarna forma predverbalne komunikacije između majke i djeteta. U kontekstu terapije, do projektivne identifikacije dolazi kada korisnik nanovo počne s pomagačem primjenjivati obrasce interakcije usvojene u procesu parentifikacije. Preko njih pomagač može steći uvid u korisnikova odsječena, neželjena stanja, koja postepeno treba početi dijeliti s korisnikom (DiCaccavo, 2006).

Tako je proces deparentifikacije usmjeren povećanju vidljivosti iskustva korisnika priznavanjem parentificiranog dječjeg rada, emocionalnog tereta i internaliziranog srama koje je iskustvo sa sobom donijelo. Razumljivo je da se parentificirani korisnici žale na osjećaj praznine, besmislice, nedostatak korijenja jer je ova praznina stvarna. Zaista je došlo do pražnjenja, osiromašenja, djelomičnog uništenja potencijala kad se prerezalo ono što je bilo životno i spontano (Miller, 2019). Tako korisnik u odnosu s pomagačem korisnik može proživjeti snažne emocije razočaranja svojim roditeljima i boli zbog gubitka djetinjstva. Promatrajući i odupirući se poznatim mu obrambenim mehanizmima, korisnik počinje prepoznavati i prihvaćati autentičnog sebe, vodeći se po prvi vlastitim potrebama. Stoga je krajnji cilj u procesu deparentifikacije oživjeti djetinje „pravo“ ja, koje je ostalo „zakopano“ u obiteljskom sustavu koji je od njega zahtijevao prilagodbu (DiCaccavo, 2006).

Intervencije prema obiteljskom sustavu

Posljedice koje ostavlja parentifikacija mogu biti ozbiljne i dugotrajne te su vidljive kroz nekoliko generacija. Neovisno o obično negativnim ishodima parentifikacije navedenima u literaturi, pomagači trebaju biti svjesni da je fenomen parentifikacije često ljepilo koje drži obitelj na okupu. Stoga literatura predlaže integraciju teorije privrženosti i teorije obiteljskih sustava kako bi se mogao stvoriti učinkovit terapijski model (Marotta, 2003, prema Hooper, 2007) koji bi iznjedrio primjere najbolje prakse u radu s parentifikacijom.

Glavni cilj u radu s parentifikacijom je **osigurati da se nijedan roditelj ne obraća djetetu za brigu i podršku**. Navedeno se postiže radom na stvaranju sigurne obiteljske baze, kao i povećanjem uzajamne podrške odraslih članova. Pojam sigurne obiteljske baze odnosi se na obitelj koja pruža mrežu dovoljno pouzdanih veza privrženosti tako da se članovi obitelji, bilo koje dobi, mogu osjećati sigurno. Bitno je za napomenuti da prisustvo nesigurne privrženosti ne ugrožava nužno sigurnost baze, ukoliko članovi obitelji ne ostanu bez sigurnih veza privrženosti sa značajnim drugim osobama (Byng-Hall, 2002).

Drugi ciljevi rada odnose se na uspostavljanje **koherentnije obiteljske priče o parentifikaciji, rješavanje roditeljskih sukoba i uspostavljanje odgovarajućih generacijskih granica**, kao i **rad s međugeneracijskim obrascima**.

Točnije, pomagač s članovima obitelji radi na osvještavanju prisutnih strategija ponašanja utemeljenim u nesigurnim vezama privrženosti, koje doprinose procesu parentifikacije, kako bi kod članova razvio razumijevanje obiteljskih interakcija. Navedeni postupak omogućuje članovima obitelji početak međusobnog suosjećanja. Kad pomagač strategije preoblikuje kao odraz nesigurnosti, a ne samo lošeg ponašanja, one kod članova obitelji počinju izazivati manje bijesa. Navedenim postupkom stvara se koherentnija obiteljska priča, koja može povećati sigurnost obiteljske baze (Byng-Hall, 1999, prema Byng-Hall, 2002). S obzirom da parentificirana djeca lako stupaju u međugeneracijske koalicije, roditeljskom bi paru trebalo vratiti autoritet, a djecu istoga osloboditi. Navedeno se postiže korištenjem strukturnih tehnika obiteljske terapije (Minuchin, 1974, prema Byng-Hall, 2002). Također, parentificiranoj djeci pomagač treba pomoći da se odreknu svoje pozicije moći. Uz to, roditelje treba podučiti suradljivom rješavanju sukoba (Byng-Hall, 2002). Od značaja je i postavljanje pitanja roditeljima parentificirane djece jesu li i

sami imali iskustvo brige o roditelju, što može otkriti iznenađujuće visok postotak iskustva parentifikacije. Tako se doživljaj nepravednosti iskustva parentifikacije prenosi međugeneracijski. No, lakše je svakoj generaciji oprostiti svojim roditeljima kada otkriju koliko je nepravedno i njihovo djetinjstvo bilo, čime se napušta već spomenuta koncepcija „zasluga i dugova“. Pomagač koji kod roditelja osvijesti da s vlastitom djecom nastavlja prijenos parentifikacije razvija motivaciju roditelja za prekid međugeneracijskog obrasca. U idealnom slučaju, bake i djedovi se mogu uključiti u jedan od susreta u ovom procesu. Vjerojatno će se sjećanja roditelja i baka i djedova razlikovati, no na obostrano iznenađenje, često dolazi do pomirenja (Byng-Hall, 2002).

Možda je od najveće važnosti u cijelom procesu da roditelji od djece čuju o stupnju opterećenosti koju doživljaju kako bi sami bili motiviraniji na promjenu. Navedeno iskustvo ih potiče da prioritetiziraju brigu o djeci, kao da se i sami nose s vlastitim teškoćama koje povećavaju anksioznost djece.

