

FARKAS ATTILA

A CSALÁD SZEREPE A SERDÜLŐKORI DROGPROBLÉMA KIALAKULÁSÁBAN, ELKERÜLÉSÉBEN

Nincs még egy normatív életszakasz az emberi életben, aminek feladata olyan nagy különbségeket hidalni át, mint a serdülőkor. A családtól a külvilág felé fordulás, az énkép újraszintetizálása a csecsemőkorral ellentétben nem egy szociális uterusban történik, hanem a család és a külvilág közötti határmezsgyén. Számtalan tévhit él a felnőttek világában – és a szakemberekében is – arról, hogy miként vélekednek a serdülők a világról. Gyakran maguk a serdülők sem tudnak erre pontos választ adni, ezért sajnálatos módon bélyegzik őket deviánsnak, veszélyeztetettnek, vagy drogosnak. Tanulmányomban a családterápia ismeretanyaga és a gyakorló szakember tapasztalatai alapján próbálok némi betekintést nyújtani a család és a serdülő között zajló interakciókba, amelyek hol a szerhasználat és/vagy más devianciák, hol pedig egy konstruktívabb élet megélése felé fordíthatják a serdülőt.

In man's living there is no such stage of life like the teen-age when so large differences needed to be bridged. Turning from family to the outer environment happens in an interface between family and outer environment and not in a social uterus. There are several misbeliefs in adults' mind apropos of teenagers conceiving about the world. Even the teenagers are not able to give exact answers and this is reason they become regrettably being condemned as deviant, drug user or threatened or socially endangered. Based on the family therapy's knowledge and as a professional practitioner, in my presentation I try to give a little introspection in the interactions between family and teenagers what turns adolescences sometimes to drug using and other deviant acts and turn sometimes to live a constructive life.

Kulcsszavak: rendszerszemlélet, motiváció, család és differenciálódás, centripetális és centrifugális családi erő, életciklus-elméletek

Bevezetés

Egyre nagyobb visszhangra találnak hazánkban és külföldön is azok a fiatalok egészség-magatartásával és szerfogyasztásával foglalkozó kutatási eredmények, amelyek mondandója általában két lényegi megállapítás körül forog. Egyrészt, a serdülők egyre fiatalabb életkorban és egyre többen használnak valamilyen tudatmódosító szert. (Pikó,) Másrészt a szerhasználat még akkor is statisztikailag igazolhatóan kapcsolatban van a családi viszonyokkal, ha a serdülő életkori sajátosságainál fogva családjától a külvilág felé fordul. Demetrovics Zsolt vizsgálatában úgy találta, hogy a család szerepe inkább kisgyermekkorban jelentős és egyfajta személyiségre, személyiségfejlődésre ható le-

nyomatként közvetve fejt ki hatását (Demetrovics, 2007), míg Cherin és mások pedig olyan eredményt kaptak, amely azt erősíti meg, hogy az ún. strukturális viszonyok a családon belül, mint például az érzelmi közelség, a családi élet szervezése („életmenedzsment”), a kommunikáció – elsősorban minősége másodsorban, de nem elhanyagolhatóan a mennyisége meghatározóak a serdülőkori szerhasználat szempontjából. (Cherin et al, 2010) Nagy hangsúlyt kap az ún mértékadó nevelési stílus is, amely jelentős hatással bír a serdülők egészségmagatartása kapcsán. (Pikó, 2004)

A fenti megállapítások fényében elmondható, hogy a család fontos szerepet játszik a serdülőkori fejlődésben, és az egészségkárosító vagy az egészségmegőrző viselkedések kapcsán. E tanulmány célja a teljesség igénye nélkül áttekinteni néhány fontos és a terjedelmi korlátok miatt vállaltan önkényesen, de szakmai szempontokat figyelembe véve válogatott szempontot, amelyek a szerző reményei–szándéka szerint segítségül szolgálhatnak a gyakorló szakemberek, laikus érdeklődők és a családok számára.

