

**Haász Sándor**

# **A pedagógiai munka család- és gyermekvédelmi aspektusai**

**SOPRONI EGYETEM KIADÓ**

Sopron, 2021

**SOPRONI EGYETEM  
BENEDEK ELEK PEDAGÓGIAI KAR**



**Haász Sándor**

# **A pedagógiai munka család- és gyermekvédelmi aspektusai**



**SOPRONI EGYETEM KIADÓ**

Sopron, 2021

## Szerző

**Dr. Haász Sándor**

*egyetemi docens, Soproni Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Kar, Társadalom, Szociális- és  
Kommunikációtudományok Intézete*

**Felelős kiadó: Prof. Dr. Fábián Attila**

a Soproni Egyetem rektora

## Lektorálta

**Dr. habil Bodnár Gabriella**

*habilitált egyetemi docens*

**Soproni Egyetem Kiadó, Sopron**

**2021**

**ISBN 978-963-334-389-0 [online]**

Copyright ©Haász Sándor

Copyright ©Soproni Egyetem Kiadó

EFOP-3.4.3-16-2016-00022 „QUALITAS” Minőségi felsőoktatás fejlesztés Sopronban,  
Szombathelyen és Tatán projekt támogatásával.

## Tartalomjegyzék

<b>A szerzőről .....</b>	<b>6</b>
<b>Bevezetés.....</b>	<b>7</b>
<b>I. A család rendszerszemléletű megközelítésben.....</b>	<b>9</b>
<b>II. Diszfunkcionális családstruktúra, avagy az abnormális egyensúly világa .....</b>	<b>16</b>
<b>III. Konfliktus és genetika az elhanyagolás és a bántalmazások tükrében .....</b>	<b>21</b>
III.1. A szülő – gyerek konfliktus nézőpontjai .....	21
III.2. Genetikai érdekek az elhanyagolás és a bántalmazás tükrében .....	24
III.3. Konfliktus a házastársi kapcsolatban .....	26
III.4. A házastársi szerepek változásai a családi életciklus folyamán, szerepkonfliktusok ..	29
III.5. A házastársi konfliktus kiterjedése, eskalációja.....	29
<b>IV. A családon belüli erőszak meghatározása, az erőszak ciklus.....</b>	<b>34</b>
IV.1. A családi erőszak megfogalmazása .....	34
IV.2. A veszélyesség megállapítása.....	35
IV.3. Erőszak-ciklus.....	37
<b>V. Szindrómák a bántalmazói gyakorlatban.....</b>	<b>41</b>
V.1. Bántalmazott gyermek szindróma.....	41
V.2. Münchhausen by Proxy szindróma .....	43
V.3. Stockholm és Lima szindróma.....	44
<b>VI. Problémás gyermek ismérvei a nevelői attitűdök megválasztásához .....</b>	<b>47</b>
VI.1. A „normál” vagy „eltérő” viselkedés zsákutcái.....	47
VI.2. A speciális szükségletű gyermek .....	49
VI.3. A súlyos disszociális tüneteket mutató gyermek .....	52
VI.4. A súlyos neurotikus tüneteket mutató gyermek.....	53
VI.5. Pszichoaktív szerhasználó gyermek .....	55
VI.6. A traumatizált gyermek .....	57
VI.7. A korai sérülések szerepe .....	58
<b>VII. Nevelői attitűdök és problémafókusz.....</b>	<b>65</b>
VII.1. Meleg – engedékeny nevelői stílus .....	65
VII.2. Meleg – korlátozó nevelői stílus .....	66

VII.3. Hideg-engedékeny nevelői stílus.....	67
VII.4. Hideg- korlátozó nevelői stílus.....	68
VII.5. Kurt Lewin által megkülönböztetett nevelési stílusok .....	68
VII.6. Diana Baumrind modellje .....	69
VII.7. Carl Rogers, az énkép kialakulásáról .....	70
<b>VIII. Értő figyelem, asszertivitás, én-üzenet a kommunikációs blokkok feloldásában..</b>	<b>72</b>
VIII.1. Az Én-üzenetek .....	72
VIII.2. Kommunikációs gátak.....	74
VIII.3. Az értő figyelem.....	75
<b>IX. Teljesítmény, sikerorientáció, motiválás a nevelésben .....</b>	<b>77</b>
IX.1. Eszközjellegű (külső) és önjutalmazó (belső) motiváció .....	77
IX.2. Sikerorientáltság és kudarckerülés .....	78
IX.3. A motiváció hiánya.....	79
<b>X. Alternatív pedagógiai módszerek a problémák felismerésében és kezelésben .....</b>	<b>82</b>
X.1. Az agresszió megelőzése és beavatkozási módszerek .....	82
X.2. Mire figyeljünk az agresszió kezelésében, megelőzésében? .....	84
X.3. Konfliktuskezelés lehetőségei, módszerek – a mediáció .....	85
<b>XI. A gyermekrajzvizsgálat alapjai, elemzési alapismeretek a pedagógiai munkához ...</b>	<b>93</b>
XI.1. A rajzvizsgálat alapelvei.....	93
XI.2. Vonalminőség .....	96
XI.3. A térfelosztás .....	99
XI.4. Emberábrázolás fejlődése .....	100
XI.5. Konfliktusjegyek.....	102
XI.6. Érzelmek .....	103
XI.8. Családrajzok tartalmi (grafológiai) és szimbolikus jelentésének vizsgálata .....	104
XI.9. Legfontosabb jellemzők a családrajzban .....	107

## **A szerzőről**

Dr. Haász Sándor a Soproni Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Kar Társadalom, Szociális- és Kommunikációtudományi Intézetének egyetemi docense.

2009-től a Karon betöltött egyetemi tanársegédi, 2013-tól adjunktusi, 2014-től tanszékvezető főiskolai docensi főállása mellett két évig a Flandorffer Ignác Szociális Intézet, mai nevén Soproni Szociális Intézmény igazgatójaként, majd a szociális intézmények integrációját követően 2012-től a városi hajléktalan-ellátás intézetvezetőjeként, majd a Gyermekjóléti Központ szakmai tanácsadójaként tevékenykedett. Rövid ideig Győr-Moson-Sopron megye gyermekjogi képviselőjeként számos gyermekvédelmi problémát volt lehetősége megismerni, kezelni, ami szakmai tapasztalatait gazdagította. Az elmúlt időszakban publikációi főként a szakmai gyakorlatra fókuszáltak. 2014-15-ben az NCSSZI megbízásából a szakmai továbbképzési programok részeként tananyagfejlesztésben, 2015-ben pedig a NGM megbízásából a szociális hatósági képzések képzési anyagainak egységesítésében vett részt. Jelenleg országos gyermekvédelmi szakértőként tevékenykedik konfliktuskezelés, gyermekvédelmi közvetítés, mediációs szakterületeken. 2018 óta a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság személyiségfejlesztő csoportvezetőjeként három nyugat-dunántúli megye szociális és gyermekvédelmi intézményeiben a kollégák szakmai, módszertani és esetközpontú felkészítését végzi.

## Bevezetés

A pedagógia szerepe a gyermekvédelemben – szocializációt és prevenciót erősítő funkcióin keresztül - mára megkérdőjelezhetetlen. Szakmai tartalma az irányadó jogszabályok tükrében elég változatos képet mutat 1993-tól (közoktatási törvény) 2011-ig a nemzeti köznevelésig. Az 1997 óta hatályos gyermekvédelmi törvényünk (1997. évi XXXI tv.) a gyermekvédelemben vállalt feladatok specializálódásának eredményeként a hazai óvoda- és iskolarendszert önálló funkciókkal és kompetenciákkal bíró szereplőként jegyzi. Ennek gyakorlati megvalósulása alapvetően személyhez fűződő (gyermek- és ifjúságvédelmi felelős, „gyermekvédelmis” pedagógus, osztályfőnök, intézményvezető). Gyermekvédelmi tevékenységükkel a köznevelés intézményei meghatározó szereplői annak a szakmaközi ernyőszervezetnek, melyet észlelő-és jelzőrendszernek hívunk. A jól működő gyermekjóléti szolgálatok szoros funkcionális kapcsolatot építenek ki és tartanak fenn az óvodákkal, iskolákkal, ami többnyire abból a szakmai felismerésből fakad, miszerint a pedagógus a gyermekkel és családjával való kapcsolatán keresztül a lehető legadekvátabb és hitünk szerint a legaktívabb jelzőrendszeri tag. A gyermekközpontú intézményi kultúra, nevelés elterjedése, valamint a témaspecifikus szakirányú továbbképzések sokszínűsége mára vitathatatlan, mégis a változó jogszabályi környezet, a folyamatosan átalakuló probléma- és tünettan újabb és újabb kihívások elé állítják a pedagógusokat. A pedagógiai munkát kísérő folyamatok egyre markánsabb részét képezik a gyermekek szociális életteréből beszivárgó „zavaró” – ún. diszfunkcionális tényezők, melyek a családi vagy kortárs rendszerszintű működés sajátjaként a gyermekek számára ösztönössé váló folyamatok, a szakemberek mégis sokszor értetlenül állnak a kérdés előtt. Napjaink társadalmában a jövő generációjának megóvása érdekében tett intézkedések nem csupán jogi aktusok. Még akkor sem, ha az európai gyermekvédelmi rendszerek jogi narrációja tűnik fölényesebbnek. Jóval nagyobb aktivitást kell e mögött látnunk, hiszen a jog sem nyújt mindenben „de facto” eligazodást számunkra, főként ha egyéni életutak szubjektív szemlélői vagyunk. A hangsúly a szubjektív befogadói akaraton, a tevőleges, jóhiszemű, vagy éppen laikus segítői attitűdön múlik elsősorban. Csakis erre vethet árnyékot az akcióirányult segítői kompetenciák (tudások, ismeretek, technikák) dúsgazdag vagy keskeny, sokszor élettelen lombkoronája.

A problémahangsúlyú családi rendszerek ismerete, a különféle gyermek és családközpontú nevelési, szakmai attitűdváltások segítik a pedagógust a humán társszakmákkal közös kohézió fenntartásában és az eredményesebb családi szocializációs folyamatok facilitálásában.

A most elkészült jegyzet hiteles összerendezését nyújtja azoknak az elméleteknek, módszereknek és technikáknak, amivel napjaink pedagógusa hatékony és eszközgazdag lehet a „problémás” gyermek környezetének felismerésében, valamint az intézményes nevelésében. Fontos felhívnom ugyanakkor a szakkompetenciák kérdéskörét, a szükséges intervenciók tekintetében. Kiemelném az utolsó fejezet konfliktuskezelési és gyermekrajzelemzési ismereteit, melyek információs jelleggel kizárólag a felismerést segítik a pedagógiai munkában, adott esetben a jelzés szükségességét prognosztizálják.



## I. A család rendszerszemléletű megközelítésben

*A problémalátás és érzékenyítés alapja a nevelői munkában a család rendszerszemléletű felfogásának ismerete, és tudatosítása. Így rögtön az első fejezetben szükségesnek tartom tisztázni a család, mint rendszer fogalmát, viszonyát a makro-társadalomhoz, valamint belső erőstruktúráját. Ez a struktúra adja a működési és értelmezési keretét annak a problémahalmaznak, amivel elsőként a pedagógus találkozik a gyermek, mint tünethordozó működését észelve. A rendszerszintű változások ismerete nélkülözhetetlen a hiteles gyermeknevelő, oktató-, fejlesztő programok kialakítása során.*

A rendszer fogalma már az antik világban és a középkorban is ismeretes volt, metaforaként is mind gyakrabban fordult elő különböző, főképp az étellel foglalkozó tudományokban. Alapja a Platón és Arisztotelész által indítványozott organikus szemlélet [1], melyben a társadalom modelljének az élő organizmust, a családot tekintik.

Ha megkíséreljük meghatározni a „családi rendszert”, akkor egy olyan csoportról beszélünk, melynek tagjai befolyással vannak egymásra (kölcönösség elve), magukat, mint csoportot egy családnak tartják, és akik valamilyen aspektusból belső koherenciát mutatnak: hasonló identitástudattal, értékrendszerrel, hittel és meggyőződéssel rendelkeznek.

Nagyon sokféle tényező befolyásolja a család definícióját – ide tartoznak a kultúra, a vallás, a gazdaság és a politika. Így a család, mint intézményesült forma, változik időben, térben, miközben mindvégig arra törekszik, hogy hagyományos értékeit megőrizze, ugyanaz a család maradjon. Hagyományos értelemben a család egy olyan elsődleges szociális csoport, melybe az egyének beleszületnek, s mintegy védőbástyaként hozzájárul azok fizikai és lelki védelméhez.

Néhány, a családról szóló meghatározás:

Bowlby (1969) szerint a család a tagok egymáshoz való ragaszkodásából származó konstrukció.

Rutter (1979) szerint a család a sikeres személyiségfejlődéshez és a lelki egészséghez szükséges protektív, meghitt kapcsolatok elengedhetetlen menedéke.

A rendszerszemléletben gondolkodás lehetővé tesz egy sajátos struktúrát, melyben a személy, a család, és a társas rendszerek kölcsönhatása érvényesül. Ezt egy modellábrán szeretném szemléltetni (I/a.).

Az ábra koncentrikus köröket mutat, melynek legbelső köre hivatott reprezentálni az egyént, akit index személynek nevezünk. Körülötte helyezkedik el a magcsalád, a távolabbi rokonokból álló család, valamint a – külső körökön – további komplex rendszerek. Amennyiben egy személy viselkedését, érzéseit, élményvilágát szeretnénk megérteni úgy ismernünk kell azokat a koherens szabályokat, a kölcsönhatások törvényszerűségeit, ún. interakcionális mintákat, melyek e komplex rendszeren keresztül hatnak az egyénre.



I/a. ábra: komplex rendszermodell (Haász)

Ha röviden szeretném összefoglalni a fent leírtakat, akkor azt mondhatom, hogy a család egy folyamatosan változó mikroszociális közeg. A változás a különböző viszony-interakciók következménye, melyek a komplex rendszeren belül hatnak. A különböző szintű változások mindig együtt járnak a családon belüli homeosztatis egyensúly fenntartásával, merre a család tagjai törekednek. Az, hogy mennyire zárt vagy nyitott egy család a külvilág felé, meghatározza annak speciális struktúráját és annak - a rendszeren belül működő - folyamatnak a minőségét, melyet szocializációnak nevezünk.

Az egészséges társadalom így harmonikus családok és közösségek szerves rendszere.

A felnőtt személy mentális egészsége szempontjából a családi szocializációs folyamat minősége meghatározó. A család minden más társadalmi tényezőnél (lásd a külvilág interakciós közege) jobb esélyt jelenthet a későbbi felnőtt személyiség belső harmóniája (azaz devianciamentessége) szempontjából. Ennek egyszerű magyarázata a hagyományos családi életforma, melybe beleszületünk, s mely generációról generációra áttevődve az élet értékét és értelmét adja.

A család alapvető funkciókat lát el, melyek egytől egyig az érett személyiség kialakulásának elengedhetetlen feltételei.

A következő családi funkciókról beszélhetünk:

*A bizalom, összetartozás érzése, a másik feltétel nélküli elfogadása* – a szülő és a gyermek harmonikus kapcsolatának alapja a bizalom, melyet a házastársak közötti viszony alapoz meg. Megfelelő szülő-gyermek kapcsolat hiányában a fejlődő személyiség számára az emberi közelség sokkal inkább bizonytalanságot és félelmet eredményez. A bizalmi kapcsolat az alapja a feltétel nélküli elfogadásnak, azaz a szeretetnek.

*A biztonság* – A család a személy egyik fontos szükségletének a biztonság érzésének legfőbb garanciája. A biztonság hiánya, mint ahogy azt számos lélektani kísérlet bizonyítja, súlyos, gyakran maradandó mentális „torzulást” eredményez. Különösen kritikus időszak a korai kötődés időszaka, melyre dolgozatomban még részletesen kitérek.

*Érzelmi kapcsolatok* – Alapvetően a biztonságra épül, azt garantálja, a családon belüli érzelmi kapcsolatok minősége. Itt szintén különleges figyelmet érdemel a kötődés, a kötődési mintázatok fontossága.

A család egyéb fontos funkciói közé tartoznak:

*A kommunikáció* – A kötődés fontos kísérőjelensége, mely a korai időszakban maga a fizikai kontaktus, később már kevésbé. Ezt a szerepet a kommunikáció veszi át, ezen belül is elsősorban a nem verbális kommunikáció. A fejlődés időrendi sorrendjében a felnőtt kötődésekre már a verbális kommunikáció jellemző.

Torz családi struktúrák háttérében gyakran különféle patológiás közlési kapcsolatok állnak.

*Együttes élmények* – A családban történő beszélgetések tartalmát gyakran együttes élmények szolgáltatathatják. Ezek hiányában a kommunikációs szükséglet hamar kielégül, közös élmények híján legfeljebb az együttlakásból adódó témákra korlátozódik. Az együttes élmény újra és újra felidézhető az egyéni átélések közlése által, így színesedik az élményvilág és a tapasztalat.

*A család, mint élet és munkaközösség* – A család egyik eredeti funkciója a teljes életközösség. Ebben a funkcióban a családot nem csupán érzelmi kapcsolatok, hanem közös funkciók is összetartják.

*Konfliktus-megoldási módok* – („coping” stratégiák) – A családi élet legfőbb biztosítója annak is, hogy az egyén elsajátítsa a nagytársadalomban nélkülözhetetlen problémamegoldó stratégiákat. A család számára az autonóm megoldási módok kidolgozása létfontosságú, hisz csak így maradhat fenn. Tehát mindig, mindenre kell, hogy megoldás legyen. A konfliktus-megoldási módok elsajátításának lehetősége szintén szocializációs részfolyamat, mely egyben a családon kívüli feszültségek kezelési stratégiája is. A destruktív stratégiák helyett pozitív megoldó technikák alkalmazása.

A gyermekek a szülőktől tanulnak, így a későbbiekben gyakran visszaköszön az elsajátított, internalizált viselkedés- és magatartásforma. Itt fontosnak tartom megjegyezni témám szempontjából a destruktív alternatívák – mert hogy gyakori, a diszfunkcionális családoknál – generációs átörökítő hatását, mely az agresszív, erőszakos viselkedésmódok megjelenésére adhat magyarázatot.

*Szerepek* – Szerepeknek nevezzük az egyénnel szemben támasztott magatartási elvárások rendszerét. A család, sajátos módon, a primér társadalmi szerepek elsajátításának legfőbb közege. A külső társadalom elvárásainak megfelelő szerepek, valamint a hivatással együtt járó szerepek sikeres elsajátításában is jelentős segítséget nyújthat.

*Értékek* – Minden család sajátos értékrendszerrel rendelkezik, mely egyfajta mintául szolgál az egyén cselekvésének. A család tehát értékeket nyújt, és toleranciát fejleszt ki más értékekkel szemben. Így érték lehet más értékek elfogadása is.

Az érték, mely nem a dolgokban, hanem az egyénben rejlik, meghatározza az adott személyiséget, az identitás része.

*Családi életre nevelés* – A családi életre nevelésnek szintén értékeket kell felmutatnia, mely a hagyományos család fogalmához kötődik. El kell fogadtatnia az egyénnel a családi együttélés örömét.

A fentiek alapján tehát a család sokféle funkciót tölt be, mellyel közvetve vagy közvetlen módon hatást gyakorol az egyénre. Az érett személyiség egy fejlődési folyamat végterméke, melynek anyaintézménye a család.

A család történetének, funkciójának, létezésének érzékeltetésére *Jung, C. G.* (1999) a következőt írja: „*mert amelyik fának magasra nő a koronája annak gyökerei is mélyen lenyúlnak a földbe. Pedig a fa értelme sem nem a gyökérzet, sem nem a büszke lombkorona, hanem a közöttük keringő életnedv...*”

A családra vonatkozó elméletek és megközelítések sokaságából Bányai az alábbiakat emeli ki, mint amelyek Magyarországon is nagy hatást gyakorolnak a segítő szakmákban dolgozók gondolkodására, munkamódjára:

1.) *A strukturális-funkcionális alapú* család-megközelítések szerint a család funkcionális feladata a kulturális hagyomány átörökítése a szocializáció révén, valamint a családtagok személyiségének stabilizálása. Ennek a szemléletnek egyik markáns képviselője, Talcott Parsons (1964) családfogalmának a nyomán kezdtek el a segítő szakmák a családról, mint rendszerről gondolkodni, mely nagyobb külső rendszerek része, egyben belül is tagolt, ahol a tünetnek valamilyen, a rendszer egészét szolgáló funkciója van. Ugyanakkor szintén Parsons normatív, középosztályi család-felfogásával szemben fogalmazódott meg a szociális szolgáltatásokat igénybe vevő családok markáns különbözősége. Parsons felfogásában „standard” vagy elvárt egység a családi háztartás, amely a házaspárból és még eltartott gyermekeikből áll.

2.) *Az interakcionista* iskola megközelítésének legfontosabb üzenete, hogy „... a család élő, változó, fejlődő egység. Állandó csak a családtagok közötti interakció..... mely, (ti. az interakció) ha véget ér, akkor megszűnik a család is.” (Cseh-Szombathy, 1979) Bányai szerint ezzel csak részben érthetünk egyet, mert kutatások bizonyítják, hogy az évekre, évtizedekre szétszakított családok tagjai sok esetben akkor is e családokhoz tartozónak érzik magukat, ha

semmiféle interakció nincs közöttük, családtagjaikról őrzött emlékeik, a velük kapcsolatos fantáziák ilyenkor is működtetik viselkedésüket.

3.) *A fenomenológiai megközelítés* „abban különbözik a pozitivista megközelítéstől, hogy tényeit, mint a megfigyelt személyek által alkotott jelentéseket kezeli” (Neményi, 1988). Neményi Mária kutatása, amelyet egészségügyben dolgozó szakemberek, és az ő roma klienseik körében végzett tanulságosan mutatja be, hogy családokkal dolgozva sok esetben nem bizonyos tényekből, hanem azokból a jelentésekből kell kiindulnunk, amit e tényeknek a család, illetve az egyes családtagok tulajdonítanak. Neményi Mária: „Két külön világ” Cigány anyák és a magyar egészségügy (Beszélő 3. évf. 2. sz.)

4.) *A kommunikációelméleti megközelítés* a rendszert belülről, működésének jelentést teremtő szabályszerűségei felől írja le (Somlai, 1986, in: Füredi–Buda, 1986). „A kommunikációnak a kontextus által meghatározott jelentése, az utalások, a család múltját rögzítő közös történetek a segítő beavatkozások kiindulópontjai lehetnek. E megközelítés legfontosabb hozadéka az a gondolat, hogy ha „... az egyén kommunikációja mindig rendszer része, akkor ez azt is jelenti, hogy az egyéni pszichopatológiáról a hangsúly teljes egészében az egyén releváns rendszerében: a családjában lejátszódó folyamatokra tevődik át.” (Honti, 1986, in Füredi–Buda, 1986) „A problémák megértéséhez a családi kommunikáció folyamatát, és nem elsősorban a problémás családtag egyéni jellemzőit kell figyelembe venni. A változásnak is ezen a szinten kell bekövetkeznie, ez vonja maga után a problémás családtag állapotának javulását.” (Bányai 2004)

5.) *A lélektani család-definíciók* a családtagok közötti kötődéseket hangsúlyozzák. Ezek szerint a család a tagok egymáshoz való ragaszkodásából származó konstrukció, és a sikeres személyiségfejlődéshez és a lelki egészséghez szükséges protektív, meghitt kapcsolatok elengedhetetlen menedéke.

6.) *A családterápiás megközelítések* közül néhány családnak tekint „bármilyen csoportot, amelynek tagjai testi-lelki kötelekeket ápolnak egymás iránt. Ebben az értelemben a család fogalmába beletartozhatnak a kiterjedt család egyes tagjai, közeli barátok és partnerek is.” (Asen, 1997)

### **Összefoglaló kérdések:**

- *Hogyan tudná saját szavaival értelmezni az ökológiai szemlélet alapját adó komplex rendszermodellt a családok életében?*

- *Mi az a rendszer és hogyan értelmezhető a családi struktúrákban?*
- *Melyek a családok alapvető funkciói?*

Jegyzet:

[1] *A szerzők a szervezetet, így a családot is például komplex rendszernek, társadalomnak (organizmusnak) tekintették. B. Buda - T. Kurimay, The Development of Systems Theory Its Relationship to Other Paradigms, in T. Kurimay - J. Lask - R. Dallos - Zs. Etenyi (eds.), Distance Education for Family Therapy. Counselling and Supervision, European Training Foundation - JGYTF, 1999*

Felhasznált szakirodalom:

Asen, Eia (1997). *A boldog család és a hozzá vezető út.* Budapest: Park Kiadó.

Bányai Emőke (2004). Intenzív családmegtartó szolgáltatások. *Család Gyermek Ifjúság*, 6, 6-21.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment.* London: Hogarth Press.

Cseh-Szombathy László (1985). *A házastársi konfliktusok szociológiája.* Budapest: Gondolat Kiadó.

Füredi János-Buda Béla (1986, szerk.). *A család szociálpszichiátriája.* Budapest: Medicina Kiadó.

Jung, C. G. (1999) *Beszélgetések és interjúk.* Budapest: Kossuth Kiadó.

Neményi Mária (1998, szerk.). *A család.* Budapest: Gondolat Kiadó.

Parsons, Talcott (1964). *The Social System.* New York – London: The Free Press.

Rutter, M. (1979) Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In: M.W. Kent, J. E. Rolf (eds): *Primary Prevention of Psychopathology, vol.13., Social Competence in Children.* New Haven: University of New England

## II. Diszfunkcionális családstruktúra, avagy az abnormális egyensúly világa

*A család, mint rendszer megfelelően és hibásan egyaránt működhet. Hibás működésekor a belső diszharmónia a gyermeknek megmerevedett és célszerűtlen, „kóros” viselkedési mintákat közvetít, így annak fejlődését megakadályozza, vagy helyrehozhatatlan mentális változásokat eredményez. A hibásan működő családstruktúra meglehetősen zárt, és védelmezi kényes, törekeny belső egyensúlyát. Ennek megbomlása ellen mintegy kitermeli az ún. problémás családtagot, mellyel álcáznni próbálja, vagy éppenséggel kiegyenlítheti a többi családtag gyengeségeit és személyiséghibáit. Ez az ún. problémás családtag legtöbbször a gyermek. A családok sokszor a tökéletesség látszatát keltve képesen kóros egyensúlyi állapotok fenntartására, ami megnehezíti a velük foglalkozó, értük dolgozó társszakmák munkáját.*

Azért is tartom fontosnak ezen összefüggés megvilágítását, mert a diszfunkcionális családok sajátosságának tekinthető a kirekesztő, önvédő mechanizmus. Gyakorló szakemberek számtalanszor tapasztalják a klientúrában megjelenő „problémás gyerek” helyzetét, de ugyanide sorolható az alkoholista apa jelenléte a családban, aki ellen elindul a bűnbakképzés csoportdinamikája. Ő egy személyben a „szükséges rossz” megtestesítője, akire minden problémát rá lehet húzni.

<b>Homeosztázis / belső egyensúly, mint önszabályozó mechanizmus</b>	
<b>FUNKCIONÁLIS CSALÁD</b>	<b>DISZFUNKCIONÁLIS CSALÁD</b>
jólét és jól lét	stressz, rossz érzés
stabil, kiszámítható kommunikációs bázis	instabil kommunikációs bázis
nyitott kapcsolatfelvétel, kooperációkészség	koalíciók, szövetségek
FLOW	frusztráció = alacsony tolerancia
asszertivitás	vádaskodás
lojalitás	ellenségeskedés
nyitott, diffúz határok	zárt, merev határok
<b>CÉL: JÓL ÉLNI!!!</b>	<b>CÉL: TÚLÉLNI!!!</b>

II/a. ábra: Homeosztázis a funkcionális és diszfunkcionális családi struktúrában (Haász)



A családok az egyensúlyteremtés művészei, hiszen a kiegyensúlyozottság teremti meg az együttélés érzelmi alapjait. Ez az egyensúly azonban rögzülhet a korábban érintett diszfunkciók mentén is és beállít egy túlélési potenciált ezeknek a családoknak a működésében. A bántalmazó családok, ahol az agresszor viselkedése rögzült tapasztalati minták mentén kiszámítható, olyan stratégiai elemeket mozgósítanak, amelyek valóban a verés, a félelemben tartás érzésétől menekülést, avagy a „túlélést” célozzák meg. Szenvedélybetegséggel (többnyire alkohol) párosult agresszió a bántalmazó családok egyik sajátos ismertetőjegye, mely többnyire életszerű stratégiai elemeket mozgósít. Példaként hozható fel az, amikor az alkoholista szülő otthonába érkezik, majd a család tagjai nekilátnak a kiegyensúlyozó stratégiaváltásoknak. A jól bevált módszerekkel indítanak pl. étel gyors felmelegítése és tálalása (hisz közismert, hogy az alkohol nagy mennyiségben farkaséhséget okoz), de a gyermekeknél is kifejlődnek az „ártalmatlanítás” reprezentációi – pl. sírás, témaváltások, figyelemfelkeltés valamilyen rossz, vagy büntetésnyilvánítás viselkedéssel. A cél valóban a túlélés és a pillanatnyi egyensúly megteremtése, komoly belső küzdelmek és vívódások árán. A problémás gyermek viselkedésének értelmezéséhez a rendszerelmélet adja a legszükségesebb alapokat, hogy megértsük a viselkedése okát és okra ható nevelési szemlélettel közelítsünk a problémához.

A családi légkör rejtett vagy nyílt zavarai elindíthatnak hibás irányú személyiségfejlődéseket, melyek a felnőttkor alkalmazkodási és konfliktusmegoldó nehézségeinek egész sorozatát vonják maguk után. A családon belüli szerkezeti hibák csaknem mind a disszonáns, egyenlőtlen házastársi, szülői viszonyokban gyökereznek. Az ilyen feszültségektől, indulatoktól terhes közegben, a biztonságon és bizalmon alapuló kapcsolati szint elégtelen, a szülők védelmi és ellenőrző funkciója hiányos.

*Rutter (1975) a diszfunkcionális családi működésben nyolc területet különít el:*

1. Az érzelmi kötelékek hiánya vagy torzulása.
2. Zavarok az érzelmi bázisként való működésben.
3. A szülői modellek hiánya vagy súlyos torzulása.
4. Alkalmatlan formák a feszültségek kezelésében és leküzdésében (inadekvát agressziókezelés)
5. Interakciók hiánya vagy torzulása.
6. A szükséges és a fejlődésnek megfelelő élettapasztalatok és életfeltételek hiánya.
7. Nevelési eljárások hiánya vagy eltúlzása.

