

ANYA-TÜKÖR
A NAGYBOLDOGASSZONY ÚTJA
A TÁRSADALMI TRAUMATIZÁCIÓK
TÜKRÉBEN

Opponens:

Dr. Földy Ferenc

Készítette:

Zaja Roland

Mentor:

Dr. Bilkei Pál

2008

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS.....	5
I. HIPOTÉZIS	15
II. TIPPEK, TRÜKKÖK, PRAKTIKÁK.....	18
II.1. BETEGSÉGEK OSZTÁLYOZÁSA	18
II.2. SPECIÁLISAN GYERMEKKORBAN KEZDŐDŐ ZAVAROK	18
II.3. A PSZICHÉS ZAVAROK OKAI, VIZSGÁLATOK FORMÁI	33
II.3.1. <i>Vizsgálati módszerek.....</i>	<i>41</i>
II.4. SZORONGÁSOS BETEGSÉGEK FORMÁI ÉS KEZELÉSÜK.....	46
II.5. GYERMEKKORI DEPRESSZIÓ	68
II.6. ÖNGYILKOSSÁG.....	72
II.7. MAGATARTÁSZAVAR	77
III. AZ ANYA-GYERMEK KAPCSOLAT ÉS AZ ÖSZTÖNÖK.....	82
III.1. AZ ÖSZTÖNÖK NEVELÉSE	82
III.2. A FÉLELEM, A HARAG ÉS AZ AGRESSZIÓ VISZONYLATAI.....	87
III.2.1. <i>A félelem</i>	<i>88</i>
III.2.2. <i>A harag és az agresszió</i>	<i>95</i>
IV. A PSZICHOMOTORIUM FEJLESZTÉSE.....	99
IV.1. SÉRÜLÉSEK ÉS KORREKCIÓ	99
IV.2. AZ ISKOLAELŐKÉSZÍTÉS PROBLÉMÁI	101
V. A KORREKCIÓS NEVELÉS MÓDSZEREI.....	118
V.1. FEJLESZTÉS ÉS SZOCIABILITÁS	118
V.2. A BALKEZESSÉGGEL JÁRÓ NEVELÉSI PROBLÉMÁK.....	122
VI. GYERMEKPSZICHOTERÁPIA.....	127
VI.1. GYERMEKANALÍZIS ÉS ANNA FREUD ELMÉLETE.....	128
VI.2. PSZICHOANALITIKUS JÁTÉKTECHNIKA	131
VI.3. A GYERMEKPSZICHOTERÁPIA ZULLIGERI MÓDSZERE	133
VI.4. NON-DIREKTÍV JÁTÉKTERÁPIÁK.....	134
VII. DINAMIKUS JÁTÉKDIAGNOSZTIKA ÉS JÁTÉKTERÁPIA	142
VII.1. A GYERMEK SAJÁTOS NYELVE A JÁTÉK.....	143
VII.2. EGYÜTTMŰKÖDÉS A SZÜLŐKKEL.....	147
VII.3. A GYERMEK ÉS A TERAPEUTA KAPCSOLATA	149
VII.4. JÁTÉKDIAGNOSZTIKAI ESZKÖZÖK ÉS MÓDSZEREK	153
VIII. BÁBJÁTÉK – VILÁGJÁTÉK - RAJZVIZSGÁLAT.....	158
VIII.1. A BÁBJÁTÉK.....	158

VIII.1.1. Alkalmazási lehetőségek.....	163
VIII.1.2. A klinikai bábusorozat lehetőségei.....	167
VIII.1.3. Dinamikus terápiás alkalmazási lehetőségek.....	175
VIII.1.4. Néhány bábjáték-terápiás módszer	177
VIII. 2. A VILÁGJÁTÉK.....	180
VIII.2.1. Rövid ismertetés	182
VIII.2.2. A tárgyakkal kapcsolatos követelmények	183
VIII.2.3. A vizsgálati módszer technikai kérdései.....	195
VIII. 3. RAJZVIZSGÁLAT	202
VIII.3.1. A rendszer-elemzési paradigma áttekintése	202
VIII.3.2. Tematikus rajzvizsgálati módszerek	208
VIII.3.3. Nem tematikus rajzvizsgálati módszerek.....	217
VIII.3.4. A projektív rajzvizsgálat előnyei és problémái.....	220
IX. A PSZICHODRÁMA MÓDSZERE	230
IX.1. MAGYARÁZATOK, VÉLEMÉNYEK	230
IX.2. A PSZICHODRÁMA SZERKEZETE	233
IX.3. GYERMEK DRÁMA.....	237
X. A BIZALOM ÉS A CSALÁDTERÁPIA	242
X.1. A TÁRGYKAPCSOLAT-ELMÉLET ALKALMAZÁSA	242
X.2. SKIZOID STRUKTÚRA	244
XI. TÁRSADALMI TRAUMATIZÁCIÓK ELHÚZÓDÓ GENERÁCIÓS HATÁSAI	249
XII. „ANGYALOK SZÁRNYÁN” – AZ AUTIZMUSRÓL.....	257
XIII. ÉKSZERDOBOZ	276
ZÁRSZÓ	291
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	294
FELHASZNÁLT IRODALOM	295
MELLÉKLET (BIBLIOGRÁFIA).....	300

Gyermekeim!

*Drága kincseim, violáim!
Ti jelentitek számomra a felkelő napot,
A növények zöldellő rügyeit.
Számomra a további életet.
A gyönyörű virágok illatát,
És a Jó Isten ajándékát.
Ti vagytok énnekem minden reménységem,
Nagyon szeretlek benneteket.
Édesanyátok.*

Z. Leitner Joli

BEVEZETÉS

Róheim Géza egy bűvös tükört tart elénk. E bűvös tükörből az anya képe pillant ránk. A legkoraibb anyakép az, amivel a *budapesti iskola* beírta magát a pszichoanalitikus elmélet történetébe.

Róheim munkássága elválaszthatatlan a budapesti iskola hagyományaitól. Szinte lehetetlen szétválasztani azokat a szellemi hatásokat, melyek az iskola kimagasló képviselőinek munkásságát át- meg átszövik. *Ferenczi* volt az, aki elsőként figyelt fel arra, hogy az analitikus anyjához fűződő legkoraibb érzelmeit tükrözi. Mintha kisebb jelentőséget tulajdonítanak annak a *Ferenczi* által megfogalmazott felismerésnek, hogy az analitikus attitűdjét is anyainak jellemezte: „... körülbelül úgy viselkedem, mint a gyöngéd anyja, aki este nem megy el aludni mindaddig, míg minden kísértő kis és nagy gondot, szorongást, rossz gondolatot, lelkiismeret-furdalást gyermekével meg nem beszélt és nyugtató módon el nem intézett.” E gondolat fontosságára még visszatérünk.

Freud analízisének középpontjában az ödipális korszak problémái álltak, ezt az életkort tartotta a neurózis kiindulópontjának. Apacentrikus szemléletét tükrözi másik, Róheim munkásságával szorosan összefüggő koncepciója, az őshorda elmélete. Róheim Géza, ugyanúgy, mint *Ferenczi*, a *Bálint* házaspár és *Hermann Imre*, *Freud* elméletének követőjeként kezdte el pszichoanalitikus tevékenységét. Később azonban több kérdésben önálló nézeteket vallottak, gondoljunk a primer nárcizmus, a halálösztön kérdésére vagy Róheim ontogenetikus kultúraelméletére.

Míg *Freud* a gyermeki szeretetet kielégíthetetlennek tartotta, melynek nincs „igazi célja”, és a csecsemő környezete által befolyásolhatatlan, a budapesti

iskola a csecsemő kielégíthetlenségét összefüggésbe hozta az anya gyermeke iránt megnyilvánuló legkorábbi magatartásával, nevezetesen azzal, hogy megfelelő ideig táplálta-e, és a csecsemő ösztönigényének megfelelően biztosította-e az anyai testbe kapaszkodást.

E kérdésben a második elméleti lépést szintén a budapesti iskolához tartozó analitikusok tették meg. Az anya gyermekével kapcsolatos viselkedését nem kizárólag az anya ösztöntermészetéből vezették le, hanem figyelembe vették az őt körülvevő társadalmi-földrajzi körülményeket is.

A budapesti iskola kezdettől fogva erőteljesen hangsúlyozta az ösztönfejlődés zavarai mellett a társadalmi hatások szerepét is mind a személyiségfejlődésben, mind a neurotikus tünetképzésben. Ferenczi 1918-ban írta le a háborús neurózisok etiológiáját, melyben bizonyította, hogy a neurotikus tünet mögött aktuális, reális megpróbáltatás húzódik meg, a tünet tehát nem a szexuális zavarokkal függ össze, gyökerei nem ödipális korba nyúlnak vissza.

Róheim Géza legközvetlenebbül *Bálint Alice* elméleti munkásságára hatott. Az anyai és gyermeki szeretetet vizsgálva Bálint Alice mutatta ki a gyermeki viselkedés társadalomhoz való alkalmazkodásának alakulását. Rámutatott arra, hogy az anyai és gyermeki szeretet nélkülözi a realitást. A realitás nélküli anyai szeretetet „archaikus szeretetnek” nevezte. Az ausztráliai bennszülöttek ama képtelenségét arra, hogy valamit félretegyenek a holnapra, Róheim összefüggésbe hozta azzal, hogy gyermekeiknek nem kellett elszenvedniük az anyától való elválást, és így „orális optimizmusukban” egy szűkkeblű „anyatermeszetet” vagy csupán az adakozót képesek elképzelni. Az oráloptimista karaktervonás – szerencsére már csak az arandák között található. Mint Bálint Alice kimutatta, e karaktervonás a társadalmakban is kialakul az optimális frusztrációk nyomán, ha csak a külvilág-anya nem dönt másképpen.¹

Hermann Imre a *főemlősök* tanulmányozásával, az ember ősi ösztöneiről alkotott elképzeléseivel gazdagította a pszichoanalízis elméletét. Két fő megállapításra jutott: az egyik az, hogy főemlősök életük első hónapjait az anyai testbe kapaszkodva töltik, a másik az, hogy a természeti népek nagy része

¹ Bálint: Anya és gyermek, Bp. 1990.

biztosítja a csecsemő számára a koraszülöttségből származó védőerőt az anya testéről. Hermann is felhasználja elméletének alátámasztására mindazt, amit Róheim Ausztráliában megfigyelt. Az *ember ősi ösztönei*-ben az anyába való megkapaszkodás elméletének alátámasztására Róheimet idézi: „... az asszonyok gyermekükön szoktak függni és így aludni. Fiú vagy leány, az mindegy, az anya úgy alszik, hogy könyökére támaszkodva maga alatt tartja gyermekét a születéstől kezdve kb. 7-8 éves korig. Védi a hideg ellen, azt mondták.” Az anyához való szoros odatartozást szintén Róheim tapasztalataival citálja: „Új-Giuneában megfigyelték, hogy ha egy gyerek fél, anyja kitarja karját, és a gyerek felé a 'tej, tej' szavakat kiáltja, azaz: gyere ide, megszoatlak.”

Lilian az *Urethrál-erotika és jellemfejlődés* című tanulmányában is Róheim ausztráliai munkásságára támaszkodik. Róheim ugyanis urethrális karaktervonásnak tekinti a szóbőséget, és összefüggést talál a vizeletével játszó gyermek és a szóáradat között. A jellemző adakozási vágyban is Róheim nyomán ismeri fel Rotter az urethrális vonást. Magáévá teszi azt a szemléletet is, amelyet Ferenczi *A valóságérzék fejlődésfokai, a neurózisok pszichoanalízise és a Felnőttek gyermekanalízise* című tanulmányaiban írtak, éppen úgy, mint Hermann főemlősökkel kapcsolatos tudományos ismereteit, vagy Bálint Alicenak a *Családapa* című tanulmányában kifejtett gondolatait.²

Róheim *etnográfiai* munkássága a pszichoanalitikus elmélet rendszerét két területen gazdagítja. Egyfelől a népszokások tudattalan hátterét tárta fel, másfelől az anya-gyermek-külvilág rendszerébe nyújtott bepillantást. Népszokáskutatásaiból ki kell emelni azt, amely összefüggésben van a pszichoanalitikus elmélettel. Róheim a tükörrel kapcsolatos írásainak összefoglalását 1917-ben *A bűvös tükör*-ben (*Der Spiegelzauber*) teszi közzé. Egyik életrajzírója így jellemzi. „...a tükörrel kapcsolatos népszokások szinte egyetemes rendezését nyújtja ... kitűnően érezteti a lényegét és fontosságát a lelki fejlődés szakaszának, amelyet az anyától való elválás és az én-identitás kiépítése szempontjából az analízis oly fontosnak tart”. Róheim az embernek a tükörhöz való viszonyát nárcizmusa fokmérőjének tartja. A népszokások, a tükör sorsát összekapcsolják tulajdonosa

² Bálint: Anya és gyermek. Bp. 1990.

sorsával. Nem csoda, ha a tükör megrepedése, eltörése, azaz a halála minden népszokásban valami rossz bekövetkezését jelzi: eltört tükör = széttört házasság, a szerelmes halála, stb. Az a tény, hogy a baj, a szerencsétlenség nem a tükör összetörőjével, hanem egy másik, fontos személlyel fog bekövetkezni, mutatja, hogy a tükörrel kapcsolatos félelmek a feudális gondolkodáson alapulnak. Hermann *Az ember ősi ösztönei*-ben a szorongás tünettanát Róheim tükörrel kapcsolatos megállapításával támasztja alá. *„A tükörbűvölet rítusa sokkal érthetőbbé válik, ha a tükör-nap-szem egyenletben a szemet az összemlélet értelmében világítónak fogjuk fel. Akkor jobban tisztázódhat, hogy miért képes a tükör a rejtett mélységeket feltárni.”*

A tükör-nap-szem egyenlettel Hermann az anya-gyerek primer kapcsolatra utal. A szemhez legjobban a tükör hasonlít, és megfordítva, a tükör legjobban a szemhez. Hogy az összemlélet a szemet világítónak látja, számos utalásban szerepel, ilyen például a „szeme fénye” kifejezés is. Így lép a tükör a szem, az anyai arc, majd eredeti jelentésétől távolodva, az asszonyi lélek helyébe.

Erikson 1958-as könyvében (*A fiatal Luther*) témával kapcsolatban fontos megállapítást tesz: *„... érdemes megfigyelni, hogy a csecsemő emberré fejlődésének folyamatában – amelynek során képessé válik a szilárd tárgykapcsolatra, azaz individualizált formában megnyilvánuló szeretetre – kibontakozó kognitív képességek és az érésben lévő érzelmi válaszok miképpen konvergálnak már egészen korán az arcfelismerésben. A két-három hónapos csecsemő egy fél arcra is rámosolyog, még egy festett arcutánzat felére is, ha az a fél arc az arc első fele, ... és ha van rajta legalább két virágosan megjelölt pont, vagy kör a szemek jelzésére.”* *„Bárki legyen is az anyai gondviselő ebben a korai szakaszban, ő az ember első 'környezete', és bármit tapasztal is először környezeteként, ez a környezet fog mindig is az anyához asszociálódni. Minden későbbi biztonságérzés az én (self) és az anyai mátrix első polarizációjának biztonságára épül.”*

Az anya-tükör-élet-halál fogalmaknak a tudattalanban való összekapcsolását Róheim a következő szavakkal fogalmazza meg: *„... a halál egy kettéválás, oszlás... De a lélek tükörkép, és mivel a lehasadás után csak*

újabb odatapadás következhet, a tükörkép, a lélek rögzítődik a tükörhöz, egy lélekből, azaz a halottból kettő lesz.” Ha ehhez a róheimi gondolathoz odaillesztjük József Attila oly sokszor idézett verssorait: *„Az meglett ember, akinek szívében nincs se anyja, apja, ki tudja, hogy az életet halálra ráadásul kapja s mint talált tárgyat visszaadja bármikor*” közelebb kerülünk a „tükörbűvölet” megértéséhez. Az ambivalens anya-gyermek kapcsolat átkerült a duáluniót vezető, életet-halált osztogató anyáról egy törékeny, varázslatos tárgyra.

Az anya és a család tükörszerepének fontosságával Winnicott is foglalkozik, amikor kifejti az „elég jó anyai ellátás” kritériumait. Winnicott azt az anyai ellátást tartja „elég jónak”, mely képes a gyermek spontán jelzéseinek empátiás megértésére, hogy a gyermek egy ideig fenntarthassa a külvilág befolyásolhatóságának omnipotens élményét.³ Ha e winnicotti megállapításhoz hozzáillesztjük Róheim ama felismerését, amely szerint az anyai ellátás nem vezethető le önmagából az anya személyiségéből, ösztönfejlődéséből, arra is ki kell terjesztenie és a már ismert patomechanizmusa mellé állítani. Hiszen Ferenczi a háborús neurózis mögött egy társadalmi megrázkódtatást és nem az ödipális korból származó szexuális traumát talált. Róheim kimagasló tudományos érdeme, hogy az anyai viselkedésben – az „örök anyai” mellett – elismerte a külvilági hatások tükröződéseit. Ha szemléletünkben kimarad a „külvilág-anya” személyiséget formáló hatása, elkerülhetetlen, hogy a „nem elég jó anyai ellátásért”, tehát a gyermek neurotikus tünetéért, teljességgel az anyára hárítsuk a felelősséget. Abban a világban, melyben a fantázia világából a realitásba került át a tűzhalál, a népiirtás, le kell venni az anyák válláról és lelkéről azt terhet, hogy ők a rosszak. Róheim így „érti meg” az aranda anyáknál, hogy minden második gyermeküket felfalják, és a Normanby-szigetek asszonyainak furcsa szoptatási szokását is. A Normanby szigetek pápuái nagy félelme a népesség minden korosztályában a magas mortalitást okozó malária. Mivel a szoptatás alatt is kergetni kell a maláriát terjesztő szúnyogokat, az anya a karjában tartott szopó

³ Winnicott: Kisgyermek, család... Bp. : Animula, 2000.

csecsemővel vadul ringató, széles mozdulatokat tesz, melyekkel gyakran kirántja gyermeke szájából az emlőt.

Róheim ausztráliai munkássága elválaszthatatlanul beleágyazódott kortársai és a budapesti iskola szemléletmódjába. A Normanby-szigeteken tett megfigyelései azonban – úgy tűnik – nem kerültek bele a pszichoanalízis elméleti vérkeringésébe. Pedig a pápua anya gyermekéhez való primer kapcsolata legalább oly fontos összefüggéseket tár fel a karaktervonások alakulásáról, az anyai magatartás és a külvilág sajátos együtteséről, mint az aranda anyáké. Róheimtől tudjuk, hogy az éjszaka gyorsan lehűlő sivatagban a gyermek felett guggoló anya ellensúlyozni képes a zord természeti viszonyokat, és azt is, hogy a Normanby szigeteken az anya szoptatási szokása a malária okozta tárgyvesztés hű tükrözője. Az arandáknál az anya életben maradt gyermekének szükségletével magyarázza az archaikus anyasággal járó „jogait”. A pápuák passzív elszenvedői a maláriát terjesztő szúnyogcsípésnek.

A modern társadalmakban hirtelen fellépő kollektív traumákat még a legideálisabb anyai viselkedés sem képes ellensúlyozni vagy arra felkészíteni. A csecsemő felé a szélsőségesen frusztráló külvilágot az anya, később a szülők közvetítik. Így lép a gyermeki percepcióban a frusztráló társadalom helyébe a frusztráló anya, majd a szülő. Az anya – ha létezik Auschwitz, Gulág, Kistarcsa és Recsk – nem képes gyermeke felé biztonságot tükrözni, szélsőséges esetben gyermekét élelemmel ellátni, hidegtől, melegtől, erőszakos haláltól megvédeni. A frusztrális anyaszerepből az anya regrediál a terhesség és szoptatás időtartamára átmenetileg helyénvaló „valóság nélküli” anyai szintre, amely szint normális körülmények között fokozatosan átadja a helyét a kulturális anyai magatartásnak. Ha a külvilág – mint az megfigyelhető – extrém módon fenyegető, az anya képtelenné válik arra, hogy nyugodtan óvja gyermekét, nem tudja fokozatosan leválasztani magáról, így ezzel önmagát az archaikus anya szintjén fixálja. Szemben a primitív népek magatartásával, mely évezredek alatt alakult ki, a modern társadalmakban fellépő életveszélyes egzisztenciális szorongásokhoz az anya nem képes alkalmazkodni, túlélési manővert kidolgozni, a társadalmi megrázkódtatások patogén hatását kivédeni. Ha tükörnek tekintjük

az aranda és a Normanby-szigeteken élő szülők gyermekükhöz fűződő kapcsolatát, azt a szülői magatartást, mely a malária következményét, a magas mortalitást, a korai és gyakori tárgyvesztést ki tudná védeni. A pápua anya viselkedése adekvát módon tükrözi a realitást, a legnagyobb katasztrófát, amely egy gyermeket érhet szülei, testvérei, rokonai, szomszédai korai halálával. A szoptatás során a szájból kirántott emlő ennek, az anya gyermekkorában átélt elhalálozások miatti fájdalmának hű tükörképe. Róheim legfontosabb megállapítása feltehetően az, hogy az egyes kultúrák a gyermekkor tipikus traumáiból vezethetők le. Megállapításai – mint az máshol is olvasható – a kultúrtársadalmakban fellépő, az életet hosszú ideig veszélyeztető körülményekre is érvényesek. Ezekhez az anyai viselkedés képtelen alkalmazkodni.

Hermann a főemlősök vizsgálatával az ember biológiai meghatározottságát, Róheim – mint Ferenczi tanítványa – az objektív külvilághoz kötöttségünket bizonyította.

A sikoly

Zsúfolt a déli busz, csak a buszvezető asztmatikus köhögése tölti be az utazóközönség hallójáratait. Fiatal férfi illedelmesen maga mellé tessékel egy középkorú nőt. Látni a szemén és az arcán, hogy valami nyomja a lelkét, egy igazi beszélgetésre vágyik talán. Mondaná meg nem is azt, hogy az édesanyját elvesztette. Már nincs aki becézgesse, nincs aki minden érdek nélkül, szeretgesse. Elvesztette a fiatalságát, megszűnt gyereknek lenni és egyre fentebbre került a „felnőtség” létráján. Kicsit félszegen, mint egy óvódás a homokozóban megszólítja a nőt.

– *Hová utazik?*

– *Hatvanba. És Ön? – Én is. – Kihez'?*

– *Anyám sírjához. Ma egy éve hagyott itt. Nem is értem, hogy tehette ezt velem. Amikor először kimutatta a röntgen, hogy tüdőrákja van, valami eufórikus érzés kerítette hatalmába. Mintha tudta volna, hogy az Ő ideje már lejárt és egyszer az*

ő feje fölött is meghúzzák a harangot. Istenem, csak ne láttam volna napról-napra, hogy hogyan teríti le ez a szörnyű betegség. Már a végső stádiumban szinte Önkívületi állapotban volt az elviselhetetlen fájdalomtól. Mindig azt mondta nekem: „Fiam, csak egyet ígérj meg, hogy rendes, törvénytisztelő ember lesz belőled.” Ez volt az egyetlen végakarata. Sokszor éjszakánként, amikor még altatóval sem tudok elaludni, főként a munkahelyi stressz miatt, olyankor látom a mama arcát, látom a melegséget a szeméből. Olyankor fülemben cseng a nevetése, a nevetésének a hangszíne. Ilyenkor az egész éjszaka csendjét betölti a vágyakozás. Olyan vágyakozás ez, mint amikor egy csecsemő kapaszkodik az édesanyja mellbimbójához, de amikor közel ér hozzá, akkor valaki mindig elhúzza onnan. Lehet, hogy első hallásra perverzióknak tűnik, de úgy szeretném beszívni a hálóingének az illatát, átölelni és torkom szakadtából üvölni, hogy „Mama szeretlek és örökké szeretni foglak!” Hogy miért nem mondtam neki addig, míg élt, azt nem tudom. Pirkadat előtt már csak életének utolsó szakasza jut eszembe. A sikolyok, a fájdalom, az elcsigázottság sikolyai. Sikoly még egy napért, csak még egy óráért, amit együtt tölthetünk. Sikoly a tegnapiért, sikoly az elmúlásért. Utána csak a nyöszörgés, könnyörgés a megváltást hozó haláért. Ne haragudjon rám, de nem is tudom mi ütött belém. Meg is érkeztünk,

– Vizontlátásra!

– Vizontlátásra!

A nőben megmozdult valami. Egy cigarettára gyújtott, az ég felé nézett és így szólt:

– Ó, Istenem! Te nagy becses Isten! Miért hagyod, hogy e gyarló ember életének vége szenvedés legyen?⁴

Megkísérlem az ismertetett esettörődék pszichodinamikai hátterét felvázolni. Az anyák gyermekükhöz való kapcsolatában egy anticipált szorongás jelent meg: a félelem a múlt megisméltlődésétől. A család elszenvedett múltja csak félszavakból jutott el a gyermekekhez. Súlyosbította a múlt feldolgozását,

⁴ Zaja: Ékszerdoboz. Markaz, 1999.

hogy a család történetét titokban kellett tartani. Titok volt a kitelepítés, a sváb származás, az elmebeteg apa sorsa, a felmenők, az apa és anya közötti véres jelenet. Az analízisben a szövevényes titokrendszer feloldódott.

Befejezésül megkísérlem megfogalmazni, hogy az anya-gyermek kapcsolatban a „bűvös tükör” hogyan is funkcionál. Elképzelésem szerint a bűvös anyatükör két oldalán tükröz. Ha egyik oldalán pillant bele, abban saját anyjához fűződő preverbális emlékei jelennek meg. Ha a másikon pillant a tükörbe, kétféle anyai tükrözéssel nézhet szembe. Szorongását, mint pl. az új-guineai anyák, csökkentik, vagy mint a pápua anyák, felfokozzák. Ferenczi szerint, ha az analitikus helyzetet az anya-gyermek kapcsolat mintájára képzeljük el, a terapeutája hatására e kétféle reakciót válthatja ki analizáltja. Ha a terápiás potenciális térben az analitikus figyelme nem terjed ki a „külvilág-anyára”, az anya iránti ellenséges indulatok feldolgozása erősen megnehezül, de elképzelhető, hogy lehetlenné válik.

A terápia célja megtalálni az egyén tünetképzésében a családtörténet kontinuitását. E projektív tükör képessé teszi a neurotikus tünetétől szenvedőt arra, hogy önmagáról és a család történetéről reális képet alakítson ki. Valójában csak az történik, hogy lebontjuk az egyén és a társadalom közé ékelődött izolációt. A széttöredezett tükörkép helyébe az egész, a *tükör* kerül.

Az a terápiás tapasztalatom, hogy az anya sorsának megértésével leállítható az ismétlési tükör, mely bizonyítja Róheim ontogenetikus kultúraelmélet, hiszen a kora gyermekkor hatásait a terápiás folyamatban átélt korrektív élmény módosítani képes. E folyamatot nevezi Bálint Mihály „újrakezdésnek”, *new beginning*-nek.

Bálint Mihály terápiás tapasztalatai alapján a neurotikus tünetektől szenvedő betegek számára az újrakezdés lehetőségét nyújtotta. Bálint Alice az anya oldaláról vizsgálta a duálunió fejlődését. Róheim volt az egyetlen pszichoanalitikus etnográfus, aki nem betegek analíziséből, hanem közvetlen néplélektani megfigyelésekből merített. És végezetül azt is meg kell jegyezni, hogy sem Freud, sem tanítványai nem látták a primitív népek egyetlen tagját sem – ez alól csak Róheim Géza volt kivétel. A terepen végzett munkájával

bizonyította, hogy a pszichoanalízis alapvető tézisei nemcsak a kultúrnépekre igazak, hanem egyetemesen érvényesek.

*

I. HIPOTÉZIS

A természetfeletti tulajdonságokkal bíró asszonyt a magyar nyelv különösen szép szóval *Boldogasszonynak* nevezi, összefüggésben az istenszülő asszonnal, a termékenység szimbólumával, a nők védelmezőjével, a természetközeli nővel.

A pogány Boldogasszony Anya-Leány kettőssége kozmikus tartalmú: a menny-föld kettősség egysége. A kettősség első részének mennyei párhuzamában az Anya a személytelen anyagi Természet virtuális (nem valóságos) személyisége (szellemisége): a Nagyboldogasszony. A másik része, Kisasszony leánya a megszemélyesült mennyei istenasszony: a Boldogasszony. Földi párhuzama a gyermeket váró fiatal nő (meny, menyecske, menyasszony). A mitológiai és a nyelvi párhuzam a két tér-idő (az örökkévalóság időtlensége és a földi létezés időhöz kötöttsége) összefüggésének erős bizonyosságát és rendkívüli régiségét is fölmutatja – fogalmazza azt meg hiánypótló művében *Falvay Károly*, a magyar Boldogasszony-kultusz kutatója.⁵

Értékvesztett, nihilisztikus világunkban egyetlen egy biztos pont van: ez a *család*.

A család, ami megvéd, ami betakar, ami módosult tudatállapotba képes hozni.

Minden széttöredezett, minden képlékeny. A barátság hazug, az emberi kapcsolatok értékorientáltak.

Borderline Magyarországnak – s vele együtt a fogyasztói társadalom hű reprezentánsai, a kereskedelmi médiumok – a családot börtönként, egyes szociológusok szerint gettóként jelenítik meg.

Apa, akinek teher a gyerek, anya, aki a saját narcisztikus igényeinek a kielégítésével van elfoglalva.

⁵ Falvay: Boldogasszony : A női szerep... Bp. 2001.

Hol az érték, hol az igazság, hol kapunk válaszokat a huszonegyedik századunk marketing-orientált atmoszférájában?

Ki is a Nagyboldogasszony?

Boldog, mert áldott állapotában mindenkinél nagyobb és hatalmasabb erőt tud képviselni.

Erőt képes neki adni az a hatalmas energia, ami már nem embertől való. Igazi isteni energiákat tud előhívni. Istentől való és oda is tér vissza.

A posztmodern társadalmakban, amit szeretnünk kell: az az *anyagi lét*.

A szép autó, a mindennél többet mondó pénzmennyiség, ami egy próbatétel számunkra, hogy képesek vagyunk-e embernek maradni ebben a gyarló világban?

Képesek vagyunk-e megérteni, hogy a gyermekeink a hű tükreink, hiszen, ha rájuk nézünk, magunkat láthatjuk bennük.

Fel tudjuk-e oldani bennük az elhúzódó társadalmi traumákat, mint pl. a Trianon, a holokauszt, ötvenhat, vagy éppen a Don-kanyar?

Magam második generációs don-kanyaros vagyok apai nagyapám által, akinek mindössze 59 év jutott. A kínoktól reszketve, 44 kilósan, 1949-ben hazatérve egy orosz koncentrációs táborból, ahol a zöld fű, a krumplihéj, a csalánleves és a tetvek képezték a mindennapjait.

Édesapámnak sose beszélt az apja a ruszin földön átélt borzalmakról, nekem viszont igen.

Mindig a szívembe mar a szomorú tekintete, a betegsége, a lelkén a súly, amiről nem lehetett az államszocializmus ideje alatt beszélni.

Mindig a fülemben cseng a múlt század emberének a pusztító lénye. És eszembe jut dédnagyanyám is, aki a testével védelmezte a pincét, ahol a család éléskamrája volt.

Vállalta a „felszabadító hősi nép” által elvégzett megbecstelenítést is.

Tudom és értem, hogy a trauma méregfogát csak az ötödik generáció lesz képes teljes mértékben átdolgozni.

Sokszor kapom meg Budapesten, hogy a magyar nép bűnös nép és szenvednie kell. Erre én mindig azt mondom: a magyar nép eleget szenvedett, a magyar nép nyilas nép, de nem a szó fasiszta olvasatában. A magyar nép egy győztes nép, mert mindent túlélte.

A felnövekvő generációk pszichés védelmi funkciója mellett jól működő terápiákat fogok a disszertációmban felvonultatni, és bizonyítani fogom, hogy a diktatúrák idején létrejövő gyermekkori sérülések végigkísérik az embert 5 generáción át, addig, míg a trauma feloldást nem nyert!

Ez élet rövid, és 70-80 év alatt felemésztydik problémáktól, fájdalomtól ittasan.

Vannak hallgatóim, akik sorsszerű találkozásként élik meg, hogy valakitől hallanak az elhúzódó társadalmi traumatizációk kártékony hatásairól az egyénben.

Válaszokat kapnak továbbá, hogy a bűnök tudata is örökítődik generációkról, generációkra.

A drámapedagógia, a világtjáték, a gyermekpszichoterápia, a játékterápia mind-mind alkalmasak arra, hogy az anya és a gyermek kapcsolatának generációkról generációkra változnia, fejlődnie kell, hiszen mindig friss válasz szükségeltetik a külső környezet előhívta változásokhoz.

Disszertációmban a felvetett gondolatok megjelenésének és megoldásának módozatait kutatom.

II. TIPPEK, TRÜKKÖK, PRAKTIKÁK

II.1. Betegségek osztályozása

A pszichiátriai betegségek osztályozása során különböző kategóriákat kell alkotni. A betegségeket rendszerbe kell helyezni, hogy jobban megérthető legyen. Vannak történeti kategóriák, de ma két fő rendszer szerint lehet a betegségeket meghatározni.

BNO-ICD (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) a század eleje óta létezik, jelenleg 10-es változatát használják.⁶

DSM az Amerikai Pszichiátriai Társaság felosztása, multiaxiális, mivel öt tengelyen igyekszik meghatározni a zavarokat. A DSM- IV 17 fő betegségcsoportot alkalmaz.

II.2. Speciálisan gyermekkorban kezdődő zavarok

F70 *Enyhe értelmi fogyatékoság* F70.1, stb.

F71 Közepesen súlyos értelmi fogyatékoság

F72 Súlyos értelmi fogyatékoság

F73 Igen súlyos értelmi fogyatékoság

F80 *A beszéd és a beszélt nyelv fejlődési rendellenességei*

F80.0 Az artikuláció zavara

F80.1 A kifejező beszéd zavara

F80.2 A beszédmegértés zavara

F80.3 Szerzett aphasia Landau-Kleffner

⁶ BNO-10 Zsebkönyv. Bp. : Animula Egy., 1998.