A család sajátosságai

A család felfogható egy olyan önszabályozó kibernetikus rendszerként, amelynek belső és külső határai vannak, dinamikus egyensúlyra törekszik és eképpen minőségileg több, mint tagjainak összessége. A család működését érzelmi világa nagyban befolyásolja, lényegében a család érzelmi rendszere egy olyan sajátos rendszer, ami nagyon közeli vonásbeli rokonságot mutat más természeti rendszerekkel, mint amilyen egy méhkaptár, egy atom belső szerkezete –mindezeket ugyanolyan természeti folyamatok befolyásolnak (Goldenberg, 2008) A család működésének egyensúlya lehet egészséges (funkcionális), vagy egészségtelen (diszfunkcionális). Illusztrációképpen utalunk itt Minuchin híres kísérletére: Dede szuperlabil cukorbeteg kislány, mesterséges helyzetben a szülők feszültségének növekedését egyirányú tükör mögött testvérével együtt megfigyelve majd visszaengedve, a stressz miatt megnövekvő szabad zsírsav szint minden családtagnál hamarosan normalizálódott, kivéve Dedét, akinek kiugróan magas maradt. Őt mindkét szülő megkísérelte a vitában a maga pártjára állítani és ezzel feloldhatatlan helyzetbe hozta. Ebben az esetben a szülők párkapcsolatának alulműködése az, ami egy családra kihat: viszonylagos nyugalomukért gyermekük cukorbetegségével fizetnek. Hasonló módon termelhet ki a család problematikus működése egy, valamilyen szempontból a leggyengébb láncszemnek számító családtagnál tünetet, amely azonban nem csupán az egyén tünete, hanem a családé is. Ennyiben a tünehordozó családtag erősnek is tekinthető: ő az, aki elbírja a család terhét, bár ezért kivétel nélkül minden esetben súlyos árat fizet ő maga és fizetnek családtagjai is. Általánosságban megállapítható, hogy a serdülőkori szerhasználat tehát hasonlóan a fentebb taglalt törvényszerűségekhez, a családi működéssel függ össze. A konkrétumok felé haladva Bowen transzgenerációs családterápiás irányzata szolgálhat hasznos és megszívlelendő megállapításokkal: a családtagok felnőttisége (amelyre Bowen a differenciáltság kifejezést használja, ami azt jelenti, hogy a családtagok képesek különválasztani az érzelmeikből fakadó késztetéseiket és a cselekvést azáltal, hogy elég érett a személyiségük ahhoz, hogy elviseljék a családra jellemző kettős, ambivalens helyzetek feszültségét, amely általában az összetartozás és az

elkülönülés ellentmondásaiból ered). Az a személy differenciált kellően, aki elviselve a kettősségből eredő szorongást, képes különválasztani a cselekvését és az érzelmeit és egyszerűen fogalmazva dönteni tud, hogy a józan észére hallgat-e, vagy az érzelmeire, így objektivitását megőrizve képes érett felnőtt viselkedésválaszokat adni stresszes családi helyzetekben (idézi Goldenberg, 2008). Bowennél kissé elidőzve nyolc kulcsfogalmából a differenciáltságon túl még a társadalmi regressziót érdemes kiemelni. A társadalom családdhoz hasonló működése révén nagymértékben akadályozni tudja az egyének differenciálódását, így a személyiségfejlődés sérülést szenved el, amely nemzedékről nemzedékre lélektanilag továbbörökítődve egyre nagyobb mértékű lesz, míg végül pszichiátriai megbetegedést, addiktológiai problémákat okozhat. A társadalmi regresszió tetten érhető a reklámok üzeneteiben: szinte minden panaszra van készítmény, amely elmulasztja a bajt, a jelszó pedig a gyorsaság. A média befolyásoló ereje mintaképzésként működik és a szerhasználat irányába hat. Ugyancsak a reklámok sugallják azt, hogy mindenképpen szépnek, fiatalnak, sikeresnek, gondtalannak kell maradni, hiszen így ér valamit az ember. Ez két szempontból is káros: az ember többek közt erőfeszítései, kudarcai és újrakezdései, feszültségei és azok átdolgozása révén fejleszti ki magában a képességet a boldogságra, másrészt pedig önmagában érték, teljesítményétől függetlenül. Sokan a családot – hamisan – a felhőtlen boldogság intézményének állítják be, miközben az legalább annyira a küzdelem, az elszakadás és az újra egymásra találás révén a túlélés és a fejlődés intézménye, színtere is és mint ilyen, ellentmondásos intézmény. Megint csak a társadalmi regresszió jelenségét helyezi előtérbe: lényegében egyre nagyobb erőfeszítést jelent a korszellemmel szembehelyezkedve a fejlődés útját választani és megfizetni a fejlődés árát.

A család működésének eddig inkább a keresztmetszeti működését vehettük jobban szemügyre.