## 8. Hiányos vagy eltorzult kommunikációs háló.

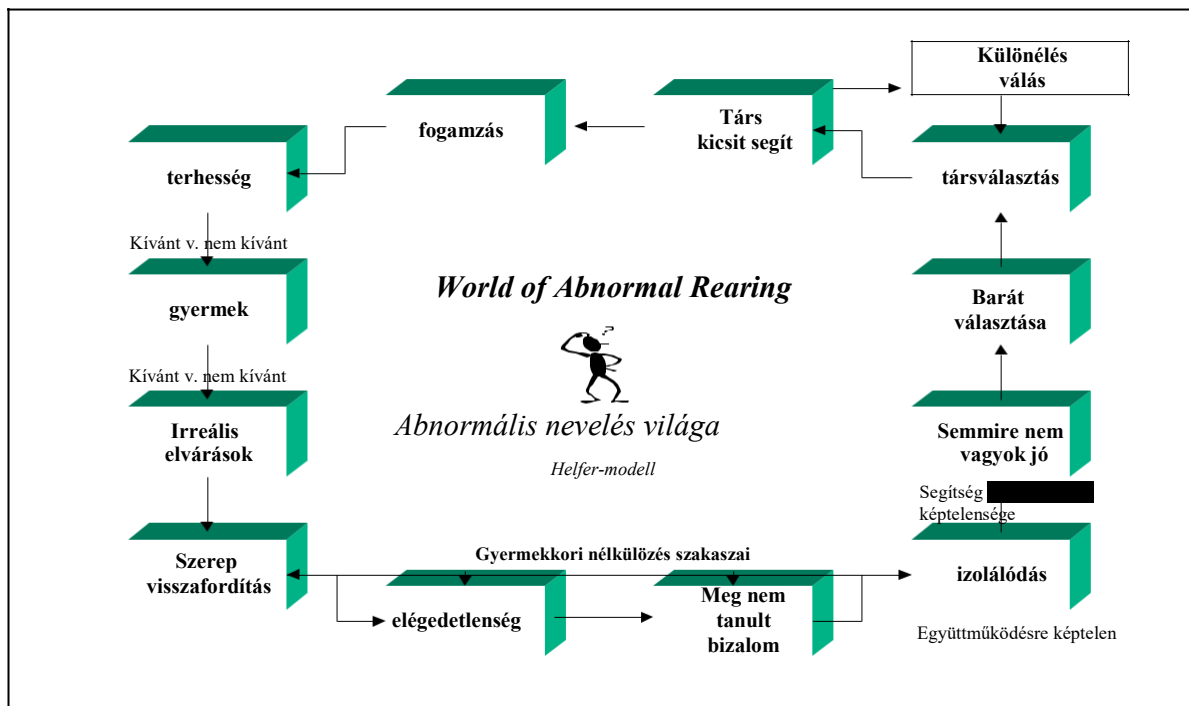
A fejlődő személyiség nem kapja meg a szükséges támogató légkört, érzelmileg bizonytalan, csalódott állapotba kerül mindaddig, mígnem azt interiorizálja, mint személyes életmintát, a személyisége részévé építi.

Az erőszakos szülői magatartás megjelenése, - „szíjjal, bottal, ostorral, áztatott kötéllel, sodrófával; volt, ahol hideg fejű kiszámítottsággal, volt ahol dühödt idegességgel, brutális kegyetlenséggel, mert őt is verték, verte az élet is, valakinek tovább kellett adnia, amit ő szenvedett” (Losonczy, 1989) - a családi szocializációs folyamat ún. modell – átörökítő hatása révén mintegy „kitermeli” a következő generációk deviáns személyiségeit.

A családon belüli erőszak vonatkozásában megkülönböztethetünk két ún. speciális családstruktúrát a hagyományos vagy nukleáris családtípusok mellett. Az egyik az ún. újraszerveződött (válás utáni újracházasodás vagy élettársi kapcsolat) vagy a manapság ismeretes mozaik családok, a másik pedig az egyszülős családok. Az erőszak vonatkozásában mindkét struktúra működésében találkozhatunk diszfunkcionális elemekkel, melyek alapjaiban a következők lehetnek.:

Az újraszerveződött családokban gyakori a generációs ellentét a mostoha szülő és gyermek között, melynek alapja az el nem fogadás, az eredeti szülő helyettesítésének problematikája. Ez önmagában konfliktusos helyzetet szül, nem beszélve a tényleges "mostoha" ellenállás gyakoriságáról, valamint a gyakori szeretetmegvonásról.

Az egyszülős (válás vagy társ elvesztése) családok esetében pedig gyakori diszfunkcionális tényező az ún. *szerep visszafordítás*, vagyis azok az irreális elvárások, amelyek a gyermekre irányulnak, a gyermeket mintegy pótlólagos felnőtt szerepbe helyezve. Ezzel gyakran találkozhatunk olyan esetekben, mikor az anya - fia egyszülős struktúrát, s annak belső dinamikáját értelmezzük. A következőkben ezt szeretném az alábbi ábrán részletezni, s felhívni a figyelmet a folyamat generációs cirkularitására.



II/b. ábra: Abnormális nevelés világa (Helfer,1987:601)

A fenti ábra jól szemlélteti a folyamat személyiségtorzító hatását és annak generációs átörökítését. A gyermekkori nélkülözés, a szeretet, mint alapszükséglet szülői megvonása, annak az ősbizalmi állapotnak a negligálását jelenti, amiben a gyermek megtanul biztonságban szeretve élni. Ez a szeretet feltétel nélkül kell működjön, amit a gyermek úgy érzékel, hogy ha rosszat tesz, akkor is elfogadják, így a büntetés is arányos teherviseléssé válik számára a szülővel közös értelmezések mentén (mit is tettél, miért is tetted, mit okoztál ezzel??). Mindez a szülői asszertív (én-üzenetekbe csomagolt) kommunikációs bázis alapjain tud csak megerősödni, amiben a gyermek megtanulja az érzéseit kifejezni, fejlődik az önértékesítő képessége és az érzelmi intelligenciája. Elfogad, megért érzéseket, helyzeteket, helyzetek következményeit úgy, hogy mindeközben biztonságban és szeretve érzi magát. Ha ez sérül és kialakul a meg nem tanult bizalom, mint sérült ősbizalmi állapot, a gyermek önértékelési, teljesítményértékelési problémák elé néz fiatal felnőttkoráig és a teljes életútját végig követi a szeretetsóvárgás állapota. A generációs ciklusváltás legproblematisabb állomása a gyermekvállalás lesz, hisz ezek a fiatal felnőttek a gyermeki szeretetmegvonást a saját szeretetigényük előtérbe állításával negligálják.

Összegzésként megállapíthatjuk a családi folyamatok és diszfunkciók cirkularitását, melyek iránya és hatása változó lehet. A családok norma – és mintaátörökítő szerepe meghatározó és sorsdöntő. Ebből kifolyólag lényeges feladatnak tekinthető a szakszerű családvédelem, a családok mentális és életvezetési problémáinak megfelelő kezelése és szinten tartása.

A feladat viszonylag egyszerűnek tűnhet, a preventív családvédelem óriási elméleti háttérismeret anyagából kiindulva, a gyakorlat és a szakszerű beavatkozási módszerek ismeretek elsajátítása azonban - sajnálatos módon - kevésbé hangsúlyos a jelenlegi felsőoktatási és szakképzési rendszerben.

### **Összefoglaló kérdések:**

- *Hogyan tudná értelmezni a funkcionális és a diszfunkcionális családok egyensúlyra törekvését?*
- *Rutter értelmezésében melyek a főbb családi diszfunkciók?*
- *Melyek a Helfer-modell értelmezésének sarkkövei? Milyen generalizált folyamatot indít el a szeretetmegvonás állapota?*

Felhasznált szakirodalom:

- Losonczi Ágnes (1989). *Ártó-védő társadalom*. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó.
- Ray E. Helfer, Ruth S. Kempe (1987). *The Battered child*. Chicago: University of Chicago Press.
- Rutter, M. (1975). *Helping Troubled Children*. Harmondsworth: Penguin.

### III. Konfliktus és genetika az elhanyagolás és a bántalmazások tükrében

*A továbbiakban fontosnak tartom a család, mint rendszer, belső dinamikájának értelmezését, mely magában foglalja a családon belüli szerepelvárások, szerepkonfliktusok jelentőségét. A belső konfliktusok funkciójának és dinamikájának megértése közelebb vihet minket eredeti témánk, a családi, nevelési problémák kialakulásának és manifesztálódásának megértéséhez. Konfliktustörténeti beágyazódás részesei lehetünk, az ezirányú gondolkodás nyomán követésével az 1970-es évektől az ezredfordulóig. Az evolúciós pszichológia magyar kutató professzora Dr. Bereczkei Tamás „homogámia elmélete” pedig rávilágít a genetikai érdekellentétek világára a nevelési attitűdök értelmezésén keresztül.*

A konfliktusokat és érdekellentéteket egyszerre több szempontból (a családi alrendszerek működését szemléltetve) szeretném megvizsgálni, rávilágítva arra a felismerésre, miszerint minden társadalmi jelenséget a maga komplexitásában, azaz működő rendszerében kell megtapasztalni.

#### III.1. A szülő – gyerek konfliktus nézőpontjai

A gyermekekkel való bánásmód, mint a szülői szerepelvárás társadalmi és szubkulturális, a nemi szerepekkel együtt járó igénye, meghatározó szerepet vállal a gyermek egészséges testi, lelki és szellemi fejlődésében. A freudi pszichoszexuális fejlődésmélet orális szakasza az a különösen szenzitív időszak, mikor a gyermek sérülékeny, speciális igényeire anyai válaszreakciókat „követel”. Meglehetősen stabil kötődési mintázatok kialakulásának időszaka ez, melynek elsődleges igénye a biztonságra való törekvés megvalósítása.

A gyermekekkel való bánásmód és gondoskodás különösen nehéz feladat elé állítja a szülőket, bizonyos esetekben fáradtságos a velük való törődés, meglehetősen sok felszabadított energiát követel. A gyermekek - különösen a korai életszakaszban – hangosak, aktívak, a körülöttük lévő világ felfedezésére törekszenek. Alvási mintájuk is szabálytalan, nem passzol a szülők alvási periódusával.

A családi életciklus e fejlődési szakasza, a szülővé válás folyamata által, teljesen új képességeket és viselkedési mintázatokat kíván érvényesíteni, mely meghaladhatja a családi rendszer belső egyensúlyának határait. Fiatal szülőknél gyakoriak az inkompetencia és a meg nem felelés érzései.

Graham 120 kismamát interjúvolt meg (egy hónapos csecsemővel), és azt találta, hogy 61%-uk elismerte a csecsemővel szembeni dühösségét. 81%-uk beszélt arról, hogy a csecsemő körüli tapasztalatok után megértőbbek a gyermekeket megverőkkel szemben. (Graham, 1980)

Egy postai kérdőíves vizsgálat során, ahol 111 olyan anyát kérdeztek meg, akiknek 18 hónapostól 4 éves korig voltak gyermekeik, szintén a bevallott erőszak magas arányát találták. Az anyák 96%-a beszélt arról, hogy vannak olyan napjaik, mikor feszültebbek a stresszhelyzetek miatt, és 57%-uk elismerte, hogy legalább egyszer komolyan elvesztette önmérsékletét és megütötte a gyereket. 40%-uk rettegett attól, hogy az erőszakos dühkitörések feletti kontroll teljesen kicsúszik a kezéből. Ez a csoport sokkal gyakrabban hajlott a fizikai büntetés felé, ingerültebb lett, ha a gyerek sírt, és könnyebben unatkozott, ha egyedül volt otthon.

Ha csak időszakosan is, de a követelőző, síró gyermek igényeire koncentráló figyelem szinte teljes mértékben izolálja az anyát és beszűkült interaktív kommunikációs mintákat szolgáltat a felnőttvilággal való érintkezésben (barátokkal, ismerősökkel).

Richman (1976) fiatal házaspárokról írott tanulmánya kimutatta, hogy sok anya miután férje reggel elment dolgozni, nem beszélt egy felnőttel sem mindaddig, míg az késő délután haza nem érkezett.

Wolkind (1982) arról számolt be, hogy jelentős mértékben csökkentette a depresszív tünetek gyakoriságát, ha a kismamák lakásába telefont szereltek be. Ezek a tanulmányok a maguk módján jelzik a kapcsolatfenntartás szükségességét, és hogy érdemes a megfelelő segítőrendszerekkel való együttműködésben való segítségnyújtás a fiatal anyák számára.

Az internethasználat mára elterjedt online közösségi és hálózatépítő kapocs, melynek szociálpedagógia hatásmechanizmusait vizsgálja Pacsuta (2016) szerkesztett kötetében. A GYES-en, GYED-en lévő kismamák kapcsolati rendszere és izoláltsága a vizsgálatok alapján igazolhatóan csökken.

Alapvető fontosságú az egészséges szülő-gyermek kommunikáció szinten tartása, a gyermek kommunikatív üzenetadásainak helyes értelmezése a szülő részéről, valamint a gyermeki képességek, generációs határok felismerése és az ehhez való megfelelő viszonyulás. Ezek mind olyan sajátos családon belüli interakciós minták, melyek ismerete és megfelelő alkalmazása hozzásegíti a szülőket a harmonikus és konfliktusmentes szülő-gyermek kapcsolat kialakításához.

A gyermekbántalmazás területén a britek nagyon érdekes munkát végeztek kihangsúlyozva a különbséget azok között, akik a súlyosan megsebesítik és megverik gyermekeiket és azok között, akik nem. (Kellmer Pringle, M., 1980) A leginkább veszélyeztetett családcsoport a

városközpontban élő, érzelmileg éretlen, valamiképp az agresszióra predesztinált – hátrányos szociális osztályhelyzetben lévő - fiatal családjai.

Hyman (1995) a stressz előjeleit kutatva, a családi körülmények bizonyos jellegzetességeire bukkant: nagyrészt egyszülős családokról van szó, ahol a születés nagy gyakorisággal az együttélés első évén belül fordult elő, és nagy számban vannak munkanélküliek az apák között. Azonban a legfeltűnőbb jellemző mindkét mintában, hogy az anyák között a gyenge vagy beteges egészségi állapot magas százalékban fordult elő. Hyman hangsúlyozza, hogy a feszültség intenzitása és annak kezelése egyenletesen nyomon követhető az osztálytagozódás mentén, az intelligenciajellemzőkkel párhuzamban.

*A segítségnyújtás lehetséges dimenziói:*

1. Az izolált állapot megszüntetése, a felnőtt alrendszerrel történő interakciók javításán keresztül.
2. A megfelelő célszemélyek felkeresése – mint külső erőforrás tényező - az anya önértékelésének javítása céljából.
3. Az önmegfigyelés és önkontroll képességek elsajátításában való segítségnyújtás.
4. A szülői kompetencia erősítése.
5. Fokozni kell a szülők figyelmét és érdeklődését a csecsemő viselkedésének jelentésére, aktív szülői kép kialakítása.
6. A feszültség és dühkitörés impulzivitásának kezelésében.
7. Felkészíteni a szülőket arra, hogy a gyermeküknek milyen hátránya származhat abból, ha fizikai büntetéssel akarnak érvényt szerezni a szülői kontrollnak. Egyéb, hatásosabb alternatívák megvitatása.
8. A nevelésre vonatkozó tanácsadásnak tartalmaznia kell, hogy mi a normális vagy elvárható viselkedés különböző életkorokban.
9. Néhány közös dolgot csináltatni az anyával és a gyerekekkel, amit aztán játékká vagy tanulássá továbbfejleszhetnek.
10. Segíteni a gyermeket is, hogy megtanulja kifejezni önmagát, és sokkal szabadabban viszonyuljon a világhoz. (Hyman,1995)

### III.2. Genetikai érdekek az elhanyagolás és a bántalmazás tükrében

Láthattuk, hogy a család és azon belül a szülők szerepe milyen szinten érvényesül az erőszakos magatartásformák megnyilvánulásában, adott esetben milyen átörökítő hatások érvényesülnek. A szülővé válás azonban biológiai folyamat eredménye, melyben elsősorban genetikai érdekek dominálnak a párválasztástól egészen a gyermekvállalásig. (Berezkei, 1998)

A továbbiakban a szülői gondoskodást szociobiológiai nézőpontból szeretném megvizsgálni, választ keresve arra, hogy lehet-e genetikai megalapozottsága a családon belüli erőszaknak. Ebben segítségemre lesz az a darwini elmélet, miszerint a szülői gondoskodás végső célja a genetikai képviselő növelése a saját utódok felnevelésén keresztül. Az elmélet szerint a szülők utódaikkal kapcsolatban olyan viselkedési stratégiákra szelektálódtak, melyek növelik azok túlélési esélyeit, s ezáltal a szülők szaporodási sikerét.

A klasszikus darwini elmélet értelmében az egyedek utódokat hoznak világra, melyek közül kiszelektálódnak a kevésbé rátermett, vagy kevésbé reproduktív egyedek. Ezzel ellentétben az elmélet szociobiológiai megközelítése azt hangsúlyozza, hogy az egyedek genetikailag behatárolt szubjektív döntéshozók, melyek elsősorban olyan viselkedési formákat részesítenek előnyben, melyek az adott környezeti feltételeknek és a genetikai érdekeiknek a legmegfelelőbbek. Erre épül már a genetikai hasonlóságon alapuló párválasztás módszere is, mely bizonyítottan genetikai érdek az azonos génkonstellációk átörökítése szempontjából. (Itt érdemes megemlíteni a hasonló genetikai tulajdonsággal rendelkező – szemszín, hajszín stb. - párok számszerűségét (Berezkei, 1998).

Visszatérve a szülői gondoskodásra, a már megszületett utódok felnevelésére fordított szülői erőforrások mértéke számos ökológiai, szociális és kultúrantropológiai tényezőtől függ.

Az egyik közismert ökológiai tény a szülő – utód konfliktus, melyben a szülő gondozási és nevelési elvei összeütközésbe kerülnek a gyermeke érdekeivel. Itt tehát alapvetően genetikai érdekütközésről van szó. A szülő genetikai érdeke az, hogy biztosítsa génjei képviselőt a következő generációban. Ezt viszont úgy érheti el, ha maximalizálja túlélő utódai számát, azaz erőforrás – ráfordításait egyszerre több utód között osztja el. Leegyszerűsítve, korlátozza erőforrás tartalékait, azaz egyik utódot sem részesíti előnyben - a szülői gondoskodás szempontjából – a másikkal szemben. Ezzel ellentétben az utódok genetikai érdeke az, hogy a szülői ráfordítás minél nagyobb hányadát sajátítsák ki maguknak, minél több gondoskodást követeljenek meg.

A konfliktus természetesen rejtett, genetikailag kódolt információkat tartalmaz.



A bántalmazás, illetve a bántalmazó családok szempontjából három kritikus családtípust fontos megemlíteni, ahol a racionális utódgondozás szociobiológiai elméletének legszélsőségebb esetei is megnyilvánulnak.

Ezek közé tartoznak egyrészt azok a családok, ahol a szülőknek legalább az egyike mostoha vagy gyám. Különösen a nem vérszerinti apa jelenléte kockázati tényező. Másrészt a szociális és anyagi nehézségekkel küszködő családok, harmadrészt pedig azok a családok melyekben a gyermekek veleszületett fizikai és/vagy szellemi fogyatékossgal élnek.

Mindhárom esetben az a közös, hogy a szülők alapvető biológiai érdekei kerülnek veszélybe.

Az egyik esetben olyan utóddal élnek együtt, mely nem vérszerinti, ebből kifolyólag genetikailag „idegen”, más esetekben pedig a gyermekek túlélési és reprodukciós esélyei jelentős mértékben lecsökkennek.

Azokban a családokban, ahol az apa mostoha, jelentős mértékben megnő a gyermekek bántalmazásának esélye.

Az anyagi nehézségekkel küszködő családokban a szülők igyekeznek korlátozni szűkös erőforrásaikat. Viszonylag kevesebbet foglalkoznak gyermekeikkel, akkor is elsősorban azokkal, akik érettebbek vagy idősebbek, azaz közelebb állnak az utódnemző korhoz. Végül a retardált gyermekek sok esetben alkalmatlanok arra, hogy egészséges utódokat hozzanak világra, súlyosabb esetben, hogy elérjék a nemzőképes kort.

Ezekben az esetekben erősen lecsökken annak az esélye, hogy a szülők növelni tudják genetikai képviselőtüket a következő generációban. Ezért növekszik annak kockázata, hogy a szülők gyakran megvonják a gondoskodó magatartásformát gyermekeiktől, esetenként magukra hagyják őket.

Fontos megjegyezni, hogy mindez még nem bizonyítja azt, hogy ezekben a családokban a szülők automatikusan bántalmazóvá válnak, csupán jelentősen megnő annak valószínűsége.

Egyes darwini szellemben dolgozó antropológusok (lásd alább) az elmúlt időben azt találták, hogy számos kultúra nevelési szokásaiban lényeges különbséget tesznek a születendő utódok neme között.

Fel kell hívnom a figyelmet arra, hogy a neveléssel összefüggésben álló nemi diszkrimináció alapvetően kor- és kultúrspecifikus tendencia. Nem vonható tehát általános következtetés az irányba, hogy egyes családok csak a lány, míg más családok csak a fiúgyermekeket, illetve a velük történő foglalkozást részesítik előnyben.

A Trivers-Willard hipotézis (1973) a következő: ahol az utódok szocioökonómiai státusza különböző, ott a nemek „értékessége” eltér egymástól.

A hipotézis magyarázatára Mildred Dickemann (1989) a különböző agrártársadalmakból, így Indiából, Kínából és a középkori Európából származó demográfiai adatok alapján azt találta, hogy a felsőbb osztályokban és kasztokban sokkal kevesebb a lány, főként a házasságra lépő, mint a fiú. Dickemann szerint e mögött egy ősi biológiai alkalmazkodási folyamat áll. Az elit osztályokban és rétegekben az ősi vagyon örököse a fiúgyermek. Jó anyagi helyzetükből kifolyólag viszonylag korán nősülnek. Így ők a családi hatalom biológiai és társadalmi újratermelői, szüleik elsősorban őket támogatják, míg a születendő lányokat, mint „kevésbé kívánatos” nemet eltávolítják a szaporodási közösségből. Ebből következik, hogy például az ázsiai országokban bevett rituálék formájában ment végbe sok leánygyilkosság.

Ezzel szemben a szegényebb társadalmi régiókban, s főleg a nyugati társadalmakban főként a fiúgyermekek mortalitása a magasabb. Elsősorban a nehéz fizikai munka, rossz fizikumuk és egészségügyi állapotuk miatt. Viszonylag későn érték el a családalapítás anyagi feltételeit, és a születendő gyermekeik halandósága is magas volt. Többnyire ezért lettek a leánygyermek a szülői gondoskodás középpontjába állítva, különösen akkor, ha alkalom nyílt a felfelé házasodásra.

Ezek a vizsgálatok főként a XVIII. –XIX. századi Nyugat-Európa és az ázsiai országok társadalmi és szociokulturális világát tükrözik. Csupán érdekességként kívántam megemlíteni, bár több kultúra hagyományai még ma is élnek. (Dickemann, 1989)

Az evolúciós elméletek és magyarázatok meglepő módon számtalan társadalomtudományi kutatás támpontjai lehetnek, mint ahogy azt a fent említett vizsgálatok is alátámasztották. Az emberi magatartásról és viselkedésről alkotott nézeteink csakis úgy válhatnak teljessé, ha azokat összefüggő szemléletbe ágyazzuk.

### **III.3. Konfliktus a házastársi kapcsolatban**

A konfliktus a társadalomtudományokban, azon belül is a szociológia elméletvilágában gyakran használt fogalom – gondoljunk a konfliktus-elméletekre – és megannyi szociológust foglalkoztató társadalmi folyamat. A konfliktus egyfajta érdekellentétet takar, mely létrejöhet társadalmi szinten osztályok, rétegek, csoportok között, de ugyanakkor egy adott struktúrán belül is, mint például a család. A konfliktusok mozgatórugói azok a különféle interakciós szintek, melyek létrejöhetnek személyek, csoportok és egyéb társadalmi kategóriák között. A lényeg mindig egyfajta változás elérése direkt vagy indirekt módon. Ez a változás létrejöhet

adott esetben kedvező, azaz pozitív vagy kedvezőtlen, negatív irányban egyaránt. A lényeg a változással együtt járó magasabb vagy alacsonyabb szerveződési struktúra (egység) kialakulása.

Arra, hogy érdekellentétek keletkeznek minden házasságban, már G. Simmel (1955) felhívta a figyelmet:

*„Kizárt dolog, hogy ne tartalmazzon konfliktust az olyan intim csoport, mint a házaspár viszonya, amely felöleli az élet egész tartalmát. Az egyet nem értésnek, a belső eltérésnek és a kifelé is megnyilvánuló ellentétnek bizonyos mennyisége organikusan kapcsolódik azokkal az elemekkel, amelyek végül is egy csoportot összetartanak, nem választhatók el a szociológiai struktúra egységétől. Ez nem csak azokra a házasságokra jellemző, amelyekben a viszony csődje nyilvánvaló, hanem ott is, ahol a házasságokban kialakult egy elviselhető modus vivendi. Ezek a házasságok a konfliktusaik miatt nem lesznek „kevésbé” igazi házasságok; jól meghatározható, jellegzetes egységgé számtalan összetevő, közöttük az elválaszthatatlan konfliktusok tették ezeket.”*

Simmel számára a konfliktus épp úgy része a házasságnak, mint azok az elemek, melyek összetartják.

*„A házassági konfliktus az a helyzet, amelyben a házastársak között érdekellentét van, és ez érzelmi és/vagy szándékbeli ellentétben, időnként ellenséges interakciókban is kifejeződik. Az érdekellentétek visszavezethetők a házastársak szerepeire, ezek ütközésére, de kialakulásukban és menetükben fontos a családi közösség, a házastársi viszony fejlődésének belső dinamikája és a házastársak személyisége is.”* (Simmel, 1955:48-49)

Nagyobb jelentőséget tulajdonít a házasságon belüli konfliktusoknak Jetse Sprey (1969), aki e problémakör egyik kiemelkedő teoretikusa. Véleménye szerint a legkézenfekvőbb, ha a családot, mint állandó konfliktusok rendszerét értelmezzük.

Véleménye szerint a család olyan rendszer, melyben az egyes tagok szükségletei, céljai ellentétesek, de kielégítésük, megvalósításuk mégis egymástól függ. Így a család megértéséhez a *kooperációt*, mint központi fogalmat vezette be, mely más, mint az egyetértés vagy alkalmazkodás. A kooperáció egy olyan sajátos megoldási forma, mely meghagyja ugyan a családtagok közt feszülő érdekellentéteket, de azokat az emberi együttélés szabályainak megfelelően hatékonyan kezeli. A családon belüli házastársi viszony tehát egy folyamatában átváltozó viszonyrendszer, melyben a közösen kialakított szabályok teremtenek némi látszatharmóniát. Ez viszont nélkülözhetetlen ahhoz, hogy a család intézményrendszere fennmaradjon.

Az elmélet önmagában meglehetősen egyoldalú szemléletet tükröz, ha figyelmen kívül hagyja a házasságot megalapozó egymással szembeni érzelmi igényt. Ami egy olyan szintű viszonyulás a házastársak között, mely egy szilárd, érzelmi alapokon nyugvó belső harmóniát teremt.

Tény, hogy a házasságok jelentős részében azonban idővel megszűnik az érzelmi igény és átveszi helyét a már említett érdek - kooperáció.

A konfliktusok okait tekintve három szint meghatározó jelentőségű:

- Az első szintet a házastársak személyisége jelenti és az ellentétek szempontjából vizsgálható olyan összetevők, mint az egyéni szükségletek, magtartási mechanizmusok
- A második szintet a családi mikroközösség jelenti, melynek működéséből következnek bizonyos ellentétek
- Végül a harmadik szint a makrotársadalom szintje: a házastársaknak a társadalmi struktúrában elfoglalt helye, szerepei, a társadalom norma- és célrendszere mind konfliktusforrást jelenthetnek.

A három szint nyilvánvalóan kölcsönös hatásmechanizmusokat feltételez, így nem választhatók el egymástól egyértelműen.

Az első szint az egyes *személyiségvonásokat* helyezi előtérbe, mint szocializációs ágenseket. A személyiségfejlődés része a szocializációs folyamatnak, így minden szempontból meghatározó az eredeti családi kapcsolatokból származó és megtapasztalt interakciós minták átvétele. Ide tartoznak a már említett konfliktuskezelési stratégiák is.

Ugyanakkor a személyiség a már meglévő házastársi viszonyban is strukturalizálódik, ami leginkább abban nyilvánul meg, hogy standard magatartási mintázatok, problémamegoldó stratégiák rögzülnek. Ebben az esetben egy konfliktusos helyzet stabilizálódhat, a kilépés és a megoldás nehézségeinek megléte mellett.

A második szint, mint *mikroközösségi szint*, a családi, házastársi életformából adódó konfliktusos helyzeteket táplálja. A házastárs és adott esetben a gyermek iránti teljes elköteleződés lehet a konfliktus forrása abból a szempontból, hogy a házasság élet pusztán kompromisszumok és lemondások sorozata. Beszűkül az egyén társas- világa, kevesebb szabadideje marad, aminek következtében szinte már csak egy szerepben látja magát: a „rabszolga” szerepében.

A harmadik szint a *makrotársadalmi szint*, mely újfajta szerepeket „követel” norma és szabályrendszerén keresztül. Itt különösen figyelemre méltó a nők társadalmi szerepének

átalakulása. Napjaink társadalmában jellemzően a „kétkeresős” családmoddllról beszélhetünk, mely a nők tradicionális, áthagyományozott családi szerepének a meggyengüléséhez vezetett. Már másként fest az ideális nő vagy anya képe a „sikeres üzletasszony”, a dolgozó nő szerepében.

Nevezhetjük egzisztenciális kihívásnak vagy sajátos kényszerhelyzetnek, a lényeg ugyanaz, a szerepek és elvárások megsokszorozódása újabb konfliktushelyzetet teremt.