6. PARENTIFIKACIJA KAO MOTIV ZA ODABIR POMAŽUĆE PROFESIJE

Istraživanja pokazuju kako motivi za odabir profesije mogu biti vrlo raznoliki, pri čemu neki motivi mogu biti više, a neki manje izraženi. S jedne strane, ističu se motivi koji se odnose na pomoć drugima (altruizam), ali i težnju za osobnim rastom i zadovoljstvom životom, kao i želju za profesionalnim postignućem (Murphy i Halgin, 1995, prema Nikčević, Kramolisova-Advani i Spada, 2007). S druge strane, brojna istraživanja ukazuju kako je čest i ponekad dominantan motiv za odabir profesije povezan s potrebom za proradom vlastitih teških iskustava: razumijevanjem sebe, zadovoljavanjem potrebe za bliskošću koja je ostala neispunjena u djetinjstvu (Sedgwick, 1994, prema DiCaccavo, 2002) ili pak „*liječenjem*“ drugih obitelji zbog nemogućnosti utjecanja na situaciju u vlastitoj obitelji (Lackie, 1983, prema Borchet, Lewandowska-Walter i Rostowska, 2018). Upravo je iskustvo parentifikacije jedno od teških, nepovoljnih iskustava tijekom djetinjstva koje, kako je ranije i navedeno, onemogućava djetetu proživjeti djetinjstvo u ulozi djeteta i na taj način se povezati s roditeljima. Suprotno tome, dijete se brine o svojim roditeljima te postaje vješto u opažanju i odgovaranju na potrebe drugih. U kasnijim odnosima, po uzoru na odnose s roditeljima, dijete primjenjuje istu strategiju. Iskustvo parentifikacije se možda tako internaliziralo i pretvorilo u motivaciju za odabir pomažuće profesije. Slijedom navedenog, istraživanje iskustva parentifikacije kao motiva za odabir pomažuće profesije nameće kao profesionalna dužnost svakog parentificiranog pomagača. Nedostatak samouvida u potrebe koje parentificirani pomagači zadovoljavaju mogu dovesti do pojave kontransferne reakcije u kojoj pomagač odgovara na vlastite potrebe, umjesto na korisnike. Stoga je dan pregled istraživanja koja ukazuju upravo na potrebu za samopomoći kao motiva za odabir pomažuće profesije, koja su povezana s nepovoljnim iskustvima u djetinjstvu, posebice parentifikacijom.

Hanson i McCullagh (1995) su u desetogodišnjem istraživanju koje je obuhvatilo ukupno 746 prvostupnika socijalnog rada istraživali motivaciju za odabir pomažuće profesije. Ispitanici su kao najčešću motivaciju naveli potrebu za razumijevanjem sebe, koju slijedi motivacija za pomaganje drugima. Prema poretku važnosti, motivi ispitanika se odnose na rad s ljudima, pomoć pojedincima, pomoć društvu, uvjerenje da mogu uspjeti u profesiji, postizanje promjena u društvu, postajanje boljom osobom, dobre uvjete rada, sigurnost na radnom mjestu, status i ugled te plaćenost zanimanja (Hanson i McCullagh, 1995). Razmotrimo li navedene motive, zaključujemo

kako je spomenuti poredak podudaran opisu pomagača, posebice „ranjenih“, parentificiranih, kojima je prioritetni motiv pomaganje sebi i drugima, dok im je financijski aspekt od manje važnosti. Također, važno je spomenuti kako se kroz deset godina, tijekom kojih su autori provodili ovo istraživanje, poredak motiva nije značajno mijenjao.

Barnett (2007) je provela značajno kvalitativno istraživanje o motivaciji pomagača na uzorku devet iskusnih psihoanalitičkih psihoterapeuta. Odnosno, autorica je istraživanjem identificirala nesvjesne motive u podlozi altruizma i potrebe za pomaganje drugima. Kvalitativna analiza iznjedrila je dvije teme, odnosno motiva: iskustvo ranog gubitka i deprivacije te narcisoidne potrebe.

Svih je devet ispitanika doživjelo iskustvo ranog gubitka u dobi do dvadesete godine života, iako se samo u jednom slučaju radilo o smrti. Zanimljiv je podatak kako se taj gubitak obično odnosio na odsutnost oca, iz različitih razloga, što za sobom „povlači“ emocionalnu odsutnost i depresivnost majke (Barnett, 2007). Četiri ispitanika napustila su obiteljski dom tijekom srednjoškolskog obrazovanja te su izvijestila o osjećaju napuštenosti i, prema riječima jednog ispitanika, „*užasne, mučne odbačenosti o kojoj nitko ne govori*“. Taj ispitanik često se selio i mijenjao škole, što je podudarno sjećanjima Johna Rowana (1989, prema Barnett, 2007), teoretičara transpersonalne psihologije, koji se nikad nije usudio previše vezati za bilo koga ili bilo koje mjesto, znajući da će uskoro opet otići. Uz to, izostanak bliskosti, osjećaj usamljenosti, kao i osjećaj različitosti od svojih vršnjaka bio je prisutan kod svih ispitanika. Odnosno, ispitanici u djetinjstvu nisu imali osobu koja bi ih uistinu čula ili kojoj bi se mogli povjeriti. Osim toga, neki od njih kao motivaciju naglašavaju činjenicu kako su imali **iskustvo savjetovanja**, primjerice, svojih majki. Navedeno je podudarno s razumijevanjem iskustva emocionalne parentifikacije djeteta.

Drugi motiv odnosi se na narcisoidne potrebe. Riječ je o potrebama za divljenjem i gratifikacijom, koje su uobičajene u djetinjstvu. Kroz razvoj se, uslijed adekvatnih odgovora roditelja, te potrebe zadovoljavaju i time se razvija osjećaj samopoštovanja i vlastite vrijednosti (Pavlović). Ukoliko nepovoljne okolnosti spriječe zadovoljenje djetetovih narcisoidnih potreba, posljedice su vidljive u odrasloj dobi u vidu netolerancije na neuspjeh te žudnje za ljubavlju i pažnjom (Barnett, 2007). Tako je potreba za brigom povezana s osjećajem srama i nesigurnosti. Osjećaj srama pak može biti usko povezan s motivacijom za brigom o drugima jer pomaganje drugima izaziva osjećaj

važnosti koji onda može prikriti osjećaj vlastite ranjivosti te kao takav može biti kompenzacija za osjećaj srama iz djetinjstva (Barnett, 2007).