F81 Az iskolai teljesítmény sajátos fejlődési zavarai

F81.0 Meghatározott olvasási zavar

F81.1 Az írás zavara

F81.2 Az aritmetikai készségek zavara

F81.3 Az iskolai készségek kevert zavara

F82 A motoros funkció specifikus fejlődési rendellenességei

F83 Kevert specifikus fejlődési zavarok

F84.0 Gyermekkori autizmus

F84.1 A-típusos autizmus

F84.2 Rett-szindróma

F84.3 Egyéb gyermekkori dezintegratív zavar

F84.4 Mentális retardáció és sztereotip mozgászavarral társuló túlzott aktivitás

F84.5 Asperger-szindróma

F88 A pszichológiai fejlődés egyéb zavarai

F89 A pszichológiai fejlődés nem meghatározott zavarai

F90 Hiperkinetikus szindróma

F90.0 A figyelem és aktivitás zavarai

F90.1 Hiperkinetikus magatartászavar

F91 Magatartási zavarok

F91.0 A családi körre korlátozó magatartászavar

F91.1 Kortárs – csoportba sem beilleszkedettek magatartási zavara

F91.2 Kortárs – csoportba beilleszkedettek magatartási zavara

F91.3 Nyílt (kihívó) oppozíciós zavar

F92 Kevert magatartási és emocionális zavarok

F92.0 Depresszív magatartászavar

F93 Jellegetesen gyermekkorban kezdődő emocionális zavarok

F93.0 Szeparációs szorongás gyermekkorban

- F93.1 Fóbiás szorongásos zavar gyermekkorban
- F93.2 Szociális szorongásos zavar gyermekkorban
- F93.3 Testvérrivalizáció (zavara)

F94 A szocializáció jellegzetesen gyermek- és serdülőkorban kezdődő zavarai

- F94.0 Elektív mutizmus
- F94.1 Reaktív kötődési zavar gyermekkorban
- F94.2 Reaktív kötődési zavar (gátolt, gátolatlan típus)

F95 Tic zavarok

- F95.0 Átmeneti tic (zavar)
- F95.1 Krónikus motoros vagy vokális tic (zavar)
- F95.2 Kombinált vokális és multiplex motoros tic (zavar)
(Gilles de la Tourette-szindróma)

F98.0 Nem organikus enuresis

- F98.1 Nem organikus encopresis
- F98.2 Csecsemő- és gyerekkori táplálkozási zavarok
- F98.3 Pica csecsemő- és gyerekkorban
- F98.4 Sztereotip mozgászavar
- F98.5 Dadogás (psallismus, ischophonía)
- F98.6 Hadarás (agitólaila)⁷

Pszichés beteg az, aki:

- ◆ saját maga szenved a viselkedésétől, azaz szubjektíve betegnek érzi magát
- ◆ olyan funkciózavarok tapasztalhatók nála, melyekre nézve saját magának nincs belátása, de mások észlelik a zavart
- ◆ olyan tünetek észlelhetők nála, melyek egyértelműen valamilyen pszichiátriai betegségnek felelnek meg.

⁷ BNO-10 Zsebkönyv. Bp. : Animula Egy., 1998.

A pszichés zavarok általában nem minőségileg különböznek az egészséges állapotoktól és fejlődéstől. Hanem inkább mennyiségileg jelennek meg, pl. szélsőséges érzelmi, hangulati, viselkedési megnyilvánulásban, egyoldalú tapasztalatokban, különleges körülményekben (pl. serdülőkor).

A pszichés zavarban szenvedő ember tünetei megoldatlan konfliktusokra utalnak, betegsége, mint sikertelen megoldási kísérlet fogható fel.

A segítségben a lélektani, pszichoterápiás módszerek, szocioterápiás beavatkozások kapnak döntő szerepet.

Kritikus fejlődéslélektani szakaszok

A gyermek- és serdülőkorban jelentkező pszichiátriai zavarok, tünetegyüttesek a személyiségfejlődés során megnyilvánulásukban lényeges eltérést mutatnak. Több szerző vette figyelembe az érzékeny, sérülékeny szakaszokat.

A kritikus fejlődési periódusok létezését elsősorban az állatvilág megfigyelése során tapasztalták. Az ember személyiségfejlődésénél figyelembe kell venni a pszichoszociális és kognitív kritikus periódusokat is, melyek egymásutániségük sorrendjében minőségileg új szintek kialakulását eredményezik. Bagdy szerint a személyiség fejlődésében előtűnő periódusok fokozott érzékenységű, fogékony, de nagyon sérülékeny időszakok.⁸

A gyermek- és serdülőkorban ismert jelenség, hogy a különböző fejlődési szakaszokban megnő a betegségek, tünetegyüttesek jelentkezésének, kialakulásának lehetősége. Ezeket nevezzük *kritikus periódusoknak*, melyekkel fokozott érzékenységük, sérülékenységük miatt számolni kell.

Az adott életkorban megjelenő pszichés problémák korspecifikus tünetekben fejeződnek ki.

A fejlődési krízis mértékétől függ, hogy a tünetet élettaninak, normálisnak vagy kórosnak kell tekinteni. (pl. egy 10-12 éves gyermeknél észlelhető szorongás, mely miatt nem mer az anyától távol lenni, iskolába menni, már

⁸ Bagdy: Családi szocializáció...Bp. : Tankönyvk., 1986.

tünetnek tekinthető). A 8-9 hónapos gyermeknél az anya távolléte természetes szorongást vált ki. Ezt sírással jelzi, mely mutatja az anyával kialakult megkülönböztetett kapcsolat jelenlétét, és az elválás okozta szorongást (szeparációs félelem).

A 2-3 éves korban megjelenő ellenállás, dac a külső beavatkozásokra irányul, mely megakadályozza a gyermek tárggyal vagy helyzettel kapcsolatos tevékenységét. Helyes neveléssel ezek a jelenségek ritkák és nem törvényszerűek, de következtelen nevelésnél ezek a reakciók szokásossá válhatnak, és ez súlyos nevelési hibához vezet. Ez gyakori a kettős nevelés esetében. Az indokolatlannak tűnő dacot, indulati kitörést, pl. egy 15 éves toporzékoló kamasz tiltakozását már regresszív tünetként kell értelmezni.

A szakirodalom René Spitz megfigyelései nyomán a születés utáni első évben, az elsődleges szocializáció reakcióit tekinti a legkorábbi érzékenységi szakasznak. Az anatómiai függést az élettani és pszichikus függés váltja fel. Az újszülött létfeltételeit tekintve „koraszülött”, képtelen önmagát fenntartani. Léte az anyától függ. Hosszú időn keresztül az anyja az egyetlen létfontos emberi kapcsolata. Ez lesz a kötődés feltétele és mintája a későbbi kapcsolatokban.

Az anya-gyermek kapcsolat minősége az egészséges személyiségfejlődés feltétele.

Az anyával való kontaktus kapcsán bontakozik ki a külvilág elkülönülése. A kezdeti differenciálatlan állapotból, a szimbiózisból válik külön az anya, a külvilág első tárgya.

Az elkülönülés megkezdésének kritikus periódusa az első életév. A személyiségfejlődésnek ezt a szakaszát nevezzük *elsődleges szocializációnak*.

Az állandó kapcsolatban a csecsemő egyre inkább képes képtöredékek, érzékszervi ingerek segítségével, érzelmi úton elkülöníteni önmagától az első személyt, aki testi és érzelmi szükségleteit kielégíti. Spitz szerint az első erre utaló kritikus válaszviselkedés a *differenciált mosoly*, a mosolyválasz, mely 2-3 hónapos korban kezdődik.

A reakció feltétele az emberi arc látványa, tárgy nem tudja kiváltani. A féléves csecsemő kapcsolata az anyával személyessé válik, a mosolya annak szól, akit megismer, megkülönböztet mástól. A 7-8 hónapos csecsemő a differenciálás miatt idegen láttára erős félelemmel reagál. Ezt nevezte el Spitz a „nyolc hónaposok szorongásának” mely a *második* kritikus, a *szeparációs szorongás*.

Akkor jelenik meg, ha az anya vagy a szeretett személy magára hagyja a csecsemőt. Ez életük alapszorongásának gyökere, mely hároméves kortól szimbolikus formában jelenik meg.

A *harmadik* kritikus periódus a személyiségfejlődésben az *én-élmény megjelenése*, az én első érvényesítésének időszaka. Az első két évben megismeri a testképet, a saját testét, majd kialakul a harmadik évben a beszéd szintjén is az „én” szó. Ennek begyakorlása különböző tevékenységekkel történik, miközben egyre gyakrabban ütközik a gyermek a környezetével. A környezet gyakran akadályozza a gyermeket „az én vagyok- én csinálom” tapasztalat megszerzésében, amire a gyerek agresszióval, akaratossággal reagál. Ezt a szakaszt nevezik *dackorszaknak*. A saját aktivitás akarását, az én önállóvá válását jelzi, mely igen fontos. A dac célja egy átmeneti szembefordulás az anyával, de nem az elszakadás. A gyermek képes kilépni a szimbiózisból, felismeri az én és a másik viszonyát. Spitz szerint a „nem” szó megjelenése az én első megnyilatkozásának jele. A „nem” szembefordulás a másikkal, aki nemcsak utánzás tárgya, hanem tiltó hatalom is.

A gyermek és a környezet kölcsönös szabályozásából alakul ki az önszabályozás, önkontroll, amely ennek a kritikus periódusnak a feladata. Erikson szerint az első években a szeretett személy biztonsága adja az én fejlődéséhez szükséges „ős-bizalom” kialakulását, itt pedig az én-autonómiájának felépítése szükséges.

Ezek a konfliktusok érzelmileg nagyon megterhelik a gyermeket. A frusztrációk során gyűlölet, harag, düh jön létre a szeretett személlyel szemben, mely nagyon magas feszültséget, heves, szinte elviselhetetlen szorongást okoz. A

szülői akaratot fokozatosan a sajátjaként éli meg, melynek során a külső követelés belső parancsá válik.

A beszéd és a gondolkodás kialakulásával, az én tudat megjelenésével a gyermek belső világa változik meg, gazdagodik. 3-5 éves korban a fantáziák, képzetek, külső és belső történések, a mágikus vágyteljesítő gondolkodás csúcspontján a képzeletvilágban egyesülnek. A realitás és a belső fantázia a gyermek számára egyenértékű. Négyéves korban kiemelkedő a felcserélhetetlen ragaszkodás, a szeretet elvesztésétől való félelem és az agresszív visszautasítás. Ezek további szorongásokat, belső feszültségeket okoznak.

A szorongásos állapotok a gyermeket egyedülletben, elalvás előtti állapotokban, sötétben, betegségnél, fáradtságnál és idegen környezetben árasztják el. Növekedhet a szorongás a túlvédő vagy rideg nevelés mellett is. A szorongástól a gyermek a belső, *elhárító mechanizmusok* segítségével tud megszabadulni. Igyekszik a szorongás tartalmát elfelejteni, elfojtani, meg nem történné tenni, letagadni. Mindezt olyan erővel, hogy a felszínen csak egy-egy tünet, mint jelzés marad, pl.: nyugtalan alvás, ujjszopás, körömrágás, bevizelés, beszékelés, dadogás.⁹

Jelentős a gyermek életében az iskolával való első találkozás. Itt jelenik meg az iskolaérettség, mely komplex viszonyfogalom. Ez a kor a legfontosabb választóvonal a kisgyermeki életformából a rendszeres kötelességek, feladatok, számonkérés által jellemzett teljes értékű felnőtt élet között.

Három területen kell a gyermeknek megfelelnie:

a) Testi érettség

Egészséges, nincs olyan krónikus betegsége, mely az iskolabajarást akadályozná. A gyermekkel kapcsolatos első benyomásunkat a *testi megjelenés* adja (pl. kismövésű, sápadt, törekeny, erős, túlsúlyos, szemüveges). A vizsgálat során választ

⁹ Nemes: Pszichoszomatikus... Bp. : MTA, 1975.

kell találni a látottak okára: alacsony, mert a szülők is apró termetűek, nagyon rosszul eszik, sokat betegeskedik, általában meglassult az egyéni fejlődése.

Testarányok megfigyelése, *testsúly, magasság*. Tapasztalati tény, hogy jó értelmi és szociális alkalmazkodó képesség mellett is nagy hátrányt jelent a testi fejletlenség az iskolai terhelés elviselésében. A testsúlynak el kell érnie a 16-18 kg-t.

Fokozottan kell figyelni a statikai funkciókat, a mozgásszervek működését, különös tekintettel a *mozgáskoordinációra*. Az író- rajzoló tevékenységhez szükséges a *finommozgás összerendezése, vizuo-motoros koordináció*. A kezesség kialakulása, az oldaldominancia szintén az idegrendszer épségének, érettségének függvénye. A térirányok ismerete, pontos észlelése az írás- olvasás tanulás alapfeltétele, hibája a dyslexia, a dysgráfia kialakulásához vezethet. Az irányok stabil működése a matematikában is fontos. Balról jobbra írunk, de jobbról balra szorzunk írásban, stb. A téri tájékozódást a saját testséma ismerete is segíti, amit sokmozgásos, ügyességi játékkal lehet megalapozottabbá tenni.

Az érzékszervek működése közül a látás és hallás megfigyelése fontos.

b) Lelki érettség

Intelligenciaszintje a normál övezetben található. Értelmi fogyatékoság gyanúja esetén az intelligenciaszint mérése szükséges.

- ◆ helyzetmegértés: kezdetét vette valami új az iskolakezdéssel, mindez sokáig fog tartani;
- ◆ feladattudat: a kijelölt feladatok elvégzését előbbre valónak tekintse minden egyéb tevékenységnél;
- ◆ nagyobb kitartás: tudatos szabályozás, egyenletesebb fékrendszer, kevésbé elterelhető, véletlenszerű ingereknek jobban tud ellenállni;
- ◆ teljesítményigény: új indíték a teljesítmény öröme (intellektuális érzelem), a játék és feladat elkülönül;

- ◆ értelmi képességek: emlékezet, felidézés, mintakövetés.

c) Szociális érettség

Lényegében a gyermek érzelmi kiegyensúlyozottságára utal, amit egyéni és csoportos helyzetben, a szünet és a várakozás közben a spontán játéktevékenységben figyelhetünk meg. A szociális érettségbeli problémák a gyermek iskolai munkára való alkalmatlanságát jelzik (az idegen felnőttest, társakat nem fogadja el, az általuk közvetített szabályokhoz nem tud alkalmazkodni). A gyermeknek képesnek kell lennie arra, hogy a vele egykorúak társaságába beilleszkedjék, csoportosan új ismereteket szerezzen. Az ebből a szempontból „problémás gyermekek aránya a követelményektől és a helyi népességtől függően elérheti a 25%-ot is. A jelentősége ennek napról-napra növekszik.

Egyre több, korábban életképtelennek minősült kislány vagy koraszülött gyermeket sikerül megmenteni, felnevelni. Ezeknek a gyermekeknek az érése, mentális fejlődése egyéni, így a beiskolázást, későbbiekben a nevelést és oktatást is hozzájuk kell igazítani. Az ő sorsuk társadalmi jellegű kérdés is.

Hasonló nehézségeket vet fel az ingerszegény környezetben, elhanyagoló érzelmi nevelésben, alacsony értelmi és kulturális szinten élő gyermekek csoportja. A szülők szellemi betegsége, értelmi fogyatékosága miatt értelmileg megkésett fejlődésűeknek tűnnek. Hiányos az ismeretanyaguk, érdeklődésük beszűkült, érzelmeik sekélyesek. Őket *milió retardáltaknak* mondhatjuk.

Az iskolaérettség elbírálásához lényeges segítséget nyújthatnak a gyermeket jól ismerő bölcsődei és óvodai közösségek pedagógiai véleményei, melyek a gyermek fejlődését, teherbíró képességét képesek éveken át nyomon követni.

Elsősorban a területileg illetékes Nevelési Tanácsadó szűri közösségben, majd ha szükséges vizsgálja meg a problémás gyermeket egyénileg. Kétséges esetben továbbküldi.

Beiskolázással kapcsolatosan a *Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság* dönt. Véleménye alapján helyezhetőek el a gyermekek:

- ◆ egy év óvodai közösségben maradás
- ◆ fejlesztés csoportosan és egyénileg
- ◆ iskola előkészítő osztály
- ◆ speciális nevelési igényű, integrált oktatás
- ◆ kis létszámú, korrekciós osztály
- ◆ logopédiai osztály
- ◆ speciális iskola (autista osztály)
- ◆ közepes fokban értelmileg akadályozottak iskolája
- ◆ tanulási kötelezettség, rehabilitációs foglalkozásokra való jog.

A megjelelő helyre való beiskolázás a gyermek számára rendkívül fontos. Ettől az elhelyezéstől függ a későbbi évek során a tanuláshoz való viszonya, teljesítménye, az ezt kísérő szorongások mértéke. Figyelembe kell venni egyes gyermekek esetében, pl. részképesség zavarnál a tanítási módszert is. Egy diszlexia veszélyeztetett számára a szótagoló olvasástanítás tűnik megfelelőnek. Egyes gyermekeknél az egyéni munkatempó figyelembevétele, a felzárkóztatás, a fejlesztés kitüntetett fontossággal bír.

Az iskolakezdést egy nyugodtabb időszak követi, a latencia periódus.

A 7-10 életév között a személyiségfejlődés megközelítőleg krízismentes, viszonylag harmonikus. Ebben a korban a társas kontaktusnak, a közösségi beilleszkedés alapjainak kell kialakulnia.

Észrevehető ez a testi fejlődésben is, ezt nevezzük „*első alakváltásnak*”. A testarányok megváltoznak. A korábbi „*babás*” megjelenést felváltja a fiú-lány gyermek arányos, harmonikus mozgású testformája.

A gondolkodás érzelmi telítettsége csökken, megváltozik a valósághoz és realitáshoz való viszony. A fantáziagazdagság legátlódik, valóságos személyek és a reális történések felé fordul. Az érdeklődés ilyen irányú változása megerősíti

a szorongás feletti uralmat, tágul a valóság, a gyermek ismerkedik a felnőtt világ minden részletével.

Új tevékenységi forma jelenik meg: a *tanulás*. Alkalmassá válik a kötelesség, feladatszerűség belátása a szabálytudat megerősítésére és a teljesítmény igényére is. Az iskolai követelményrendszer, a fegyelmezett viselkedés, az újfajta kapcsolatteremtés tiltja a szembefordulást, a tagadást. Ezt megerősíti a szülői, tanári elvárás, mely a „jóság- engedelmesség”-re törekszik. A szorongás ekkor áttevődhet a teljesítményre, vagy a kortársakra. A teljesítmény- verseny állandósíthatja a szorongást, éppúgy, mint a kapcsolatok hiánya, az izolálódás a kortárs csoportban.¹⁰

A nyugalmi szakaszt követi a *prepubertás*. Ez az időszak zárja le a gyermekkort. A 10-12 éves gyermek egyre inkább a külvilág felé fordul, szellemi kapacitása megnő, derűs, nyitott korszak ez. A kiskamaszkorú gyermek gyűjt, építkezik, az énjét építi a világból merített anyaggal. Megváltozik életmódja, felhagy a játékkal. A feszültség-levezető funkciót részben átveszi az álmodozás. Ebből alakulhat ki megfelelő nevelői hatásra a tartós, néha egy életre szóló érdeklődés. Önállósodási törekvései egy hosszú ideig tartó, kellemes, izgalmas kamaszkorra várnak. Megjelenik a tépelődés, töprengés az élet és halál nagy kérdésein, csalódás a szülők mindenhatóságában, erkölcsi feddhetetlenségében, túlérzékenység az igazságtalanságok iránt.

Pszichológusok és nevelők, akik ezzel a korosztállyal foglalkoznak, tudják, hogy nagyon nehéz hozzájuk férni, bizalmukba kerülni. A titok funkciója a különállás hangsúlyozása, az elszigeteltség, az izoláció elviselésének próbálgatása.¹¹

A prepubertásban válik valóban belsővé a szülőktől, nevelőktől kapott értékrendszer, épül be a szabály és a tilalom, és válik saját meggyőződéssé, ítéletrendszeré.

¹⁰ Nemes: Pszichoszomatikus... Bp. : MTA... 1975.

¹¹ Binét: A személyiség fejlődése... Bp. : Gondolat, 1980.

A felnőtté válás folyamatában a negyedik kritikus periódus a serdülés, a pubertáskor. A fejlődésnek ezt a szakaszát a *másodlagos szocializáció korszakának* is nevezhetjük. Pszichikus célja az én érzelmi önállósodása, a kötődési fordulat megvalósítása, a felnőtté válás megalapozása. Ez szinte folytonos összeütközést, konfliktust idéz elő a környezetével és önmagával.

Itt zajlik az utolsó nagy biológiai és pszichikus átalakulás. A kritikus periódus előhírnöke a „*második alakváltás*”. A megváltozott testhez újfajta viszonyulás alakul ki, a nemi vágy is arra készíti, hogy a testi történésekre jobban odafigyeljen. Az érzelmi labilitást viselkedése, hangulati ingadozása jelzi. A serdülő a viselkedésének szinte minden lehetséges módozatát kipróbálja. Anna Freud szerint, amíg a serdülő bármilyen szélsőségek között változik, addig korának megfelelően viselkedik. A szélsőséges viselkedési formák éppúgy sajátjai a serdülőnek, mint az aránytalan testi formák.¹²

Ennek a kritikus szakasznak a hívó ingere a kortárs csoport, a közös élmény, a közös átélés. Ekkor változik meg a családdal való kapcsolat, melynek átalakítására törekszik, a kötődési fordulat, az érzelmi önállósodás. A kapcsolatok minőségének megváltozása súlyos érzelmi- indulati fosztás követi, melynek célja a kapcsolat minőségi megváltoztatása, az érzelmi távolság megszerzése.

A pubertásban minden kapcsolatot feszültség kíséri, ez főleg a szülővel és mindazokkal a felnőttekkel szemben jelenik meg, akiktől a serdülő a legkisebb mértékben is függ.

Az érzelmi eltávolodás a függőségi viszonyokat érinti, közben a serdülő keresi önálló énjét, alakítja a felnőtt szereppel való identitást. Erikson szerint az identitás önmagunk megtalálása magatartásban, hivatásban, felelősségvállalásban, az élet által felkínált szerepekben. Ez a folyamat egy önkeresést foglal magába, mely önismereti igényben, törekvésben fejeződik ki. Önértékelési válságai segítik ahhoz, hogy környezete véleményeiből és saját ismereteiből egységes képet alakítson ki önmagáról. Az énkép, amely szociális és

¹² Vikár: Gyógyítás... Bp. : Magvető, 1980.

tapasztalati úton szerzett, önmagunkról szóló információkat foglalja össze, megfelel az ifjúkor végére kialakuló új identitásnak.¹³

A felnőtté válás pszichés feltétele a személyiség autonómiája. Ennek kritériuma a tudatosság, a spontaneitás és az intimitás. Amikor az ifjú képessé válik az önálló gondolkodásra, cselekvésre, érzelmeinek hiteles kifejezésére és a taktikától mentes, őszinte emberi kapcsolatokra.¹⁴

A pszichoszexuális fejlődés is kritikus ponthoz érkezik a kiskamasz és a kamaszkor korai szakaszában.

Külön él a szexus, mint ösztön, és a szerelem, mint erotikus tartalmú érzelem. Erre a szakaszra intenzív szerelmi élet jellemző, ez azonban tisztán érzelmi jellegű. A további fejlődési szakaszban a szexus és érzelem összekapcsolása az alapvető. Ez a pubertás és ifjúkor végére zárul le. Megindul a szexuális élet szocializációja, amely szoros kapcsolatban áll a személyiség többi funkcionális egységével, a testi, értelmi, érzelmi és szociális fejlődéssel.¹⁵

Vikár György rendszerezése alapján a serdülőnek három pszichés feladatot kell megoldania:

1. Érzelmi önállósodás. Kötődési fordulat, „hely-keresés”. Érzelmi leválás a szülőkről, családon kívüli érzelmi kapcsolatok létesítése.
2. Identitásváltás, „én-keresés”. A felnőtt identitás kialakítása.
3. Felnőtt szexualitás kialakulása, nemi szerep vállalása, „társ-keresés”.

Mivel a fentiek nehezen teljesíthetők, elakadások jelentkezhetnek.

- ◆ A szülőkről való érzelmi leválás akadályoztatása esetén *autoritás-krízis* alakulhat ki. A szülői, intézményi tekintély ellen való lázadás egészséges jellemzője a serdülőnek.

¹³ Buda: A közvetlen emberi... Bp. : Akad. K.,1970.

¹⁴ Bagdy: Családi szocializáció... Bp. : Tankönyvk., 1986.

¹⁵ Popper: Exploráció... Bp. : Akad. K., 1983.

Akadályozhatja a személyiség fejlődését, ha magatartásában egyeduralkodóvá válik.

Aktív formáját az agressziók, dühkitörések, folytonos céltalan ellenkezés, elcsavargás, indulati labilitás, sértő kritika, veszéllyel járó cselekedet, disszociális viselkedés jellemez.

Passzívan látszólagos közöny, érdektelenség, tevékenységeinek teljes elhanyagolása, tehetetlen, nyomott hangulat áll előtérben.

Oka lehet a testi fejlődés elmaradása, gyenge intellektuális képességek, korábbi pszichés fejlődési zavar, túl erős szülői kötődés.

Az autoritás krízis esetenként antiszociális, kriminális viselkedésig is fokozódhat.

- ◆ **Az identitás krízis** a felnőtt szereppel való azonosulás elakadását jelenti. Tipikus problémaként jelenik meg a családban elfogadott, jutalmazott értékek elutasítása, leértékelése a kortárs csoportban. Ebben a krízisben leggyakoribb az öngyilkossági szándék, de itt nincs halálvágy, csak a menekülés reménye motiválja a serdülő tettet.¹⁶ Segélykiáltásként kell értelmezni a hangulati zavarokat, a pszichés rosszulleteket, a különböző megváltozottság érzéssel járó állapotokat.
- ◆ A pszichoszexuális fejlődés elakadása okozza a *pszichoszexuális krízist*.

Legjellemzőbb készségek fejlődése az élet során

2 éves korig:

- ◆ mozgás
- ◆ kötődés egy vagy több személyhez
- ◆ annak megértése, hogy tárgyak és emberek akkor is léteznek, ha nem láthatók

2 – 4 éves korig:

- ◆ kommunikáció, beszéd

¹⁶ Vikár: Gyógyítás... Bp. : Magvető, 1980.

- ◆ finommozgások továbbfejlesztése
- ◆ szabály, önfegyelem kiépítése
- ◆ a világ felfedezése

5 – 7 éves korig: (a gyermekkor középső szakasza)

- ◆ nemi különbség tudata
- ◆ jó-rossz megértése
- ◆ együttműködés játék közben

8 – 12 éves korig: (a gyermekkor vége)

- ◆ együttműködési készségek kifejlesztése
- ◆ az én fokozódó tudata
- ◆ különféle készségek (sport, tudományos, művészi) kifejlesztése

13 – 17 éves korig: (a serdülőkor kezdete)

- ◆ a kifejlődő nemi érettség elfogadása
- ◆ megbirkózás a fizikai és lélektani változásokkal
- ◆ megtanulni az elvont eszmék használatát
- ◆ tanulás, döntés fontossága
- ◆ ellenkező nemű kapcsolatok, barátok szerzése

18 - 22 éves korig: (a serdülőkor vége)

- ◆ függetlenné válni a szülőktől (anyagilag is)
- ◆ önállóvá válás
- ◆ pályaválasztás
- ◆ magatartásbeli korlátok önkéntes felállítása
- ◆ szabadon választott értékrend kialakítása

23 – 30 éves korig: (a felnőttkor korai szakasza)

- ◆ munkavállalás
- ◆ családalapítás
- ◆ közösség
- ◆ életmódválasztás
- ◆ végrehajtani a szakmai és munkaterveket

31 – 35 éves korig: (a felnőttkor későbbi szakasza)

- ◆ szülői feladatok ellátása
- ◆ életmód áttekintése és megszilárdítása
- ◆ munkahely stabilizálása
- ◆ kapcsolatok megszilárdítása

36 – 50 éves korig: (érett felnőttkor)

- ◆ kapcsolatok megváltoztatása tulajdon szüleinkkel, mivel egyre jobban gondozásra szorulnak
- ◆ „üres fészek”: megbékülni a gondolattal, hogy a gyermekeink kirepülnek
- ◆ áttekinteni és továbbfejleszteni a párkapcsolatokat

50 – 65 éves korig: (a középkor vége)

- ◆ felkészülés a visszavonulásra a rendszeres munkából
- ◆ életmód átértékelése
- ◆ tudomásul kell venni a halál gondolatát
- ◆ „tehermentesülési” depresszió

65 – halál: (az élet utolsó szakasza)

- ◆ számvetés az életünkkel
- ◆ újbóli függőség elfogadása
- ◆ mások és saját halálunk tényének elfogadása
- ◆ tenni a szellemi leépülés ellen (olvasás, rejtvényfejtés, klub)

II.3. A pszichés zavarok okai, vizsgálatok formái

Nagyon ritkán fordul elő, hogy a gyermekpszichiátriai betegségek esetében egy jól körülhatárolható ok szerepel előidézőként. A testi betegségeknél már jól meghatározható a kiváltó tényező, pl. a mandulagyulladás oka gyakran baktériumfertőzés, a rózsahimlőt vírus okozza.

A pszichés kórképek kialakulásában négy fő tényezőt veszünk figyelembe:

1. *Alkati tényezőknek* nevezzük azt, amivel a gyermek megszületik, továbbá a test (physis) adottságait. Ezek genetikai adottságok és a magzatot ért károsító hatások eredményei. Ilyenek az enzimzavarok, a kromoszóma-rendellenességek.
2. *Fizikális károsodások és betegségek.* Elsődlegesen a központi idegrendszert ért sérülés, fertőzés, anyagcserezavarok, daganatok okozhatják. A krónikus belgyógyászati betegségek, pl. asztma, cukorbetegség pszichológiai hatása miatt figyelemreméltó. A látásfogyatékos, hallássérült, nyitott gerincű, mozgássérültek, gyermekek, akik nem képesek teljes gyermeki életet folytatni, segítségre szorulnak, és emiatt lelki problémák jelentkeznek.
3. *Temperamentumbeli eltérések.* Már az újszülöttek is nagymértékben különböznek egymástól, pl. aktivitási szintjükben, étkezési, alvási adottságaikban, de abban is, mennyire érzékenyek a különböző ingerekre, pl. a bőr érintésére.

Egy széles körű vizsgálatsorozat alapján a temperamentumbeli különbségnek a magatartási stílusban megnyilvánuló eltérését találták.¹⁷ A viselkedés nyolc különböző elemét figyelték meg a csecsemőknél és a kisgyermekeknél: a mozgásritmust; az alkalmazkodási készséget; a közelítés és visszahúzódás módját; a reagálás erősségét és formáját; a figyelemelterelődés küszöbértékének szintjét és a figyelem állandóságát.

Az eredmények alapján a gyermekek viselkedési stílusa három nagy csoportba sorolható: *könnyen kezelhető, nehezen kezelhető* és a *lassan felengedő*.

Könnyen kezelhető volt a vizsgált csecsemők legnagyobb csoportja. Étkezési, alvási ritmusuk gyorsan kialakult, szabályos volt, jól alkalmazkodtak a változáshoz. Új helyzetekhez érdeklődéssel közeledtek, viselkedésük általában kiegyensúlyozott, pozitív volt.

¹⁷ Ranschburg: Személyiségünk titkai. Bp. : RTV-Minerva, 1978.

A *nehezen kezelhető* a gyermekek egy kis csoportjához tartoztak. Alvásuk, étkezésük rendszertelen volt, gyakran nem fogadták el az ételt. Az új ízelet nehezen szokták meg, visszautasították. Kényelmetlenül érezték magukat minden új helyzetben, ismeretlen személyek között. Az enyhébb frusztrációs helyzetre is sírással, dühvel reagáltak.

A *lassan felengedő* gyermekek is nehezen fogadták el az új helyzeteket, a változást, az ismeretlen személyek közelítését. Az új dolgokat hosszabb ideig szemlélték, és az új játékszerekkel is lassan kezdtek el ismerkedni, játszani. Étkezésnél az új ízelet először kiköpték, de erőteljesebb tiltakozás nélkül és többszöri próbálkozás után elfogadták az ételt.

A nehezen kezelhető gyermek visszautasító viselkedése zavarja a szülőket. Ezeknél a gyermekeknél gyakran előforduló *érzelmi kiegyensúlyozatlansághoz* nagymértékben hozzájárul az is, hogy a szülők hogyan reagálnak a gyermek viselkedésére.

Nincs egyetlen vagy legjobb módszer a nevelésre. Hogy jó-e a gyermeknek, ha sokat felveszik és simogatják, az attól függ, hogy simulékony-e vagy sem. A kontaktustartás a nem simulékony gyermeknél kedvezőbb a kedveskedő hanggal, a játéktárgy közelítésével.

Bármilyen gyermekgondozási gyakorlat (pl. etetés, gondozás, fegyelmezés) vagy bármilyen nevelési cél (segíteni a gyermek érzelmi biztonságát, támogatni önállósági erőfeszítéseit) csak akkor vezethet eredményre, ha figyelembe vesszük az alapvető temperamentumbeli sajátosságokat.

4. *Környezeti tényezők*: a családi környezet igen fontos a gyermek fejlődése szempontjából. Itt tanulja meg azokat a szociális mintákat, amelyekkel élete folyamán boldogulnia kell. A család segíti hozzá ahhoz, hogy a csecsemőkori teljes függőségtől el tudjon jutni a felnőttkori teljes függetlenségig, önállóságig.

A gyermekpszichiátriai zavarok esetében nem kell különleges vagy szokatlan eltérésre, tünetre gondolni. A legtöbb tünet a gyermek korábbi

életszakaszában a fejlődés velejárója vagy átmenetileg minden gyereknél előfordul. Pl. a kudarc miatt kialakult rosszkedv vagy sírás még normál érzelmi reakció, ha azonban tartóssá válik, testi tünet, fej- és hasfájás kíséri, akkor már lehet megbetegedésre gyanakodni.

Ha stabilan ágytiszta 10 éves gyerek a kistestvér születése után ismételt bevizel, felmerül a testvérféltékenység megjelenése.

A dacos, tiltakozó hároméves korának megfelelően nyilvánul meg, de egy latencia korú gyermek heves, indokolatlan kitörése már figyelmet igényel.

Pszichiátriai betegségek megítélésének szempontjai gyermekkorban

- ◆ eltérések vannak a gyermek viselkedésében, érzelmeiben illetve gondolkodásában
- ◆ ezeknek minimum 2 hétig állandóan jelen kell lenniük
- ◆ a gyermek mindennapi életét megzavarja
- ◆ hátrányos gyermek és a gondviselő számára is
- ◆ a fejlődési szintet mindig figyelembe veszi
- ◆ számításba veszi a szociokulturális miliót

A pszichiátriai betegség rizikófaktora a gyermekekben:

- ◆ alacsony IQ
- ◆ alacsony önértékelés
- ◆ problémás temperamentum
- ◆ testi betegségek, pl. epilepszia, mozgásszervi zavar, asztma, cukorbetegség
- ◆ fejlődési zavarok (kommunikációs és beszédzavarok)
- ◆ teljesítményzavar
- ◆ genetikai nem

A betegségek kialakulásában szerepet játszik a gyermek állapota is. Az intelligencia – deficit akadályozza a gyermek számára a környezethez való alkalmazkodást. Ha nem sikerül kellő megoldási módokat találnia a környezet

stresszeivel, terheléseivel szemben, akkor könnyebben érheti sérülés. Ha nagyon alacsony az intellektus, akkor tanulási zavar is keletkezik.

A negatív énkép, az alacsony önértékelés, különösen, ha sok büntetést, elmarasztalást kap a pedagógustól, szülőtől, megváltoztatja a gyerek motivációját, viselkedését.

