

Dinamika obitelji i prvi teorijski koncepti

Family dynamics and first concepts

Vlasta Štalekar

Klinika za psihijatriju, KBC Zagreb,
Zagreb

Primljeno: 1. 2. 2010.

Prihvaćeno: 5. 5. 2010.

Sažetak. Najznačajnije promjene u životu obitelji kojima svjedočimo zadnjih desetljeća su veći broj zaposlenih i ekonomski nezavisnih žena, sve kasnija dob stupanja u brak, prevladavaju dvogeneracijske obitelji, sve je veći broj parova bez djece, raste broj razvoda brakova i jednoroditeljskih obitelji, u porastu je broj izvanbračnih obitelji i samačkih kućanstava, raste broj alternativnih zajednica itd. Ipak, obitelji kao osnovnoj socijalnoj jedinici i u tradicionalnim i u suvremenim društvima pripada jednako važna uloga. Ovaj rad se bavi posljedicama navedenih promjena na obitelj današnjice koja trpi radi nedostatka uporišnih točaka u odnosu na promjene koje doživljava. U radu se navode definicije obitelji, dinamika obiteljskog funkcioniranja kroz faze životnog ciklusa obitelji, kao i dinamika funkcionalnih, odnosno disfunkcionalnih obitelji u odnosu na navedene društvene promjene. Rad se također bavi pitanjima braka i obiteljskih odnosa u kojima usprkos brojnim društvenim i strukturnim promjenama osnovne funkcije uzajamnog zadovoljenja emocionalnih i fizičkih potreba, uz osiguranje socioekonomskih uvjeta za život ostaju iste. Ispituje se razina obiteljskog funkcioniranja kroz kvalitetu bračnog odnosa koji se kontinuirano kreira između dvaju partnera, a koji proizlazi iz odnosa prema sebi i uvelike je uvjetovan ranim emocionalnim iskustvima svake osobe.

Prikazom prvih koncepata koji su činili temelj za razvoj obiteljske teorije prati se razvoj novog načina gledanja na disfunkcionalnost obitelji i njihove posljedice na psihički život njenih članova.

Cljučne riječi: disfunkcionalna obitelj, funkcionalna obitelj, obitelj, teorijski koncept, životni ciklus obitelji

Abstract. In the last decades some major changes in the life of the families as a social construct have been occurring. Those changes include a growing number of working and economically independent women, postponed age of marrying, increased number of families without offspring, greater number of two-generation families, higher rates of divorce and single parent families, as well as growing number of extramarital couples, single households, alternative family communities, etc. However, family as a basic social unit in the traditional and in the modern societies has an equally important role. This paper argues about the consequences of the above mentioned changes on the family of today that has lost its firm points in the changing times. Family definitions, dynamics of family functioning through life cycles, and dynamics of functional and dysfunctional families in the face of social changes are discussed. Also, this paper focuses on the marital and family relations which despite the numerous social and structural changes withhold their basic purpose of mutual satisfaction of emotional and physical needs and the socio economic security. The level of family functioning is discussed through the quality of marital relation which is product of continues creation between partners and is originated in the relation to oneself and influenced by the early emotional relations.

The first concepts of family development theory are presented in the comparison with contemporary view of the family dysfunctionality and its consequences on the psychological life of family members.

Key words: dysfunctional family, family, family life cycles, functional family, theoretical concept

Adresa za dopisivanje:

Prim. dr. Vlasta Štalekar, dr. med.

Klinika za psihijatriju, KBC Zagreb,

Kišpatićeva 12, 10 000 Zagreb

e-mail: vstalekar@inet.hr

<http://hrcak.srce.hr/medicina>

UVOD

Obitelj je prva životna skupina kojoj pripadamo; ona je više od zbroja pojedinaca koji dijele jedinstven fizički i psihosocijalni prostor. Obitelj je prirodni socijalni sustav, koji ima svoju strukturu, funkcije, pravila, uloge, načine komuniciranja, načine suočavanja s problemima i njihovim rješavanjem. Obitelj je organizirani koherentni sustav determiniran svojom strukturom.

