ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Pszichopedagógiai Tanszék, Budapest
ELTE Pszichológia Doktori Iskola Kognitív Fejlődés Program

Érzelmi- és viselkedészavarok gyökerei: a korai szülői hatások szerepe

EIGNER BERNADETT
bernadett.eigner@barczi.elte.hu

Absztrakt
A gyermek szelf-fejlődésének meghatározója a korai gondozó-gyermek kapcsolat minősége. A kapcsolat az anya és a csecsemő közötti mindennapos interakciók sorozatában ragadható meg. A „szemtől szembe" korai interakciókban felismerhetők a korai kapcsolati és kommunikációs zavarok, a patológiás fejlődéshez vezető interakcionális jegyek. A korai interakcióban a partnerek nem egyenrangú felek, a felnőtt gondozó szerepe meghatározó a kapcsolatban, a baba az őt ért környezeti hatásokra igyekszik a lehető legoptimálisabb stratégiákkal válaszolni. A korai anya-gyermek kapcsolat zavara veszélyeztető tényező lesz a gyermek egészséges kognitív és érzelmi-szociális fejlődésére, valamint későbbi kapcsolatainak minőségére, elsősorban a kötődési biztonságának alakulására nézve. Az interakciók stílusa és egyes jellemzői összefüggésben állhatnak a később megszilárduló szülői nevelési stílus fő jegyeivel is, melynek hatása meghatározó jelentőségű a gyermek fejlődésére, viselkedésére. Az atipikus interakciók egyúttal fokozott stresszt és konfliktushelyzetet is jelentenek, illetve a fokozott stressz megzavart interakciókhoz vezethet. Mindezek együttesen járulhatnak hozzá a pszichopedagógia látószögében álló érzelmi- és viselkedészavarok kialakulásához, így a specifikus korai kapcsolati zavarjegyek felismerése és kezelése a hatékony korai intervenció eszköze lehet.

Kulcsszavak: érzelmi-szociális fejlődés, anyai szenzitivitás, szociális szükségletek, nevelési stílusok, érzelmi- és viselkedészavarok

Bevezetés

Egyre növekszik azoknak a gyerekeknek a száma, akikkel kapcsolatosan valamilyen *viselkedési, beilleszkedési vagy teljesítményprobléma* merül fel. A nehézségek már igen korán jelentkezhetnek, ilyenkor a felismerés főképpen a szülőktől függ, illetve attól, mennyire lépi át a probléma a szülők tűréshatárát. Nem jellemző azonban, hogy ilyenkor a szülők nagy számban szakemberekhez fordulnának. Szükséges lenne tehát a felvilágosítás, és a gyermekekkel korán találkozó szakemberek érzékenyítése és specifikus kiképzése, valamint távlatosan új szakemberek bevonása a rendszerbe.

Mivel iskoláskorban már előrehaladott az állapot, súlyosak a problémák, rögzültek a tünetek, fontos lenne a *megelőzésre* helyezni a hangsúlyt. Melyek is a korai életkorban azok a tényezők, amelyek elősegíthetik, vagy előre jelezhetik egy esetleges későbbi pszichés zavar létrejöttét?

A gyermek fejlődése a korai időszakban nagyon szorosan összefügg környezete jellemzőivel. A gyermek „énre találása" csak mások segítségével lehetséges, a gyermek szelf-fejlődésének meghatározója ezért a *korai gondozó-gyermek kapcsolat minősége*. A kapcsolat a mindennapokban a gondozó felnőtt (a szülők, elsősorban az anya) és a csecsemő, majd kisgyermek közötti játékos interakciók sorozatában ragadható meg.

A *korai interakciók zavarai és diszharmóniája* veszélyeztető tényező lesz a gyermek egészséges fejlődésére (mind a kognitív, mind az érzelmi-szociális fejlődést tekintve, különösen a társas beilleszkedés, beszédfejlődés területein), mind családi kapcsolatainak minőségére, elsősorban kötődési biztonságának kialakulására nézve, mely későbbi kapcsolatainak is meghatározója.

A korai interakciók minőségét sok tényező befolyásolja – többek között a szülői stresszek, a szülés körüli hangulatzavarok, anyai szorongások, családi hatások stb. –, ezeket érdemes külön-külön vizsgálni. Az összhatás pedig az *interakciós szinkronitásban* lesz „mérhető". Az interakciók egyes jellemzői összefüggésben állhatnak a később megszilárduló szülői nevelési stílus fő jegyeivel, illetve az egy éves korban mérhető kötődési típusokra jellemző viselkedéses sajátosságokkal. Így bizonyos fejlődési irányok bejósolhatók, a későbbiekben feltehetően kialakuló érzelmi- és viselkedészavarok, várható (kapcsolódó) teljesítményzavarok típusára utaló jellegzetességek, gyanújelek láthatóak, felismerhetőek, így a megelőzés és az intervenció is idejekorán, hatékonyan és célzottan valósítható meg. Fontosnak tartom azokat az eseteket is megvizsgálni, ahol nincsenek szélsőségesen kirívó helyzetek, pl. súlyosan elhanyagoló vagy bántalmazó családi légkör, nem hátrányos helyzetű vagy veszélyeztetett gyermekekről van szó. Az általánosnak, „normálisnak" tartott környezetben, „rendezett" családban is lehetnek olyan, a gyermek személyiségfejlődését súlyosan károsító tényezők, melyek felismerésével és kezelésével ezeket megelőzhetjük.

A szociális szükségletek és a szülői hatások

Önmaga és a világ megismeréséhez és megértéséhez a szülőktől kapott jelzéseket, fogódzókat használja fel a gyermek. A szülők részéről áramló figyelem, megerősítés, biztatás, elfogadás, vagy éppen ellenkezőleg, elutasítás és negatív hozzáállás üzeneteinek felhasználásával, beépítésével, értelmezésével, azokra válaszképpen, kognitív kapacitásai szintjének megfelelően, a gyermek igyekszik megérteni, „berendezni" a maga számára a világot, és azt, hogy milyen eszközökkel és módszerekkel tud majd ebben a világban boldogulni, helyét megtalálni.