Nadalje, navedenim istraživanjem utvrđeno je kako pomagači mogu postati požrtvovni kako bi izbjegli gubitak korisnika, na sličan način kako su se u procesu parentifikacije osjećali prisiljenima zadovoljiti roditeljeve potrebe nauštrb vlastitih. Tako je nekoliko ispitanika doživjelo iskustvo parentifikacije, gdje su preuzeli brigu o svojim depresivnim majkama. O iskustvu govore na sljedeći način: *„posebnu osjetljivost na majčino raspoloženje razvila sam pokušavajući je uvijek nesvjesno čuvati od njezina ludila, od depresije“*, *„stalno bih promatrao majku kako bi shvatio gdje je i što joj se događa“*. Sedam od devet ispitanika izvijestilo je o osjećaju krivnje, uglavnom u odnosu na majku, jer nisu mogli ispuniti majčina očekivanja niti joj biti *„dovoljno dobri“*. Kod jedne ispitanice su se osjećaji krivnje javili kao odgovor na početan osjećaj olakšanja koji je doživjela nakon smrti svog oca perfekcionista kada je imala 16 godina. Doživljeno iskustvo navelo ju je da razmotri moguću vezu između vlastitog osjećaja krivnje, želje za popravljanjem odnosa i odabira pomažuće profesije. Ispitanica je osvijestila kako je odabirom pomažuće profesije pokušala spasiti i vratiti svog oca kako bi s njim mogla napokon imati *„odrastao razgovor“*, pojašnjavajući: *„riječ je o ambivalentnosti - ljubavi i mržnji - koju nikad nisam mogla pomiriti između mene i mog oca zbog njegove rane smrti. Kako odnos nikad nisam mogla popraviti.“* Iako su svi ispitanici izvijestili o velikoj razini boli doživljenoj u djetinjstvu, ključno je za spomenuti kako su verbalizirali da znaju kako njihove rane nikad neće u potpunosti zarasti i biti izliječene, ali su došli do toga da mogu živjeti s njima te pri tome pomagati drugima.

Kvantitativno istraživanje koje je ispitivalo odnos između iskustva parentifikacije i odabira studija psihologije provela je DiCaccavo (2002) na uzorku od 32 pomagača (studenata psihologije) i 33 nepomažača (studenata umjetnosti i dizajna). Rezultatima je utvrđeno kako su pomagači doživjeli znatno manje roditeljske skrbi, više roditeljske kontrole, parentifikaciju te veću samoučinkovitost u pomaganju u odnosu na nepomažače. DiCaccavo (2002) tvrdi da su iskustva parentifikacije prisutnija kod studenata psihologije iz dva sljedeća razloga. Prvi je da iskustvom parentifikacije pojedinci odmalena razvijaju vještine potrebne za rad psihosocijalni rad, dok se drugi odnosi na mogućnost prorade vlastitih trauma. Međutim, ovdje je važno naglasiti ograničenje ovog istraživanja budući da je uzorak ispitanika vrlo mali pa samim time i nereprezentativan. Najopsežnije istraživanje takvog karaktera provedeno je sa socijalnim radnicima, kojim se

istraživao odnos između ranih iskustava i izbora profesije (Lackie, 1982, prema DiCaccavao, 2002). Tako je na uzorku od 1577 socijalnih radnika, više od dvije trećine ispitanika izvijestilo o iskustvu parentifikacije. Odnosno, o preuzimanju uloge njegovatelje ili posrednika u obitelji.

Uz to, pretpostavlja se da se profesionalni pomagači koji su odrasli vodeći brigu o roditelju disfunkcionalnog ponašanja ili pak mentalno bolesnom roditelju osjećaju ugodnije u ulozi pomagača, nego pomagači koji su odrasli u manje disfunkcionalnim obiteljima (Nikčević, Kramolisova-Advani i Spada, 2007).

Istraživanja o motivaciji za odabir pomažuće profesije u Hrvatskoj vrlo su rijetka. Jedno takvo provela je Amidžić (2019) kojim je ispitivala povezanost traumatskih iskustava u djetinjstvu i adolescenciji s različitim vrstama motivacije za odabir socijalne pedagogije kao profesije. Rezultatima je utvrđeno kako je najčešća motivacija sudionica bila motivacija za samoaktualizacijom, unutar koje je 90% sudionica navelo je da ih je za odabir socijalne pedagogije motivirala potreba za boljim razumijevanjem drugih, zanimljivost i izazovnost posla, te potreba za rastom i razvojem kao kvalitetna osoba. Nju slijedi motivacija za pomoć drugima, unutar koje je najviše sudionica (oko 90%) navelo da ih je za odabir socijalne pedagogije motivirala želja da pomognu drugima te isto tako osjećaj smisla koji donosi pomaganje drugima, dok se 31% sudionica složilo s tvrdnjom „*jer su mi svi govorili da sam dobro rame za plakanje*“, što možebitno upućuje na prisustvo emocionalne parentifikacije sudionica. Treće rangirana je bila motivacija vezana uz obilježja profesija, dok se na zadnjem mjestu našla motivacija za samopomoć. Unutar motivacije za samopomoć gotovo je polovica sudionica navela da ih je za odabir socijalne pedagogije motivirala potreba da pomognu sebi. Sljedeći po zastupljenosti motiv, kojeg navodi oko 40% sudionica, odnosi se na to da zbog svojih teških iskustava sudionice mogu razumjeti druge. Također, ističu se i potreba da razumijem svoje odrastanje kod 36% sudionica te motiv teških iskustava koje su doživjele tijekom djetinjstva i adolescencije kod trećine sudionica. Važno je spomenuti kako 24% sudionica kao motiv navodi potrebu da ublaži vlastiti osjećaj ranjivosti, a koja možda ponajbolje opisuje koncept ranjenog pomagača. U odnosu na najmanje zastupljene motive u ovoj skupini, sudionice navode rizičnost vlastite obitelji (11.7%) i potrebu da mijenjaju situaciju u vlastitoj obitelji (14.8%)

Pri tome je istraživanje pokazalo kako je motivacija za samopomoć statistički značajno, pozitivno povezana s brojem doživljenih traumatskih iskustava u djetinjstvu ($r=.618$; $p<0.05$). U skladu s

time, utvrđeno je da se sudionice koje su imale četiri i više traumatska događaja, što se smatra visokim rizikom za razvojne ishode (Clements, Aber i Seidman, 2008), značajno razlikuju od sudionica s manje traumatskih događaja u motivaciji za samopomoć, na način da je ona kod njih jače izražena.