A serdülőkori szerhasználat szempontjából fontos még megemlítenünk a család egy ún. strukturális jellemzőjét, amelyet Combrick-Graham (idézi Bagdy, 2010) centrifugális és centripetális erőként írnak le. A családban, hasonlóan más rendszerekhez, az élet ciklikus szakaszokból áll, amelyek egy fejlődési ívvé állnak össze és az egyes szakaszaik között az átmeneteket a fejlődési feladatok feloldása jelenti. Amennyiben a család elakad az életciklusa egy pontján (például a serdülőt a szülők képtelenek elengedni a felnőtt életbe, így kerülve meg saját problémáikat), komoly elakadások alakulnak ki a családtagok életében. A fejlődés így torzulásba fordul, mindez pedig akkor jelent nagy gondot, ha a közelség és a távolság összekeveredik: közel marad a serdülő, amikor távolodnia kellene, vagy távol maradnak egymástól a család tagjai, amikor közel kellene maradniuk. Graham és Combrick (idézi Bagdy, 2012) a családi életciklust centrifugális és centripetális erők váltakozásaként írják le, amely spirálisan halad előre. Centripetális erő például akkor lép fel, amikor a családban kisgyermek születik és fontos, hogy a család „összezárjon”, hiszen így alakul ki olyan családi szerkezet, amely lehetővé teszi, hogy mindenki megkapja és megadja mindazt, amire a családtagoknak szükségük van a fejlődéshez. Amikor valaki a családból a külvilág felé fordul, akkor a centrifugális erők jelennek meg a család életében. Mindkét esetben működik a családban egyfajta egyensúlyozó tendencia, ezek az erők ellenhatásokat is generálnak a családi rendszer egyensúlyának megőrzése érdekében. A

serdülő felnövekvésének megakadályozása a szülők részéről a centrifugális erő túlkompenzálása, átfordítása centripetális viszonyokba. A serdülőnek így a szer hozhatja el az elszakadás, a felnőtté illúzióját.

A serdüléskori rizikó és egészség néhány családi sajátossága

Röviden tekintsük át, hogy milyen oki tényezőket tártak fel a kutatások, amelyek növelik a serdülők rizikós egészségmagatartásának valószínűségét. Ismét a teljesség igénye nélkül négy olyan tényezőt érdemes megemlíteni, amely a családi hatásokkal kapcsolatos. Ezek a (1) társas hatás, népszerűség, kortárs-nyomás, (2) problémamegoldás (érzelmi alapú coping), stresszoldás, menekülés, (3) önbizalom, énhatékonyság növelése (4) izgalom- és élménykeresés: rítuspótló szerhasználat. (Pikó, 2004; Ranschburg, 2010) Ezeket a működésmódokat különféle családi vonások segíthetik elő. Ha a családtagok nem tanultak meg érzéseikkel és problémáikkal mit kezdeni a rossz érzések megoldásának képtelensége jellemzi őket, amely megjelenhet az őszinteség hiányában, hitegetésben, problémák bagatellizálásában, amely később külső viselkedésben is megnyilvánul. (Hoyer, 2010) Jellemző lehet ezekre a családokra a hármás jelszó: „Nem érzünk” „Nem beszélünk” „Nem bízunk” (Arany é.n.) A családtagok pszichológiai határai rendezetlenek: egybemosódottság (mindenki tud mindenkiről, egy családtagot ért impulzus dúcidegrendszer-jellegű konvulzív működést eredményezve minden családtag viselkedését, érzésvilágát nagymértékben befolyásolja így a család úgy működik, mintha összességében alkotnának egy személyiséget) vagy szétkapcsoltság jellemző (differentiálódás helyett elidegenedés, elszigeteltség jelentkezik, a serdülőnek nincs kiről leválni és differentiálódni). A családi szerepek felcserélődnek, a család alrendszerei egymásba csúsznak (szélsőséges házastársi-gyermeki alrendszeri egybemosódottságra példa a családon belüli szexuális bántalmazás). Súlyos titkok vannak a családban, így nő az érzelmi távolság. Fontos még megemlítenünk a kodependenciát, amelyet félreértelmezhetően, de lényegében kifejezően társfüggőségnek szokás fordítani. A kodependencia kóros mértékű függést jelent valaki mástól, s mint ilyen: szenvedélybetegség, azon belül viselkedésfüggőség, kigyógyulni belőle kezelést kíván. A családban a kodependencia úgy jelenik meg, hogy a tünethozó serdülő a szertől függ, a kodependens családtag és a többiek pedig a szerhasználó problémájától – amíg van egy problémás családtag, nem kell szembenézni a tudattalanul is súlyosabbnak vélt-érett problémákkal.