Obitelj kao organizam dio je šireg društvenog tkiva kojem pripada i koji održava.

Članom obitelji postaje se rođenjem, usvojenjem i zasnivanjem braka. Povezanost, odanost i trajnost članstva karakteriziraju svaku obitelj i razlikuju je od drugih socijalnih sustava. Obitelj pruža okvir za privatnost i intimu, no istovremeno je pod utjecajem i provjerom društva, pa su odnosi, prava i dužnosti i zakonski regulirani (*Obiteljski zakon* regulira: sklapanje braka, odnose roditelja i djece, roditeljsku skrb, posvojenje, skrbništvo, uzdržavanje, imovinske odnose itd.).

Funkcija transmisije s jedne generacije na drugu, s roditelja na djecu (dobara, znanja, vještina, ali i psihička transmisija u različitim aspektima) ostaje centralna os obitelji koja upisuje svakoga člana u genealoški niz, s podrijetlom osjećaja pripadnosti i identiteta^{1,2}.

Obitelj današnjice trpi bez uporišnih točaka u odnosu na promjene koje doživljava. Najznačajnije promjene u životu obitelji kojima svjedočimo posljednjih desetljeća su sljedeće: sve je veći broj zaposlenih i ekonomski nezavisnih žena, sve je kasnija dob stupanja u brak, prevladavaju dvogeneracijske obitelji, sve je veći broj parova bez djece, raste broj razvoda brakova i jednoroditeljskih obitelji (samohrani roditelji), u porastu je broj izvanbračnih obitelji i samačkih kućanstava, raste broj alternativnih zajednica itd. No, obitelji kao osnovnoj socijalnoj jedinici i u tradicionalnim i u suvremenim društvima pripada jednako važna uloga. Usprkos brojnim društvenim i strukturnim promjenama, osnovne funkcije braka i obitelji ostaju iste: uzajamno zadovoljenje emocionalnih i fizičkih potreba, uz osiguranje socioekonomskih uvjeta za život.

I ljudsko je obitavalište tijekom povijesti mijenjalo svoj oblik onako kako je s napretkom povijesti predvovala ljudska zajednica na putu svog razvoja.

Tako i organiziranje stana predstavlja organizaciju međuljudskih odnosa: njihovu sliku i njihovo oblikovanje kao (svakodnevno) zbijanje.

RAZVOJ OBITELJI KROZ ŽIVOTNI CIKLUS OBITELJI

Prema McGoldricku i Carteru (1982.) osam je stadija kroz koje prolazi obitelj u svom razvoju tijekom životnog ciklusa obitelji, a svaki stadij nosi specifične zadaće i funkcije obitelji^{3,4}:

1. bračni par bez djece
2. obitelj s malim djetetom (odnosno najstarije dijete do 30 mjeseci starosti)
3. obitelj s predškolskim djetetom (odnosno najstarije dijete od 2,5 do 6 godina)
4. obitelj sa školskom djecom (djeca u dobi od 6 do 13 godina)
5. obitelj s adolescentnom djecom (djeca u dobi od 13 do 20 godina)
6. obitelj iz koje djeca odlaze
7. tzv. ispražnjeno gnijezdo (nakon što odu sva djeca)
8. starost – od umirovljenja (nakon 60. tj. 65. godine života) do smrti.

Obitelj je prva životna skupina kojoj pripadamo; ona je više od zbroja pojedinaca koji dijele jedinstven fizički i psihosocijalni prostor. Obitelj je prirodni socijalni sustav koji ima svoju strukturu, funkcije, pravila, uloge, načine komuniciranja, načine suočavanja s problemima i njihovim rješavanjem. Obitelj je organizirani koherentni sustav determiniran svojom strukturom.

Razdoblja krize i stresa najjača su na točkama prijelaza jedne razvojne faze u drugu. Tada su promjene najintenzivnije, pa je potrebno novo balansiranje sustava; to su kritične točke tranzicije. S aspekta obiteljske terapije, psihijatrijski se simptomi kod pojedinog člana ili više njih javljaju upravo na tim prijelaznim točkama. Simptom je signal da obitelj ima problema u savladavanju (provođenju) zadataka karakterističnih za pojedino razdoblje životnog ciklusa obitelji.