U odnosu na pojedinačne čestice, odnosno traumatska iskustva koja upućuju na prisustvo parentifikacije, 29.6% sudionica doživjelo je iskustvo čestog ili vrlo čestog osjećaja usamljenosti, odbačenosti, odnosno da ih nitko ne voli, što su osjećaji karakteristični parentificiranom djetetu. Također, 22.8% sudionica se osjećalo da u obitelji nisu važne ili da se članovi njihove obitelji nisu brinuli jedni za druge, nisu se osjećali bliskima ili podržavali jedni druge. Opisana čestica možda najbolje opisuje ulogu parentificiranog djeteta koje je preuzelo brigu o potrebama roditelja i drugih članova obitelji te u tom procesu postalo „nevidljivo“. Uz to, 24% sudionica je navelo da je član njihovog kućanstva bio depresivan, mentalno bolestan ili je pokušao suicid, što dijete stavlja u povećan rizik da postane parentificirano.

Istraživanje Otpornosti stručnjaka različitih profesija Maurović (2021) u obzir je uzelo i ispitivanje povezanosti između emocionalne i instrumentalne parentifikacije s motivacijom za samopomoć i pomoć drugima. Preliminarni rezultati istraživanja provedenog s 622 stručnjaka pomagača u Hrvatskoj (pedagozi, psiholozi, socijalni radnici, socijalni pedagozi) u kojem se, zbog velike količine instrumentarija, parentifikacija ispitivala samo sa dvije čestice, pokazuju kako je 20% profesionalnih pomagača imalo iskustvo emocionalne parentifikacije (*„morao/la sam roditelju/roditeljima biti rame za plakanje“*) te je 17.8% profesionalnih pomagača imalo iskustvo instrumentalne parentifikacije (*„imao/la sam osjećaj da trebam biti roditelj u obitelji, odnosno brinuti se o braći, sestrama, kućanskim poslovima, odlascima u kupovinu i slično“*). Također, utvrđeno kako su i emocionalna i instrumentalna parentifikacija statistički značajno, pozitivno povezane sa motivacijom za samopomoć pri izboru profesije (emocionalna, $r=.293^{**}$, instrumentalna, $r=.256^{**}$) te motivacijom za pomoć drugima (emocionalna, $r=.181^{**}$, instrumentalna, $r=.097^{**}$). Riječ je o niskim pozitivnim povezanostima, koja je veća kod emocionalne parentifikacije s motivacijom za samopomoć pri izboru profesije te motivacijom za pomoć drugima. Motivacija za samopomoć može biti odraz iskustva emocionalnog parentificiranog pojedinca koji sada izražava potrebu da pomogne samome sebi, dok motivacija za pomoć drugima može biti odraz poznatosti uloge pružanja emocionalne brige drugima.

7. POSLJEDICE PARENTIFIKACIJE U ŽIVOTIMA PROFESIONALNIH POMAGAČA

Iako profesionalni pomagači kroz rad zadovoljavaju svoje potrebe te se nerijetko osjećaju nagrađenima za isti, sam posao je visoko stresan. Profesionalni stres pomagača može nastati kao rezultat velikog broja korisnika, njihovih složenih problema, kao i manjka vremena za punu posvećenost svima (Johnson, 2014, prema Lee i sur., 2017). Uz to, utvrđeno je da ograničena autonomija djelovanja i nedostatak resursa (Lloyd, King i Chenoweth, 2002, Johnson, 2014, prema Lee i sur., 2017) povećavaju razinu profesionalnog stresa pomagača. Česta interakcija s korisnicima suočenima s traumatskim iskustvima stvara pomagačima dodatan stres, na koji odgovaraju raznim strategijama suočavanja. Strategije suočavanja sa stresom uvelike su povezane sa stopom profesionalnog sagorijevanja (Acker, 2010, prema Lee i sur., 2017).

Pozitivne strategije suočavanja sa stresom uključuju traženje vanjske pomoći, socijalne ili emocionalne podrške, dok se negativne strategije suočavanja sa stresom odnose na ponašajno odvajanje od izvora stresa (smanjenje aktivnosti povezanih sa stresnim zadacima) i mentalno odvajanje (konzumacija alkohola i drugih psihoaktivnih sredstava, sanjarenje i pretjerano spavanje), što može doprinijeti razvoju dugoročnih zdravstvenih posljedica (Carver, Scheier i Weintraub, 1989, Weinbach i Taylor, 2011, prema Lee i sur., 2017). Tako je preliminarnim rezultatima istraživanja Maurović (2021) koje je obuhvatilo uzorak od 622 stručnjaka pomagača u Hrvatskoj (pedagozi, psiholozi, socijalni radnici, socijalni pedagozi) utvrđena povezanost parentifikacije sa profesionalnim sagorijevanjem ($r=.096$ - emocionalna i $r=.089$ - instrumentalna) te s konzumiranjem alkohola, cigareta i psihoaktivnih tvari kao strategijom suočavanja sa stresom u posljednjih mjesec dana ($r=.123^{**}$ - emocionalna i $r=.118^{**}$ - instrumentalna).

Parentificirani profesionalni pomagači su kao djeca najčešće bilo opisani dobrima, popustljivima, „nevidljivima“ te su potrebe drugih stavljali iznad svojih (DiCaccavo, 2002). Upravo navedeno parentificirane pomagače stavlja u povećan rizik od profesionalnog sagorijevanja zbog problema s izražavanjem vlastitih želja i potreba, kao i s postavljanjem granica. Zbog razvijene posebne osjetljivosti za potrebe korisnika, mogu se osjećati pretjerano odgovornima ukoliko ne dođe do željene promjene kod korisnika (Barnett, 2007). Posljedice na profesionalnom planu prvenstveno se ogledaju u osjetljivosti na profesionalni stres pomagača, što može dovesti do smanjenja kvaliteta

usluga koje se pružaju djeci i obiteljima (Esaki i Larkin, 2013). Riječ je o razvijenoj osjetljivosti koja vuče korijene iz obiteljskog sustava, koja je povezana sa stanjem kronične anksioznosti.

