

TERESA ROSTOWSKA
JUDYTA BORCHET

PROCES PARENTYFIKACJI W KONTEKŚCIE TEORII SYSTEMOWEJ

WPROWADZENIE

Zgodnie z założeniami teorii systemowej członkowie rodziny należeć mogą do kilku podsystemów równocześnie, np. małżeńskiego, rodzicielskiego, rodzeństwa itp. Każdy podsystem ma własną wewnętrzną strukturę, obejmującą takie elementy składowe, jak wiek i płeć, cechy psychofizyczne i role, jakie pełnią poszczególne osoby w związku z przynależnością do danej rodziny. Zmiana choćby jednego elementu w jakimkolwiek podsystemie rodzinnym wpływa na wszystkie jego składniki, co w konsekwencji zmienia cały system (Bertalanffy, 1984). Na system rodzinny wpływają czynniki istniejące wewnątrz rodziny, jak i czynniki ze środowiska zewnętrznego. Mogą one scalać rodzinę bądź powodować jej rozpad. Właściwe granice zewnętrzne systemu rodzinnego sprzyjają zachowaniu prywatności i intymności jego członków, zezwalając im jednocześnie na współdziałanie ze środowiskiem. Trwałe, a zarazem elastyczne granice wewnętrzne systemu rodzinnego umożliwiają jego członkom pełnienie przynależnych im funkcji oraz podejmowanie ważnych dla realizacji tych funkcji zadań rozwojowych (Rostowska,

Prof. dr hab. Teresa ROSTOWSKA – kierownik Zakładu Badań nad Rodziną i Jakością Życia, Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański, ul. Jana Bażyńskiego 4, 80-309 Gdańsk; e-mail: t.rost@wp.pl

Mgr Judyta BORCHET – doktorantka, Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański, ul. Jana Bażyńskiego 4, 80-309 Gdańsk; e-mail: judyta.borchet@gmail.com

Chęć, 2008). Sztywne granice zewnętrzne i wewnętrzne w systemie rodzinnym wpływają negatywnie na funkcjonowanie całej rodziny, a także na rozwój poszczególnych jej członków (Rostowska, Rostowski, 2006). Efektywne pełnienie zróżnicowanych ról rodzinnych jest możliwe wyłącznie wtedy, gdy cała rodzina funkcjonuje w prawidłowy sposób (Ziemska, 1986).

Rodzicielstwo to jedno z najważniejszych zadań rozwojowych człowieka dorosłego. Od stopnia zaangażowania i sposobu realizacji tego zadania zależy nie tylko szczęście własne rodziców, ale także szczęście ich dzieci. Zdarza się, że na skutek zakłóceń w funkcjonowaniu systemu rodzinnego dochodzi do naruszania granic zarówno między podsystemami składającymi się na system rodzinny, jak również wewnątrz poszczególnych podsystemów. Dużym zagrożeniem dla jakości życia członków rodziny jest niedojrzałość rodziców do małżeństwa i rodzicielstwa, wynikająca najczęściej z ich niedojrzałości osobowej, w tym niedojrzałości intelektualnej, społecznej, osobowościowej, z niewłaściwie ukształtowanych relacji małżeńskich, mało spójnego systemu wartości małżonków, zbyt niskiej koncentracji rodziców na własnych potrzebach oraz nieliczenia się z potrzebami dziecka. Niedojrzali rodzice często preferują styl wychowania oparty na autorytarnych przekazach, nie uwzględniają predyspozycji psychofizycznych i zainteresowań dziecka, oczekują od niego bezwzględnej podporządkowania się ich woli. Zdarza się, że niektórzy rodzice nadmiernie obciążają dziecko zadaniami i obowiązkami, które przekraczają jego możliwości, kompetencje i umiejętności. Są to najczęściej obowiązki, które sami powinni wykonywać jako rodzice opiekunowie, a z różnych względów tego nie czynią (Rostowska, 2008). W literaturze przedmiotu takie nadmierne obciążanie dziecka rolami charakterystycznymi dla człowieka dorosłego określane jest terminem „parentyfikacja”. Pojęcie parentyfikacji, które w polskiej literaturze psychologicznej i pedagogicznej jest słabo udokumentowane – zarówno pod względem teoretycznym, jak i empirycznym – zazwyczaj jest rozumiane jako odwrócenie ról przypisanych społecznie osobom dorosłym i niepełnoletnim (Pasternak, Schier, 2014). W niniejszym opracowaniu, które ma charakter teoretyczno-przeglądowy, proces parentyfikacji będzie rozpatrywany jako odwrócenie ról pełnionych przez rodziców i dzieci, tworzących razem podsystem rodzicielski. Szczególna uwaga zostanie zwrócona na takie kwestie, jak specyfika i uwarunkowania ról rodzinnych; pojęcie i uwarunkowania procesu parentyfikacji; psychologiczne i pedagogiczne konsekwencje procesu parentyfikacji. Na podkreślenie zasługuje fakt, że doświadczenia nabyte w wyniku odwrócenia ról w podsystemie rodzicielskim mogą mieć konsekwencje pozytywne lub negatywne, natychmiastowe bądź odroczone w czasie. Przykła-

dem tego mogą być zaburzenia lub opóźnienia w podejmowaniu ról społecznych związanych z zakładaniem własnej rodziny oraz zaburzenia procesu separacji-indywiduacji, co może negatywnie wpływać na budowanie relacji i stylów przywiązania. Należy także nadmienić, że parentyfikacja nie zawsze musi mieć charakter destruktywny. Bywają takie sytuacje, w których parentyfikacja, w określonych warunkach, może być dla danej osoby czynnikiem zasobotwórczym, może inspirować ją do rozwoju ku dojrzałości i prowadzić do wzrostu odporności na sytuacje trudne.

1. SPECYFIKA I UWARUNKOWANIA RÓL RODZINNYCH

Przynależność jednostki do grupy społecznej wiąże się na ogół z zajmowaniem w niej określonej pozycji, która wynika z wewnętrznej struktury grupy oraz całości kształtu relacji, jakie wiążą jej członków. Najbardziej charakterystyczne role społeczne pełnione przez dorosłych członków podsystemów rodzinnych to: role związane z płcią, role małżeńskie, role rodzicielskie, role rodzinne i role zawodowe. Także dziecko – jako członek podsystemów rodzicielskiego czy rodzeństwa – może pełnić wiele ról jednocześnie, np. córki, syna, brata, siostry, wnuka, ucznia itp.