#### **III.4. A házastársi szerepek változásai a családi életciklus folyamán, szerepkonfliktusok**

A szerepkonfliktusok jelenléte és felerősödése különösen aktuális a családi életciklus kritikus szakaszaiban, melyet Salvador Minuchin (2005) a család természetes fejlődésének stádiumaiként értelmez. Ezek a fejlődési szakaszok magukban hordozzák a változással együtt járó új feladatokat (leválás, házasság, gyermekvállalás, stb.), új szerepeket (házastárs, szülő, nagyszülő, após, anyós, stb.), melyeknek meg kell felelni. A családtagok személyiségjegyeinek, valamint felkészültségének függvényében a megfelelés néha valós nehézségekbe ütközhet, előállhat fejlődési krízis, amely egyértelműen negatív érzéseket, feszültségeket, szorongást táplál. A szerepelvárások szempontjából felerősödhetnek a konfliktusok az egyes családi alrendszerek között, ideértve a házastársi alrendszert is.

A gyermek megszületésével, mely az anyaság és a szülőség szerepét vonja maga után, az anya és a feleség szerep között erős konfliktus húzódik meg. Előtérbe kerül az anyai szerep, ami már nem azonos a feleség szerepével.

Így a családi életciklusokban bekövetkező változások nemcsak új szerepeket teremtenek, melyek a korábbi – esetünkben a feleség – szereppel ütköznek, hanem e szerepek újraértelmezését is okozhatják. Az a nő, aki ezt a sajátos szerepkonfliktust átéli, hogy belső szorongását csökkentse, változtat férjével szembeni magatartásán, új feleségszerepet alakít ki. Ez az esetek döntő többségében a legkevésbé sem talál megértésre a férj részéről, ami újabb konfliktust indukálhat.

#### **III.5. A házastársi konfliktus kiterjedése, eszkalációja**

Az eszkaláció leginkább azokban a házastársi konfliktusokban következik be, ahol a viták már túl merevnek tűnnek és alapvetően átértékelődnek a házastársi, családi kötelék alapértékei.

A viták, melyek a passzív ellenállás kevésbé hatékony eszközéül szolgálnak egyre inkább elhatalmasodnak, eszkálálódnak. Megjelenik az aktív vitaszerep, mely mély, esetenként rejtett érzéseket hoz felszínre, és kezdetét veszi a személyeskedés.

Személyeskedés alatt azt értem, hogy a konfliktust kiváltó valódi probléma már kezd elhalványulni és az ellentét a másik partner személyére irányul. A másikat hibáztatja, személyiségének negatív vonásaira vezeti vissza a konfliktust. Az ilyen jellegű eszkálációban fontos szerepe lehet a metakommunikációnak. A hangsúly, és gesztusok még inkább alkalmassá teszik az egyént érzései kifejezésére, melyet leginkább a gyanakvás, megvetés és gyűlölet jellemez.

A vita kiterjedhet úgy is, ami elég gyakori, hogy a támadások a partner rokoni, baráti kapcsolatát is érinti. Gyakran trágár, sértő kifejezések hangzanak el, aminek egyértelmű célja a másik személy megbántása. Az éles közbeszólások tudatosan a másik fél érzékeny pontjára irányulnak, ugyanakkor elhangozhatnak olyan kifejezések is (pl: ..”a jó édes anyádat!”), melyek már a társadalmi konvencióknak megfelelően agresszív viselkedés kiváltói.

A hirtelen fellobbanó, nagy horderejű viták esetén az adott probléma, lehet az akármilyen lényegtelen is, a kapcsolat fentmaradhatóságának, életképességének központi problémájává válhat.

A konfliktusok szélsőséges megoldási módja a tettegesség, mely gyakran a fent említett kiterjedt aktív vitahelyzetekben jelenhet meg. A fizikai bántalmazás leggyakrabban olyan családokban fordul elő, ahol az elfogadott megoldás, mégpedig gyakran nemcsak a fenýtő, hanem a bántalmazott részéről is. A kor- és kultúrspecifikusság szintén meghatározója a fizikai bántalmazás családon belüli alkalmazásának, mint konfliktusmegoldó stratégia.

A patriarchális társadalmakban kialakult családi normák szerint a férj-apa akaratát, ha kellett, erővel is érvényesíthette bármely családtaggal szemben. E normák lényegében még a múlt században is érvényesek voltak mindenütt, ahol a patriarchális családi forma dominált, így a magyar családok többségében is. A hatalom egy személyre koncentrálódása, a fizikai kontroll, mind a nevelés és a hagyományos családstruktúra részeként volt értelmezhető.

A XX. században a családok struktúrájában egy, a már említett, alapvető változás következett be a nők gazdasági-társadalmi helyzetének megváltozásával, a feminizmus megjelenésével, így ennek megfelelően módosultak a családi kapcsolatokat meghatározó normák is. Az ártatlan áldozatok már jogi védelemben részesültek, s ezzel büntettnek számított, ha a férj fizikailag bántalmazta családtagjait.

Napjainkban a társadalom és a jog a maga eszközeivel szankcionálja az erőszak bármely megnyilvánulási formáját, ennek ellenére mégis él az a felfogás, miszerint megengedhető vagy legalábbis elnézhető, ha a férj néha megveri, megfenyegeti feleségét vagy gyermekeit.

A féltékenység „tünetei” megfigyelhetők a házastársi kapcsolatokban is, sőt az esetek jelentős részében a konfliktusok gyakori kiváltó tényezői.

*„Jóllehet a féltékenység normálisnak tekinthető - mondja Freud - egyáltalán nem racionális, azaz nem a tényleges helyzetet tükrözi, nincs arányban a valós körülményekkel, és nem irányítja a tudatos elme.”* Más szóval: még a normális féltékenységnek is - amit pedig mindannyian átélünk - vannak irracionális összetevői. Freud magyarázata az, hogy a féltékenység *„mélyen az ember tudatalattijában gyökerezik, s a legbelső felkavart gyermeki érzések folytatódnak benne.”* (Pines, 2000:126)

Freud úgy véli, hogy a féltékenység gyökere elsősorban az Ödipusz-konfliktusokkal kapcsolatos gyermeki tapasztalatokból ered. A gyermekek a pszichoszexuális fejlődés korai, ún. fallikus szakaszában kialakuló nemi vonzalmukat a család valamelyik tagjára irányítják. A fiúk esetében ez legtöbbször az anya, a lányok esetében pedig az apa. A szexuális érzések mellé ellenséges indulatok is társulnak az ellenkező nemű felnőtt családtaggal szemben, akit a gyermek vetélytársának érez. Ezt nevezi Freud a fiúk esetében Ödipusz-, a lányok esetében pedig Élektra-komplexusnak, a görög mitológia hősei után. Hogy szorongásaiktól megszabaduljanak, azonosulnak az azonos nemű riválissal, aki jóval erősebb, a sikertelenség, az átélt veszteség, a vetélytárs ellen érzett ellenségesség azonban mélyen bevésődik lelkükbe. Ez a felnőtt korban újra felszínre kerül, mikor hasonló szerelmi háromszögben találják magukat.

A pszichoanalitikus szemléletmód a korai kötődés és az átélt traumák szerepét hangsúlyozza. Mindezt azok a szociálpszichológiai kutatások egészítették ki, melyek arra keresték a választ, hogy mikor érez a nő vagy a férfi féltékenységet és azt hogyan fejezi ki. Ennek értelmében a nőknek és a férfiaknak természetükből kifolyólag eltérőek a hűtlenség kezelő stratégiáik. A nők alapvető féltékeny reakciója érzelmi síkon jelenik meg, az érzelmi átpártolás vagy elhanyagolás érzésében. Ez jelent számukra kiábrándító élményt, kevésbé a testi közelség vagy szexualitás. A féltékeny, elhanyagolt nőknél leggyakoribb a depresszió, nem feltétlenül választják a menekülési irányt, sokkal inkább kapcsolatuk helyreállítására tesznek kisebb nagyobb erőfeszítéseket. A férfiak ezzel szemben ha hűtlenséggel szembesülnek, az önérzetüket érzik veszélyeztetve, a férfiasságuk kérdőjeleződik meg, ami a kiváltó tényezők közül sokkal inkább a szexualitást helyezi előtérbe. A féltékeny férfi reakciója az önérzetének helyreállítására irányul (sértés, megalázás), ami gyakran agresszív bosszúállásban nyilvánul meg, s irányulhat házastársa ellen is. Gyakori ugyanakkor, a kapcsolatból való kiszakadás, válás, mely később az

ügy feldolgozatlansága miatt gyakori devianciákat (alkoholizmus, erőszak stb.) eredményez. (Pines, 2000)

Pines terápiás vizsgálatait féltékenységből elkövetett erőszakos bűncselekmények tetteseivel végezte. A csoportterápia és az egyéni beszélgetések során fény derült az elkövető férfiak, férjek esetében a múltban bekövetkezett tényekre. Ilyen volt a gyermekkorban átélt elhanyagoltság, érzelmi elidegenedés, kiszolgáltatottság, a pozitív férfi modell hiánya. Ezek következménye a felnőttkorban megjelenő erős kapcsolati függőség. A hűtlenség és a válás heves érzelmi reakciókat váltott ki, ami az alacsony önértékeléssel már ezt megelőzően párosult. Az *erőszakos bűntény* lehetőséget teremtett a férfi számára, hogy bebizonyítsa férfiasságát az előtt a nő előtt, aki miatt kételkednie kellett benne.

Témánk szempontjából a megfigyelés rávilágít arra az összefüggésre, melyet a nemi identitás fejlődése, nemi szerepek, és a kóros szocializációs minták szolgálnak. Az erőszak újra és újra erőszakot szül, amihez hozzájárulnak az adaptív, nemi jellegű tükröző viselkedésminták.

### **Összefoglaló kérdések:**

- *Hogyan értelmezné a konfliktusok megjelenését a családi/élettársi/szülő-gyermek relációkban? Melyek a főbb mozgatórugói a konfliktusok kialakulásának?*
- *Bereczkei Tamás evolúciós pszichológiai vizsgálatai az elhanyagolás és a bántalmazás magyarázatára milyen gondolatokat ébresztett Önben?*
- *A szülői, házastársi konfliktusok milyen összefüggései jelenhetnek meg a gyermeküket nevelő pedagógus és a nevelői munka aspektusában?*

Felhasznált szakirodalom:

Ayala Malach Pines (2000). *A féltékenység*. Budapest: Fiesta-Saxum Kiadó.

Bereczkei Tamás (1998). *A belénk íródott múlt*. Budapest: Campus Kiadó.

Cseh-Szombathy László (1985). *A házastársi konfliktusok szociológiája*. Budapest: Gondolat.

Frude, A. Goss (eds): *Psychological Approaches to Child Abuse*. Totowa, New Jersey: Rowman and Littlefield.

G. Simmel (1995). *Conflict*. Hardcover.

Graham, H. (1980). Mothers' accounts of anger and aggression towards their babies. In: N.



- Hyman, C. (1995). Corporal punishment, psychological maltreatment, violence, and punitiveness in America: Research, advocacy, and public policy. *Applied and Preventive Psychology*, 4, 113–130.
- Jetse Sprey (1969). The Family as a System in Conflict. *Journal of Marriage and Family* Vol. 31, No. 4. 699-706.
- Mildred Dickemann (1989). Aggregates, averages, and behavioral plasticity. *Behavioral and Brain Sciences* 12 (1):18.
- Minuchin, S. (2005). Családok és családterápia. In: *Családterápiás sorozat 15*. Budapest: Animula Kiadó
- Pacsuta István (2016, szerk.). *Az IKT eszközök szociálpedagógiai vonatkozásai*. Eger: Líceum Kiadó.
- Pringle, M. K. (1980). Towards the prediction and prevention of child abuse. *Bulletin of the British Psychological Society*, vol. 31 (May) p. 185.
- Richman, N. (1976). Depression in mothers of pre-school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17, 75-84.
- Trivers, R. L.; Willard, D. E. (1973). Natural selection of parental ability to vary the sex ratio of offspring. *Science*. 179 (4068): 90–92.
- Wolkind, S. (1982). *Parents and Children in an Inner City: Longitudinal Study*. Family Research Unit, London Hospital Medical School, Turner St., London E12AD

#### **IV. A családon belüli erőszak meghatározása, az erőszak ciklus**

*Jellemzően azon családok életében, ahol részben nevelési diszfunkciók átörökítő hatásain keresztül, részben kommunikációs helyzetek értelmezésének, konfliktusok feloldásának eszköztelenségével találkozunk, gyakran nem marad más, mint az erőből megoldható igazságszolgáltatás. Az erőszak újabb és újabb rögzülésekhez, mintanyújtó és patológiás egyensúlyt fenntartó működésekhez vezet. Ha a külső kontrollok lehetősége is beszűkül, ezek a családok valóban bezártságba burkolóznak, a segítség lehetősége minimális kiutat jelent számukra. A magas falak sokszor áttörhetetlenek.*

*Ebben a fejezetben az erőszak-terminológiák széles körével foglalkozunk.*

A statisztikai adatok alátámasztják, hogy hazánkban az erőszakos cselekmények jelentős része a családon belül mutatkozik. Az esetek mintegy 95%-ban az elkövető férfi, az áldozat pedig nő vagy gyermeke. (Tóth, 1999)

A gyermekek és a nők ellen elkövetett erőszakot gyakran családtagok vagy ismerősök követik el. Ez meglehetősen megnehezíti az áldozatok számára, hogy az erőszakról beszéljenek vagy azt a megfelelő célszervek felé nyilvánosságra hozzák. Nagyon gyakran függ az áldozat az elkövetőtől anyagilag, valamint pszichikailag, azaz az esetek jelentős részében megfélemlítés alatt is áll. Ezek a körülmények megnehezítik a probléma kezelését.

A „családi erőszak” azt a tényt fedí, miszerint az áldozatok legnagyobb része nő és gyermek, akiket élettársuk, édesapjuk vagy nevelő apjuk bántalmaz.

##### **IV.1. A családi erőszak megfogalmazása**

A családi erőszak visszaélési formaként definiálható, mely magában foglalja:

- *a fizikai erőszakot* (pofonütés, verés, rúgás, égési sebek okozása, fenyegetés fegyverrel/pisztoly, kés, egyéb/, berendezés megrongálása)
- *szexuális erőszak* (a nő kényszerítése, a nő kényszerítése a gyermek előtt...)
- *érzelmi visszaélés* (megaláztatás, elszigetelés, fenyegetés, féltékenykedés)

- *gazdasági – anyagi visszaélés* (pénz megvonása, pénzzel kapcsolatos hazugságok, a pénz felélése, szerencsejáték)
- *a gyermek kihasználása* (a gyerek kényszerítése, hogy bántalmazza édesanyját, kémkedjen utána, az anya bántalmazása a gyermek előtt, a gyermek bántalmazása vagy fenyegetése)
- *az idősek, fogyatékkal élők bántalmazása* (az erőszak más formái között szerepel, a bántalmazott általában gondozásra szoruló időskorú, vagy fogyatékkal élő formája ugyanúgy lehet szóbeli, lelki, vagy fizikai. Az is előfordul, hogy a beteget elhanyagolják, vagy nem megfelelően látják el.)
- *kényszerláthatás* (a gyermek és nem bántalmazó szülőjének az intézmények, hatóságok általi kényszerítése, hogy a bántalmazó szülőjével, nagyszülőjével kapcsolatot tartson.) (NANE, 2015)

Az erőszak célja a hatalom és az irányítás megszerzése és megtartása az áldozat felett. A fizikai erőszak megerősíti a nem fizikai erőszakot, illusztrálva, hogy „ezt fogom tenni veled, ha nem engedelmeskedsz”. Így a "verbális erőszaknak" is ugyanolyan hatása lehet, sőt sokkal nehezebb bizonyítani. Gyakran az elkövetők is erőszakkal vádolják a nőt, ami egy elterjedt módszer az erőszak igazolására, főleg ha az áldozat védekezik az elkövetővel szemben. Így biztosnak kell lennünk abban, hogy ki ténylegesen az áldozat:

- aki fél
- aki függ a másiktól
- akit irányítás alatt tartanak
- akit bántalmaznak súlyosan és rendszeresen. (NANE, 2015)

#### **IV.2. A veszélyesség megállapítása**

A családi erőszak súlyos sérülésekhez vagy halálhoz is vezethet. Ezt gyakran tagadják és az erőszakos megnyilvánulásokat csupán egyszerű családi konfliktusként kezelik. A legkritikusabb a válás alatti és utáni időszak.

A nők által elszenvedett súlyos és halálos sérüléseket okozó bántalmazások az alábbi tényezőkkel állnak kapcsolatban:

- a partner és /vagy a gyermek megfenyegetése gyilkossággal
- fegyver használata vagy fenyegetés fegyverrel
- gyakori erőszak
- kábítószer/alkohol túlzott fogyasztása
- különélés/válás
- öngyilkossági kísérlet vagy fenyegetés
- bűnügyi előzmény a közösségben vagy a családban
- pszichés eredetű személyiségzavarok
- alacsony önértékelés
- anyagi, szociális nehézségek (NANE, 2015)

Nehéz és veszélyes kilépni egy erőszakos kapcsolatból. Ha nagy a további erőszak veszélye, a menekülési lehetőség azonban kicsi, az áldozatok inkább együtt maradnak partnerükkel annak érdekében, hogy elkerüljék a még súlyosabb, esetleg életveszélyes bántalmazást.

*„A családon belüli erőszak testi vagy lelki bántalmazás az elkövetővel közeli vagy bensőséges kapcsolatban álló vagy állott személy ellen. Az erőszak fogalomkörébe szükségszerűen beletartozik a lelki erőszak is, mint a fizikai erőszak következménye. Gyakran pszichés zavarokat, depressziót, pszichoszomatikus megbetegedéseket, esetleg öngyilkosságot eredményez.”* (NANE, 2015)

A mai medicinális gyakorlat sajátos tendenciája az áldozattá válás tüneti kezelése- mely az erős gyógyszerelés (különböző pszichotikumok) révén függőséghez vezethet – mialatt a probléma valódi forrása továbbra is fenn áll.

A családon belüli erőszak előfordulhat:

- Együtt-, ill. külön élő pár,
- Házastársi, vagy élettársi kapcsolatban élő, ill. elvált felek,

- Gyermekes vagy gyermektelen pár, (ez a három a leggyakoribb)
- Heteroszexuális, meleg, leszbikus vagy transznemű pár esetében. (NANE, 2015)

### **IV.3. Erőszak-ciklus**

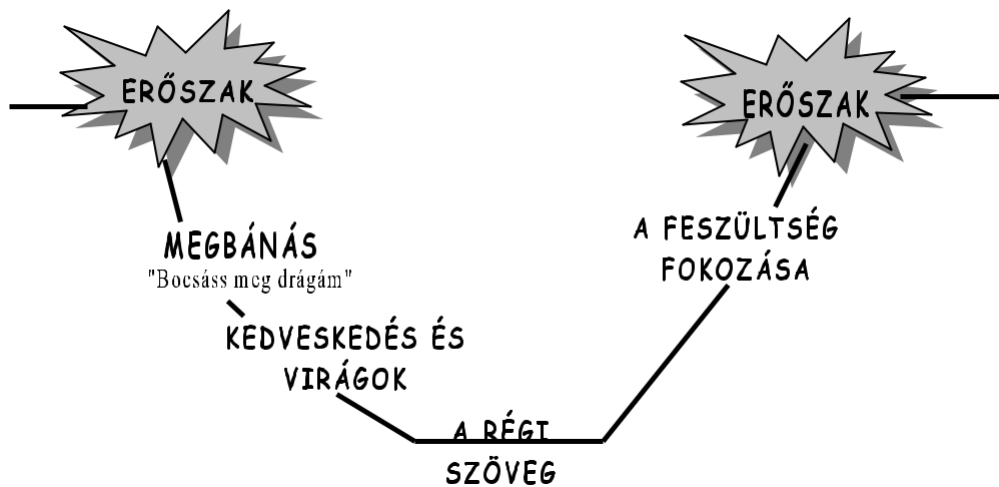
Dr. Lenore Walker (2010), denveri (USA) pszichológus az 1970-es évek közepétől hosszú évekig tanulmányozott bántalmazó kapcsolatokat. Az ő elmélete az „erőszak ciklusának” fogalma, mely segít megérteni a kapcsolaton belül zajló folyamatokat. Dr. Walker szerint majdnem minden bántalmazó kapcsolatot három jól elkülöníthető szakasz jellemez:

- A feszültség felgyülemelésének szakasza
- Az erőszakos kitörés szakasza
- A megbánás szakasza

A feszültség felgyülemelésének szakaszában a kapcsolatban egyre sűrűsödnek a súrlódások: a férj mindenben hibát talál, verbálisan bántalmazza feleségét. Ez a feszültség egészen a férj erőszakos kitöréséig egyre csak erősödik, majd az erőszakcselekményben "oldódik".

A bántalmazást követően az elkövető mélységes megbánást mutat. E szakaszban a nő gyakran elhiszi, vagy legalább is megpróbálja elhinni, hogy partnere megváltozik, nem lesz többé durva.

A három szakasz időről – időre ciklikusan megismétlődik, felgyorsul: az erőszakos kitörések egyre gyakoribbá és drasztikusabbá válnak, sokszor tragikus következményekkel járnak. A három fázis az évek során összefolyik és eltűnik a megbánó szakasz is.

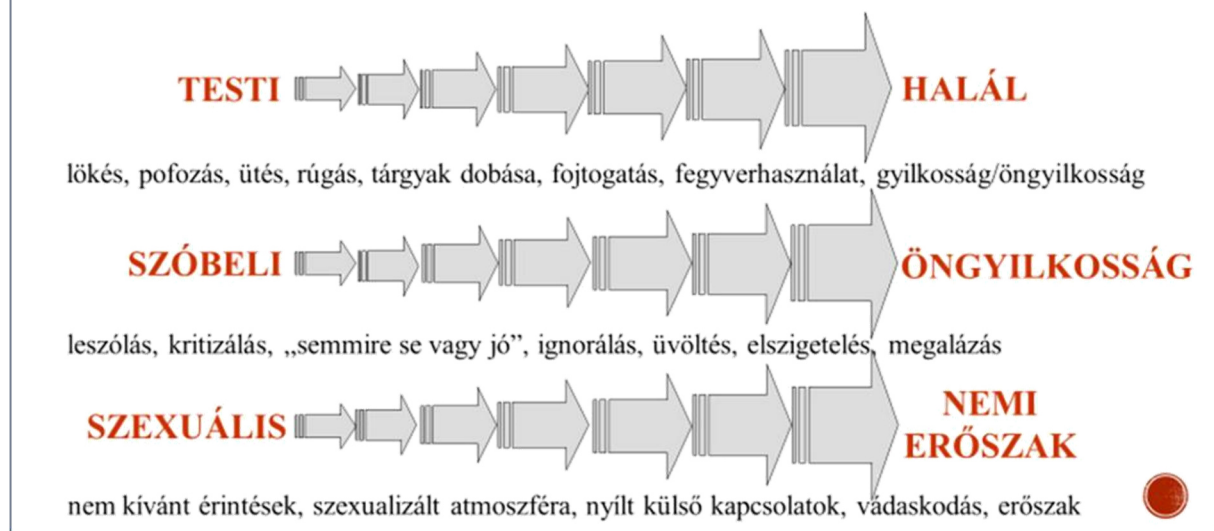


IV/a. ábra: Az erőszak ciklusa (Walker, 2010)

A nők jelentős részét olyan erőszakhatások tartják a bántalmazó kapcsolatban, mint az anyagi függőség, a gyermek, akinek apára van szüksége, a sajnálat, a bűntudat, alacsony önértékelés, szégyen, és ami különösen hangsúlyos: félelem a férfi bosszújától, a túlélés, a kisebbik rossz választása. Amennyiben a nőnek mégis sikerül kilépnie a kapcsolatból az ún. *poszttraumás stresszbetegség* hatása alatt folyamatos pszichiátriai kezelésre szorul.

A párkapcsolati erőszak egy fokozott, multiplikatív tevékenység Walker vizsgálatai alapján. Az egyes tevékenységformák egymást felerősítve időbeni kontinuitást mutatva jelentkeznek, ami sok esetben tragikus módon zárul. Walker felhívja a fiatal nők figyelmét arra, hogy az első fizikai atrocitás már komoly intő jel a kapcsolat elhagyására. A folyamatelv pszichológiai magyarázata a felhatalmazás elvén alapul, azaz minden egyes megbocsájtás az erőszaktevékenység megerősítését célozza, egyben felhatalmazza az elkövetőt még brutálisabb formák követésére.

## A PÁRKAPCSOLATI ERŐSZAK TERMÉSZETRAJZA 2.: ESZKALÁLÓDÁS



IV/b. ábra: Erőszak eskaláció (Walker, 2010)

Ha az egyén olyan cselekmény áldozatává válik, mely meghaladja az emberi szenvedés normális terjedelmét (pl. nemi erőszak, gyermekrablás), a szorongással kapcsolatos tüneteknek olyan súlyos változata alakul ki, amit poszttraumás stresszbetegségnek nevezünk. Ennek legjellemzőbb tünete: a konkrét problémára való teljes beszűkülés, minden más élethelyzet iránti általános közöny, a trauma ismétlődő visszatérése az álmokban és az emlékekben. Mindenhez alvászavarok, fokozott koncentrációs zavarok és ingerlékenység is társul. Lényeges azonban, hogy nem mindegyik áldozat él át poszttraumás stresszt az áldozattá válás után. Ez abból következik, hogy az emberek lelkiileg is nagyon eltérően reagálják le a velük történt eseményeket. Előfordul, hogy az egyik áldozat a csekélynek tűnő traumára meglehetősen szélsőséges reakciókkal, nagyon érzékenyen reagál, míg mások súlyos tragédiákat depressziós tünetekkel kísérik, hallgataggá, zárkózottá, megfélemlítetté válnak, ezzel nehezítik a hatóságok, a közvetlenül velük foglalkozó rendőrök munkáját. A súlyos traumát átélt áldozatok a rendőr számára is jól látható tüneteket mutatnak: mozgásuk rendezetlen, gesztikulációik szélsőségesek, lendületesek. Beszédük ritmusa eltér a normálistól, vagy nagyon gyors vagy lassú és érthetetlenül halk. Emlékképeik meglehetősen szubjektívek, ezért pontatlanok. Gondolkodásuk beszűkült, képzeleti működésük csapongó. Az átélt traumát súlyosabbnak ítélik meg, mint ahogy arra a környezet reagál, és jövőjüket gyakran teljesen kilátástalannak látják. (Herman,2003)

### Összefoglaló kérdések:

- *Hogyan definiálja a családi erőszakot? Milyen megjelenési formáit ismeri?*
- *Lenor Walker erőszak ciklus elmélete és az eszkalációs folyamatok között milyen összefüggés tapasztalható?*

### Felhasznált szakirodalom:

Judith Lewis Herman (2003). *Trauma és gyógyulás*. Budapest: Háttér Kiadó.

„Miért Marad??”(2015) *Kézikönyv segítő foglalkozású szakemberek számára*. Budapest: NANE (letöltés) [http://nane.hu/wp-content/uploads/2016/03/miert\\_marad\\_2015.pdf](http://nane.hu/wp-content/uploads/2016/03/miert_marad_2015.pdf) (2021. 05. 30.)

Szabó Lajos (2000). Erőszak a családban. In: Hárdi I. (2010, szerk.): *Az agresszió világa*. Budapest: Medicina Kiadó.

Tóth Olga (1999). *Erőszak a családban*. Budapest: TÁRKI Társadalompolitikai Tanulmányok, 12. (letöltés) <https://www.mek.oszk.hu/02000/02019/02019.pdf> (2021. 05. 30.)

Walker, Lenore E. (2010). The Cycle of Violence, Theory of Battering In: Bonnie S. Fisher; Steven P. Lab. *Encyclopedia of Victimology and Crime Prevention*. SAGE Publications; ISBN 978-1-4129-6047-2. p. 257.



## V. Szindrómák a bántalmazói gyakorlatban

*A bántalmazói magatartás vizsgálatának tükrében számos elemző, magyarázó paradigma látott napvilágot, melyek bántalmazói szindrómák néven váltak ismertté a gyermek- és családvédelem területén. Ezek közül néhány ismert és a pedagógiai gyakorlatban is könnyen felismerhető tünetcsoportokat felsorolás-szerűen igyekeztem összefoglalni ebben a fejezetben.*

### V.1. Bántalmazott gyermek szindróma

1946-ban elsőként John Caffey amerikai radiológus közölte megfigyeléseit, miszerint gyermekek esetében találkozott olyan csonttöréses esetekkel, amelyek nem illenek bele a balesetknél megszokott képbe, fizikai bántalmazás eredményeit látta a röntgenfelvételeken. Az ismertetőjegyek egyike a sorozatos, vagy komplex csonttörések és hámsérülések.

Maga az elnevezés, a bántalmazott gyermek szindróma (battered child syndrome) Henry Kempe amerikai gyermekgyógyász professzor nevéhez fűződik (1962). A nevéhez fűződő úgynevezett atípusos csonttörések radiológiai vizsgálata ad magyarázatot a kialakult helyzetre, de egyéb képzőanyagok, mint a bőralatti bevérzések (szubdurális hematóma) alakulási változásai egészen a szövetközi állományban felszívódásáig, a különféle bőr- és nyálkahártya elváltozások, lágyrész-sérülések, duzzanatok külső fizikai behatásra, mind meghatározói a szindróma megerősítésének.

A bántalmazott gyermek klinikai tünetei:

1.) Fejsérülés az egyik leggyakoribb formája a bántalmazásnak ("shaken baby" **megrázott gyermek szindróma**), mely a 2 éven aluliakat érinti és a legnagyobb halálozással jár. Az erős rázás következtében a csecsemő feje, amelyet a gyenge nyakizmok nem tudnak tartani, tehetetlenül csapódik előre, hátra a koponyaűri térben, eközben alakulhatnak ki életet veszélyeztető sérülések: a hídvénák szakadása, subduralis haematoma, contusio cerebri, retinabevérzések, nyaki gerinc-és gerincvelői sérülések. A megrázás közben a csecsemő erőteljes megragadása sorozatbortörést okozhat. Többnyire az ártani nem akaró, de a síró csecsemőt megfelelő módszerrel lecsillapítani képtelen, indulatos szülő megoldása a csecsemő erőteljes megrázása. A gondozó szülők háttéranamnéziséből nagy valószínűséggel megállapítható gyermekvédelmi múlt, bántalmazó szülőktől való kései leválasztásuk és a gyermekükkel szemben támasztott irreális szerepvisszafordítási kényszer, ami azt a célt

szolgálja, hogy a sérült érzelmi életük kiegyensúlyozásában a gyermek legyen „partner”. Ne sírjon, ne üvöltsön, tanuljon meg a szülő érzelmi igényeire reagálni, függetlenül attól, hogy normál esetben ez pont fordítva lenne elvárható.