A problémás temperamentum a külső ingerekre adott erős, esetenként nem megfelelő indulati válasz, nehezíti a beilleszkedést. Tovább romlik a helyzet, ha a környezet /család, szülők, iskola/ csak negatív visszajelzést, büntetést ad.

Bizonyos betegségek, különösen az iskoláskor idején, a fiúknál gyakrabban jelentkeznek. Ez a problémás viselkedésekre jellemző. A fiúk általában sérülékenyebbek. Egyes eltérések inkább a lányoknál jelentkeznek halmozottan (pl. hajtépés, pszichés étvágytalanság).

Családban jelentkező rizikófaktorok:

- ◆ sokgyermekes családok
- ◆ testvérsorban elfoglalt hely
- ◆ válás
- ◆ anya pszichiátriai betegsége, alkoholizmusa
- ◆ apai kriminalitás, alkoholizmus, személyiségzavar
- ◆ bántalmazás
- ◆ szegénységhez, munkanélküliséghez társuló hátrányok
- ◆ nyílt szülői konfliktus
- ◆ ellentmondásos, tisztázatlan, túlzottan kritikus nevelés
- ◆ erőszakos és elutasító szülő-gyermek kapcsolat
- ◆ a gyermek fejlődési szintjét figyelmen kívül hagyó nevelés
- ◆ veszteség (haláleset, barátság elvesztése)

A családban jelentkező zavarok, hatások nagyon összetettek, és a legkülönbözőbb módon kapcsolódhatnak egymáshoz.

A nagycsaládosoknál gyakoribb az elmaradás a beszédfejlődés területén, valószínűleg a szülővel való verbális kommunikáció hiánya miatt. 4-5 gyermekes

családokban több a viselkedészavar és a kriminalitás. A csecsemők gondos ellátása és a továbbtanulásra készítés ritkább, mint a kisebb családokban.

Az első gyermeket a legtöbb családban kissé kiemelten kezelik. Vele van a szülőknek a legszorosabb érzelmi kapcsolata, és ő él a legerősebb kontroll alatt. Így sokszor válik szorongóvá. A többi gyermek esetében a szülők már nem foglalkoznak annyit a neveléssel, kiegyensúlyozottabbak, jobban bíznak szülői magatartásukban, és a gyerek több szabadságot kap.

A válások esetén a gyermekek 80%-ánál egy éven belül jelentkeznek a kóros reakciók. A zavarok a válás előtt és után még évekkel később is észlelhetők. A szülők közötti negatív interakciókat, a szegényes, megváltozott kommunikációt a gyerekek utánozhatják, így a szülők is egyre nehezebben tudnak bánni velük. A viselkedésük a szülők közötti megnyilvánulásokat mintázza. Ez eltér az egyik szülő elvesztésére adott reakcióktól. Halál esetén csak mérsékelten emelkedik meg a pszichés betegségek száma.

Az anya pszichiátriai betegsége (depresszió, alkoholizmus) is szerepet játszhat a tünetek kialakulásában. Kiemelt jelentősége van a szüléshez társuló depresszióknak, mely a specifikus ragaszkodást, kötődést akadályozza. A mentális betegségeknek kedvezőtlenebb a hatása, ha hosszantartóan fennállnak. A problémás viselkedés a gyerekeknél akkor is megmarad, ha az anya meggyógyul.

Az apai kriminalitás negatív mintaként befolyásolja a gyerek viselkedését. Különösen gyakoribb visszaeső bűnözők és kriminális testvér esetén is. Ha a gyermeknevelés időszakára esik, akkor már az iskolai beilleszkedéssel is problémák lehetnek.

Idetartozik a bántalmazás, a szegénységhez társuló hátrányos következmények, a nyílt szülői konfliktusok, az ellentmondásos nevelés, az elutasító szülő-gyerek kapcsolat, a szükségleteket figyelembe nem vevő nevelés és a különböző halálesetek is.

A szülői nevelési módszerek tanulmányozása azt mutatta, hogy a meleg, korlátozó nevelői elv az, amelyben a gyerek függetlensége, önbizalma,

szabálytartása, döntésképesége a legkedvezőbben fejlődik. A megértő, de túlzottan megengedő nevelés mellett, ahol gyenge a kontroll, a gyerek több agressziót mutat a családban, és gyakoribbak az indulati kitörései is.

A hideg korlátozó nevelés mellett a gyerekek gyakran visszahúzódnak, önbizalmuk nem alakul ki.

Az elhanyagoló szülő gyermeke agresszívvá válik, önbizalma alacsony lesz, önkontrolljuk hiányos, nem alakul ki.¹⁸

A túlzottan féltő, támogató nevelés a felnőttkorban depresszív hajlamot és érzelmi zavarokat okozhat.

Külső rizikótényezők:

- ◆ iskola
- ◆ kortárs csoport hatása
- ◆ iskolai bántalmazás, bullying
- ◆ szociokulturális befolyások
- ◆ negatív életesemények (bántalmazás, katasztrófa)

A szociális és környezeti tényezőbe beletartozik az iskola is. A gyerek minél fiatalabb életkorú, annál erősebb a családi környezet befolyása. Az életkor előrehaladtával erőteljesebbé válik a külső környezet – óvoda, iskola és a kortárs csoport – hatása. A gyerekek életük folyamán 15 ezer órát töltenek iskolában. A rossz szervezeti forma, tisztázatlan nevelői elképzelések, az egyén el nem fogadása, gyakori tanárcserék, alacsony morál a tanári karban, mind szerepet játszanak az elváltozások kialakulásában.

A magyar iskolarendszer eddig a tekintélyvelven alapult. A pedagógusok számára az igazgató, a diákok számára a tanár közvetítette az igazságot. Valódi egyenrangú kommunikációra ritkán került sor. A közelmúltban bekövetkezett társadalmi változások megalapozták a demokratikusabb iskola feltételét, így sok

¹⁸ Ranschburg: Személyiségünk titkai. Bp. 1978.

pozitív változás figyelhető meg. Az ismeretközlés és a számonkérés mellett nagyobb lehetőség nyílik az egyéni képességek kibontakoztatására is.

A gyakori tanárcserék miatt megszakad a gyerekek és a tanárok között kialakult jó kapcsolat, és ez kedvezőtlenül hat az iskolai előmenetelre.

A tanári karban nem működő demokratizmus is negatívan hat a diákokra.

A kortárscsoportozó való alkalmazkodás a szocializáció szempontjából nagyon jelentős. A szorongó, kapcsolatteremtési problémákkal küzdő és az agresszív viselkedésű gyerekek kommunikációja az iskolában történik. Az egymás közötti konfliktusok levezetése során különböző viselkedési módokat mutatnak, de attól is függ a kimenetel, hogy a tanárok képesek-e pozitív irányban befolyásolni ezeket az eseményeket.

Az iskolai bántalmazások, (bullying, mobbing) a szekírozás száma az utóbbi években lényegesen megemelkedett a diákok között. Régen is előfordult, de vagy nem jutott a tanárok tudomására, vagy (a társadalommal együtt) bagatellizálták ennek lélektani jelentőségét. Ezek agresszív megnyilvánulások, mely lehet szóbeli, pl. csúfolás, ijesztgetés, fizikai (verés) vagy pszichológiai (pletykák, szándékos kerülés, kirekesztés). Ha a többiek vagy egy klikk egy gyermekre „rászáll”, az hosszabb távon tartós szorongást, az iskola elkerülését, pszichoreaktív kórképeket, depressziót, sőt öngyilkos magatartást is kiválthat, a kárvallott iskolaváltásra kényszerülhet.

A pszichostresszek, a negatív életesemények is több érzelmi és viselkedési zavart okozhatnak. Azok a gyerekek, akik kettő vagy több ilyen élményt éltek át, veszélyeztetettek a pszichés zavarokra. Előfordulhat alvó effektus is – éveken át csendben meghúzódik – majd a serdülőkori változással, egy újabb kellemetlen történéssel felszínre kerül.

Szociokulturális befolyások különösen a televízió keresztül közvetítődnek. Ma már minden családban van tévé, sok helyen külön a gyerekeknek is. Felmérések szerint a gyerekek napi 4 órát töltenek előtte. A család este öt óra körül találkozik, és innentől kezdve folyamatosan megy a tévénézés. Egy átlagos amerikai gyerek hat éves korára több időt tölt a televízióval,

mint amennyit a szüleivel egész életében beszélget majd. 18 éves korára 18 ezer gyilkosságot láthat a képernyőn. Egyszerre több csatornán is látható agresszív jelenség, harc, gyilkosság, verekedés, lövöldözés. Ez a konfliktusok agresszív megoldását segíti elő, illetve elfásultságot okoz az agresszióval kapcsolatban.

Nem minden gyermek betegszik meg érzékenysége ellenére sem. Vannak olyan segítő, védő mechanizmusok, melyek az egészséges fejlődés irányába mutatnak, segítenek a gyerekeknek a stresszel teli környezethez való alkalmazkodásban.

A pszichiátriai betegség ellen védő faktorok gyermekkorban

- ◆ önbizalom, pozitív énkép
- ◆ pozitív visszajelzés a felnőttektől, kortársaktól
- ◆ bizalmas és érzelemdús kapcsolat
- ◆ stabil temperamentum
- ◆ jó intelligencia

II.3.1. Vizsgálati módszerek

Ahhoz, hogy ezeket a zavarokat kellően felismerjük, különböző vizsgálatokat kell elvégezni.

Kórelőzmény felvétele

Mindkét szülő részvételével fontos tisztázni a tünetek kezdetét, kialakulását, változását. Rá kell kérdezni arra, mivel próbálkoztak, hogy megszűnjön a panasz. A körülmények vizsgálatával is foglalkozni kell.

A gyermek vizsgálata

Elsődleges a gyermek életkorától függő kapcsolatfelvétel. Óvodáskorúaknál ezt befolyásolja az életkor, az általános fejlettségi állapot, beszédfejlettségi színvonal, érzelmi helyzet. Iskoláskor előtt általában játékot használunk

kapcsolatfelvételre. A serdülők esetén a felnőttekhez hasonló módszereket lehet alkalmazni.

Ki kell térni a mozgásos funkciók, beszéd, érzelem, értelmi tevékenység, hangulat és fantázia tartalmakra is. Fontos a gyerek közösségi, családi helyzete, érdeklődési köre, baráti kapcsolatok, családtól való távollét megtudakolása is.

Kellő együttműködés esetén a *belgyógyászati kivizsgálást és az idegrendszeri állapot* vizsgálatát végezzük el. Ha nehézségekbe ütközik, akkor később ismételten próbálkozunk.

A család érzelmi szférájának vizsgálata

Meg kell ismerni a szülők családi hátterét, gyermekkorukat, azt, hogy ők milyen módon nevelkedtek.

A szülők nevelési stílusára a legnagyobb befolyással a gyermekkori élményeik vannak. Lényeges a szülők közötti kapcsolat, ki a domináns a családban, hogyan viszonyulnak a gyermekhez.

A pszichodiagnosztikai tesztvizsgálatok

A tesztek használatát szakmai-etikai szabályok határozzák meg. Gyakorlati alkalmazásuk szerint három fő csoportra oszthatjuk.

Teljesítménytesztek

A teljesítménytesztekkel a memória, figyelemkoncentráció, problémamegoldó gondolkodás, kreativitás, intelligencia, összességében: a kognitív működés vizsgálható. Az eredményeket sokféle tényező befolyásolhatja: fáradtság, szorongás, szomatikus állapot. Az intelligencia quociens (IQ) azt fejezi ki, hogy a vizsgált személy intelligenciája a korának megfelelő átlaghoz képest magas vagy alacsony.

Budapesti Binet-teszt

A kérdések, feladatok, korcsoportonként különbözőek. Csak egyénileg alkalmazható.

Wechsler-féle intelligenciateszt

Hazánkban a HAWIK (német gyermekváltozat) és a MAWI (magyar intelligenciateszt felnőtteknek) használatos. Az utóbbi években standardizálták a MAWGVI-R tesztet, mely ennek magyar gyermekváltozata.

A vizsgálat eredményeinek feldolgozása során meghatározzuk az intelligencia színvonalát és az intelligencia szerkezetét. Felnőttek vizsgálata esetén lehetőség van az értelmi hanyatlás mértékének megállapítására is.

Raven-féle intelligenciateszt

A gyermekváltozat, az ún. „Színes Raven” 36 színes feladatból áll (5-11 éveseknek). Előnye, hogy kultúratelítettség nélküli (kiküszöbölhető az alacsony színvonalú, primitív környezetből érkező személy hátrányos helyzete), csoportosan is alkalmazható. A felnőtt változat 60 feladatból áll, öt csoportra osztva 12-12 feladat.

Egyes szerzők azt tapasztalták, hogy a központi idegrendszer sérülése esetén a Raven-tesztben jelentős romlás jelenik meg.

Projektív tesztek

Ezek személyiségvizsgáló eljárások. A kivetítés (projekció) mechanizmusának segítségével a vizsgált személy, a megoldás során akarva-akaratlanul kivetíti pszichés tartalmait, vágyait, problematikáját.

Rorschach-teszt

H. Rorschach svájci pszichiáter az 1910-es évek végén dolgozta ki módszerét, melyet formaértelmezési próbának nevezett. Lényege: jelentés nélküli foltokat mutat, olyan ingeregüttest, aminek sokféle érvényes megoldása lehet. Az értelmezés során a vizsgált személy szükségletei, érzelmei, indulatai, ki nem

mondott gondolatai jelennek meg. Csak erre kiképzett szakember alkalmazhatja, szigorúan azonos feltételek között. A pszichológiai vélemény tartalmazza a személyiség intellektuális színvonalát, kötődési készségét, örömkészségét, realitásérzékét, a feladatmegoldó viselkedés jegyeit. A személyiségdiagnosztika legelterjedtebb módszere. Gyerekeknél is alkalmazható (az életkori sajátosságok figyelembevételével).

TAT (Thematic Apperception Test)

H. A. Murray amerikai pszichológus dolgozta ki. A teszt anyaga a környező világot, annak egy-egy szituációját exponáló 20 képből áll. A képek alapján történetet kell kitalálniuk a vizsgált személyeknek.

CAT (Children's Apperception Test)

Kisgyermeknél (3-10 éves korig) az egyik legegyszerűbben és leghatékonyabban használható projektív teszt, a magyar klinikai gyakorlatban is használt, könnyen értékelhető vizsgálati módszer. A gyermek sokkal könnyebben azonosítja magát állattal, mint személlyel. A képek szereplői állatok. A képek célirányosak, a gyermek életének kritikus helyzeteit, személyiségfejlődésének állomásait követik nyomon.¹⁹

Szondi-próba

A magyar pszichiáter 1938-40-ben dolgozta ki ezt az eljárást. Ösztöndiagnosztika, genoteszt vagy sorsanalitikai módszer. A próba anyaga 48 fénykép. A rokonszenvi-ellenszenvi választás jellemző a személyre, személyiségre.

PFT (Picture Frustration Test)

S. Rosenzweig pszichológus a frusztráció jelenségének vizsgálatára dolgozta ki. 24 sematikus rajz a teszt anyaga. Mindegyik egy hétköznapi frusztrációs helyzetet ábrázol. Információkat kaphatunk arról, hogy a személytől milyen viselkedés várható frusztrációs helyzetben. A feldolgozás során kiderül, milyen az egyén tűrőképessége, milyen ingerek változtatják meg a viselkedését, milyen

¹⁹ Kalamár: A CAT bemutatása... Bp., 2005.

frusztráció mennyiséget képes elviselni anélkül, hogy pszichés egyensúlya felbomoljon. Gyermekváltozatát Rosenzweig és munkatársai 1948-ban adták ki.

a) Rajztesztek

A rajzolás az ember egyik legősibb kifejezési formája, gondoljunk csak az ősember barlangrajzaira. A pszichoanalitikusok a projektív lehetőséget használták fel a diagnosztikában, mások az organikus sérülések tüneteinek felderítésére és terápiájára használják. Részleteit a disszertáció *VIII.3. fejezetében* ismertetem.

b) Játékdiagnosztika

A gyerekek sokszor nem képesek megfogalmazni érzelmeiket, ez életkoruktól és betegségüktől is függ. Anna Freud és munkatársai fedezték fel, hogy a gyermek játékában megjelennek emóciói, konfliktusai. A problémakör további részleteit a *VII. fejezetben* ismertetem.

c) A báb- és világjáték

Mindkét témakör jól használható diagnosztikus és terápiás módszer, mind egyénileg és csoportosan is alkalmazhatók. A módszereket jelentőségüknél fogva részletesebben a disszertáció *VIII.1.*, ill. *VIII.2.* fejezetében fejtem ki.

Kérdőívek

Speciálisan összeállított kérdéssorok, melyek egy-egy személyiségvonás, személyiségjegy vizsgálatára vagy differenciáldiagnosztikai célokra használhatók. Egyszerre több személlyel is elvégezhető. A standard kérdőívek a normál lakosságnak megfelelő átlaghoz tudják viszonyítani a beteg kórosan emelkedett vagy csökkent tesztértékeit.

A szubjektív torzítások kivédése kontrollkérdéseket, speciális skálákat iktatnak be, amelyek a szimuláció, disszimuláció, az őszinteség fokát jelzik.

Pl.: Depresszió mérésére alkalmas a Beck skála; a Zung depressziós önértékelő skála; a gyermek depressziós kérdőív.

Szorongás meghatározására a Spielberger aktuális és állapot szorongásskála; az MMPI személyiség kérdőív, az Eysenck-Kozéki skála, amely 10 profilos személyiség jellemzőket jelez.

Az IFR családkohéziós skála, az IPR kortárs csoport integrációs skála, a családi és a kortárs kapcsolatokra vonatkozó adatokat ad.

Étkezési tünetbecslő skála is használatos (EDI, CES).

Az Y-BOCS kényszeres tünetek mérésére szolgál.

A kérdőívek, értékelő skálák alkalmazása akkor célszerű, ha gyors, tájékozódó jellegű információkat akarunk szerezni.

II.4. Szorongásos betegségek formái és kezelésük

A szorongás elkerülhetetlenül hozzátartozik az életünkhöz, a legkülönbözőbb változatokban elkíséri az embert születésétől a haláláig. Az emberiség történetében felismerhetők a próbálkozások a szorongás leküzdésére, mint bátorság, bizalom, megismerés, remény, alázat, hit és szeretet. Ezek segíthetnek abban, hogy a szorongást elfogadjuk, aztán pedig újból és újból leküzdjük.

Ahogy a halál sem szűnik meg létezni azáltal, hogy nem gondolunk rá, így a szorongás sem.

A szorongás függetlenül létezik valamely nép vagy személy kultúrájától, fejlettségi fokától függően. Napjainkban nem félünk a természeti jelenségektől (villámlás, dörgés, napfogyatkozás), de félelmet keltenek az új betegségek, terrortámadások, közlekedési balesetek, öregedés, magány.

A „normál” szorongás a kiváltó okkal arányos, a helyzetnek megfelelő és optimális intenzitású. Fontos része a lelki működésünknek. Fokozza erőfeszítéseinket, felelősségünkre figyelmeztet, megfontolásra int, növelheti teljesítményünket.

Csak a „teljesen szellemtelen” (gátlástalan, felelőtlen) egyén gondolhatja magáról, hogy teljesen szorongásmentes, írja *Kierkegaard* „*A szorongás fogalma*” című művében.²⁰

A szorongás gyakran kóros, túlzott mértékű, indokolatlan. Időtartama nincs arányban a veszéllyel, inkább gátol a teljesítményben, a küzdelemben és a mindennapi életben.

Különböző vizsgálatok és gyakorlati tapasztalatok utalnak arra, hogy a félelmek igen gyakoriak a gyermeki fejlődés szakaszaiban.

Ha egy korszpecifikus félelem túlzott, és a gyermek egészséges életvitelét gátolja, a beavatkozás elkerülhetetlen.

Az egyes életkorokra jellemző félelmek

Csecsemő és óvodáskor

Veleszületett félelmeknek azokat nevezzük, amelyek a születést követően azonnal jelentkezhetnek, létrejöttükhöz nincs szükség tudatos átélésre: hangos zajok, fájdalom, hirtelen zuhanás, váratlan mozgás.

Idegenektől való félelem csak féléves kor táján jelentkezik.

Az *állatoktól* való félelem korai tipegő korban észlelhető. A gyermek számára ismeretlen, furcsa hangot ad, váratlan mozdulatot tesz.

Óvodáskorban a fájdalomtól való félelem fennmarad, a többi csökken. Az óvodáskor végén jelennek meg a *szociális félelmek*, a nevetségességtől, hibázástól való félelmek. A szocializáció részeként az előrevetített (anticipált) félelem kerül előtérbe, pl. baleset, tűz, orvosi vizsgálat. Ebben a szülői védelmezés, intelmek is szerepet kapnak. A realitás és a fantáziavilág megkülönböztetéséből adódik a képzeletbeli állatoktól való félelem, a rablók, gyermekrablók megjelenése, a szeparációs szorongás és a fájdalomkókozó hatás miatt fellépő félelmi reakciók.

²⁰ Kierkegaard: *A szorongás fogalma*. Bp. : Göncöl, 1993.

Iskoláskor

A félelmek a realitás felé fordulnak. Gyakori a közlekedési baleset, tűz, testi sérülés okozta szorongás. A szociális félelem a kortársak elutasításától és az iskolai követelmények hiányosságaitól, a meg nem feleléstől alakul ki. A kígyótól való félelem irreális lehet, mely felnőttkorra is rögzülhet, pl. kutya, pók. A sötétől való szorongás csökken, de a filmekben látható alakok felújítják a korábbi, szörnyektől való félelmeket.

Serdülőkor

Új, de az életkornak megfelelő félelmeket hoz. Kiteljesednek a szociális félelmek, háborútól, társak elutasításától, iskolai teljesítményektől és a nemi szereppel kapcsolatosan. Gyakoribbá válik a haláltól, a szeretett személy elvesztésétől való félelem. A fájdalommal, állatokkal és testi sérüléssel kapcsolatos negatív érzések lényegesen csökkennek.

A félelem legyőzésére a gyermek igyekszik megoldásokat találni. Kisdédkorban a szülő segít abban, hogy sikerüljön megbirkózni a félelmeikkel, pl. simogassa meg az állatot, kapcsolja be a porszívót, oltsa el a villanyt, ha fél tőlük. A növekedés során egyre több tapasztalatot szerez a gyermek, és képes lesz a környezet megismerésére, megtalálja a dolgok közötti összefüggést. Direkt kapcsolat esetén képessé válik legyőzni az irreális félelmeit. Megnő az önbizalma, és ismételten megküzd a szorongását okozó helyzettel, tárgyal. Ez a képesség a temperamentumtól is függ.

A szorongásos zavarok egyes felmérések szerint a felnőtt lakosság 1,7-2,8%-át érintik, ez Magyarországon kb. 250-300 ezer embert jelent, de sokan nem állnak kezelés alatt. Costello és munkatársai gyermekgyógyászati kezelés alatt álló 7 – 11 éves gyermekeket vizsgáltak 1989-ben.

A gyerekek 8,9%-a mutatott szorongásos zavarokra jellemző eltérést. A betegségek közül a szeparációs szorongás, az egyszerű fóbia, a szociális fóbia volt a legtöbb.

Pánikbetegség, fóbiák, kényszerek kialakulását genetikai faktorok valószínűleg befolyásolják. Elsősorban a temperamentum az, ami genetikusan befolyásolja a szorongásra való hajlamot. Ha az ilyen veleszületett hajlam befolyásolja a szorongásra való hajlamot. Ha az ilyen veleszületett hajlam összetalálkozik bizonyos környezeti hatásokkal, stresszt okozó életeseményekkel vagy helytelen családi interakciós mintákkal, betegséget okozhat.

a) Szeparációs szorongás

Ennek kialakulásában mind alkati, mind környezeti tényezők szerepet játszanak. Egyforma arányban fordul elő fiúknál és lányoknál. A szeparációs szorongás a szeretett személytől, többnyire az anyától való elszakadás miatt jelentkezik, és az enyhe várakozási félelemtől a teljesen kifejlett pánikállapotig terjedhet. A szeparációs szorongás az első közösségbe kerülésnél jelentkezhet, így megnehezíti az óvodakezdést. Az iskoláskorban észlelhető zavar lehetetlenné teszi az iskolába járást. A gyerekek attól félnek, hogy távollétükben a szülővel történik valami, vagy őket éri valamilyen baj, esetleg nem jönnek értük.

Kezelése: Támogató viselkedésterápia. Gyógyszeres kezelésben feszültségoldók adhatók.

b) Pszichés némaság (szelektív mutizmus)

A szelektív mutizmus a beszédben jelentkező, érzelmileg meghatározott szelektivitás, melyet szociális szorongás, visszahúzódás, túlérzékenység, ellenkezés kísér. Bizonyos helyzetekben, főleg családban, ismerősök között jó beszédkésztségről tesz bizonyosságot a gyermek. Kis százalékban megkésztet beszédfejlődés, artikulációs zavar társul hozzá.

Ép beszédszervekkel rendelkeznek, idegen környezetben mégsem szólal meg a gyermek. 4 – 5 éves korban alakul ki. Így a gyermek iskolára alkalmatlan lesz. Jellemző az erős kötődés, általában az anyához. A szülőket egyfolytában

ellenőrzi. Általában a túlféltését vetíti vissza. Gond, hogy nem hagyják önállósulni, ezért a gyermek szűk körben él.

Klinikai tünetek

- ◆ visszautasítja a kommunikációt, metakommunikáció megtartott
- ◆ abbahagyja a tevékenységet idegen közeledtére
- ◆ kortársakkal lehet kapcsolata
- ◆ szokatlan féltékenység

Az első években makacs, akaratos, extrém mértékben szégyenlős magatartás fordulhat elő, jellemző a szociális izoláció, szülőkhöz való túlzott ragaszkodás. Közösség elutasítása, kényszeres vonások, otthon agresszív indulati kitérések, kontrolláló, ellenséges magatartás családi körben. Külső ingerre negativisztikussá válik. Jellemző az anyák túlféltése, önállóság korlátozása, a család szociális kapcsolatai beszűkültek, szimbiotikus kapcsolat.

Kezelése (komplex)

Fontos a korai felismerés, mert így megelőzhető a krónikussá válás. Ezt különösen az óvodapedagógusok jelezhetik. A legjobb eredményeket a viselkedésterápia, játék- és kreatív családterápia kombinációjától várhatjuk.

Ha a probléma nem rendeződik, akkor iskolaéretlenséget okozhat.

Pozitív megerősítéssel veszik rá a gyermeket a kommunikációra. Felhasználható a gyógytorna, masszázs, videó, illetve diktafon felvétel, ahol a gyermek láthatja magát, visszahallhatja saját hangját. A családi kommunikáció tisztázására családi ülésekre van szükség.

Kimenetel

A társas kapcsolataik zártak maradnak. A beszédaktivitás nehézsége társas helyzetben fennmaradhat. Súlyos esetben a társas készségek elsajátítása nehezített. A szociális alkalmazkodó készség csökkent. Tanulási nehézség alakulhat ki.

c) Iskolafóbia (kóros félelem az iskolától)

1969-ben Berg írta le a kórképet. A gyermek a szülő tudtával marad otthon. Közösségellenes magatartás nem észlelhető, a szülők igyekeznek elérni, hogy a gyermek iskolába menjen, de őt ez a gondolat felzaklatja. A zaklatottság nyílt ellenállást, sőt agressziót is eredményezhet.

Előfordulása

1-8% lehet, de sok esetben nem kerülnek kezelésre, sőt gyakran iskolakerülőnek tartják őket. Leggyakrabban az általános iskola első, ötödik és a kilencedik osztályában jelenik meg. Elősegíti a kialakulását a családi háztól való elkerülés, kollégiumi elhelyezés.

A tünetek fokozatosan alakulnak ki.

A gyermek egyre nehezebben tud felkelni, hogy iskolába menjen. Hozzájárulhat a tünetekhez az iskolaváltás, betegség vagy hosszabb szünidei távollét. A családban érezhető stresszhatás, vagy iskolai bántalmazás is szerepet játszik a betegség létrejöttében.

A próbálkozás különböző mértékű lehet. A gyermek szeretne iskolába menni, készül is, de képtelen rá. Ez a teljesítménytől való szorongást jelenti.

Testi tünetekkel (fej és hasfájás, hasmenés, hőemelkedés), sírósság, depresszív jegyekkel is jár, ezek a szorongás megnyilvánulásai.

Ezekre a gyermekekre általában a szoros, függőségi anya-gyerek kapcsolat jellemző. A szülők túlféltők. Alacsony a gyerekek önértékelése. Kortárs és szociális kapcsolataikat erősen károsítja. A felnőttkori agorafóbiával sok hasonlóságot mutat (pl. nehézséget okoz utcára kimenni, vonaton, metróon utazni).

Kezelése

Minden esetben mielőbbi szakértői segítséget igényel. Az elsődleges tünetektől függ a terápia. Szorongás, illetve depresszió esetében gyógyszeres

feszültségoldás, hangulatjavítás szükséges. A gyermekkel határozottan kell bánni, hogy visszatérjen az iskolába.

Fontos a szülők segítése, mert nem értik, hogy mitől alakult ki. A szülői konzultációk segítenek abban, hogy a túlóvó nevelési beállítódás csökkenjen, és határozottan kiálljanak az iskolába járás mellett.

A gyermek együttműködését is meg kell nyerni. Segíthet, ha a gyermek is beleszólhat az újrakezdés előkészületeibe.

Fontos, hogy az iskolával együtt kell működni. A fokozatos iskolába való szoktatás hatásos, mert az egyén lassanként megszabadul a negatív érzelmektől. Az iskolaváltoztatás nem oldja meg a problémát.

A korábbi nehézségek az új iskolában is jelentkeznek, a tanári kar nem ismeri a gyermeket, a családot, így még több szociális konfliktus merül fel.

Ha a próbálkozások nem sikeresek, akkor kórházi kezelésre van szükség. Beszoktató iskola is eredményt hozhat. A nehezebb tantárgyak, szigorúbb nevelők órái, melyek erősebb félelmet indítanak, csak bizonyos biztonság elérése után javasolhatók.

Az egyéni kezelés mellett szerepet kap a családterápia, a társas készségek fejlesztése.

Nem indokolt a magántanulóság, a felmentés az iskolalátogatás alól, mert ez tovább súlyosbítja a gyermek szociális izolációját!

Kimenetel

Jól gyógyítható, kevés utóprobléma marad vissza felnőttkorra. Általában nem lesznek koruknak megfelelően önállóak, a szülőkkel maradnak tartósan. 1/3-ad részük igényel további kezelést: a szorongás és a depresszió megmaradhat.

d) Fóbiás szorongás (simplex)

A félelmek minden életkorban gyakoriak, különösen lányoknál. A gyermekkorban kezdődő fóbiák gyakran megszűnnek felnőttkorra, de

végigkísérhetik az egész életet. A legkülönbözőbb dolgoktól félhetnek a gyerekek: autóbaleset, lezuhanás, égés, rablás, betörés, haláleset, rossz jegy, szörnyek, állatok, pl. kígyó, kutya, pók.

A fejlődési fázisnak megfelelő félelmek felerősödhetnek, és annyira tartóssá és kifejezetté válhatnak, hogy a gyermek alkalmazkodását megnehezíthetik. Ha elkerülhető a fóbia tárgya, akkor nem kerülnek kezelés alá.

Kezelésében viselkedésmódosítás, viselkedésterápia jön szóba. Szükséges lehet gyógyszeres kiegészítés is.

A *szociális szorongásnál* a gyermekek tartósan rettegnek idegen személyektől, illetve kerülik azok közelségét, családtagjaikkal viszont egészséges kapcsolatuk van, nem mutatnak túlzott ragaszkodást vagy szeparációs szorongást.

Tipikusan 10-20 éves korban kezdődik, az esetek 80%-a 25 éves kor előtt indul. Ezzel összefüggésbe hozható személyiségjellemzők, a félnétség, a visszahúzódás, a gátlásosság, a szégyenlősség, már 18 hónapos korban észrevehető. Ebben a korcsoportban a gyerekek 15%-ában találhatóak meg ezek a tulajdonságok. Amerikai szóhasználattal élve „shy kids” – félné kölykök, akiknél a szociális fóbia kialakulásának veszélye fokozott.

A szociális szorongás jelentkezik kortárs közösségben. Gyakran megnehezíti a gyerekek szóbeli felelését, társak felnőttek előtti szereplését.

Biológiai kutatások, ikervizsgálatok az öröklődés 30%-os szerepét bizonyítják, melyek mellett a környezeti, neveltetési és pszichés tényezők is szerepet kapnak.

Kezelése

A félelmet keltő szociális helyzetek megismerése, viselkedésmódosítás.

e) Pánikzavar

Maga a „pánik” szó minden kétséget kizáróan a görög Pán pásztoristen nevéből ered, aki bődületes hangjával páni rémületet keltett, ha délutáni alvásában megzavarták. A pánikbetegséget a mai értelemben Donald F. Klein fogalmazta meg először.

Előfordulása: 2-4%, nőknél két-háromszor gyakoribb.

Tünetei

A pánikroham lényege, hogy egy jól körülírható időszak alatt jelentkező intenzív félelem, amelynek során az alábbi tünetek közül legalább négy hirtelen fejlődik ki, és maximális intenzitását 10 perc alatt eléri:

- ◆ palpitáció vagy szapora szívverés (dyspnoe)
- ◆ remegés és reszketés
- ◆ izzadás
- ◆ megfulladásérzés, illetve légszomj (dyspnoe)
- ◆ mellkasi fájdalom vagy mellkasi diszkomfort (szorítás, nyomás)
- ◆ fuldoklás, torokszorulás
- ◆ szédülés, bizonytalanság, ájulásérzés
- ◆ hányinger vagy hasi diszkomfort
- ◆ derealizáció vagy depreszonalizáció
- ◆ félelem a megőrüléstől vagy az önkontroll elvesztésétől
- ◆ halálfélelem. Paresztéziák (zsibbadás, bizsergés, érzéketlenség, stb.)
- ◆ hidegrázás vagy hevülés (kipirulás)

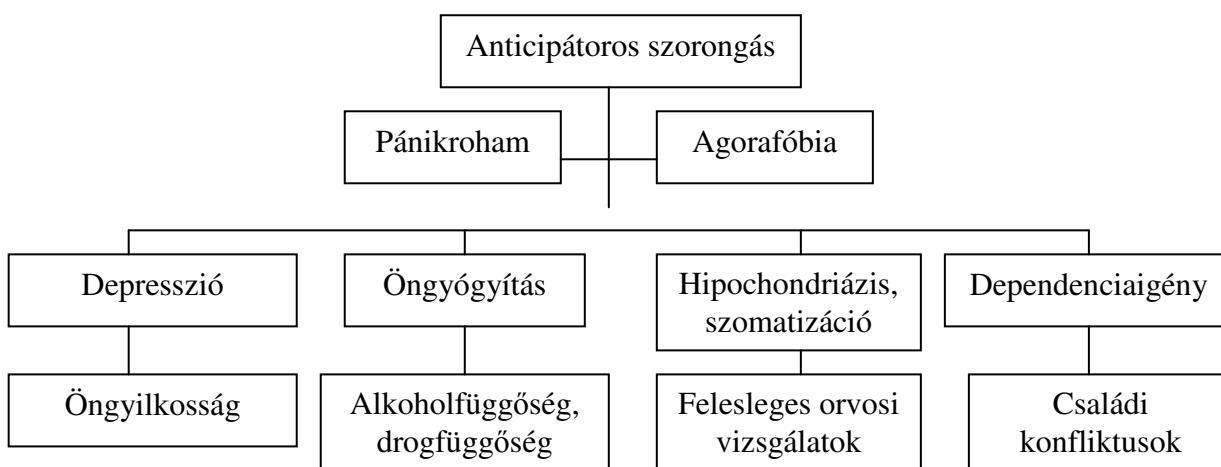
Okok

Genetikai, biológiai, pszichológiai és környezeti hatások /”életesemények”/ szerepelnek a kialakulásában. Egyes kémiai szerekkel típusos pánikrohamot lehet előidézni, de arra érzékeny egyéneknél a kávé vagy erős tea is létrehozhatja. 12 éves kor fölött, serdülőkorban is észlelhetők már a tünetek.