Przez rolę społeczną rozumie się zachowania, które grupa określa nie tylko w kontekście obowiązujących w niej norm oraz zasad, ale których realizacji oczekuje od swych członków w związku z zajmowaną przez nich pozycją społeczną. Rola społeczna pojawia się tam, gdzie jednostka jest z grupą dostatecznie silnie związana i której zależy na przynależności do tej grupy. Można powiedzieć, że rola społeczna kształtuje się pod wpływem grupy i nie jest jedynie odzwierciedleniem pozycji już zajmowanej, lecz bywa czasem odzwierciedleniem pozycji, do której jednostka dopiero aspiruje. Oczekiwania społeczne co do sposobu pełnienia roli zwykle są przekazywane przez znaczących członków grupy w sposób bezpośredni lub pośredni (Rostowski, 1986; Rostowska, 2008).

W kolejnych etapach swojego życia człowiek może podejmować się realizacji wielu ról jednocześnie, np. roli dziecka, ucznia, małżonka, rodzica, pracownika itp. Należy jednakże podkreślić, że niektóre z tych ról są ważniejsze i bardziej typowe dla danego okresu życia. Wielość podejmowanych ról zwiększa możliwość nabywania doświadczenia w różnych obszarach życia i pozwala człowiekowi przechodzić bezkonfliktowo z jednej formy aktywności do drugiej. Taka plastyczność w realizacji wielu ról jednocześnie jest przejawem dojrzałości osobowej człowieka (Bańka, 2005; Rostowska, 2008). To głównie w rodzinie jednostka uczy się realiza-

cji nowych ról społecznych, poszerza zakres swoich kompetencji, opanowuje wzory zachowań, uczy się różnych form aktywności typowych dla ról męża i żony, rodzica, syna, córki oraz rozwija wynikające z nich interakcje interpersonalne. Charakter tych interakcji oraz związane z nimi zadania rozwojowe zmieniają się wraz z wiekiem w zależności od fazy życia rodzinnego (Liberska, 2003). W diadzie małżeńskiej, która jest odpowiedzialna za całokształt życia rodzinnego, w sposób umowny bądź spontaniczny dochodzi do podziału ról, zadań i obowiązków związanych z szeroko rozumianym prowadzeniem domu. Role te obejmują oczekiwania, jakie partnerzy mają wobec siebie. Oczekiwania te zmieniają się w zależności od typu związku, jaki partnerzy tworzą, obrazu roli małżeńskiej, który wcześniej sobie wykształcili, zespołu cech osobowości samych partnerów, jak również od wielu czynników społeczno-kulturowych działających na związek w czasie jego trwania (Wolicki, 1982).

Zaangażowanie się człowieka w realizację wielu ról jednocześnie jest niezbędnym warunkiem prawidłowego i harmonijnego rozwoju oraz sprzyja kształtowaniu się dojrzałości osobowej. Do czynników warunkujących skuteczność i satysfakcję człowieka z realizacji ról życiowych należy zaliczyć: możliwości indywidualne osoby pełniącej daną rolę, wzory postaw, prawa, obowiązki i oczekiwania formułowane przez członków społeczności, rodzaj motywacji, stopień ważności pełnionych ról oraz poziom zaangażowania w ich realizację (Bańka, 2004). Zdolność pełnienia wielu ról równocześnie chroni członków rodziny przed negatywnymi konsekwencjami przeciążenia rolami, przed konfliktami ról, a także przed sumowaniem się skutków ubocznych poszczególnych ról.

Zaangażowanie jednostki w różne role rodzinne zależy od struktury i specyfiki funkcjonowania systemu rodzinnego. Wielostronna aktywność dostarcza człowiekowi licznych i zróżnicowanych buforów w sytuacjach trudnych, szerokiej płaszczyzny wsparcia społecznego, zwielokrotnionych możliwości doświadczania różnych odmian sukcesu życiowego, pozwala na dostrzeganie i przeżywanie poczucia wspólnoty losu, interesów i wartości, większe przychody finansowe, które dają opiekunom większą swobodę w zaspokajaniu potrzeb własnych i rodziny.

Ze względu na tak duże zróżnicowanie ról rodzinnych niezbędne jest precyzyjne określenie zadań rozwojowych z nimi związanych, ich rodzaju, granic, charakteru, zakresu oraz czynników odpowiedzialnych za prawidłowe ich wypełnianie (Bańka, 2005; Płopa, 2004; Klein, White, 1996).

Role pełnione w rodzinie i poza nią różnią się z jednej strony stopniem ich uświadomienia oraz utrwalenia, z drugiej zaś strony zakresem podatności na zmiany. Role nadane i przyjęte w rodzinie są w mniejszym stopniu uświadomio-

ne, bardziej trwałe, a jednocześnie trudniejsze do zmiany niż role, które pełnimy poza systemem rodzinnym. Wynika to z faktu, iż są one bardziej naturalne, pierwotne i w większym stopniu wpływają na kształtowanie się obrazu siebie oraz poczucia własnej wartości u poszczególnych członków rodziny. Rodzina jako podstawowa grupa społeczna nie zawsze sprzyja prawidłowemu rozwojowi człowieka. Zdarza się, że na skutek zakłóceń w funkcjonowaniu systemu rodzinnego, zbytnej liberalizacji systemu wartości, co ma np. miejsce w rodzinach dysfunkcyjnych, i występującego w nich procesu parentyfikacji dochodzi do naruszania granic zarówno wewnątrz podsystemów, jak i między nimi. W takiej sytuacji może mieć miejsce naruszanie autonomii oraz godności osobistej członków rodziny, niezależnie od ich płci, wieku czy pozycji, jaką w systemie rodzinnym zajmują, czy też ról, jakie w niej pełnią. Konsekwencją tych zdarzeń może być ukształtowanie się niewłaściwych relacji między członkami rodziny, jak również przejmowanie nieodpowiednich wzorów zachowania czy też wykształcenie błędnego obrazu roli. Transmitowane w ten sposób formy zachowania mogą wpływać nie tylko na brak satysfakcji z realizowanych ról rodzinnych, ale – co ważniejsze – mogą stanowić także podstawę niskiego poziomu satysfakcji z własnego życia (Radochoński, 1987; Rostowska, 2006, 2008).