Životni ciklus bračnog para i životni ciklus pojedinca u stalnoj su razmjeni i preklapanju sa životnim ciklusom uže i šire obitelji. Interakcije i zbijanja u primarnoj obitelji utječu na sekundarnu i obratno.

BRAK

Izbor partnera determiniran je unutarnjom stvarnošću i nesvjesnim mehanizmima. Vrijeme zaljubljenosti kao i bračni dijadni odnos imaju mnogo toga zajedničkog s ranim emocionalnim iskustvima i primarnim objektnim odnosima. Izabiru se partneri ujednačeno dosegnute razine integriranosti, premda se može raditi o osobnostima s različito usvojenim mehanizmima obrana (aktivan-pasivan, superioran-inferioran itd.). U brak se donosi psihološko nasljeđe dvaju obiteljskih sustava. Bračni par prolazi svoj razvoj nastojeći zadovoljiti svoje uzajamne potrebe, što je u konačnici povezano i s individualnim razvojem. Partneri ravnopravno pridonose kompoziciji odnosa. U brak se stupa zbog biološke datosti žene i muškarca, njihovih nagonskih potreba i potreba za roditeljstvom, zbog težnji za blizinom i prisnošću s drugom osobom. Zasnivanje braka uključuje priznavanje ustaljenih obrazaca izgradnje kompletne ličnosti, ali i konformiranje osobe u skladu sa socijalno prihvaćenim pravilima. T. Litz je među prvima naglasio činjenicu da se i odrasle osobe nastavljaju razvijati i da interakcije u braku potiču sazrijevanje, a što su kasnije u značajnoj mjeri isticale teorije objektnih odnosa i self-psihologija.

U prevladavanju razlika među partnerima mogući su brojni konflikti koji mogu biti otvoreni ili prikriveni. Moguće je: a) rješavanje konflikta u suradnji, b) podčinjavanje individualnosti uz izbjegavanje otvorenog sukoba i c) pristup bračnom konfliktu kroz nadmetanje⁵. O tome kako supružnici prilaze svojim problemima i različitostima, prevladavaju li ih uopće ili to samo misle ovisi o kvaliteti bračnog odnosa, što pak utječe na roditeljstvo. Stanje djece ovisi o stanju njihovih roditelja. Sistemski obiteljski terapeut J. S. Bergman kaže da svi simptomi djece stabiliziraju nestabilan brak, a dijete bude uvučeno u bračni konflikt. Što je simptom teži i dugotrajniji, obitelj je otpornija na promjene. Baveći se simptomom/problemom djeteta obiteljski se sustav ponovo stabilizira⁶.

TEORIJSKI KONCEPTI ZA RAZUMIJEVANJE FUNKCIONIRANJA OBITELJI

Nije bilo jednostavno konceptualizirati područje koje se tek razvijalo, a koje se temeljilo na zapa-

žanjima kreativnih pojedinaca koji su prethodno radili s oboljelom jedinkom. Značajni su doprinosi **opće teorije sistema** u razvoju obiteljske teorije i u razumijevanju ljudskih interakcija. Prema toj teoriji svaki je sustav sastavljen od dijelova koji su u međusobnoj interakciji, a obiteljska terapija zahvaća sustav kao cjelinu. Na obitelj se gleda kao na živi sustav (organizam) u stalnoj promjeni, ponašanje i reakcije jednog člana obitelji nastaju u složenom matriksu općeg obiteljskog sustava⁷.

U obiteljskom životu postoji pomalo paradoksalna situacija jer se obitelj kontinuirano mijenja i napreduje ka višim razinama organizacije i funkcioniranja, dok istovremeno zahvaljujući samoregulirajućim mehanizmima održava ravnotežu ili homeostazu.