A *pszichoterápia* elsősorban ajánlott módszerei:

- ◆ kognitív terápia
- ◆ viselkedésterápiák
- ◆ a kettő kombinációja ("kognitív viselkedésterápia")

A pánikbetegek többsége a tünetmentesség elérése után fenntartó kezelést igényel. A gyógyszer korai elhagyását rendszerint gyors visszaesés követi.



A kezeletlen pánik betegek „életútja”

f) Kényszerbetegség

Mint minden pszichiátriai tünet –így a kényszer is- egy bizonyos határáig hozzátartozik a normál életünkhöz. Hiszen ismétlődő cselekvések fedezhetők fel a ritmusos mondókákban, a néptáncban, a néphagyományokban, a gyermekjátékokban és a vallásban.

Az ember élete során már csecsemőkortól megfigyelhetők a kényszeres tünetekkel analógiába hozható szokások, melyek együtt járnak a személyiség fejlődésével, és hozzátartoznak az alkalmazkodáshoz, de nem jelentenek betegséget.

A gyermekek játéktevékenységeiben is találunk kényszerű tünetekben megjelenő tartalmakat és jelenségeket, ismétléseket. Ilyen például:

- ◆ mozgásos jellegű játéktevékenység (ipiapacs, ugróiskola)
- ◆ szó és szabályjátékok
- ◆ mágikus tartalmak – szókimondási tilalom
- ◆ különböző tárgyak gyűjtögetése (szalvéta, matrica, naptár, tazoo, kosaras kártya)

A különböző fejlődési fázisokban találunk olyan időszakokat, melyekben a gyermek szorongása jobban előtérbe kerül, és ennek elhárítására különböző kényszeres jellegű rituálék kapnak szerepet. Pl. ujjszopás, orrpiszkálás, körömrágás, maszturbáció, melyek, ha átmenetiek, és a normál határt nem haladják meg, nem kórosak.

Kisgyermekkorban kényszeres ragaszkodás esetén a szorongás oldásához a szülőt eszközként használja a gyermek. Önmaga nem képes a szorongás regulálására. Ezt bizonyítják az esti közös tevékenységek: lefekvéses ceremóniák, esti mesékhez való ragaszkodás.

A különböző életkorokban található kényszeres rituálék

A nevelés, a szocializáció során a felnőttek alakítanak ki kényszeres sorozatokat. A kisgyermekkorban *szoktatás*, a napirend (etetés, fürdetés, altatás) szinte ceremóniaszerű jelenség. A megszokottságnak, a biztonságérzetnek fontos alapja.

Iskoláskorban jellemző a *tökéletességre való törekvés*, a mágikus gondolatok összekapcsolódása a teljesítménnyel és a kudarccal. 9-10 éves korban a *hipochondriás félelmek* megjelenése, tisztasági kényszer kialakulásához vezetnek. A serdülőknél megjelenő *változások* szorongásokat indítanak el, melyek a test kényszerű ellenőrzéséhez vezetnek.

A szokások a stabilitást, a változások a labilitást, instabilitást, ezzel együtt a szorongást hozzák magukkal. A kettő között egészséges egyensúlyt kell teremteni.

A betegség jóval gyakoribb, mint ahogy korábban gondolták. Felmérések szerint a lakosság 2%-át érinti. A gyermekkori kezdet egyre inkább bizonyítást nyert.

Judith Rapoport gyermekpszichiáter 1989-ben írta meg „Az örökké mosakodó fiú” történetét. Azóta a kényszerbetegség elleni küzdelem szinte mozgalommá fejlődött ki, és a tudományos érdeklődést is elindította.²¹

Vizsgálattal igyekeztek bizonyítani, pl. agyi képalkotó eljárásokkal, hogy melyik agyi terület anyagcserezavara áll a betegséggel összefüggésben.

A tünetek két területen jelentkezhetnek.

A gyermekkori esetekre jellemzőek a kényszercselekvések (kompulziók), míg a későbbi életkorban a gondolkodási kényszer a gyakoribb (obszessziók).

A *kényszercselekvés* végrehajtója úgy érzi, tetteivel valamely gondolat, impulzus megjelenését vagy egy elképzelt katasztrófa eljövetelét akadályozza meg. A cselekvések közül a mosakodási, tisztítási rituálék (75%), és az ellenőrzési kényszerek (40%) a leggyakoribbak. Iskoláskorban az újraírás, újraolvasás is jellemző, mely tanítási órákon is észlelhető, mert a gyermek munkatempója meglassul.

A cselekvés sokszor a gondolatra adott válasz. Célja a szorongás csökkentése. Az egyén számára is túlzott mértékű vagy értelmetlen cselekvéssorozat. Más személyt is bevon a ceremóniába, főleg az anyját. Pl. tisztálkodási, ellenőrzési, gondolkodási, ismétlési, imádkozási, megszámlálási kényszercselekvések. Ezt nevezzük kiterjesztett kényszernek.

A *kényszergondolatok* félelmetesek, kínzóak. Olyan állandó visszatérő ötletek vagy indítékok, amelyek rátelepülnek a gondolatokra. A gyermek ezekkel szemben védtelen, elhárításukra képtelen, s idegennek érzi azokat. Igen erős szorongást váltanak ki, amelytől az egyén nem tud megszabadulni.

A gondolatok agresszióval, pusztítással, halállal és betegségekkel kapcsolatosak leggyakrabban.

²¹ Arató: Mindennapi lelki ... Bp. : Grafic, 1995.

Kezelése

Az agyi szerotonin anyagcserére ható gyógyszerek, kényszer ellen hatásosak. Természetesen pszichoterápiának is ki kell egészíteni a kezelést. Pl. viselkedésterápia: (túlceremonizálás, habituációs, gondolatstop, ingerelárasztás), pszichodinamikus családtámogatás.

g) Testvérféltékenység zavara

A testvérféltékenység kóros formájának kialakulását számos tényező befolyásolhatja, de legtöbbször a különböző hátrányos tényezők együttállása tárható fel: terhességi komplikáció, érzelmi hiányállapot, betegség.

A testvérféltékenység jelei: a gyermek a korától elvárható viselkedésszintről alacsonyabb szintre esik vissza, ami megfigyelhető a táplálkozásban és az öltözködésben. Engedetlenség, indulatkitörések, rosszkedv, visszahúzódás, alvászavar jellemzi még a kórképet.

A *kezelés* lényeges eleme a szülőkkel történő konzultáció.

h) Poszttraumatikus stressz zavar

A PTSD olyan tünet csoport, mely különösen felkavaró életeseményt követően alakul ki. Egy (el)halasztott vagy késői érzelmi válasz egy kifejezetten veszélyeztető helyzetre vagy katasztrófára (mint pl. természeti vagy emberek által okozott katasztrófák, háború, súlyos baleset, mások erőszakos halálának a végignézése vagy terrorcselekmény, erőszak vagy kriminális cselekedet).

Hajlamosító tényezők:

- ◆ kényszeres, asthenias alkat
- ◆ korábbi neurózis
- ◆ ösbizalom lerombolása

Tünetek

Újraélési jelenségek

- ◆ trauma újraélése, visszatérő gondolatok, képek, hangok
- ◆ traumás álmok, rémálmok
- ◆ emlékek felszínre kerülése miatti szorongás, stressz

Pszichés közöny megnyilvánulási formái

- ◆ érzelmi elsivárosodás
- ◆ környezetben lévő emberektől való elzárkózás
- ◆ a környezet elhanyagolása
- ◆ anhedonia, örömtelenség
- ◆ traumára emlékeztető cselekedetek, helyzetek kerülése
- ◆ felerősödött félelmi reakciók

Fiziológiai állapottal kapcsolatos jelek

- ◆ alvászavar
- ◆ ingerlékenység
- ◆ koncentrációs gyengeség
- ◆ pánik vagy agresszió
- ◆ fokozott vegetatív aktivitás
- ◆ hypervigilancia
- ◆ vészreakciók

Gyermekeknél a stressz tünetek magatartászavarban jelentkezhetnek, mely lehet dezorganizált vagy agitált. Kisgyermeknél ismétlődő játékok fordulhatnak elő, melyekben az átélt trauma témája vagy elemei fejeződnek ki.

Kezelése

A betegség lefolyása hullámzó. Az esetek többségében teljes gyógyulás várható. Kis százalékban krónikus lefolyású lehet, és személyiségváltozáshoz vezet.

Nincs egyedül elfogadható kezelési mód. Mindig a jelenlévő uralkodó tünetekre kell építeni a kezelést. Meg kell erősíteni a beteg és a családja teherbíró képességét.

A debriefing (tematikus beszélgetés) és a konzultáció mellett az intenzív egyéni technikákat is igénybe kell venni. Súlyos szorongás, depresszió esetén gyógyszeres támogatás is szóba jön.

Ürítési zavarok

1. Pszichés bevezetés (enuresis nocturna és diurna)

A vizeletürítés feletti kontroll az egészséges gyermekeknél öt éves korra kialakul. Három évesen a szociális szobatisztaság jön létre, mely a közösségbe kerülés miatt fontos. A kórkép igen gyakori. Öt éves korban 10%, tíz éves korban 5%, de a tizenéveseknél még 2%-ban jelen lehet. A gyermekek többsége, 75-80% éjjel vizelet be. Fiúknál kétszer gyakrabban fordul elő.

Okai

Testi, vese eredetű elváltozások ritkán szerepelnek a háttérben. Örökletes szempontokat bizonyít az egyetűjű ikreknél lévő gyakoribb előfordulás és a családban található enuretikus rokon. A hólyagkapacitás kisebb az ilyen betegekénél. A korai, erőszakos tisztaságra szoktatás is hajlamosít. Az érzelmi problémák, kedvezőtlen élmények is fenntarthatják (szülők válása, testvérszületés, kórházba kerülés).

Tünete

A vizelet általában nem szándékos, nem megfelelő helyre ürítése (ágyba, ruházatba), abban az életkorban, amikor már a szoba- és ágytisztaság elvárható lenne. Hetente többször jelentkezik, gyakoribb az éjszakai megjelenés.

Eleinte csak az ágybavizelés az egyetlen tünet, de később másodlagosan szorongás, büntudat alakul ki, különösen, ha büntetik, csúfolják miatta.

Kezelése

- ◆ gyógyszeres, mely az alvás éberségére hat
- ◆ hólyagtréning
- ◆ játékterápia, családi konzultáció

Kimenetel

6-9 éves kor közötti kezelés jó eredményt hozhat. A későbbi eredmények rosszabbak. A visszaesés minden kezelési formánál jelentkezhethet.

2. Pszichés beszékelés (encopresis)

Ismétlődő, általában akaratlan székletürítés (nadrágba, padlóra), mely nem felel meg a környezet elvárásainak. Fiúknál minden életkorban gyakoribb. Hét éves korban 2-3%-os gyakoriságú.

Tünetek

- ◆ székletes nadrág előfordulása, ezek elrejtése gyakori
- ◆ introversio, szorongás, álmodozás vagy agresszív, kihívó viselkedés jellemző
- ◆ csökkent kudarc-tűrő képesség
- ◆ érzelmi zavar
- ◆ depresszió, mely magatartászavarban nyilvánul meg

Kezelése

- ◆ rostdús, rendszeres étkezés
- ◆ viselkedés terápia (ürítés minden étkezés után, az eredmény jutalmazása)
- ◆ gyógyszeres kezelés, ha érzelmi zavar van jelen
- ◆ pszichodinamikusan orientált terápia
- ◆ családi támogatás
- ◆ kreatív foglalkozások (gyurmázás, agyagozás, ujjal festés)

Tic

Hirtelen jelentkező, önkéntelen, gyors, repetitív, sztereotíp mozgásos vagy hangadási jelenség. Általában körülírt izomcsoportot foglal magában. A tic akaratlagosan befolyásolhatatlannak tűnik, de bizonyos időre elnyomható. A stressz fokozza, az alvás megszünteti.

A leggyakoribb formái

- ◆ egyszerű motoros (pislogás, fej-, nyak-, vállrángatás)
- ◆ komplex motoros (grimaszolás, gesztus, ugrálás, érintés, dobbantás)
- ◆ egyszerű vokális (torokköszörülés, szipákolás, köhögés, püsszegés)
- ◆ komplex vokális (sajátos szavak ismétlése, szociálisan nem elfogadható szavak használata, mások hangjának, szavainak utánzása)

Átmeneti vagy krónikus kimenetelű lehet. Társulhat viselkedészavarral és kényszeres- rögeszmés tünetekkel.

Előfordulás: fiúk: 1-13%, lányok: 1-11%.

Okok:

- ◆ szervi idegrendszeri eltérések
- ◆ genetikai tényezők
- ◆ perinatális idegrendszeri hatások
- ◆ neurokémiai, neurofarmakológiai adatok (endogen ópiátok szerepe)
- ◆ neuroendokrin rendszer szerepe
- ◆ pszichoszociális vonatkozások (testvérrivalizáció, fokozott teljesítmény elvárás, túlterhelés)

Klinikai megjelenési kép

Tranziens (átmeneti) tic betegség

Naponta többször is megjelenhet, legalább két héten keresztül, de 12 hónapnál nem hosszabb ideig áll fenn.

Krónikus motoros és vokális tic

Mindennapos gyakorisággal vagy periódikusan jelentkeznek, egy évnél is hosszabb időtartamon át.

Kombinált vokális és multiplex motoros tic (Gilles de la Tourette szindróma)

Több motoros és vokális tic együtt, egyszerre észlelhető. Naponta halmozottan fordul elő, szinte rohamszerűen. Nincs három hónapnál hosszabb egybefüggő ticmentes időszak. 18 éves kor előtt kezdődik. Serdülőkorban rosszabbodik és felnőttkorban is tart. A vokális tickek rendszerint többszörösek, kirobbanó (expozív), ismétlődő hangadással (vokalizációval), torokköszörüléssel és morgással. Obszcén szavak, kifejezések használata is előfordul (koprolalia). Időnként obszcén gesztusok kísérik (kopropraxia).

A zavar észlelhető szenvedést, szociális szintű és foglalkozási, valamint egyéb működések romlását okozza.

Kezelése

Gyógyszeres és pszichoterápiás beavatkozás szükséges. Kortársakkal, tanárokkal való kapcsolat a legtöbb esetben kiemelt jelentőségű. Ha pozitív, támogató környezetet sikerül biztosítani az osztályban, fejlődésük, javulásuk eredményesebb lehet.

Alvászavarok

Az alvás alapvető élettani funkció. Az alvás problémái gyakoriak kisgyermek és serdülőkorban egyaránt. Gyermekpszichiátriai betegeknél előfordulása elérheti a 19%-ot is.

Fiúknál gyakrabban észlelhető, családi halmozódás is kimutatható. Lázás betegséggel is egybeeshet. Serdülőkorra spontán rendeződhet.

Éjszakai felriadás (pavor nocturnus)

A szorongásos eredetű alvászavarok közé sorolhatjuk az éjszakai felriadást. A gyermek elalvás után 1-1,5 órával sikoltozva, riadtan ébred. Hevesen szorong,

nyugtalan mozgásokat végez. Álmairól nem tud beszámolni, reggelente nem emlékszik a történetekre. A környezet számára ez az egész esemény rendkívül riasztó. Az okok között gyakran pszichológiai zavarokat találhatunk, pl. lakóhelyváltás, teljesítményszorongás, esti órák ingertelítettsége, kifáradás, nyomasztó tartalmú televíziózás, stb.

Alvajárás (szomnambulizmus)

Leggyakrabban a gyermek felül az ágyban, különböző mozgásos cselekvéseket végez. Gyakran beszél álmában. A környezet jelzéseire nem reagál. Előfordul, hogy összefüggő mozgásokat, járkálást észlelnek.

Rémálom (lidércnyomás)

A tünetek inkább a hajnali órákban észlelhetők. Az álom tartalmak gyakran kapcsolódnak a halálhoz, megtörtént traumatikus eseményekhez, fantázia tartalmakhoz vagy a szeparációhoz.

Vegetatív tünetek is kísérik az ébredést. Az álmokról be tud számolni a gyermek. Specifikus fejlődési szakaszok, testi betegségek is befolyásolhatják a kialakulását.

Kezelés

Mindig az alapbetegségtől függ. Pl. depresszió, szorongásos zavar, poszttraumás stressz betegség, pervazív spektrum zavar, ADHD. Gyermekkorban altató szereket alig használunk, inkább a pszichoterápiás megközelítés áll előtérben.

Kóros szokások

Ujjszopás

1,5 éves korig elfogadható jelenség. Az életkor előrehaladtával egészséges fejlődésű gyermekekben az ujjszopás gyakorisága fokozatosan csökken.

Általában lefekvés előtt, fáradt vagy beteg állapotban jelentkeznek. A gyerek célja egy belső nyugalmi állapot elérése az elalváshoz. A kortársak hatására önállóan is elhagyják a gyerekek.

Körömrágás

A legelterjedtebb testen való manipuláció. Fiúknál gyakrabban észlelhető. A kéz körmeit, ritkábban a lábon is leharapják, rágják, lenyelik vagy kiköpik. Előfordul az ujjbegyek bőrének rágása is. Feszült helyzetekben fokozódik a tünet. A ceruzarágás is ezzel rokon jelenség. Kezelésénél mindig az okot kell figyelembe venni.

Beszédzavarok

Az újszülött első hangja a differenciálatlan sírás. Ezt követően gögicsélni kezd, kilenc hónaposan kommunikatív funkciója van a hangadásnak. A nyelv fejlődése nagyon komplex folyamat. Egyéves kor körül vannak az első szavak. A szókincs fokozatosan bővül, majd rövid mondatok jelennek meg. 3-4 évesen lényeges gyarapodás indul. Hatéves korra alakul ki a nyelvtanilag helyes beszéd.

A beszéd zavarainál mindig tisztázni kell a hallóképességet, az agyi károsodást és a kommunikációs hiányosságokat (autizmus).

Beszédfejlődési késés

Ép hallás és megfelelő értelmi képesség mellett 3-4 éves korban csak szótöredékek vannak, a folyamatos beszéd nem alakul ki. A pszichés gátoltságot és figyelmetlenséget is vizsgálni kell.

Kezelése

- ◆ játékos jellegű, ritmikus, hangadási gyakorlatok
- ◆ logopédiai foglalkozás

Dadogás

Beszéd koordinációs zavar, a beszéd folyamatának elakadása, a szókezdő hangok ismétlése, megnyújtása. 2,5-3 éves ép gyermekeknél is megjelenhet, de ez a

fejlődés része és élettaninak tekinthető. A gondolkodási folyamat és a beszéd kifejező képessége közötti nagy különbséggel magyarázhatjuk. Elegendő a szülők megnyugtatója, a gyermek türelemmel való foglalkoztatása. A visszaismételtetés árthat, tünetrögzéshez vezet.

Ha a gondolatörörödás állandósul a beszéd funkció nem követi, akkor iskolás gyermekeknél 1%-ban jelenik meg, fiúknál gyakrabban. Örökletes tényezők, szorongás, stresszhelyzetek tartják fenn a tünetet.

Kezelésnél logopédiai segítség szükséges, ritkán gyógyszeres beavatkozás.

Hadarás

A beszédfoiyamat cél és szabály nélküli felgyorsulása. A szavak tagolódása elmosódik, szóvégeket, mondatrészeket mellőznek. A beszéd egészében alig érthető, dallamtalan. A hadaró iskolás jóval kevésbé szenved tünetétől, mint a dadogó. Fokozott figyelemmel, beszédlassítással, koncentrációval lehet korrigálni.

Ejtési hibák

Selypítés (dyslalia)

Mássalhangzók képzésének zavara. 2-4 éves korban gyakori, a beszédfejlődés egy fázisa. A beiskolázásra rendezni kell.

Pöszesség (szigmatizmus)

Az s, sz, z hangzók kiejtésének hibája. A fogazat szabálytalansága, a nyelv célszerűtlen alaphelyzete is befolyásolja. Spontán javulás nem várható, logopédiai kezelést igényel.

Részképesség-zavarok

A teljesítmény egyes területeken elmarad az intelligenciakor alapján elvárhatótól, nem a tanulási alkalom hiányának vagy szerzett agykárosodásnak következménye. Mind a megértés, mind a kifejezés szintjén megjelenik. A kitarás, szervezőkészség és alkalmazkodóképesség területén is vannak eltérések.

A tanulási zavarokat a szülők is észrevehetik, hiszen a bázisfunkciók korán jelentkeznek: a ritmus érzék, a dallam és a nyelv melódiája nem fejlődik. Nem tud különbséget tenni a hosszú és rövid mássalhangzó, illetve a magánhangzó között. Nem tud ritmust visszatapsolni, valamint megkésett beszédfejlődés állhat az előzményekben.

A tanulási zavarok előjele lehet a magatartási zavar: osztálytársaival nem tud megfelelő kapcsolatot kialakítani, agresszív és zárkózott lesz, nem készíti el a házi feladatát, valamint iskolakerülő lesz.

Olvasás és helyesírás zavara (dyslexia)

Az olvasás- és helyesírászavar az olvasási jártasság megtanulásának nehézségéből áll, ami rendszerint helyesírási zavarral jár együtt. A helyesírási nehézségek fennmaradhatnak akkor is, ha az olvasásfejlődés normalizálódott. Az olvasás zavar extrémhibás, akadozó, lassú vagy szökellő, gyors olvasásról ismerhető fel. A hangos olvasásában kihagyások, felderítések vagy betű- és szópótlékok fordulhatnak elő. Az értő olvasás hiánya alakul ki.

Kb. 10%-ban a vizuomotoros érzékelés nehézségei mutathatók ki.

Pszichológiai kísérő tünetként, melyek másodlagosan fejlődhetnek ki, a tanulási teljesítmény zavarai (hiányzó teljesítménymotiváció), emocionális zavarok (félelem iskolai kudarctól, depresszió), hiperaktív tünetek, pszichoszomatikus panaszok (fej- és hasfájások), valamint a szociális magatartás zavarai (házi feladattal kapcsolatos konfliktusok, disszociális fejlődések) figyelhetők meg. A tartós sikertelenség önértékelési sérülésekhez vezet különösen, ha hiányzik a családi támasz vagy az adekvát iskolai támogatás.

Előfordulás

A zavar iskolás gyermekeknél 2-8% is lehet. Családi szempontból halmozódik, fiúknál 2-3-szor gyakrabban diagnosztizálják, mint lányoknál.

Számolási zavar (dyscalculia)

A számolási zavar olyan alapvető számolási készségek elsajátításának nehézségeiből áll, mint összeadás, kivonás, szorzás, osztás. A gyermekeknek nehézségeik lehetnek az egyszeregy kielégítő megtanulásában. Nehezen bánhatnak a számolási folyamat szimbólumaival, rosszul értik a matematikai kifejezéseket és jeleket. Nem értik az egyszerű számolási műveletek alapjául szolgáló tételeket.

Előfordulási gyakoriság: alacsonyabb, mint az olvasás- helyesírási zavaré, 2% alatt lehet.

II.5. Gyermekkori depresszió

A depresszió kifejezésnek számos megjelenése van. Pénzügyi, gazdasági romlást jelenti a közgazdaságban. Az orvosi vonatkozásban egy biológiai funkció csökkenésére, nyomottságára használják.

Ha pszichiátriai értelemben alkalmazzuk a szót, akkor a depressziós tünet, a *hangulat* jellemzője. A rosszkedv, a szomorúság, a bánat kifejezésére használjuk. Ezek olyan átmeneti állapotok, amelyeket a legtöbb ember az élet különböző szakaszaiban átélhet, tehát nem lehet kórosnak tekinteni.

Az 1960-as években csak, mint ritka betegséget írták le a tankönyvekben. A hatvanas évek második felétől egyre több tanulmány jelenik meg. 1971-ben a stockholmi Európai Gyermekpszichiáterek Uniójának kongresszusán ez a fő téma.

Előfordulása

Ling és munkatársai 4-16 éves gyerekek 40%-ánál találtak depresszív tünetet, akiket fejfájás miatt vizsgáltak. Teljesítményzavar és viselkedési eltérések hátterében, 7-13 évesek között 58%-ban bizonyítottak depressziós tünetet. A 10-14 évesek 13%-ban számolnak be depressziós hangulatról. A serdülő és fiatal korban halmozottan jelentkezik az elváltozás.

Serdülőknél 8% a kimutatott depresszív megbetegedés, 18 éves korra eléri a 15-20%-ot is.

Keletkezés elméletei

- ◆ pszichoanalízis: tárgykapcsolati megközelítés (anya-gyerek kapcsolat)
- ◆ gyász és melankólia, bűnösség érzés
- ◆ szeparáció szerepe (intézeti gyerekeknél)
- ◆ korai veszteség okozta problémák

Szülői befolyásoló tényezők

A feltétel nélküli szeretet a szülő teljesítményhez kötött elfogadással váltja fel. A teljesítményt nem az érzelmeken keresztül kell mérni.

A frusztráció során keletkező agressziót a gyerek elfojtja, amely később bűnösségi érzést okoz.

A gyermekben feldolgozatlan veszteségélmények a személyiségét olyan mértékben terhelik, hogy a későbbiekben depresszió alakulhat ki.

Negatív szülői hatás

Büntető, hideg-korlátozó, mindenben mereven elzárkózó, távolságtartó, érzelemkerülő beállítódás.

Lekicsinylő, önértékelési zavart okozó, túlzottan tárgyilagos szülő /főleg apákra jellemző/, anyák lágy következtelen, túl óvó-védő nevelése.

Depressziós szülők, főleg az anya. Nincs érzelmi válasz, amire reagáljon. Zavaró a csökkent mimika, mosoly hiánya.

Gyermekben található elősegítő tényezők

Pszichológiai tényezők

Genetikai befolyások: ikerkutatások bizonyították, hogy akik idegeneknél nőttek fel a betegség kockázata 67% lett. Együtt nevelkedő ikrek esetében már 76%-os volt a megbetegedés.

Az öröklődés szerepére hívják fel a figyelmet az 1988-as vizsgálatok.

A felnőttkori megbetegedések 31-35%-a serdülőkorban kezdődik.

- ◆ szerotonin és noradrenalin anyagcserezavar
- ◆ önértékelés csökkenése, önbizalomhiány
- ◆ testi betegségek, balesetből eredő károsodások

Tünetek egyes életkorokban

Csecsemőkor

Szociális visszahúzódás, mosoly-válasz hiány, súlycsökkenés, arckifejezés, testtartás, sírési hang megváltozása. Étél elutasítása, lassú fejlődés, mozgási sztereotípiák.

Óvodáskor

Fej, hasfájás, genitális manipulációk, bevizelés, tic.

Kisiskoláskor

Adaptációs nehézségek, különösen környezetváltozáskor, koncentrációs és figyelemzavar, következményes teljesítményromlás, éjszakai nyugtalanság, fejfájás, éjszakai bevizelés.

Prepubertás

Irritabilitás, szociális visszahúzódás, enyhe frusztrációra dühkitörés, magatartászavar. Apátia, motoros gátoltság, rossz étvágy, szenvedés, boldogtalanságérzés, enerváltság.

Serdülőkor

Szomorúság, alvászavar (elalvási nehézség, túlalvás), étvágyzavar (csökkenés vagy fokozódás), értéktelenség érzése, nyugtalanság, öngyilkossági gondolatok, testi tünetek.

Jellemző tünet a hiperaktivitás, viselkedészavar, mely különösen 9 éves kor után észlelhető. Ezt nevezzük *depressziós magatartászavarnak*. 15%-ánál

ürítési zavar is lehet. A depressziós serdülők 20-30%-ára drog, illetve alkoholfogyasztás a jellemző. A szerek fogyasztásával egy oldottabb lelkiállapotot szeretne elérni. Ezt nevezzük *öngyógyító mechanizmusnak*.

Gyermekkori depresszió kritérium rendszere Weinberg szerint

- ◆ diszfóriás hangulat: szomorúság, magányosság, reménytelenség, ingerlékenység
- ◆ hirtelen hangulatváltozások, sírásra való hajlam, stb.
- ◆ önvádolás
- ◆ izgatottság
- ◆ alvászavarok
- ◆ az iskolai teljesítmény megváltozása
- ◆ társas kapcsolatok csökkenése
- ◆ az iskola iránti attitűd megváltozása
- ◆ testi panaszok
- ◆ fáradékonyság és az energia csökkenése
- ◆ az étvágy és a testsúly szokatlan mértékű megváltozása

Lefolyása

Gyermekkorban 7-9 hónapig is eltarthat a betegség. A fázist végig kell kezelni, mert nagy a visszaesési arány. 2 éven belül 90%-ban meggyógyulnak, de 40% visszaesik. 5 éven belül 70%-ban alakulhat ki ismételt depresszió.

Diagnosztika: interjú, kérdőív, (gyermek depressziós kérdőív)

Szülői, tanári jellemzés

Kezelése

- ◆ gyógyszeres (hangulatjavító), a hatás 3-10 nap múlva várható
- ◆ szorongásoldó szerek alvászavaroknál
- ◆ pszichoterápiák: célja a stresszcsökkentés, verbális támogatással, aktivitás elősegítésével, kommunikációjavítással.

Egyéni-, családi- és csoportterápia. Kisebb gyerekeknél játékkerápiával történik. A kezeletlen esetek 1/3-ban szövődmény alakulhat ki, ez az öngyilkosság.

II.6. Öngyilkosság

Háttértényezők

Gyermekkorban az öngyilkosság nagyon ritka. Amíg a gyermek nem képes kiépíteni magában a halálról, az elmúlásról a reális megértést, addig a kísérletek mögött nincs igazi halálvágy. 7-9 éves kortól a 13. életévig tart az a pszichés munka, melyben a gyermek megfelelő, érett elképzelést alakít ki a halálról, és az élet lényeges részének fogja fel. Fiatalabb korban a gyermek bántalmazása, súlyos pszichoszociális ártalmak, érzelmi elhanyagolás, elutasítás található az önpusztító szándék hátterében.

Serdülőkorban megnő az öngyilkossági kísérletek száma, és a daganatos betegségek és a baleset után a harmadik helyre kerül a halálozási statisztikában. A befejezett öngyilkosság 2,7-4% az össznépeességben. Serdülőkor elején a rövidzárlatszerű kísérletek állnak előtérben. Az „öngyilkos magatartás” a kamaszok 15-25%-át érinti.

A lányoknál több kísérlet, mely az agresszív feszültségek levezetésének nehézségére utal. A fiúknál több a halálos kimenetel. Felmérések szerint a serdülők egyharmada legalább egy alkalommal komolyan gondolt az öngyilkosságra.

Az öngyilkosságnak komoly, észrevehető előjelei vannak. Ismert fogalom a cry for help, mely segélykiáltást jelent

„Cry for help”

A közhiedelemmel és a világszerte elterjedt előítélettel ellentétben (miszerint aki „komolyan” meg akar halni, az előzetes jelzés nélkül követ el szuicidiumot), az öngyilkosságra készülő 75-80%-a beszél előtte tetteről.

Stengel hívta fel a figyelmet: az öngyilkosság dinamikájának lényegi elemére, az *ambivalenciára*. Így érthetők meg a verbális és nonverbális előrejelzések. Ez szuicidium esetén a meghalni akarás, és az életben maradni akarás együttes meglétét jelenti. Így érthető igazán, hogy a „*halálvágy*” a meghalási szándék szóbeli kifejezése egyben segélykérést is jelent. Azt a vágyat fejezi ki, hogy azok, akiknek ez a kommunikáció szól, felismerjék a jelzés mögötti elkeseredést, és *reagáljanak* arra.

Nemcsak az előítéletek nehezítik a jelzés vételét és dekódolását, de a jelzések sokfélesége is.

Formái

1. **Verbális „cry for help”**

Az öngyilkosságra készülők nagy része *nyíltan* beszél szuicid szándékáról.

Nehezíti a veszély felismerését az is, hogy az öngyilkosságra készülő személyek egy része szándékáról gyakran *tréfás, vicces formában beszél*. Néhány igen tragikus kamasz- és adolescens-kori „túlélő-áldozatokkal” folytatott pszichoterápiás csoportban lehet találkozni ilyen esetekkel.

Pszichés tünetek, panaszok, szorongás

Preszuicidális szindróma, álmok, szuicid fantáziák, depressziós tünetek.

A gyermekek és a serdülők öngyilkosságveszélyét nem ugyanazok a preszuicidálási tünetek jelzik, mint a felnőttekét, hanem azok általában *pszichoszomatikus tüneteknek* vagy *magatartás-változásnak* formájában jelentkeznek.²²

Öngyilkossági veszély 13 évnél fiatalabbaknál

1. étvágytalanság
2. alvászavar
3. fáradékonyság
4. koncentrációs zavar

²² Temesváry: Szuicidológiai zsebkönyv... Szeged, 2005.