Istotny wpływ na jakość życia małżeńskiego i rodzinnego ma proces homeostazy. Pojęcie homeostazy, rozumianej jako zdolność organizmu do zachowania względnie stałego stanu równowagi, wprowadził do biologii Cannon (1932) (za: Namysłowska, 1997). Wkrótce pojęcie to rozpowszechniło się w wielu innych dziedzinach nauki, w tym także w naukach społecznych. Zdaniem tegoż autora organizm człowieka jest samoregulującym się systemem, który utrzymuje stałość, niezależnie od zmian, jakie zachodzą w jego środowisku zewnętrznym. W 1954 r. Jackson na określenie takiej sytuacji w środowisku rodzinnym zaproponował termin „homeostaza rodzinna”. W prawidłowo funkcjonującej rodzinie homeostaza rodzinna sprawia, że członkowie systemu rodzinnego starają się zachować równowagę i stałość we wzajemnych relacjach, natomiast w sytuacji zagrożenia i destabilizacji rodziny wszyscy jej członkowie zgodnie i solidarnie podejmują działania, by utrzymać równowagę (Namysłowska, 1997). Na tak daleko idące wsparcie z pewnością nie może liczyć dziecko w rodzinie dotkniętej procesem parentyfikacji, od którego oczekuje się realizacji ról i zadań przeras-tających niejedenkrotnie jego kompetencje i możliwości.

2. POJĘCIE I UWARUNKOWANIA PROCESU PARENTYFIKACJI

Współczesne przemiany życia rodzinnego sprawiają, że w niektórych rodzinach dzieci mogą czuć się osamotnione i mniej bezpieczne, gdyż dom rodzinny nie stanowi dla nich bezpiecznej bazy. W takich rodzinach zazwyczaj brak miejsca na swobodną eksplorację świata, a osoby bliskie nie stanowią dla nich grupy odniesienia i wsparcia w sytuacji zagrożenia (Bowlby, 1988, 2005). W sytuacji odwrócenia ról, dziecko zostaje obarczone deficytem opieki rodzicielskiej i nie doświadcza rodzica jako opiekuna. Powoduje to u dziecka problemy w procesie jego edukacji, nasilają się też stany ciągłego niepokoju i napięcia, pojawia się pytanie, czy sprosta ono tym oczekiwaniom. Wykształcone w tych warunkach strategie samoregulacji okazują się nieadekwatne dla specyfiki sytuacji, w których dziecko żyje.

Pojęcia parentyfikacji nie można utożsamiać z odpowiedzialnością, która może wynikać ze specyficznej sytuacji rodzinnej, np. dzieci imigrantów, które ze względu na to, że lepiej znają język obcy niż ich rodzice, pośredniczą w tłumaczeniu przy załatwianiu różnych spraw w urzędach w kraju, do którego rodzice wyemigrowali (Schier, 2014).

Zdaniem Jurkowica (1997), analizując zjawisko parentyfikacji, należy wziąć pod uwagę następujące elementy: 1) otwartość w mówieniu o zadaniach dziecka; 2) rodzaje prac, jakie dziecko wykonuje; 3) rozmiar odpowiedzialności, jaką dziecko przyjmuje na siebie z tytułu podjętych działań; 4) to, czy zadania realizowane przez dziecko są adekwatne do jego wieku; 5) to, kim dziecko się zajmuje; 6) poziom internalizacji potrzeb rodzica przez dziecko; 7) charakter granic występujących w systemie rodzinnym; 8) etyczną i społeczną ocenę zasadności działań dziecka. Zróżnicowana struktura procesu parentyfikacji sprawia, że może mieć ona charakter jawny bądź ukryty, świadomy lub nieświadomy, ciągły bądź czasowy. Im bardziej ukryty jest proces parentyfikacji, tym większy ciężar spoczywa na dziecku i może ono sobie nawet nie uświadamiać, że zadania mu powierzone są krzywdzące. Jak twierdzi Schier (2014), dla określenia destrukcyjnego charakteru opieki dziecka nad rodzicami ważne jest stwierdzenie, czy ten stan w rodzinie jest chroniczny, czy pozostaje w ukryciu i czy nie jest wyraźnie nazywany jako obciążenie dla dziecka. Istotnym aspektem dotyczącym parentyfikacji jest czas jej trwania (Schier, 2014). Może ona mieć charakter ciągły – w sytuacji, gdy rodzic stale wykorzystuje dziecko dla zaspokojenia swych potrzeb. Innym wariantem jest parentyfikacja czasowa, która pojawia się na przykład w sytuacjach kryzysu w rodzinie. Warto też zwrócić uwagę na podmiot parentyfikacji, czyli na

to, kim opiekuje się dziecko (Schier, 2014). W zależności od tego, czy będzie to mama, tata, rodzeństwo czy cała rodzina jednocześnie, będzie to mieć inny wpływ na wykonywane przez dziecko obowiązki i na jego rozwój (Schier, 2010). Ważny jest też wiek dziecka, gdyż im wcześniej zachodzi parentyfikacja, tym bardziej poważne są jej skutki dla rozwoju (Schier, 2010). Małe dzieci nie mają wystarczających zasobów, aby poradzić sobie z sytuacją odwrócenia ról w systemie rodzinnym. Co więcej, nie wszystkie dzieci w systemie rodzinnym narażone są na doświadczenie parentyfikacji. Rodzice niejako „desygnują” do tej roli najwrażliwsze z dzieci, które bardzo empatycznie reaguje na ich potrzeby (Ohntrup, 2010; za: Schier, 2014). Zadania te często podejmują dzieci pierwotne oraz jedynacy, z oczywistego względu – w rodzinie nie ma innej osoby, która mogłaby być obciążona parentyfikacją. Szczególnie często rolę opiekuńczą wobec rodziców sprawują najstarsze córki (Byng-Hall, 2008; Hooper, Doehler, Hannah, 2011; Schier, 2014). Warto jednak zwrócić uwagę, że udział chłopców w opiekowaniu się rodziną może być niedoszacowany, gdyż czynności te są przez nich stereotypowo kojarzone jako niemęskie i wykazują oni mniejszą chęć dzielenia się takimi doświadczeniami (East, 2010; Schier, 2014). Mayseless, Bartholomew, Henderson i Trinke (2004) przeprowadzili badania, z których wynika, że w grupie 128 dorosłych Kanadyjczyków 13% z nich wskazywało na fakt, że w dzieciństwie wielokrotnie doświadczali sytuacji zamiany ról z rodzicem. W grupie tej przeważały kobiety i najczęściej zamieniały się one rolami ze swoimi matkami.