A tranzakcióanalízis (Berne–Steiner, idézi Járó 1999) legfontosabb filozófiai alapvetése az, hogy az emberek eredendően lelkileg egészségesek, rendben vannak. Ha valaki mégis kibillenne ebből az eredeti állapotból, az nagyban az őt érő negatív környezeti hatásoknak köszönhető. Természetesen itt nem hagyhatjuk figyelmen kívül az örökletes és a környezeti tényezők hatásait, illetve összjátékát, és az újszülött, illetve csecsemő lehetőségeit, erőforrásait, veleszületett kapacitásait, jellemzőit. A *„goodness of fit"* (Thomas–Chess 1977) elmélete szerint az anya és csecsemője összeillése, az alapvető temperamentumjellemzőknek megfelelő illeszkedés, a baba természete, és annak anyai elfogadása és értékelése alapvető szempont ebben a folyamatban.

A gyermek életét alapvetően meghatározza, hogy amikor világra jön, újszülöttként szülei hogyan fogadják, milyen helyet kínálnak neki a családban. Örömmel fogadják-e, várták-e az érkezését, ünnep-e számukra, hogy megérkezett a családba a baba, vagy éppen ellenkezőleg, nem várták, nem örülnek neki, vagy érkezésével, létével kapcsolatosan ambivalens érzéseket táplálnak szülei. A fejlődésben meghatározó jelentőségűek a gyermek korai, még alapvetően másoktól függő életének tapasztalásai. Stern (é.n.) alapfeltevése szerint egyes önérzékelések már jóval az öntudat és a nyelv előtt léteznek – többek között a hatóerő, a fizikai egybetartozás, az időbeli folyamatosság, a benső

szándékok birtoklásának érzékelése. Azok az önérzékelések, amelyek a mindennapi társas kölcsönhatásokban lényegesek. Az önérzékelések a közvetlen környezet jelzései és visszajelzései alapján formálódnak; ha károsodnak, patológiás folyamatok kiindulópontjává válhatnak (társas működések, pszichés rendellenességek). Eleinte a társas kölcsönhatások jó része az élettani szabályozás szolgálatában megy végbe – ekkor a szülők kevésbé vannak tudatában a kölcsönhatásnak. Máskor kifejezetten az interakcióra összpontosítanak a szülők, s ebben a helyzetben kiemelt jelentőségre tesz szert, hogy már a legfiatalabb csecsemőknek is szándékot, motivációt, cselekvő értelmet, önérzékelést tulajdonítanak. Az, hogy mennyire tekinti csecsemőjét értelmes, szándékokkal, vágyakkal, érzésekkel bíró lénynek az anya, azaz mennyire fejlett mentalizációs képességgel rendelkezik, alapvetően meghatározza majd a csecsemő reflektív funkciójának alakulását, azt, hogy ő mennyire fogja az emberek elméjét eszerint „olvasni" mint tudattal, vágyakkal, szándékokkal bíró lényekét, akiknek viselkedése előre jelezhető. (Fónagy–Target 1998)

Súlyos bántalmazás, elhanyagolás esetén a csecsemő úgy védekezik, hogy elfordul a mentális világ megismerése elől, ennek következménye a hiányos vagy szegényes mentalizációs képesség, mely kapcsolati zavarokhoz, kötődési nehézségekhez, patológiás fejlődéshez vezethet.

A kötődés-elmélet képviselői (Bowlby 1969; Ainsworth 1979; Main–Solomon 1986; van Ijzendoorn et al. 1995) azt hangoztatják, hogy a társas viszonyulás születéstől jelen van. A csecsemőknek tevékeny szubjektív életük van, melyben a társas eseményeket megélik, egyfajta tagolatlan, preverbális, integrálatlan módon, és megtapasztalják benne (az ún. „elsődleges" gondolkodási folyamatok útján – Freud 2006) az affektusok világát, társas élményeket, befolyásokat, feszültségeket, érzelmi és indulati jelzéseket. A csecsemők már igen korán képesek észlelni a kifejező emberi viselkedésmódok amodális tulajdonságait – veleszületett általános képességük van arra, hogy az egyik modalitásban kapott jelet átvigyék egy másikba. A jel túllép minden csatornán, egy ma még meglehetősen rejtélyes amodális reprezentációs mechanizmusba van belekódolva. A dolgok és emberek egyes tulajdonságairól a csecsemők globális, amodális minőségként (alak, intenzitás, mozgásforma, ritmus stb.) szereznek közvetlen tapasztalatot, illetve kategorikus affektusokként élik meg azokat (düh, szomorúság, öröm stb). Az élmények harmadik minősége közvetlenül az emberekkel való találkozásokból ered: ez a vitalitási affektusokat foglalja magába. (Stern é.n.) Ezeket az érzéseket motivációs állapotok változásai, vágyak és feszültségek váltják ki. Ezeket a minőségeket a csecsemő belülről, illetve más személyek viselkedéséből érzi. A vitalitás érzései fejeződnek ki a szülői cselekedetekben, pl. hogyan veszi fel a babát az anya, hogyan nyúl az üvegért, hogyan érint; a csecsemő megmerítkezik ezekben az „életteli érzésekben". Így válik érthetővé, hogyan is képes a szülői viselkedéseket, a rá irányuló viszonyulásokat, érzelmeket, rejtett vagy nyílt indulatokat, attitűdöket, állásfoglalásokat felfogni, megérezni és azokra válaszolni.

Az anyával való kontaktus alapvető szükséglet – az érzelmi nélkülözés végzetes is lehet, mint Spitz (1965) hospitalizációs vizsgálatai is megmutatták. A személyként való létezés élménye – az, hogy odafigyelnek ránk, hogy foglalkoznak velünk, megérintenek, ránk mosolyognak, abban megerősödik az embernek az az alapvető élménye, hogy létezése fontos, és öröm mások számára.