5. gyomor- bélpanaszok
6. fejfájás
7. ortosztatikus tünetek

13-15 év közöttiekénél

1. fáradékonyság
2. alvászavar
3. étvágytalanság
4. ortosztatikus tünetek
5. koncentrációs zavar
6. fejfájás
7. gyomor- bélpanaszok

Preszucidális szindróma gyermekeknél, fiataloknál

1. konkrét elképzelések, hogy hogyan hajtanak végre egy szuicidumot
2. pszichoszomatikus ekvivalensek
3. anamnézisben szuicid gondolat
4. diszfória

Figyelmeztető jelek

1. szubjektíve az az érzés, hogy nem szeretik /eléggé/
2. egyedüllét, izoláció, kétségbeesés érzése
3. kilátástalanság és értelmetlenség – érzés
4. szorongás
5. kedvtelenség. „kívülmaradás”
6. vágy, hogy „kialudja magát”, „távol legyen”
7. romló teljesítmény tendenciák /iskola/
8. elmenési tendenciák /ígéret/
9. fantáziálás az „azutánról”

2. *Nonverbális* „cry for help”

- ◆ testi tünetek és lelkiállapot közötti ellentmondás
- ◆ inadekvát panasz

- ◆ testbeszéd (testtartás, mimika, gesztikuláció)
- ◆ a veszélyeztetett személy szeme (tekintete) szemkontaktusa
- ◆ a beteg kéztartása (ökölbe szorított, szorongó, ölben nyugvó)

A tüneteket megelőző állapotok részleges előfordulása is figyelmeztet a szuicid veszély felismerésére. Részleteit Ringel dolgozta ki:

A RINGEL-féle Preszuicidális szindróma

- beszűkülés - szituatív beszűkülés okai:

- ◆ sorscsapás
- ◆ helytelen saját magatartás
- ◆ téves túlértékelés

Az érzelmi világ és az interperszonális kapcsolatok beszűkülése:

- ◆ totális izoláció
- ◆ csökkenés – egyetlen személyhez kötődés – függőség „társas magány”

Az értékvilág beszűkülése:

- ◆ csökkent kötődés az értékekhez
- ◆ képtelenség gyakorlati hasznosításukra
- ◆ szubjektív értékrend – kívülállók

- gátolt és a saját személy ellen irányuló agresszió

- ◆ szokatlanul erős agressziós potenciál
- ◆ az agresszió kifelé nem irányulhat

- öngyilkossági fantáziák

- ◆ a halott állapot elképzelése
- ◆ öngyilkosság gondolata konkrét terv nélkül
- ◆ konkrét részvételterv

Háttértényezők

- ◆ kedvezőtlen családi- nevelési viszonyok
- ◆ munkanélküliség
- ◆ csonka család
- ◆ szülők pszichés zavara (alkoholizmus, személyiségzavar, öngyilkossági kísérlet)
- ◆ nevelési elégtelenségek (kaotikus, büntudatkeltő, hideg-korlátozó)
- ◆ iskolai konfliktus, baráti, tanári vagy partner-csalódás
- ◆ osztálytárs öngyilkossága

A *Werther-effektus*, az a jelenség, mely kedvelt személy, sztár öngyilkosságát követő járványszerű kísérletekből áll a fiatalok körében.

Az öngyilkosság mindig krízis helyzetet jelent. A felnőttekre jellemző „segélykiáltás”, alig különbözik a fiatalokétól. Inkább rejtettség, intenzív agresszív fantáziák, öngyilkossági terv, fenyegetőzés, hirtelen visszahúzódás jellemzi.²³

Elkövetési módszerek

Gyógyszer bevétel, túladagolás, érfelmetszés a leggyakoribb a kísérletek esetében.

A befejezett, halállal végződő öngyilkosságok között az önakasztás, lövés, vonat elé vagy magasból leugrás áll előtérben. Újabb módszer a motor kipufogógáz mérgezések, és a bizonytalan adatú halállal végződő autó- és motoros balesetek. (single man - single car)

Kezelése

- ◆ pszichoterápia – érzelmi elfogadás, támogatás
- ◆ rehabilitációs szakaszban a csoportterápia is hasznos lehet

²³ Temesváry: Szuicidológiai zsebkönyv... Szeged, 2005.

- ◆ gyógyszeres kezelés a kísérő tünetektől függ (depresszió, szorongás)
- ◆ lelkeségély szolgálatok, Tini telefonos ügyelet a prevencióban játszik lényeges szerepet.

Önsértés

Nagymértékben jelentkezik fiatal lányok körében a testüket különböző éles tárgyakkal felsértik, falcolják. Deprimált gyermekkor, érzelmi melegség hiánya, alacsony önértékelés, érzelem kifejezési és kapcsolatteremtési problémák járulnak hozzá. Feszültségüket képtelenek csökkenteni, frusztráltak, visszahúzódnak, személytelenséget éreznek. Ezt szüntetik meg az önsértéssel. Ez nem öngyilkosság, inkább kötődési zavarra utal. Későbbi életkorban elhagyják ezt a tünetet.

Kezelés

Kórházi felvételre nem mindig van szükség. A sebellátás után pozitív megerősítés, konfliktus átértékelés, másodlagos betegségelőny kivédése.

II.7. Magatartászavar

A pszichiátriai betegségek legnagyobb önálló csoportját képezi az iskoláskorú gyermekek és serdülők körében. A viselkedés szociálisan nem fogadható el, személyek, tárgyak, helyzetek elleni indulati kitörésekkel jellemzett elemeket tartalmaz, tartósan fennáll, és a megszokott büntetésekkel nem befolyásolható.

Előfordulási aránya eléri a 10%-ot, vizsgált mintától és módszertől függ, a fiúknál háromszor gyakrabban észlelhető, de az utóbbi időben a lányok magatartászavarának száma is megemelkedett.²⁴

Okai

Soha nem vezethető vissza egy okra. Veleszületett *sérülékenység* és a biopszicho-szociális stresszek lehetnek a háttérben. Nemi különbségek, temperamentumbeli eltérések is hozzájárulnak a kialakulásához.

²⁴ Nemes: Bennünk élő... Bp. : Filum, 2000.

A gyermekben rejlő tényezők szerepe is igen jelentős. Súlyos *agykárosodottak, értelmi fogyatékosok* nem tudják a szociális adaptáció normáit elsajátítani. Gyakori viselkedészavar *epilepsziásoknál* is.

A *külső tényezők között* a szociokulturális, a tömegkommunikációs hatások, szülői, nevelői módszerek (fizikai bántalmazás, szülői következetlenség, hideg, elutasító érzelmű szülők) szerepelhetnek.

Pszichológiai faktorok

Az alacsony intelligencia hajlamosító tényező lehet. Szóbeli kifejezőképesség hiányosságai, problémamegoldó készség gyengesége. Intézetben nevelkedett fiatalok, akiknek kötődési zavaruk van. Csökkent önértékelés, önbizonytalanság, kapcsolati problémák hajlamosítanak a viselkedészavar kialakulására.

Formái

Nyílt (szembeszegülő) oppozíciós zavar: dacos, engedetlen, kötekedő, bomlasztó, provokatív, indulatos, aktívan elutasító szülővel, tanárral, kortárral szemben. Haragtartó, sértődékeny, kritikát nem viseli el, együttműködést kerüli. Dührohamok jellemzik, de nincs súlyos erőszakos cselekedetük, lopás, támadás.

Családi körre korlátozódó

Az abnormális viselkedés teljesen a családtagokra, vagy az ott élőkre korlátozódik. Pénzlopás otthonról, családtag tulajdonának elvétele, tönkretétele, családi körön kívül normális kapcsolatok, viselkedés. A háttérben egy családtaggal való kifejezetten rossz viszony húzódik meg, gyakoribbá válhat kistestvér születésekor.

Kortárs csoportba beilleszkedők magatartászavara

Az előzőekhez hasonló tüneteket mutatják. Bomlasztó, állandó disszociális agresszív magatartás csoportosan, főként a családon kívül az iskolai viselkedésre jellemző. Garázdálkodás, erőszakoskodás, lopás, iskolakerülés. Az érzelmi zavar és a felnőttekkel való kapcsolat eltérő lehet.

Kortárscsoportba nem illeszkedők magatartászavara

Több gyerekkel való kapcsolata nem megfelelő, nincsenek barátai, közeli kapcsolatai. Tipikus viselkedés minták: agresszió, kegyetlenkedés állatokkal, kortársakkal, kötekedés, fenyegetőzés, határtalan engedetlenség, durvaság, kezelhetetlenség, együttműködésre képtelenség. Indulatkitörések, rombolás, gyújtogatás, lopás, minden helyzetre kiterjed, de legkifejezettebb az iskolában.

Kezelés

Komplex beavatkozást igényel. Lényeges a biztonságos környezet, a következetes megfelelő határokat szabó korrekció nevelés. Előfordulhat, hogy a családtag kezelése válik szükségessé. Segítséget adhat az iskola, a Gyámhivatal, Gyermekjóléti Szolgálat, Családsegítő Központ a szociális munkások közreműködésével.

A konfliktusokat nem kell megkerülnünk, hanem tudatosan, konstruktív módon és fantáziával szabályoznunk kell. Ennek feltételei:

- ◆ bizalmi légkör megteremtése, amelyben minden egyes egyén személyes értékét tisztelik, függetlenül társadalmi, kulturális vagy családi háttérétől és nemétől;
- ◆ képesség a kölcsönös kommunikációra;
- ◆ a kritikus gondolkodásra a probléma közös megoldása érdekében.

Az osztálytermi szituációt nehezíti az a körülmény, hogy nem önkéntes társulással van dolgunk. A baráti kapcsolatoktól eltérően osztálytársaikat és tanáraikat a tanulók nem maguk választják meg, és a pedagógus sem mindig ezt az osztályt szeretne volna megkapni. Ennek ellenére mindenkinek ki kell tudnia jönni a másikkal, még hozzá hosszabb időn át.²⁵

²⁵ Nemes: Bennünk élő... Bp. : Filum, 2000.

A konfliktuskezelés hét előfeltétele

1. Önbecsülés és mások megbecsülése

Minden emberben van pozitívum, amit érvényre kell juttatni. Egy negatív énképpel rendelkező gyerek, aki otthon nem kapja meg a szükséges pozitív törődést, az iskolai életben gyakran feltűnő módon viselkedik. Rendbontó magatartása gyakran csak próbálkozás arra, hogy felhívja önmagára a figyelmet, mert még a „negatív figyelem” is bizonyos megerősítést jelent a tanulók számára.

A pozitív énképű tanuló inkább tud a tanulásra koncentrálni, és a tanórai munkában részt venni. Mivel a fiatalok ezen kívül még eltérő intelligenciával, illetve eltérő adottságokkal rendelkeznek, azt tehetjük, hogy minden egyes tanuló erősségeit feltárjuk, és gondoskodunk róla, hogy ezeket az erősségeket a többi fiatal is meglássa és elismerje.

2. Készség a meghallgatásra és megértésre

Különösen konfliktushelyzetekben helytelenül feltételezik, hogy a meghallgatás önmagában egyetértéshez vezet. Miként a konfliktuskezelés minden aspektusa, a meghallgatás is a kölcsönös megértés használata, olyan készség, amelyet mindig újból és újból be kell gyakorolni, ha az ember valóban birtokában szeretne lenni.

3. Beleérzés képessége

Azt jelenti, hogy felébredszük a másik személy és az ő különleges viselkedésének és magatartásformáinak oka iránti megértést. Minden fiatal élete különböző szerepeket alkalmaz.

4. Önérvényesítés

Erőszak nélkül érvényre juttatni önmagunkat, ez azt jelenti, hogy sem passzívak nem maradunk, sem agresszívvé nem válunk. Az erőszakmentes önérvényesítés lényege az, hogy saját szükségleteinket és vágyainkat ki tudjuk elégíteni anélkül, hogy ezzel másoknak ártanánk.

5. Együttműködés a csoportban

A problémákat mindkét fél számára csak akkor tudjuk megoldani, ha mindketten készek a kompromisszumkötésre.

6. Nyitottság és kritikai gondolkodás

Saját véleményünket képesek legyünk megváltoztatni, ha új információk kerülnek birtokunkba. A méltányos kritika elfogadása saját kétségeinket és tévedéseinket is javíthatja. Nagyon fontos az iskolai osztályban megfelelő időben elbeszélgetni az érzelmekről és a kritikáról.

7. Fantázia, kreativitás

A pedagógusoknak gyakran le kell gyűrniük azt, hogy a hagyományos mintákat kövessék. A fantázia használata hozzájárulhat bizonyos szituációk előfordulásának fokozatos csökkentéséhez.

Pedagógus feladata, hogy az osztályközösséget, mint a csoport erejének használatát alkalmazza a kortárs konfliktusoknál. A pozitív megerősítés, az értékek keresése a diákokban a gyermek helyzetét megerősítheti. A szabadidő hasznos eltöltéséhez való tanítást, nevelést a közös játék, közös munkavégzés érzésének felemelő voltát érdemes megmutatni, mely segíthet a magatartászavarok kezelésében.

A gyógyszeres kezelés a diagnózistól függ. A hullámzó kedélyállapot, hangulatzavar, szervi károsodás esetén a kontrollálatlan dühkitörések, agresszivitás indokolják a terápiát.

A pszichoterápia nem bizonyult kellő határfokúnak. A családi diszfunkció esetén családterápia, szülőtréning jön szóba. A fő területek a pozitív megerősítés, a hatékony parancsadás és a kommunikáció megszakításának kérdése, valamint a zseton módszer.

III. AZ ANYA-GYERMEK KAPCSOLAT ÉS AZ ÖSZTÖNÖK

A pszichoanalízis ismeretanyagát három úttörő elme alkalmazta a gyermeknevelésre: *Malanie Klein* – aki szintén Ferenczi tanítványa volt, *Anna Freud* és *Bálint Alice*. Mindhárman eredeti, önálló gondolkodók voltak, maradandót alkottak. Bálint Alice 1938-ban kénytelen volt Magyarországot elhagyni, és kivándorlása után sem sokkal, fiatalon meghalt.

Az anya és gyermeke között a gyermek fejlődésének legkorábbi szakaszában fennálló viszony egy általuk *diád-egységnek* nevezett kapcsolat, melynek alapja a *Hermann Imre* által feltételezett kapaszkodási ösztön. E viszony archaikus primer tárgykapcsolat.

A *pszichoanalízis tárgya* Bálint Alice álláspontja szerint az *embernek az őt körülvevő élő és élettelen tárgyakhoz való viszonya, a tárgykapcsolatok tanulmányozása*. 1945 után a magyar pszichoanalízisben szinte egyeduralkodóvá vált az anya-gyermek kapcsolatnak a dual-unió, ill. az azzal kapcsolatos kapaszkodási ösztön segítségével történő magyarázata.

A szerző szerint a gyermek fejlődésére nézve optimális körülményeket kell létrehozni. A könyvben egy szeretetteljes anya fogja kézen az olvasót és vezeti be a gyermekszobába.²⁶

III.1. Az ösztönök nevelése

A pszichoanalízis és a pedagógia egymáshoz való viszonya. Valószínűleg bizonyára csalódást fog okozni mindazoknak, akik remélték, hogy a pszichoanalízis révén részletes és minden esetre alkalmazható útmutatást fognak

²⁶ Bálint: *Anyá és gyermek*. Bp. : Párbeszéd, 1990.

kapni a helyes gyermeknevelésről. Különböző kulturális és társadalmi viszonyok között egészen más nevelési célokhoz és nevelési módszerekhez kell az egyénnek alkalmazkodni.

A legtöbb felnőtt (vagyis már megnevelt) ember számára a társadalmi követelmények olyan maguktól értetődőknek látszanak, hogy szinte természetellenesnek érzik, ha bárki, akár a kisgyermek is, nem tud róluk.

Éppúgy, ahogy a betegről sem igen kérdezik meg, hogy milyen eljárással gyógyítsák meg, úgy a gyermekről is „lenyesik a vadhajításokat”, akár tetszik neki, akár nem.

Tanulni vagy akár rászokni valamire tagadhatatlanul munka, és fáradtsággal jár. A gyermeknek áldozatokat kell hoznia, meg kell dolgoznia azért, hogy hozzánk hasonlóvá váljék.

A „nem szabad” úgyszólván nem is szerepel ezeknek a boldog kisgyermeknek az életében. Verés vagy szidás ismeretlen fogalmak. Különösképp áll ez a fiúkra, akiknek „férfias” jellemét nem akarják megtörni szigorú büntetésekkel.

Az eszkimó neveléstan szerint az olyan gyermek, akinek állandóan eltiltanak valamit („maradj csendben”, „ne nyúlj hozzá”, „ezt ne tedd, azt ne tedd”) ostoba lesz.

Az elfojtás nem szünteti meg az ösztönt, amelyből az a bizonyos tiltott kívánság eredt, csak meggátolja annak eredeti megnyilvánulási módját.

Egy ismerős kislány ki is mondta, hogy elalvás előtt azért szopja az ujját, mert akkor „nem vagyok egyedül”. „Ez az anyuka”. A gyermek szempontjából a dudálás (ujjszopás) nagyszerű találmány, amely függetleníti őt a külvilág szeszélyeitől. Ezen pótlékok közt a nevelés szempontjából legfontosabb a környezet szeretete, amelyet jutalmul ígérnek a gyermeknek.

A gyermek szereti megfogni, nézni, szagolni, sőt megkóstolni az ürülékét, azonkívül büszke is művére, úgy érzi, alkotott valamit, és becsben tartja, mint énjének értékes részét. Gyakori pl. a versengés a gyermekek közt, hogy ki

mennyit tudott produkálni. De fennáll az is, hogy „anyukám, én úgy sajnálom”. Mit sajnálsz? kérdi az anyja. „A nyomit odaadni”. Az anya megmagyarázta, hogy a hasfájás éppen a sok „nyomi”-tól van, amit felraktároz magában. A magyarázat eredménye azonnali spontán kiürülés volt.

A gyermeknek bizonyos kívánságokról le kell mondania, és ezt a lemondást elfojtásokkal intézi el. Az ösztön mintegy gazdátlaná válik, és új tárgyakat keres, amelyeket céljaira felhasználhat – ily módon hat az ösztönre az elfojtás.

Két év körüli fiúcska, miután beszéltek neki mennybéli angyalokról, az első esős napon megjegyzi: „Az angyalok pipilnek”. Avagy: egy ötéves kislány mesélte társainak: „Volt egyszer egy kaki-bácsi, aki beugrott a festékes ládába és lyukat csinált a festéktubusba és bebújt. És amikor festeni akartak és megnyomták a tubust, akkor nem festék jött ki, hanem ő”.

A néhány éves kisgyermek, mikor boldogan szopja ujját, nincs szüksége senkire, és ha ebbe a fedezékbe vonul vissza, nem marad kezünkben semmiféle eszköz, amellyel hatni tudnánk rá. A szenvedélyesen dudáló gyermeket leginkább az alkoholistákhoz hasonlíthatjuk, akinek a számára az ivás biztos menedék és búfelejtő. Ez a kielégülési mód tehát, ha nagyobb mértéket ölt, komolyan veszélyezteti a gyermek befolyásolhatóságát és főleg befolyásolhatunk azon legértékesebb részét, amely a gyermeknek irántunk való szeretetén alapszik.

Az ujjszopásról való leszoktatás, vagy inkább a szenvedéllyé válás megelőzésének legjobb módja, ha következetesen magunkat kínáljuk fel, mint örömforrást, az élvezetet nyújtó ujjacskák helyett. Pl. akkor kezdjük el mulattatni a gyermeket, amikor dudálni kezd, míg elérjük, hogy a játékban nagyobb öröme telik, mint az ujjszopásban. Az álmos gyermeknél ez nem alkalmazható. A szájerotikánál már azért is könnyebb a helyzet, mert aránylag igen nagy része szinte változatlanul beilleszthető a normális felnőtt ember igényei közé, mint pl. a dohányzás, az ivás, a csók.

A szájba vevés kétségtelenül azt jelenti, hogy a gyermek ezen az úton próbál a külvilággal megismerkedni, ill. igyekszik a különféle tárgyakat

ugyanúgy megszeretni, mint ahogyan addig csak az anyamellet és a saját ujjacskáját szerette.

A nevelés anyagát az ösztönök képezik, az ösztönök nevelése mindig a kielégülés korlátozását jelenti.²⁷

Ödipusz-komplexus

Tudjuk, hogy a genitális erotika már a csecsemőkorban megnyilvánul, a csecsemőonániában. Még mi, a pólyában vagy zsákban tartott gyermekeink is hamarosan felfedezik nemi szervek izgathatóságát, a testápolással járó elkerülhetetlen ingerlésekkel kapcsolatban. A gyermekek elkezdnek kacagni, vagy feszülten figyelnek, amikor nemi szervüket púderozzák és törülgetik és idővel igyekeznek önállóan is megszerezni maguknak ezt az élvezetet. A korai gyermekkor szexualitásának különben is egyik fő jellegzetessége, hogy az egyes élvezetforrások egyenrangúak; tehát a genitálé az élvezetszerzés szempontjából nem játszik fontosabb szerepet, mint a többi erre alkalmas szerv, mint a végbél, a húgycsőnyílás, a száj és az egész bőrfelület.

A negyedik-ötödik életév körül, de gyakran már korábban is megváltozik a helyzet, és a nemi szerv bizonyos mértékig vezető szerephez jut. A szexuális fejlődése ebben a korban két szempontból válik egységesebbé: először is a tárgyválasztás szempontjából, amennyiben a gyermek mindennemű vágyai a szülőkhöz kapcsolódnak, másodsor az egész szexuális alkat szempontjából, amennyiben a genitálé kezdi átvenni a vezető szerepet a gyermek nemi életében. Ez az egész fejlődési irányzat csúcspontját éri el abban a jelenségben, amelyet Freud után *Ödipusz-komplexusnak* nevezünk.²⁸

Kedves furcsaságokat, a gyermek majmoló természetének mulatságos megnyilvánulásait látják abban, ami a gyermek számára komoly és mély érzelmekkel járó élmény. A kisgyermek első szerelmi tárgya az ellenkező nemű szülő. „Anyus, szeretném, ha két szájam volna, hogy mind a két kezét egyszerre

²⁷ Bálint: A gyermekkor... Bp. : Kossuth, 1990

²⁸ Bálint, 1990.

csókolhassam”. „Csak csinálja ezt olyankor, amikor én is ott vagyok, úgy belerúgok, hogy kiesik a nadrágjából.”

Úgy hallotta, hogy „mindenki megházasodik, igaz ez?...” „Ha te meghalsz, én a papát akarom.” „... De nem, inkább férjhez se megyek.” Miért? „Akkor hurcolkodni kell és az olyan unalmas”. Négyéves kislány érdeklődött afelől, hogy édesanyja mikor fog meghalni. Megkérdezték, hogy miért olyan sürgős neki a dolog, erre azt felelte: mert akkor feleségül megyek a papához, és én leszek a mama, és nekem lesz a sok gyerekem.”

Ötéves fiú mondja az anyjának: „ha nekem gyerekem lesz, akkor te leszel az anyukája és én leszek a papája. Egy hároméves kislány látja szüleit, amint csókolódnak, és megszólal: Ti talán szeretitek egymást?” Anyja elérve a kérdésben rejlő féltékenységet, megnyugtatta: „Ne félj, azért téged is szeretlek”. Elemista fiú egy napon iskolából jövet, bejeleni a háziasszonynak, hogy „te vagy én tyúkom”. A papa tiltakozik: „Azt már nem! A mama az én tyúkom, te keress magadnak másikat”, amit a gyerek nagy gaudiummal vesz tudomásul. A ilyen történetekből sok mindent megtanulhatunk.

Másik példa: a gyermek először kijelenti, hogy ha anyja meghal, feleségül megy apjához. Rögtön utána megijed, nyilván az ebben a programban rejlő halálkívánságtól anyja iránt, és iménti vágyait feladja azzal, hogy a házasodás „unalmas és kényelmetlen dolog”. Ennek a példának a mintájára következhet be – patológus esetekben – a normális nemi élettől való teljes elfordulás a felnőtt embernél.

Hogy az, amit a felnőttek oly gondosan titkolnak előtőlük, csak valami jó lehet, abban a kicsik nem kételkednek és ezt a jót az általuk ismert élvezetek mintájára képzelik el. A genitálé megszólal a kényeztetésnél is, különösen akkor, amikor a gyermeket – amint az általában szokás – a szülők az ágyukba veszik. Ilyenkor a kicsik igyekeznek választ kapni kérdéseikre.

III.2. A félelem, a harag és az agresszió viszonylatai

A frusztráció olyan állapot, amelyet a személyiség akkor él át, amikor valamely cél elérésére folytatott tevékenysége akadályba ütközik. Lényegében nem más, mint a kudarc emocionális vetülete.

A harag pl. általában valamilyen támadó magatartásra, motivál – ha az egyén ebben a harag által készített támadó viselkedésben akadályozott, speciális jelenséggel, a frusztrált haraggal állunk szemben, amely minden kétséget kizáróan negatív emóció. De a szeretet, vagy a szerelem is csak akkor pozitív érzelem, ha viszonzott; úgy véljük, nem kevés tapasztalat igazolja, hogy a frusztrált szerelem egyike a legkínzóbb negatív emócióknak!

A pszichológia már régen megfigyelte, hogy a félelem is, a harag is olyan tevékenységre készíti, melynek eredményeként maga a félelem, illetve a harag megszűnik. A harag ennek a frusztrált állapotnak a következménye, és tulajdonképpen abban a pillanatban keletkezik, amikor a frusztráció emocionális energiája kapcsolatba lép a kudarcot kiváltó okkal, és az organizmust vele szemben támadásra készíti.

A félelem ugyanakkor mindig *negatív* emóció, mert a frusztráció lehetőségét tartalmazza. A félénk, szorongó személyiség minden feladathelyzetet intenzív veszélyhelyzetként él át, következésképpen cselekedetei nem az eredmény elérésére, hanem a kudarc elkerülésére irányulnak.

Az emóció pozitív, vagy negatív töltése attól függ, hogy a tevékenység, amelyre készíti, sikeres-e, vagy sikertelen.

Az érzelem nem követi, hanem tartalmazza a szituáció értékelését, tehát „összetételét” tekintve egy semleges izgalom és egy mechanikus asszociáció egymásra hatása, interakciója.

A reflexek ingere a külvilágból és a szervezetből érkező hatások intenzitása, motívuma, az pedig lényegében törekvés egy ideális, átlagos szintű izgalmi állapot fenntartására, illetve visszaállítására. Az izgalom azonban még

nem érzélem. Ahhoz, hogy érzelemmé alakuljon, szükség van még egy asszociációra is, amellyel az izgalom kapcsolatba kerülhet. Ez az asszociáció lényegéből adódóan tanult, tapasztalati tényező. Az érzélem tehát egy veleszületett és egy tanult, tapasztalati faktor elválaszthatatlan egysége, interakciója. Az asszociáció és az izgalom összefonódása már megvalósul, és megjelenik a két legelső emóció: a kellemes és a kellemetlen.

Kora gyermekkorban a táplálkozás asszociációi nemcsak a hypothalamus „éhségközpont”-ja révén ébresztett izgalommal léphetnek interakcióba, hanem egészen más ingerek által kiváltott izgalomhoz is hozzátanulhatók. A pszichikus éhség helytelen tanulási folyamat eredménye, és lényegéből adódóan elsősorban feszültség-szituációban jelentkezik.

Érdemes megemlíteni, hogy gyógyítása éppen ezért nagyon nehéz. Az elhízott gyermek legtöbbször kortárs csoportjának perifériájára kerül, ami rengeteg szorongást, félelmet ébreszt benne. És itt bezárul az ördögi kör: a szorongás ugyanis mint feszült lelkiállapot, éhségérzetet kelt, a gyermek még többet eszik és tovább hízik. Nem szabad elfelejtenünk azt sem, hogy ezeknél a gyermekeknél – és felnőtteknél – a táplálkozás valóban csökkenti a feszültséget (ha átmenetileg és a helyzethez mérten inadekvátan is), hiszen a feszültség jó része éhség formájában jelenik meg.

A szeretet, a ragaszkodás funkciója – *Harlow* megállapítása szerint – az ontogenezisben később jelentkező félelem és agresszió szociális szabályozása.

III.2.1. A félelem

A pszichológiában sokáig úgy vélték: a félelem haszontalan, sőt, az organizmusra nézve *káros* emóció. A konkrét félelem ennek az érzelmetípusnak legelemibb és legtermészetesebb formája. Azt jelenti, hogy a félelmet a gyermek környezetében pontosan meghatározható objektum vagy esemény váltja ki, és a gyermek valóban attól az objektumtól vagy eseménytől fél, amely benne ezt az érzést kiváltotta. 3 éves korig minél idősebb és minél intelligensebb a gyermek, az adott körülményekhez viszonyítva annál több a reális konkrét félelme.

Félelem a fájdalomtól

A testi ártalommal szemben megnyilvánuló konkrét félelmek az első életévek folyamán – a gyarapodó tapasztalatok és az erős kapcsolatképzési tendencia következtében – fokozatosan növekednek.

Szeparációs félelem

Az ingerfeltételekhez kapcsolódó reakciókészletébe nemcsak a saját, hanem anyja cselekvéseit is beépíti a gyermek. Hiszen tulajdonképpen valamennyi aktusban anyja cselekvései a legfontosabbak: ő nyújtja a mellét, ha éhes, ő ringatja el, ha álmos stb. Ha valamelyik inger jelentkezésekor az anya nincs jelen, a reakciókészlet csak jelentéktelen részleteiben aktiválható, és ami hiányzik belőle, az kizárólag az anya megjelenésével valósítható meg.

Anyja manipulatív aktusait tehát a csecsemő nem tudja végrehajtani – *affektív* és *geszturális* kísérletei azonban korántsem ilyen reménytelenek. Minden valószínűség szerint ezeknek a törekvéseknek eredményeként válik a gyermek mimikája és pantomimikája az anyjáéhoz hasonlóvá. Hatására jelenik meg 3 hónapos kor táján a gügyögés és a szociális mosoly, és ami a legfontosabb, ezekkel együtt, szinte az anyatejjel szív magába csecsemő olyan alapvetően fontos érzelmeket is, mint a szeretet és a biztonságérzés – ha az anya valóban nyújtja ezeket a gyermekének. Ezeknek a mimikai és geszturális aktusoknak az étvétele, bár a külső szemlélő számára annak látszik, valójában nem utánzás útján történik. Óriási jelentősége van a gyermek fejlődésében. Megjelenik vele az „én” és a „másik” különválása.

A félelem akkor jelentkezik, ha az ismert és megszokott ingerkonstelláció – legyen az vizuális, akusztikus, taktilis vagy komplex – nem az anticipált módon következik be. A szokatlantól való félelem életünknek második fél évétől végigkíséri az egész életet.

Ahhoz, hogy valami szokatlan legyen, előbb jó néhány dolognak – a gyermek közvetlen környezetének – megszokottá kell válnia. Anyja hiányzik neki, aki nélkül magányos, aki nélkül az egész világ esetleges és bizonytalan, tele

kiszámíthatatlan, veszélyekkel. A gyermeknek ezt az anyja iránti szükségletét *függőségi motívumnak* nevezzük. A függőségi motívumot mint a szeparációs félelem szükségszerű hátterét, elsőként magyar tudós, *Hermann Imre* írta le 1943-ban. A függőségi motívum valójában a gyermeki szeretet első megnyilvánulása. Amikor az anya egyedül hagyja 8 hónapos gyermekét, személyében a bármikor felébredhető szükségletek potenciális kielégítője távozott.

A gyermek most már valóban *utánozni* kezdi a szülőt, a szülői cselekvések utánzása számára másodlagos megerősítésként jelentkeznek. Ezzel pótolja, legalább jelképesen közelebb hozza magához anyját, aki távol van. Ilyen cselekvések tehát jutalmak a gyermek számára. A pszichológia ezt a jelenséget a szülővel való *azonosulásnak* (identifikációnak) nevezi. Ez a társadalmi normák (erkölcsi, esztétikai stb.) és szerepek (pl. a férfi, a nő, a szülő, a főnök, a beosztott „szerepe”), elsajátításának, egyszóval a *szocializációnak* alapfeltétele.

Az identifikáció jelenségének leírása *Freud* elévülhetetlen érdeme. A klasszikus pszichoanalízis az azonosulás megvalósulását az Oedipus-komplexus segítségével magyarázza. A függőségi motívum eredményeként a gyermek figyelmet, szeretetmegnyilvánulásokat és védelmet keres a szülőnél. A gyermek ebben az kicsi korban elsősorban önállóságra törekszik és nem függetlenségre. Minél erősebb a kora gyermekkori identifikáció, annál kevesebb a valószínűsége annak, hogy a későbbiekben a gyermek – illetve a serdülő – az eredetitől alapvető tulajdonságaiban eltérő modellt választ magának.

A szeparációs félelem egy másik összetevője a tehetetlenség érzése; a gyermek úgy érzi, nem tud semmit sem csinálni annak érdekében, hogy ismét anyja közelébe kerüljön. „*Ki a felelős azért, hogy nekem félnem kell a szeretett személy elvesztésétől?*” Tehát a gyermek felelőst, bűnbakot keres, és így alakul ki a féltékenység érzése. Gyermekkorban a féltékenység érzelmének tárgya legtöbbször a fiatalabb testvér.

Az anyafigura hiánya kétségtelen negatív irányban befolyásolja a gyermek fejlődését, és ez a negatív hatás csak céltudatos, körültekintő nevelői befolyásolás eredményeként redukálható, illetve szüntethető meg.

„Az anyai szeretet a csecsemő- és a gyermekkorban éppen olyan fontos a lelki egészség, mint a vitaminok és proteinek a testi egészség számára”.

A szeparációs félelem felfokozott mértékben jelentkezik az első óvodai napon (természetesen csak akkor, ha a gyermek előtte nem jár bölcsődébe.) Pszichológiai vizsgálatok bizonyítják, melyek az óvónői tapasztalatokkal is megegyeznek, hogy a szülő-gyermek kapcsolat ereje, az első óvodai napon mutatott szeparációs félelem és a gyermek későbbi óvodai beilleszkedése között szoros összefüggés mutatkozik.

Szimbolikus félelmek

Az első két életév folyamán a külvilág kizárólag érzékszerveiben és cselekvéseiben jelenik meg. A szimbólum megjelenése a gyermek gondolatvilágában a mentális kép kialakulásának természetes következménye: amíg nincs kép, nem jöhet létre szimbólum sem, hiszen a szimbólumalkotás alapmechanizmusa éppen az, hogy az előttünk fekvő tárgy észleleti képét egy – az adott tárgy képével nem azonos, de valamilyen módon rá utaló – emlékezeti képpel hozzuk összefüggésbe! Miután a kétéves kort követő esztendőök gondolkodásmódját – egészen a 6-7 éves korig – elsődlegesen a képalkotás szabja meg, érthetővé válik az a tény, hogy a szimbólumteremtés ennek az időszaknak olyan mindennapos és egyben elkerülhetetlen velejárója, mint a lélegzetvétel. Később, az iskoláskorban a mentális képnek a gondolkodásban játszott irányító szerepét fokozatosan átveszi a szemléletlen fogalom. Megjelenik a szimbólum a játékban is, és tulajdonképpen ezáltal válik a játék a gyermekkor legjellemzőbb és egyben legcsodálatosabb tevékenységévé. Az észlelt képet hozzákapcsolja emlékezeti képéhez.

A szimbólumoktól való félelem nem azonos a szimbolikus félelemmel. az előbbi a külső objektumokra vetített fantáziavilág következménye, az utóbbi pedig a konkrét félelem átvitele más objektumokra vagy helyzetekre. A szituáció egy konkrét személy, vagy helyzet szimbóluma.

A „valódi” szimbolikus félelmek

A gyermek félelmének tárgya valójában nem az az objektum, amitől retteg, a félelem gyökeres megszüntetése, tehát kizárólag az eredeti ok feltárásán keresztül valósítható meg.

Félelem az excentrikus állatoktól

A gyermek szimbólumalkotási képességének kifejlődése jól nyomon követhető az állatoktól való félelem alakulásában is. Egy európai gyermek 3 éves kora után is megőrzi egy-egy excentrikus vadállattól (oroszlántól, tigristől) való félelmét. Az intelligencia fejlődése következtében 3 éves korra a gyermek felismeri a módosító tényezőket, vagyis vasrács mögött, vagy könyvillusztrációként látott vadállatoktól nem fél többé.