Hasonló mechanizmussal sérülhet a játékból feldobott csecsemő is, amire orvosok, védőnők interaktív előadások formájában hívják fel a figyelmet.

2.) A gyermek produkálhat idegrendszeri görcsöt, központi idegrendszeri légzészavart, erős fejfájásról panaszkodhat, de kómával is érkezhetsz a kórházba. Hajtépéskor a hajszalak hosszúsága különbözik, véraláfutás tarkíthatja a hajas fejbőrt. Erős ütés kapcsán keletkezhet subduralis, subarachnoidealis haematoma (vérömleny), mely előfordulhat az egyik, vagy mindkét oldalon, esetleg a két agyfélteke között. Kísérheti agyödéma, infarktus. Az agyi vérzések diagnosztikájában alapvető a CT, esetleg az MRI elvégzése.

3.) Retinavérzés: szándékosan kiváltott fejsérüléshez 40-80%-ban csatlakozhat egy, vagy kétoldali retinavérzés. Ha nincs más retinabetegség, vagy hiányzik az ödéma és a vérzés nagyszámú, valamint a retina több rétegét érinti, akkor komolyan felmerül a szándékos fejsérülés lehetősége. A retina rétegeinek a szétválása, pigmentfoltok megjelenése is a bántalmazásra utal. Legkomolyabb eltérés a retinaleválás, látóideg szakadás. Gyermek bántalmazás kapcsán mindig indokolt a szemészeti konzílium kérése.

4.) Bőrsérülés esetén véraláfutás, zúzódás. Véletlen baleseteknél ritka a sérülés a háton, nemi szerveken, farpofákon, míg bántalmazásnál mély sérülés lehet jelen ezeken a helyeken pl. nadrágszíjjal való verés után csíktolt véraláfutás látható. Cigaretta által okozott égésre a körkörös égési nyom emlékeztet, de lehet szúró, vágó eszközökkel jelentős sérülést okozni. Hajsütő, vasaló változatos égési sérülést tud létrehozni, ilyenkor részletesen ki kell kérdezni a hozzátartozókat a bekövetkezett sérülés körülményeiről. Forrázaskor I- II-III fokú égés jöhet létre. Emberi harapás esetén a keletkezett sérülés tojás, vagy ellipszis alakú, közepén bevérzéssel. Ha a fognyomok egymástól való távolsága 2,5cm, vagy ennél több, akkor az felnőtt harapásra utal. A harapás területét steril vízzel benedvesített vattával érdemes letörölni és a vizes vattát steril kémcsőbe helyezni, hogy az igazságügyi szakértők meg tudják határozni az elkövető DNS-ét, vércsoportját, stb. Az emberi harapás különösen veszélyes csecsemőknél, ahol a felhám sérülése esetén a mikropapillárisokból az érrendszerbe kerülő szájüregi baktériumok súlyos szepszist (vérmérgezést okozhatnak). Ezért kell távol tartani minden - a csecsemő felé szájával közeledő idegent, hiszen ártatlanul is fertőzésveszély forrásai lehetnek.

3./ Csonttörés esetén bántalmazáskor spirális jellegű a törés hosszú csöves csontnál és nem haránt, mint spontán baleseteknél. Lábszártörés csecsemőknél gyanús, hiszen a csecsemő még nem tud járni. Bordatörés különösen háti részen, lapocka, -szegycsont, -tövisnyúlvány törés, a csöves csontok metaphysisének szilánkos törése kifejezetten a bántalmazásra utaló specifikus töréstípusok.

Közepesen specifikus töréstípusok: epiphysis-leválás, ujjcsonttörés, többszörös, vagy kétoldali törések, többszörös koponyacsont törés. Gyakori, de csupán kissé jellemző a bántalmazásra: kulcscsonttörés, hosszanti irányú törés, egyetlen, egyenes vonalú törés a koponyán. Itt is nagyon sokat számít a részletes anamnesis, a sérülés bekövetkeztének körülményei: honnan, -hová esett le, ki látta, mikor történt, stb.

4./ Hasi sérülés esetén gyakori hányás, hasfájás jelentkezik. Ritkán keletkezhet máj és léptok szakadás. Jellemző a hasi sérülésre, hogy bizonyos lappangási idő után lesz csak nyilvánvaló. Ritkább a vékonybél szakadás, a véna cava,- a vesesérülés bekövetkezése. (forrás: <http://www.drdiag.hu/diagnosztika.adatlap.php?id=102230>)

## **V.2. Münchausen by Proxy szindróma**

A Münchausen-szindróma egy súlyos, és igen ellentmondásos pszichiátriai kórkép, melynek lényege, hogy valaki (általában az anya) fizikai vagy mentális betegséget okoz vagy egy más létező betegség tüneteit súlyosbítja azért, hogy felhívja magára a figyelmet. Ezek a többnyire nevelőanyák, közülük magas százalékos arányban egészségügyben dolgoznak, vagy dolgoztak és patológiás kötődésük jellemző az egészségügyi személyzethez, többnyire orvosokhoz. Az MSbP, bár nagyon ritka betegség, gyakran tragikus következményekkel jár, és a legtöbb országban bűncselekménynek számít.

Az MSbP a szakemberek szerint a gyermekbántalmazás egyik legsúlyosabb formája, melynél a gyermeket nem a szó hagyományos értelmében éri fizikai bántalmazás (bár ez sem kizárt): a gyerekeket mérgezik, különböző betegségekkel fertőzhetik meg, fojtogathatják vagy egyéb módon okozhatnak neki fájdalmat. A "hagyományos" gyermekbántalmazással ellentétben itt nem a gyermek viselkedése váltja ki a bántalmazást, hanem az elkövető figyelem, elismerés vagy sajnálat iránti vágya. A gondozó tervszerűen hamisítja meg a laboreredményeket vagy vizsgálati anyagokat, eltúlozza, felnagyítja a tüneteket vagy nem létező tünetekről számol be az orvosoknak. Münchausen, a nagyotmondó báró története ihlette a szindróma az elnevezését is. Az áldozatok legnagyobb része hat éven aluli, és a bántalmazás átlagosan 22 hónapon keresztül tart.

A leggyakoribb jelentett tünetek közé tartozik a fulladás és a légzési nehézségek, a megmagyarázhatatlan fogyás, az állandó hasfájás és hasmenés, a görcsök és rohamok, a bőr elékülése, az allergia, a láz, a hányás, a kiütések, illetve a viselkedési zavarok. Ezeket a tüneteket könnyű meghamisítani, ráadásul jellemző, hogy a tünetek csak akkor jelentkeznek, ha a gondozó egyedül van a gyermekkel.

Az érintett nagyon jól ismeri a vizsgálatokat, és rejtélyes tünetekkel manipulálja az egészségügyi dolgozókat, nővéreket, orvosokat, akik így maguk is részt vehetnek a bántalmazásban. Mivel a tünetek gyakran rejtélyesek és a gyermek nem reagál a kezelésre, ezért újabb és újabb, gyakran egyre költségesebb és fájdalmasabb vizsgálatokat és gyógymódokat rendelhetnek el. Amennyiben az orvos nem elég "együttműködő", az MSbP-ben szenvedő gondolkodás nélkül vált szakembert.

A kivetített Münchausen-szindrómára utaló jelek közé tartozik például az, ha:

- a gondozót nem dűlja fel vagy nem szomorítja el a gyermek kórházi kezelése;
- a gyermek olyan rejtélyes, krónikus betegségben szenved, mely nem mutat javulást semmilyen kezelésre;
- a vizsgálati eredmények ellentmondásosak, klinikailag megmagyarázhatatlanok;
- a gondozó nagy egészségügyi tudással rendelkezik, különös érdeklődést mutat a vizsgálatok vagy a kezelések iránt;
- a gondozó kifejezetten élvezi a kórházi környezetet és nagy figyelmet szentel a egészségügyi részleteknek (többek között mások betegségének is);
- a gondozó maga is legalább annyi figyelmet követel magának, mint a beteg gyermeknek; folyamatosan újabb és újabb vizsgálatokat és kezeléseket akar, még abban az esetben is, ha a gyermek állapota ezeket nem indokolja;
- a gyermek betegsége, tünetei a gondozó távollétében nem jelentkeznek.

(forrás:[https://www.hazipatika.com/betegsegek\\_a\\_z/munchausen\\_by\\_proxy\\_kivetitett\\_munchausen-szindróma/1085](https://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/munchausen_by_proxy_kivetitett_munchausen-szindróma/1085))

### **V.3. Stockholm és Lima szindróma**

A Stockholm tünetegyüttest elsőként 1973-ban írták le, amikor Stockholmban 2 rabló egy bankrablás során 4 alkalmazottat túszul ejtett. A 131 órás fogvatartás alatt olyan erős kötődés alakult ki köztük, hogy az áldozatok megpróbálták megakadályozni a kiszabadításukra tett kísérletet, illetve a későbbiekben gyűjtést rendeztek a fogvatartóik jogi védelmének

megszervezésére, és megtagadták a tanúskodást a büntetőperben. A jelenség elnevezése is innen származik.

Ezeknek a kívülálló számára érthetetlen cselekedeteknek egyetlen mozgatórugója van: az áldozat megpróbál mindent megtenni, hogy túlélje az életére veszélyes helyzetet, így ösztönösen, tudattalanul úgy viselkedik, hogy a fogvatartója ne akarja elvenni az életét. Engedelmeskedik mindenben, támogatja az erőszaktevőt, keresi benne a jót, a szerethetőt, hálás neki minden napért, amit életben tölthet. A rettegésben fogvatartott, gyakran bántalmazott nőknél és gyermekeknél figyelték meg, hogy felmentik a fogvatartójukat, legtöbbször férjüket, nevelőjüket az erőszakos magatartás alól, és az utolsó pillanatig azt gondolják, hogy szeretetük erejével meg tudják oldani a problémát. A traumás kötődés egyben a túlélés feltétele: a lelki szükségleteken (a szeretetre, intimitásra való igényen) túl a bántalmazás gyakran komoly fizikai fenyegetettséget jelent egy olyan személy részéről, aki – amikor nem bántalmaz – tud és szokott kedves lenni. Gyermekek esetében ezt erősíti az a hit, hogy a szülőket minden körülmények között szeretni kell. (részletek: <https://nokjoga.hu/alapinformaciok/miert-marad>)

A Stockholm szindrómával ellentétben a Lima-szindróma. Ez utóbbi esetben a támadók szimpatizálnak a fogvatartottakkal és még követeléseik teljesítése előtt szabadon engedik őket. (forrás: <http://www.webbeteg.hu/cikkek/psziches/12225/stockholm-szindrroma>)

### **Összefoglaló kérdések:**

- *Mi a hasonlóság és a különbözőség a fejezetben ismertetett bántalmazói szindrómák között?*
- *Ön szerint mennyire elterjedt a szindrómák ismerete és a jelzőtünetek korai felismerésének gyakorlata?*

Felhasznált szakirodalom:

Ray E Helfer; Ruth S Kempe (1987). *The Battered child*. Chicago: University of Chicago Press.

Internetes forrásmunka:

Dr. Veress Dóra: Stockholm-szindróma: A kínzó és kínzott viszonya  
(letöltés) <http://www.webbeteg.hu/cikkek/psziches/12225/stockholm-szindrroma>(2021. 05. 30.)

Szabó Emese: Münchausen by proxy tünete és kezelése

(letöltés)

[https://www.hazipatika.com/betegsegek\\_a\\_z/munchausen\\_by\\_proxy\\_kivetitett\\_munchausen-szindroma/1085](https://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/munchausen_by_proxy_kivetitett_munchausen-szindroma/1085) (2021. 05. 30.)

Bántalmazott gyermek syndroma (drdiag.hu)

(letöltés) <http://www.drdiag.hu/diagnosztika.adatlap.php?id=102230> (2021. 05. 30)

## VI. Problémás gyermek ismervei a nevelői attitűdök megválasztásához

*Ebben a fejezetben konkretizáljuk azokat a speciális vagy egyedi tüneti viselkedéseket, melyek a „problémás gyermek” megfogalmazás differenciáltságát egyértelműsítik. Ha úgy tetszik tipologizálunk és árnyaljuk azokat a viselkedési és személyiségvonásokat a gyermekeknél, melyek a nevelési anomáliák és a problémás környezet által okozott következmények együttes eredőjeként nyilvánulnak meg.*

### VI.1. A „normál” vagy „eltérő” viselkedés zsákutcai

A gyermekek viselkedésének megítélésében gyakran figyelhető meg véleménykülönbség a szakemberek között. Ugyanazon gyermek megnyilvánulásait másként értékelheti az egyik vagy másik dolgozó. Ebben a fejezetben részleteiben vizsgáljuk a kérdést a normál és az eltérő viselkedés között, miközben hasznos tapasztalati instrukciókkal igyekszem szolgálni.

A gyermek viselkedésének megítélése mögött több tényező húzódik meg:

- a gyermek és az őt nevelő felnőtt közötti érzelmi kötődés,
- a gyermek élettörténetének mélyebb vagy felületesebb ismerete,
- a felnőtt értékei, gyermeknevelésről vallott nézetei,
- a felnőtt személyisége,
- a felnőtt szakmai felkészültsége,
- a felnőtt fáradtsága, esetleg kiégése,
- az eltérő információk,
- a környezeti hatások (pl. csoporthatások, család, iskola, baráti kör stb.).

A különböző, egymásnak ellentmondónak látszó meglátások ugyanakkor nem feltétlenül az igaz - hamis kategóriába sorolandók. Ugyanannak a viselkedésnek más és más szeletére világíthatnak rá, tehát segíthetik a gyermek viselkedésének árnyaltabb megközelítését. Nem egyszerű annak a kérdésnek a megválaszolása, hogy hol húzódik a határ a „normál” vagy az

„eltérő” viselkedés között. A gyermek viselkedésében, gondolkodásában, érzelmi reakcióiban megjelenő egyes tüneteket a társadalom a normálistól eltérőnek, esetleg kórosnak minősíti. Ezen minősítést különböző szempontok alapján lehet vizsgálni.: (Major-Mészáros, 2008)

a) Társadalmi normák szerint az ember egy adott társadalomban, adott kultúrában nő fel, és nevelkedése, szocializációja során sajátítja el az emberi normákat. A normák belsővé válása következtében természetesnek tartja az azokhoz történő igazodást, és abnormálisnak ítéli azokat, akik azt megszegik.

Ha a gyermek magatartását kizárólag a normákhoz való viszonya alapján ítéljük meg, akkor azt az embert kell ideálisnak tekintenünk, akinek a viselkedése mindenben megfelel a normáknak, a társadalmi elvárásoknak, tehát konformista. A nonkonformista viselkedés pedig automatikusan „rossz” címkét kap, ezzel az egyéni vélemény, az önállóság, az eredeti elképzelések a nem kívánatos kategóriába kerülnek.

Az „eltérő” viselkedés nonkonformista viselkedésnek tekinthető, de nem minden nonkonformista viselkedés tartozik az „eltérő” viselkedések körébe. Gondoljunk bele, hogy a tudósok, művészek viselkedése gyakran furcsa a hétköznapi ember számára, de mennyivel szegényebb lenne a világ nélkülük! Nonkonformizmusuk előre viszi a társadalmat.

b) A magatartás gyakorisága alapján is szokás a viselkedést „normálisnak” vagy „eltérőnek” minősíteni, azonban ez a tényező önmagában nem ad kellő biztonságot a két viselkedés egyértelmű elkülönítéséhez. A rablást például már egyszeri alkalommal is rendellenes viselkedésnek tekintünk, míg a kisgyermekkorú konfabuláció (meseszövés) a személyiségfejlődés természetes velejárója, a személyiség éréseivel – normál esetben – elmarad. A konfabuláció gyakori előfordulása önmagában még nem értékelhető úgy, hogy a gyermek viselkedése „eltérő”.

c) Betegségtudat szerint.: Az emberek akkor fordulnak orvoshoz, pszichológushoz, ha úgy érzik, hogy valami fáj, vagy valami lelki gondjuk van. A gyermekek viselkedésének besorolása tekintetében ez a szempont nem igazán alkalmazható. Az „eltérő” viselkedésű gyermeknek ugyanis még akkor sincs betegségtudata, ha gyakran szenved a rendellenes tünetei miatt.

d) Hiányos alkalmazkodás alapján.: A gyermek viselkedésének vizsgálata szempontjából azt kell eldönteni, hogy képes-e megfelelni azoknak a követelményeknek, feladatoknak, melyeket élete, környezete, körülményei vele szemben támasztanak. Képes-e alkalmazkodni családjá



életviteléhez, beilleszkedni az óvoda, iskola, kortárs csoportok rendszerébe? Ezzel szemben az is előfordul, hogy a magatartás akkor minősül a normálistól eltérőnek, ha az egyén gondolkodás nélkül és tökéletesen alkalmazkodik környezetéhez. (pl. kortárs csoportba történő, kritika nélküli beolvadás)

A fenti szempontok között nem található olyan kritérium, mely alapján a normálistól eltérő viselkedés biztonságosan meghatározó lehetne, illetve elkülöníthető lenne a „normális” cselekvéstől, a „normális” gondolkodástól, a „normális” érzélemvilágtól. Az előbbi kritériumok együttes, egyedi esetekre igazított vizsgálata mellett a gyermek közérzetének (diszharmóniájának, boldogtalanságának foka, jellege), valamint a konfliktusmegoldáshoz használt megküzdési stratégiáinak és életkorának figyelembevétele is szükséges.

## **VI.2. A speciális szükségletű gyermek**

A gyermekekkel közvetlenül foglalkozó szakemberek körében általános az a vélemény, hogy a nevelésbe vett gyermekek között egyre nagyobb arányban vannak olyanok, akik speciális szükséglettel bírnak, a hagyományos struktúrában eredményesen nem nevelhetők, ráadásul a többi gyermeket is negatív irányba befolyásolhatják. A speciális ellátást nyújtó intézmények száma kevés. Hosszú idő telik el a speciális szükséglet megállapításáig, majd a megfelelő szolgáltatást nyújtó intézménybe történő bejutásig.

Milyen tünetek alapján feltételezhető az, hogy egy gyermek speciális szükségletű?

### *A speciális szükséglet jogi meghatározása*

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény értelmében azok a gyermekek bírnak speciális szükséglettel, akik

- súlyos pszichés tüneteket mutatnak, illetve
- súlyos disszociális tüneteket mutatnak vagy,
- pszichoaktív szerekkel küzdenek.

A viselkedés alakulását befolyásoló tényezők: (Major-Mészáros, 2008)

a) *Társadalom hatásai*

A társadalomban, a rendszerváltást követően kialakult értékválság következtében ma már nem könnyű megmondani, hogy mi a jó és mi a rossz. Például a szocializmusban bűnnek számított, ha valaki kerülte a munkát. Manapság emberek sokasága képtelen elhelyezkedni. Hogyan ítéljük meg őket? Bűnösök vagy áldozatok? Az elbizonytalanodás áthatja az egyes ember és a családok életét, de megfigyelhető az intézményesült struktúrákban (pl. az iskolában vagy a gyermekvédelemben, amikor a pedagógiai szempontokat felülírják a gyermek személyiségi jogai).

b) *A család szerepe a gyermek viselkedésének alakulásában*

A társadalmi változásokkal párhuzamosan jelentős átalakulások történtek a családok működésében. Elterjedt az élettársi együttélés, a házasságkötések száma folyamatosan csökken, illetve a megkötött házasságok körülbelül fele néhány éven belül felbomlik. Általánossá vált a nukleáris családforma (két generáció, szülők és gyermekeik együttélése), illetve az egyszülős és a mozaik családok jelenléte a társadalomban.

A családon belül a szerepek gyakran sérülnek, például a gyermekeit egyedül nevelő anyának egy személyben kell betöltenie az anyai (érzelmi) és az apai (instrumentális, vezető) szerepet. A szocializáció során a gyermekek már ezt a torzult szerepkészletet sajátítják el. A családból hiányzó szülőtől tanulható szerepek személyiségükbe építése pedig sérül.

A mozaik családokban a konfliktusok lehetősége megnő. Az „én gyerelem” és a „te gyereked” helye a családban, a másik fél vér szerinti gyermekét nevelő szülő szülői kompetenciáinak megkérdőjelezése ugyancsak ellentétek forrása lehet. Mindezen túlmenően a család működése számos zavart mutathat.

Az egészségesen működő családban nyílt elvárásokat fogalmaznak meg a családtagok egymással és a gyermekekkel szemben. Bíráló esetén a fókusz a másik fél viselkedésére irányul, azonban alapja a feltétel nélküli elfogadás. Konfliktusok során az Én-közlések dominánsak, a családtag hibáztatása, okolása, a Te-közlések kisebb arányban vannak jelen.

Érett szülői szerepvállalás, stabil érzelmi kapcsolatok figyelhetők meg ezekben a családokban. Az együttlét örömteli élményt nyújt, a problémáikat pedig felvállalják. Jól kiforrott rituálék erősítik a gyermek biztonságérzetét.

Azokban a családokban, ahol működési zavar figyelhető meg, gyakran találkozunk értékválsággal, titokkal. A bírálat az egyén személyiségére irányul, jellemző a címkézés, a vádaskodás a kommunikációban. A szeretet elnyerése feltételekhez kötött, és a családnak gyakran kikiáltott bűnbakra van szüksége ahhoz, hogy az egyensúlyt fenn tudja tartani a működésében. Megfigyelhető ezekben a családokban a szülői szerep fel nem vállalása, a családon belül szövetségek jönnek létre a többi családtaggal szemben, és a gyermek érzelmi szükséglete, biztonság iránti igénye nem képes kielégülni. Gyakran zártak ezek a családok, problémáikat nem képesek felvállalni, illetve merev vagy formális rituálékat működtetnek.

A családon belül további tényezők megléte lehet hatással a gyermek viselkedésbeli problémáinak kialakulására, melyek nagyon összetettek és a legkülönbözőbb módon lépnek egymással kölcsönhatásba.

A válás kapcsán szülők közötti negatív interakciók, a harc, a válási helyzet keltette feszültség, illetve szorongás a gyermek pszichés fejlődését megzavarja, és sokszor évekig észlelhető a hatása a viselkedésben. Az anya mentális vagy alkoholbetegsége is veszélyeztető tényező a magatartászavar kialakulása tekintetében. Az apai kriminalitás, alkoholbetegség negatív mintaként szolgál, és gyakran párosul gyermekbántalmazással. Miközben a gyermek énképét rombolja, az agresszív megoldási módokat építi be a gyermek eszközkészletébe.

A szülői nevelési stílusok közötti konfliktus, a kritikus nevelés, az elutasító szülő, a gyermek fejlődési szükségleteit figyelmen kívül hagyó nevelés, az alul vagy túlkövetelés mind-mind rendellenesen befolyásolja a gyermek énképét, a bizonytalanná teszi a kötődést, szorongást okoz, a gyermek autonómiájának kialakulását nehezíti.

### *c) Külső rizikótényezők*

Az iskola is előidézhet a -családjában egészségesen fejlődni nem tudó- gyermek viselkedésében zavarokat. A teljesítménycentrikus elvárások, a poroszos, tekintélyelvű pedagógusi attitűd, a gyermeknek, mint individuumnak el nem ismerése elidegeníti az iskolától azt a gyermeket, aki nehezebben tud haladni a tananyagban. Kompenzálásként a viselkedésével fog kitűnni a többiek közül, majd elkerüli az iskolát, a problémák halmozódásával végül – a magántanulói státuszt követően – kihullik a rendszerből.

Gyakran a kortárscsoport adja meg ezeknek a gyermekeknek a valahová tartozás, a feltétel nélküli elfogadottság érzését. A kortárscsoport azonban – a kamaszokra jellemző – hirtelen

ötletektől vezérelve, magával ránthatja a sodródó gyermeket, viselkedésében a negatív megnyilvánulásokat erősítheti.

A tömegkommunikációs hatások, a tévé, internet gyakran közvetít agresszív tartalmakat, ahol ez a fajta viselkedés jutalmat nyer. A gyermekek ezt szívesen utánozzák, miközben fásulttá, közömbössé válnak az agresszióval szemben. Ez is hatással van a gyermekek által elkövetett cselekmények erőszakosabbá válására, illetve másik ember vagy élőlény szenvedése iránti érzéketlenségükre.

#### *d) A gyermekben rejlő rizikófaktorok*

Az alacsony intelligencia nem teszi lehetővé, hogy a gyermek a környezetből érkező stresszel szemben differenciált megbirkózási stratégiákat dolgozzon ki. A változásokhoz nehezen tud alkalmazkodni, és ha a temperamentuma problémás, a külső ingerekre túl erős választ ad, ami a beilleszkedését nehezíti. Ezek miatt a környezetétől sok elmarasztalást kap.

Krónikus betegség esetén az érzelmi és viselkedészavarok halmozódhatnak. Az alacsony önértékelés erőteljesen befolyásolja a viselkedést, mert a gyermek igyekszik megfelelni a negatív képnek.

Befolyásoló tényező lehet a biológiai nem is. A fiúk sérülékenyebbek, mint a lányok. Az iskoláskor idején fiúknál gyakran figyelhetünk meg fejlődési zavarokat, viselkedési problémákat és viselkedészavarral járó betegséget. (Farkas, 2012)

### **VI.3. A súlyos disszociális tüneteket mutató gyermek**

A disszociális tünetek vagy magatartászavar megjelenési formái sokrétűek. Súlyos minősítést abban az esetben nyernek, ha fennállásuk időben elhúzódik vagy tartóssá válik, és következményeik veszélyt rejtenek a gyermek vagy környezete számára. A viselkedés az életkornak megfelelő szociális elvárásokat durván megsérti. A disszociális tüneteket mind a gyermek, mind a környezete szándékosnak tartja. A gyermek nem képes leküzdeni indulatait.

Leggyakoribb tünetek:

- lopás, hamisítás, zsebtolvajlás,
- szökés otthonról, gyermekotthonból,
- hazudozás,
- szándékos gyújtogatás,

- gyakori iskolakerülés,
- betörés,
- mások tulajdonának szándékos rongálása,
- állatok kínzása,
- más szexuális aktivitásra kényszerítése,
- verekedés vagy verekedés fegyverhasználattal,
- fizikai kegyetlenség emberekkel szemben,
- gyakori dühkitörések, önuralom elvesztése,
- gyakori vitatkozás, ellenkezés a felnőttel,
- szembeszegülés a felnőttek normáival,
- mások hibáztatása saját mulasztásaiért,
- gonosz, rosszindulat, bosszúálló, stb.

A sort még hosszan folytathatnánk. Az a feladatunk, hogy a tünetek mögött húzódó okokat ismerjük fel, és értsük meg, hogy miért viselkedik így a gyermek. Ez lehet a kulcsa a megoldás felé vezető útnak.

A negatív énképpel rendelkező gyermek elhiszi magáról, hogy ő rossz, és annak megfelelően viselkedik. A gyermekvédelmi gondoskodásba kerülő gyermekek esetében hiányzik a környezet, a család által nyújtott biztonság, ami őt magát is bizonytalanná teszi. A bizonytalanság feszültséget kelt, a feszültség pedig agressziót válthat ki. A társadalmi normák beépülésének hiánya pedig az alkalmazkodást, az elvárásoknak történő megfelelést akadályozza. A nevelő általi elfogadás (ami nem azonos azzal, hogy a tetteivel mindenben egyetértünk), a türelem, az empátiás megértés segítheti a felnőttet abban, hogy a megfelelő módon reagáljon a gyermek viselkedésére, és változást indukáljon. (Major-Mészáros, 2008)

#### **VI.4. A súlyos neurotikus tüneteket mutató gyermek**

Szinte valamennyi neurotikus tünet háttérben elfojtott, csak alkalmanként tudatosodó szorongás lappang. A mélylélektani elméletek a neurotikus szorongások eredetének és modelljének a megoldatlan szeparációs szorongást tartják. A szeparációs szorongás 10 hónapos

kor körül jelenik meg és megközelítőleg kétéves korig tart. A szeparációs (elszakadási) szorongás az anyától vagy más fontos személytől való távollétek esetében alakul ki. Leküzdéséhez az anyai jelenlét biztonsága, a biztonságos kötődés szükséges. A kisgyermekkorból áthúzódó vagy később kialakuló neurotikus szorongás a szeparációs szorongásra, a szeretet biztonságának elvesztésére, az elmagányosodásra vezethető vissza. Ebben közrejátszik a családi környezet labilitása, a gyermek érzelmi elhanyagolása, bántalmazás, a traumatizáló életesemények, a szülők viszálykodása, betegség, halál. Ezek a gyermekek gyakran szomorúak, passzívok, riadtak. Az is előfordul, hogy elsődleges tüneteik nem jelennek meg, de másodlagos tünetek alakulnak ki, például kényszerbetegségek, iskolai teljesítmény-zavar, disszociális viselkedés, pszichoszomatikus megbetegedés.

Segítség hiányában szorongásos zavar depressziós személyiségfejlődéshez vezethet, majd serdülőkorban tünetváltással antiszociális magatartást hívhat elő.

A szorongásos zavaroknak számos megjelenési formája van:

- fóbias szorongás
- szociális szorongásos zavar
- iskolafóbia
- kényszerbetegség
- pánikbetegség stb.

A gyermekotthonokban nevelkedő gyermekek gyakran segítség és támasz nélkül küzdenek szorongásaikkal és azok következményeivel.

Súlyos neurotikus problémának az minősül, amikor a külső szemlélőnek úgy tűnhet, hogy a gyermek elveszti a kapcsolatot a valósággal, nem tudja magát kontrollálni.

A neurotikus dühroham esetén például nem veszi fel a szemkontaktust, arckifejezése merevvé válik, és az arckifejezése alapján nem lehet felismerni a lelkiállapotát. A dühöngéssel semmilyen normál célt nem akar elérni, úgy tűnik, mintha önmagáért a dühöngésért dühöngene. Nincs megfelelő kapcsolata a környezetével. Tudattalan játszmát kezdeményez. Valamilyen választ vár a környezetétől, amit ha megkap, ahhoz kapcsolódva folytatja a dühöngést. Valószínűsíthetően mérhetetlenül nagy feszültség van benne, amit nem tud másként kifejezni. (Major, Mészáros 2008)

Akár a disszociális tünetek mögött is meghúzódhat neurotikus zavar.