Létezéséről, valamint arról, milyen a világ, milyen ő maga, milyenek mások, alapvető információkat kap szüleitől már az egészen kicsi gyermek. Ezeket a verbális és nem verbális információkat tiltások, felszólítások, elismerések, modellnyújtás, *„szülői üzenetek"*

formájában kapja már kicsi korától a csecsemő. Ezekből az „adatokból" a gyermek következtetéseket von le arra vonatkozóan, hogyan is biztosíthatja a maga számára szülei elfogadását és szeretetét, azaz saját „túlélési stratégiáját" alkotja meg. A tranzakcióanalízis (JÁRÓ 1999) fogalomtárában ezeket a szülői üzeneteket, parancsokat a gyermek beépíti, és ezekre alapozva írja meg jövendő élete történetét, ún. „sorskönyvét." Ez egy olyan, nem tudatos életterv, mely egy választott alternatívára összpontosít, a szülők által megerősített és a későbbi események által igazolt program. Ez a belső programozás korán kezdődik, élete forgatókönyvét már az egészen kicsi gyerek is elkezdi írni, azt, hogy hogyan szeretne élni és meghalni. A sorskönyvek gyermeki illúziókon (pl. ha jók vagyunk, szeretnek és megjutalmaznak, ha rosszak, megbüntetnek) alapulnak, melyek, mivel nagyrészt tudattalanok, fennmaradhatnak akár egész életünkben. A szülőktől származó üzenetek azonban nem automatikusan érvényesülnek; ezekkel kapcsolatosan a gyermek önállóan von le következtetéseket és hoz döntéseket önmagára és a világra nézve. A koraidöntés-elmélet (GOULDING M. ÉS R., idézi JÁRÓ 1999) szerint a sorskönyvek nem végzetesek, hanem rugalmasak és változtathatóak. Az a fontos, ahogyan a gyermek fogadja a korai szülői gátló parancsokat és tilalmakat és dönt azokról.

Az első hat hónapban a legfőbb szülői gátló parancsok a következők (CAMEROUN, idézi JÁRÓ 1999): NE LÉGY (NE LÉTEZZ!), NE LÉGY ÖNMAGAD! NE LÉGY KÖZEL! (NE BÍZZ!), NE ÉREZZ! (NE FEJEZD KI AZ ÉRZÉSEIDET!) A parancsok, tiltások és üzenetek a mindennapos korai interakcióban jelennek meg, sajátos formákban és viselkedéses megnyilvánulásokban. Nagy részük tudattalan, de az interakciók megfigyelése során megragadhatóak. A szülői „üzenetadó készülék" mellett létezik a csecsemő „üzenetvevő készüléke" is. A nem optimális szülői üzenetekre, viselkedésekre azok észlelésével, beazonosításával kialakítja a csecsemő a maga ún. *„feltételes stratégiáit"* (HINDE, idézi PÉLEY 2000), melyek adaptívaknak tekinthetők a megzavart helyzetek kezelésében. Evolúciós nézőpontból ez azt jelenti, hogy a csecsemőnek érdeke, hogy minél jobban alkalmazkodjon a szülői stratégiákhoz. Saját túlélésének maximalizálása vezeti a csecsemőt akkor, amikor nem optimális gondoskodást tapasztalva megpróbálja saját biztonságát optimalizálni ebben a helyzetben. Ezért nem tekinthetők maladaptívnak a bizonytalan kötődésű gyermekek elkerülő, illetve ellenálló/rezisztens stratégiái, hanem azok a megküzdés bizonyítékai. A csecsemő azonban védekezésre kényszerül, hiszen a nem optimális gondozási helyzet veszélyhelyzet, mellyel való megküzdése során feltételes viselkedési stratégiákat épít ki. Ezeknek a stratégiáknak a kialakításában megfigyelhetők bizonyos tipikus válaszok egy adott típusú anyai gondoskodási minőségre – például inszenzitív, tolakodó anyai stílusra elkerülő viselkedés lehet a válasz.

A csecsemő tehát a maga eszközeivel igyekszik aktívan reagálni a környezeti hatásokra, nemcsak passzív elszenvedője azoknak. Lehetőségei, kapacitásai azonban a felnőttével szemben természetesen korlátozottak, ezért tarthatjuk fontosnak a szülői oldal elsődleges tanulmányozását, hatásainak vizsgálatát.

Azok a gyerekek, akik ilyen szülői üzeneteket kapnak, mint: érezz, gondolkodj, cselekedj, fedezd fel a világot, örülünk neked, lényed érték, közénk tartozol, légy sikeres és boldog, azok valószínűsíthetően jobban fognak tájékozódni a világban, autonóm személyiséggé válnak, és bízni fognak saját erejükben. Azok viszont, akiknek ilyen üzeneteket küldenek szüleik, mint: felesleges vagy, nem tetszik a nemed, a külsőd, amit csinálsz, érzel, gondolsz, ez idegen tőlem, ne lássalak, ne gyere közel, ügyetlen vagy, ne számíts sikerre, ilyen következtetésekre fognak jutni: a világ veszélyes, nem vagyok képes boldogulni benne, nem érdemes felnőni, az jár jobban, aki elkerüli a közelséget. (JÁRÓ 1999) Sok felnőtt számára érthetetlen vagy megrázó

lehet, hogyan is lehetnek képesek egyes szülők ilyen negatív tartalmú üzeneteket közvetíteni gyerekeik felé, még ha azok tudattalanok is. A „NE LÉTEZZ!" gátló parancsot kaphatja az a baba, aki rosszkor érkezik a családba, nem tervezett és nem kívánt gyermekként, vagy azért, mert még nem voltak felkészülve az érkezésére, pl. nem megfelelőek még a lakáskörülmények. Erre különféleképpen reagálhatnak a gyermekek: itt felesleges vagyok, jobb, ha meghalok, ha itt nem szeretnek, majd később lesz egy másik hely, ahol szeretni fognak – vagy mindent megteszek azért, hogy szeressenek, ha jó leszek, kedves és szorgalmas, akkor majd örülni fognak nekem stratégiáját alakítja ki, és így igyekszik szülei kedvére tenni. Sokszor lehet ilyen oka a rejtélyes hirtelen csecsemőhalálnak vagy légzésleállásnak is, mint terapeuták beszámolóiból kiderül. Későbbi öngyilkossági kísérleteket elkövető felnőtt nő alapélménye apja általi elutasítottság volt: apja egyáltalán nem akart gyermeket, többször elmondta a gyermek füle hallatára, hogy bárcsak meg sem született volna, nyűg a nyakán. Így aztán a gyermek, majd a felnőtt egész életére azzal az érzéssel küszködik, hogy léte nem elfogadott, nem érdemli meg az életet, nem szerethető. Vagy sok esetben, ha ellenkező nemű gyermekre vágyott a szülő, akkor szokott a „NE LÉGY ÖNMAGAD!" gátló parancsra a válasz az lenni, hogy pl. a lány fiús viselkedésformákat vesz fel, fiúk társaságában érzi jól magát, saját női szerepével kapcsolatosan ambivalens vagy elutasító lesz – amely aztán későbbi párkapcsolati, női szerep-, illetve anyai szerep problémákhoz vezethetnek.

