szerint – a nevelő-kiválasztás, a csoport- és osztályképzés nehéz feladatát biztosabb alapokra fektetjük. Különösen fontos volna ennek az elvnek a keresztülvitele javítóintézetekben.

III. *A pálya-ösztön diagnosztikája*. Ösztöndiagnosztikai vizsgálatainkból az derült ki, hogy: *az ember a különböző pályákon különböző rejtett ösztönöket élhet ki*. Az egyén akkor boldogul valamely pályán, – külső életfeltételek nem kedvező alakulása mellett is, – ha oly pályát tudott választani magának, melyre nemcsak képességei teszik alkalmassá, de amelyen ösztöneit is kiélheti. A genoteszt *pálya-ösztöndiagnosztikára is alkalmas*. A laboratóriumban ezidőszerint vizsgálatok folynak az irányban, hogy milyen pályák alkalmasak a különböző kóros ösztöntendenciák (szadizmus, gyújtogatóvágy, kóborlási szenvedély, én-beszűkítés, énkitágítás) szocializálására.

Végül megemlítem, hogy az elmúlt nyáron a laboratórium egyik munkatársa, dr. Kozmutza Flóra, *pszichológiai falú-kutatást* végzett egy békésmegyei falú gyermekein.

Továbbképzés

Gyermek- és Ifjúsági Pszichoterápiás Rendelő (Budapest, Faludi u.)

Antiszociális tünetek gyermek- és serdülőkorban*

KLANICZAY SÁRA

(Közlésre érkezett: 1992. november 17.)

Előadásom kezdetén tisztelettel emlékezem *dr. György Júliára*, akinek több mint tíz éven át a munkatársa voltam. *György Júlia* tudományos kutató volt, az orvostudományok kandidátusa, ugyanakkor gyakran idézett egy indián mondást, mely így szól: „A fejet könnyű megtölteni ismeretekkel, de az ÉRETT SZÍV ritka”. Egyszer, ismeretségünk kezdetén, arról beszélt nekem, hogy *Pestalozzi* „pedagógiai erosz”-nak nevezi azt a szenvedélyes szeretetet, mely a nevelőben működik. Ez ad örömöt és hitet munkájához. „Én gyakran érzem úgy, mondta, hogy bennem valamiféle „gyógyító erosz” működik.

György Júlia érdeklődésének középpontjában „a nehezen nevelhető gyermek” állt, aki

* Előadás, Magyar Pszichológiai Társaság, 1989. IV. 7.

antiszociális irányban veszélyeztetett, vagy már tünetet is produkált. Arról szeretnék mondani valamit, amit ebben a témakörben tanultam tőle, a szemléletről és a terápiás gyakorlatról.

György Júlia felfogása szerint senkisem születik bűnözőnek, vagy erkölcsileg fogyatékosnak, a születés önmagában senkit sem tehet képtelenné arra, hogy benne, megfelelő körülmények között, a helyes, szociális magatartás kifejlődjék.

A hibás fejlődés kialakulásánál *György Júlia* Freud gondolatmenetét követi, mely szerint *alkati tényezők és károsító élmények* együttesen alkotják azt a diszpozíciós talajt, melyből valamely újabb ártalmas élmény, vagy kritikus életszakasz, mint például a serdülés, mint *kiváltó momentum*, a tüneteket a felszínre dobja. Az alkati és élmény tényezők „kiegészítő sorozatot" alkotnak egymással. Sokan a kiváltó momentumot tartják a baj okának, pedig ez csak nyilvánvalóvá tette, ami rejtett állapotban már megvolt. Tudnunk kell azt, hogy a bajok nem akkor keletkeznek, amikor már tünetet okoznak. A serdülés problémái gyakran a korai életszakaszokban történt hibák következményei.