W Polsce brak jest badań prowadzonych na polskiej populacji, które pozwoliłyby na określenie częstości występowania zjawiska parentyfikacji. Piśmiennictwo światowe dotyczące problemu odwracania ról w rodzinie jest skromne, a w Polsce jak dotąd powstała tylko jedna monografia na ten temat (Schier, 2014). Nic więc dziwnego, że problem parentyfikacji opisywany jest jako badawczo zaniedbany (Byng-Hall, 2002; za: Schier, 2014). Eksplorowanie tego obszaru jest zatem ważne nie tylko ze względu na bezpośrednie negatywne konsekwencje parentyfikacji, których doświadcza dziecko dorastające w rodzinie, która je nadmiernie obarcza emocjonalnie i/lub instrumentalnie, lecz także ze względu na inne, dalsze konsekwencje tego procesu. Doświadczenie odwrócenia hierarchii ról w rodzinie może zaburzać lub opóźniać podejmowanie ról społecznych związanych z zakładaniem własnej rodziny, procesy separacji-indywiduacji, a co ważniejsze – może negatywnie wpływać na budowanie relacji z innymi (por. Chase, 1999; Wolska, 2000; Hooper i in., 2011; Schier, 2014; Borchet, Lewandowska-Walter, Rostowska, 2016).

3. PSYCHOLOGICZNE I PEDAGOGICZNE KONSEKWENCJE PROCESU PARENTYFIKACJI

Jak już wcześniej wspomniano, o zjawisku parentyfikacji mówimy wówczas, gdy zakres powierzanych w rodzinie dzieciom ról, zadań i obowiązków jest nadmierny w stosunku do ich wieku, gdy role te są bardziej typowe dla dorosłych członków rodziny (Hooper, Marotta, Lanthier, 2008; Hooper, Wallace, 2010; Hooper i in., 2011; Schier, 2010, 2014). Jest to wzorzec interakcji rodzinnych, w którym dziecko lub adolescent przyjmują role i odpowiedzialność przypisaną dorosłemu w jego kulturze, natomiast pozycja rodzica w takiej rodzinie jest osłabiona (Boszormenyi-Nagy, Spark, 1973; Mika, Bergner, Baum, 1987; za: Hooper i in., 2011). W takiej sytuacji dziecko, zamiast być darzone troską i opieką, samo musi ją zapewniać swoim opiekunom (Hooper i in., 2008, 2011; Hooper, Wallace, 2010; Schier, 2010, 2014).

Wyróżniamy dwa rodzaje parentyfikacji – emocjonalną oraz instrumentalną. Podział ten został zaproponowany przez Jurkovicę (1997). Parentyfikacja emocjonalna odnosi się do zaspokajania przez dziecko emocjonalnych i społecznych potrzeb innych osób w rodzinie. Troska o emocjonalne potrzeby rodziców bądź rodzeństwa może się wyrażać m.in. poprzez dbałość o ich dobre samopoczucie i wyczulenie na ich nastroje (Jurkovic, 1997; Hooper i in., 2008, 2011; Hooper, Wallace, 2010; Schier, 2010, 2014). Dziecko doświadczające emocjonalnej parentyfikacji może spełniać w rodzinie różne role: staje się np. mediatorem między skonfliktowanymi członkami rodziny, opiekunem chorego członka rodziny, dla utrzymania homeostazy w rodzinie staje się w niej kozłem ofiarnym bądź też terapeutą i powiernikiem rodzica (Hooper i in., 2008; Hooper, Wallace, 2010, 2011; Schier, 2010, 2014). W sytuacji rozwodu czy separacji dziecko może spełniać specyficzną rolę polegającą na zastępowaniu rodzicowi jego utraconego małżonka. Taka sytuacja w języku angielskim jest określana terminem *spousification* (Schier, 2010). Dawson stwierdził, że zwiększona odpowiedzialność, której doświadczają dzieci z rodzin niepełnych (*one-parent families*), skutkowałą nadmiernym zaangażowaniem dziecka w sprawy rodzica, co działo się kosztem zaangażowania w relacje z rówieśnikami oraz w takie formy aktywności, które są odpowiednie dla wieku dziecka (Dawson, 1980; za: Chase, 1989).

W przypadku parentyfikacji instrumentalnej głównym przedmiotem zainteresowania jest troska o warunki bytowe rodziny (por. Hooper i in., 2008, 2011; Hooper, Wallace, 2010; Schier, 2010, 2014). Ten typ parentyfikacji przejawia się w fizycznej pomocy, jaką dziecko ofiarowuje innym członkom rodziny. W takiej

sytuacji dziecko zajmuje się najczęściej czynnościami związanymi z utrzymaniem domu i organizacją życia codziennego dla członków rodziny. Czynności te są z reguły typowe dla osób dorosłych (np. sprząatanie, pranie, robienie zakupów, gotowanie, opieka nad młodszym rodzeństwem, a nawet zarabianie pieniędzy) (Hooper i in., 2011). Niektórzy badacze uważają, że parentyfikacja instrumentalna stanowi dla dziecka mniejsze zagrożenie niż parentyfikacja emocjonalna (Hooper i in., 2008; Byng-Hall, 2008). Ich zdaniem dzieciom łatwiej jest zaadaptować się do ról instrumentalnych niż do ról emocjonalnych, gdyż te drugie narażają je na większe koszty psychiczne związane ze stresem. Wymienione rodzaje parentyfikacji (emocjonalna i instrumentalna) mogą występować niezależnie bądź łącznie (Schier, 2010).