Ha azonban pozitív üzenetek is vannak, azok ellensúlyozhatják a gátló üzeneteket. Az ún. „engedélyek" azt jelentik, hogy a szülők képesek az újszülött felé meleg, szeretetteljes érzelmeket közvetíteni, örülni neki, lehetőséget adni önmaga és a világ szabad megtapasztalására. Ilyen engedélyek például: létezhetsz, lehetnek saját érzéseid, önmagad lehetsz, életed megtöltheted értelemmel stb.

Szüleink gondoskodása nélkülözhetetlen számunkra. Ők azok, akik kielégíthetik alapvető szociális szükségleteinket is, mely kiegyensúlyozott létezésünk alapja lesz. Maslow (1962) szükséglet-hierarchiája szerint a fiziológiás szükségleteink után biztonság, szeretet, elismerés és önmegvalósítás iránti vágyaink motiválnak. A tartozás valahová – valakihez – valakikhez alapszükségletünk, és ezt elégíti ki az a szülő, aki újszülöttjének meg tudja adni a családhoz tartozás biztonságos alapélményét. Aldelfer (1969) modellje összevonja ezeket a tényezőket: létezés, kapcsolat, fejlődés szükségleteinek csoportjaira. A társas kapcsolat iránti szükséglet, az elismerés, a szeretet iránti vágy alapvető hajtóerő. McClelland (1988) modelljében a kapcsolat-, a teljesítmény- és a hatalmi motiváció lesz hangsúlyos. A kapcsolati dimenzióban kiemelten fontos az elfogadottság és a szeretettség. A hatalmi motiváció a másokra hatást, befolyást gyakorlás vágya, valamint az elismertségé és a tiszteleté.

Steiner (1974) a következő humán szükségleteket emeli ki: stimuluséhség (érzékszerveket tápláló ingerlések), elismeréséhség (személy iránti figyelem), struktúraéhség (időtöltés), pozícióéhség (igény az elfogadottság, az odatartozás, a bizalom és az önbizalom átérzésére). Az elismerés alapegységének elnevezésére Berne (2008) a sztrók (stroke – simogatás, elismerés) kifejezést használta. A sztrókok speciális éltető erejű, energiát közvetítő tranzakciók, melyben az egyik ember a másik számára kifejezésre juttatja, hogy annak személye értékes, kedves, elismert a számára. Ez az intimitás fontos részévé válik, a verbális kifejezések mellett a mosolynak, simogatásnak, lágy tekintetnek, ölelésnek, puszinak is nagy szerepe van. A korai anya-gyerek interakciók során az anya rengeteg alkalmat megragad gyermeke változatos „sztrókolásához", mely az egészséges fejlődés, elfogadottság, önbizalom érzéseihez alapvetően szükséges. Az anyák

sokszor elragadtatottan hozzák gyermekük tudomására annak valóságos vagy vélt jó tulajdonságait, szépségét, kedvességét, szerethetőségét, jó teljesítményeinek elismerését ezekkel a verbális vagy nonverbális megerősítésekkel. Mivel a sztrók nemcsak pozitív, hanem negatív is lehet, nemcsak az elismerés, hanem az elutasítás erőteljes kifejezésére is szolgálhat. Ennek üzenetét az interakciókon keresztül a baba nagyon érzékenyen felfogja, és megfelelő reakciómódok kidolgozására sarkallja. A szeretetteljes szülői visszajelzések a babában elégedettséget váltanak ki, és ezt ő is hasonló módon fogja viszonozni szülei felé. A leértékelő, negatív kifejezések már az igen korai interakciókban, a baba pár hetes- hónapos korában is tetten érhetők. Ezek olyan jelzések, melyeket kellemetlennek érez az, aki kapja, ám ennek ellenére mégis van megerősítő hatása. A kellemetlen érzések ellen már a csecsemő is védekezni kényszerül: többféle stratégiát alakíthat ki válaszul a negatív jelzésekre. A negatív jelzések is jelzések azonban, tehát közvetítenek egy olyan üzenetet is, hogy valaki foglalkozik velünk. Ez még mindig jobbnak tűnik, mint a figyelem, elismerés teljes hiánya: akit nem simogatnak, az kiszárad, testi-lelki egészsége súlyosan károsodik. Ezért aztán a gyermekek minden eszközt megragadnak a személyes figyelem elérésére. Súlyos károsodást okoznak a leértékelő minősítések; a torzító, nem reális, manipulatív jelzések, az őszinteség, a pozitív odafordulás hiánya rombolja az önértékelést, önbecsülést, a reális énkép kialakulását. A sztrók lehet feltétel nélküli, illetve feltételes is. Alapszükségletünk, hogy valaki feltétel nélkül, önmagában a létünkért, azért, mert létünket értéknek tartja és elismeri, szeressen bennünket. Ezt fejezik ki a feltétel nélküli sztrókok, melyek az egész személyre irányulnak (ez is lehet pozitív: örülünk, hogy hozzánk tartozol; vagy negatív: terhemre vagy), a feltételes sztrókok pedig az egyén egyes cselekedeteire, tulajdonságaira vonatkoznak. (Járó 1999)

Ezek a szülői visszajelzések manipulatívakká válhatnak, ha a szeretetért cserébe valami ellentételezést kívánnak a gyerektől: engedelmességet, behódolást, teljesítményt, meghatározott viselkedésformákat stb. A szülői hatalom kulcsa, hogy alapvető szociális szükségletei kielégítéséért a kisgyereknek semmi sem drága. A feltétel nélküli elfogadás felszabadító hatású: ennek bázisán lesz képes a gyermek örömteli, kreatív, felfedező utakra indulni a világban, bízva saját hatóerejében és a világ jóindulatában.