A pszichológiai tapasztalatok szerint igen gyakran az *apa* a félelem tárgya. A gyermek számára valamilyen okból fájdalmas apjától való félelmére gondolnia – gyakran, mert ez a félelem egy vagy több igen kellemetlen tapasztalatra (pl. apja nyílt agressziójára vele vagy az anyjával szemben) emlékezteti, ezért egy olyan élőlényre vetíti át, amely tulajdonságainál fogva az ilyen érzelemnek jogos kiváltója lehet.

Az állatoktól való szimbolikus félelemnek természetesen más oka is lehet. 10-12 éves leányoknál pl. eléggé gyakori a kígyótól való félelem, amelynek hátterében sokszor a hibás szexuális nevelés és az előkészítés nélküli felvilágosítás következményeként, *szexuális* (ún. deflorációs) félelmek húzódnak meg. Az átvitel a személyiségnek tulajdonképpen sikertelen védekezése: a félelmet, amely elől menekülni akar, szimbolikus formában naponta újra éli.

Félelem a sötétségtől

A sötétség szeparációt, önmagának vagy a környezetének eltűnését jelenti, amely a gyermek számára a legfélelmetesebb dolgok egyike. Szeparációs félelem keletkezik, hiszen a sötétség nem más, mint a szülőtől való kényszerű elkülönítés, a szeparáció szimbóluma. A sötétől való félelem tehát elsősorban szimbolikus félelem; a gyermek a szülőtől való elszakítás félelmét a sötétségre

vetíti át. A gyermeket nem szabad a nevelőnek kigúnyolnia, illetve rákényszerítenie, hogy akarata ellenére sötét helyiségben tartózkodjék. A félelem egyik eszköze lehet az, hogy a gyermeknek azt kell éreznie, hogy ő uralkodik a sötétségen és amikor kedve tartja, megszüntetheti azt.

Halálfélelem

Az óvodás gyermek általában valamiféle elutazásnak értékeli a halál megfordíthatatlan tényét. A gondolkodás, az intelligencia fejlődésével 8 éves kora táján a gyermek megérti, hogy a halál visszafordíthatatlan, és mindenki számára elkerülhetetlen. Valószínűleg ez a magyarázata annak, hogy ebben az életkorban a halálfélelem igen gyakori. Anthony, amerikai gyermekpszichiáter a „létezés krízisé”-nek nevezi ennek az időszaknak azt a nem ritka sajátosságát, hogy a gyermek szinte belemerül saját vagy szülei halálának elképzelésébe. A halálban szimbolizált szeparációs félelem ilyenkor annál kínzóbb, minél több lelkiismereti konfliktusa, bűntudata van a gyermeknek. A halál ugyanis már nemcsak egyszerűen a szülő személyétől való elszakadás miatt félelmetes, hanem azért is, mert a titkolt „bűnök” örökre feloldatlanok maradnak; a halál végérvényessé teszi a lelkiismeret-furdalást!

A halál a gyermek számára döbbenetes frusztráció, amelyben az egyén elveszíti kapcsolatát a külvilággal és teljesen cselekvésképtelen, ugyanakkor megmarad éntudata, megőrzi emlékeit és ezzel együtt érzelmeit is! A halál tehát örökös tehetetlenség, amelyet a halott ember átél, és iszonyú szenvedéssel tölti el, mert érzi, tudja, hogy minden hibája, minden bánata egyszer és mindenkorra jóvátehetetlen.

A halálfélelem mindig élettől, annak bizonyos aspektusaitól, titkos, leselkedő veszélyeitől való félelem, következésképpen nem szüntethető meg azzal, ha ennek az érzésnek az értelmetlenségéről beszélünk a gyermekkel, és – ami a többi szimbolikus félelemre is vonatkozik – nem lehet egyszerűen „kinőni”.

Félelem a büntetéstől

A gyermek elsősorban a társadalomban elfoglalt helye, másodsorban a vele való bánásmód alapján *identifikációs modellként* fogadja el őket, és így ezek a személyek tovább alakítják, színezik a gyermek személyiségét.

A konkrét büntetéstől féltő gyermek engedelmessége kizárólag addig tart, amíg nem lát esélyt a büntetés elkerülésére, illetve egy kicsit leegyszerűsítve, úgy is mondhatnánk: amíg a szülő vagy a nevelő jelen van. Aki viszont a lelkiismeretére hallgatva cselekszik, az a nevelőjétől, illetve a büntetés esélyeitől teljesen függetlenül jár el.

Számos pszichológiai vizsgálat igazolja, hogy az identifikáció a felnőtt erkölcsi normáival, a lelkiismeret kialakulása meghatározott nevelői magatartáshoz kötött. A magas szintű lelkiismeret kialakulásához szoros kapcsolatra van szükség a gyermekkel és olyan nevelői módszerre, amely alkalmas arra, hogy a gyermekben a külső fenyegetéstől függetlenül kellemetlen érzés ébredjen rossz cselekedete után, és amely arra buzdítja, hogy *felelősnek érezze magát* cselekedetéért.

A lelkiismeret szava tehát tulajdonképpen a szülő, a nevelő szava, és ha a gyermek lelkiismerete ellenére cselekszik, büntudatot érez, ami valóban gyötrő szeparációs félelem: a gyermek átéli nevelője elégedetlenségét, szomorúságát, helytelenítését akkor is, amikor a modell személyesen nincs jelen vagy esetleg már nem is él!

Különösen ki kell emelni azt, hogy a szeretet elvesztésétől való félelem mint nevelési eljárás rendkívül veszélyes fegyver, és ezzel magyarázhatók a szakirodalom némileg ellentmondó adatai is. A jó erkölcsi érzékű, ugyanakkor önbizalommal telített fiatalok szüleire valóban a gyermek demokratikus elismerése, a vele való nyílt, szeretetteljes foglalkozás jellemző, de a helytelen magatartást nem szeretetmegvonással, hanem egyenes, konkrét módszerekkel büntetik.

A lelkiismeret által irányított viselkedés gyermek és a nevelő nyílt, demokratikus, szeretettel telített kapcsolatán alapul, melynek következményeként a gyermekben identifikációs tendencia ébred. A büntetés csak akkor hatásos

nevelői módszer, ha a gyermekben felébreszti a szeretet elvesztésétől való félelmet, ugyanakkor lelke mélyén cseppnyi kételye sincs aziránt, hogy szeretik őt, és ezt a szeretet soha nem fogja elveszíteni.

Félelem az iskolától

Háttérben általában túl erős anya-gyermek kapcsolatot találunk, amelyhez valójában az anya ragaszkodik jobban.

A szorongó gyermek

A klinikus felfogás szerint a félelem oka mindig a külvilágban, annak valamely objektumában keresendő, a szorongás pedig belül, a konfliktusokkal terhelt személyiségben. A pszichológiai vizsgálatok azt bizonyítják, hogy a szorongás mögött az „én” alábecsülése, csökkent önértékelés húzódik meg. Ha a szülő az elismerést nem adja meg – elsősorban azért, mert nem a gyermek, hanem önmaga normái, képességei, értékrendszere alapján ítéli meg a gyermek produktumait –, sajátos állapot jön létre, melyet „*függőségi szorongás*”-nak nevezünk.

Az okok között kereshető még, hogy a szülői magatartás nem ad lehetőséget az agresszió nyílt kibontakoztatására, ill. hogy a szülő túlszereti, túlgondozza, elkényezteti gyermekét. A szorongó gyermek azonosul a szülői normákkal, vagyis saját értékrendszerévé avatja, de teljesíteni nem tudja őket.²⁹

III.2.2. A harag és az agresszió

Agressziónak nevezünk minden olyan szándékos cselekvést, amelynek indítéka, hogy – nyílt vagy szimbolikus formában – valakinek vagy valaminek kárt, sérelmet, vagy fájdalmat okozzon. Kétféle formája van: ún. *antiszociális*, vagy a közösség és az egyén érdekeit szolgáló *proszociális* agresszió.

²⁹ Ranschburg: Félelem, harag... Bp. : Nemz. TK., 2001.

Egy másik fajta csoportosítás szerint lehet *támadó* vagy *védekező* jellegű az agresszív magatartás.

1939-ben fogalmazták meg először azt a szabályt, melyet azóta „*frusztráció-agresszió hipotézis*” néven tart nyilván a tudomány. E szerint a frusztráció törvénytörően agresszív tendenciáihoz vezet, és a harag akkor jelenik meg, ha a nyílt agresszióra nincs lehetőség. Tehát az agresszió – akárcsak Freud tanításában – nálunk is olyan megnyilvánulás, melynek nem a harag a közvetlen motívuma, hanem valami homályos vele született ösztönzés. A tanulás és az érés eredményeként a gyermek a 7. hónap táján válik valóban frusztrálhatóvá. A frusztráció ekkor irány és cél nélküli dühreakcióban nyilvánul meg.

Óvodáskorban gyakran fordul elő, hogy a szülővel szembeni agresszió a frissen kialakult tisztasági szokások felbomlásában mutatkozik meg: a gyermek például ágybavizelővé válik. Ezt az életszakaszt a pszichoanalízis anális periódusnak, a benne jelentkező agressziót anális agressziónak nevezi. Ennek hátterében szociális konfliktusokat kell keresnünk, és azt is, hogy ebben az életkorban a szülői magatartás éppen a tisztasági szokások kialakítása során jelentkezik a legjellegzetesebb formában.

Az iskoláskor idején gyakori az *éhségstrájk* a gyermekek viselkedésében. Egyszerűbb formájában tudatos vagy agresszív tendencia következménye: a gyermek átlátja, hogy soványsága szüleinek sok gondot okoz, és nagy örömet szerez azzal, ha jó étvágygal eszik. Miután szüleire haragszik, a bosszú legkézenfekvőbb formáját választja: nem nyúl ételhez szülei jelenlétében. A kétségbeesett apu és a könnyörgő anyu látványa édes balszem haragtól izzó lelkeknek, és további ellenállásra készíti. Gyakran napokig tartja a frontot, természetesen úgy, hogy a küzdelemhez szükséges megfelelő kondícióról titokban gondoskodik.

A nevelés feladata nem az, hogy a gyermek valamennyi agresszív megnyilvánulását leállítsa, hanem az, hogy azokat antiszociális irányból proszociális irányba fordítsa, és a durva, nyers formák helyett az agresszióknak olyan formáit hozza létre, amelyek a társadalom számára elfogadhatóak.

- ◆ *A jutalmazott agressziót* az antik tragédiák hősei példájából követhetjük nyomon, melynek során a néző saját katarzisa során megtisztul saját szenvedéseitől (katarzisz). *Arisztotelész* tehát elsőként érzett rá az embernek erre a csodálatos képességére, hogy azonosulni tud egy másik ember félelmével, gyűlöletével, haragjával, egyszóval érzelmvilágával. A modern tudomány ezt a képességet *empátiának* nevezi.
- ◆ *A büntetett agresszió:* a büntetés hatására a nyílt agresszió mennyisége csökken.
- ◆ *Szimbolikus agresszió:* a viselkedésben a fenyegető büntetés miatt legátolt agresszió a gyermek szimbolikus játékaiban – vagy fantáziájában – jelenik meg. Az erősen frusztrált és súlyosan büntetett gyerekeknél szignifikánsan intenzívebben és gyakrabban jelentkezett az agresszióátvitel, mint a csoport többi tagjánál. Az enyhén büntetett gyerekek mutatták a legtöbb, a súlyosan büntetettek pedig a legkevesebb agressziót.³⁰

Agresszió és a szorongás

Az antiszociális agresszió és a szorongás tulajdonképpen ugyanannak a jelenségnek a két oldala.

- ◆ *Meleg-engedékeny attitűd*
A kutatók szerint a gyermek, aki ilyen nevelői környezetben nő fel, *pozitív* módon fordul a világ felé: aktív, becsvágyó és barátságos, szelleme rugalmas, kreatív. A legintenzívebb törekvést a felnőtt modellekkel való identifikációra a meleg-engedékeny szülői-nevelői attitűd biztosítja.
- ◆ *Hideg-engedékeny attitűd*
A másik nevelői magatartásforma, amely elősegíti a gyermeki agresszió kibontakozását.
- ◆ *Meleg-korlátozó attitűd*
Elsősorban a túlszerető, túlgondozó szülőtípus tartozik ide, mellyel a szorongás kapcsán lehet találkozni.

³⁰ Ranschburg: Félelem, harag... Bp. : Nemz. TK., 2001.

◆ *Hideg-korlátozó attitűd*

A szülő-nevelő ellenérzéseire a gyermek agresszív tendenciával reagál, de a kibontakozásra semmiféle lehetősége nincs.

Összefoglalva: sem a mindent ráhagyó, sem az olvadékonyan mindent megengedő nevelői magatartás nem célravezető.

Gray szerint a két személyiségtípus különbségének lényege az, hogy az extravertált a jutalomra, az introvertált pedig a büntetésre fogékony.³¹

*

³¹ Ranschburg: *Félelem, harag...* Bp. : Nemz. TK., 2001.

IV. A PSZICHOMOTORIUM FEJLESZTÉSE

IV.1. Sérülések és korrekció

A motorium zavarai

◆ Megkésett mozgásfejlődés

Tünete: a gyerek mozgása nem éri el az életkornak megfelelő szintet. Például az óvodás nem tud lépcsőn váltott lábbal menni, vagy nem tud hátrafelé menni.

Oka lehet:

- ◆ debilitás, organikus agyi sérülés
- ◆ pszichés sérülés, ami miatt megáll a fejlődésben, mert nem akar „felnőni”.
- ◆ túlféltett gyerek, aki önállótlan, nem tanult meg erőfeszítést tenni a tudásért; nem tud tanulni, mert mindent megtesznek helyette.
- ◆ neurotizált gyerek, akit olyan lelki trauma ért, hogy regreduált vagy megállt a fejlődésben.

Pszichomotorium korrekciója

A korrekció célja kedvet csinálni a mozgáshoz. A sok kudarcot ért gyerek mozgása is gátolttá válik – így a mozgásos foglalkozás egyben életkedvet is sugároz. Elősegíti, hogy emberekkel és tárgyakkal egyaránt jobb kapcsolatba tudjon kerülni.

Kezdetben maga a tanár az eszköz, olyan motoros és szenzomotoros gyakorlatokat végeztet, amiben követelmény csak maga a mozgás, a cselekvés. Később már követelhetünk minőséget; figyelmet fordíthatunk a tanult gesztusok precizitására, a testséma észlelésére.

◆ **Sérülés miatti hiány a motoriumnál**

Ilyen pl. a szülési sérülés miatti *hemiplegia* stb. Ehhez speciális fejlesztés szükséges, ezért most nem térünk ki erre.

◆ **Egyensúlyzavarok**

Tünete: A gyerek rendszeresen elesik, lábai összeakadnak; a futásnál összeütközik társaival.

Okok lehetnek: *vestibuláris zavarok:* fül vagy agyi sérülés; pszichés zavarok: önbizalomhiány, túlmozgásosság.

A korrekció célja megtanítani, hogy tudatosan figyeljen az egyensúlyzavarára, és együtt kidolgozni olyan módszert, amelynek segítségével visszanyeri felborult egyensúlyát.

◆ **Koordinációs zavarok**

Ebben az esetben nem harmonikusak a gyerek mozgásai, nagyon ügyetlen a keze, főleg ami két kezet igényel, mint pl. a varrás, vonalvezetés, vágás, gombolás.

Egyik fajtája *dysmetria:* a mértéktelen mozgás, amikor túlszalad a célon, nem tudja időben befejezni a mozgást. A korrekció kezdetben nagy mozgások utánzásával indul anélkül, hogy a precizitásra súlyt helyeznénk. Majd folytatódik dinamikus koordinációval, végül a finommozgással, íráselőkészítéssel.

◆ **Az érzékelés zavarai**

Ha a gyerek érzékelése sérült, furcsa *viselkedése* tűnik fel: mindent elfelejt, elejt, vagy érzéketlen a forróságra, fájdalomra. A vizsgálat során csukott szemmel nem tudja a kért mozdulatot elvégezni. Meg kell tanítanunk, hogy azt, amit éreznie kellene, ellenőrizze a szemével. Az érzékelés hiányának mértékét vizsgálhatjuk úgy is, hogy ujjunkkal a hátára, a hátranyújtott kezére rajzolunk, és fel kell ismernie, milyen alakot rajzoltunk. Ahol nem hiányzik teljesen az érzékelés, ez kifejlészthető.

◆ **Az érzelmi élet zavarai**

Az érzelmi élet zavara *teljesítményzavarként* is jelentkezik. Fontos, hogy a tünet diagnosztizálása után az okot is keressük meg, hogy jobban meg tudjuk érteni a gyerekeket.

A gyermek jó megismerése tehát első és legfőbb dolgunk:

Meg kell ismernünk:

- ◆ érzelmi reakcióit. Fájdalomra, örömrre, kudarcra hogy reagál;
- ◆ mennyire nyitott vagy zárt, milyen a kifejezőkészsége;
- ◆ milyen a kapcsolata a felnőttekkel, gyerekekkel.

Az okok ismerete azért szükséges, hogy segíteni tudjunk a gyereken; abban segítünk, hogy boldogabbá válják és megtanuljon jobban élni. A személyiségét nem tudjuk és nem is akarjuk megváltoztatni, sőt, az otthoni környezete is adott, de abban tudunk segíteni, hogy megtalálja a helyét a világban.

IV.2. Az iskolaelőkészítés problémái

Manapság szokás az iskolarendszert olyan *rendszerként* vizsgálni, amelybe tanulók, pedagógusok, eszmék, tartalmak stb. áramlanak be, és a rendszer kívánt fejlettségű személyiségeket bocsát ki magából. Bennünket a rendszer *bemenete* érdekel közelebbről. A bonyolult rendszerek azzal is „igyekeznek” hatékonyságukat növelni, hogy céljaik elérése érdekében a bemenetet is szabályozzák, a bemenet sokféle összetevőjéből a beiskolázás, az iskolakezdés rendszere, a tanulók beáramlása képezi vizsgálatunk tárgyát: vagyis az a kérdés, hogy az *iskolarendszer hogyan szabályozza a gyerekek beáramlását*.

A bemenet (input) szabályozásának két alapvető módja ismeretes: a *szelekció* és az *előkészítés*. A szelekció azt jelenti ebben az összefüggésben, hogy a rendszer a céljainak, feltételeinek, lehetőségeinek meg nem felelő elemeket nem engedi belépni a rendszerbe (előszelekció), vagy ha már bekerültek,

különböző idő, próba után eltávolítja a céloknak, feltételeknek meg nem felelő gyermekeket (utószelekció).

Az *előszelekció* (a fogyatékosok kivételével) a világ országainak többségében a kötelező iskola kezdetén már régen nem működik (a felsőoktatásban viszont ma még általános), az *utószelekció* lehetősége is folyamatosan korlátozódik, majd gyakorlatilag meg is szűnik a 6-10 éves kötelező iskolában az iskoláztatás teljessé válásával. (A közép- és felsőfokú képzésben ma még az utószelekció is „hatékonyan” működik a lemorzsolódás formájában).

Miután a kötelező iskolákban fokozatosan *megszűnt* az előszelekció, majd az utószelekció lehetősége, az iskolarendszer *mindenkit* magába fogad és meg is tart, a célok, szervezeti keretek, feltételek, módszerek, szemléletmódok pedig nem igazodtak az új helyzethez, növekszenek a nehézségek az oktató-nevelő munka színvonalának kívánatos növelésében. Ennek a helyzetnek és a növekvő követelményeknek csak úgy lehet megfelelni, ha az iskola belső működési mechanizmusait, amelyek még a szelekció szükségszerűségének, lehetőségének és tényleges gyakorlatának megfelelően alakultak ki, át kell alakítani. Olyanná, hogy az eleve a *gyerekek közötti szélsőséges különbségekre* épüljön, azokból kiindulva legyen képes működni.

Ha az adott rendszer nem képes kellően figyelembe venni a beáramló elemek különbségeit, és a feltételeknek meg nem felelőket szelektálni sem akarja, akkor kiépíti azokat a szerveit, amelyek segítségével előkészíti a beáramló elemeket, hogy azok jobban megfeleljenek lehetőségeinek a végső cél érdekében.

Az *előkészítésnek két alapvető módja ismeretes: a kompenzálás és a temporizálás*. A *kompenzálás* lényegében idővesztés nélküli felzárkóztatás. Ez azonban csak bizonyos szintű elmaradás esetén jár sikerrel. Az esetek bizonyos hányadánál lehetetlen elérni a kívánt színvonalat a rendelkezésre álló idő alatt. Ilyenkor az előkészítés másik módja: a *temporizálás* (temporizáció = az alkalmas időpont kivárása) segít. A fogalom eredeti tartalmától eltérően azonban nem

puszta kivárásról van szó, hanem annak felismeréséről és belátásáról, hogy az esetek bizonyos hányadában a sikeres kompenzáláshoz több időre van szükség.

Jelenleg az előkészítésnek a *kompenzációval* megoldható és megoldandó kérdéseiről esik szó. Ámde a kompenzáció csak meghatározott határokig lehet eredményes. Hogy illúziókban ne ringassuk magunkat, igyekezni fogunk a kompenzáció korlátaira is rámutatni, amikor már csak a temporizáció segíthet, illetőleg a szelekció (a szélsőségesen retardáltak, a fogyatékosok esetében).

Az iskolába lépő korosztályok heterogenitása

Az óvónő és a tanítónő naponta érzékeli, hogy az adott (osztott) csoportba, osztályba tartozó gyermekek között igen nagyobb a különbségek. E tényt annyira megszoktuk, hogy egészen természetesnek tekintjük. Valóban az is. A probléma ott kezdődik, hogy e különbségeket sem az óvoda, sem az iskola mai működési mechanizmusai, szervezeti megoldásai, módszerei nem tudják kellően figyelembe venni. A *csoport*, az *osztály egészéhez* vagyunk kénytelenek igazodni. Ennek következtében a fejlődésben megkésették is és a gyorsabban fejlődők is kevesebbet, s főleg mást kapnak, mint amire készek és szükségük van.

Ezek ősi problémák, felismerések. Sokféle elgondolást próbáltak ki századunkban feloldásuk, megoldásuk érdekében (a legfontosabbakról majd a következő pontban szólnunk). Ezek egy része látványosan megbukott, más részük szerény eredményeket produkál. A lassú előrehaladás, a kudarcok oka jórészt arra vezethető vissza, hogy nem ismerjük kellően a gyerekek közötti fejlettségbeli különbségeket. Amit tudunk, abból nem vontuk még le a szükséges következtetéseket.

A hatvanas és a hetvenes években a világ sok országában számos olyan *programot* hirdettek meg és terjesztettek el, amelyektől azt várták, hogy felszámolja, lényegesen lecsökkenti az iskolába lépők közötti különbségeket, a hátrányos helyzetből származó elmaradást. Nem számolta föl. Egyrészt mert már a kompenzálás kiindulópontja hibás volt, másrészt nem vette tekintetbe a gyermekek közötti különbségek tényleges mértékét és jellegét.

Ahhoz, hogy a naív-utópisztikus reményekből kigyógyuljunk, hogy a probléma súlyának megfelelő komplex megoldások szükségességét belássuk,

azon kitartóan és hosszú távon tudjunk dolgozni, szembe kell néznünk a tényekkel.

Mindenekelőtt az *életkorbeli heterogenitáson* gondolkodjunk el. Tegyük föl magunkbank a kérdést: *kiket tekinthetünk azonos életkorúaknak*, akik ugyanabban a percben, napon születtek? A comeniusi alapokra visszanyúló iskolaszervezés egy évben egyszer valósítja meg a beiskolázást, ezért egy korosztályt egyszerre léptet be az iskolába. Adott korosztályba tartozó gyermekeket életkoruk szerint homogénnek tekint.

Sajnos, ez a szokásos szervezési megoldás együttjár azzal a szemléletmóddal, hogy akik *azonos korosztályhoz* tartoznak *születésük dátuma* szerint, azoknak *fejlettségüket* tekintve is egyenlőknek kell lenniük. Ha nem egyenlők, akkor a kevésbé fejlettek elmaradottaknak, tehetségteleneknek, az erősen fejlettek pedig okosaknak, ügyeseknek, tehetségeseeknek minősülnek.

Pedig lehet, hogy az egyikük még csak 73 hónapos, a másik pedig 84 hónapos. A 12 hónapnyi különbség 6 éves korban még igen nagy. Ahhoz, hogy ezt a különbséget jól érzékelhessük, ismerkedjünk meg a *fejlettségi küszöb* fogalmával.

Az 5-6 éves gyerekek tudását (intellektuális fejlettségét) is és magatartását (neveltségét) is tesztek sorozatával mértük. Ezekből alkalmas módszerekkel *tudásindexet* és *magatartásindexet* számítottunk. Az index skáláját úgy választottuk meg, hogy az 5-6 éves gyerekek átlagos fejlettsége (vagyis 72-73 hónaposak fejlettsége, akik a jelenlegi beiskolázás szerint a felvétel határát képezik; a 72 hónaposakat még nem vesszük fel, a 73 hónaposak viszont belépnek az iskolába), szóval ezek fejlettsége 50 P legyen. Így ez egyben a beiskolázás *alsó szintje* is.

Ha a korábban feltett kérdést úgy fogalmazzuk, hogy vajon az *azonos napon, héten* született gyermekek egyenlő fejlettségűek-e, akkor megérthető a következő kérdés is. Vajon hány napnyi életkorbeli különbség jelent egyben fejlettségbeli különbséget?

A számítások szerint az életkor fejlettségi küszöbe tudásindexre 56 nap, a magatartásindexre pedig 73 nap. Vagyis az 56, illetőleg a 73 napos intervallumon

belül születettek intellektuális és magatartásbeli fejlettségüket tekintve is azonos életkorúak. Az ennél nagyobb időkülönbséggel születettek viszont nem. (Mindez természetesen csak az 5-6 évesekre igaz, más életkorban mások a fejlettségi küszöbök.)

Ebből az következik, hogy a beiskolázás határán levő két hónapra, a 72-73 hónaposak csoportjába tartozó gyerekek gyakorlatilag nem különböznek egymástól életkor szerinti fejlettségi küszöbüket tekintve. Mégis a 72 hónaposak még egy egész évet óvodába járnak, a 73 hónaposak pedig megkezdik iskolai tanulmányaikat. Továbbá: a 73-74 hónapos és a 83-84 hónapos elsősök ugyanazt tanulják, holott számottevő mértékben különböznek egymástól.

Már ezek a tények is elegendőek ahhoz, hogy megkérdőjelezzük a hagyományos beiskolázás *merevségeit*. A heterogenitásból fakadó problémáknak azonban az életkorral magyarázható különbségek csak kisebb forrásai. Az egyes gyermekek ugyanis az életkor szerinti fejlettségbeli küszöbön (amit életkori csoportátlagokból kaptunk) belül is igen nagy mértékben különböznek egymástól. Ismerkedjünk meg a fejlettség néhány jellemzője, mutatója szerint kapott különbségekkel.

A *testi fejlettség* mutatói közül a fülpróba (alakváltozás) és az ujjpróba (mozgáskoordináció) érdemel figyelmet.

A *filippi próba* vagy *fülpróba*, mint ismeretes, úgy történik, hogy a gyermek jobb kezével átnyúl a feje fölött, és megkísérli a bal fülét megfogni. Ez a próba az alakváltozással van összefüggésben. Azok, akik a fülpróbát nem teljesítik, egy esztendőnyivel vannak elmaradva mind tudásban, mind magatartásban. Valamint kisebb az elmaradása azoknak, akik az *ujjpróbát* nem tudják megcsinálni (csukott szemmel a száj, fül, orrhegy megérintése mindkét kéz mutatóujjának hegyével).

Az iskolába lépés előtt álló 6 évesek kétharmada hibátlanul artikulál. Az egyharmadnyi beszédhibás gyerekből 23%-nyi egy háromfajta artikulációs hibával küzd, 11%-nyi gyermek pedig több, mint három hibával.

A fejlettség mutatói között vannak olyanok, amelyek *életkorban* is kifejezhetők. Ezáltal életkorban is megadhatók a gyermekek közötti különbségek

az adott tulajdonságban elért fejlettség szerint. Mint ismeretes, a módszer lényege, hogy életkori csoportokra tagoljuk a gyerekeket (pl. havonként), és kiszámítjuk a csoportok átlagos teljesítményének átlagát a mért tulajdonságokra vonatkozóan. Így azt kapjuk meg, hogy például az egymást követő hónapokban mennyit fejlődtek átlagosan a gyermekeknek. Más szóval: adott fejlődéshez átlagosan mennyi időre van szükség. Ha mármost ennek segítségével azt állapítjuk meg, hogy két gyermek között egy év a különbség az adott tulajdonság fejlettségét tekintve, az azt jelenti, hogy az elmaradt gyermek átlagos fejlődési ütem esetén egy év múlva éri el azt a szintet, amit a nálánál egy évvel fejlettebb már elért.

A heterogenitásból fakadó problémák

Az azonos korosztályba tartozó (óvodai csoportba, osztályba járó) gyerekek szélsőségesen nagy fejlettségbeli különbségeit figyelembe véve látható, hogy ezek a különbségek több, mint négy-öt évet tesznek ki a két szélső póluson lévő gyermekek között (nem számítva az alsó és felső 5-5%-ot). Amíg ez a szélsőséges különbség csak a két pólus néhány százalékára vonatkozik, addig a három-négy éves, különösen pedig az egy év fölötti, de a három évnél kisebb különbségek tömeges jelenségek. Az egy-egy korosztályhoz tartozó gyereket a *naptári életév* egy-egy csoportba, osztályba sorolja. Holott nehéz lenne pedagógiai szempontból ennél formálisabb, közömbösebb, lényegtelenebb fejlettségi mutatót találni. Minden vizsgálat és mérés egyértelműen azt bizonyítja, hogy az azonos korosztályhoz tartozó gyermekek egyetlen lényeges közös jellemzője: *különböznek egymástól minden fejlettségi mutatójukban.*

E szélsőséges különbségek az alábbi súlyos következményekkel járnak az iskolarendszerek jelenlegi belső működési mechanizmusai, csoportképzési, tanulóáramlási módszerei mellett.

A gyermekek túlnyomó többségének a továbbtanulási esélyei már a kötelező iskola első évében eldőlnék.

Az induló különbségeket a mai iskola nem képes csökkenteni. Sőt, minden eddigi vizsgálat a tapasztalattal egyezően azt mutatja, hogy a különbségek évfolyamról évfolyamra haladva fokozatosan tovább növekszenek.

Mivel az egyre jobban elmaradók számára egyre inkább olyan tananyagot tanítanak, amelyet egyre kevésbé képesek megérteni és elsajátítani, a sikertelen tanulási próbálkozások egyre ritkábbakká válnak, a tanulási szándék is megszűnik, kialakul és megszilárdul a „nem tanulás” szokása. Ez pedig azzal a következménnyel jár, hogy azokat az ismereteket, szokásokat, készségeket, jártasságokat, képességeket sem sajátítja el a tanulók igen nagy hányada, amelyek elsajátítása semmiféle különös adottságot, tehetséget nem feltételez, amelyeket minden ép gyermek elegendő idő és tanulási tevékenység révén elsajátíthat.

Ez a magyarázata annak, hogy a tanulók nagy hányada nem tud helyesen írni (kisebb hányadának az írás is gondot okoz), primitív a fogalmazási jártassága, nem jut el a rendszeres olvasáshoz, szükséges olvasásképesességhez, olvasási szokásokhoz, igényhez... De fölösleges folytatni, tantárgyanként felsorolni, hogy a tanulók nagyobb hányada *mi mindent nem tanul meg*. Hangsúlyozzuk: nemcsak azért, mert gyengébbek az adottságai, hanem főleg azért, mert az induló elmaradásuk miatt egyre kevesebbet profitálnak az iskolából. Eleinte csak nem tudja megérteni, elsajátítani az ő fejlettségi szintjének nem megfelelő tartalmakat, később már beletörődik a kudarcokba, végül pedig már nem is akarja, esetleg tudatosan is szembeszegül.

Mindez pedig azzal a következménnyel jár, hogy az egységes kötelező iskola szélsőségesen különböző tudású, műveltségű, kulturálódási szokásokkal rendelkező rétegeket bocsát ki. Mivel a pedig a szülők műveltsége, tanuláshoz, kultúrához való viszonya, nevelési szokásai döntően befolyásolják a kisgyermek fejlődését és a tanulmányi munka sikerét, az *iskola osztály- és rétegspecifikusan újratermeli a társadalom műveltségbeli különbségeit*.

Természetesen az iskola nem képes a társadalom kulturális rétegződését máról holnapra megszüntetni, sőt számottevően csökkenteni sem. Ez a cél csakis a társadalom hosszabb távon lezajló fejlődési folyamataként közelíthető meg.

Mégis túl sokat beszélnek manapság arról, hogy az iskolától nem várható ezeknek a problémáknak a megoldása, csökkentése. A mai iskolától valóban nem várhatunk lényeges előrehaladást. De miért kell a mai iskolát eleve elrendeltnek tekinteni a maga évszázados belső mechanizmusaival, szervezeti megoldásaival, a szelekciót szükségesnek és lehetségesnek tartó szemléletmódokból származó ásatag módszereivel?

Az a körülmény, hogy az iskolarendszer nem képes megbirkózni a szélsőséges heterogenitásból fakadó feladatokkal, szélsőséges megnyilvánulásként produkálja az évismétlést és a túlkorosként kimaradókat.

A *szélsőséges heterogenitást* figyelembe venni képtelen iskolában a nevelés-oktatás hatékonyságának a növelése is korlátozott. Ez az iskola nem képes magába építeni, tömegesen alkalmazni a hatékony módszereket, mint pl. a csoportoktatást, a programozott oktatást, nem használja ki kellően az oktatástechnika által kínált előnyöket és lehetőségeket. Csak a különlegesen magas hivatástudatú és tehetségű pedagógusok szűk rétege vállalkozik beépítésre-korszerűsítésre. Igen nagy munkával, amivel az eredmény nem áll arányban, ha az elmaradó kétharmadot, különösen, ha a szélsőségesen elmaradó egyharmadot kitevő gyermekek fejlődésének javulását tekintjük.

Mindezek a problémák, nehézségek már a századfordulót követően kiütköztek, amikor kezdtek benépesülni a kötelező iskolák, és az előszelekció lehetősége fokozatosan megszűnt. A legkülönbözőbb reformpedagógiai irányzatok közvetve vagy közvetlenül a heterogenitás problémáját is figyelembe vették, valamiféle megoldást kerestek. Ismeretes, hogy a legtöbb reformpedagógiai irányzat vagy megmaradt kísérleti eredményként, vagy a széles körű elterjesztési törekvés megbukott.