Ovo je srodno konceptima iz kibernetike, gdje se koriste termini pozitivnog i negativnog *feedbacka* (ili povratne informacije). Pozitivni *feedback* nalazi se u osnovi procesa koji vode promjeni i rastu, dok negativni odražava stanje bez promjena. Maruyama je uveo termine **morfogeneze** (sustav mijenja svoju strukturu zbog prilagodbe na nove uvjete) i **morfofostaze** (tendencija sustava ka stabilnosti i dinamskom ekvilibriju, predstavlja sposobnost sustava za očuvanjem stabilnosti u kontekstu promjena). Upravo ravnoteža između promjene i stabilnosti omogućuje obitelji prilagodljivo funkcioniranje kada prolazi kroz razvojne stadije tijekom životnog ciklusa.

Najvulnerabilnije smatraju se sljedeće tri faze životnog ciklusa obitelji: obitelj u formiranju, obitelj s adolescentom i vrijeme kada djeca napuštaju roditeljski dom. Sistemski pristup ukazuje na međuovisnost i recipročan utjecaj pojedinca, obitelji i socijalnog sustava.

Obitelj kao živi sustav ima visok stupanj organizacije – to je pitanje njene strukture, što nam nadalje govori kako su uređeni međuovisni podsustavi. U održavanju stabilne strukture važno je da su granice jasno postavljene, da su polupropusne, svim članovima prepoznatljive i prihvatljive, a važan je i raspored uloga. Uloge su predlošci po kojima članovi obitelji ispunjavaju svoje funkcije, raspoređuju se biološkim odrednicama i društvenim shvaćanjima o značaju određenog obiteljskog položaja. Niz je teoretičara koji su pokušali pojasniti obrasce funkcionalnih i disfunkcionalnih obitelji^{3,4,6}.

Od sredine 50-ih godina 20. st., neposredno prije psihofarmakološke ere, započinje intenzivniji razvoj obiteljskog pokreta koji se može pratiti kroz prikaz prvih i **teorijskih konceptata**^{2,3,5}:

1. Koncept **shizofrenogene majke** – F. Fromm Reichmann (1948.) daje prvi snažniji poticaj proučavanju odnosa i međusobnih utjecaja unutar obitelji, premda je koncept ostao kontroverzan jer majku opisuje kao dominantnu, hladnu, odbacujuću i anksioznu s osjećajem krivnje, zbog čega je kompenzatorno prezaštitnička, s ocem/suprugom koji je najčešće pasivan, udaljen, neefikasan u svojoj ulozi.
2. Koncept dvostrukih poruka ili **double bind** (Bateson, Jackson, Haley, Weakland (1956.) *Towards the Theory of Schizophrenia*) – dvostruke poruke sadrže kontradiktorne poruke s verbalno-sadržajne i neverbalno-emocionalne razine, uz zabranu da ta kontradikcija bude uočena i komentirana. Ovdje se radi o neslaganju manifestne komunikacije govorom i latentne poruke emocionalnog tona ili neverbalne pratnje koja izravno protuslovi verbalnoj poruci. Danas se na ovaj koncept više ne gleda kao na uzrok shizofrenih simptoma, nego kao na mehanizam koji ih održava.
3. Koncept **obiteljske homeostaze** (Don Jackson, 1957.) može se definirati kao relativna konstantnost unutarnjeg miljea obitelji koja se održava stalnom dinamskom interakcijom.
4. Koncept tzv. **identificiranog bolesnika** koji je glasnogovornik obiteljske patologije ukazuje da se u disfunkcionalnom ponašanju člana sagledava cjelovit sustav u kojem je nastupio disekvilibrir, dok problem, odnosno simptom, ima određenu funkciju i obitelji je iz nekog razloga potreban.
5. T. Lidz uvodi koncept bračnog odnosa u raskoraku; **marital skew**: potisnuta individualnost, izbjegavanje konfrontacija, jedan partner stalno submisivno popušta i pod dominacijom je patologije drugoga i koncept rascijepa; **marital schizm**: nadmetanje, borba za moć, preventivni napad kao obrana od blizine, uvlačenje djeteta u borbi za podršku.
6. Koncept **pseudozajedništva** opisuje emocionalnu distancu i prazninu iza privida zajedništva (L. Wynne (1958.) *Pseudomutuality in the Family Relations of Sch.*).
7. Toman i Bowen (1961.) uvode **sibling position** – redoslijed rođenja djece/braće ima utjecaj na razvoj osobnosti i očekivanja prema djetetu.
8. Koncept **obiteljskih mitova** opisao je A. J. Ferreira (1963.) u *Family myth and homeostasis* – mitovi se podržavaju pomoću različitih tabua i sankcijama protiv prekršitelja prešutnih pravila obitelji, to su vjerovanja koja se uopće ne dovode u pitanje.
9. **Indeks ekspresije emocija** (EE indeks) – koncept Browna i Ruttera (1966.) podrazumijeva kritičnost, hostilnost i pretjeranu uključenost; u obiteljima visokog EE indeksa veća je sklonost relapsu shizofrenog člana.