Az árnyékos oldalon – pszichopatológia

„Az egészség nem csupán a betegség hiánya, hanem a testi, szellemi és szociális jól-lét állapota." (WHO 1986) Az utóbbi évtizedekben a lelki megbetegedések és zavarok rendkívül gyakorivá váltak világszerte. A WHO előrejelzések szerint a 2000 utáni évtizedben az egészségügy legsúlyosabb problémái a pszichiátriai, pszichológiai megbetegedések, ezen belül is a depresszió és következményei lesznek. 10–20 millió ember kísérel meg öngyilkosságot évente a világon, ennek hátterében az alkohol abúzus és a mentális megbetegedések, különösképpen a depresszió meghatározó szerepet játszik. Közülük egy millióan – közöttük serdülők és fiatalok – halnak meg évente öngyilkosság miatt. Összességében a 15–44 éves korosztályban a valamennyi megbetegedés által okozott veszteség 30%-a származik a lelki egészség zavaraiból, ez az arány ötször nagyobb, mint a szív-érrendszeri megbetegedések által okozott kiesés, és hét és félszer több mint a daganatos betegségek következményei. A lelki egészség zavarai, a szorongásos kórképek, depresszió (hangulati zavarok) és a következményes önkárosító magatartásformák és munkaképesség csökkenés már a fiatal, munkaképes népesség

körében igen gyakorivá vált, súlyos problémákat jelentve. A tendencia szerint a lelki beteg gyerekek száma 50%-kal emelkedik 2020-ra.

A teljesítmény- és viselkedészavarok bio-pszicho-szociális okokra vezethetők vissza. Sok esetben az okok halmozottan fordulnak elő. Az ok és okozat közötti összefüggés felismerése nehezített, mivel nincsenek egyértelmű és minden esetben azonos utak. Az érzelmi sérülések különböznek a gyógypedagógia klasszikus ágaival szemben abban, hogy a károsodások reverzibilisek, azaz a folyamat visszafordítható. (Volentics 1993)

Melyek is lehetnek ezek a különböző okok következtében kialakuló negatív fejlődési kimenetek, patológiás utak? Azaz, melyek azok az érzelmi- és viselkedészavarokban, beilleszkedési zavarokban, valamint teljesítményzavarokban tetten érhető tévutak, melyek a pszichopedagógia látószögében vannak?

Az érzelmi- és viselkedészavaroknál (Emotional and Behavioral Difficulties, EBD) az IDEA (The Individuals with Disabilities Education Act) öt fő jellegzetességet határoz meg: a tanulási képesség zavarai, melyek nem magyarázhatók intellektuális, szenzoros, illetve egészségügyi faktorokkal; kortársakkal, pedagógusokkal való kielégítő társas kapcsolatok kiépítésére és megtartására való képtelenség vagy gyengeség; nem megfelelő viselkedés vagy érzelmi megnyilvánulások normális körülmények között; általánosan és tartósan fennálló boldogtalanság, lehangoltság érzése vagy depresszió; tendencia a fizikai tünetek kifejlesztésére, mely társul személyes vagy iskolai problémákkal.

A régebbi meghatározásokkal élve, alapvetően három kóros irány lehetséges: a neurotikus, a pszichotikus, illetve az antiszociális fejlődésirány. (Volentics 1993)

Az atipikus fejlődésirányok kialakulásának talán minden típus esetén az lehet a hátterében, hogy az illető személy nem úgy valósíthatta meg önmagát, ahogyan az természetes, vagy optimális lett volna. Környezete, neveltetése vagy szociális helyzete annyira elidegenítette valós énjét, gátolta annak kibontakoztatásában, hogy valósággal idegen életet kellett élnie, ami aztán a neurotikus irányba vitte. Winnicott (2004) jól leírja ezt a jelenséget a „hamis szelf" fogalommal, mely a szülői követelések, elvárások miatt túl korai alkalmazkodásra kényszerített csecsemő védekezése lesz. Az analitikus tapasztalatok túlnyomórészt azt mutatják, hogy a neurózisok fejlődési zavarok talaján bontakoznak ki, főként az ember eredeti jellemének, személyiségének és a környezet által rákényszerített alkalmazkodásnak az összeegyeztethetetlensége miatt.

A szorongás jelen van minden ember életében. Veszélyt jelző szerepe is van, mérsékelt szintje fiziológiásnak tekinthető. Ha azonban meghaladja az egyén tűrőképességét, akadályozza hétköznapi életvitelét, vagy elvárható teljesítményét, akkor patológiásnak mondható. (Dancs, in Füredi–Németh–Tariska 2009) Bizonyos kórképekben a szorongás kísérő tünetként, máskor pedig fő jellemzőként ragadható meg. Az elviselhetetlen vagy fenyegető szorongások mérséklését az én az elhárító mechanizmusok segítségével végzi. Ezek lehetnek az adott életkorban adaptívak, de később már patológiásak. Az elhárításokban a sérülések erőssége és keletkezésének ideje (az analitikusok szerint a súlyosabb sérülések preödipális eredetűek) alapján találhatunk primitívebb, a súlyosabb kórképekre jellemző (pszichotikus kórképek, súlyos személyiségzavarok), illetve érettebb, neurotikus elhárítóformákat is. Az én elhárító működése folyamatossá válhat, múltbeli helyzetekről levált viselkedésformákban megfigyelhetően, és állandósult jellemvonássá, ún. „karakterpáncéllá" válhat. (Freud 1994)

A karaktervédekezések álarcokként szolgálnak, stratégiáit sűrűn használjuk társas kapcsolatainkban. Ezek az álarcok rendkívül hitelesnek is tűnhetnek a mindennapi interakciókban, azonban amit itt tapasztalhatunk, nem más, mint az én évtizedeken keresztül felépített önvédelmi stratégiája. (Rákos 2005)

A köznapi neurózis koncepcióját feltételezve, hogy az átlagember és a neurotikus között csak fokozati különbségek vannak: „valamennyien szenvedünk azokban a problémákban, amelyekben a neurotikus megbetegszik" (FREUD 2006).