Az *antiszocialitás irányában ható ártalmak* közül kettőt emelek ki: a.) az anyától való korai elszakadást és b.) a szégyenélményt.

a.) Az élet kezdeti szakaszában, az első életévekben, *György Júlia* a legsúlyosabb ártalomnak tartja a szerető anya, vagy állandó jellegű anyahelyettes hiányát. Ebben a korban ugyanis az anya közvetíti a gyermek felé a külvilág normáit, hiányában a realitástudat kialakulása zavart szenved, és az etikai struktúrák (etikai gátló apparátus) megalapozása elmarad. György Júlia az antiszocialitásra mélyen jellemző azonosítási képtelenség, Én-gyengeség, Én-ideál hiány gyökereit is ebbe a korba vezeti vissza.

Az anya hiányából eredő hospitalizáltság elsősorban a csecsemőotthonokban nevelkedett gyermekek egy részénél alakulhat ki, de azoknál is, akik életük kezdeti szakaszában többször, vagy hosszabb ideig kórházban voltak, vagy rokonoknál nevelkedtek. György Júlia ugyanebbe a kategóriába sorolja azokat a gyermekeket is, akiket az anya részéről tartós visszautasítás ér. Bevezeti a „Tantalus szituáció" elnevezést a testvérek közti érzelmi megkülönböztetés jellemzésére.

Amikor az első életévekben az anya hiányáról beszélünk, az akadályozott, frusztrált megkapaszkodás problémáját érintjük. *Hermann* szerint az agresszió a megkapaszkodási ösztön eldurvult formája: frusztráció esetén a kapaszkodó ujjak dühös karmokká válhatnak.

Az említett korai ártalmak halmozottan fordulnak elő egyik páciensem, „Albert" kórtörténetében. Az anyával való első találkozás anyagából mondok részleteket.

Albert 9 éves korában került rendelésünkre a Faludi utcába. Egy novemberi napon este hét órakor érkezett szüleivel. Vidéki városból irányították hozzánk őket, egyik kollegánkkal folytatott, valószínűleg félreértett telefonbeszélgetés alapján:

Az anya enyhe debilisnek tűnő, 40 éves asszony, beszédhibás, kicsit nagyothalló. Viselkedése, előadásmódja időnként gyermekes. Zavaró, hogy többször inadekvátan nevet, mintha elkeseredését, szégyenkezését, vagy haragját így próbálná elhárítani. Kérdésemre, hogy mi a baja gyermekének, azt feleli, hogy „hosszú volna elmondani". Már ott kezdődött, hogy ő ezt a gyereket nem akarta, a férje ragaszkodott hozzá, hogy tartsák meg. „Aztán rögtön asztmával született", mondja méltatlankodva.

Hozzánk azért küldték, mert elviselhetetlen a magatartása: durván beszél, lopkod, kővel hajigál, az iskolában azzal fenyegetőzik, hogy megöli társait. Az anya elkeseredetten szidja a gyermeket. Anamnéziséből annyit, hogy Albert toxaemiás terhességből, 8 hónapra született,

születési súlya 2800 g. Asphixiás szülés, vízfürdővel élesztették. Görcsös bronchitis miatt többször került kórházba két-három hétre: hat hetes korában, 8 hónapos korában, 13 hónapos korában és 2 1/2 éves korában. Agresszív viselkedése 3 éves korában kezdődött, akkor nevelési tanácsadásra jártak vele, és néhány hónapra egy „gyermekvédő intézetbe" adták. Az általános iskola első két osztályát jó eredménnyel végezte, de magatartása miatt másik iskolába helyezték. Most harmadikos, az új iskola idegkivizsgálást kért.

Az anya segédmunkás, az apa betanított munkás. A gyermeknek két nővére van: 19 és 13 évesek. A nagyobbik kisleánynak illegitim gyermeke született, őt is a szülők nevelik. Ez a gyermek 10 hónapos kislány: a „család kedvence". Az iskolai vélemény, melyet az anya egy borítékban átad, Albertet elmarasztalja és az apát alkoholistának nevezi, aki fiát brutálisan veri.