## VI.5. Pszichoaktív szerhasználó gyermek

A droghasználat egyre általánosabb probléma a serdülők körében. A 2020-as OLAAP országos lakossági vizsgálat adatai szerint a 18-64 éves magyarországi népességben minden tizenharmadik személy (7,9%) fogyasztott az élete során valamilyen tiltott drogot, a 18-34 éves fiatal felnőtt populációban pedig minden hetedik fiatal felnőtt (14%). Az elmúlt évben a felnőtt (18-64 éves) népességben a valaha fogyasztók körülbelül egynegyede, a lakosság 2%-a használt valamilyen tiltott drogot (2020-as éves jelentés az EMCDDA számára, Nemzeti Drog Fókuszpont, [www.drogfokuszpont.hu](http://www.drogfokuszpont.hu))

Ranschburg (2010) szerint számos olyan tényező van, ami befolyásolhatja a szerhasználatot: individuális kockázati faktor, családtörténet, genetika, hiperaktivitás, beilleszkedési problémák, a serdülőkori személyiség és egyéb kockázati faktorok.

A beilleszkedési nehézségekből származó magatartási zavarokkal küzdő gyerekek aránya körülbelül 5 százalékra tehető, és különböző formákban érhető tetten: antiszociális viselkedés, vandalizmus, agresszió. Megfigyelhető, hogy a fiúk közt magasabb ez a rendellenesség, mint a lányoknál.

A problémás viselkedés kialakulásához nagymértékben hozzájárul az első hat hónapban kialakított kötődés minősége a gyermek környezetében élő felnőttekkel, a család gazdasági helyzete, a szülők hozzáállása a gyermekneveléshez (túlzott engedékenység vagy korlátozás) illetve a szülők esetleges alkoholizmusa vagy drogfogyasztása, bűnözése. Minél fiatalabb korban próbálnak ki a gyerekek valamilyen pszichoaktív szert, a későbbi függőségre való esélyük annál nagyobb. Azokban a családokban, ahol valamelyik rokon szenvedélybeteg, nagyobb a valószínűsége, hogy a gyermek is szerhasználóvá válik. Az önkárosító magatartásformák kialakulásában az apával való együttélésnek van a legnagyobb visszatartó ereje.

*A droghasználatról árulkodó pszichés tünetek:*

- gyors hangulatváltozások
- szokatlan ingerlékenység
- álmatlanság
- figyelemzavar
- térbeli és időbeli tájékozódás zavara
- indokolatlan fáradtság

- indokolatlan pánikézés

*Testi tünetek:*

- beesett arc
- elszíneződött bőr
- ismeretlen eredetű túszúrásnyomok
- szájszárazság, orrfolyás
- túlzott érzékenység külső ingerekre
- étvágytalanság, erős fogyás

*Magatartásbeli változások:*

- túlzott költekezés, eladósodás
- pénz és egyéb értékek eltűnése
- korábbi érdeklődés csökkenése
- titkolózás, zárkózottság
- családon belüli kapcsolatok megromlása
- célnélküliség, üresség érzése
- saját maga és környezete elhanyagolása
- új, ismeretlen barátok titkolása, régiek elhanyagolása
- kimaradozás az iskolából

A nevelésbe vett gyermekek esetében minden esetben negatív énkép áll a droghasználat háttérében. Nem hiszik el, hogy tényleges örömet élhessenek át a szerhasználat nélkül, ezért a drog közvetítésével szerzik azt meg. Módosult tudatállapotban szárnyal a fantáziájuk, és – úgy vélik – mindazt az élményt megkapják, melyről a való életben álmodnak. (Ranschburg, 2010)



## VI.6. A traumatizált gyermek

A disszociatív tüneteket mutató gyermekek élettörténetét megismerve, gyakran találkoznak a szakemberek olyan eseményekkel, melyek lelki trauma vagy traumatizáció kialakulására utalhatnak.

Mi is az a trauma?

A trauma eredeti jelentése: sebzés, külső behatás nyomán keletkező szöveti szétválás, melynek következtében soha el nem múló heg marad vissza. (Farkas, 2012)

A pszichés trauma fogalma a pszichiátria és pszichoanalízis gondolköréből keletkezett. Lelki törést jelent, olyan esemény következtében alakul ki, mely meghaladja az ember megszokott alkalmazkodási képességét. A lelket rövid időn belül annyira megterheli, hogy azt a szokásos módon nem tudja feldolgozni, ami miatt tartós zavarok alakulhatnak ki a szervezetben, és védekezési mechanizmusok indulnak be (pl. tagadás).

Freud kezdetben a traumát külső hatásnak tulajdonította, majd bebizonyosodott, hogy külső és belső ingerek, élmények egyaránt lehetnek traumatikusak.

A trauma jellemzői: (Farkas, 2012)

- szoros kapcsolatban áll a tárgyvesztéssel (fontos személy, dolog elvesztése, melynek adekvát reakciója a gyász)
- heves sokkal jár
- behatol a szervezet energiaháztartásába (belső energiákat köt le)
- a szervezet egészét érintő következményekkel jár
- az élmény nem tud integrálódni a többi élményhez, a személyiség egészséges részeibe.

Trauma kialakulhat sokféle esemény talaján, például betegség, fontos személy elvesztése, baleset, munkahely elvesztése stb (akcidentális krízis). Vannak azonban olyan helyzetek, amikor a traumatikus élmény valamely cselekvések vagy érzelmek állandó kikényszerítése révén váltódhat ki. Ezt nevezzük traumatizációnak, melynek jellemzője az, hogy a traumatikus hatás lassabban jelenik meg.

Az, hogy egy esemény traumatizálónak válik-e vagy sem, nagymértékben függ attól:

- hogy az egyén hogyan értékeli, hogyan éli át a vele történeteket,

- a személyiségfejlődés melyik stádiumában éri a sokk (rendelkezésre állnak-e a belső védekezést lehetővé tevő mechanizmusok),
- milyen az egyén érzékenysége az adott problémára (olyan eseményről van-e szó, amellyel korábban már megküzdött vagy olyanról, mellyel kapcsolatosan korábban már kudarcot vallott),
- van-e olyan személy, aki segíteni tud ebben a helyzetben.

Nyilvánvaló, hogy más egy magát kifejezni nem képes, beszélni nem tudó csecsemő vagy egy iskolás gyermek, és más egy felnőtt helyzete.

Az egyes fejlődési szakaszokban ért ártalmak jellegzetes károsodásokhoz vezethetnek. Érzelmi, indulati, személyiségfejlődési (a lélekelemzés kifejezésével élve: a libidófejlődés) szakaszaiban való megrekedést (szaknyelven fixációt) okozhatnak. Az újabb lelki megterhelések ezeken a gyenge pontokban hatva okoznak traumát. Tehát ahol már volt ártalom – gyenge pont –, ott hat az újabb lelki megterhelés traumaként. Másként, ott sérül, ahol fixálódott.

## **VI.7. A korai sérülések szerepe**

Jól ismert az a tény, hogy a korai éveknek igen nagy jelentőségük van a személyiség kialakulásában. Kedvező körülmények között a személyiség fejlődése egészséges irányban haladhat, ellenkező esetben azonban zavarok, patológiás irányú változás is megjelenhet.

Ebben az életszakaszban az anya szerepe kiemelkedő. Legszerencsésebb esetben már a terhesség során, és a megszületés után képes az anya a gyermek olyan jelzéseinek fogadására, melyet a környezet talán nem is érzékel. Az egymásra találásban az anya és a gyermek között szimbiotikus kapcsolat alakul ki, és a kölcsönös egymásra hangolódás egyre szorosabb lesz, ahol a táplálkozási szükséglet kielégítése biztonságos, ösztönösen elfogadó, szeretetteljes.

A harmonikus állapot kialakulását kedvezőtlenül befolyásolhatja a környezet instabilitása, az anya saját szüleihez való diszharmonikus viszonya, az anya nemi értettségének hiánya, partnerválasztásának zavarai, a gyermek vállalásával kapcsolatos félelmei. Ugyancsak gátolja a zavartalan anya – gyermek kapcsolat működését, ha a korai időszakban (akár magzati korban) negatív viszonyulás alakul ki valamilyen indulat áttételes helyzetből adódóan, vagy ha a gyermek utáni vágy a gyermekbe való megkapaszkodási igény miatt erősödik fel. Ezekben az esetekben az anya jelen van ugyan fizikailag a kapcsolatban, a gyermek táplálkozási igényeit

kielégíti, azonban a kölcsönös egymásra hangolódás, a biztonságot adó szeretet hiányzik, ami a későbbiekben a személyiségfejlődés zavaraihoz vezethet, a megküzdési módok kialakulását nehezítheti.

Hosszantartó, ismételt traumának kitett gyermekben a trauma a teljes személyiséget eluralja:  
(Farkas, 2012)

- elveszíti azt az érzést, hogy van énjé,
- állandóan hiperéber,
- folyamatosan szorong,
- elveszíti a testi nyugalom- és kényelemérzést,
- álmatlanság, idegesség, fejfájás, emésztőrendszeri zavarok jellemzik,
- megjelenhet fulladás, reszketés, felgyorsult szívdobogás,
- az emléketörések akár évtizedeken keresztül megmaradhatnak.

Gyakran jelentkezik beszűkülés az élet egész területén. Passzívvá, tehetetlenné válnak, előfordulhat, hogy önmaga ellen fordítja a dühét.

A megélt ismétlődő trauma maga alakítja a személyiségét. A gyermeknek feladata lenne, hogy megőrizze a megbízhatatlan emberekbe vetett bizalmát, nem biztonságos környezetben megtartsa biztonságát, ijesztően bejósolhatatlan közegben gyakorolja a kontrollját. Emiatt kivételes képességeket fejleszt ki, számtalan testi és pszichés tünet jelentkezik, melyek a ki nem mondható titkok nyelvén beszélnek:

- hisztériás rohamok,
- pszichogén amnézia,
- serdülőkori anorexia,
- felnőttkori szexuális diszfunkció, zavar az intim kapcsolatokban,
- depresszió,
- súlyos felnőttkori öngyilkossági gondolatok.

Az elnyomó, bántalmazó légkörben felnövő gyermekben patológikus kötődés alakul ki az őt elhanyagoló felnőttek irányába. Miközben idegrendszere folyamatos izgalmi állapotban van, csöndben és mozdulatlanságban próbálja elkerülni a bántalmazást. Ha ez nem sikerül,

engedelmeskedéssel igyekeznek az agresszort megbékíteni, de a törekvései nem vezetnek eredményre. A kialakult helyzet arról győzi meg, hogy minden ellenállás hiábavaló, teljességgel tehetetlen.

Ahhoz, hogy megőrizze a reményt, pszichés védekező mechanizmusokat mozgósít, minimalizál (a cselekedet súlyát csökkenti), racionalizál (magyarázatot keres), mentségeket keres. Arra a következtetésre jut, hogy az ok a saját, veleszületett rosszasa.

Ez a mélyleges belső rosszasaérzés lesz az a mag, amely köré a bántalmazott gyermek identitása szerveződik.

Három fő alkalmazkodási forma jön létre: (Farkas, 2012)

- disszociális tünetek
- érzelmi állapotok patológiás szabályozása
- töredezett identitás kialakulása.

A trauma arra készíti, hogy visszahúzódjon a közeli kapcsolatokról, de ugyanakkor kétségbeesetten keresi is azokat. Mások segítségére van szüksége pozitív énképe újraépítéséhez.

Az ilyen gyerekekben sokszor egyfajta trauma-alapú világszemlélet alakul ki, a világot veszélyekkel teli, igazságtalan, kiszámíthatatlan helynek éli meg, ahol éppen azok az emberek bántják, akiknek az lenne a dolga, hogy óvják és szeressék.

Erős düh gyülemlik fel benne, ami számos módon ölthet testet. Sok gyerek önmaga ellen fordítja dühét, és önvád vagy büntudat formájában jeleníti meg. A másik gyakori megküzdési mechanizmus az, amikor a gyerek dühe konkrét személyek ellen fordul, és főként a kortársai/testvérei elleni erőszakos viselkedésben mutatkozik, vagy az elkövető ellen irányul.

A bántalmazott gyermek tünetei sokrétűk, azoknak rendszerezett összefoglalását idézem a NANE Egyesület szakemberek számára készült kiadványából.: (Miért marad? Kézikönyv segítő foglalkozású szakemberek számára, Szerk.: Herman Judit, NANE, Budapest, 2006. 64-68.o.)

### *Testi jelek*

A gyerekeknek sérülései vannak, amelyek:

- emberi kézre vagy eszközre utalnak (ütés, égés, törés),

- nem egyeznek a magyarázattal,
- a gyerek leplezi vagy titkolja őket (tornaórán vagy iskolaorvosnál nem vetkőzik le),
- különböző gyógyulási fázisban vannak, láthatóan orvosi ellátás nélkül gyógyultak.

*A gyermek regresszív tüneteket mutat:*

- éjjelente bepisil,
- rágja a körmét,
- rongyot- vagy az ujját szopja,
- beszédfejlődése megáll vagy egy korábbi szintre esik vissza.

Láthatóan tic-kel (akaratlan izomrángása van, főként az arcon), dadog. Jóval a serdülőkor előtt maszturbálni kezd (önjutalmazó viselkedés a fájdalmas valóság elkerülésére). Az életkoránál lassabb ütemben fejlődik testileg és értelmileg. Szomatikus betegségektől szenved, amelyek az ok felismerése hiányában egymást felváltva is jelentkezhetnek (krónikus emésztőszervi panaszok vagy bélirritáció, krónikus fejfájás).

*Önészlelés és önértékelés:*

- Úgy érzi, a világon teljesen egyedül van a problémájával.
- Önmagát hibáztatja az otthoni helyzet miatt, szégyelli magát.
- Tehetetlennek és kiszolgáltatottnak érzi magát.
- Általában nincs biztonságérzete, esetleg személyek helyett helyekhez köti a biztonság élményét.
- Úgy érzi, az emberek által ismert éneje hamis, ő nem az a gyerek, akinek a külvilág látja, hanem egy rossz és megvetésre méltó ember.
- Erős kisebbségi érzései vannak, gyűlöli magát és büntudata van: úgy érzi, ő a felelős az otthoni problémákért.
- Vágyik rá, hogy ő maga tökéletes legyen, mert akkor mindenki boldog lesz.
- Szélsőséges testi vagy szexuális erőszak hatására a teljes erőszakemléket törölheti a tudatából (traumás amnézia), vagy önmaga előtt is titkolva hermetikusan leválaszthatja mindennapi tudatáról az erőszakot átélt személyiségrészt (többszörös/multiplex személyiség zavar).

### *Viselkedésmódok:*

#### Óvoda/Iskola

- Normának tekinti az agresszivitás és a durvaság használatát saját frusztrációja, dühe, feszültsége levezetése céljából, más gyerekeket bánt.
- Elmagányosodik és elszigetelődik a többi gyerektől.
- Korához képest kiemelkedően alkalmazkodó, igyekszik elnyerni a felnőttek teljes elfogadását, szociális, „jó diák” stb.(álérettség).
- Problémái vannak a figyelemösszpontosítással, tanulási nehézségekkel küzd.
- Gyakran beteg, sokat hiányzik az iskolából.
- Kimarad az iskolából, csavarogni kezd.
- Láthatólag félelemben vagy rettegésben él valamelyik szülő miatt.
- Különbféle magatartászavarok alakulnak ki nála.
- Az otthoni traumákat játékkal vezeti le (babával vagy pajtásával szó szerint eljátssza az otthoni verést, szexuális visszaélést).
- Fantáziavilága túlfejlett, olyan meseszerű dolgokat állít, melyek nyilvánvalóan nem igazak, konfabulál. (Figyelem! Az otthoni erőszakról való beszámolók, bármilyen hihetetlennek is tűnnek esetenként, nem tévesztendőek össze a konfabulációval).

#### *Család*

- Megkísérli befolyásolni a szülők viselkedését, érzéseit és cselekedeteit, hogy gátat vessen az erőszaknak.
- Az erőszakkitöréskor próbálja magára vonni a figyelmet,
- vagy az apjára támad, vagy megvédi az anyját a bántalmazástól.
- Gyűlöletet érez/mutat az apja iránt, amiért megveri az anyját,
- vagy ellenkezőleg: az anyát hibáztatja/bántja.
- A bántalmazó szülő meggyilkolásáról vagy haláláról fantáziál.
- Erősen szolidáris a bántalmazóval, traumás kötődést alakít ki.

(A pszichológusi szakvéleményekben a jelenség néha téves értelmezést kap, és a szakember azt rögzíti, hogy „A gyermek szereti az apját”.) (Farkas, 2012)

- Testvérét bántalmazza.
- Rémálmai vannak.
- Családrajként ijesztő, rémálomszerű rajzokat készít.
- Kiskorától kamaszkoráig több szökési kísérlete van, esetleg igen korán házasságra lép vagy elköltözik otthonról, és önállóan, minden támogatás nélkül tartja el magát.
- Iskolai „balhékba” keveredik, kortársaival fenyegetően viselkedik.
- Bűnügyekbe (bolti lopásba, csellengésbe vagy bandázásba) keveredik.
- Állandóan erőszakkal, horror történetekkel foglalkozik.
- Magányossá válik, nincsenek igazi barátai. Kortársaival bizalmatlan, nem folytat életkorához igazodó szerelmi kapcsolatokat. Sosem visz haza barátokat.
- Hiperérzékeny mások érzései és igényei iránt (álszociabilitás).

*Saját test:*

- Önbántalmazó módon viszonyul a testéhez (körmét vagy száját rágja, haját tépkedi, vagdossa, összeégeti vagy szurkálja magát).
- Öngyilkossági gondolatai vagy kísérletei vannak.
- Különbféle anyagokkal él: drogozik, alkoholizál, nyugtatókat szed (akár már gyerekként is).

### **Összefoglaló kérdések:**

- *Mely szükségleteket nevez az 1997. évi XXXI. törvény speciális szükségleteknek?*
- *Milyen társadalmi okai lehetnek a gyermek viselkedésében jelentkező zavarok kialakulásának?*
- *Hasonlítsa össze a jól működő és a működési zavarral küzdő család jellemzőit!*
- *Milyen közös okokat ismer fel a súlyos disszociális tüneteket, a súlyos neurotikus tüneteket mutató, valamint a pszichoaktív szereket használó gyermekek tünetei kialakulásában?*
- *Fogalmazza meg, hogy mit értünk a trauma fogalma alatt!*

- *Milyen hatásai vannak a korai gyermekkor sérüléseinek a trauma átélésére?*
- *Milyen tünetek jellemzőek a bántalmazott gyermekek viselkedésére?*
- *Hogyan kell segíteni a bántalmazott gyermekeket?*

#### Felhasznált szakirodalom

Bakó Tihamér (2004). *Titkok nélkül*. Budapest: Psycho Art Kiadó.

Farkas Ágnes (2014). A nevelés kérdései a gyermekvédelmi szakellátásban. In: Rác Anna (2014, szerk.): *JÓ SZÜLŐ-E AZ ÁLLAM? A corporate parenting terminus gyakorlatban való megjelenése*. Budapest: Rubeus Egyesület.

(letöltés) [https://oszkdk.oszk.hu/storage/00/02/95/36/dd/1/CPnemzetkozi\\_2014\\_final.pdf](https://oszkdk.oszk.hu/storage/00/02/95/36/dd/1/CPnemzetkozi_2014_final.pdf)  
(2021. 05. 30.)

Judith Lewis Herman (2003). *Trauma és gyógyulás*. Budapest: Háttér Kiadó.

Major Zsolt Balázs - Mészáros Katalin (2008). *„Fotel vagy karfa” Gyakorlat- és eszközközpontú nevelés-módszertani kézikönyv gyermekvédelemben, gyerek- és lakásotthonokban dolgozók számára*. Zenin Kft. Pest Megyei Tegyesz

„Miért Marad??”(2015) *Kézikönyv segítő foglalkozású szakemberek számára*. Budapest: NANE (letöltés) [http://nane.hu/wp-content/uploads/2016/03/miert\\_marad\\_2015.pdf](http://nane.hu/wp-content/uploads/2016/03/miert_marad_2015.pdf) (2021. 05. 30.)

Ranschburg Jenő (2010). *A mélységből kiáltok: depresszió, öngyilkosság és kábítószer a serdülőkorban*. Budapest: Saxum Kiadó

Vetró Ágnes (2003). *Gyermek- és ifjúságpszichológia, mentálhigiéne*. Szeged: SZTR JGYF Kiadó.

#### Internetes forrásanyag:

2020-as ÉVES JELENTÉS (2019-es adatok) az EMCDDA számára.

(letöltés) [http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA\\_jelentes\\_2020\\_HU.pdf](http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA_jelentes_2020_HU.pdf)  
(2021. 05. 30.)



## VII. Nevelői attitűdök és problémafókusz

*A problématudatos gyermekek fejlődését nagymértékben befolyásolja az, hogy a nevelésükkel foglalkozó szakemberek milyen felfogást vallanak a nevelés kérdésében, és milyen eszközöket, módszereket alkalmaznak, milyen nevelési stílust érvényesítenek. A nevelés céltudatos személyiségfejlesztés, amely a gyermek egész életére kiterjed, és pozitív változást igyekszik előidézni. A nevelési stílus a nevelő és a gyermek, gyermekcsoport kapcsolatának olyan hosszabb időn át érvényesülő alaptónusa, amely sokban meghatározza a pedagógiai hatás érvényesülésének esélyeit, a gyermekek és a velük dolgozó felnőttek közérzetét, melyet bővebben a jelen fejezetben fejtünk ki.*

A nevelési stílusokat vizsgálva eleinte a nevelők által vallott nézetek voltak a meghatározók. Később ismerték fel, hogy a nevelői eljárások szorosan kapcsolódnak a nézetekhez és az érzelmi kapcsolathoz, így az autonómia – kontroll és a szülői szeretet – gyűlölet dimenzióiban kezdték vizsgálni a nevelési stílus kérdését. (Ranschburg, 2010)

Ranschburg négy nevelési stílust különböztet meg:

meleg - engedékeny	meleg - korlátozó
hideg - engedékeny	hideg - korlátozó

### VII.1. Meleg – engedékeny nevelői stílus

A meghatározásban a „meleg” jelző nem a kritika nélküli, túlóvó nevelői viselkedést jelenti, mint ahogy az „engedékeny” sem a korlátok és tiltások nélküli nevelői magatartást. Vannak szabályok és a megszegésükért helytelenítés, feddés jár, azonban a szabályok nem merevek, hanem szükségszerű és rugalmas normák, nem nehezednek a gyerekre, nem válnak cselekedeteinek akadályává. A gyermek sosem fordul hiába a felnőtthez érzelmi, és intellektuális igényeivel, vagyis a „szeress” és a „beszéljess velem” jelzéseire mindig kap a nevelőktől választ. Az a gyerek, aki ilyen légkörben nő fel, pozitívan fordul a világ felé: aktív, becsvágyó és barátságos, gondolkodása gyors, kreatív, érdeklődő, cselekedeteivel aktív részese a világnak. Sosem kételkedik abban, hogy szeretik, ez a szeretet azonban sosem korlátja cselekedeteinek.

Megfigyelték, hogy ebben a légkörben felnövő gyerekek agresszívabbak, ennek oka a biztonságérzés és a szigorú büntetés hiánya, nem pedig az önálló cselekvés akadályoztatása miatt van. Ezek a gyermekek megvédik magukat és álláspontjukat, ezért nehezebben kezelhetők, mint a más nevelői beállítódásban nevelkedők. Ez azonban bőségesen megtérül, mert barátságosabbak, könnyen alakítanak ki kapcsolatot a felnőttekkel és a gyerekekkel, bíznak önmagukban, kiegyensúlyozottak, kedvesek.

Az agresszió, ami tapasztalható, a megfelelő feltételek esetén egészséges bátorsággá fejlődik. Kutatók megfigyelték, hogy a meleg-engedékeny miliőben felnövő gyerekek szerepjátékaik során sokkal gyakrabban játszottak felnőtt babával, mint a többiek. Ez a megfigyelés azért fontos, mert a szerepjáték során a gyerekek a felnőtt viselkedési mintákat sajátítják el, építik be személyiségükbe, viselkedésükbe, így a felnőttekkel való azonosulás ezeknél a gyerekeknél a legintenzívebb.

## **VII.2. Meleg – korlátozó nevelői stílus**

Ebbe a típusba elsősorban a túlóvó, túlszerető, túlgondozó nevelő tartozik, aki nem engedi önállósodni a gyermeket. Ő az, aki szigorúan ragaszkodik az általa meghatározott szabályokhoz, pl. a homokba belemenni csak játszórúhában lehet, este nyolckor gyermeknek az ágyban a helye stb.

Ezeknél a nevelőknél a gyermek nyílt agressziója szigorúan tiltott. Mivel minden nevelő korlátokat állít a gyerek elé, amivel akadályozza a cselekedeteiben, a gyerekek időnként haragszanak a nevelőikre. Ennek a haragnak esetenként eltérő módon, de megnyilvánulásai is vannak. Az előbb ismertetett meleg-engedékeny nevelői stílusnál a gyermek kifejezheti agresszióját, nem büntetést kap érte, hanem a nevelők a megbeszélésre törekednek az esetek nagyobb részében. A meleg korlátozó nevelői stílusban a gyermeki agresszió kifejezésére nincs lehetőség, így a gyermek kénytelen magában tartani – befelé fordítani – ellenséges érzéseit, ami szorongáshoz vezet. Ez a gyermek tehát az otthoni „tiltott” indulatait is a társaival szemben vezeti le, aminek következménye előre látható: a sok agresszív megnyilvánulás előbb-utóbb visszajut a nevelőkhöz, akik szigorúan büntetnek. A gyermeknek ismét csak tiltott lesz indulatainak, agressziójának levezetése, megint „kénytelen” önmagában tartani, ami tovább erősítheti a szorongásukat.

Ezek a gyerekek előbb-utóbb jól viselkednek az iskolában, jól tanulnak, ők azok, akik még akkor is jól viselkednek, ha a tanár nincs az osztályban. Magatartásuk és gondolkodásuk erősen szabálykövető, kevésbé kreatívak, mindig illedelmesek, egy kicsit visszahúzódók, félszegek. A nevelői szeretet, a melegség rendszerint elejét veszi annak, hogy a korlátozások túlzottan ránehezedjenek a gyerekekre, komolyabb problémát okozva.

Szintén a kutatások eredménye, hogy a meleg – korlátozó nevelői stílusban felnövő lányok jobban tűrik ezt a nevelői magatartást, mint a fiúk, kevesebb szorongásos tünetet mutatnak.

### **VII.3. Hideg-engedékeny nevelői stílus**

Ez a nevelői stílus is segíti a gyermeki agresszió kibontakozását, mégpedig azért, mert a nevelő elutasítja a gyermekek közeledési, függőségi igényét, ugyanakkor időnként már-már nemtörődöm módon engedékeny. A gyermek függőségi igényének elutasítása mögött gyakran a gyermekkel szembeni ellenszenv húzódik meg. A nevelő valamilyen ok miatt nem tudja elfogadni a gyermeket, így annak közeledési igényére elutasítóan reagál (ez az elutasítás tudattalan is lehet). A gyermekben ez az érzelmi, fizikai elutasítás szeparációs szorongást idéz elő.

Ráadásul ezt a stílust folytató nevelő időnként – mintegy önmaga igazolására – nyilvánosan bünteti a gyermeket. A felnőtt érzelmi elutasítása a gyermeket attól a lehetőségtől is megfosztja, hogy azonosuljon a felnőttel, elfogadja, kövesse, először annak viselkedését, a későbbiekben pedig értékrendjét. A nevelő általi elutasítás előbb-utóbb a gyermekből is elutasítást vált ki, mindennel szemben, ami a felnőttől ered. Ez érthető, ha arra gondolunk, hogy a gyermek alapvető szükséglete maradt kielégítetlenül. A gyermek viselkedésében egyre gyakrabban nyilvánulnak meg az agresszív elemek, amik a nevelő engedékenysége miatt teret is kapnak. Az így felnövekvő gyermekek serdülőkorukra erőteljes függőségi szorongást mutatnak, rossz lesz a kapcsolatuk a nevelőikkel, nem fordulnak hozzájuk tanácsért, problémáikat nem beszélnek meg velük. Ezek a gyermekek, fiatalok kapcsolati igényeiket máshol próbálják kielégíteni, ami könnyen sodorhatóvá teszi őket, könnyen kerülhetnek a társadalom számára nem kívánatos körökbe.

#### **VII.4. Hideg- korlátozó nevelői stílus**

Ez a nevelői stílus annyiban különbözik az előzőtől, hogy a gyermek elutasítása mellé erőteljes korlátok társulnak. A felnőtt ellenérzéseire (amelyek fizikai büntetésben, a gyermekkel való kapcsolat minimalizálásában nyilvánulnak meg) a gyerek ebben az esetben is agresszióval reagál, csak hogy ezt az agressziót a nevelő keményen bünteti. A felnőtt elutasító magatartása itt is gyakran rejtett: a felszínen azt hangoztatja, mennyi mindent tesz a gyermekért, ellátja, dolgozik rá stb., miközben a gyermek érzelmi igényei kielégítetlenül maradnak, csak korlátokkal találkozik. Ezek az „üzenetek” a gyermek számára érthetetlenek, büntudatot érez, hiszen „hálátlan”, ugyanakkor agressziót is átél, mert csak a nevelő által állított akadályokat látja maga körül. Ez az agresszió, mivel a világ felé nem nyilvánulhat meg, befelé fordul, súlyos zavarok, különféle testi-lelki bajok alakulnak ki, amelyek az idő múlásával egyre komolyabbá válnak, a személyiség torzulását, a felnőttekkel/emberekkel szembeni bizalom hiányát okozva.

#### **VII.5. Kurt Lewin által megkülönböztetett nevelési stílusok**

- Autokratikus (tekintélyelvű) nevelői stílus:

A nevelő egyedül vezet. Döntéseit egyedül hozza. A csoport tagjai alig vagy egyáltalán nem vehetnek részt a döntésekben, illetve azok előkészítésében. Módszere: utasítás, parancs. A felnőtt rendszerint kijelöli minden csoporttag feladatát, a csoporttevékenységben csak akkor vesz részt, ha valamit megmutat. Bíráló és dicséretben szubjektív. Ebben a stílusban nevelkedő gyermekek visszahúzódóak, önállótlank és nagyfokú bennük az elfojtás.

- Demokratikus nevelői stílus:

A nevelő alkalmat ad a döntés előtt a dolgok megvitatására, mindig figyelembe veszi a csoport véleményét. Módszere: elsősorban a kompromisszumkeresés, konszenzusépítés, vita, meggyőzés. A csoport tagjai szabadon választhatják meg, hogy kikkel végezzék a feladatot, a feladatok megosztásáról a csoport határoz. A nevelő a bíráló és a dicséretben objektív, reális, és igyekszik csoporttagként beilleszkedni a csoportba. A gyerekek elmondhatják a véleményüket. Nyitottak lesznek a problémák és azok megoldása iránt. Kialakul egyéniségük, társadalomba való beilleszkedésük.