A neurotikus zavarokkal küzdő felnőttek gyermekkori emlékeiben több közös jegyet lehet találni: (HORNEY 2004) az igazi meleg szeretet és pozitív érzések hiánya jellemző. A gyermek elviseli a traumákat, ha érzi, akarják és szeretik őt a szülei. A gyermek pontosan érzi, hogy a szeretet valódi-e, nem lehet becsapni. Sok szülő saját neurózisa miatt képtelen megadni a szükséges szeretetet, így a gyerekek nem jutnak hozzá a kellő melegséghez és pozitív érzelmekhez. A hiányzó szeretetet többnyire elfedik valamivel a szülők, illetve gyakran tapasztalhatnak a gyermekek ellenséges, igazságtalan, elutasító viselkedéseket, nemtörődömséget, nem kellő odafigyelést, gyermeki szükségletek figyelmen kívül hagyását, tolakodást, túlzott beavatkozást, irányítást. A gyermekek sok hiányt el tudnak viselni, ha érzik azok értelmét, igazságosságát. Sokat számít, milyen szándékkal frusztrálják a gyermeket; nem maga a frusztráció ténye a lényeges.

Az ilyen, megbetegítő légkörben felnövő gyermekek kényszerűen elfojtják indulataikat, a tehetetlenséget, félelmet, bűntudatot, haragot, szeretetet. Sok szülő igyekszik kóros függésben tartani gyermekét. Minden attól függ, a szülők mire is akarják nevelni gyermekeiket – erőre, bátorságra, találékonyságra, vagy inkább engedelmességre, önállótlanságra, tehetetlenségre. A gyermek kétféleképpen viszonyulhat érzelmileg ezekben a helyzetekben: „el kell fojtanom ellenséges indulataimat, mert szükségem van rád", avagy „el kell fojtanom ellenséges indulataimat, mert félek tőled." Amikor csak hangoztatják a szülők áldozatos szeretetüket, de mögötte nincs semmi, akkor a gyerek belekapaszkodhat ebbe a pótlékba, és így gondolkodhat: „el kell fojtanom ellenséges indulataimat, mert félek, hogy elveszítem a szeretetet." Kultúránkban a gyermek könnyen bűntudatot érez ellenséges impulzusai vagy szembenállása nyomán, vagyis azt érik el, hogy saját szemében értéktelennek vagy megvetendőnek tűnjön, ha neheztel szüleire, vagy megszegi a szabályokat. Ekkor így érzi a gyerek: „el kell fojtanom ellenséges indulataimat, mert rossz gyerek lennék, ha indulatokat éreznék."

A mérgező szülők (FORWARD 2000) sokkal nagyobb számban találhatók meg az érzelmi, viselkedési, beilleszkedési, kapcsolati zavarok hátterében, mint azt feltételeznénk. *„Igaz, hogy az apám vert, de csak azért, hogy kordában tartson. Nem értem, mi köze ennek ahhoz, hogy tönkremegy a házasságom"* – írja le Gordon esetét Forward. Kiemeli, hogy szüleink mentális és emocionális magvakat ültetnek el bennünk: a szeretet, tisztelet, függetlenség, vagy a félelem, kényszer, bűntudat magvait. A szülői károkozások típusai súlyossági sorrendben: alkalmatlan szülők, irányító szülők, alkoholista szülők, szavakkal verők, erőszaktevők, szexuális erőszaktevők. A mérgező szülők gyerekeinek tünetei: sérült önértékelés, mely az önpusztító viselkedésformák előidézője. Alkalmatlanság, értéktelenség, szeretetre méltatlanság érzései, bűntudat, önmaguk hibáztatása fordul elő a leggyakrabban, szinte minden esetben vezető tünet a szorongás.

A szorongások az életkorral is változnak, Freud az egyes személyiségfejlődési szakaszokra más és más szorongásformákat tartott meghatározónak: születési-, szeparációs-, kasztrációs-, felettesén-, halálszorongást sorolt fel. (DANCS, in FÜREDI–NÉMETH–TARISKA 2009) A korai életkorban a pszichés és kapcsolati zavarok elsősorban szabályozási, illetve kötődési zavarokban mutatkoznak meg. A későbbiekben válhatnak a viselkedést tartósan jellemző zavarok kiindulópontjaivá.

A szorongás alaptípusainak elemzése során (RIEMANN 2002) az adott emberre hangsúlyosan jellemző szorongási forma súlyosbodása egyúttal patológiás irányú személyiségfejlődéshez is vezethet. A szorongás alaptípusainak kialakulásában (skizoid,

depressziós, kényszeres, hisztériás) az élettörténeti háttér meghatározó jelentőségű. A korai szülő-gyerek kapcsolatok minősége és jellegzetességei vezetnek el ahhoz, mely fő félelem fogja meghatározni a gyermek életét, és milyen eszközökkel igyekszik azt majd leküzdeni.