Biorąc pod uwagę następstwa procesu parentyfikacji, można wyróżnić kolejne dwa jej rodzaje: destruktywną (patologiczną) oraz konstruktywną (adaptacyjną) (Chase, 1999). Parentyfikacja destruktywna (patologiczna) dotyczy dzieci wychowujących się w specyficznych warunkach, które w sposób szczególny narażają je na odwrócenie ról i hierarchii w rodzinie. Są to na przykład dzieci osób uzależnionych od narkotyków lub alkoholu, dorosłych dotkniętych przewlekłą chorobą psychiczną lub fizyczną, par silnie skonfliktowanych, dzieci wychowywane przez jednego rodzica, z bardzo ubogich rodzin bądź umieszczone w rodzinach zastępczych, dzieci imigrantów lub mające przewlekłe chore lub niepełnosprawne rodzeństwo (Hooper i in., 2011; Schier, 2014). Ten rodzaj parentyfikacji może być rozpatrywany jako forma przemocy emocjonalnej, ponieważ dziecko obciążone rolami osoby dorosłej nie może realizować własnych zadań rozwojowych, w tym także związanych z procesem edukacji, i przeżywać dzieciństwa tak jak inne dzieci (Schier, 2010). Nadmiernie obciążone obowiązkami, dziecko zaczyna funkcjonować jak dorosły członek systemu rodzinnego i sprawuje opiekę nad niedojrzałymi lub niepełnosprawnymi rodzicami bądź rodzeństwem (Wolska, 2000). Sytuacja przerastająca możliwości dziecka i wyczerpująca jego zasoby może nieść ze sobą liczne negatywne konsekwencje. Tak przebiegający proces parentyfikacji może być powiązany z nadużywaniem przez osobę niepełnoletnią substancji psychoaktywnych, zaburzeniami psychicznymi, trudnościami z funkcjonowaniem w relacjach oraz słabymi umiejętnościami rodzicielskimi w dorosłości (Hooper i in., 2008). Sparentyfikowane dziecko wychowujące się w otoczeniu dla niego niekorzystnym ma trudności w budowaniu zdrowych więzi z innymi osobami. Środowisko takie może okazać się źródłem traumy i stresu, na co w swoich badaniach zwrócili uwagę Cicchetti (2004) i Kubiak (2005). Zdaniem Schier (2010) doświadczanie wczesnodziecięcej traumy w postaci zaniedbania lub przemocy

seksualnej, fizycznej bądź emocjonalnej skutkuje zwiększeniem reaktywności na zdarzenia traumatyczne w dorosłości poprzez zwiększanie psychicznej podatności na nie. Badania retrospektywne, przeprowadzone z udziałem pacjentów cierpiących na bóle pozbawione podłoża biologicznego, które dotyczyły ich relacji z rodzicami, przebiegu choroby oraz spraw osobistych, wykazały związek między emocjonalną parentyfikacją ze strony matki a występującą u tych pacjentów depresją. Wzrost nasilenia parentyfikacji zwiększa prawdopodobieństwo współwystępowania depresji z 10 na ponad 30%. Oprócz tego parentyfikacja ze strony matki łączy się z występowaniem bólów psychogennych (Schier, 2014).

Badania z udziałem młodych dorosłych pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym i z rodzin osób nieuzależnionych wykazały, że dorosłe dzieci alkoholików doświadczały wyższego natężenia parentyfikacji. Oprócz tego doświadczenie sparentyfikowania w rodzinie pochodzenia wiązało się w przyszłości z niższym osiągniętym poziomem edukacji. Skupienie się na szkole i nauce stanowi rozwojowe zadanie okresu dzieciństwa i adolescencji. Osiąganie sukcesów szkolnych wymaga od dzieci i młodzieży skupienia się na sobie i własnych działaniach, a także wsparcia ze strony rodziców. Z tego powodu osiąganie sukcesów szkolnych może być trudne dla dzieci sparentyfikowanych, gdyż ich zasoby są obciążone wymaganiami i potrzebami opiekunów. Trudności szkolne czy podczas studiów mogą odzwierciedlać problemy na poziomie systemu rodzinnego, nie zaś być objawem na przykład niedostosowania lub nieprzykładania się do nauki i osiągania wyników poniżej swoich możliwości (*underachievement*) (Chase, 1989).

Osoby, które doświadczyły parentyfikacji, są bardziej podatne na powielanie takiego wzorca relacji w przyszłości (Schier, 2010). Mogą izolować się od ludzi z obawy przed powtarzaniem wzorca wyniesionego z domu rodzinnego, w którym były wykorzystywane (Schier, 2014). Patologiczne odwrócenie ról w dzieciństwie prowadzi do niskiego poziomu poczucia bezpieczeństwa w relacji z rodzicem (Schier, 2014). Źródłem tego typu parentyfikacji trzeba szukać trzy pokolenia wstecz, co oznacza, że zjawisko rozpatrujemy w kontekście dziadków, rodziców i dziecka. Zgodnie z tym sposobem myślenia rodzice mogą powielać wobec dziecka wzorce stosowane wobec nich przez dziadków dziecka. Kolejne pokolenie, troszcząc się o swoich rodziców, reguluje niejako „dług”, który związany jest z dawnymi urazami dotyczącymi innych członków rodziny (Schier, 2010). Ten transgeneracyjny przekaz jest wynikiem zaburzenia tworzenia się więzi. Dzieje się tak dlatego, że aby otrzymać od rodzica podstawową opiekę fizyczną i przetrwać, dziecko musiało zrezygnować z własnego systemu przywiązania i realizacji własnych potrzeb na rzecz budowania systemu opieki nad rodzicem (Schier, 2010). W sytuacji, gdy

zaniedbywane dziecko musi skupiać się na stanach emocjonalnych rodzica lub gdy dziecko ma pełnić ściśle określoną funkcję w rodzinie, brakuje przestrzeni na jego indywidualny rozwój (Schier, 2014).