A konstruktív működés szempontjából az alábbiakat érdemes megjegyeznünk: a serdülőkor nemcsak a serdülő, hanem a család változása is, amely nehéz lehet, de sok örömet is rejtő fontos fejlődési folyamat, amelynek egyik lényege a szükséges szimmetrizálódás a családon belül az addigi szükséges aszimmetrikus viszonyok ellenében. Ha egy serdülő szüleihez, hozzánk fordul drogproblémájával, érzük el, hogy belássa: szakember segítségét is igénybe kell vennie, hogy tisztában lehessen helyzetével. Tartsunk ki álláspontunk mellett: őszinte, tiszta életet szánunk neki és magunknak. Érdemes megfogadni a következőket: ne vezessük félre a gyereket: ha kétségeink vannak, ne mondjuk azt, hogy minden rendben. Ne essünk pánikba gyanú esetén, vagy ha árulkodó jelet találunk. Kerüljük az agresszív hangot, a fenyegetőzést, az érzelmi zsarolást! Ne

kutassunk utána – ne bizonyítékokkal próbáljuk az igazunkat elfogadtatni vele Ne biztosítsuk a feltételeket további drogfogyasztásához, hogy érezze: választania kell. Ne erőltessük rá akaratainkat, hagyjuk, hadd döntse el ő, milyen segítséget képes elfogadni!

A serdülés gyakran a harcok ideje is – az egymás elleni harc helyett érdemes tudatosítanunk, hogy mi az a teljesületlen szükséglet, ami harcra késztet bennünket, mit várunk és mit adhatunk egymásnak – ez a tudatosítás vezethet el a konstruktív párbeszédhez, amelyben minden érintett önbecsülését megőrizve tud kapcsolódni egy új szinten a másikkhoz. Nagyon fontos a viszonyok újraserkesztése, igények, elismerések megfogalmazása, szülők és gyermek kölcsönös erősítése a konstruktív viselkedésben. Ehhez őszinte és időt igénylő párbeszédre van szükség, amely akkor válthatja be a hozzáfűzött reményeket, ha egészen az életmódig, életstílusig emelkedik és nem néhány-szori aktus. Fontos tudatosítani, hogy az önállósodás az elköltözés előtt elkezdődik. Gyermekünkkel szemben fontos, hogy érdeklődjünk örömei, gondjai iránt és mindig őszintén osszuk meg véleményünket, tapasztalatainkat, ha ennek van tere a beszélgetésben. Bátorítsuk a gyereket, hogy problémái kezeléséhez, megoldásához kérje tanácsainkat, ha pedig megteszi, vele közösen próbáljuk megtalálni a számára is elfogadható megoldást.

Felhasznált irodalom

- Arany Zoltán (kézirat): A család szerepe a szenvedélybetegségek kialakulásában, fenntartásában és kezelésében
- Bagdy E. (szerk.): Pár- és családi kapcsolatok vizsgálata (Forrás: <http://www.webcreator.hu/tankonyv/impresszum.html> [Szeged, 2012. november 5.])
- Cherine H., Joseph S., Peter K., John T., Eva L. Joanne W. (2010): The importance of family management, closeness with father and family structure in early adolescent alcohol use. *Addiction* 105 (10): 1750-1758
- Demetrovics Zs. Drog, család, személyiség. Különböző típusú drogok használatának személyiségpszichológiai és családi háttere. L'Harmattan Kiadó, 2007, Bp
- Goldenberg, I., H.: Áttekintés a családról I-III. kötet. Animula, 2008 Bp
- Hoyer Mária: Sóvárgás és szenvedés. L'Harmattan Kiadó, 2010, Bp
- Ian S. – Vann J.: A TA-MA – bevezetés a korszerű tranzakcióanalízisbe. Grafit, 1998 Bp
- Önkontroll Egyesület (kézirat, é.n.)
- Pikó Bettina: Unalom, vagy stresszoldás? Serdülők dohányzással és alkoholfogyasztással kapcsolatos motivációinak vizsgálata. In: *Addiktológia* 2004. III. évf. 2. sz. L'Harmattan, 2004, Bp
- Ranschburg Jenő: A mélységből kiáltok. Saxum, 2010, Bp
- Szőnyi G. – Füredi J. (szerk.): A pszichoterápia tankönyve. Medicina, Bp, 2000.