A negatív környezeti hatásokkal szembeni védekezések határozzák meg azoknak a gyermekeknek az életét, akiknél érzelmi és viselkedészavarok alakulnak ki. Ezek fő megnyilvánulási formái: internalizáló zavarok, externalizáló zavarok (ACHENBACH 1991), kevert érzelmi és viselkedészavarok, szocializációs zavarok, illetve serdülőkori zavarok lehetnek, melyekhez teljesítményzavarok társulhatnak. Az *internalizáló zavarok* körébe tartoznak a gyermekkorban kezdődő emocionális zavarok, hangulatzavarok, dysthymia, depresszió, szorongásos zavarok (szeparációs szorongás, fóbiás szorongás, szociális szorongás, testvér rivalizáció, identitászavar), kényszer zavarok. A későbbiekben, tartós vonásként beépülve a személyiségbe, elvezethetnek a szorongásos típusú személyiségzavarok kialakulásához is. Az *externalizáló zavarok* körébe tartoznak: beilleszkedési, alkalmazkodási, magatartási zavarok, magatartási zavarok – családi, szocializált/nem szocializált zavarok, nyílt oppozíciós zavar, hiperkinetikus zavarok – ADHD (figyelemhiányos és diszruptív viselkedési zavarok). Az externalizáló zavarok súlyosbodása, felerősödése az életkorral az antiszociális viselkedéshez, illetve antiszociális személyiségzavar kialakulásához is vezethet. A kevert érzelmi és viselkedési zavarok: agresszív, disszociális vagy kihívó magatartás kombinálódik depresszióval, szorongással, vagy más emocionális zavarral. A szocializációs zavarok közé tartoznak: mutizmus, reaktív kötődési zavarok (gátolt/ gátlástalan típus), tic zavarok (Tourette-féle zavar, krónikus motoros vagy vokális tic zavar, átmeneti tic zavar), táplálkozási (csecsemő-vagy kora gyermekkori táplálási zavar, ruminációs zavar, pica), alvási, kiválasztási (ürítési: enuresis, encopresis) zavarok (szabályozási zavarok), fejlődési zavarok (mozgás, beszéd). A serdülőkori zavarok – iskolai nehézségek, kockázatkereső viselkedés, szuicidális viselkedés, szexualitás, korai terhesség, alkohol, drog és dohányzás jelenségeiben érhetők tetten. A teljesítményzavarok a következőkben nyilvánulhatnak meg: értelmi teljesítmények, intelligencia szint és zavarai (mentális retardáció), tanulási képességek és zavarai, olvasás-, írás-, helyesírás- és számolászavarok, az ún. specifikus iskolai tanulási teljesítményzavarok (diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia), és a tágabb értelemben vett teljesítményproblémák, amikor a személy a lehetőségei és képességei alatt teljesít valamely területen.

Közismert, hogy a felnőttkori személyiségzavarok mélyre hatóan és tartósan befolyásolják az egyént, a családot és a társadalmat. Egyre több a bizonyíték a gyermek-és serdülőkori személyiségzavarok létezésére. (KERNBERG 2000) Fontos ezek korai felismerése, a személyiségfejlődés kóros irányainak, specifikus korai jellegzetességeinek beazonosítása, és a korai intervenció lépéseinek megtétele. A személyiségzavarok bűnözéssel, szer-abúzusokkal, önsértéssel, kapcsolati agresszióval, egyéb pszichiátriai zavarokkal kapcsolódhatnak össze. Egyre többen jeleznek tartós személyiségmintázatokat már az óvodáskor végére. Olyan mintázatok ezek, mint agresszivitás, rugalmatlan megküzdő stratégiák, bizonytalan kötődés, melyek később tartós viselkedésmintákká és személyiségjellemzőkké fejlődnek: megjelenik a depresszió, droghasználat, antiszociális, esetleg bűnözői magatartás. (KERNBERG 2000) Mivel a gyermeki személyiség még fejlődésben van, a változás akár pozitív is lehet, ennek ellenére vannak olyan gyermekek, akiknél ezek a személyiségvonások átfogóak és tartósak. Nehéz az előrejelzés, ennek ellenére feltehető a korai zavarok és a később megszilárduló patológiák között a kapcsolat. A korai diagnosztika feltárhatja az énszerveződés típusát, mely a kezelés

kiindulópontja is egyúttal. A *neurotikus énszerveződésben* a gondolkodás alapvetően logikus, az érzelmek a gondolati tartalomnak megfelelőek, szegényesek ugyan, de nagy vonalakban adekvátak. Alapvetően ismeri önmagát, képes az embereket pontosan jellemezni, saját viselkedésére reflektál, képes azt megfigyelni, empátiás készsége sok területen megtartott. A *borderline énszerveződésben* a gondolkodás ellentmondásos, beszűkült, merev, elbeszélése felszínes lehet, hiányzik belőle a folytonosság. Érzelmei az interakciókban inadekvátak, szélsőségesen ingadozóak lehetnek, önmagához való viszonya ellentmondásos, kevésbé integrált. Gyanakvó, éber attitűd jellemzi, másokat a saját szükségleteinek megfelelően szemlél, elemi és szélsőséges módon jellemez. Nem vizsgálja saját viselkedését, empátiáját hiányok, hirtelen változások és integrálatlanság jellemzi. A *pszichotikus énszerveződés* gondolkodása illogikus, bizarr, megalapozatlan állításokat tartalmaz, merev, furcsa, dezorientált. Érzelmei inadekvátak, kiszámíthatatlanok, érthetetlenek, sivárság és rigiditás is jellemző lehet, valamint a differenciálatlanság. Az én merev, kaotikus és szorongó, megpróbál önmagába kapaszkodni. Empátiája hiányozhat, teljesen félreértheti a másik embert, negatív szándékot tulajdoníthat.