A probléma kézenfekvő megoldásának látszott a *homogenizálás*, a fejlettséget tekintve homogén osztályok, csoportok létrehozása. Ha már mindenkit föl kell venni az iskolába (vagyis nincs mód az előszelekcióra), akkor válogassuk szét a gyermekeket *fejlettségük* szerint. Így az egyes csoportokban, osztályokban nem lesznek szélsőségesen nagyok a különbségek.

A homogén osztályok több mint hatvanéves múltra tekintenek vissza az angolszász nyelvterületen, különösen pedig *Angliában*, ahol a tanulók nagy hányada még ma is ilyen osztályokba jár. Ez a módszer még akkor született, amikor a különbségeket minden kétséget kizáróan vele született adottságokkal magyarázták. Az adottságok pedig eleve meghatározzák, hogy kiből mi lesz. Főleges tehát együtt tanítani a különböző intelligenciájú gyermekeket. Ezért háromféle osztályba, iskolába csoportosították és csoportosítják még ma is őket: *alacsony, közepes és magas IQ* osztályokba.

Ez ellen a megoldás ellen – mint *diszkriminációs eljárás* ellen – megszületésétől kezdve folyik a harc. Eleinte nem sok eredménnyel, mert hívei a hatékonyságra hivatkoztak. Az elmúlt másfél évtizedben azonban olyan vizsgálatok láttak napvilágot, amelyek a heterogén osztályokba járók átlagos teljesítményét a háromféle homogén osztály átlagos teljesítményével vetették egybe. Az eredmény: *nincsen* különbség, sőt egyes mérések a heterogén osztályokat mutatták valamivel jobbnak. Ugyanakkor a homogén osztályok sokkal jobban növelik a kibocsátottak műveltségbeli különbségeit, mint a heterogén osztályok.

Más a helyzet a *heterogén nagycsoportokon* (egy-három osztálynyi tanuló) belüli homogén kiscsoportokkal és mikrocsoportokkal. Ha a homogén csoportok állandóak és az együtt töltött idő túlnyomó hányadában elkülönülten dolgoznak, a következmények ugyanazok, mint a homogén osztályok esetében. Ha viszont csak egyes tantárgyakra, a nagycsoport közös idejének egy részére terjed ki a homogén csoport szervezés, továbbá az adott tanuló egyidejűleg különböző jellegű csoportok tagja, és ezekben a feladatoktól függően váltakozva dolgozik, akkor a homogén kiscsoportok és mikro probléma megoldásának hasznos eszközei lehetnek. Sajnos az ilyen szervezés és oktató-nevelő munka még inkább a jövő lehetősége, mert sokkal fejlettebb pedagógiai kultúrát és eszközrendszert igényel.

A *következtetés* egyértelmű: a homogén osztályok és állandósult homogén csoportok társadalmi diszkriminációt okoznak, együtt vett hatékonyságuk nem

jobb, mint amit a heterogén osztályokkal el lehet érni, ugyanakkor jobban növelik a társadalom műveltségbeli rétegei közötti távolságokat. Ez az út tehát *zsákutca*.

Ezt azért kell hangsúlyozni, mert ilyen törekvések sajnos burkolt vagy nyílt formában a mi iskolarendszerünkben is fölbukkannak. Vannak, akik újjáértékelésként hirdetik tanulóik különböző szintű osztályokba történő szétválogatását, mások érzik, hogy ezzel nem nagyon illik dicsekedni, de suba alatt megcsinálják. Egyértelműen hatástalan és káros eljárás ez.

A heterogenitásból fakadó problémák tehát nem oldhatók meg homogén osztályok szervezésével. Ebből nem az következik, hogy a homogenizáló szervezés általában is használhatatlan. Kizáró feltételként csak azt kell figyelembe vennünk, hogy ne jöjjenek létre különböző kategóriákat, szinteket képviselő csoportok, amelyekben a gyerekek hovatartozási státusa több mint egy-két esztendőre állandósul (kivéve a fogyatékos gyermekeket – bár e vonatkozásban is vannak kísérletek és vélemények, melyek szerint csak a legszélsőségesebb eseteket szabad elkülöníteni).

Széles körben elterjedt és igen sokféle gyakorlati megoldása van a *kompensációs célú homogenizáló szervezésnek*. Ennek az a lényege, hogy az elmaradó gyermekeket legfőljebb egy-két éves időtartamra leválasztjuk a heterogén csoportokról, miáltal azok szélsőséges heterogenitását számottevően csökkenthetjük. Ugyanakkor az elmaradó gyermekkel különleges feltételek közepette foglalkozhatunk felzárkóztatásuk, a heterogén osztályokba való visszahelyezésük érdekében. Nálunk ez a lehetőség a *korrekciós osztályokban* intézményesült.

Az ilyen célú *önálló osztályok* szervezésén kívül nagyon sokféle kísérletet végeztek a nagycsoportokon belüli kompensációs célú homogén kiscsoportok és mikrocsoportok működtetésének tanulmányozása végett. Megállapítható, hogy a megfelelő eszközrendszer, szervezési módok és módszerek esetén a nagycsoporttal együtt töltött idő egy részét a kompensáció céljaira felhasználva megakadályozható a kategorizáló elkülönülés, ugyanakkor e tanulók sajátos

lehetőségeit is jobban figyelembe lehet venni. Hazánkban a kompenzációs célú kiscsoportok vagy mikrocsoportok rendszere-módszere még nem alakult ki. A korrepetálás intézményesítése e lehetőség csíráinak tekinthető, a feszítő szükséglet tüneteként vehető számba.

A homogenizáló szervezés másik lehetősége a *temporizálás*. A *francia terv* szerint pl. a kevésbé fejlett gyerekeket olyan módon választják külön, hogy eleve két évre elosztva sajátítják el az 1. osztály anyagát (nyilván igen alaposan), a 2. osztálytól kezdve a többiekkel együtt haladnak. Ebben az esetben tehát külön időt is adnak a felzárkóztatáshoz, a heterogén (körzeti) osztályban való sikeres együttthaladás érdekében. Hasonló elven működik a *schulkindergarten Németországban*. De itt az iskolára nem kellően felkészült gyermekek egy évig speciális előkészítésben részesülnek. Nálunk ilyen temporizációs homogenizálást valósít meg az *iskolaérettségi szelekció*, amely az iskolaéretlennek minősülő gyereket egy évre visszatartja az óvodában vagy a családban.

A sok és sokféle szervezeti megoldás ismertetését sajnos nem folytathatjuk. De talán ennyi is elegendő a tapasztalatok összefoglalásának előkészítésére. Léteznek olyan homogenizáló szervezési megoldások, amelyek a diszkriminatív kategorizálás veszélye nélkül segítik a szélsőséges heterogenitás és a belőle fakadó problémák csökkentését. Ezek egyike, másika, vagy közülük néhány együttes alkalmazása azonban csak a lehetőségek jelzőiként, előkészítőiként tekinthetők. A problémák megoldását csak a legkülönbözőbb lehetőségek komplex rendszerré szervezésétől várhatjuk. Ez pedig kitartó munkát igénylő távlati feladatként valósulhat meg.

A kompenzáció céljai és korlátjai

A kompenzációval kapcsolatos túlzó elvárások főleg abból fakadnak, hogy nem tették föl eléggé határozottan a kérdést: *milyen jellegű és milyen mértékű* elmaradást lehet kompenzálni, *mennyi idő alatt és milyen tartósan*. Mielőtt a jelleg, mérték, idő és tartósság problémáit sorra vennénk, fogalmazzuk meg kissé pontosabban, hogy mit értünk iskolaelőkészítő kompenzáción.

Általánosságban szólva a kompenzáció célja az, hogy a gyermek az *életkorának* megfelelő korosztállyal sikeresen tudjon haladni, ugyanakkor

csökkenjen az osztály szélsőséges heterogenitása, ami hozzájárulhat a pedagógiai munka hatékonyságának növekedéséhez, kevésbé szélsőségesen különböző felkészültségű fiatalok kibocsátásához. Ma a sikeres együttthaladás kritériuma a *kettes* érdemjegy. Kérdés, hogy ez siker-e valóban, vagy nem kellene-e a jövőben megvizsgálni, hogy elégséges-e az elégséges.

De ne nehezítsük a helyzetet, fogadjuk el, hogy a valódi (nem a kegyelemből, a statisztika miatt adott) kettes a sikeres továbbhaladás jelenlegi kritériuma. A kompenzálás minimális gyakorlati célja tehát a közepes és az erős kettes színvonalú tanulmányi eredmény.

Az iskolaelőkészítő kompenzálás az előzőek értelmében azt a minimális célt tűzi maga elé, hogy az iskolába belépő gyerekek ennek a kritériumnak megfeleljenek. Lehetséges ez? Elvileg igen, gyakorlatilag csak részben.

Kezdjük a problémákat a *tartóssággal*. Az elmúlt tizenöt évben sok olyan kutatást végeztek, amely tovább követte az iskolára felkészített gyermekek sorsát. Ugyanis az előkészítő-kompenzáló munka hatékonysága, sikere a mérések szerint adott feltételek esetén egyértelműen bizonyított. Minden kutatás arra a következtetésre jutott, hogy a továbbra is hátrányos családi környezetben élő gyerekek nagyobb hányada fokozatosan elveszti jobb induló szintjét, visszaesik, ha maga az iskola sem kompenzatív, az egyén szintjét figyelembe vevő belső mechanizmus szerint működik.

Mivel ma az általános iskoláink nem ilyenek, az előkompenzálás csak akkor nem naív-utópisztikus, ha az első évfolyamok sikeres elvégzését, a sikeres, az egyenlőbb esélyű elindulást tűzik ki célul. A sikeres továbbhaladás már az iskola belső megújításának a kérdése.

A szélsőséges heterogenitás adatainak ismeretében azt mondhatjuk, hogy a rövid, kampányszerű, néhány hetes, hónapos kompenzációs programokkal számottevő eredmény nem remélhető. Egy évnél rövidebb idő alatt és tervszerű, naponta végzett szisztematikus, intenzív munka nélkül hozzá kell fogni az *iskolaelőkészítő kompenzáláshoz*. Természetesen jobb lenne a már középső csoportoknál elkezdni. Kutatásainkat eleve azzal a távlati reménnyel végeztük, a PREFER vizsgálati rendszert úgy terveztük és dolgoztuk ki, hogy a 4 évesekre is

alkalmazható legyen. Úgy véljük azonban, hogy egyelőre az 5 évesek körében kellene meghonosítani az iskolaelőkészítő kompenzálást, és a tapasztalatok birtokában kellene-lehetne majd később eggyel lejjebb lépni életkorban. Az iskolaelőkészítő kompenzálás jelenlegi célja tehát az, hogy az 5 évesek közül azokat, akiknek az elmaradása olyan mértékű, hogy az veszélyeztetné az 1. évfolyamok sikeres elvégzését, felzárkóztassa, felkészítse a sikeres iskolakezdésre.

Ez a cél azonban még mindig nem kellően körülhatárolt, realista. Ugyanis a fogyatékosgyanúsak, szélsőségesen retardáltak kompenzálását is lehetségesnek kellene hinnünk az eddigi gondolatmenet értelmében. Vagyis figyelembe kell venni azt a kérdést is: milyen mértékű elmaradás hozható be egyáltalán egy éves intenzív munkával. A nemzetközi tapasztalatok, a korrekciós osztályok hazai eredményei és a saját kísérleteink is azt mutatják, hogy *egy évnynél* számottevőbb nagyobb elmaradás *egy tanévnyi idő alatt* a ma lehetséges eszközökkel és módszerekkel *nem* hozható be.

E súlyos kijelentés értelmezéséhez figyelembe kell venni a következőket. Adott 73 hónapos vagy 84 hónapos gyermek saját életkorához viszonyított egy éves elmaradása azonos mértékű elmaradást jelent mindaddig, amíg ezek a gyerekek be nem lépnek az iskolába. Itt azonban ez a két gyermek ugyanabba az osztályba jár, ahol már értelmetlen saját naptári életkorukhoz viszonyítani az elmaradásukat. A 73 hónapos gyermek már naptári életkoránál fogva is egy évvel fiatalabb, fejletlenebb, mint az átlagos fejlettségű 84 hónapos elsőbe lépő. Mivel azonban a saját 73 hónapos életkorához képest is el van maradva egy évvel, ez már kétéves elmaradás a 84 hónapos gyermekekhez képest. Ha tehát 90-84 hónapos gyermekek saját életkorukhoz képest egy évnnyivel el vannak maradva, ők a jelenlegi beiskolázási rendszerben még nem veszélyeztetettek a sikeres iskolakezdés szempontjából. Ezzel szemben a legfiatalabbak már féléves, különösen pedig egy éves elmaradással reménytelen helyzetbe kerülnek, mert ez náluk életkoruk miatt másfél-két évre növekszik.

Annak érdekében, hogy az előbbi helyzetből fakadó buktatót elkerüljük, olyan viszonyítási alapra van szükség, amely figyelembe veszi a jelenlegi

beiskolázási rendszer fenti következményeit. Viszonyítási alapul az 5 és 6 évesek két korosztályának átlagos fejlettségi szintjét vettük, ami a beiskolázás határán álló (a 72-73 hónaposak) átlagos fejlettségét mutatja. Ez a beiskolázási szint (egyébként a használt skálán ez a szint 50 standard pontnak felel meg, és 10 pontnyi különbség egy évnnyi fejlettségbeli különbséget fejez ki). Ha ehhez viszonyítjuk az iskolába lépés előtt álló gyermekek fejlettségét, akkor az 50 pontos beiskolázási szint eltekint az életkortól. Ha az adott 85 hónapos gyermek ért el 50 pontot, akkor ő, saját életkorához képest, egy évvel el van maradva, de a beiskolázási szintet megüti. Ha viszont egy 73 hónapos gyermek ér el 50 pontot, akkor ő pontosan megfelel a saját életkorának.

A korábbi kijelentés tehát így pontosítandó: a *beiskolázási szinthez viszonyított egy évnnyiél nagyobb elmaradás* nem hozható be a ma lehetséges eljárásokkal. Ez az egy éves elmaradás a saját életkorhoz viszonyítottan a 365. naptól a 731. napig tart. Egy korosztályon belüli egy éves „elmaradás”, a különbség ugyanis eleve adott az életkor által, amit értelmetlen kompenzálni, amikor a különbségek sok évet tesznek ki.

Transzformáljuk az egész gondolatmenetet az 5 évesekre, az egyéves iskolaelőkészítő kompenzálás kezdő időpontjára, és ismerkedjünk meg néhány mérési eredménnyel.

Az 5 éves gyerekeknek mintegy az egyharmada sorolható saját korosztályba fejlettsége szerint is. A 6 évesek korosztályába illik 25%-nyi gyermek, a 4 évesekébe is 25%-nyi. Tovább 8-9% a 3 évesek korosztályába, a fennmaradó 8-9% pedig a 8 évesek korosztályába tartozik intellektuális fejlettségét és/vagy magatartását (neveltségét) tekintve.

Ha a beiskolázási szinthez viszonyítjuk az 5 éves gyermekeket, a számítások alapján a következő eredményeket kapjuk.

Az 5 éves gyermekek között a nagycsoportos óvodai évfolyamra történő belépés előtt 20-25%-nyian vannak legalább egy, de legfeljebb két évvel elmaradva. Ebből az elmaradásból átlagos fejlődést feltételezve egy évnnyi

kompenzálás nélkül is felszámolódik az iskolába lépésig. A fennmaradó egy évet kell és lehet a kompenzálás eszközeivel behozni.

Az 5 évesek mintegy 10-12%-a van több, mint két évvel elmaradva a beiskolázási szinthez viszonyítva. Valahol itt húzódik az a határ, aminél nagyobb elmaradást már nem lehet egy esztendő alatt behozni. Ezek között a gyermekek között van a 2-3%-nyi fogyatékos tiszta esete, akik erről a csoportról már 5 éves korában is leválaszthatók. A fogyatékosgyanúsak és a szélsőségesen retardáltak tehát mintegy 8-9%-ot tesznek ki.

E két csoport az egész korosztálynak mintegy a szűk harmadát adja. Ennyi gyermekre kívánatos kiterjeszteni speciális gondoskodásunkat, ennyi gyermeket kívánatos *iskolaelőkészítő kompenzálásban* részesíteni. Minthogy azonban a „kompenzálási határon” levők vannak legtöbben, a kritérium kevés csökkentésével a kompenzálásba bevonandók köre az egész korosztálynak mintegy a negyedében-ötödében állapítható meg. Így egy-egy óvodai csoportból 3-7 gyermek esik ebbe a kategóriába.

Ezeknek az adatoknak az értelmében ezen a gyermekek között az egyéves kompenzálási munka általában 0-3 gyermek esetében nem fog sikerrel járni. Ezzel eleve számolnunk kell, ha nem akarjuk magunkat illúziókban ringatni. Az ilyen gyermekekre kell alkalmazni a *temporizációt*, különösen, ha korosztályuk fiatalabb tagjai közül valók, és vissza kell őket tartani az óvodában még egyéves iskolaelőkészítő kompenzálásra.

Az előbbi adatok számítási eredmények, országos átlagok. A konkrét körzetre, óvodára mereven nem alkalmazhatók. Kizárólag az arányok szemléltetéseként kezelendők.

A legnehezebb kérdés a *kompenzálás jellegében* van. Vagyis abban, hogy mely tulajdonságokat szabad, lehet kompenzálni adott életkorban és melyeket nem. Egyszerűen arról van szó, hogy vannak életkorspecifikus (belső) érésspecifikus tulajdonságok, amelyek fejlesztésnek az erőltetése adott életkorban, érési szinten jobb esetben fölösleges, rosszabb esetben káros lehet.

Alkalmas vizsgálatokkal, mérésekkel és számításokkal – amelyek túlságosan bonyolultak ahhoz, hogy ebben a kiadványban bármit is mondjunk róluk – meg lehet tudni, hogy az adott tulajdonság milyen mértékben életkorspecifikus. Így pl. a számítások azt mutatták, hogy az *írásmozgás-koordináció* fejlettsége 5-6 éves életkorban rendkívül erősen életkorspecifikus. Ez a pedagógia számára azt jelenti, hogy az iskolába lépés előtt fölösleges erőltetni e tulajdonság fejlesztését. Mint ahogy a járás megtanulását sem ajánlatos erőltetni. Ezzel szemben pl. a beszédhangok helyes képzésének színvonala 5-6 éves korban már egyáltalán nem életkorspecifikus. Vagyis a tiszta artikulációt minden ép gyermek elsajátíthatja 5 éves koráig. Ha ez nem következik be (mint hogy még az iskolába lépőknek is a 27,4%-a beszédhibás), akkor ez már *megkésés*. A kompenzálás az 5 éves kor elejétől lehetséges és kívánatos.

A kompenzálás tartalma

Azoknak a tulajdonságoknak a kompenzatív fejlesztése, amelyek 5 éves korban nem életkor- és érésspecifikusak, valamely tartalmak által valósíthatók meg. A tartalmak és az elérendő szintek természetesen kölcsönösen összefüggő jelenségek. A kérdés tehát az, hogy mi milyen követelményt jelentő tartalmak által végezzük az iskolaelőkészítő kompenzálást.

Jelezni szükséges, hogy e vonatkozásban *szemléletbeli nehézségek* várhatók. Kísérleteink, méréseink során állandóan beleütköztünk abba a szilárd véleménybe, hogy csak azt kell, lehet (sőt szabad!) mérni, amit az óvodás program tartalmaz, csak ez lehet a viszonyítási alap; a kompenzálás tartalma, követelménye is az adott óvodai program által. A kompenzálás célja, tartalma ezek szerint az lehet, hogy az óvodai programban előírtakat mindenki minél jobban teljesítse.

Bárcsak ilyen egyszerű lenne a helyzet! Sajnos ezzel a szemléletmóddal, kiindulással az iskolaelőkészítő kompenzálás nem vezethet eredményre. Lássunk néhány ténnyt, amely szemlélteti ennek a szemléletmódnak a tarthatatlanságát.

Az iskolába lépő 6 éves gyermekek 39%-a egyáltalán nem ismeri a számokat. Ezzel szemben 61%-nyian ötös számkörben, közöttük 35% tízes, 17%

száz, 6% ezres számkörben tud számokat olvasni. És ez általában nem formális beszajkózott olvasási készség, hanem mögötte megfelelő szám- és műveleti fogalmak vannak. Az iskolába lépés előtt álló gyermekeknek mintegy a negyede húszas számkörben pálcikákkal kifogástalanul végez műveleteket.

Egyszóval a 6 évesek nagy hányada sokkal többet tud, sokkal többre képes, mint amit az óvodai program előír. Sőt, az iskolába lépő gyermekek nem kis hányada az első éves tantervi követelménynél is sokkal többet tud (talán az írás kivételével, mivel a szülőknél tudatosult, hogy a szakszerűtlen írástanítás az iskolában problémákat okoz).

Mindebből az következik, hogy az iskolaelőkészítő kompenzálás tartalmát kizárólag az határozhatja meg, hogy az iskolába lépők többsége a zavartalan fejlődéshez, a sikeres iskolai előrehaladáshoz legfontosabb tulajdonságokban, tudásban, magatartásban milyen szintet ért el. Az iskolaelőkészítő kompenzálás csak akkor számíthat eredményre, ha az elmaradókat a többség által elért szintekre kívánja felzárkóztatni, és ezekhez a konkrét mérések alapján megállapított szintekhez választja meg a fejlesztő munka tartalmát. Így például reménytelen az elmaradók sikeres iskolakezdése, ha nem a 20-as számkörbeli biztos tájékozódást, számlálási készséget, manipulatív műveleti készségeket tűzzük ki célul. Függetlenül attól, hogy az óvodai program mit ír elő.

A kompenzációs programok tartalmával, követelményeivel kapcsolatban a leggyakoribb kérdés az, hogy milyen alapon merhetünk többet kívánni az elmaradóktól, mint a többtől. Erre az a kézenfekvő válasz, hogy a fejlettebb többség, különösen a legfejlettebb egyharmad eleve tudja azt, amit követelményként vele szemben állítunk, az óvoda nélkül is. Ezt jól bizonyítják a mérések, melyek szerint az óvodába nem járók között is hasonlóan jó családi miliőben nevelkedők szintén a legfejlettebbek közé tartoznak, mint az óvodába járók hasonló rétegei.

V. A KORREKCIÓS NEVELÉS MÓDSZEREI

V.1. Fejlesztés és szociabilitás

A szociabilitás fejlettsége magában foglalja:

a) az önkiszolgálás fejlettségét;

b) a társas kapcsolatokra, szociális együttműködésre való képesség mértékét.

A szociális magatartás – az együttéléshez, a közösséggel való „együttműködéshez” szükséges szokások, képességek – kialakulása már a csecsemőkorban elkezdődik, amikor a gyermek egy sajátos közösség, a család tagjává válik. A társas élethez, a „szociális kommunikációhoz” szükséges alapvető szokásokat a családban nevelkedő kisgyermek elsősorban otthonról hozza magával. A családban mintegy „*lemintázza*” a családtagok, szülők, testvérek viselkedését, beépítve azt saját viselkedésébe, magatartásába. (Jól tükrözik az otthoni szociális viszonyokat gyermekek játékaik. Ezért használja fel a pszichológia a diagnosztikai eszközként a gyermekek játék megfigyelését is.)

A bölcsődei, óvodai, ill. iskolai gyermekcsoportokba került gyermek a *társas viselkedés új rendjével* ismerkedik meg. Meg kell tanulnia az alkalmazkodást egy nagyobb gyermekcsoporthoz, a családon kívüli felnőttekhez stb. El kell sajátítania tehát a szociális viselkedés új formáit.

Az eddig nem ismert felnőttekkel, új gyermekkel való kapcsolatfelvétel nem kis nehézséget okoz a gyermeknek.

Ezt meg lehet könnyíteni különböző feltételek biztosításával. (Pl. a felnőttek és a csoporttársak barátságos viselkedése, az anya tevékenységéhez hasonló gondolkodás, a csoporthelyiség otthonossága, a megfelelő játékokkal való ellátottság sokban megkönnyítheti a beilleszkedést.)

A *szociális fejlődés* – minél kisebb, fejletlenebb a gyermek – szintén annál inkább elősegíthető játékos úton, játékos feladatokkal.

(Pl. különböző csoportos szerepszabály és versenyjátékokkal, melyek megkövetelik a játék szerepeihez, ill. szabályaihoz és a játszótársak egymáshoz való alkalmazkodását, a társas együttműködést.)

Néhány ilyen játékot a következőkben közlünk, mintegy mintaként. Ismételten ki kell emelni, hogy elsősorban a csoportosan végezhető játékos feladatok – melyek az osztály minden tagját bevonják a játékba – fejlesztik ki a szociabilitást.

A *szerepjátékok* közül kedveltek a gyermekeknél azok, melyek lehetőséget nyújtanak az otthoni, iskolai, vagy utcai (pl. közlekedéssel kapcsolatos), ill. vásárlási stb. szituációk eljátszására. Ilyen játékok:

A) Mít dolgozik a család? (Hogyan él a család?)

A pedagógus szétosztja a szerepeket az önként vállalkozók között. Az apa a munkahelyére megy és ott „dolgozik”, az anya végzi a házimunkát, a gyerekek segítenek, vagy tanulnak, ill. játszanak, közben vendég érkezik stb. Szinte minden tanulónak akad szerep, melyhez alkalmazkodnia kell, amelynek megfelelően kell viselkednie.

B) Látogassunk el egy orvosi rendelőbe (kórházba)

A tanulók egy része a beteg szerepét kapja, mások orvosok, ill. nővérek és ápolók lesznek.

C) Menjünk vásárolni az üzletbe

Ruha-, ill. cipőüzletben való vásárlási játéknál a tanulók gyakorolhatják az öltözködést és vetkőzést is.

D) Utazzunk

A tanuló egy része utas lesz (villamoson, autóbuszon, vonaton), másik része jegypénztáros, vezető, kalauz, indító.

E) Játsszunk iskolát

A legjobban viselkedő gyermek lesz a pedagógus (válthatják is egymást), a többi gyerek a tanuló.

A *szerepjátékoknál* a pedagógusnak gondoskodnia kell a megfelelő „kellékekről” is, hogy a játék minél élethűbb legyen. A *dramatizálás* nemcsak az önkiszolgálás bizonyos területein való fejlődést, ill. egyes „szerepek” játékos „begyakorlását” segíti elő, és így a szocializációt, hanem – adott esetben az egyes tanulókkal kapcsolatos *családi problémákra* és a tanulók *egyéni sajátosságaira* is felhívhatja a figyelmet.

A különböző szabályjátékok szintén elősegíthetik a másokhoz való alkalmazkodást, ill. az együttműködést, és így a szocializáció terén való fejlődést.

A) Gabonabetakarítás

Instrukció: „Igyekezz, hogy minél többet vigyél a házádba!” A gyerekek körbe állnak, egymástól 2-2 lépés távolságra.

A pedagógus valamennyi köré krétával egy kört rajzol. A résztvevők által alkotott nagy kör közepére kis labdákat, nagyobb kavicsokat, játékkockákat stb. szór.

Adott (síp, csengő stb.) jelre minden játékos beszalad középre, és felkap egy labdát vagy kavicsot stb. Ezzel visszaszalad a saját körébe és leteszi oda, a „házába”.

Ezt a gyűjtést, ide-oda futkosást újabb, a befejezést jelző sípszóig, csengőjelig stb. kell csinálni. (Egy gyerek egy alkalommal csak egy tárgyat, „gabonaszemet” vihet a házába.)

Az győz, aki a legtöbb „gabonát” takarítja be magának a játék befejezéséig.

Ez a játék nemcsak a *szabálytudatot*, hanem a *mozgást*, az „ügyességet” is fejleszti.

A játék megkezdése előtt a nevelő magyarázza meg a „gabona” szó jelentését. – Lehet a játékot „Kapt fel! Szedd fel” instrukcióval és különböző kisebb játéktárgyakkal is játszani (csoportos játék).

B) Válogatós játék

Instrukció: „Válogasd szét a különböző tárgyakat, és az egyformákat tedd dobozba!”

A pedagógus minden játékos elé egy nagy tálcán két-, vagy háromféle tárgyat (egyszínű kockákat, játékgyöngyöket, kis képeket stb.) és két vagy három kisebb dobozt tesz.

A gyerekek – adott jelre – elkezdik az előttük lévő tálcán összekeverten található tárgyak szétválogatást. Az egyformákat egy dobozba teszik. A válogatás befejezése szintén adott jelzésre történik.

Az nyer, aki a tárgyak szétválogatását erre az időre befejezte, ill. az egyformákból legtöbbet tett az egyes dobozokba és hibázás nélkül.

C) A különböző körjátékok

(Pl. „Megy a gyűrű vándorútra...” „Nyuszi ül a fűben... stb.) szintén alkalmasak a szabálytudat és így a szocializáció fejlesztésére.

D) Társasjátékok

A különböző dobókockával játszható társasjátékok ugyancsak alkalmasak a szabályok követésének megtartására, de csak páros helyzetben.

Vagy a pedagógus játszik néhány gyerekkel, vagy a gyerekek játszanak egymással. (Pl. napközis foglalkozás során).

Instrukció: „Játsszunk társasjátékot! Melyik színű bábu legyen a tiétek? Mi ez?” (Dobókocka.) Végignézik a tanulók a kocka hat lapját, megszámlálva a pontokat vagy – ha különböző színekre van festve – a színeket.)

Nézzétek, a bábuk innen indulnak, körbe mennek, és ide érkeznek vissza. Mondjuk, hogy az ujjam a bábu. Nézd, végigsétáltatom. Most te is mutasd meg az ujjaddal, merre fognak menni a bábuk! Most dobni kell a kockával. Felváltva fogunk dobni. Amilyen színű a kocka felül lévő oldala, oda lépsz a bábuval. (Illetve, ahány pont van a kocka felül lévő oldalán, annyit lépsz.) Az nyer, akinek a bábuja előbb beér a célba, ide. Kezdjük! (Pontozott kockával akkor lehet

játszani, ha a tanulók már felismerik a számképeket, ill. hatig tudnak számolni), egyébként csak a különböző színűre festett kockaoldalak és a játéktábla különböző színűre festett sávjainak egyeztetése alapján folyik a játék.

V.2. A balkezességgel járó nevelési problémák

Az emberek többsége főleg a jobb kezét veszi igénybe, azzal végzi a bonyolultabb mozgásokat és a legnehezebb munkákat. Ezen senki sem csodálkozik, ezt mindenki normálisnak tartja. Ha valaki erre elsősorban a bal kezét használja, azt gyakran a normálistól való eltérésnek tekintik. Valóban így van-e ez, és miért vannak kisebbségben a balkezesek?

Az emberi agy két féltekére oszlik, és mindegyikük főként az *ellenkező oldalon* levő kezet mozgatja. A jobb kéz elsődleges szerepe látszólag arról tanúskodik, hogy a baloldali agyféltekéje valamiképpen aktívabb. Van más bizonyítéka különleges szerepének, egyes betegségei vagy sérülései következtében olykor a beszédképesség, illetőleg mások beszéde megértésének képessége szűnik meg. A jobb agyfél sérülése esetén az ilyesmi nagyon ritka. Minthogy a beszéd, az írás, olvasás, a kezek használata nagyon nagy szerepet játszik életünkben, egyes kutatók azt kezdték hangoztatni, hogy a bal agyféltekénk játssza a főszerepet, míg a jobboldali funkciója csak másodrendű.

A *sebészet* adta meg a választ arra a kérdésre, mi a különbség a két agyfélteke funkciója között. Tudniillik régebben műtéti úton igyekeztek egyes súlyos epilepsziás betegeken segíteni, átvágva a két féltekét összekötő idegnyalábot. Az ilyen betegek agyának két fele az operáció után teljesen el volt szeparálva egymástól (pontosabban szólva az agy alsó részén fennmaradt ugyan némi kapcsolat, de ennek nem volt számottevő jelentősége). Közismert, hogy mindkét szemünk látóterének jobb fele a bal agyféltekével van kapcsolatban, ugyanígy a jobb félteke fogja fel a két szem látómezejének bal oldaláról érkező ingereket. Ezért amikor egyenesen magunk elé nézünk, és jobb, ill. bal irányból mutatnak valamit, akkor az információk mindig csak az egyik féltekébe jutnak.

Ha az említett műtéten átesett betegnek valamilyen tárgyat úgy mutatunk, hogy azt csak a jobb agyféltekéjével érzékelje, nem tudja annak a nevét megmondani, ha a megnevezést írásban látja, képtelen azt elolvasni. Ugyanakkor a beteg bal féltekéje könnyen „ráismer” a tárgyakra és szavakra.

Jelentheti-e ez azt, hogy a jobb agyfél általában „látásképtelen?” Amikor az operált betegeknek a fenti módon mutatott tárgyak megnevezése helyett egy ládából csak tapintás útján kellett a tárgy mását kiválasztani, meg tudták oldani a feladatot. Tudniillik mindig a látási ingereket felfogó agyféltekének megfelelő kézzel kellett keresni, vagyis ha a tárgy képe a bal agyféltekébe jutott, jobb kézzel, ha a jobboldaliba, bal kézzel. Az is kimutatható volt, hogy a baloldali agyrész határozottabban irányította a jobb kéz mozgását, mint fordítva. Ebből az következik, hogy a jobboldali agyféltekénk semmiképpen sem „látásképtelen”, viszont „nem tud beszélni”, így nem fejezheti ki szavakban azt, amit vizuálisan felfog.

Ennél jóval részletesebb kísérletekkel kimutatták, hogy a legtöbb ember esetében az agy bal oldala vezérli a beszéddel szorosan összefüggő logikai és fogalmi gondolkodás folyamatát. Ugyanakkor a jobb félteke szavaktól független intuitív-vizuális gondolkodásban játszik döntő szerepet. Ezért azok a tevékenységformák, amelyeknek átfogó, konkretizáló tudomásulvételre van szükség (pl. rajzolás, térbeli elképzelése, a zene befogadása vagy éppen egyes tárgyak tapintással történő felismerése), agyunk jobb oldalának ellenőrzése alatt állnak. Természetesen az egészséges emberek mindkét agyféltekéje koordináltan működik, tehát pl. a jobboldati agyfél segítségével ismerünk fel valakit a hangja alapján, de beszédének megértését a bal oldalnak köszönhetjük.

A két agyfélteke funkcióinak ilyen egyértelmű elkülönülése nem figyelhető meg minden esetben. Megesik, hogy az „ügyesebb” kéz vezérlését a jobb félteke végzi, ez az oka a balkezességnek. A férfiak mintegy 4-8%-ban, a nők 2-6%-ban balkezeseek. A számbeli eltérések oka, hogy a kutatók módszerei nem voltak egységesek.

Megjegyezzük, hogy a határozottan egyértelmű jobb- vagy balkezesség csak szélsőséges esetnek tekinthető, a kettő között rengeteg átmeneti fokozat van.

Gyakori pl. hogy a jobb kéz ügyesebb, de a bal nagyobb erő kifejtésre képes, sok ember mindkét kezét egyformán tudja használni (ambivadextria = kétjobbkezűség). A balkezesség megállapítása éppen a közbeeső fokozat miatt nem mindig könnyű, azonkívül, hogy megkérdezzük, melyik kezét használja valaki előszeretettel, van néhány nagyon egyszerű módszer a balkezesség megállapítására. Ilyen pl. az ún. „Napoleon-próba”. Ha valakit arra kérünk, kulcsolja keresztbe két karját a melle előtt, akkor a balkezességre hajlamosak bal alkarjukat magasabbra fogják emelni, mint a jobbat.