Nedavnim većim istraživanjem nepovoljnih životnih iskustava kod socijalnih radnika utvrđeno je da su socijalni radnici veće razine nepovoljnih životnih iskustava od opće populacije. Točnije, u istraživanju Steen, Senreich i Straussner (2020) koje je obuhvatilo 5540 socijalnih radnika, čak 23.6% socijalnih radnika izvijestilo je o četiri ili više doživljenih nepovoljnih životnih iskustava (ACE-ova), koja su se odnosila na iskustvo emocionalnog zanemarivanja, suživota s roditeljem ovisnikom, kao i članom kućanstva koji je mentalno bolestan ili je imao pokušaj suicida, što su iskustva koja upućuju na prisutnost parentifikacije u obitelji. Navedeni podatak upućuje na veliku ranjivost pomagača, odnosno njihovu predispoziciju za retraumatizaciju u radu s korisnicima koji i sami imaju iskustvo parentifikacije.

Iako su istraživači većinom utvrdili negativne posljedice parentifikacije na profesionalne pomagače, u posljednje vrijeme se fokus istraživača preusmjerio na mjerenje razvijene otpornosti parentificiranih profesionalnih pomagača. Također, literatura iz područja posttraumatskog rasta sugerira da osobe s poviješću traume, kao što je parentifikacija, mogu biti „privučene“ pomažućim profesijama jer se isto smatra rezultatom procesa posttraumatskog rasta.

Tako su Mijl i Vingerhoets (2017) proveli kvantitativno istraživanjem kojim su ispitivali pozitivne efekte parentifikacije na uzorku od 265 studenata psihologije i 51 studenata humanističkog usmjerenja. Racionala ovog istraživanja bila je sve više dokaza da iskustvo parentifikacije može facilitirati razvoj nekih specifičnih pozitivnih sposobnosti poput više razine empatije i otpornosti. Stoga se ispitivao odnos između iskustva parentifikacije te kognitivne i afektivne empatije, kao i odnos između iskustva parentifikacije i otpornosti. Kognitivna empatija se odnosi na sposobnost razumijevanja emocija drugih, dok se afektivna empatija odnosi na sposobnost doživljavanja emocija drugih (Jolliffe i Farrington, 2006, prema Mijl i Vingerhoets, 2017). Otpornost, kao mogući pozitivan ishod parentifikacije, u istraživanju je bila konceptualizirana kao sposobnost smanjenja negativnih učinaka stresora i postizanja pozitivnih promjena u negativnim okolnostima (Wagnild i Young, 1993, prema Mijl i Vingerhoets, 2017). Drugim riječima, prevladavanje poteškoća s kojima je parentificirano dijete suočeno u ranoj dobi može rezultirati većom otpornošću. Rezultatima je utvrđeno da je kod studenata psihologije iskustvo parentifikacije povezano s većom razinom otpornosti i kognitivne empatije, dok povezanost s afektivnom

empatijom nije potvrđena. Nalaz glede kognitivne empatije u skladu je s karakterističnim opisima parentificiranih pomagača koji sugeriraju da bolje razumiju emocije drugih, kao i da pokazuju veću kompetentnost u interpersonalnim vještinama (Glickauf-Hughes i Mehlman, 1995, Kuperminc i sur., 2009, prema Mijl i Vingerhoets, 2017).

Easton (2016) je kvantitativnim pristupom istraživala odnos između prošlog, kao i sadašnjeg doživljaja emocionalne i instrumentalne parentifikacije te proaktivnih strategija suočavanja na uzorku od 21 studenata socijalnog rada i 25 diplomiranih socijalnih radnika. Pojam proaktivnog suočavanja odnosi se na strategije za sprječavanje ili modificiranje stresora prije njegove pojave. Rezultatima je utvrđena statistički značajna, niska povezanost između sadašnjeg doživljaja emocionalne parentifikacije i proaktivnih strategija suočavanja ($r = -.323$, $p = .029$). Odnosno, ispitanici koji su izvijestili o većoj razini sadašnjeg doživljaja emocionalne parentifikacije bili su niže razine proaktivnih strategija suočavanja. Navedeno može biti odraz činjenice da kod sudionika izvođenje emocionalnih zadataka može utjecati na sposobnost proaktivnog suočavanja, u smislu da ih je „osiromašilo“ energije potrebne za isto. Također, ispitivao se i odnos između strategija suočavanja te prošlog, kao i sadašnjeg doživljaja „pravednosti“ iskustva parentifikacije. Utvrđena je značajna niska povezanost između prošlog doživljaja „nepravednosti“ i traženja emocionalne podrške ($r = -.307$, $p = .038$), kao i sadašnjeg doživljaja „nepravednosti“ i traženja emocionalne podrške ($r = -.324$, $p = .028$). Drugim riječima, ispitanici koji su izvijestili o većoj razini prošlog, kao i sadašnjeg doživljaja „nepravednosti“ bili su niže razine traženja emocionalne podrške. Moguće objašnjenje navedenog odnosa je da veći osjećaj nepravednosti doživljen u obitelji sa sobom „nosi“ osjećaje neadekvatnosti, nepovjerenja, srama i povučenosti od drugih, a time i nespremnosti na traženje emocionalne podrške. Premda je riječ o malom, nereprezentativnom uzorku dobivene spoznaje upućuju na važnost osnaživanja parentificiranih pomagača glede traženja podrške, kao i provedbu treninga koji bi bio usmjeren na učenje proaktivnih strategija suočavanja.

Stoga je od važnosti dodatno istražiti posljedice parentifikacije, nepovoljnog životnog iskustva, na profesionalne pomagače kako bi se razvile strategije nošenja s posljedicama koje ostavlja. Navedeno bi utjecalo na povećanje dobrobiti profesionalnih pomagača, a time i na kvalitetnije pružanje usluga.