Az anya-gyermek kapcsolat zavarai – különösen, ha ezek a későbbi családi szocializációs fázis hibáival is párosulnak – a személyiséget nagyon mélyen, nagyon alapjaiban károsítják. A gyermekek fejlődési problémáinak, mentális és viselkedészavarokban, a társas kapcsolatokban, beilleszkedésben jelentkező nehézségeinek megjelenése összefüggésbe hozható a családi nevelés minőségével, sajátosságaival. A nevelési stílusok egyes típusainak jellegzetességei a gyermekkel való bánásmódban már igen korán megnyilvánulnak; a korai interakciók minőségi jellemzői, jellegzetes jegyei megmutathatják, előre jelezhetik azt is, hogy a szülői nevelést hosszabb távon mi fogja meghatározni. A *nevelési stílus,* mint egyfajta komplex hatásrendszer bemeneti jellemzői markánsan meghatározhatják a várható későbbi kimeneteket: a gyermek társas, szociális „karrierjét", életben való boldogulását, fejlődési esélyeit. Diana Baumrind (1966) modelljében a kompetens gyerek: vidám, kíváncsi, jóban van a világgal, a visszahúzódó: boldogtalannak látszó, néha verekedős, az impulzív pedig éretlen, tapadós. A gyermekkel való bánásmód négy dimenziója jelenik meg: szülői kontroll, szülő-gyerek kapcsolat nyíltsága, érettségre vonatkozó követelmények, és törődés – gondozás. Ezek alapján 3 nevelő típust különböztet meg: *autoritariánus* (tekintélyelvű, megkövetelő) – mely visszahúzódó gyermeket, az *autoritatív* (hiteles, mérvadó, megkívánó) – mely kompetens gyermeket, a *permisszív* (engedékeny) – mely impulzív, éretlen gyermeket „eredményez". A későbbiekben a három típus kiegészült egy negyedikkel: ez az érdektelen szülői stílus. Nincsenek szabályok, a szülő nem tölti idejét a gyermekkel. Ez a lehető legveszélyeztetőbb stílus. A gyermek elhanyagolásának határán áll, és veszélyezteti a gyermek pszichológiai fejlődését. A szülők által alkalmazott nevelési stílusok jellegzetességei megmutatkoznak már az igen korai interakciókban is. (Coolahan et al. 2002) A Diana Baumrind (1964) féle nevelési stílusok osztályozási rendszerét vették alapul a szerzők. Az autoritatív (mérvadó) nevelési stílusra magas fokban jellemző volt a szülői támogatás, bevonódottság, szenzitivitás, érvelés, kontroll, és az autonómia bátorítása. Az autoriter (tekintélyelvű) stílust a korlátozás, a büntetés, az elutasítás és az erőt érvényesítő magatartásformák magas szintje jellemezte. A permisszív (megengedő) stílusra a melegség, az elfogadás magas szintje, és a bevonódottság és a kontroll alacsony szintje volt jellemző. A bátorság kifejlődésének korai gyökerei vannak: először a nevelő-gondozó családi környezet kommunikációs visszacsatolásokat jelentő jelzései fejtik ki pozitív hatásaikat. A stressz kezelése, konfliktusok megoldása, a másik irányítására, befolyásolására tett kísérletek a kommunikáció jellegzetességeiben érhetők

tetten. Mindezek befolyásolják a szülői nevelési stílusokban megmutatkozó interakciós minőségeket, mely kényszerű alkalmazkodásra készteti a gyermeket. A patológiás folyamatok gyökerei a korai anya-gyerek interakciókban érhetők tetten.

Irodalom

ACHENBACH, T.M. (1991): Child behaviour checklist for ages 4–18. *Univ. Vermont Monogr. 56 (3) 225.*

AINSWORTH, M. (1979): Infant-mother attachment. *American Psychologist, 34.*

ALDELFER, CLAYTON, P. (1969): An empirical test of new theory of human need. *Psychol. Review.*

BAUMRIND, D. (1966): Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development, 37(4)*

BERNE, E. (2008): *Sorskönyv.* Háttér Kiadó, Budapest.

BOLWBY, J. (1969): *Attachement and loss. Vol. 1.: Attachment.* Basic Books, New York.

COOLAHAN, K.–MCWAYNE, C.–FANTUZZO, J.–GRIM, S. (2002): Validation of a multidimensional assessment of parenting styles for low-income African-American families with preschool children. *Early Childhood Research Quarterly, 17,* 356–373.

FÓNAGY, P.–TARGET, M. (1998): A kötődés és a reflektív funkció szerepe a szelf fejlődésében. *Thalassa, 1:3–4*

FREUD, S. (2006): *Bevezetés a pszichoanalízisbe.* Akkord, Budapest.

FORWARD, S. (2000): *Mérgező szülők.* Háttér Kiadó, Budapest.

FREUD, A. (1994): *Az én és az elhárító mechanizmusok.* Párbeszéd Könyvek, Budapest.

FÜREDI J.–NÉMETH A.–TARISKA P. (szerk. 2009): *A pszichiátria magyar kézikönyve.* Medicina, Budapest.

HORNEY, K. (2004): *A neurotikus személyiség napjainkban.* Ursus Libris, Budapest.

JÁRÓ K. (szerk., 1999): *Játszmák nélkül. Tranzakcióanalízis a gyakorlatban.* Helikon Kiadó, Budapest.

KERNBERG, P.F. (2005): *Személyiségzavarok gyermek és serdülőkorban.* Animula, Budapest.

MAIN, M.–SOLOMON, S. (1986): Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern: Procedures, findings and implications for the classification of behaviour. In: BRAZELTON T.B.–M. YOGMAN, M. (eds): *Affective Development in Infancy.* Ablex, Norwood, NJ.

MASLOW, A. H. (1987): *Motivation and Personality.* Harper and Row, New York.

MCCLELLAND, D.C. (1988): *Human motivation.* Cambridge University Press

PÉLEY BERNADETT (2000): Az evolúciós gondolkodás szerepe a lelki fejlődés modelljeiben. *Pszichológia, (20), 3,* 271–303.

RÁKOS PÉTER (2005): *Önismeret dióhéjban.* Bioenergetic Kft., Budapest.

RIEMANN, F.(2002): *A szorongás alapformái.* Háttér Kiadó, Budapest.

SPITZ, R. (1965): *The first year of life.* International Universities Press.

STEINER, C. (1974): *Scripts people live: Transactional analysis of life scripts.* Grove Press, New York.

STERN D.N. (é.n.): *A csecsemő személyközi világa a pszichoanalízis és a fejlődéslélektan tükrében.* Animula, Budapest.

THOMAS, A.–CHESS, S. (1977): *Temperament and Development.* New York, Bruner/Mazel.

VAN IJZENDOORN, M.H.–JUFFER, F.–DUYVESTEYN, M.G.C. (1995): Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment? A review of the effects of attachment –based interventions on maternal sensitivity and infant security, *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 36,* 225–248.

VOLENTICS A. (1993): *Ismeretek a pszichopedagógia köréből.* BGGYFK, Budapest.

WINNICOTT, D.W. (2004): *A kapcsolatban bontakozó lélek. Én-integráció a fejlődés során.* Új Mandátum Kiadó, Budapest. 120–125.