Razdoblja krize i stresa najjača su na točkama prijelaza jedne razvojne faze u drugu. Tada su promjene najintenzivnije, pa je potrebno novo balansiranje sustava; to su kritične točke tranzicije. S aspekta obiteljske terapije, psihijatrijski se simptomi kod pojedinog člana ili više njih javljaju upravo na tim prijelaznim točkama.

10. Koncept žrtvenog jarca ili **scapegoat** (E. Vogel, N. Bell (1968.) *Emotionally disturbed child as the family scapegoat*) – način na koji se može postići jedinstvo obiteljske grupe ako se žrtvuje jedan član; kombinira mehanizme premještanja, projekcije i projektivne identifikacije kojima dijete bude uvučeno u napetosti među roditeljima, tako označeni član ima značajnu ulogu jer usmjerava napetosti i stvara osnovu za solidarnost.
11. Koncept **lojalnosti** Boszormenyi-Nagy i Sparka iznesen u knjizi *Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy* (1973.).
12. Koncept **komunikacijskih diskvalifikacija** uveo je J. Haley – jedan član isključuje tvrdnje drugoga ili neverbalno pokazuje svoje neslaganje.

FUNKCIONALNA – DISFUNKCIONALNA OBITELJ (ZDRAVA ILI NEZDRAVA OBITELJ)

Optimalno obiteljsko funkcioniranje razmatra bračne odnose, podizanje djece i nezavisne odnose svakog člana jer potonje omogućuje socijalizaciju i autonomno funkcioniranje izvan obitelji.

U zdravoj (funkcionalnoj) obitelji prvenstveno je stabilan bračni odnos. U stabilnom braku nailazimo na predanost, ljubav, odanost, međuovisnost, uzajamnost i brižnost. Zreli su partneri sposobni očuvati jasne granice svojih individualnosti, što je preduvjet za empatiju i suosjećanje. Jasna su im razgraničenja bračnih i roditeljskih uloga, održavaju granice bračnog podsustava gradeći svoj prostor intimnosti i seksualnosti. Ostali obiteljski podsustavi također su uravnoteženi uz polupropusnost granica. Komunikacija je jasna, emocije se slobodno izražavaju, a nesporazumi se rješavaju dogovaranjem i kompromisima uz spremnost na promjene. U takvim obiteljima djeca se potiču na stupanj neovisnosti adekvatan dobi. Dobra ravnoteža obiteljske adaptabilnosti i kohezije povezana je s optimalnim funkcioniranjem i zdravim razvojem osobnosti^{2,3,5,8,9}.

U disfunkcionalnim obiteljima nalazimo poremećaj strukture obitelji, poremećaj granica, uloga i vodstva, neprirodne saveze, neuspjehe u postavljanju i rješavanju problema, poteškoće u komunikaciji i ekspresiji emocija. Teško disfunkcionalne obitelji su nefleksibilne i slabo adaptabilne, ne mijenjaju se u interakciji s razvojnim potrebama, utjecajima i događajima iz okoline. Obiteljska su pravila ili kruto postavljena ili ih niti nema¹⁰.