W przeciwieństwie do wyżej omówionej, parentyfikacja konstruktywna stwarza dziecku przestrzeń do rozwoju samodzielności bez nadmiernego obciążenia emocjonalnego lub fizycznego. Ważne jest, by zauważyć, że w przypadku parentyfikacji konstruktywnej rodzina okazuje dziecku troszczącemu się o pozostałych członków systemu rodzinnego wdzięczność i dowartościowuje je. To sprawia, że dziecko, poprzez sprawowanie pewnych funkcji i ról dostosowanych do jego możliwości, może czuć się potrzebne, kochane i ważne. Buduje to w nim poczucie kompetencji i sprawczości oraz nakierowuje w przyszłości na skuteczne strategie działania skupione na celu (Schier, 2014). Zamiana ról z rodzicami może sprzyjać rozwojowi kompetencji związanych z podtrzymywaniem relacji, gdyż w sytuacji, gdy dzieci muszą poświęcić komuś swój czas i zatroszczyć się o niego, uczą się odpowiedzialności oraz tego, jak członkowie rodziny powinni troszczyć się o siebie wzajemnie (Gladstone, Boydell, McKeever, 2006; Hooper i in., 2008). Parentyfikacja może także sprzyjać kształtowaniu odporności wobec przeciwności losu, czyli rezyliencji. Tego rodzaju odporność psychiczna wiąże się z funkcjonalnymi sposobami radzenia sobie, zdrowym rozwojem psychicznym oraz umiejętnością kształtowania prawidłowych więzi uczuciowych (Marotta, 2003; DiCaccavo, 2006; Tompkins, 2007; Hooper i in., 2008). Rezyliencja to predyspozycja powodująca, że dana osoba nie odczuwa pełni negatywnych konsekwencji urazu z dzieciństwa. Może ona mieć charakter wybiórczy, czyli dotyczyć pewnych obszarów funkcjonowania, i często jest uwarunkowana kulturowo (Schier, 2010). Na siłę i jakość rezyliencji wpływają atrakcyjność fizyczna dziecka, cechy jego osobowości, inteligencja społeczna, poczucie humoru, temperament oraz wsparcie społeczne. Jedną troskliwą osobą dorosłą w życiu dziecka może zrównoważyć szkody wyrządzone przez parentyfikujących rodziców (Schier, 2010). Taką osobę nazywamy opiekunem rezyliencji (Cyrulnik, 2004; za: Schier, 2010). Elastyczność w zachowaniu, będąca cechą rezyliencji, sprawia, że sparentyfikowane dziecko potrafi dostosowywać się do różnych zadań i sytuacji, które wymagają wspierania rodzica. Na przykład dziecko osoby obłożnie chorej i stale podłączonej do aparatury musi nauczyć się, jak sprawować opiekę nad rodzicem i samemu radzić sobie w sytuacji różnych problemów związanych z obsługą sprzętu medycznego. Podczas radzenia sobie z rolami przejętymi od rodziców „sparentyfikowane” dziecko może budować swoją autonomię i sprawując powierzone mu obowiązki, nabywać różne, przydatne w późniejszym

życiu umiejętności (Hooper i in., 2008). Osoby, które najwięcej korzyści czerpią z parentyfikacji, najczęściej pochodzą z systemów rodzinnych cechujących się zrównoważeniem i spójnością (Borchet i in., 2016). Teza ta jest zgodna z założeniami modelu kołowego Olsona oraz modelu stresorów rodzinnych Carter i McGoldrick, według których rodziny zrównoważone lepiej radzą sobie ze stresorami i napięciem emocjonalnym wynikającym zarówno ze zmian płynących z wnętrza systemu, np. przejście do kolejnej fazy cyklu życia rodziny, choroba rodzica, jak i z zewnątrz systemu, np. utrata pracy przez jednego z rodziców (Carter, McGoldrick, 1989; Olson, 2004; Margasiński, 2006, 2009). W kontekście tych stwierdzeń można przyjąć jako słuszne założenie, że adolescenti wychowywani w systemach rodzinnych zrównoważonych są zdolni do tego, by wykształcić konstruktywne strategie radzenia sobie z dotykającą ich parentyfikacją. Potrafią dokonać pozytywnego jej przeformułowania i dostrzec korzyści rozwojowe dla siebie płynące z tego procesu. Należy jednak zwrócić uwagę na to, czy siła więzi z rodzicami i rodzeństwem, spójność całego systemu oraz relacje panujące w rodzinie są prawidłowe. Z kolei usilne utrzymywanie pozytywnego obrazu rodziny i własnego w niej funkcjonowania może być efektem splątania między członkami rodziny (Borchet i in., 2016).

*

Z przedstawionych wyżej analiz literatury przedmiotu wynika, że proces parentyfikacji jest zjawiskiem złożonym, wielorako uwarunkowanym, mającym poważne konsekwencje psychologiczne i pedagogiczne dla człowieka w kolejnych etapach jego życia. Zakres i trwałość tych konsekwencji w znacznym stopniu zależy od tego, w jakim okresie życia jednostka została włączona w proces parentyfikacji, jakim zadaniom i oczekiwaniom musi sprostać, jakie są jej zasoby osobiste, czy może liczyć na wsparcie społeczne, jaki jest czas trwania tego procesu, czy ma ona poczucie krzywdy i w jakim stopniu musi rezygnować z realizacji własnych potrzeb – intelektualnych, edukacyjnych i emocjonalno-społecznych.

Zarówno nauczyciele, pedagodzy, psychologowie, jak i inne osoby pracujące w obszarze ochrony zdrowia psychicznego i edukacji mogą w swojej pracy napotkać dzieci, młodzież, a także dorosłych, którzy doświadczyli parentyfikacji. Osoby te doświadczają jej następstw w wielu dziedzinach funkcjonowania (np. psychologicznych, behawioralnych, relacyjnych, a także akademickich) (Hooper, 2012). Biorąc pod uwagę wyniki badań Chase (1999), okazuje się, że słabe wyniki w nauce dziecka sugerują możliwość występowania parentyfikacji w systemie rodzinnym.

W takiej sytuacji konieczne są interwencje na poziomie granic międzypokoleniowych oraz odwrócenia ról. Rodziców należy wspomóc w przyjmowaniu na siebie należytej odpowiedzialności oraz poinstruować, by utrzymywali jasne granice między dorosłymi a dziećmi, aby chronili dzieci przed nadmierną troską o opiekunów. Dodatkowo dorosłych należy zachęcić do poszukiwania pomocy dla siebie samych. Chodzi o to, aby rozwiązali oni własne problemy, które powodowały ich niewydolność wychowawczą, i jak najmniej angażowali w to dziecko (Chase, 1989).