- Laissez – faire (ráhagyó) nevelési stílus:

Ezt a nevelési stílust a vezetés hiánya, anarchia jellemzi. Leginkább a csoport tagjaiból kivált informális vezetők hozzák meg a döntést. A nevelő ritkán és csak külön kérdésre szól hozzá a csoporttevékenységhez, nem próbál részt venni benne. (Kósa, 2005)

## VII.6. Diana Baumrind modellje

Diana Baumrind (1967) munkatársaival 110 óvodás gyereket figyeltek meg, és viselkedésük alapján három csoportba sorolták őket. A kompetensnek nevezett gyerekek csoportjába a magabiztos, vidám, kíváncsi gyerekeket; a visszahúzódók csoportjába a félénk, szégyenlős, néha boldogtalannak tűnő gyerekeket; míg az éretlenek közé az impulzív, felnőttekhez, társaikhoz érzelmileg tapadó gyerekeket sorolták. Ezután megfigyelést végeztek a gyerekek otthonában, lejegyezve, hogyan próbálja a szülő és a gyerek egymást befolyásolni, szabályozni, majd laboratóriumi körülmények között a szülő-gyerek interakciók megfigyelésével a szülők tanítási stratégiáit, szabálybetartatási technikáit tárták föl. Ez utóbbi két megfigyeléssorozat után a szülőket is osztályozták négy kritérium alapján: mennyire kontrollálóak, mennyire követelik meg az érett viselkedést, milyen a gyerekükkel folytatott kommunikációjuk, és mennyire érzelmentelen gondoskodóak (ezt a dicséretet, érzelemnyilvánítások alapján ítélték meg). (Kósa, 2005)

Ezek alapján három nevelői stílust különböztet meg:

- tekintélyelvű, megkövetelő (autoritáriánus) – mely visszahúzódó gyermeket,
- hiteles, mérvadó, megkívánó (autoritatív) – mely kompetens gyermeket,
- engedékeny (permisszív) – mely impulzív, éretlen gyermeket "eredményez".

A későbbiekben a három típus kiegészült egy negyedikkel: ez az érdektelen nevelői stílus. Itt nincsenek szabályok, a nevelő nem tölti idejét a gyermekkel. Ez a lehető legveszélyeztetőbb stílus. A gyermek elhanyagolásának határán áll, és gátolja a gyermek pszichológiai fejlődését.

Az autoritáriánus (tekintélyelvű) stílust a korlátozás, a büntetés, az elutasítás és az erőt érvényesítő magatartásformák magas szintje jellemzi. Abszolút viselkedési sztereotípiákat ír elő a gyermek számára, melyeket kétségbe vonni — vagy alkudozni érvényességi körüket illetően — lehetetlen.

Az autoritatív (mérvadó) nevelési stílusra magas fokban jellemző a nevelői támogatás, a bevonódottság, a szenzitivitás, az érvelés, a kontroll, és az autonómia bátorítása.

A permisszív (megengedő) stílusra a melegség, az elfogadás magas szintje, valamint a bevonódottság és a kontroll alacsony szintje volt jellemző.

Baumrind következtetései fontos dologra hívták fel a figyelmet. Sem a melegség, sem a kontroll önmagában nem jár kedvező következményekkel. A kontroll hiánya, a túlzott engedékenységetlen viselkedéshez vezethet, nem alakul ki a felelősségtudat, a túlzott kontroll viszont a személyiség sérülését eredményezheti. A kettő optimális és harmonikus kombinációja az, ami a sikeres és egészséges szocializációhoz vezet. (Kósa, 2005)

### **VII.7. Carl Rogers, az énkép kialakulásáról**

A humanisztikus pszichológia képviselője, Carl Rogers. Elmélete szerint a gyermek énképe fokozatosan alakul ki, környezetével való szoros kölcsönhatás eredményeképpen. A pozitív énkép kialakulásának az a feltétele, hogy a gyermeket feltétel nélkül fogadja el a felnőtt, következetesen elismerje és értékelje őt – olyannak, amilyen. Azok a gyerekek, akik ilyen „feltétel nélküli elfogadásban” részesülnek, időnként nehezebben kezelhetőek, mint az autoritatív szülő gyermeke, és előfordulhat, hogy az ilyen gyerekek nem a szociálisan előírt viselkedést produkálják. Ugyanakkor énképük, önértékelésük pozitív lesz, ami lehetővé teszi számukra, hogy kreatív módon, sikerorientáltan közelítsenek feladataikhoz. Ebből a nézőpontból a személyiség fejlődése kevésbé harmonikus azokban az esetekben, amikor a gyermek rendszeresen a „helyes viselkedés feltételeinek” korlátaiba ütközik, azaz felnőtt környezete írja elő számára, hogy melyek azok a viselkedésformák, amelyek kötelezőek és elismertek, illetve melyek azok, amelyek tiltottak és büntetendők. A gyermek, aki ilyen környezetben nevelkedik, a feladatokhoz – a kihívásokhoz – óvatosabban és bizonytalanabban, az önbizalom alacsonyabb szintjén közeledik. (Ranschburg, 2010)

## Összefoglaló kérdések:

- *Mi a célja a nevelésnek?*
- *Sorolja fel, hogy az érzelmi közelség – távolság, illetve az autonómia – korlátok mentén milyen nevelési stílusokat írt le Dr. Ranschburg Jenő! Ismertesse ezek jellemzőit!*
- *Milyen hatással van a gyermek személyiségfejlődésére az autoriter, a demokratikus és a laissez-faire nevelési stílus?*
- *Ön mit ajánlana gyermekének, melyik nevelési stílust válassza az Ön unokájának nevelésében?*

## Felhasznált irodalom:

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior.

Eigner Bernadett (2012). Érzelmi- és viselkedészavarok gyökerei: a korai szülői hatások szerepe. *Gyógypedagógiai Szemle*, 40. évf. 1. sz. 14-24.

*Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.

Kósa Éva (2005). Szülői-nevelői attitűdök: A szülők gyermeknevelési eljárásai. In: Vajda Zsuzsanna, Kósa Éva (2005, szerk.): *Neveléslélektan* (pp.119-125). Bp.: Osiris.

N. Kollár Katalin – Szabó Éva (2004, szerk.). *Pszichológia pedagógusoknak*. Bp.: Osiris.

Ranschburg Jenő (2010). *A mélységből kiáltok: depresszió, öngyilkosság és kábítószer a serdülőkorban*. Budapest: Saxum Kiadó

## VIII. Értő figyelem, asszertivitás, én-üzenet a kommunikációs blokkok feloldásában

*A gyermekek nevelése során a mindennapok leggyakrabban használt pedagógiai eszköze a kommunikáció, melynek eredményessége hatással van a résztvevők érzelmi állapotára, cselekedeteire, a gyermekek viselkedésére. Thomas Gordon kommunikációs modellje a konfliktus kiéleződésének megelőzését teszi lehetővé. Az alternatív konfliktuskezelés technikái, mint én-üzenet allokálás, kommunikációs gátak felismerése, értő figyelem, a pedagógiai munka hasznos kommunikációs ágenseiként jelennek meg ebben a fejezetben.*

Thomas Gordon kommunikációs modelljének alkalmazása segíti a beszélő hatékonyságának növelését (Mészáros, 2007).

Gordon szerint a hatékony kommunikációnak két fontos eleme van:

- az érthető üzenet
- és a tiszta vétel.

### VIII.1. Az Én-üzenetek

A mindennapi kommunikáció során gyakran használunk saját mondanivalónk kifejezésére olyan üzeneteket, melyek a másik félről szólnak, pedig a saját érzéseinket, gondolatainkat szeretnénk eljuttatni a beszélő társhoz. (pl.: „Már megint elkéstél!”, „Miért nem takarítottad ki a szobádat?” stb.) Ezeket a mondatokat nevezzük „Te-üzeneteknek”.

Te-üzenetek helyett célszerűbb Én-üzeneteket alkalmazni, amelyek kifejezik, hogy a beszélő miként viszonyul az adott kérdéshez, tudatja, hogy mit érez az adott helyzetben. Ezzel az eszközzel elkerülhető, hogy a másik fél támadásként élje meg, vagy megalázáson érezze a mondandónkat. Az Én-üzenetek alkalmazásával megelőzhető, hogy a partner védekezésre kényszerüljön, ugyanakkor lehetővé teszi számunkra, hogy szándékainkat egyértelműen közöljük.

Az Én-üzenetek fajtái a következők: (Mészáros, 2007)

- elismerő Én-üzenet (Nagyon örülök, hogy időben hazajöttél.)
- problémamegelőző Én-üzenet (Szeretném, ha reggel mindenki 8 órakor felkelne, időben el kell indulnunk, hogy ne késsük le a buszt.)



- önfeltáró (igény- és érzésközlő) Én-üzenet (Nagyon jól esett, hogy megköszöntétek az ebédet.)
- elutasító Én-üzenet (Nem akarok most süteményt sütni, mert még a kerti munkát is be kell fejeznünk.)
- konfrontáló Én-üzenet (Nem szeretem, ha Julika nénire panaszkodtok, mert az kellemetlen helyzetbe hoz engem.)

Az Én-üzenetek első négy típusa eredményesen alkalmazható a konfliktusok megelőzésére. A konfrontáló Én-üzeneteket abban az esetben használjuk, ha a másik fél viselkedésében szeretnénk változást elérni. Ezeknek az Én-üzeneteknek tehát fontos szerepük van a nevelőmunkában.

A felnőtt ilyenkor elmondja, hogy milyen érzéseket vált ki belőle a gyermek konkrét viselkedése, és mi a viselkedés – felnőttet érintő – következménye. Pl.: Nagyon zavar, amikor Andrissal beszélgetsz a csoportgyűlés alatt, mert akkor a többiek is rátok figyelnek.

Az Én-üzenet három elemből áll, a példamondatunknál maradva: (Mészáros, 2007)

- a beszélő saját érzelmeinek megfogalmazása az eset kapcsán, minősítés, vádaskodás nélkül („Nagyon zavar....”)
- a szóvá tett történés, viselkedés tárgyszerű megfogalmazása („... amikor Andrissal beszélgetsz az óra alatt,..”)
- indoklás, belátható következmény, közvetlen hatás („... mert akkor a többiek is rátok figyelnek.”)

Az Én-üzenet jó indítás lehet akkor, ha nem tudjuk, hogy hogyan tegyünk valamit szóvá.

Érdeemes ilyenkor átgondolni a beszélgetés kezdő mondatát.

Az Én-üzenet soha nem tartalmaz gorombaságot, tapintatlanságot, iróniát, ítéletet. Segítségével azt tudjuk kifejezni, hogy milyen érzelmeink, szükségleteink vannak egy helyzettel kapcsolatosan.

## VIII.2. Kommunikációs gátak

Az Én-üzenetekkel szemben a Te-üzenetek általában nem érik el a céljukat, mert büntudatot keltenek, a másik fél hibáztatásnak, megalázásnak, bírálósnak, elutasításnak érzi, ezáltal károsítják a kapcsolatot. Gyakran ellentámadást váltanak ki, és nem ösztönöznek arra, hogy a másik fél változtasson a viselkedésén.

Ezek az eszközök általában leállítják a kommunikációt, ezért a szakirodalom közléssorompóknak (kommunikációs gátak) is nevezi őket.

A leggyakrabban használt közléssorompók: (Mészáros, 2007)

- a parancsolás, utasítás (... márpedig ezt meg kell enned...)
- figyelmeztetés, fenyegetés (... ha nem csinálod, majd ...)
- prédikálás, moralizálás (... az ember általában ...)
- tanácsosztogatás, megoldási javaslatok (... szerintem az lesz a legjobb, ha ...)
- logikai érvelés, meggyőzés (... ha logikusan végiggondoljuk, ...)
- ítélkezés, kritizálás, vádolás (...már megint örültséget csináltál ...)
- dicséret, egyetértés (... te ezt úgyis nagyon jól tudod ...)
- megszegyenítés, kifigurázás, megbélyegzés (... na, most nézd meg, mit tettél ...)
- értelmezés, elemzés (... tulajdonképpen arra van szükséged, ...)
- nyugtatás, részvét, vigasztalás (... nem olyan nagy dolog ...)
- faggatózás, rákérdés (... és mit tettél még ...)
- elterelés, humorizálás, távolságtartás (... csak gondolod, hogy problémáid vannak ...)

Az Én-üzenetek azért eredményesebbek a Te-üzenetknél, mert a beszélő vállalja a felelősséget a nyíltságaért, róla szól, nem értik félre, ezért nem járnak a Te-üzenetet kísérő negatív hatásokkal. Az Én-üzenetek hatásosságának feltétele a beszélő kongruens viselkedése. A kongruens viselkedés azt jelenti, hogy a beszélő érzelmei, belső gondolatai megegyeznek azzal, amit kifelé közöl.

### VIII.3. Az értő figyelem

Vannak olyan szituációk, amikor az segít a legtöbbet, ha végig hallgatjuk a másik fél mondanivalóját, és jelezzük, hogy elfogadjuk őt, értjük a problémáját. Ezt az eljárást értő figyelemnek (aktív hallgatásnak) nevezzük.

Például:

- Péter, örülök, hogy egyedül vagy itthon, mert napok óta feszültnek látlak. Lenne kedved megosztani velem a problémádat?
- Nincs semmi. Csak... Igen, mert az osztályfőnököm azt mondta, hogy mindenkinek új öltönyt kell beszereznie a ballagásra, de nem hiszem, hogy a szüleim otthon tudnak nekem ilyen drága ruhát venni. Holnap kellene vinni az első részletet, ötezer forintot. Nem mertem még szólni otthon, mert élelemre is alig futja.
- Attól tartasz, hogy anyukád nem tartana arra érdemesnek, hogy öltönyt kapj, az osztályfőnöknek pedig nem merted elmondani, hogy anya nem biztos, hogy ki tudja fizetni az öltöny árát.
- Hát, igen. Igazából csúnyán kiabáltam anyával a múltkor. Kivoltam, de nagyon.
- Nem tudod, hogyan közelíts ez után az eset után hozzá.
- Elkerülni úgy sem tudom hosszú ideig.
- Úgy érzed, hogy mindenképp rendezni kell közöttetek a kapcsolatot, tisztázni kell a történeteket. ....

Az értő figyelem elfogadást, nyitottságot, megértést tükröz, de nem feltétlenül jelent egyetértést. Feltétele az, hogy a hallgató fél kirekessze saját gondolatait, érzéseit, és kizárólag az üzenetre figyeljen. Egy időre kénytelen a beszélő álláspontjára helyezkedni, az ő világába

belépni. A visszajelzés annak próbája, hogy jól figyelt-e a hallgató, a beszélő pedig ellenőrizheti általa, hogy jól értették-e.

Az értő figyelem alkalmazásakor ne pusztán a beszélő által mondott mondatokat ismételgessük, ne tegyünk hozzá a mondanivalójához, és ne értelmezzük át az általa közölt tartalmakat.

Az értő figyelemnek az a következménye, hogy a hallgató fél pontosan érti a beszélő fél gondolatait, érzéseit, szükségleteit, érti, hogy miért gondolkodik másként. Ez a helyzet elfogadhatóbbá teszi a különbségeket, közelebb visz a problémák megoldásához. A hallgató az értő figyelem alkalmazásával vállalja annak a kockázatát is, hogy saját véleményét esetleg feladja.

### **Összefoglaló kérdések:**

- *Mit értünk az Én-üzenet fogalma alatt?*
- *Sorolja fel az Én-üzenetek típusait!*
- *Hogyan épülnek fel a konfrontáló Én-üzenetek?*
- *Milyen haszna van az Én-üzeneteknek?*
- *Keressen példákat a közléssorompókra!*
- *Foglalja össze az értő figyelem működését, sajátosságait!*
- *Hogyan kell megfogalmazni az értő figyelem kapcsán a visszajelzéseket?*

Felhasznált szakirodalom:

Mészáros Aranka (2007, szerk.). *Kommunikáció és konfliktusok kezelése a munkahelyen*. Bp.: ELTE Eötvös Kiadó

Szekszárdi Júlia (1995). *Utak és módok. Pedagógiai kézikönyv a konfliktuskezelésről*. Iskolafejlesztési Alapítvány – Magyar ENCORE.

## IX. Teljesítmény, sikerorientáció, motiválás a nevelésben

*A mindennapi nevelési gyakorlatban a felnőttek gyakran küzdenek a motiváció nehézségeivel. Jelentős erőfeszítésbe kerül egy-egy gyermeket rávenni a tanulásra, a házimunkában való részvételre, a felnőttel történő együttműködésre, vagy a szabályok betartására. Az eszközjellegű és önjutalmazó motiváció különbségeivel, a sikerorientáltság és a kudarckerülés nevelésben hasznosuló gyakorlatával foglalkozunk ebben a fejezetben.*

### IX.1. Eszközjellegű (külső) és önjutalmazó (belső) motiváció

Egyes tevékenységek végzéséhez rendszerint motivációra van szükség. A motiváció tehát a cselekvések mozgatórugója, indíttatás, késztetés. Két nagy csoportra oszthatjuk, az eszközjellegű, külső (extrinzik) és az önjutalmazó, belső (intrinzik) motivációra. (Kollár-Szabó, 2004)

Külső vagy eszköz jellegű motivációnak nevezzük azokat a késztetéseket, melyek célja valamilyen kézzel fogható cél, nyereség elérése, esetleg veszély, probléma elkerülése. A viselkedés motivációjában itt valamilyen külső tényező játszik szerepet, ami nagyon változatos lehet, például pénz, jutalom stb. Ilyenkor a motivációt büntetés vagy a jutalom szabályozza kívülről. A problémákkal küzdő gyermekek például gyakran csak azért végeznek el bizonyos tevékenységeket, hogy elkerüljék a büntetést, vagy elnyerjék a felnőtt dicséretét. A külső motiváció a számukra fontos, többnyire az alacsony önértékelésük miatt.

Az önjutalmazó, belső motiváció esetében maga a cselekvés, a benne rejlő öröm a cél, így a tevékenység maga önjutalmazó. Ezen tevékenység során az egyén hatékonynak és kompetensnek érzi magát. Az önjutalmazó, belső (intrinzik) motiváció irányulhat a tudás megszerzésére, a fejlődésre, alkotásra, valamint az élmények átélésére. A pozitív visszajelzés a kompetencia érzését növeli, sikerélményt okoz, ezáltal a tevékenység folytatására ösztönöz még abban az esetben is, ha azért a továbbiakban nem jár külső megerősítés.

A megfigyelések szerint ez a két típusú motiváció nem adódik össze, hanem inkább kizárja egymást, tehát a cselekedetnek nem lehet egyszerre kétféle motiváció a hátterében. Az önjutalmazó, belső késztetés öröme elvész, ha az abból fakadó tevékenységért külső jutalmat adunk. Például, ha annak a gyermeknek, aki szívesen barkácsol, pénzt adunk, csak addig fogja

végezni a barkácsolást, amíg reményt lát az újabb pénz elnyerésére. Az unalmas, monoton feladat végzése közben viszont a kitűzött jutalom (extrinzik motiváció) segít a cél elérésében. Ilyenkor az eszközjellegű, külső motiváció az erős, és az önjutalmazó, belső motiváció sokkal gyengébb. (Kollár-Szabó, 2004)

A cselekedetek motivációs háttere tehát nagyon összetett. Az, hogy a pedagógiai munkában hogyan alakul a motivációs háttér, nagyban függ a gyermek és a pedagógus korábbi tapasztalataitól és a szocializációs hatásoktól.

## **IX.2. Sikerorientáltság és kudarckerülés**

Az önjutalmazó, belső motiváció forrását négy lényeges szükséglet képezi: (Kollár-Szabó, 2004)

- A kompetenciamotiváció, ami azt jelenti, hogy hatékonyak, kompetensnek érezzük magunkat, saját képességeinkről pozitívan vélekedünk. A múltbéli sikereink nyomán alakul ki, és ez érzés adja a motivációt például a tanuláshoz.
- A teljesítménymotiváció arra ösztönöz, hogy valamit jól csináljunk, sikert érzünk el vagy kudarcot kerüljünk el.
- Az önmegvalósítás, ami a fejlődésnek, az emberi élet legfőbb céljának a hajtóereje.
- Az egyensúly szükséglete, melynek során az újonnan szerzett ismeretek asszimilációja egyensúlytalanságot szül, majd a törekvés az egyensúlyra, új struktúrát teremt.

Ez az önmagunkkal szembeni elvárás tehát nem állandó, hanem szituációnként, a célok függvényében változik. A célok kitűzésének és az értük végzett munkának két kimenetele lehet: a siker és a kudarc. (Kollár-Szabó 2004)

Ha a gyermek eléri a saját maga által kitűzött célt, sikert ér el, megerősödik az önmagába vetett hite, nő az önbizalma, ami növeli a későbbiekben az igény szintjét. Abban az esetben azonban, ha több esetben is kudarccal végződik a próbálkozása, elbizonytalanodik saját képességeiben, tudásában, és a motivációs igény szintje csökkenni fog.

Ennek a folyamatnak az eredményeként alakul ki a személyiség tartós vonásjegyeként, a sikerorientáltság avagy a kudarckerülés. A siker elérésének a vágya vagy a kudarc elkerülésére irányuló törekvés az aktuális motivációt határozza meg.

<i>A sikerorientált személy jellemzői</i>	<i>A kudarckerülő személy jellemzői</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• a lehetséges siker motiválja a cselekvésre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bizonytalan önmagában, szorongó</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kihívást jelentő helyzetekben hajlandó reális kockázatot vállalni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kerüli a kihívást, kockázatot</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• jól viseli a kudarcot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rosszul viseli a kudarcot, az nagyon hamar letöri</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• a kudarcot saját erőfeszítése hiányának tartja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a kudarcot külső körülményeknek, a szerencsétlen véletlennek tulajdonítja</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• a siker okát saját képességeiben látja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a siker forrását, okát a környezetében keresi</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• akkor a legmotiváltabb, ha a siker és a kudarc lehetősége azonos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• akkor a legmotiváltabb, ha a kudarc elkerülésének esélye nagy</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• új célokat állít maga elé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vagy olyan célt állít maga elé, amit könnyen teljesíteni tud, vagy olyat, ami teljesíthetetlen</li> </ul>

IX/a. ábra: Siker- és kudarcorientáció (Farkas, 2012)

### IX.3. A motiváció hiánya

A gyermekotthonokban, lakásotthonokban, tartós traumatizáció vagy egyéb kapcsolati problémák esetén gyakran okoz nehézséget, hogy a gyermekek motiválatlanok.

A motiváció hiánya gyakran különböző, önmagukra vetített hiedelemből fakad, mint például:

- a képesség hiányára vonatkozó hiedelem (amikor azt mondja, hogy ő ezt úgysem tudja megtanulni)
- a stratégiára vonatkozó hiedelem (amikor azt gondolja, hogy ilyen módon úgysem oldódik meg a helyzet)
- az erőfeszítésre vonatkozó hiedelem (amikor úgy véli, hogy a cél elérése túl sok energia befektetését igényli, tehát neki sem kezd a tevékenységnek)
- tehetetlenség hiedelem (úgysem tud mit tenni, mert a körülmények nem engedik, hogy eredményes legyen, pl. őt úgysem fogják felvenni egyetlen gyakorlati helyre sem a roma származása miatt). (Kollár-Szabó, 2004)

Ezekben az esetekben segítenünk kell a gyermeknek abban, hogy reálisan megvalósítható, belső elhatározásból fakadó célokat tűzzön ki maga elé. Ha sajátjának fogja érezni azt az adott célt, akkor annak elérését is fontosnak fogja tartani, és valószínűsíthetően el fog köteleződni a megvalósítása mellett.

A célkitűzések tehát erős motivációs erővel bírnak. Ha a gyermek azt érzi, hogy a céljai túlságosan távoliak, nem elérhetőek, akkor le fog mondani arról, hogy küzdjön értük. Ugyanakkor, ha egy nehezen megvalósítható célt sikerül elérnie, az növelheti az önbizalmát, erősítheti az énképét. A motiváció hiányával küzdő gyermekeknek tehát nagy segítségre van szükségük a célkitűzéseik megfogalmazásában. (Farkas, 2012)

#### Gyakorlati feladat

*Olvassa végig az alábbi példaesetet! Állapítsa meg, hogy milyen okok következtében alakult ki a gyermek motivátlansága! Gyűjtsön eszközöket arra vonatkozóan, hogy hogyan tudná a motiváció kialakulását segíteni!*

*Attila most 14 éves. Egy éve került a lakásotthonba. Két nővére van, akikkel alig van kapcsolata, mert kicsi koruktól fogva nevelőszülőnél nevelkednek egy másik településen. Attila négyéves volt, amikor az anya, aki egyedül nevelte, úgy döntött, hogy – megélhetési problémái miatt – kéri Attila nevelésbe vételét. A kislány lakásotthonba került, mert nem volt üres hely a nevelőszülőnél. A lakásotthonba beilleszkedett, jól érezte ott magát. A többi társa mind nagyobb volt nála, szerették Attilát, de sokszor teher volt a számukra, hogy játszani kellett vele, és hordani kellett az óvodába. Az anyával továbbra is szoros kapcsolata volt a kislánynak. A szülő minden látogatása alkalmával azt ígérte neki, hogy hamarosan hazaviszi. Nyolc hónappal később Attila – a kora miatt – nevelőszülőhöz került. Nagyon megviselte ez a változás. Az anya tiltakozott az ellen, hogy Attila nevelőszülőhöz kerüljön, mert attól félt, hogy nem kapja vissza többé a gyermekét, és a nevelőszülő „elszereti tőle”. Ezért arra biztatta Attilát, hogy ne legyen szófogadó, és ne szeresse a nevelőszülőt. Emiatt a gyermeknek hosszabb időre volt szüksége, hogy a nevelőszülő családjába beilleszkedjen, és érzelmi kötődés alakuljon ki a nevelőszülő és közöttük.*

*Közel három évig nevelkedett ebben a családban, amikor az anya új élettársat talált, olyat, akinek volt lakása, munkája, és vállalta Attila nevelését is. Mire az iskola első osztályát kezdte a kislány, a gyámhatóság visszahelyezte Attilát az anya háztartásába. Jó ideig úgy tűnt, hogy rendeződnek a dolgok. Az iskolában azonban jelezték az anyának, hogy Attilát*



*fejlesztő foglalkozásokra kell hordani, mert el van maradva a kortársaitól a fejlődésben. Az anya nem tett eleget ennek a kérésnek. A gyermek nehezen haladt a tananyag elsajátításában, egyre több nehézséggel szembesült, nem szeretett iskolába járni. Az anya gyakran megengedte neki, hogy otthon maradjon vele, és mindig szerzett igazolást az orvostól, rosszullétre hivatkozva. Amikor Attila otthon volt az anyával, gyakran egyedül játszott, vagy tévét nézett, mert a szülő állandóan fáradtnak mondta magát, napközben aludt.*

*Attila háromszor ismételte az ötödik osztályt. Ekkorra már – amikor csak tehetett – nem ment el az iskolába. Az órai viselkedése zavarta a közösséget, mindig elvonta a többiek figyelmét különböző bohóckodásokkal.*

*A serdülőkori lázadás következtében kiéleződött az anyával a konfliktusa, aki már eszköztelennek érezte magát Attilával szemben, és ekkor döntött ismét úgy, hogy kéri a nevelésbe vételt.*

*A 14 éves Attila, miután ismét lakásotthonba került, teljes érdektelenséget mutat minden iránt. A tanulásra nem lehet rávenni, a közös programokon nem akar részt venni, az önkiszolgáló munkát – amikor teheti – hanyagolja. A lakásotthon dolgozóival szemben bizalmatlan, a gyerekekkel gyakran kerül konfliktusba.*

### **Összefoglaló kérdések:**

- *Milyen szerepet tölt be a motiváció az ember életében? Ismertesse az extrinzik és az intrinzik motiváció jellemzőit!*
- *Melyek azok a tevékenységek, amelyeket extrinzik motiváció hatására végez Ön?*
- *Ismertesse, hogy milyen tevékenységeiben van jelen az intrinzik motiváció?*
- *Keressen magyarázatot arra kérdésre, hogy miért találkozunk olyan gyakran a nevelésbe vett gyermekek esetében a kudarcukra jellemző viselkedéssel?*

### **Felhasznált szakirodalom:**

Farkas Ágnes (2011, szerk.). *A tartós munkanélküliség szociálpszichológiája*. Debrecen: SZOCIO-TÉKA  
(letöltés) <http://mek.oszk.hu/11900/11947/11947.pdf> (2021. 05. 30.)  
N. Kollár Katalin – Szabó Éva (2004, szerk.). *Pszichológia pedagógusoknak*. Bp.: Osiris.

## **X. Alternatív pedagógiai módszerek a problémák felismerésében és kezelésben**

*A fejezet azoknak a szakmódszertanoknak a válogatott összegyűjtésére törekszik, amelyek a gyermek problémája és probléma környezetének vizsgálatát és kezelését támogatják a pedagógiai gyakorlatban. Szót ejtünk agressziókezelésről, mediációs technikákról, valamint a rajzelemzés, mint diagnosztikai módszer alkalmazásának hasznosságáról. Fontos ugyanakkor kiemelni a szakkompetenciák körét. Az ismertetett módszertani leírások tájékoztató és informáló hatáskörrel bírnak. Alkalmazásuk kizárólag szakszifikált végzettséghez és gyakorlathoz rendelt.*

### **X.1. Az agresszió megelőzése és beavatkozási módszerek**

A megelőzési programok célja az agresszív viselkedés megelőzése, illetve a kialakulóban lévő agresszív viselkedések kordában tartása. A különféle megelőzési programok közül a Dann (1997) által javasolt módszer legfontosabb elveit szeretném ismertetni. Dann a megelőzési programok szempontjából a következő elvárásokat tartja fontosnak:

1. A tanár-diák viszony minőségének javítása. A tanár-diák viszony milyensége minden megelőző program központi kérdése. Kutatások bizonyítják, hogy a tanár érzelmileg meleg, pozitív beállítódása és a megfelelő nevelési stílusa kedvezően befolyásolja a tanítás légkörét.
2. A szociális tanulás lehetővé tétele. Legtöbb helyen ezt „iskolai szociális tréning” program formájában valósítják meg. A tréning legfontosabb célja az együttműködés képességének kialakítása és az agresszív viselkedés helyettesítése társadalmilag elfogadott viselkedésekkel.
3. Közös alapértékek és normarendszerek megteremtése. Az iskolai szabályok és normák kidolgozásába bevonják – a tanárok mellett – a tanulókat, a szülőket és az iskola pszichológusát is. Így a tanulók jobban tudnak azonosulni az iskolai normáival (például szünetek alatti jobb felügyelet, szankciók a szabályok megszegőivel szemben stb.). A szabályok betartásánál figyelembe kell venni minden érintett személyiségének a tiszteletben tartását.
4. Pozitív teljesítmény- és énkép átadása és kialakítása. Fontos, hogy ne csak a negatív teljesítmény és viselkedést jelezzük vissza a tanulók felé, hanem minden esetben erősítsük

meg a jó teljesítményt, a helyes viselkedést is (ezt gyakran „elfelejtjük” jelezni a tanulóknak, mert ezt természetesnek tartjuk). (Szilágyi,2011)

Olweus (1995) szerint azokban az iskolákban, ahol a programot bevezették, az erőszakos cselekedetek száma 50%-kal csökkent.