Felajánlottam, hogy Alberttel rendszeresen fogok foglalkozni, hozzák el hetenként Budapestre. Az anya azonban kijelentette, hogy ő itt kívánja hagyni a gyereket, mert őket azért küldték. Még azt is mondta, hogy neki mindegy, hová helyezem, kórházba vagy javítóba, csak „tartsák bent és javítsák meg". Köszönet az illetékeseknek, este 9 órakor sikerült elhelyezni a gyermeket az egyik ifjúsági osztályra. Az esettel kapcsolatban kontrollálni kellett saját negatív indulataimat. Úgy éreztem, hogy „ez már nem az én asztalom", munkaidő után küldték vidékről, és ráadásul nem is tőlem kérnek segítséget. Én sem örültem az érkezésének, akár az anyja annakidején. Elintéztem a kórházat számára, és örültem, hogy „túladtam" rajta.

Februárban újra felkerestek. Három hetes kórházi kezelés után Albertet az iskolába járás alól felmentették, a tanítónő napi egy órát foglalkozik vele, és majd levizsgáztatja. Szeretnének két hetenként hozzám járni. Elvállaltam a gyermek terápiáját. Hároméves kapcsolatunk drámai epizódjait egy másik előadásban fogom ismertetni. Ezzel az esettel most csak azt akartam elmondani, hogy ha valaki ilyen körülmények közé születik, és ilyen élmények érik az első éveiben, akkor nem lehet csodálkozni antiszociális irányú fejlődésén. De azt nyugodtan elmondhatom, hogy még az ilyen eset sem reménytelen.

b.) Most a *szégyen-élményről* lesz szó, mint specifikusan kriminogén nevelési ártalomról. Ennek gyökerei is sok esetben már az első életévekre, a tisztaságra nevelés korába vezethetők vissza: erőszakkal, vagy megszégyenítéssel kapcsolatos élményekre. Az ürítéssel kapcsolatos „engedelmességre nevelés" szintén kriminogén ártalom lehet, erre *Hermann Alice* hívja fel a figyelmünket. A belső szabályozás feladása, a saját akaratról való lemondás rossz modellt nyújt a személyiségfejlődés számára. Az így nevelt emberek, kritikus időkben, „a parancs parancs", esetleg bármit végrehajtanak.

A megszégyenítés az élet valamennyi szakaszában súlyos ártalom. „Az önérzet, önértékelés tönkretételét az ember nem képes elviselni", mondja *György Júlia*. „Ha azonosítja magát az őt megalázó szemléletével, az elviselhetetlen elől gyakran a halálba menekül, ha pedig fellázad ellene, akkor az agresszió útjára tér, és többszörös indulatátvitellel, az egész világ ellen fordul."

Bilmes a megszégyenítéssel járó szeparációs szorongást hangsúlyozza. *Hermann* szerint a szégyen-élmény ismételt átélése során „alárendelt Én-helyzet" alakul ki. A megszégyenítő lealacsonyítja a gyermek Én-jét, és nincs lehetőség arra, hogy a gyermek megkapaszkodással enyhítse szorongását. Súlyos szeparációs helyzet jön létre, a gyermek lesüti szemét, még a szemével sem tud megkapaszkodni. „A láb a földbe süllyed, a fej és kar lecsüng", a

megszégyenített megadja magát. Valami önfeladás-féle ez, a gyermek elfogadja a megszégyenítő véleményét, Én-je függő viszonyba kerül.