Također, posljedice parentifikacije odražavaju se i u osobnom životu profesionalnih pomagača. One su vidljive u problemima mentalnog zdravlja, zloupotrebi sredstava ovisnosti, problemima u odnosima te nerazvijenim roditeljskim vještinama (Valleau i sur., 1995, Jones i Wells, 1996, Chase i sur., 1998, prema Hooper, Marotta i Lanthier, 2008). Parentificirani pojedinci iskazuju nepovjerenje u druge te su skloniji završiti u nasilnim partnerskim vezama i ovisničkim odnosima (Jurkovic, 1997). Uz to, skloniji su pretjeranoj brizi i udovoljavanju drugima (Wells i sur., 1999, prema Mijl i Vingerhoets, 2017). Nerijetko izvješćuju o osjećajima bezvrijednosti, srama i lažnosti, pri čemu je moguća pojava sindroma varalice, gdje osoba obezvrjeđuje svoje uspjehe, unatoč dokazima o istima (Castro, Jones i Mirsalimi, 2004 prema Yew, Siau i Kwong, 2017). No, kako je već ranije navedeno, posljedice parentifikacije nisu nužno destruktivne naravi. Naime, pozitivno preoblikovanje doživljenih teškoća može biti svjesno ponašanje usmjereno samoregulaciji emocija, kao i zaštiti i jačanju slike o sebi (Park i sur., 2004, prema Borchet i sur., 2020).

Kako bi se profesionalni pomagači što bolje nosili s posljedicama koje parentifikacije ostavlja, kako u osobnom, tako i u profesionalnim životu, potrebno je isto iskustvo proraditi, o čemu će biti riječ u sljedećem poglavlju.

8. PRORADA PARENTIFIKACIJE KOD PROFESIONALNIH POMAGAČA

Biti uspješan „parentificirani“ pomagač ujedno podrazumijeva osobni rad na prihvaćanju spoznaje da je pomagač kao dijete na račun osobnog samoostvarenja bilo prisiljen ispuniti nesvjesne potrebe svojih roditelja kako ne bi izgubio njihovu ljubav. To bi značilo prihvatiti odbijanje i tugu zbog nedostupnosti roditelja za djetetove primarne narcisoidne potrebe. Ukoliko parentificirani pomagač nije proživio i posljedično tome proradio vlastiti očaj koji iz toga proizlazi, može doći u opasnost da nesvjesnu prošlost svoga djetinjstva prenese na korisnika. Tako Blumenstein (1986, prema Chase, 1999) zagovara nužnost terapijskog rada parentificiranih profesionalnih pomagača. Tvrdi kako bez osobnog rada, pomagači riskiraju nastavak pretjerano brižne uloge iz djetinjstva. Opasnost leži u tome što se pomagačev izbor intervencijskih postupaka može više temeljiti na vlastitoj potrebi, nego na osiguravanju dobrobiti korisnika. Uz to, pomagačeva doživljena iskustva iz djetinjstva mogu doprinijeti nemogućnosti tolerancije neizvjesnosti, perioda „neznanja“, što rezultira pomagačevom sklonosti za preuzimanje kontrole nad susretom, kao i usmjeravanjem tijeka terapije, umjesto da korisniku stvori siguran prostor za istraživanje osjećaja (Barnett, 2007).

Uz to, pomagači koji nisu proradili vlastito iskustvo parentifikacije ograničeni su na intelektualni rad s parentificiranim korisnikom, jer se i sami poput korisnika brane od vlastite autentičnosti i osjećaja gubitka (Reeves, 1999, prema DiCaccavo, 2006). Bez razvijenog vlastitog autentičnog glasa, pomagači riskiraju da svoje neartikulirane osjećaje unesu u korisnikov glas. Autentičan glas pomagača vidljiv je u Winnicotovoj (1963) pjesmi „Drvo“, kojom opisuje svoje rano iskustvo parentifikacije s emocionalno nedostupnom, depresivnom majkom. Sjeća se kako se, ispružen u krilu svoje uplakane majke, „*trudio ju nasmijati, zaustaviti njezine suze, prevladati njezinu krivnju, izliječiti njezinu unutaraju smrt*“, jer je „*oživjeti nju bilo njegovo življenje*“ (Gardner, 2004).

Nadalje, parentificirani korisnik će u odnosu s pomagačem vjerojatno zauzeti poznatu im ulogu dobrog djeteta koje želi svima udovoljiti, pa i u nekim slučajevima, iskazati brigu za pomagača. Kod parentificiranog pomagača se može javiti i nedoumica da podijeli vlastita slična iskustva, kao i zavist jer parentificirani korisnik uključenošću u intervenciju „*radi ono što on sam tada nije mogao*“ (DiCaccavo, 2006).

Parentificirani pomagač u radu s parentificiranim djetetom može lako preći iz uloge pomagača u ulogu njegovatelja kako bi izbjegao pretjeranu identifikaciju s djetetovim osjećajima. No, ako je parentificirani pomagač već ostvario emocionalni pristup vlastitu djetinjstvu, gdje se povezo s „unutarnjim parentificiranim djetetom“, onda će lako moći razlikovati prenesene osjećaje od vlastitih dječjih osjećaja, odnosno, vlastita transfera. Prenesene osjećaje prepoznajemo tako što su poput kratka bljeska, signala, jasno su povezani s korisnikom. Ako postanu intenzivni, mučni, dugotrajni, tada imaju veze sa samim pomagačem te su odraz kontratransferne reakcije i nužne potrebe za supervizijom.

Osobnoj proradi iskustva parentifikacije pažnja bi se trebala posvetiti već tijekom studiranja. Odnosno, ističe se važnost traženja „pomagača u korisniku“ i „korisnika u pomagaču“ pri intervjuiranju kandidata za pomažuće studije (Mander, 2004, prema Barnett, 2007). Također, rezultati istraživanja Yew, Siau i Kwong (2017) predlažu da se studente, buduće profesionalne pomagače, klinički ispita za doživljena nepovoljna životna iskustva. Tako bi se za one s povišenom razinom parentifikacije mogle preporučiti intervencije poput psihoterapije, koja bi bila orijentirana na proces separacije-individuacije od roditeljske figure, kao i procesa žalovanja za „*djetinjstvom bez djetinjstva*“ (Pasternak i Schier, 2014, prema Yew, Siau i Kwong, 2017), jer samo formalno obrazovanje nikad neće moći biti zamjena za osobno iskustvo terapije (Wheeler, 2002, prema Barnett, 2007).