#### *Beavatkozási módok*

A szakirodalomban leírt beavatkozási programok a gyerekek agresszív viselkedését veszik célba. A beavatkozási technikák főleg a klinikai pszichológia tapasztalataira épülnek, de tanácsadáskor a pedagógia módszereit is alkalmazzák.

#### *A közvetlen konzultáció modellje:*

Instrukció: A gyermekkel foglalkozó pedagógus elmondja a szakembernek (pszichológus), hogy milyen problémás viselkedést tapasztal a tanulóknál. Konzultáció: A pszichológus szakmai tanácsot ad a tanárnak a probléma kezeléséhez. Beavatkozás: A pedagógus megpróbálja kezelni a problémás viselkedést.

#### *Egyéni beavatkozási modell:*

A beavatkozás több foglalkozást igényel, és elengedhetetlen feltétele, hogy a tanuló elfogadja a segítő beavatkozást.

A folyamat lépései:

- kapcsolatfelvétel a segítővel, és szóbeli szerződés a közös munkáról a zavaró viselkedés tisztázása, pontos leírása (többek között a zavaró viselkedés gyakorisága, erőssége, valamint a viselkedés negatív következménye kerül megbeszélésre)
- a helyes viselkedés kialakítása (a segítő és a tanuló együtt dolgoznak ki alternatív viselkedésmintákat, megbeszélik ezek kivitelezési módját, illetve tisztázzák a helyes viselkedés lehetséges pozitív következményeit)
- a helyes viselkedés gyakorlása mindennapi helyzetekben (a foglalkozásokon megbeszéltek alapján a tanuló kipróbálja a megfelelő stratégiát mindennapi helyzetekben – ezekről a tapasztalatokról a következő foglalkozáson beszámol a segítőnek)

- a gyakorlás tapasztalatainak megbeszélése, esetleges korrekciók elvégzése, újabb pozitív viselkedésminták kidolgozása, valamint ezek kipróbálása (ez a foglalkozásforma addig ismétlődik, amíg a negatív viselkedés csökken vagy megszűnik)
- a folyamat lezárása, amelyben kihangsúlyozzuk, hogy bár most vége a közös munkának, de bármikor fordulhat hozzánk, ha a segítségünkre igényt tart. Tehát nem marad egyedül a problémájával Alkalmazható 3–5 fős kis csoporttal is (hasonló életkorú és hasonló viselkedésű gyermekek). (Szilágyi,2011)

### *Csoportos technika: Konfliktuskezelési foglalkozássorozat*

Ennek alkalmazása csoportfoglalkozásban jártas és konfliktuskezelési technikát ismerő szakembert igényel. A tréning több, tematikusan egymásra épülő csoportfoglalkozásból áll. Saját élményű tapasztalásokból indul ki, amelyre ráépülnek konfliktuskezelési ismeretek és készségek.

A folyamat lépései:

- saját konfliktuskezelési stratégiájának megtapasztalása (speciális kérdőív segítségével)
- a konfliktus fogalmának tisztázása (elmélet és sajátélmény)
- a konfliktus észlelése és beszélgetés kezdeményezése (elmélet, saját élmény, gyakorlat);
- együttműködési kommunikációs technikák elsajátítása (elmélet, gyakorlat)
- problémamegoldó módok és stratégiák elsajátítása

A tréning önmagában még nem oldja meg az agresszió problémáját, de pozitív mintát nyújt a konfliktusok helyes kezeléséhez. A gyermekek felelősségérzetének erősítése, a szociális kompetenciák elsajátítására való fogékonyra tevés és az önbizalom növelése bizonyítottan hasznosítható technikák. (Mészáros, 2009)

## **X.2. Mire figyelünk az agresszió kezelésében, megelőzésében?**

- Tekintsük át, hogy milyen feszültségnövelő tényezők vannak jelen az intézményben!

- Teremtsünk egy olyan környezetet kollégákkal együttműködve, ahol az alapvető szükségleteket kielégíthetik a gyerekek, és biztonságban érzik magukat!
- Ügyeljünk arra, hogy a gyerekeket ne fáradassuk le túlzottan, hiszen a fáradt gyermek fokozottabban hajlamos az agresszivitásra! (Mint ahogyan mis is!)
- Legyenek olyan szabályok, szokások, amelyek világosak, egyértelműek és a gyermekek számára is átláthatóak!
- Legyen az életnek, a tevékenységeknek megszokott rendje, ritmusa!
- Mindig legyünk a gyerekek között!
- Erősítsük, tartsuk tiszteletben a gyerekek önérzetét, önbecsülését! Nagyon fontos, higgyük el, hogy a „rossz gyerek is lehet jó”! (Mészáros,2009)

### **X.3. Konfliktuskezelés lehetőségei, módszerek – a mediáció**

Az Amerikai Egyesült Államokban évtizedek óta, Európa nyugati felén pedig az utóbbi tíz évben terjedt el igazán a konfliktusokat kezelő módszer, az egyezségközvetítés, más néven mediáció. Ezt a módszert konfliktushelyzetek feloldására, a felek megegyezésre ösztönzésével éri el konfliktushelyzetek kezelési technikáival a közvetítő (mediátor).

A mediáció módszere egy olyan konfliktuskezelő eljárás, amelynek során a vitában érintett feleknek egy külső, harmadik személy (mediátor) segít vitás kérdéseik rendezésében, a felek közötti vita rendezésének megoldását tartalmazó írásbeli megállapodás létrehozásában. A mediáció létrejöhet gyermek-gyermek, gyermek-felnőtt, szakember-szakember, szakember-család között.

*A mediáció, mint konfliktuskezelés értékei:* (Kardos,2011)

- A konfliktus mindannyiunk javát szolgáló változások forrása lehet. Előremutató folyamat.
- A konfliktusban érintett személyeknek aktívan részt vesznek a konfliktus megoldásában.
- Ha a konfliktust közös problémaként kezeljük, akkor a felek együttesen képesek vele szembenézni.
- A mediáció során a felek kompetensnek érezhetik magukat, hiszen ők hoznak ötleteket a konfliktusok megoldási lehetőségeire, kezükben marad a döntés joga és felelőssége.

- Nem jön létre olyan döntés, amelyet a felek sérelmesnek, vagy hátrányosnak tekintenek, ezért a megállapodást betartják.
- A mediáció emberségesebben kezeli a konfliktusokat a hivatalos bürokratikus útnál.
- A mediáció konfliktus-megoldási mintát nyújt az embereknek. Hosszútávon segít a konfliktusokat megelőzni, csökkenteni a feszültséget.
- A mediáció képes úgy megegyezést hozni az emberek között, hogy nem kell eldönteni, hogy ki volt a hibás.
- A mediáció célja a nyertes/nyertes pozíció kialakítása.
- A mediáció célja nem a múlt sebeinek dédelgetése. Ez a folyamat jövőorientált.
- A mediáció során a mediátor segíti a feleket túljutni az elakadásokon, mederben tartja a viták tartalmi és érzelmi folyamatát, megpróbálja feltárni az érdekeket, szükségleteket. Egy gyorsan, mindenki által elérhető megoldást kínál.

*Mediációra alkalmas helyzetek:*

- Amikor két vagy több fél között érdekellentét, vagy nyílt konfliktus támad.
- A résztvevők nem tudják konstruktívan, vagy belátható időn belül megoldani a problémát.
- Szükség van a kapcsolat, és/vagy az együttműködés további fenntartására.
- Továbbá azok az esetek, amelyekben hatóság dönt, akkor, ha a hatóság teret ad az egyezség kidolgozásának, melynek eredményét határozatában, vagy ítéletében figyelembe veszi. (Lovas-Herczog,1999)

*Mediációra nem alkalmas helyzetek:*

- Alkoholos vagy kábítószeres ügyfelek, szülők.
- Ahol az erőszak teret kapott, vagy kaphat.
- Szexuális vagy faji alapon történő zaklatás.
- A tárgyalásra vagy az egyezségek betartására képtelen résztvevők.
- Ha az egyik fél arra használja fel a mediációt, hogy ezekkel olyan információt szerezzen, amellyel azt reméli, hogy azokat a másikkal szemben a későbbiekben felhasználhatja.
- Ahol óriási hatalmi különbség áll fenn a felek között.

- Szakértői véleménnyel alátámasztott mentális problémákkal küzdő, illetve erősen korlátozott beszámítási képességű személyek esetében. (Lovas-Herczog,1999)

*A mediációs eljárás jellemzői:*

- A mediáció jövőorientált, nem a konfliktus történetét tárja fel, megoldásközpontú.
- A mediáció elindítja a megrekedt kommunikációt a felek között.
- A döntés joga végig a felek kezében van, a felek sikerélményhez jutnak.
- Megjelenik az együttműködés és felszínre jönnek a konszenzuális gondolkodási előnyei.
- A mediáció során sor kerül konstruktív, agressziómentes konfliktuskezelési technikák elsajátítására. (Lovas-Herczog, 1999)

A mediáció gyors megoldás lehet az elmérgesedett konfliktushelyzetek megoldására. Mediációs ülésen a felek maguk hozzák meg a döntést, végig kontroll alatt tartják a folyamatot, mindenki érdeke hangot kap a tárgyalások során. A felek az eredményt magukénak érzik, hiszen az ő munkájuk eredményeként születnek a megoldási javaslatok, melyek egyeztetésének végeredménye a közös konszenzus, az írásban rögzített megállapodás.

A mediátor semleges, pártatlan, olyan légkört teremt, ahol minden fél biztonságban érezheti magát. A mediáció során a felek megtalálják a legjobb megoldást. Az eredmény elérésében fontos szempont az eljárás önkéntessége. A mediátorra és az érintett felekre egyaránt vonatkozik a titoktartás.

*Személyi/pszichológiai elvárások (mediátor):*

- aktív odafigyelés
- nonverbális kommunikáció: szemkontaktus, bólintás, nyitott testtartás
- verbális kommunikáció: közbeszólás, csend, nyitott kérdéseket tesz fel,
- visszaidézi, átfogalmazza az elhangzottakat
- átkeretezi a helyzetet - összefoglalja az elhangzottakat
- empatikus, elfogadja a másik embert
- képes azonosítani a témákat
- visszajelzi az ellentmondásokat
- javasolja a szemlélet megváltoztatását

- javasolja a „mi lenne, ha” katasztrófa-forgatókönyv lehetőségének mérlegelését

A szakmai munka során mely helyzetekben alkalmazható a mediáció?

- gyermek-gyermek,
- gyermek-felnőtt,
- szakember-szakember,
- szakember-család között kialakult konfliktus esetén.

A gyermekvédelmi munka során a konfliktushelyzetek kezelését általában párban végzik a mediátorok. Ez a pártatlanság, a reális szemlélet megőrzését segít elő, mely a családokkal, gyermekekkel végzett munka során komoly jelentőséggel bír.

*A mediáció folyamata:*

- Kapcsolatfelvétel
- A mediáció elindulása
- A megszakítás nélküli idő
- Az eszmecsere
- A megállapodás kidolgozása
- A végső megállapodás
- A lezárás (Kardos, 2011)

### *I.       Kapcsolatfelvétel*

Egyik fél megfogalmazza igényét a mediációra, megkeresi a mediátort, a mediátor vállalja, hogy megkeresi a másik felet. Képesek, hajlandók-e a felek együtt részt venni a mediációban, vagy a mediációnak külön tárgyalásokon kell indulnia? A felek hajlandók részt venni a mediációban, de a kialakult helyzet miatt nem akarnak egymással találkozni. A felek ilyenkor külön szobában ülnek le, a mediátor „ingázik” a két szoba között. Ezt hívjuk sétáló mediációnak.

### *II.       Előkészítő beszélgetés*



Célja a mediáció előkészítése, a felekkel folytatott külön beszélgetés a probléma megismerése, információ gyűjtése érdekében. A megfelelő mennyiségű információ birtokában eldönthető, ténylegesen alkalmazható-e a mediáció a konfliktus kezelésére. Ezek a beszélgetések lehetővé teszik a konfliktus kialakulásának, elmérgesedése okainak megismerését, a konfliktushelyzetet kísérő érzelmi megnyilvánulások feltárását. Itt még bármit mondhatnak a felek, „kiadhatják” a felgyűlt feszültségeket, azonban a mediáció szabályairól már ekkor tájékoztatást adva, egyben felkészíthetők azok tiszteletben tartására.

### *III. A mediációs ülés kezdete*

Udvariassági formulákat alkalmaz, megköszöni, hogy a felek megjelentek a mediáción. Összefoglalja, mi fog történni, ismerteti a mediáció folyamatát, céljait. Elmondja a mediátor és a felek szerepét, jelentőségét, ismerteti az alapszabályokat, a titoktartási kötelezettséget, a különtárgyalás lehetőségét, hozzászólás módját, hangnemét. Megválaszolja a résztvevőkben felmerülő kérdéseket, megállapodnak, illetve megerősítik szándékukat a mediáció szabályainak vállalását illetően.

### *IV. Megszakítás nélküli idő*

Mindegyik fél úgynevezett megszakítás nélküli időben elmondja a másik jelenlétében azt, hogy hogyan látja a problémát és az hogyan érinti. A mediátor megkéri a feleket, hogy vázolják fel álláspontjukat: Ismertessék a helyzetet, összegezzék a megoldásra váró kérdéseket. A mediátor visszatükröz, jól értem, hogy ... Törekedni kell az ügyet úgy megfogalmazni és/vagy újrafogalmazni, hogy elősegítse a konstruktív megbeszélést és megoldást. Összeállításra kerül a megtárgyalandó kérdések listája, a felvetett témák fontossági sorrendjének megállapítása. A résztvevők a rangsort a mediátor segítségével állítják fel, együtt áttekintik, hogy összevonhatóak-e bizonyos témák. Célszerű olyan felvetéssel kezdeni, melyben várhatóan könnyen jön létre megállapodás a felek között, ez a sikerélmény elősegíti a továbbiakban a nehezebb kérdések egyeztetését.

### *V. A témák egyeztetése*

Fontos, hogy a mediátor lássa át az esetet és a felek érdekeit. Ennek érdekében kérdéseket tesz fel: Miért fontos a megbeszélte téma a feleknek? Mit jelent számukra, ha nem találnak megoldást? Mi kell ahhoz, hogy a probléma megoldódjon? Ha a megbeszélés elakad, a mediátor különtárgyalást javasolhat: a felek számára külön, egyéni idő biztosítása a másik fél részvétele nélkül, annak érdekében, hogy a probléma, annak megoldásai lehetőségei tisztázódjanak.

A különtárgyalást követően a mediátor csak azt mondhatja el a másik félnek, amire felhatalmazást kapott. Különtárgyalásnál az érintettek négy szemközti olyat is elmondanak, amit amúgy nem tennének, ebben a helyzetben is el kell utasítani a nemkívánatos eredményre vezető javaslatokat.

A mediátor feladatai: - a tárgyalási folyamat menetének elősegítése, ötletek, megoldási alternatívák javaslata - felhívni a figyelmet, hogy akkor is közeledhetnek az álláspontok, ha a tárgyalás eredeti célja nem érhető el - irreális kezdő ajánlatok megakadályozása - külön megbeszélést kezdeményezni, hogy reális ajánlatokat tegyenek a tárgyaló felek - az extrém ajánlatok hatásait megvilágítani, hogy megakadályozza a pozícióalapú erőfitogtatást - kikérni a felek véleményét, hogyan fogadnák saját ajánlatukat. (Kardos, 2011)

#### *VI. A megállapodás kidolgozása:*

Célszerű összegyűjteni azokat az ötleteket, amelyek megoldásként bármely félnek eszébe jutnak. Nem lehet egymás ötleteit minősíteni, a javaslatok összegyűjtését követően közösen kiválogatják azokat, amelyekről érdemes a továbbiakban beszélni. A megbeszélni kívánt témák rangsorolását követően a mediátor irányításával sorra veszik azokat.

Megállapodások kidolgozásának útjai: Érdemes olyan témával kezdeni, amelyben nem lesz nehéz megállapodni (erősödik a bizalom). Több kérdést összevonva, azonos témákat csomagszerűen kezelve kell megoldást keresni. A mediátor a lehetséges megoldási módokat kidolgozásában nyújt segítséget. Segíti a feleket abban, hogy engedjenek pozíciójukból, s hogy több megoldást is el tudjanak képzelni.

#### *VII. Megállapodás*

Megállapodás csak mindkét fél egyetértése esetén fogadható el! A megállapodást írásban szükséges rögzíteni, mely tartalma részletes, konkrét, kiegyensúlyozott, megvalósítható. A megállapodás nem vonatkozhat érzelmekre, csak a viselkedés szabályozására. A későbbiekben, ha nem sikerül minden pontját betartani lehetőség nyílik módosítására. A megállapodást a felek elolvasás után aláírásukkal hitelesítik, melyet a mediátor/ok is aláírnak. Célszerű a mediációs megállapodásban a kontrollmediáció időpontját rögzíteni, tájékoztatni az érintetteket, hogy probléma esetén segítséget kérhetnek.

#### *VIII. Elégedettség*

A mediáció résztvevői fontos, hogy elégedettek legyenek a megállapodással. Ez akkor valósul meg, ha a megállapodás kiegyensúlyozott, a felek kontrollja alatt van, folyamatszemplétű.

Fontos, a meggyőződés, hogy a tárgyalat ügyben számukra megfelelő megoldás született, mely kitér a feltételekre és határidőkre, a felek érzik, hogy a folyamat kiegyensúlyozott volt, a megállapodás praktikus és végrehajtható.

#### *IX. A lezárás*

A mediátor az ülést pozitív visszajelzéssel fejezi be, röviden összefoglalja a folyamatot. Elismeri a felek munkáját és annak eredményét, folyamatosan dicséri a feleket, elismeri, hogy a felek keményen dolgoztak, felelősséget éreztek a konfliktus megoldásáért, tiszteletben tartották egymás megnyilvánulásait és teljesítményét.

A mediáció megvalósításához a legkézenfekvőbb a területileg illetékes gyermekjóléti központok mediátorainak segítségét kérni. (Lovas-Herczog, 1999)

#### **Összefoglaló kérdések:**

- *Mely elvek érvényesülnek az agresszív gyermekkel való bánásmódban?*
- *Melyek a konfliktuskezelés lehetséges módszerei?*
- *Milyen közös elemek figyelhetők meg a különböző módszerekben?*
- *Mi a mediáció?*
- *Melyek a mediációs eljárás jellemzői?*
- *Milyen helyzetekben, interperszonális kapcsolatokban alkalmazható a mediáció, mint a konfliktuskezelés módszere?*

#### *Felhasznált szakirodalom:*

Dan Olweus (1999). Az iskolai zaklatás *EDUCATIO* 1999/4. szám 717-739.

Hegedűs Judit (2008). Pedagógusok az agresszióról. *Fordulópont*, 3. sz. 27-36.

Kardos Ferenc (2011). *Gyermekközpontú közvetítés*. Bp.: Kapcsolat 2000 Pszichológiai Betéti Társaság.

Lovas Zsuzsa – Herczog Mária (1999). *Mediáció, avagy a fájdalommentes konfliktuskezelés*. Bp.: Múzsák Kiadó.

Mészáros Attila (2009). Konfliktuskezelés módszerei (segédlet EER MA szakos hallgatóknak) (letöltés) <https://docplayer.hu/4647319-K-o-n-f-l-i-k-t-u-s-k-e-z-e-l-e-s-m-o-d-s-z-e-r-e-i-osszeallitotta-dr-meszaros-attila.html> (2021. 05. 30.)

Szabó Éva (2006). *Szeretettel és szigorral. Az iskolai nevelés problémái a szülők és a tanárok szemszögéből*. Bp.: Akadémiai Kiadó.

Szilágyi István (2011). *Az agresszió kezelésének pedagógiai lehetőségei*. Kolozsvár: Magiszter Kiadó.

## **XI. A gyermekrajzvizsgálat alapjai, elemzési alapismeretek a pedagógiai munkához**

*A gyermekrajz különösen óvodáskorú és kisiskolás gyermekeknél az önkifejezésük kreatív eszköze, mely az alkotómunka öröme mellett megannyi érzést és indulatot is projektálhat a papírra vetett szereplőkbe, egyéb környezeti elemekbe. A pedagógusok gyermekvédelmi észlelő-jelző munkájához nagyon fontos információs tartalommal bírnak az elkészült alkotások, azok tartalmi, főként pszichológiai jellegű vizsgálatai. Az egyes képi és tartalmi szimbólumok felismerésében, azonban a pedagógusoknak is fontos szerep jut, ezért is tartom fontosnak a gyermekrajzelemzések alapjainak ismeretét a pedagógiai gyakorlatban. A hangsúlyt a felismerésre helyezném és a szakszerű esetjelzésre a társszociológus/szakmák irányába.*

### **XI.1. A rajzvizsgálat alapelvei**

*Individualitás elve:*

Minden rajzot az egyénre vonatkozóan kell értelmezni, vagyis az adott rajzi jegyek más embernél elképzelhető, hogy más okok következményei, vagy fordítva, ugyanazon kiváltó ok más-más rajzi jelként jelenik meg. Vass Zoltán (Vass, 2006) az alábbi változatokat jelöli meg:

- egy bizonyos rajzi ismérvet egymástól eltérő, különböző ok is eredményezhet
- vagy éppen fordítva, egy ok különböző okozatokat eredményez, vagyis különféle rajzi jegyeket eredményez
- az előző két megállapítás egyesítéséből adódik, hogy különböző személyeknél ugyan azt a rajzi jelenséget eltérő módon értelmezhetjük.

*Komplexitás elve:*

A „komplex mintázatok elemzése, egyedi jegyek helyett” igényét fogalmazza meg Vas Zoltán, amikor könyvében (Vass, 2006) így ír: „Az egészszletes elemzési szakaszban globálisan (Gestaltként) értékeljük a rajzot. A Gestaltnak mint egésznek más tulajdonságai vannak, mint részeinek, az izolált elemeknek: az ismert alaptétel szerint az egész több, mint a részeinek összessége. Olyan rajzi jellemzőket keresünk tehát, amelyek csak a rajz egésze alapján ítéltethetők meg.” (Vass, 2006) Fontos azonban felhívni a figyelmet az egészszletes elemzés és az intuitív elemzés közötti alapvető, lényegi eltérésre: az egészszletes elemzésben előre definiált jelzések jelenlétét, hiányát keressük, megérzések, intuíciók helyett.

*Konvergenia elve:*

A szó eredete (összehajlás, összetartás) jól jelzi az elv tartalmát, ugyanis nem lehet az összetartozó részek hiányában elemezni a rajzokat, a lehető legszélesebb körből kell gyűjteni az információkat a rajzról, a készítés módjáról. Tihanyiné Vályi Zsuzsanna (2009) gyűjtésében fontos információforrások lehetnek:

1. a rajz készítésének körülményei
2. a rajzoló szóbeli kommentárjai, kérdésekre adott válaszai
3. a rajzoló nem verbális kommunikációja, viselkedése
4. a rajz időtartama
5. minden egyéb releváns információ

Vass Zoltán (2006) részletesen kifejti, hogy az aktuálgenezis meghatározása során milyen jelekre, viselkedésmódokra, jellemzőkre kell odafigyelni és ami legalább ennyire fontos, rögzíteni.:

*Verbális viselkedés:*

- fantáziabeli bevonódás, utasítások igénye,
- verbális bizonytalanság,
- önkritika,
- elégedetlenség a rajzzal,
- helyzeti kritika, fokozott verbalitás,
- rövid, vonakodó válaszok,
- konkretizálás,
- bizarr válaszok, paradox mosoly.

*Gesztus és mimika:*

- humorizáló, nyugodt, vagy öntudatos,
- óvatos vagy gyanakvó,
- arrogáns, ellenséges, vagy impulzív, nyugtalan,
- szokatlanul feszült viselkedés és sírás,
- közönyös, érzelemmentes vagy negativisztikus.

*Pszichomotoros jellemzők:*

- görcsös, diszritmiás mozgás
- hosszú szünet, vagy megakadás
- gyors hirtelen mozdulatok a rajzolás során
- szokatlan lelassulás
- papírlap határainak átlépése
- jelentős sebességváltások

*Rajzolási sorrend:*

- papírlap elforgatása
- lábbal kezdés emberalak rajzolásnál
- szemekkel kezdés emberalak rajzolásnál
- befejezetlen rajz
- többszörös motívum
- áthúzott rajz
- új vonalak hozzáadása a már befejezett rajzhoz

*Radírozás:*

- mérsékelt radírozás, melyet javulás követ
- radírozás javulás nélkül
- túlzott radírozás

*Rajzba vetített érzelmek vagy gondolatok*

boldogság, depresszió, szomorúság vagy reménytelenség, szorongás, félelem, agresszió, tehetetlenség, fájdalom, szenvedés, szégyen, bűntudat, undor, averzió vagy ellenszenv, magány, szexuális tartalom, szeretetéttség, az érzelmi támasz igénye, azonosulás más személlyel.

Törekedjünk az alakok, formák, képi tartalom egyszerű leírására. Vegyünk észre mindent a rajzon, az apró részleteket, az összefüggéseket, ám a leírás során kerüljük az értelmezést.

*A formális-grafológiai leírás szempontjából az elemzés alá vont jellemzők három területre oszthatók:*

1. **Vonalminőség**, mely magába foglalja a vonalstruktúra, a vonalvezetés és a felületkezelés kérdéseit is.
2. **Térhasználat**, melynek keretében a méretarányok, a tér felhasználásának módja, részletgazdagság fogalmi kerülnek előtérbe.
3. **Formaalakítás**: a rajz alakjainak, elemeinek kidolgozottsága, minősége.

## **XI.2. Vonalmínőség**

Miért fontos a vonalmínőség? A legegyszerűbben úgy fogalmazható meg a válasz, hogy nem csak a ceruza minősége miatt eltérőek a vonalak, akár egy rajzon belül, vagy két különböző időpontban rajzolt képen, vagy két különböző személy által készített rajzokon. Ez utóbbi jellemzőt, hívja a szakirodalom individuális vonalnak, vagyis a gyermekeknél 3-5 éves korra a kéz izommozgásának, tónusának sajátosságai létrehozhatnak egy egyedi mintázatot, mely az adott személyre jellemző. A vonal legfontosabb – és vizsgálandó jellemzői (Tihanyiné, 2009): nyomaték, vonalszélesség, vonalvezetés, vonalhosszúság, textúra, felületkezelés. A nyomáserősség az egyén energiaszintjével, aktuális emocionális feszültségével, önértékeléssel, mozgáskoordinációval, stb. is összefügg.

Gyenge nyomaték (halvány vonalvezetés):

- alacsony energiaszintet
- szorongást, félelmet
- alacsony önértékelést
- regressziót, depressziót
- gátlásosságot
- félelmet a kudarctól, labilis önbizalmat is jelezhet.

Erős nyomaték (határozott vonalvezetés):



- magas energiaszintet, vitalitást
- magas önbizalmat
- agresszivitást, akaratosságot
- önfejtőséget is jelezhet.

Fontos a jellemzők állandóságának a vizsgálata is, amennyiben a rajzon váltakozó a nyomáserősség, úgy nagy valószínűséggel a vizsgált személy impulzív, változékony, labilis személy.

*Vonalszélesség:*

- keskeny vonal jelezhet érzékenységet, szégyenlősséget, visszahúzódást, szorongást.
- vastag vonal jelezhet stabilitást, magabiztosságot, erős akaratot.

*Vonalvezetés:*

- biztos, rugalmas, oldott vonalvezetés utalhat belső stabilitásra, nyugalomra.
- bizonytalan, rugalmatlan, merev vonalvezetés pedig utalhat gátlásosságra, labilitásra, és/vagy a finommotorikus fejlődés problémáira.

*Vonalhosszúság:*

- hosszú vonalak: a gyereknél általánosak és a normalitás jelzői.
- rövid vonalak: jelezhetnek szorongást, feszültséget, féltékenységet vagy önbizalom hiányát.

*Felületkezelés:*

- kitöltöttség, sűrűség: az üres, csak a „kontúrokig megrajzolt” alak rajza kifejezhet érzelemhiányt, gátlásosságot.
- színezés, árnyékolás: az érzelmekkel hozható összefüggésbe.

A színhasználat elemzésénél elsősorban azt vizsgáljuk, hogy „milyen összhatást kelt a rajz: vidám, meleg, világos, tiszta színeket tartalmaz, vagy sötét, komor, feketék és szürkék dominálnak benne? Harmonikus vagy diszharmonikus-e? Az előbbieket nagyon általánosan az egészségesek rajzai, az utóbbiak a disztímiát, depressziót, a pszichopatológiát jelzik.” (Vas, 2006)

Sehringer (2005) összefoglaló tipizálása:

Gyenge színvonal: sápadt, vértelen, híg, kiszakadt, átlátszó, fakó, üveges, odalehelt, kopár, hideg, csontos, hűvös, élettelen, levegős, lanyha, lágy, keskeny, pókhálószerű, vonalas, lebegő, kiszáradt, törékeny. Érett színhasználat: virágzó, életerős, széles, sűrű, sötét, színes, finom, visszafogott, világos, dús, erőteljes, világítóan plasztikus, precíz, feszes, tiszta, lédús, telített, melegséget sugárzó, jóleső. Zavaros színhasználat: pislákoló, vastagon felvitt, komor, tompa, lobogó, foltos, vibráló, tapadó, pecsétetes, korhadt, esetlen, primitív, nyers, ragacsos, fülledt, rideg, életlen, homályos, buja, tisztátalan, fátyolos, elkent, szétfolyt, ágas-bogas (Sehringer, Vass, 2005)

### *Térhasználat*

A térhasználat vizsgálatának két fő vizsgálat szempontja van, az egyik a pozíciót, a másik a területet vizsgálja. A projektív értelmezésben a papírlap szimbolizálja a környezetet, míg a rajz magát a rajzolókat. A térbeli elhelyezés rámutat, hogy az egyén, hogyan érzékeli, értékeli magát a környezetében, hova helyezi magát a környezet egyes résztvevői, elemei között. (Vass, 2006) A pozíciót a rajzvizsgálat során többféle értelemben is használhatjuk, erre a jellemzőre mutat rá Vass is, amikor kifejti, hogy a pozíció a lapon elfoglalt helyzetet is jelölhetjük, illetve az elhelyezés szimbolikáját is megjeleníti. Példaként kiemeli a hegy oldalán álló fa rajzokat, ahol a lapon elhelyezett fa konkrét pozíciója is fontos, valamint annak a szimbolikája, hogy azt a fát éppen hova - hegyoldalba - helyezte el a vizsgált személy.