Egy kiválóan dolgozó, megbízható szakember (autószerelő) panaszolta el nekem, hogy egyetlen, 26 éves fia, aki jeles eredménnyel végezte el iskoláit, narkós lett, és többé nem tudnak segíteni rajta. „Pedig én mindent megadtam neki, megvettem neki mindent, nem sajnáltam a pénzt tőle, és mégis ezt tette velem." Az apa könnyezett, majd így folytatta: „Pedig szigorúan is fogtam. Egyszer, 18 éves korában, este 10 óra után jött haza. Másnap elvittem a fodrászhoz, és kopaszra nyírattam. A fodrász alig akarta megtenni..." Az apa azt hitte, hogy két ellentétes jó nevelési szempontot említett, holott mindkettő ugyanabba a rossz irányba hatott. Két oldalról zúzta össze fia önbecsülését: anyagi javak halmozásával hálára kötelezte, és súlyosan megszégyenítette. Mindkét módon fia kiszolgáltatott helyzetét éreztette. A fiú fellázad apja ellen, kopasz fejével jó helyezést is elért a „kopaszok bandájában", de ennek nagy ára volt. Szomorúan jegyzem meg, hogy ez a fiú mégiscsak eleget tett apja tudattalan parancsának: leszázalékolt állapotban, az ő gyámsága alatt, örök kiszolgáltatottságban él.

Több szerző kiemeli, hogy antiszociális tünetek esetében a terápiának figyelmet kell fordítani a szégyen-élményekre. Amíg a bűntudat levezekelhető bűnbánattal, önbüntetéssel, büntetés kiállásával, a szégyen csak az önmagáról alkotott kép rehabilitációjával győzhető le. Ezért új módokat kell találni az önbecsülés kialakítására.

Az antiszociális irányban veszélyeztetett gyermekek *terápiáját* a következő szempontok alapján foglaltam össze.

a.) Alapvetően *oki* terápia a rejtett összefüggések feltárására törekszik. Ahhoz, hogy segíteni tudjunk, meg kell értenünk a tünetképződés dinamikáját.

b.) Szükség van egy bizonyos fokú *pedagógiai attitűdre*, mely az Én-erősítést szolgálja. Egy ideig külső körülményekkel kell ellensúlyozni az Én és felettes-Én gyengeségét. Mivel ezeknek a gyermekeknek általában rossz a realitásérzékük, a pszichológusnak a realitást kell képviselnie.

c.) Antiszociálisán veszélyeztetett gyermekeken nagyon nehéz segíteni csupán kétszemélyes terápiás kapcsolatban. Minden esetben *team-munkára* van szükség, sőt társadalmi összefogásra.

d.) A terápiás attitűd megtalálása kulcskérdés.

Nagyon fontos, hogy hogyan helyezzük el szemléletünkben betegünket. A terapeuta ki-nem-mondott véleménye is ítélet lehet, ahogy ezt *Hollós* mondja. A gyermeket ne tegyük be semmiféle diagnosztikus „skatulyába", véleményünkben használjunk több feltételes módot. Kis valószínűség esetén is bízzunk a jóirányú változásban.

A kezdeti gyors sikert nem szabad készpénznek venni. Segítéskész, várakozó álláspontra kell helyezkedni hosszútávon, a jelenségek megfigyelésére törekedve. Ehhez távolságot kell teremteni. Ez az attitűd inkább passzív.

Óvatosan kell bánni a beteg pozitív indulataival. *Aichhorn* kimutatta, hogy a legkritikusabb időszak, amikor egy fiatal érzelmet kezd érezni a terapeuta iránt. Egy véletlen visszautasítás ilyenkor az érzelmet gyűlöletbe fordíthatja át. Ilyenkor azt szégyelli a beteg, hogy elbolondították, hogy megengedte magának a ragaszkodás érzését.