Przegląd literatury wskazuje na konieczność rozróżnienia między parentyfikacją a procesami pokrewnymi (por. Haxhe, 2016). Terminy takie, jak „dziecko sparentyfikowane” (*parentified child*), „dziecko rodzicielskie” (*parental child*) czy „dorosłe dziecko” (*adult child*) niejednokrotnie są traktowane jako tożsame, mimo iż kryją się za nimi odmienne procesy mające różne konsekwencje dla rozwoju dziecka. Haxhe (2016) wyróżnia obok parentyfikacji trzy procesy pokrewne, które od parentyfikacji różnią się odmiennym obrazem: oczekiwań rodziców wobec dziecka, potrzeb dziecka, typem ciężaru obarczającego dziecko, jego adekwatności do kompetencji dziecka, rozpoznaniem jego poświęcenia czy kontekstem. Dzieci mogą wówczas asystować rodzicom podczas sprawowania funkcji rodzicielskiej, wspierać ich w określonych momentach, jednak to nie przekracza ich możliwości i może stanowić źródło dojrzałości (*parentalization*). Dziecko może także być popychane do jak najszybszego dorastania, uzyskania autonomii i dojrzałości, lecz nie sprawować funkcji rodzicielskich (*adultization*). Dziecku może także zostać delegowana, powierzona misja, która ma nadawać kierunek i cel jego życiu (*delegation*). Jeśli jednak to obciążanie bądź misja będzie niedostosowana do możliwości dziecka i zbyt wymagająca, delegacja przejdzie w parentyfikację (Haxhe, 2016). Sprawne odróżnianie parentyfikacji od podobnych jej zjawisk umożliwi nauczycielom, pedagogom, psychologom, terapeutom i pracownikom socjalnym dokładniejsze dopasowanie interwencji do potrzeb dziecka i jego rodziny. Procesu parentyfikacji nie można utożsamiać z realnymi wymaganiami stawianymi dziecku w procesie wychowania, gdyż dla harmonijnego rozwoju dziecka niezbędna jest stymulacja w zakresie różnych sfer jego życia, której celem jest zachęcanie dziecka do aktywności twórczej, samodzielności, niezależności, podejmowania działań prospołecznych, a więc pogłębiania samowiedzy i samorozwoju. Między tak rozumianym rozwojem a procesem parentyfikacji istnieje subtelna granica. Dojrzałość rodzicielska polega na stawianiu dziecku wymagań adekwatnych do jego wieku i możliwości rozwojowych, przy jednoczesnym dostrzeganiu jego potrzeb, towarzyszeniu mu

w rozwoju, zapewnianiu rozumnej swobody, autonomii oraz stwarzaniu bezpiecznego i serdecznego klimatu emocjonalnego w rodzinie. Takich zabezpieczeń nie daje sparentyfikowana rodzina, której specyfika funkcjonowania była przedmiotem analiz w tym artykule. Upowszechnianie zatem wiedzy na temat psychopedagogicznych konsekwencji procesu parentyfikacji w podsystemie rodzicielskim wydaje się niezbędne i w pełni uzasadnione.

BIBLIOGRAFIA

- BAŃKA, A. (2004). Kapitał kariery: klucz do rozwoju człowieka przez całe życie. W: W. KRET (red.), *Poradnictwo kariery – teoria, mity i szanse*. Łódź: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Humanistycznej.
- BAŃKA, A. (2005). Jakość życia a jakość rozwoju. Społeczny kontekst płci, aktywności i rodziny. W: A. BAŃKA (red.), *Psychologia jakości życia* (s. 11-78). Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- BERTALANFFY, von L. (1984). *Ogólna teoria systemów. Podstawy, rozwój, zastosowania*. Warszawa: PWN.
- BORCHET, J., LEWANDOWSKA-WALTER, A., ROSTOWSKA, T. (2016). Parentification in Late Adolescence and Selected Features of the Family System. *Health Psychology Report*, 4(2), 116-127. DOI: 10.5114/hpr.2016.55921
- BOSZORMENY-NAGY, I., SPARK, G. (1973). *Invisible Loyalties*. New York: Harper and Row.
- BOWLBY, J. (1988). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge.
- BOWLBY, J. (2005). *The Making and Breaking of Affectional Bonds*. London: Routledge.
- BYING-HALL, J. (2008). The Significance of Children Fulfilling Parental Roles: Implications for Family Therapy. *Journal of Family Therapy*, 30, 147-162.
- CARTER, B., MCGOLDRICK, M. (1989). Overview: The Changing Family Life Cycle – A Framework for Family Therapy. W: B. CARTER, M. MCGOLDRICK (red.), *The Changing Family Life Cycle – A Framework for Family Therapy* (s. 3-28). Boston–London–Sydney–Toronto: Allyn and Bacon.
- CHASE, N. (1999). An Overview of Theory, Research, and Societal Issues. W: N. CHASE (red.), *Burdened Children* (s. 3-33). New York: The Guilford Press.
- CHASE, N., DEMMING, M., WELLS, M. (1998). Parentification, Parental Alcoholism, and Academic Status among Young Adults. *American Journal of Family Therapy*, 25, 105-114.
- CICCHETTI, D. (2004). An Odyssey of Discovery: Lessons Learned through Three Decades of Research on Child Maltreatment. *American Psychologist*, 59, 731-741.
- DIACCARO, A. (2006). Working with Parentification: Implications for Clients and Counselling Psychologists. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 79, 469-478.
- EAST, P.L. (2010). Children Provision of Family Caregiving. Benefit or Burden. *Child Development Perspectives*, 4, 55-61.
- GLADSTONE, B.M., BOYDELL, C.M., MCKEEVER, P. (2006). Recasting Research into Children's Experiences of Parental Mental Illness: Beyond Risk and Resilience. *Social Science and Medicine*, 62, 2540-2550.