Az egészséges személyek (normál önértékelésű) nagyjából a lap közepére rajzolnak (középpreferencia) alig érzékelhetően egy kissé balra felfelé eltolva. Jelzés értékű, ha a rajzoló konokul ragaszkodik a tökéletes középponti hely kiválasztásához, megkereséséhez. A szorongás, bizonytalanság kompenzálása miatt van szüksége a középpont megkeresésére. A lap bal felső része a projektív értelmezésben a regresszió területe, ezt a területet preferálják a pszichotikus betegek és a kognitív érettség alacsony fokán álló felnőttek is (Vass, 2006). Mindez, hogy összegződik a gyermekrajzokon? A gyermek térhasználati sajátosságai és az életkor, a fejlettség és a rajzi fejlődés közötti összefüggések szakirodalmi összegzését adja Tihanyiné (Tihanyiné, 2009): Korai kisgyermekkorban a gyermekeknél a káosz, a túltelítettség, az üresség egyszerre tartozhat a normalitás területéhez. Ám az empirikus tapasztalatok azt támasztják alá, hogy a normál intellektusú gyerekeknél a lap alsó részére való

rajzolás 10 éves korig jellemzőbb, mint bármelyik másik pozícionálás. A gyengébb intellektusú gyerekeknél azonban megfigyelték, hogy a lap felső részét használják gyakrabban. A kor előrehaladtával, 8-10 éves kor körül a rajzok fokozatosan jobbra tolódnak.

### **XI.3. A térfelosztás**

*Középponti preferencia:* ahogy a felnőtteknél, úgy a gyerekeknél is igaz, hogy az egészséges, érzelmileg kiegyensúlyozott gyermekek a lap közepére rajzolnak, enyhén balra eltoló rajzokkal is találkozhatunk. A jó intellektusú és megfelelő rajzkészségű gyermekek már egészen kis kortól törekednek a rajzfelület teljes kihasználására.

*Erőteljes szél-, illetve sarokpreferencia:* a tér csak 1/3-át használja ki a vizsgált személy, és jellemző továbbá, hogy nagyon kis méretet használnak. Az alsó lapszél és kisméretű rajzok a bizonytalanságra utalnak, szorongást, önértékelési problémát jelezhetnek. A lap felső területe, szintén kis alakokkal, kicsiny térkihasználással a nehéz szociális megközelíthetőséget jelenheti, szorongásra, zárkózottságra utal. Az egész ábrázolás jobbra tolása nem igazán jellemző, azonban érzékenységet, jövőorientáltságot, erős negatívizmust is jelezhet.

*Forgatás:* A gyermekek figyelnek a lap elhelyezésére és a rajzlapon való elhelyezésre. A forgatás a környezet és a gyermek között fennálló diszharmóniára, alkalmazkodási problémákra utalhat. Amennyiben a jelenség tartósan fennáll mindenképpen szükséges szakember véleményét kérni.

*Méret* „A rajz méretét befolyásolja a rajzoló önértékelése, az ábrázolt motívum fontossága és a teljesítménymotiváció.” (Vass, 2006 412. p.) A gyerekeknél a motívum fontossága nagymértékben alakíthatja a méretet, akár többszörösére is nagyítva a tárgyat, személyt.

Az emberrajzoknál a magas önértékelésű személyek általában nagyobb méretű emberalakot rajzolnak, míg az önmagukban bizonytalan gyerekek gyakran kis méretű alakokat rajzolnak. A méret utalhat a szorongásra, annak mértékére is, az erősen szorongó gyerekek, kicsi motívumai a rendelkezésre álló felületnek csak kicsiny részét használják ki. A mérettel a gyerekek „kifejezhetik” félelmüket, frusztrációjukat, a felnagyított alakok (pl.: kutya, híd, tanár, stb.) felhívják a figyelmet a szorongást keltő dologra. A kis méretű ábrázolás is jelentheti azt, hogy szorongást keltő, frusztráló tényezővel van dolgunk, így azt szeretné a rajzoló gyengíteni. Ez utóbbi méretezési mód inkább a korai kiskamaszokra jellemző. A méret és a pozíció

fogalomkörébe tartozónak tekintjük a részletezettség és az arányosság fogalmait is, azonban látható, hogy ezek lényegében egy harmadik vizsgálati szempontot jelentenek. A részletezettség vizsgálata során figyelembe kell venni, hogy a gyermek rajzkészségének fejlődése során egyre részletesebb, kidolgozottabb képet alkot, mivel a gyermek egyre több momentum érzékelésére és kifejezésére válik alkalmassá. (Vass, 2006)

A stílusok részletes leírását és a hozzájuk kapcsolódó jelentéstartalmakat Vass (Vass, 2006 442-474. p.) hivatkozott fejezetrésze bővebben tartalmazza.

#### **XI.4. Emberábrázolás fejlődése**

A gyermek 4 éves kora körül a legkedveltebb témái közé tartozik az emberábrázolás, a figurák még mozdulatlanok (a rajzoló számára azonban már mozog), általában nagyobbak, mint a környezetükben „elhelyezett” tárgyak. A rajzokon leggyakrabban megrajzolt jegyek, a megjelenés sorrendjében: fej, szem, láb, törzs, kar, száj, orr (Feuer, 2000). Ötéves korú gyermekek rajzainak jellegzetessége, hogy nyitott törzsű figurákat rajzolnak és megjelenik az első „utalás” a ruházatra, például gombok formájában. A rajzvizsgálatban jól alkalmazható megfigyelés, ugyanis a szociális készségeinek fejlődését jeleníti meg, hiszen ekkor már tudja, hogy ruha nélkül mutatkozni nem illik. Elkezdik a nemeket is megkülönböztetni, a rajzolt emberrajz szerepének megjelölésével és valamilyen motívummal történő jelzésével. Jellemző, hogy akire haragszanak azt csúnyának rajzolják. 6 éves kor után a leggyakrabban embert, házat jelenítenek meg, az emberek már egymás társaságában, párban vannak, a kor előrehaladtával egyre gyakrabban és jobban érzékeltetik a személyek közötti kapcsolatot és annak minőségét, előjelét. 6 évesek emberrajzaikon általában 9 testrészt rajzolnak meg. A differenciáltabb rajz új elemei: nyak, homlok, áll, haj precízebb ábrázolása, kétdimenziós végtagok, ruházat. A rajzaikon a lámpaemberek még nem mozognak, de már az összkép alapján olyan hatást is kelthetnek, mintha mozognának, vonalaik pontosan illeszkednek, jól csatlakoznak. 7 évesen újabb testrészeket jelenítenek meg, most már 10-11-et. A haj, a szemöldök, az ujjak helyes ábrázolására nagyon erősen törekednek, megkísérlik az érzelmek ábrázolását.

Ilyenkor még nagyon egyszerűen, a száj vonalának görbületével vidám, illetve szomorú arcot rajzolnak. A ruha díszítését továbbra is folyamatosan fejlesztik, jelentősen megnő a díszítőelemek száma, és az alkalmazott színek száma is eléri akár a 8-at is. A fiúk 7-9 évesen

rajzolják a legtöbb királyt, lovagot, hőst. Kezükben a legváltozatosabb fegyverek, fejükön kalap, vagy korona. A 8 évesek a már teljesen felöltöztetett embert megpróbálják mozgás közben ábrázolni, eleinte még helytelenül. Előrelépés történik még a nyak, a váll, a könyök, a térd, a kar arányainak ábrázolásában. 9 évesen már nagyon jó testarányokkal, kidolgozottabb arccal, néha mozgásban ábrázolják az embert, profil rajzaik már néha helyesek. Egyre jobban megjelenítik a személyek közötti kapcsolatot. 10 éves kor után megjelennek az egyéni vonalvezetés első jegyei, már nem pusztán a begyakorolt mértani formák kerülnek a papírra. Fontos változás, hogy a szociális készségeik fejlődése miatt az apa elhelyezése a családrajzokon megváltozik, előre kerül. Az ember arcokat nagyon jó kidolgozásban ábrázolják, már frizurát rajzolnak, a nemi különbözőségek egyértelműek. A 11 évesek mozgásábrázolása sokat javul, Feuer Mária vizsgálataiban (Feuer, 2000 103. p.) 35-40%-uk már eljut a helyes mozgásábrázolásig. Az emberalakra realiztikus megjelenítés jellemző, saját testük megfigyelésével fejlesztik ábrázolási készségeiket. Mindkét nemet megfelelő minőségben képesek rajzolni. A 12-15 éves korosztály rajzairól már kimondható, hogy tudatos, tervszerű alkotások, a 12 évesek megpróbálnak kifejezni egyre több dolgot, az egyénre jellemző tulajdonságokat, pl.: túlsúly, hosszú haj, borosta. Ezek után már a kulturális jegyek is kifejezésre jutnak, főként az öltözködésben, színezésben. A saját fejlődésük érdekében gyakorolnak, fejlesztenek egy-egy motívumot, addig amíg elfogadható nem lesz. A következő években nagyon sokan abbahagyják a rajzolást, akik mégsem, azok pedig törekednek a művészi szint elérésére. Az ember és környezet közötti kapcsolat rajzbeli megjelenítése, az ember bonyolult jellemének, pszichikumának bemutatása válik fontossá.

Az emberrajzok elemzésének további leírását Tihanyiné Vályi Zsuzsanna könyvének vonatkozó fejezete (Tihanyiné, 2008:57-95) alapján tárgyaljuk, mivel a szerző gondosan lehatárolta a segítő foglalkozásúak (nem pszichológus, pszichiáter) számára a kompetencia területet, valamint a segítőik számára fontos életesemények, traumák, társas viszonyok rajzi megjelenéseire koncentrált, az alábbiak alapján.:

*Nagyság:* a rajz optimális nagysága a rajztér 70-80%-a, óvodás korban a nagyobb alak életkori sajátosság és egocentrikus gondolkodás megjelenítése is lehet. A nagyság összefüggést mutat a korról, a nemmel, a szociális helyzettel, és az intelligenciával. „A nagy alak jelenthet: - jó önbizalmat, céltudatosságot, magabiztosságot, jó társas kapcsolatokat, nagyvonalúságot, rajzoló számára fontos személyt. De jelenthet: akaratosságot, erőszakosságot, agresszivitást, domináns személyiséget, otthon középpontban lévő gyereket, hiányzó realitásérzékét.

Kis alak jelenthet: (a rajztér 1/3 részénél kisebb térfelhasználása, illetve egészen kicsi alak- 5 cm vagy annál kisebb) - gátlásosságot - bizonytalanságot - alacsony önértékelést, negatív énképet - félelmet - szociális kapcsolatokról való visszahúzódot - társas kapcsolatokban „elnyomott” gyermekeket - érzékenységet, visszahúzódot – szégyenlősséget. Kis alak párosulva a száj, az orr, a szem, a karok hiányával nagyfokú bizonytalanságot, önelégtelenségi érzést, szorongást jelezhet a társas kapcsolatokban.” (Tihanyiné, 2009)

*Térhasználat:* már korábban említetteknek megfelelően a gyermekek általában a rajzot kismértékben balra, felfelé eltolva helyezik el a rajztéren. Figyelmeztető jel, ha az emberrajz elemeit a térben szétszórva helyezi el, súlyos regresszió, gyermekkori pszichózis jelzése lehet. A térfelhasználás egyéb vonatkozásairól a korábbiakban már részletesen szövegtünk.

*Testtartás:* normál esetben az ember ábrája egyenes tartású, függőleges állású, kismértékben dőlt rajz a korai időszakban még a motoros funkciók elégtelenségéből is adódhat. Azonban a nagymértékű dőlés, magatartászavarra, érzelmi bizonytalanságra, alacsony iskolai teljesítményre is utalhat. (Tihanyiné, 2009)

*Nem (férfi/nő):* a gyermekek önmaguktól leggyakrabban a saját nemüket rajzolják le, sok esetben teljesen magukkal azonosítják, önarcképként alkotják. Kicsit később már a fontos személyek is megjelennek a rajzaikon. Fontos annak eldöntése, hogy a gyermek ellenkező nemű szülőjével való azonosulása, vagy esetleg a kialakulatlan nemi identitás miatt rajzol a gyermek ellenkező nemű embert.

*Arányok:* Feuer Mária által ismertetett emberrajz fejlődés során az arányok is a korcsoportnak megfelelően változnak. Amennyiben az általánostól eltérően túlméretezett végtagok, vagy hiányos végtagok jelentkeznek a rajzokon emocionális problémák lehetnek a háttérben, ilyenkor fontos annak felderítése, hogy mi okozza ezeket a problémákat.

## **XI.5. Konfliktusjegyek**

*Radírozás, javítás:* mint arról korábban röviden már szövegtünk, a radírozás nem minden korcsoportra jellemző, az óvodás korcsoportban ritkább, míg az iskolások (nem csak az döntő, hogy megismerkednek a radírral, hanem a fejlettségi szint miatt is törekednek a tökéletes rajzra!) gyakrabban használják. A ritkán előforduló, valódi javulást eredményező radírozás

természetes, míg a gyakori radírozás a rajzolt testrésszel hozható összefüggésbe, ahhoz kapcsolható érzelmi problémákat jelezhet.

*Satírozás, sraffozás:* amennyiben a satírozás sötétítést is jelent, félelmet, agressziót takar. „Az arc vagy valamely részének satírozása mindig problematikus. A száj erőteljes satírozása előfordulhat dadogó, beszédhibás gyerekeknél, illetve ábrázolhatja ilyenképpen a gyermek a sokat figyelmeztető, utasító szülőt. Az egész arcot besatírozása, félelmet, menekülést, igen gyenge önértékelést, valamint agressziót jelezhet.” (Tihanyiné, 2009) A radírozáshoz hasonlóan a sraffozás az adott testrésszel való elégedetlenséget is jelezheti. A sraffozott kezek jelezhetnek tiltott szexuális cselekedetet is.

*Megerősítések:* a genitáliák környékének megerősítése a szexuális védekezés, vagy megkísérelt szexuális erőszak jelzője lehet.

*Kihagyások, elhagyások:* óvodáskorú gyermekek esetében különlegesen óvatosan kell értékelni az elhagyásokat, ezek legtöbbször véletlen események, egyébként azonban az adott elhagyott testrészhez kapcsolódó gátlást, problémát jelezhet.

## XI.6. Érzelmek

Korábbi szakirodalmi kitekintéseinkben említettük, hogy emocionális indikátorok néven foglalta össze Koppitz azokat a rajzi jegyeket, amelyek az érzelmi problémával küzdő gyermekek rajzait jellemzik.

Problématerület	Rajzi jegyek gyermekeknél
Impulzivitás	Az alak részeinek rossz, gyenge integrációja, asszimetriája, átlátszóság, nagy alak, nyak elhagyása
Bizonytalanság, elégtelenség érzése	Ferde alakok, pici fej, levágott kezek, kar, láb, lábfej elhagyása, groteszk, hatalmas figura
Félelem	Satírozása az arcnak, testnek és/vagy végtagoknak, kezeknek, nyaknak; összezárt lábak

Szégyenlőség, bátortalanság	Pici figura, rövid karok a testhez szorítva, orr, száj elhagyása
Visszahúzódság, levertség	Pici figura, rövid karok, szemek elhagyása
Harag, agresszivitás	Keresztezett szemállás, fogak, hosszú kar, nagy kéz, felöltöztetlen figura, genitáliák
Gyenge általános iskolai teljesítmény	Rossz integráció, ferde alak, groteszk vagy hatalmas figura, 3 vagy több alak spontán rajzolása, elhagyása a testnek, karoknak, szájnak

XI/a. ábra: Koppitz emocionális indikátorai (idézi Tihanyiné, 2009 69. p.)

## XI.8. Családrajzok tartalmi (grafológiai) és szimbolikus jelentésének vizsgálata

Az emberrajzok és a családrajzok jelentik a legfontosabb vizsgálati módszert, a családrajzoknak is számos módozata létezik, és az emberrajzokhoz hasonlóan összetett vizsgálati metódusok részeként is gyakran alkalmazzák. A számos változat, válfaj csoportosítása sem könnyű feladat, azonban általánosságban elmondható, hogy három alap családrajzról beszélhetünk. A saját család rajza, egy (másik) család rajza, valamint egy megváltoztatott család rajza. Az egyes változatok instrukciói sok esetben csak kis mértékben térnek el egymástól, azonban azok pontos betartása nagyon fontos, hiszen minden esetben más és más pszichológiai tartalmakat hívnak elő az instruáló szavai! Vass Zoltán (Vass, 2011) felhívja a figyelmet a szakirodalomban elhanyagolt anya-gyerek rajzokra is, melyek a család és emberrajz közötti „félutat” jelentik.

*Az ismertebb és használatos családrajz típusok:*

- saját család rajza
- egy család rajza



- állat-család rajza (a saját család rajz módosított változata, a saját család állat családként való megjelenítése)
- elvarázsolt család rajza (családtagokat elvarázsolta egy varázsló!)
- kinetikus családrajz (mindenki csináljon valamit a rajzon!)

A családrajzok fontosságát nem lehet elégszer hangsúlyozni, a család belső struktúrájának, működés módjának, a gyermek és családtagjai közötti érzelmi viszony megismerésében betöltött helye kivételes. A családdal együtt töltött idő, a családlátogatás sem mindig tud olyan mértékben hozzájárulni a problémamegoldáshoz, mint a rajzok helyes értelmezése. Fontos hangsúlyozni, hogy a családrajznak is vannak korlátai, ugyanis a rajzoló szubjektív szemszögéből nyújt információt a családról, mely nem biztos, hogy valós, vagy éppen helyes. Ám a segítő szakmában az is kiemelkedően fontos, hogy a személy – a gyermek – hogyan éli meg az adott szituációt, vagy mennyire érzi jól magát abban az életszakaszban. A fenti „torzítás” egyik lehetséges csökkentési módja, hogy a családtagokkal is rajzoltatunk, így a rajzok egybevetésével egy még komplexebb és talán egyben reálisabb képet is kaphatunk a családról. Különböző módszerek alakultak ki arra, hogy a rajzoló jelenlegi észleléseit, vágyait, és félelmeit is megjelenítse a rajzokon, ezek sokszor csak az instrukciókban térnek el egymástól. Feuer Mária (Feuer, 1989) az elrontott családrajzokról szóló cikkében tételesen felsorolja, hogy milyen jellemzőkre kell figyelni az elemzés során.:

Megfigyelési és értékelési szempontok:

*Látvány alapján:*

- „a rajz általános színvonala, az életkori átlagtól való eltérés pozitív vagy negatív irányba
- rajzalap felületének használata
- az elrendezés térhatása
- mekkora a térköz egyes figurák között
- elválasztásra utaló vonalak”
- kivel kezdi és kivel zárja a rajzot
- melyik családtagot hányadiknak rajzolja
- kit ki mellé, alá-fölé
- önmaga elhelyezése
- méretbeli viszonyok a rajzon belül

- ki ki felé fordul, ki kinek fordít hátat
- ki kivel érintkezik, kihez van közelebb, kitől van távolabb
- egy-egy családtag különös jellemzője, másoktól megkülönböztető jele
- ki kire hasonlít a rajzon belül
- vonalvezetés
- a figurák arckifejezése
- a figurák ruházata
- mozdulatok
- testrészek hiánya
- indokolatlan kicsinyítés, felnagyítás
- karikatúraszerűség
- díszítettség, kit ruház fel szép vonásokkal
- színezés, kit színez ki, színezés hasonlósága
- kit hagy le a rajzról
- a rajzoló aktuális állapota

*Különös megfigyelési szempontok:*

- kit ront el - hányszor rontja el
- újrarajzolja-e vagy elhagyja / mi lesz az új helye
- mi a különbség az elrontott és a jól sikerült alak között.

*A megfigyelés alapján az értelmezés szempontjai:*

- az egész rajz összbenyomása (izgatottság, nyugalom, stb.) milyen összefüggésben vannak ábrázolva a családtagok
- családtagok közötti hierarchia
- a családtagok közötti rokon- illetve ellenszenvek, indulatok
- saját szorongás és agresszió → saját szükségletek, vágyak
- önértékelés
- családstruktúra a rajzoló szempontjából” (Feuer, 1989)

A fenti szempontsorban szereplő jellemzők alapján megalkotható egy pozitív és egy negatív pólus a gyermekrajzokban.:

*Globálisan pozitív:* a családtagok egy vagy két sorban helyezkednek el; kis térköz van a személyek között; vagy éppen érintkeznek is az alakok; az életkornak megfelelő arányosság, és színezettség; fiatalabbaknál énközpontúság miatt lehet ő az első, nagyobbaknál (8-9 évesek) már egyértelműen a szülők kitüntetett helyzetben vannak.

*Globálisan negatív:* a rajz színvonala nem felel meg az életkornak; szétszórt elhelyezés; rajzfelület kis részét használja fel; az alakok egymáshoz viszonyított aránytalansága kirívó; áthúzások, elválasztások jelennek meg (Tihanyiné, 2009).

## **XI.9. Legfontosabb jellemzők a családrajzban**

**1.) Sorrend:** Erős összefüggést fedeztek fel a rajzolási sorrend, a rajzon való elhelyezkedés sorrendje és az érzelmi viszonyok között. A családrajzot már jó készséggel készítő 5-8 évesek között jellemző, hogy saját magukat rajzolják le legelőször, majd szüleiket és utána testvéreiket (ha van) és egyéb hozzátartozóikat. Mindez arra utal, hogy az ilyenkor jellemző és természetes egocentrizmus mellett, jó, kiegyensúlyozott családi kapcsolatrendszerrel rendelkezik, egészséges önbizalommal teli gyermek. A sorrendiség alkalmas arra, hogy leolvassuk kit tart a gyermek a legfontosabbnak, illetve ki a legdominánsabb személy a családban (itt is fontos a kontextus, hiszen a két jellemző nem mindig fedi egymást!). Kifejezetten figyelni kell a sorrendben az első és az utolsó személyt, ugyanis ez nem mindig egyfajta „szeretet-lejtő”, hanem keretet is adhat a családnak, a két szülő elsőnek és utolsónak való rajzolása egy nagyon erős, érzelmileg biztos, bár egy kissé zárt rendszert jelenít meg. Amint a gyermekek növekednek, csökken az egocentrikus gondolkodás hatása és növekszik a társadalmi normák hatása és a saját észlelésen alapuló sorrendiség hatása is, ennek megfelelően rajzaikból már más információkra tehetünk szert. A 10-11 évesek már ábrázolják a családi és társadalmi státust is, apát elsőnek, anyát, rajzolókat, testvéreket. Amennyiben van a családban problémás személy, azt általában utolsóként rajzolják, ez a jelenség még erősebb, ha a rajzoló maga is bizonytalan (Tihanyiné, 2009).

**2.) Elrendezés:** A rajzon történő elhelyezés utalhat a család belső struktúrájára, így a segítő munka során kiemelten fontos elem. A gyermek megjelenítheti a családon belüli koalíciókat, általa érzékelt belső kapcsolatokat, vagy éppen egy nem túl régi érzelmi impulzus hatását is. A családtagok viszonyának képi megjelenítési eszköze lehet: közel rajzolja egymáshoz a családtagokat, hasonlóak az alakok, érintkeznek az alakok,

egymásra néznek, vagy éppen ellenkezőleg távolra kerülnek, nem érintkeznek, teljesen eltérő módon ábrázolja őket. A térbeli elhelyezés a vágyakat is megjelenítheti, például elszigetelheti a számára konfliktusos személyt önmagától és a szeretett személyektől. Azonban megjelenítheti – néha alaptalan, de szubjektíven érthető - saját elszigeteltségét is, pl. a következő rajzon, ahol az 5 éves gyermek kudarcos karácsonyi élményei után magát rossznak és elszigeteltnek tüntette fel, elválasztva a családtól.

**3.) Méretek:** Kisméretű családrajz utalhat a szorongásra, a rajzoló negatív énképére, vagy a családdal kapcsolatos problémára is. Amennyiben a rajzon egy személyt ábrázol kisebbnek, mint a többit, akkor feltételezhető, hogy azzal a személlyel kapcsolatos érzelmi, hangulati viszonya speciális, ez a speciális jellemző általában negatív értékű. Amennyiben saját magát rajzolja kisebbnek a fenti kijelentés továbbra is igaz, azzal a módosítással, hogy a saját maga megítélése negatív, vagyis alacsony az önértékelése, mellőzöttséget él át. A nagyméretű ábrázolás esetében dominancia, határozottság, fontosság jelenhet meg, akkor is, ha saját magát ábrázolja így, vagy más családtagját. Amennyiben családtag a „nagy ember”, akkor utalhat agresszióra is, a tőle való félelemre is (tehát itt is kiemelten fontos a rajzi jegyek tartalmának kontextus függő elkülönítése). A mérethez kapcsolható a kidolgozottság és a megjelenítés gazdagsága is, amelyben megfigyelték, hogy a gyermek számára felértékelt személy (Tihanyiné, 2009) alakjához a rajzkészítés során többször is visszatér. Tihanyiné kiemeli, hogy az életkori átlagtól lényegesen elmaradott színvonalú rajzok nagy körülményt igényelnek, mivel a háttérben akár elhanyagolás, bántalmazás, vagy kognitív fejlődésbeli lemaradás is állhat. Itt is utalni szeretnénk a háttér tényezők pontos kibontásában való együttműködésre, annak fontosságára. A rajzvizsgálatot végző személy és a családdal kapcsolatban lévő egyéb intézmények, szakemberek közötti együttműködéssel, információk megosztásával (adatvédelmi szabályok figyelembevételével) pontosabban behatárolhatók a rajzban tapasztalt változók okai.

**4.) Elhagyás:** Bármely családtag elhagyása fontos jelzés, amennyiben saját magát hagyja le/ki a rajzról kitesztöttséget jelez. Fontos rákérdezni, hogy ő hol is van? Nincsenek véletlenek, ne fogadjunk el olyan választ, ami a véletlenre utal. Több, különböző időben elkészített családrajz egybevetésével ellenőrizhető, hogy mindig ugyanazt a személyt hagyja-e le a rajzról? Vélhetően ezzel a személlyel kapcsolatban ambivalens az érzelmi beállítottsága, vagy éppen ellenséges. Javítás: szintén az adott személlyel kapcsolatos

érzelmi problémát jelezhet. Amennyiben a javítás az egész rajzra kiterjed, kicsit más a helyzet, akkor ugyanis a gyermek megfelelni vágyása jelenik meg, a külső kontroll erősségét láthatjuk, illetve annak való megfelelni vágyást. A pszichikus működés életkori sajátosságait itt is figyelembe kell venni. A kinetikus és állatcsalád rajzok elemzésétől el kell tekintenünk – időtartam korlátozások miatt - ám a szakmai értékelés szempontjából kiemelkedően fontosnak tartjuk őket. A jelenlegi alapozó tanfolyam folytatásaként, a már tapasztalatot szerzett hallgatóknak szükségesnek tartjuk újabb tanfolyam kialakítását, amelyben már kifejezetten a gyakorlati elemzésre helyeződne a hangsúly és a vizsgálati módszerek bővítésére. (Tihanyiné, 2009)

**A fenti vizsgálati szempontok és elemzési egységek az alapismeretek – tüneti, észlelési, jelzési - bővítését célozzák, a rajzelemzéseket a korábban ismertetett tesztek felhasználásával bízunk gyakorlott szakemberekre, klinikusokra.**

### **Összefoglaló kérdések:**

- *Melyek a gyermekkori rajzfejlődés szakaszai Feuer Mária szerint?*
- *Mit nevezünk kompartmentalizációnak?*
- *Milyen szempontok érvényesülnek a családrajzok elemzésében?*

Jegyzet:

[2] Kompartmentalizáció: az alakok egyenes vonallal történő, a lap teljes hosszán végigfutó elhatárolása (Tihanyiné, 2008)

Felhasznált szakirodalom:

Buck, John N.; Warren, W. L. (1992). *The House-Tree-Person projective drawing technique: Manual and interpretive guide. Revised edition.* Los Angeles, CA: Western Psychological Services.

Dillard, H.K. and Landsman, M. (1968). The Evanston Early Identification Scales. *J. Clin. Psychol.* 24: 227–228.

Feuer Mária (1989). „Elrontott” családrajzok szerepe a gyermek-pszichodiagnosztikában. *Magyar pszichológiai Szemle, XIV. kötet, 29., 4. szám.* 370-386.

Feuer Mária (1992). *A gyermekrajzok pszichológiai vonatkozásai.* Budapest: Géniusz.

- Feuer Mária (2000). *Gyermekrajzok fejlődéslélektana*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Feuer Mária(2002). *A firka lélektana*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Koppitz, E.M. (1966). Emotional indicators of human figure drawings of children. *J. Clin. Psychol.* 22: 313–315.
- Machover, K. (1949). *Personality Projection in the Drawing of the Human Figure: A Method of Personality Investigation*. Charles C. Thomas, Springfield, IL.
- Sehringer W., Vass, Z. (2005, szerk). *Lelki folyamatok dinamikája a képi világ diagnosztikában és terápiában*. Budapest: Flaccus Kiadó.
- Tihanyiné Dr. Vályi Zsuzsanna (2009). *Amiről a gyermekrajzok beszélnek* Pécs: JATE Press.
- Vass Zoltán (2006). *A rajzvizsgálat pszichodiagnosztikai alapjai*. Budapest: Flaccus Kiadó.
- Vass Zoltán (2011). *A családrajzok pszichológiai értelmezése*. Budapest: Flaccus Kiadó.
- Vass Zoltán (2011). *A képi kifejezéspszichológia alapkérdései - szemlélet és módszer*. Budapest: L'Harmattan Kiadó.