Nehezen nevelhető, antiszociális gyermekek és serdülők viselkedésében figyelhető meg a *„csalódáskeltés"* kényszerű ismétlése. Terápiájuk során ez indulatáttételesen jelentkezik. A gyermek az új kapcsolatban kezdetben mindent megtesz, hogy megszeressék és megbíz-

zanak benne, hosszabb ideig tünetmentes, és látszólag jól kooperál. Amikor úgy érzi, hogy „jónak” tartják, váratlanul antiszociális tünetet produkál. A benne megbízó pedagógus, illetve a terapeuta csalódást él át, úgy érzi, hogy a gyermek becsapta. Itt arról van szó, hogy az antiszociális irányba sodródó fiatalt egyszer valaki nagyon „ejtette” (sok esetben éppen az édesanyja), pozitív érzelmeire fájó visszautasítást kapott. Tudattalan provokációival újra és újra igyekszik az elutasítási trauma átélésére, ez a folyamat azonban pusztítja érzelmeit, és közben szociális helyzete, önértékelése romlik. Itt arról a tudattalan mechanizmusról van szó, melyet *Ferenczi* jellemez: a passzívan elszenvedett trauma aktívba fordításáról. A terapeutának ellent kell állnia a csalódáskeltés provokációjának.

Serdülők terápiája kapcsán figyeltem fel az *antiszociális* krízis állapotára. A suicid krízisállapothoz hasonlóan, választásos helyzet alakul ki, melyben a lehetőségek száma két ellentétes, szélső lehetőségre csökken: tenni vagy nem tenni. Mintha valamilyen pszichikus erő hatására két szélső hely, az IGEN és a NEM egymás mellé került volna. Krízishelyzetben lévő betegeket megfigyelve arra a következtetésre jutottam, hogy egyszerre érzik az iszonyatos belső feszültséget és a térhiányt. Mintha valaki teljes erejével futna egy ketrecben, amelyben nem tud megmozdulni.

Terápiás intervenciónknak a beteg *tértágulási élményét* kell szolgálnia.

A MELLÉÁLLÁS, annak megérzése, hogy megértették, a beteg terét tágíthatja. Két ember több teret képvisel, mint egy, a beteg a „kilátástalanságból” „tisztásra” kerülhet, ahol már „láthat”, „mozoghat”, időt nyerhet. *Caplan* szerint a kilátástalanság a krízisállapot egyik jellemzője.

Az a tapasztalatom, hogy a megértés intellektuális közvetítése nem elég, érzelmi metakommunikáció is kell.

Az ember a lehetőségek csökkenését úgy éli át, mint pszichikus terének beszűkülését, térhiányt. A terapeutának tehát a beteg *lehetőségeinek számát* kell valamilyen módon növelni, az IGEN és a NEM közti tartományt új lehetőségekkel bővíteni. Néha még egy perifériás probléma jó időben való behozása is segíthet, a krízis egyenes vonalú, direkt irányítottságát megbonthatja, és a pillanatnyi kilazulás helyet adhat köztes lehetőségek számára.

Példának egy *13 és fél éves fiú* esetét említem, aki sorozatos csavargások miatt került hozzám terápiába. „Szökéseit”, ahogy az anyja nevezte, minden alkalommal egzisztenciális szorongás előzte meg. Szabályos krízishelyzet alakult ki, melyben a Hamlet-i kérdés így fogalmazódott meg: menni vagy nem menni. A több éves terápia során alkalmam volt ennek az állapotnak közvetlen megfigyelésére is. A terápia anyagából megemlítem, hogy a fiú egyik csavargása alkalmából majdnem vádat emeltek ellene „erőszakos behatolásokkal” színezett „tiltott határátlépés” bűncselekménye miatt. Szerencsére a fiú a szovjet határt lépte át, és a feltört week-end házakból csupán egy kerékpárt vitt el, melyet a tulajdonos címével ellátva a határállomáson hagyott, így végül mégsem emeltek vádat ellene.