Patologija bračnog para stvara konfuziju intrapsihičkih i interpersonalnih procesa: neintegrirane osobnosti žive u svijetu parcijalnih objekata, projekтивно-introjektivnih identifikacija, iskrivljenih percepcija, neriješenih separacija što sve pogoduje ponavljanju obrazaca iz prošlosti. U svrhu zadovoljenja nesvjesnih potreba manipulira se emocijama, stavovima i seksualnošću, partnera se potiče na uloge iz primarnih objektnih odnosa. Te obitelji više ne mogu provoditi funkciju sadržavanja (engl. *containment*). Dijete se dovodi u situaciju da se opredjeljuje u svojoj lojalnosti prema roditeljima. Kao najteži oblik zamjene uloga opisuje se parentifikacija djeteta.

O mogućem patogenom utjecaju obitelji na razvoj osobnosti ukazuje i važeća klasifikacija bolesti **MKB 10** gdje su navedeni čimbenici koji utječu na stanje zdravlja, kao npr.:

a. Z 61: gubitak ljubavi u djetinjstvu, događaji koji su uvjetovali gubitak samopoštovanja u djetinjstvu, promjena strukture odnosa u obitelji, fizičko i seksualno zlostavljanje;

b. Z 62: sindrom lošeg postupanja, emocionalno zanemarivanje djeteta, nedovoljni roditeljski nadzor i kontrola, pretjerano roditeljsko šticeenje djeteta, neprijateljstvo prema djetetu i postupanje prema djetetu kao prema žrtvenom jarcu, neprikladan pritisak roditelja;

c. Z 63: problemi u bračnom odnosu, nedovoljna potpora obitelji, odsutnost člana obitelji.

Razvojna psihopatologija ne osuđuje već ukazuje na utjecaj obiteljskih odnosa i njihove dinamike na razvoj djeteta¹¹. Transgeneracijska obiteljska terapija, primjerice, govori o prijenosu patologije među generacijama. Bračni parovi (i partneri općenito) stalno bi trebali biti svjesni činjenice da je njihov odnos ono što oni kreiraju, da odnos prema partneru proizlazi iz odnosa prema sebi, a što je uvelike zadano ranim emocionalnim iskustvima svake osobe.

ZAKLJUČAK

Brojne su definicije obitelji, kao što je i sve veći broj profesija uključen u rad s obiteljima (psiholozi, psihijatri i psihoterapeuti, pedagozi, socijalni radnici, pravnici, sociolozi). Razvoj obiteljskog života prati se kroz životne cikluse obitelji, dok je u temelj funkcionalnih ili disfunkcionalnih obitelji ugrađena kvaliteta bračnog odnosa.

LITERATURA

1. Nikolić S i sur. Osnove obiteljske terapije. Zagreb: Medicinska naklada, 1996.
2. Štalekar V. Obiteljska i bračna psihoterapija. U: Jukić V, Pisk Z. Psihoterapija. Zagreb: Medicinska naklada i PB Vrapče, 2008.
3. Barker Ph. Basic Family Therapy. Oxford: Blackwell Sci Publ, 1992.
4. Brown JH, Christensen DN: Family Therapy, Theory and Practice, Brooks/Cole Publ Comp, 1999.
5. Goldenberg I, Goldenberg H. Family Therapy: An Overview., 1985.
6. Bergman JS. Fishing for Baracuda, WW Norton Co. 1985.
7. Gurman AS. Casebook of Marital Therapy, The Guilford Press, 1985.
8. Walsh F. Normal Family Processes, The Guilford Press, 1993.
9. Patterson J, Williams L, Grauf-Grounds C, Chamow L. Essential Skills in Family Therapy, The Guilford Press 1998.
10. L'Abate L. Family Psychopathology, The relational roots of dysfunctional behavior, Guilford Press, 1998.
11. Cummings EM, Davies PT, Campbell SB. Developmental Psychopathology and Family Process, Guilford Press, 2000.