Priznavanje međugeneracijskog prijenosa parentifikacije tako predstavlja način razbijanja disfunkcionalnih ciklusa za korisnike i njihove obitelji. Proradivši vlastita iskustva, parentificirani profesionalni pomagač vjerojatno će biti u mogućnosti duboko empatizirati s korisnikom za izgubljenim djetinjstvom. No, ako iskustvo parentifikacije ostane nepriznato, parentificirani pomagač riskira ponavljanje disfunkcionalnih obrazaca vezivanja, što korisniku može prouzročiti daljnju štetu (Dicaccavo, 2006).

Tim je važnije da profesionalni pomagači s iskustvom parentifikacije ili nekim drugim nepovoljnim iskustvima iz djetinjstva, reflektiraju vlastite obiteljske probleme koji su ih doveli do odabira pomažuće profesije te kako time zadovoljavaju svoje potrebe. U navedenom leži važnost osobnog terapijskog rada, svojevrsne otvorenosti prema istraživanju vlastite ranjivosti u sigurnom okruženju.

9. ZAKLJUČAK

Posljedice procesa parentifikacije dalekosežne su prirode. Ipak, riječ je o fenomenu gdje se teme „emocionalnog duga“ i „naknade štete“ prenose između generacija. U istome leži i težina prekida ciklusa međugeneracijske traume.

Tragična je posljedica parentifikacije nemogućnost proživljavanja djetinjstva u ulozi djeteta. Preuzimanjem uloge skrbnika, u djetetu se reže ono što je životno i spontano kako bi se roditelju pružio „sustav brige“, unutar kojeg dijete, prema Winnicotu (1960), razvija „lažno“ ja. Tako parentificirano dijete izražava poteškoće u diferencijaciji *selfa*, odnosno u samoregulaciji emocija poput anksioznosti koja proizlazi iz njegove „obiteljske upletenosti“ te izražava poteškoće u razvoju osjećaja osobne autonomije. No, procesom parentifikacije razvija i posebnu osjetljivost za prepoznavanje potreba drugih, što parentificiranog pojedinca nerijetko dovodi do odabira pomažuće profesije.

Naime, istraživanjima je utvrđena potreba za samopomoći kao motivom za odabir pomažuće profesije, koja je povezana s iskustvom parentifikacije. Ona se odnosi na potrebu za razumijevanjem sebe, kao i zadovoljavanjem potrebe za bliskošću koja je ostala neispunjena u djetinjstvu. Možda su najvrjedniji podaci o pravoj pozadini potrebe za samopomoći dobiveni kvalitativnim analizama, poput Barnettine (2007) kojom nam pomagači pružaju dubinski uvid u vlastita iskustva ranog gubitka i deprivacije, koja su povezana s neispunjenim potrebama za ljubavlju i pažnjom.

No, većina istraživanja iskustva parentifikacije kod pomagača provedena je kvantitativnim pristupom, unutar kojeg se koristi upitnici za samoprocjenu razine parentifikacije, kao i njezinog doživljaja kao više ili manje „nepravdnog“ iskustva. Upravo je doživljaj „pravednosti“, odnosno „nepravdnosti“ iskustva uvelike povezan s daljnjim razvojnim ishodima parentificiranih pojedinaca. Međutim, kako se doživljaj temelji na sjećanjima parentificiranih pojedinaca koji su skloniji korištenju obrambenih mehanizama, kao bi izbjegli preplavljujuće osjećaje srama, bezvrijednosti i krivnje, spoznaje dobivene istim postaju upitne. Također, istraživanja parentifikacije dominantno su provedena na uzorku odraslih, dok su istraživanja s djecom nepostojeća, što govori u prilog velikoj nevidljivosti fenomena parentifikacije.

Posljedice iskustva parentifikacije vidljive su u osobnom i profesionalnom životu pomagača. Neke od njih odnose se na osjećaj pretjerane odgovornosti glede korisnikove promjene te probleme s izražavanjem vlastitih potreba i postavljanjem granica, što pomagače stavlja u povećan rizik od profesionalnog sagorijevanja. Isti problemi utječu na njihove odnose u osobnom životu, unutar kojih izražavaju sklonost suviše udovoljavati drugima. Također, uslijed vlastite „ranjenosti“ kod pomagača postoji mogućnost za retraumatizaciju u radu s parentificiranim korisnicima, kao i za pojavu kontratransferne reakcije. Isto se odražava na njihovu dobrobit i mentalno zdravlje te utječe na kvalitetu pružanja usluga.

Sve navedeno ukazuje na nužnost prorade iskustva parentifikacije profesionalnih pomagača i studenata pomažućih profesija, kako bi se izbjegla pretjerana identifikacija s korisničkim osjećajima. Slijedom toga, u postojećim studijskim programima bilo bi važno ovoj temi posvetiti značajnu pažnju te budućim stručnjacima ukazati na važnost ne samo kognitivnog usvajanja znanja, već i rada na vlastitom rastu i razvoju.

Za kraj, pomagači trebaju biti svjesni i korisnika u sebi. Dvojbeno je jesu li „zdravi“ pomagači uistinu učinkovitiji od „ranjenih“ pomagača zbog nedostataka osobnog iskustva nošenja s problemima mentalnog zdravlja, kao i procesa oporavka. Uostalom, postoji sličnost između ranjenih pomagača i korisnika u smislu iskustva gubitka, gdje je „*možda ključno ono što netko napravi od svoje ranjenosti*“ (Burton i Topham, 1997, Cain, 2002, prema Barnett, 2007).