A „tiltott határátlépés” cselekménye világította meg számomra a fiú csavargásainak legfőbb okát, az anyjával kapcsolatos ösztönszorongást, ugyanis özvegy édesanyjával kettesben élt, és a serdülésben fellángoló szorongásokat több külső körülmény is erősítette. Miután a terápia során sikerült feltárnunk a fiú viselkedésének rejtett rugóit, csavargásai megszűntek. Antiszociális késztetései azonban néhányszor még később is voltak. Például 16 éves korában egy este váratlanul bejött a rendelőbe, krízisállapotban. Ismerve lelki dinamikáját, sejtettem, hogy antiszociális acting-outra készül, és látogatása segélykérés jellegű. Sajnos, pszichoterá-

piásan megközelíthetetlen volt ebben az állapotban, így magam is nehéz helyzetbe jutottam. Akkor váratlanul eszembe jutott, hogy egyik idős kolléganőmnek másnap lesz a születésnapja. Megkértem a fiút, hogy segítsen az íróasztalokat kivinni a váróba, és az ünnepséget előkészíteni. A bútorhordás kizökkentette beszűkült állapotából.

Fontos szempont, hogy krízishelyzetben lévő serdülőn „presztízsveszteség" nélkül kell segíteni, a krízisben ugyanis önértékelési válság is fellép.

Antiszociális serdülőknél gyakran kell szokatlan helyzetekre, krízishelyzetekre, gyorsan reagálnunk. Néha időnk sincs az intellektuális átgondolásra, ráhagyatkozunk valamilyen ősi, intuitív rétegre, az Én-kontroll csak kísérő. Bizonyos fokig intuitív intervenciókról van szó, melyekbe személyes értékrendszerünk is belejátszik. Ezek a krízis-intervenciók tulajdonképpen „empátiás epizódok", *Buda Béla* elnevezésével élve. Hosszabb terápiás kapcsolatban összeadódva ezek az epizódok egy vonalat rajzolnak ki. Úgyis mondhatnám, hogy a krízisintervenciók összessége nyomán, mint egy fantomkép, kirajzolódik valami emberi viselkedésminta, mely tudattalanul azonosítási modellé válhat a páciens számára, Én-jének, felettes-Én-jének fejlődését segítheti, pótolhat korai hiányokat.

Az antiszociális irányban veszélyeztetett gyermekek és serdülők számára hosszú-terápiát tartok eredményesnek. Ezt támasztja alá mindaz, amit elmondtam.

Irodalom

1.) Aichhorn, A.: Verwahrloste Jugend, Internationaler psychoanalytischer V., Wien, 1925. 2.) Bilmes: Bűntudat és szégyen, György Júlia saját fordítású kéziratában, 1977. 3.) Buda, B.: Empátia Az empátia jelensége és jelentősége a pszichiátriában, Magyar Pszichológiai Szemle, 1976/2. 4.) Caplan, G.: An Approach to Community Mental Health, Tavistock Publications, London, 1961. 5.) Ferenczi, S.: A trauma a psychoanalízisben, Gyógyászat, 74. sz. 1934. 6.) Freud, S.: Normality and Pathology in Childhood, International University Press, New York, 1965. 7.) Freud, S.: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, Studienausgabe, Band I., Frankfurt am Main, 1968. 8.) György, J.: Veszélyeztetett gyermek, Tankönyvkiadó, Budapest, 1961. 9.) György, J.: A nehezen nevelhető gyermek. Medicina, Budapest, 1970. 10.) György, J.: Az antiszociális személyiség, Medicina, Budapest, 1967. 11.) Hermann, A.: Emberré nevelés, Székesfővárosi Irodalmi Intézet, Budapest, 1946., Tankönyvkiadó, Budapest, 1984. 12.) Hermann, I.: Az ember ősi ösztönei, Pantheon, Budapest. 1943. 13.) Hermann, I.: On the Dynamics of Repression and Ego-Subordination, The British Journal of Medical-Psychology, XXXII., 1959. 14.) Hermann, I.: Az ösztönök és az érzelmek térvonatkozása, Pszichológiai Tanulmányok, VII., 1965. 15.) Hollós, I.: Búcsúm a sárga háztól, Genius, Budapest. 16.) Klaniczay, S.: Amit György Júliától tanultam, In: Esetek a gyermekpszichológia területéről, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest, 1992. 17.) Spitz, R.: The first Year of Life, Int. University Press, New York, 1965.