- HAXHE, S. (2016). Parentification and Related Processes: Distinction and Implications for Clinical Practice. *Journal of Family Psychotherapy*, 27(3), 185-199. DOI: 10.1080/08975353.2016.1199768
- HOOPER, L.M. (2012). Parentification. W: R.J.R. LEVESQUE (red.), *Encyclopedia of Adolescence* (vol. 4, s. 2023-2031). New York, NY: Springer.
- HOOPER, L.M., DOEHLER, K., HANNAH, N.J. (2011). The Parentification Inventory: Development, Validation and Cross-Validation. *The American Journal of Family Therapy*, 39, 226-241.
- HOOPER, L.M. MAROTTA, S.A., LANTHIER, R.P. (2008). Predictors of Growth and Distress Following Childhood Parentification: A Retrospective Exploratory Study. *Journal of Child & Family Studies*, 17, 693-705. DOI:10.1007/s10826-007-9184-8
- HOOPER, L.M., WALLACE, S.A. (2010). Evaluating the Parentification Questionnaire: Psychometric Properties and Psychopathology Correlates. *Contemporary Family Therapy*, 32, 52-68.
- JURKOVIC, G.J. (1997). *The Plight of the Parentified Child*. New York, NY: Brunner Mazel.
- KLEIN, D., WHITE, J. (1996). *Family Theories. An Introduction*. London: Sage Publications.
- KUBIAK, S.P. (2005). Trauma and Cumulative Adversity in Women of a Disadvantaged Social Location. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75, 451-465.
- LIBERSKA, H. (2003). Realizacja zadań rozwojowych dorosłości a rozwój indywidualny. W: B. HARWAS-NAPIERAŁA (red.), *Rodzina a rozwój człowieka dorosłego* (s. 63-99). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- MARGASIŃSKI, A. (2006). Rodzina w Modelu Kołowym i FACES IV Davida H. Olsona. *Nowiny Psychologiczne*, 4, 69-89.
- MARGASIŃSKI, A. (2009). *Skala Oceny Rodziny (SOR)*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- MAROTTA, S.A. (2003). Integrative Systemic Approaches to Attachment-Related Trauma. W: P. ERDMAN, T. CAFFERY (red.), *Attachment and Family Systems: Conceptual, Empirical, and Therapeutic Relatedness* (s. 225-240). New York: Taylor and Francis.
- MAYSELESS, O., BARTHOLOMEW, K., HENDERSON, A., TRINKE, S. (2004). "I Was More her Mom than She Was Mine": Role Reversal in a Community Sample. *Family Relations*, 53, 78-86.
- NAMYSŁOWSKA, I. (1997). *Terapia rodzin*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- OLSON, D.H. (2004). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167.
- PASTERNAK A., SCHIER, K. (2014). Życie bez dzieciństwa – parentyfikacja u kobiet z syndromem DDA. *Psychiatria Polska*, 48(3), 553-562.
- PLOPA, M. (2004). *Psychologia rodziny: teoria i badania*. Elbląg: Wydawnictwo Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej.
- RADOCHOŃSKI, M. (1987). *Choroba a rodzina*. Rzeszów: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- ROSTOWSKA, T. (2006). Rozwojowe aspekty jakości życia rodzinnego. W: T. ROSTOWSKA (red.), *Jakość życia rodzinnego, wybrane zagadnienia* (s. 11-28). Łódź: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki.
- ROSTOWSKA, T. (2008). *Małżeństwo, rodzina, praca a jakość życia*. Kraków: Wydawnictwo „Impuls”.
- ROSTOWSKI, J. (1986). *Poziom podobieństwa cech osobowości partnerów jako uwarunkowanie dobrego związku małżeńskiego*. Gdańsk: Wydawnictwo UG. Zeszyty Naukowe. Rozprawy i Monografie, nr 74.

- ROSTOWSKA, T., CHEĆ, M. (2008). Psychospołeczne uwarunkowania funkcjonowania rodziny dziecka z ADHD w świetle teorii systemowej. W: H. CUDAK (red.), *Pedagogika rodziny* (t. 3, s. 73-82). Łódź: WSHE.
- ROSTOWSKA, T., ROSTOWSKI, J. (2006). Jakość życia rodzinnego w kontekście teorii systemowej. *Pedagogika Rodziny*, 1, 127-146.
- SCHIER, K. (2010). „Gdy dziecko staje się rodzicem” – odwrócona troska, czyli zjawisko parentyfikacji w rodzinie. W: B. TRYJARSKA (red.), *Bliskość w rodzinie. Więzy w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości* (s. 63-80). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- SCHIER, K. (2014). *Doroste dzieci. Psychologiczna problematyka odwrócenia ról w rodzinie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.
- TOMPKINS, T.L. (2007). Parentification and Maternal HIV Infection: Beneficial Role or Pathological Burden. *Journal of Child and Family Studies*, 16, 113-123.
- WOLSKA, M. (2000). Rodzinna lojalność. W: B. KOSEK-NITA, D. RAŚ (red.), *Kontakty z ludźmi „innymi” jako problem wychowania, opieki i resocjalizacji* (s. 49-60). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- WOLICKI, M. (1982). Podstawowe warunki i elementy procesu przygotowania się do pełnienia ról małżeńskich. *Problemy Rodziny*, 1-2, 39-44.
- ZIEMSKA, M. (1986). Postawy rodzicielskie i ich wpływ na osobowość dziecka. W: M. ZIEMSKA (red.), *Rodzina i dziecko*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

PROCES PARENTYFIKACJI W KONTEKŚCIE TEORII SYSTEMOWEJ

Streszczenie

W niniejszym artykule, który ma charakter teoretyczno-przeglądowy, zwrócono uwagę na specyfikę i uwarunkowania ról rodzinnych, charakterystykę dysfunkcyjnego procesu odwracania ról w rodzinie (parentyfikacja), klasyfikacje parentyfikacji oraz pozytywne i negatywne konsekwencje doświadczenia odwrócenia ról między rodzicami a dzieckiem. Polska literatura psychologiczna i pedagogiczna na temat zjawiska parentyfikacji jest skromna zarówno pod względem teoretycznym, jak i empirycznym. Eksplorowanie tego zjawiska jest niezwykle ważne nie tylko ze względu na obciążenie dziecka przerastającymi je obowiązkami, lecz także ze względu na role i zadania rozwojowe, które są właściwe dla wieku dziecka (np. edukacja szkolna, socjalizacja, nawiązywanie więzi z rówieśnikami, budowanie przyjaźni), których ze względu na przytłoczenie obowiązkami dziecko nie może realizować. Należy zatem przyjąć, że gruntowna wiedza na temat parentyfikacji i umiejętność odróżniania jej od podobnych jej zjawisk umożliwi nauczycielom, pedagogom, psychologom, terapeutom i pracownikom socjalnym dokładniejsze dopasowanie interwencji terapeutycznych do potrzeb dziecka i jego rodziny.

Słowa kluczowe: role rodzinne; parentyfikacja; parentyfikacja emocjonalna; parentyfikacja instrumentalna; parentyfikacja destruktywna; parentyfikacja konstruktywna.

THE PROCESS OF PARENTIFICATION
IN THE CONTEXT OF FAMILY SYSTEMS THEORY

S u m m a r y

This review article draws attention to the characteristics and conditions of family roles, the characteristics of the dysfunctional process of reversing roles between family members (parentification), the classifications of parentification as well as positive and negative consequences of experiencing the role reversal between parents and a child. In Polish psychological and pedagogical literature there is lack of research on parentification. Exploring this phenomenon is very significant not only because of the fact that parentified children are overwhelmed with responsibilities, but also because of the roles and developmental tasks that are adequate to child's age (i.e., school education, socialization, establishing relationships with peers, building friendships) that cannot be performed due to being overcharged with the duties imposed by the parents. Therefore, having thorough knowledge of parentification and the ability to distinguish it from the similar phenomena enables teachers, educators, psychologists, therapists and social workers matching more accurate interventions to the needs of the child and its family.

Key words: family roles; parentification; emotional parentification; instrumental parentification; destructive parentification; constructive parentification.