10. LITERATURA

1. Ajduković, M., Kregar Orešković, K. i Laklija, M. (2007): Teorija privrženosti i suvremeni socijalni rad. *Ljetopis socijalnog rada*, 14(1), 59-91.
2. Amidžić, A. (2019). *Povezanost traumatskih iskustava u djetinjstvu i adolescenciji s različitim vrstama motivacije za odabir socijalne pedagogije kao profesije* (Diplomski rad).
3. Barnett, M. (2007): What brings you here? An exploration of the unconscious motivations of those who choose to train and work as psychotherapists and counsellors. *Psychodynamic Practice*, 13(3), 257-274.
4. Black, B. T. i Sleigh, M. J. (2013). Relations Among Parentification, Parenting Beliefs, and Parenting Behaviors. *Journal of Student Research*, 2(1), 52-57.
5. Borchet, J., Lewandowska-Walter, A. i Rostowska, T. (2018). Performing developmental tasks in emerging adults with childhood parentification - insights from literature. *Current Issues in Personality Psychology*, 6(3), 242–251.
6. Borchet, J., Lewandowska-Walter, A., Połomski, P., Peplińska, A. i Hooper, L.M. (2020). We are in this Together: Retrospective Parentification, Sibling Relationships, and Self-Esteem. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 2982-2991.
7. Boszormenyi-Nagy, I. i Spark, G. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. New York: Harper and Row.
8. Braunstein-Bercovitz, H., Cohen, E., Geller, S. i Benjamin, B. A. (2014). A career developmental perspective on the therapeutic alliance: Implications for counseling. *Journal of Employment Counseling*, 51, 50-58.
9. Byng-Hall, J. (2002). Relieving Parentified Children's Burdens in Families with Insecure Attachment Patterns. *Family Process*, 41(3), 375–388.
10. Chase, N. D. (1999). *Burdened children: Theory, research and treatment of parentification*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
11. Clements, M., Aber, J. L. i Seidman, E. (2008). The dynamics of life stressors and depressive symptoms in early adolescence: a test of six theoretical models. *Child Development*, 79(4), 1168-1182.

12. Dallos, R. i Vetere, A. (2012). Systems Theory, Family Attachments and Processes of Triangulation: Does the Concept of Triangulation Offer a Useful Bridge? *Journal of Family Therapy* , 34, 117–137.
13. DiCaccavo, A. (2002). Investigating individuals' motivations to become counselling psychologists: The influence of early caretaking roles within the family. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 75, 463-472.
14. DiCaccavo, A. (2006). Working with parentification: Implications for clients and counselling psychologists. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79, 469-478.
15. Easton, A. (2016). *Filial responsibility in the family of origin experiences of social workers* (Master's thesis).
16. Esaki, N. i Larkin, H. (2013). Prevalence of Adverse Childhood Experiences (ACEs) among Child Service Providers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 94(1), 31–37.
17. Gardner, F. (2004). 'To enliven her was my living': Thoughts on compliance and sacrifice as consequences of malignant identification with a narcissistic parent. *British Journal of Psychotherapy*, 21(1), 49–62.
18. Haxhe, S. (2016). Parentification and Related Processes: Distinction and Implications for Clinical Practice. *Journal of Family Psychotherapy*, 27(3), 185-199.
19. Hooper, L. M. (2007). The Application of Attachment Theory and Family Systems Theory to the Phenomena of Parentification. *The Family Journal*, 15(3), 217-223.
20. Hooper, L. M. (2008). Defining and Understanding Parentification: Implications for All Counselors. *The Alabama Counseling Association Journal*, 34(1), 34-43.
21. Hooper, L. M., L'Abate, L., Sweeney, L. G., Giancesini, G. i Jankowski, P. J. (2013). *Models of Psychopathology: Generational Processes and Relational Roles*. New York: Springer.
22. Hooper, L. M., Marotta, S. A i Lanthier, R. P. (2008). Predictors of Growth and Distress Following Childhood Parentification: A Retrospective Exploratory Study. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 693-705.
23. Jankowski, P. J., Hooper, L. M., Sandage, S. J. i Hannah, N. J. (2013). Parentification and mental health symptoms: mediator effects of perceived unfairness and differentiation of self. *Journal of Family Therapy*, 35, 43-65.

24. Jurkovic, G. J. (1997). *Lost Childhoods: The Plight of the Parentified Child*. New York: Brunner-Routledge.
25. Langroudi, M. S., Bahramizadeh, H. i Mehri, Y. (2011). Schema Therapy and Family Systems Theory: The Relationship Between Early Maladaptive Schemas and Differentiation of Self. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 634–638.
26. Lee, K., Pang, Y. C., Lee, J. A. L. i Melby, J. N. (2017). A Study of Adverse Childhood Experiences, Coping Strategies, Work Stress, and Self-Care in the Child Welfare Profession. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 41(4), 389–402.
27. Lee, Y. i Enright, R. D. (2009). Fathers' forgiveness as a moderator between perceived unfair treatment by a family of origin member and anger with own children. *The Family Journal*, 17(1), 22–31.
28. MacKay, L. (2012). Trauma and Bowen Family Systems Theory: Working with Adults Who were Abused as Children. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 33(3), 232–241.
29. Mijl, R. i Vingerhoets, A. (2017). The Positive Effects of Parentification: An Exploratory Study among Students: *Psihologijske teme*, 26(2), 417-430.
30. Miller, A. (2019). *Drama darovita djeteta*. Zagreb: Cosmos knjiga.
31. Nikčević, A. V., Kramolisova-Advani, J. i Spada, M. M. (2007). Early Childhood Experiences and Current Emotional Distress: What Do They Tell Us About Aspiring Psychologists? *The Journal of Psychology*, 141(1), 25-34.
32. Pavlović, I. (2015). *Narcizam* (Diplomski rad).
33. Schützenberger, A. A. (1998). *The Ancestor Syndrome: Transgenerational Psychotherapy and the Hidden Links in the Family Tree*. London: Routledge.
34. Smojver-Ažić, S. (1998). Proces separacije-individuacije adolescenta: Prikaz upitnika. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 7(4-5), 603-617.
35. Steen, J. T., Senreich, E. i Straussner, S. L. A. (2020). Adverse Childhood Experiences Among Licensed Social Workers. Families in Society: *The Journal of Contemporary Social Services*, 1-12.

36. Tedgard, E., Rastam, M. i Wirtberg, I. (2018): An upbringing with substance-abusing parents: Experiences of parentification and dysfunctional communication. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(3), 1-25.
37. Yew, W. P., Siau, C. S. i Kwong, S. F. (2017). Parentification and Resilience Among Students With Clinical and Nonclinical Aspirations: A *Cross-Sectional Quantitative Study*. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 45, 66-75.