A balkéz domináns használatán kívül a balkezesek agyi funkcióban más különlegességek is lehetnek. A balkezesek kb. egyharmadának beszédközpontja nem kizárólag a bal oldalon van, hanem a jobb agyfélteke is szerepet játszik a beszéd irányításában, sőt az is megeshet, hogy beszédcentrumuk a jobb oldalon van.

A balkezesség *okait* illetően a leggyakrabban feltett kérdés, honnan adódik a két agyfélteke „egyenjogúsága”. Erre ma még nem tudunk pontos választ adni. A két agyfél közötti funkcionális eltérés állatokon is megfigyelhető, a majmoknál már feltűnő. Ez azt jelenti, hogy bár a bal féltekében koncentrálnak a kimondottan emberi funkciók szabályozása (a beszéd és az elvont gondolkodásé), mégis a két agyfélteke funkcióinak rangsorbeli elkülönülésének nagyon komoly *életteni* okai vannak.

Erre utalnak a balkezesség *öröklött* voltáról gyűjtött nagyszámú adatok. Balkezes gyermek leggyakrabban olyan családban születik, amelyben az egyik szülő maga is az, még valószínűbb a balkezesség, ha az mindkét szülőnél kimutatható. A szakirodalom említ olyan családokat, amelyekben az átszoktatás ellenére sok-sok évtizeden át nemzedékről nemzedékre újból balkezesek születtek.

Környezeti hatások, szoktatás is befolyásolhatják bizonyos mértékben az egyik kéz használatának gyakoribbá válását. Kétségtelen, hogy az egyik vagy másik kéz használatának állandó gyakorlása annak fejlettebbé válását okozza, ami a gyakrabban használt kézmegválasztását befolyásolja. Nem szabad azonban azt gondolni, hogy a gyakorlás, nevelés, tanítás annyira fontos szerepet játszik a

kézhasználat kialakulásában, mint ahogy azt sokan hiszik. Tudniillik az említett esetekben a balkéz kifejezettebb használata nem több minden biológiai alap nélküli pusztá megszokásnál.

A balkezesek is *képesek rendkívül finom mozgások* megtanulására, sőt egyes sportágakban a balkezesség kimondottan *előnyt* jelent (bokszt, vívás). Egyébként az életben gyakran kerülnek szembe kellemetlen nehézségekkel, minthogy bonyolult életünkhöz szükséges eszközeink-tárgyaink – a legegyszerűbb ajtókilincstől kedve a bonyolult szerszámokig – mind a csak a jobbkezesek számára készülnek.

Talán emiatt van az, hogy egyes szülők és pedagógusok – meg akarva kímélni a balkezes gyermeket az ebből eredő nehézségektől –, nem fontolják meg a balkezesség okait, nem törődve az esetleges következményekkel, és ellenvetést nem tűrve *megkövetelik* a jobbkez elsődleges használatát. Hangsúlyozzuk, a balkezesség nem rossz szokás, hanem az egyén *biológiai* sajátossága.

Szomorú, hogy a felnőttek makacs belekontárkodása gyakran okoz súlyos bajokat. Így pl. a *korábban normálisan fejlődő* gyermeknél *beszédzavarok* (dadogás, esetleg a beszéd teljes abbahagyása) jelentkezhetnek. Ennek oka nyilvánvaló, tudniillik, a gyakrabban használt kéz mozgását és a beszédet irányító agykérgi centrumok közvetlen szomszédságban vannak egymással. Továbbá, ha a gyermeket állandóan arra emlékeztetik, hogy valamilyen fogyatékosága van, és türelmetlenül követelik tőle, hogy győzze le gyengeségét, amire természetesen képtelen, tudniillik itt szó sincs fogyatékoságról), az ilyen nevelés *neurózisokat* válthat ki.

A balkezesek *erőszakos* átszoktatásának súlyos következményei személetes példái annak, milyen szomorú vége lehet annak, ha az agy *működését nem ismerve* valaki ezekbe a rendkívül finom folyamatokba beleavatkozik.

Arra, hogy a balkezeseket *segítsük* a jobbkezesek világába történő beilleszkedésben, két mód kínálkozik, és mindig az egyes konkrét esetektől függ, melyikük előnyösebb. Ha határozott és nagyfokú balkezességről van szó, minden átszoktatás nélkül csak arra szabad törekedni, hogy a gyermek jobb kezével a

legelemibb, az élet fenntartásához elengedhetetlen tennivalókat el tudja végezni. Enyhébb esetekben elég lehet, ha elkerüljük az olyan pályák választását, amelyeken kifejezetten a jobb kéz elsődleges használatára van szükség (pl. az esztergályos nem dolgozhat bal kézzel). Nyilvánvaló, ez a két út nem zárja ki egymást, hanem kombinálható.

A balkezesek be tudnak illeszkedni, és be kell, hogy illeszkedjenek az életbe, ha nem tették lelki nyomorékká az átszoktatással, ha nem szenvedett fiziológiai értelemben károsodást, ha nem veszítette el egyéniségét.³²

*

³² Zuckrigl: Balkezes... Bp. : Akkord, 2000.

VI. GYERMEKPSZICHOTERÁPIA

A felnőtt analízisek folyamataiból alakultak ki az analitikus gyermekpszichoterápia következő irányzatai:

- ◆ A gyermekanalízis *Anna Freud* szerint;
- ◆ A pszichoanalitikus játékterápia *Melanie Klein* szerint;
- ◆ Az értelmezés nélküli pszichoanalitikus gyermekpszichoterápia *Hans Zullinger* módszere szerint.

A neurózis keletkezésének magyarázata mindegyik iskolánál nagyjából megegyezik. Különbségek főleg a kezelések gyakorlatából (pl. az előrehaladás módja), az eltérő technikák értékeléséből adódnak. Emellett ezek között az irányzatok között az alábbi fő azonosságok találhatók:

- ◆ A gyerek maga többnyire nem szenved tudatosan a tüneteitől; a szülők a szenvedő felek. Ebből a tényből válik érthetővé, hogy a gyerek többnyire nem látja be a terápia szükségességét, kevés készséget mutat elfogadására. A terapeuta első dolga tehát a gyerek bizalmának megnyerése kell, hogy legyen, hogy ezáltal kettőjük kapcsolata személyessé, intimmé váljon.
- ◆ A terapeuta személyisége a gyerekterápiánál lényegesebb, mint a felnőtt terápiánál.
- ◆ A gyerekkel való együttlét, kapcsolat nem korlátozódhat csak beszélgetésre, mint a felnőtt analízisben. A játék a kiegészítő kommunikációs eszköz szerepét tölti be.
- ◆ A terápia módszere a gyermek életkorának növekedésével változik. A játékot mindinkább felváltja a beszéd.

- ◆ A gyermek függőségi viszonyban él szüleivel. Ez befolyásolja a terápia vezetését.

A különböző terápiás irányzatok célkitűzései is messzemenően megegyeznek:

- ◆ félelmek és elfojtások felszínre hozása;
- ◆ az ösztön és indulati feszültségek jobb feldolgozása;
- ◆ szülőkhöz való viszony tisztázása;
- ◆ jobb alkalmazkodás a mindennapi élet realitásaihoz;
- ◆ az érzelmi tolerancia növelése – egy stabilabb, inkább teherbíró érzelmi állapot elérése.

VI.1. Gyermekanalízis és Anna Freud elmélete

Anna Freud 1925-ben megjelent művében *Bevezetés a gyermekanalízisbe; az analízis módszertana* ismerteti analízisének elméletét és gyakorlatát. Ezek lényeges pontokban különböznek a felnőtt analízistől.

Az analitikus kezelést a gyerek „vállalja”, nem önkéntes. A gyerekeknek betegségtudata, betegségbelátása nincs, így nincs meg bennük a gyógyulás vágya sem. Hiányzik tehát minden alapfeltétel, ami a felnőtt-analízis helyzetében magától értetődően adódik.

A gyermekanalitikusnak ezért sok időre van szüksége, személyes erőfeszítését is fel kell használnia, hogy a gyerek rokonszenvét és bizalmát megnyerje. Az analízisnek az előkészítő szakasz szolgál arra, hogy a gyermek a felnőtt értelemben „analizálhatóvá” váljék. Ez konkrétan a következőket jelenti: el kell érni, hogy

- ◆ kialakuljon a gyerekekben a betegségbelátás,
- ◆ a terapeuta iránti bizalom elnyerése,
- ◆ egyéni motivációt érezzen a kezelésre járáshoz.

Ebben a kezdeti szakaszban máris pozitív indulatátvitel kialakulása szükséges. Ennek elérése érdekében az analitikus különböző eszközöket alkalmaz:

A terapeuta igyekszik a gyerek személyes érdeklődését felkelteni. Eleinte a gyerek valamennyi ajánlatát elfogadja, belemegy a gyerek által kezdeményezett tréfákba.

Hasznosítja magát a gyermek életében, segíti a gyereket bizonyos feladatok elvégzésénél.

A gyerek számára különösen kellemetlen feladatokat leveszi a válláról (pl. lopott holmi visszavitele stb.).

A terapeuta tehát nélkülözhetetlenné válik a gyermek számára, ellenszolgáltatásként a gyerek féltve őrzött titkainak kiszolgáltatását kéri. Ekkor indulhat meg a tulajdonképpeni analízis:

- ◆ álomértelmezésekkel,
- ◆ nappali álmodozások értelezésével,
- ◆ rajzok és a játék alatti magatartás értelmezésével.

Így próbál az analitikus a gyerek tudattalan szférájához közelebb jutni. Mindebben Anna Freud a játéknak csak *alárendelt* szerepet tulajdonít. Szerinte a gyerekekkel folytatott sajátos analitikus munka alapfeltétele az intuitív indulatátvitel, gyengéd és intim kapcsolat kiépülése az analitikus és a gyermek között. Ez azt jelenti, hogy az analitikusnak meg kell kísérelnie a gyermek negatív indulatainak – mint a gyűlöletnek, a visszautasítás éreztetésének – minél gyorsabb leépítését.

Ellentétes a véleménye *Melanie Kleinnel*, mivel úgy látszik, hogy a gyermeki indulatátvitel lényegében különbözik a felnőttétől, ezért nem is léphet fel nála „indulatátvitelből fakadó neurózis”. Ebben az indulatátviteli neurózisban a felnőtt paciens korábbi tüneteit indulatátviteli tünetekkel helyettesíti. Abnormális reakciói többé nem a korábbi objektumokra vonatkoznak, melyekre

fantáziái is irányultak, hanem az analitikus személyére, aki erre alapulón, közösen a pácienssel, a fantáziák tudattalan tartalmait feldolgozhatja.

Anna Freud művében kifejti, hogy két oka is van annak, hogy gyermeknél *indulatátviteli neurózis* nem jöhet létre:

1. A gyermek – a felnőttel ellentétben – nem képes a szeretetkapcsolat „újraalkotására”, mivel még nem bomlott fel a kezdeti szeretetkapcsolat. A szülők, mint a gyermek szeretetének eredeti tárgyai, még a valóságban jelen lévő szeretettárgyakat jelentenek, nem úgy, mint a felnőtt neurótikusnál, ahol ez már csak a fantáziában van meg. A szülő és a gyermek között szoros még a mindennapok valamennyi relációja; minden szükséglet kielégítését, csalódását valósan rajtuk, velük történnék élik meg.
2. A gyerekterapeuta személyisége kevésbé alkalmas arra, hogy átvigye rá a gyermek az indulatait. Míg a felnőtt analitikus feladata, hogy személytelen legyen, árnyékban maradjon, addig a gyermekanalitikusnak kifejezetten világosan körülhatárolt *újszerű személyiséggé* kell a gyermek számára válnia, aki mint indulatátviteli tárgy alig használható, ha az indulatátvitel értelmezésére kerül sor.

A kezelés harmadik fázisában oldódik a gyermek neurózisa azoknak az elhárító mechanizmusoknak a leépítése által, amelyet az én (a felettes én nyomására, mint pl. lelkiismeret a funkcióval) állít szembe védekezésül az Es, az ösztöndús tudattalannal szemben. A legfontosabb elhárító mechanizmus az elfojtás. Ha a külvilág (szülők, nevelők) kényszerítésére a gyermek elhárítómechanizmusokkal dolgozik, ennek lebontása reális félelmet idéz elő a gyermekben. A terápia során az analitikus olyan biztonságos légkört teremt, amelyben a gyermek képes leküzdeni félelmeit. A gyerekeknek azt kell éreznie: „Ha te nem találsz olyan borzasztónak, akkor én sem találok annak!”

Előfordul, hogy az elhárító mechanizmusok egy gyermek neurózisánál reális félelmekből alakulnak ki. Ilyenkor a terapeutának a realitást, azaz a félelmet okozó felnőtteket úgy kell befolyásolnia, hogy a gyermek énjé saját

ösztönrezdüléseivel szemben kevésbé szigorú lehessen és kevesebb ösztönhárításra legyen szüksége.

VI.2. Pszichoanalitikus játéktechnika

Amikor 1919-ben *Melanie Klein* egy 5 éves kisfiú pszichoterápiáját elvállalta, már ismertek voltak számára *Hug Hellmuth* tapasztalatai gyermekkel.

„Amikor első analiziseimet elkezdtem, már általánosan elismert szabály volt, hogy az értelmezéssel óvatosan kell bánni: ritkán, keveset kell értelmezni. Kevés kivételtől eltekintve a pszichoanalízis még nem kísérelte meg a tudattalan mélyebb régióiba való behatolást -, gyereknél egy ilyen próbálkozást kifejezetten veszélyesnek ítélték volna. E fenntartás miatt az analitikus pszichoterápiát csak latenciakorban levő gyermeknél tartották elképzelhetőnek.”

Klein erről elsőként vélekedett másképpen. Eleinte másokhoz hasonlóan az 5 éves gyerek anyjának magatartását próbálta meg befolyásolni, de miután ezzel a gyermek nehézségei csak egész jelentéktelen mértékben csökkentek, elhatározta, hogy a kisfiút fogja analizálni. Értelmezi a játék közben kifejezésre jutó fantáziákat, félelmeket a „szabad asszociáció elvei” szerint. Bár az analízis során felfedett félelmek intenzitása nyugtalanította, mégis az értelmezés következtében általános félelem-csökkenést figyelt meg.

Első kezeléseit még a szülői házban végezte; a gyerekek saját játékszereit használva fel. Később felismerte az otthoni környezet zavaró hatását, mindenekelőtt azt a veszélyt, ha valamelyik szülő a kezeléshez ambivalensen viszonyul.

Klein abból indul ki, hogy bár a gyerek kifejező eszközei ugyan eltérnek a felnőttekétől, mégis lényegében azonosak a felnőttek és gyermekek analízisének a folyamatai.

„A következetes értelmezés, az ellenállásnak lépésről-lépésre történő feloldása, a régebbi pozitív viszonyulás a gyerekeknél is tökéletes analitikus helyzeteket hoz létre.”

Tapasztalata szerint az indulatátviteli helyzet az otthontól és a mindennapoktól teljesen eltérő környezetben jöhet csak létre, élhető át. A. Freudtól eltérően kifejezetten *ellenzi az analízis során történő legcsekélyebb pedagógiai beavatkozást* is. (Azaz szerinte nem szabad határt szabni a terápiás szituációban.) Még agresszív játékoknál sem szabad a terapeutánk éreztetni a gyermekkel rosszállását, akkor sem, ha az agresszió ő ellene irányul. Szerinte a gyerekek érzéseit és fantáziáját úgy kell kiélnie, ahogy azok jelentkeznek.

Ezzel a játéktechnikával latencia kor előtti kisgyerekeket tudott elsőként bevonni az analízisbe; analízise lényegében a büntudat és félelem feldolgozására vonatkozik: a gyerek intenzívebben éli át félelmeit, jobban szenved tőle, mint a felnőtt; nagyobb készenlétet mutat a szorongásokra. Éppen ezért kellemes, nyugodt környezetben hamar oldható mindenekelőtt a kisgyerek, és spontán indulatátvitelre lesz képes.

Egy súlyosan neurotizált gyermek, akinél a fenyegetettség érzése erős minden idegennel szemben félelemmel, bizalmatlan tartózkodással vagy elutasítással válaszol, azaz negatív indulatátvitellel reagál.

Klein belemegy a negatív indulatátvitelbe, értelmezéssel igyekszik ezt oldani. A játék közbeni cselekvéseket és ötleteket hasonlóan értékeli, mint a felnőtt „szabad asszociációit” és folyamatosan fordítja le a játék során történt cselekvéseket megfelelő gondolatokká. Keresi azt a szimbólumértéket, ami a játékos cselekvéseknek megfelel, eközben a következőkre összpontosítja figyelmét:

- ◆ milyen eszközt választ a gyerek belső érzelmeinek megjelenítéséhez,
- ◆ hogyan bánik az anyaggal, a tárgyakkal,
- ◆ miért cserélgeti az egyes játéktárgyakat.

A gyerek a játék nyelvén *szimbolikus formában* fantáziáit, élményeit, vágyait jeleníti meg. Kifejezőeszközei hasonlóak azokhoz, amelyeket a felnőttek álmaiból ismerünk. Gyakran faggatták Kleint, hogy vajon egy kisgyerek képes-e az ő értelmezéseit felfogni. Szerinte az egész kicsi gyerekek is sokszor nagyobb belátóképességgel rendelkeznek, mint a felnőttek. Ebből arra lehet következtetni,

hogy a kisgyermeknél a tudatos és a tudatalatti közti kapcsolódások még szorosabbak, mint a felnőtteknél, és hogy az elfojtások a gyereknél még kevésbé intenzívek. Egyszerű, kicsi, nem mechanikus játékszereket preferálja a játékterápiánál, amelyek a gyerek fantáziájára bízva sokféle felhasználásra nyújtanak lehetőséget.

A latenciakorban levő gyerekek ritkán választják a felajánlott játékszereket, jobban kedvelik a szerepjátékokat. Ezeknél éppen úgy értelmezhetők az egyes cselekvések, mint ha a játékában fejezte volna ki azokat játékszereivel. Melanie Klein szerint játéktechnikája célja a realitáshoz való állandóan növekvő alkalmazkodóképességet fejleszteni ki, emellett növelni a reális kudarcok elviselésének képességét. Ha a sikeres alkalmazkodás létrejön, csökkennek a magatartási rendellenességek annak ellenére, hogy az analitikus a terápiája során egyáltalán nem alkalmazott pedagógiai befolyásolást.

VI.3. A gyermekpszichoterápia zulligeri módszere

Melanie Kleinhez hasonlóan Zulliger is abból indul ki, hogy a gyerek érdeklődését, fantáziáit, szorongását, konfliktusait a saját maga által kitalált játékban jeleníti meg.

„*A gyerek nyelve nem a beszéd, hanem a cselekedet*”. Zulliger ellenben határozottan visszautasítja a játék közbeni értelmezést. M. Kleinnel ellentétben azt vallja, hogy az értelmezés az intellektusnak csak a tudathoz legközelebb eső legfelsőbb rétegét érinti, a lélek alsó rétegeit azonban nem. Példának említi az 5 éves Kurt kezelését.

Terapeuta: „... *a krokodilusban és az ördögben is az apádat személyesít meg, s méghozzá az apád iránt táplált legrosszabb kívánságaidat!*” Bizonyos esetekben – Zulliger szerint – Kurt nem is „érti” mit mond neki a „bácsi”, ezzel az értelmezéssel semmit sem tud kezdeni. Csak ha „tud” valamit már a kisgyermek, tud róla szavakban beszélni.

A játékot a terapeuta kezdeményezi, alakítja, a céljainak megfelelő tervszerűséggel. A gyerek jelenlétében, játékos tevékenységgel közelíti a gyermeket különböző mértékben a valósághoz. Abból indul ki, hogy a gyerekek még nincs teljesen megszilárdult kész énje, ezért szüksége van a kezelés alatt pedagógiai támaszra is. Ezt javaslatok formájában nyújtja a kezelés során: „Mi lenne, ha ezt így vagy úgy próbálnák megoldani?” Értelmezés helyett irányított „játék-beavatkozást” szervez meg, vagyis részt vesz a játékban, és kérdéseivel kontrollálja saját hipotéziseit, értelmezéseit, ezeket azonban nem közli a gyerekekkel. Módszerével lépésről lépésre próbálja oldani a gyermek neurózisát. Játékszerként természetes „strukturálatlan” tárgyakat (fadarabok, homok, rongy, agyag) a gyerek által eszkábált babákat, tárgyakat használ fel, hogy ezáltal is biztosítsa a gyermeki fantázia minél jobb kiélését.

Az analitikus gyermekpszichoterápia indikációja

Mielőtt a terápia megindulna, részletes *exploráció* előzi azt meg, mely a gyerek és a család előéletének feltárását foglalja magába. Ezután következik a *pszichológiai tesztvizsgálat*. Próbaidőt szab a terapeuta, amikor is vizsgálat alá veszi a szülők indulatátviteli készségét, ellenállását egy analitikus terápiával szemben. Nem javasolt a kezelés, ha a szociális körülmények nagyon rosszak, ha a szülők valamelyike kábítószeres ill. alkoholista, vagy ha az egyik szülő kilép a házassági, családi kötelékből.

A minden egyes kezelést megelőző *orvosi vizsgálat* a primér organikus sérüléseket hivatott kiszűrni. Az indikáció mérlegelésénél a diagnózison kívül a prognózis is számításba jön, ugyanakkor tekintetbe kell venni a terapeuta beállítódását, pozitív vagy negatív érzelmeit jövődő paciensevel szemben.

VI.4. Non-direktív játékterápiák

A klienscentrikus gyermekterápia az analitikus gyermekterápiához hasonlóan a játékot, mint a gyermek természetes kifejezőeszközét használja fel. A non-direktív (másképpen klienscentrikus ill. empirikusan megalapozott

gyermekjátékterápiának is nevezett) terápia az analitikus terápiától egyrészt személyiségelméleti megfogalmazásában, másrészt engedékeny, ráhagyó, non-direktív terápiás magatartásában is különbözik az analitikus módszerektől. Különbsége még, hogy kisebb fontosságot tulajdonít a pszichogén információknak a terápiás történésekben.

Axline csoportterápiája

V. M. Axline nevéhez fűződik a klienscentrikus pszichoterápia kiterjesztése és alkalmazása gyermekeknél. A *Carl R. Rogers* által leírt terápiás magatartást vitte át értelemszerűen a játék-szituációkra.

A következőkből indul ki:

- ◆ A gyerekek, ha terápiásan képzett felnőttek ebben segítségükre vannak, még a szociálisan kedvezőtlen feltételeket is képesek konstruktívan feldolgozni. Képesek elfelejteni, ill. feladni a negatív élményeiket, ha életfeltételeik nem túlságosan kedvezőtlenek.
- ◆ Egy gyermek nagy készséggel rendelkezik arra, hogy önmagát kibontakoztassa, aktuálisan kifejtse képességeit, így a gyerekterápia még akkor is eredményes lehet, ha nincs bevonható, közreműködő felnőtt a gyermek közelében.
- ◆ A gyerekek szükségleteiket, Rogers-i értelemben vett önmagukat (Selbst) játékszituációban tudják legjobban kifejtetni. A gyermek önálló individuummá szeretne válni, vágyik az önmegvalósításra. Ha azonban külső körülmények – mint a visszautasítás, elnyomás, a hiányzó odafigyelés, a védettség hiánya, a feleslegesség érzése vagy a túlolalmazás ebben megakadályozza, ez a törekvése kudarcba fullad.

A gyermek mindezekre *oda nem illő* (inadekvát) magatartással reagál: ez lehet dühroham, nappali álmodozás – így „küzd” viselkedésével a külvilág ellen.

A terápia folyamán végre alkalma nyílik a gyerekeknek arra, hogy benső ösztönzéseit konstruktív módon irányítsa: kialakul benne az önbizalom, és képessé válik saját viselkedését tudatosan és értelmesen uralni, irányítani azáltal,

hogy azt életcéljának, az önmegvalósításnak szolgálatába állítja. Axline ezt a magatartást minősíti „megfelelőnek” (adekvátnak).

Axline kezelési módszerét – szemben az analitikus terápiával – nem előzi meg a gyermek előzetes diagnosztikai vizsgálata. *„Tüneteitől függetlenül fogadjuk el az embert, olyannak, amilyen abban a percben, amikor szembekerülünk vele. Az értelmezést messzemenően kerüljük. Ami a múltban történt, az már a múlt.”*

Annak ellenére, hogy a terapeutához rendszerint felnőtt küldi el, hozza el a gyereket, a játékterápia nem azt tűzi ki céljául, hogy a felnőtt világ által rossznak minősített gyermeki viselkedés „jóvá” alakuljon át.

A következő alapelveket kell figyelembe vennie a terapeutának minden terápiás kapcsolatnál:

1. *„A terapeutának meleg barátságos viszonyba kell kerülnie a gyerekkel, amilyen hamar csak lehetséges, vezessen el jó kontaktushoz.”*

2. *„A terapeuta fogadja el olyannak a gyermeket, amilyen.”* Az elfogadás nem azonos a „helyesléssel”. A terapeuta se nem dicsér, se nem szid, hanem lehetőleg értékelés nélkül reagál a gyerek magatartására. Rogers elmélete szerint a gyerekeknek a teljes elfogadása azért lényeges, mert a gyerekekben anélkül kell, hogy kialakuljon saját értékrendszere, hogy ezt kívülről bevitt értékmércékhez igazodva építené fel.

3. A terapeuta a gyermekkel való kapcsolatát megengedő légkört megteremtve építi ki úgy, hogy ezáltal szabadnak érezze magát arra, hogy minden érzését korlátozás nélkül nyilvánítsa ki.

A terapeuta nem próbálja meg a gyerek tevékenységét vagy a beszélgetést irányítani, előrehaladásra ösztönözni.

4. A terapeuta éberrel figyeli az érzéseket, amelyeket a gyermek ki szeretne fejezni. Megkísérli felismerni azokat, és úgy reflektálni a gyermekre, hogy ő maga nyerjen betekintést a saját magatartásába.

Axline utal arra, hogy nem könnyű különbséget tenni a gyermeki viselkedésre adott reflexiók (itt reagálás, válaszadás értelemben) és interpretációk

(értelmezések) között. A terapeutának meg kell próbálnia, minimálisra csökkentenie az interpretációkat.

Axline szerint veszélyes a gyerekekkel olyat „közölni”, aminek a befogadására még nem elég érett. A terapeuta megengedő magatartásával és jó beleérző készségével – annak révén – a fiú képessé válik arra, hogy ő maga mind több belátást nyerjen saját viselkedésébe és a számára lényeges érzéseket képes legyen szavakkal is megnevezni.

5. A terapeuta tiszteletben tartja a gyermeknek azon képességét, hogy a nehézségein egyedül legyen úrrá, ha ehhez megfelelő alkalma nyílik. A gyerek saját felelősségére van bízva, változtat-e viselkedésén, ill. milyen magatartást tanúsít esetenként. A terapeutának meg kell tanulnia viselkedésében egy bizonyos érzelemmentességet tanítani, azaz, ahogy Rogers megfogalmazza: nagyfokú *ön-kongruenciát* kell felmutatni.

A terapeuta anélkül, hogy nyomást gyakorolna a gyerekre, igyekszik tudatosítani benne, hogy önmagáért ő a felelős. *„Megengedően viselkedik.”*

6. A terapeuta nem próbálja meg a gyerekek sem a cselekedeteit, sem a szavait befolyásolni. A gyerek mutatja az utat, a terapeuta követi.

Nem irányítja játékát, nem szól bele, non-direktíven viselkedik. Se nem kérdez, se nem ad utasítást; nem dicsér és nem bírál. *„A terapeuta a gyermeki személyiség megnyilatkozásai számára rezonancia (visszaverő) felületként szerepel. A gyerek minden közlése elé tükröt tart, hogy a gyermek meglássa benne, milyen ő valójában.”*

7. A terapeuta nem igyekszik gyorsítani a terápia tempóját. Tisztában van azzal, hogy ezt az utat lépésről lépésre kell végigjárni.

A terapeuta igen türelmes és megértő magatartásával el kell érje, hogy a gyerek lassan észrevegye azt, hogy a család és az iskola megszokott nyomása már nem nehezedik rá. A gyerek feszültsége egyre jobban oldódik és azáltal inkább képes saját problémáit kifejezésre juttatni.

8. Csak ott szab a terapeuta határokat, ahol okvetlenül szükséges, hogy a terápia a valóság talaján maradjon és hogy a gyerekekkel éreztesse közös felelősségüket kapcsolatuk alakulásában.

A következő szituációban a terapeutának okvetlenül meg kell szabnia a határokat, ha a határátlépés akár szándékosan történt a gyerek részéről, akár nem:

- ◆ ha a gyerek a terapeutát vagy más gyermeket fizikálisan bántalmazza,
- ◆ ha veszélyezteti saját testi épségét,
- ◆ ha a játékszereket készakarva rongálja, ill. haza akarja vinni azokat.

A terapeuta csak abban az esetben ismerteti a határokat, ha a gyermek megsérti azokat, vagy az a veszély fenyeget, hogy meg fogja sérteni azokat. A nem-szándékos határátlépések felett szemet hunyhat. Ilyen esetekben gyakran a terápiás kapcsolat egésze forog kockán. Ezért nagyon fontos, hogy a terapeuta nyugodtan reagáljon, ráérezve a pillanatnyi helyzetre és úgy utaljon a következményekre, hogy ne helyezzen büntetést kilátásba, ill. ne váljon a gyermek számára büntető személlyé.

A non-direktív terápia nyolc alapelvét Axline szerint a tanároknak a tanítás során is figyelembe kellene venni, hogy pozitív kapcsolat alakuljon ki tanár és diák között. (L.: „tanulóközpontú iskola”.) A jó terapeutát a „kedvenc tanárral” hasonlítja össze. *„A kedvenc tanároknak a diákokkal szemben bizonyos türelmes, barátságos alapmagatartásuk van, megértők, következetesek, olyan módszerrel dolgoznak, amely által a felelősség és a bizalom a gyermekre is átvihető; a gyerekekkel kapcsolatos beállítottságuk mindig elfogadó és odafigyelő.”*

Szemben a pszichoanalitikusan orientált gyermekterápiával, Axline sem a terapeuta „saját-élet-terápiáját”, (azaz analízisét), sem a „szupervíziót” (egy kolléga kontrollját) nem tartja szükséges előfeltételnek a non-direktív terápia gyakorlata számára. A terapeutának érett személyiségnek kell lennie, aki az egyéni és a csoportos kontaktus nyolc alapszabályának értékét és szellemét el akarja és el tudja fogadni.

Schmidtchen kliens-centrikus játékterápiája

S. Schmidtchen nevét az amerikai és német nyelvterületen végzett összehasonlító kutatásaiból ismerjük. Munkatársaival vizsgálta a különböző kliens-centrikus gyermekterápiákat és azt tapasztalta, hogy a 20 különböző empirikus munka közül csak 6 tudott módszertanilag megfelelő terápiás tervet bemutatni. Nagy

érdeme, hogy pontos megfigyelési kategóriákat állított fel és a terápiás történések megítélését elősegítő skálákat kidolgozta.

Schmidtchen részletesen kifejti kliens-centrikus játékterápiája célkitűzéseit. Rogers személyiségelméletéből indul ki, és ezt kibővíti a viselkedés modifikációs elméletéből általa kifejlesztett „3 síkon zajló hatás elmélettel”.

A 3 szintér, ahol változásokat érhetünk el:

- ◆ cselekvési sík (főleg viselkedésre orientáltan),
- ◆ racionális ill. kognitív sík (észlelés és problémamegoldás),
- ◆ emocionális ill. affektív sík (érzések, odafordulás mások irányába).

A terápia célja pl. a cselekvés síkján megszüntetni a viselkedési zavarokat, melyek külső ingerre kialakult rossz feltételes reakcióként rögzültek. A racionális síkon a cél az eddigi problémamegoldás módján érni el változást. A gyerekek meg kell tanulni felismerni a konfliktust okozó szituációkat és azt, hogyan és mit tud rajta saját maga változtatni. Legyen kitartása, hogy megoldja nehézségeit, legyen meg a képessége a különböző megoldások kipróbálásához. A próbaszerencse kísérletezések után találja meg a logikus gondolkodás útját és így a helyes választ nehézségeire. Az emocionális síkon a cél a pozitív önértékelés kialakítása, az élménykészség fejlesztése. A szorongások leépítése mellett olyan technikákat kell elsajátítani, melyek segítik az önérvényesítés elérésében.

Ellentétben Axlinnel Schmidtchen, Goetze és Jaede szerint a terápiát meg kell, hogy előzze egy részletes viselkedésanalízis és pszichológiai tesztvizsgálat. Szükségesnek tartják a terápia befejezésekor felülvizsgálni, mennyire valósultak meg a terápiás célkitűzések, a kívánatos terápiás effektus.

Csoportterápia gyermekekkel

Axline szerint az egyénre kidolgozott terápiás technika átalakítható csoportterápiává is. Ha a gyerek szociális alkalmazkodóképessége csökkentmérvű, úgy különösen előnyös csoportterápia alkalmazása. Ha viszont az érzelmi sérülése nagyon mélyre nyúlik, Axline az egyéni terápiát részesíti előnyben. Ideális lehet az egyéni terápia és a csoportkontaktus kombinációja.

Haim Ginott által felállított néhány kritériumot, ami csoportterápiában való részvétel ellen szól:

- ◆ erős testvérféltékenység (gyűlölet a testvérrel szemben);
- ◆ szociopata gyerekek (olyan gyerekek, akiknek kevés beleérzőképessége van, ahol nincs jele sem büntudatnak, sem szorongásoknak stb.);
- ◆ olyan gyerekek, akiknél túlzott mértékben erős a szexuális szükséglet, vagy akik perverz szexuális élményeket éltek meg;
- ◆ lopós gyerekeknél;
- ◆ nagyon agresszív gyermekeknél;
- ◆ olyan gyerekeknél, akik súlyos traumán estek át, mint pl. az egyik szülő elvesztése.

Kedvező lehet a csoportterápia nagyon fiatal vagy súlyosan gátolt gyereknél, mert a csoport a spontán megnyilatkozást elősegíti és az izolációhoz ragaszkodást gyengíti.

Baumgartel szerint az, hogy egy gyerek egyéni vagy csoportterápiában vegyen részt, a terapeuta *szubjektív ítéletétől* függ, ugyanis nem azt kell eldönteni, hogy egy gyerek agresszív-e, hanem azt, hogy túl agresszív-e ahhoz, hogy csoportban részt vegyen és így a túl erős feszültségét behozza-e a csoportba. A pszichoterápiás játékcsoport előkészítéseként jónak találja, ha előbb egy pedagógiai orientációjú „foglalkoztató csoportban” vesz részt a gyermek, ahol személyes problémái még nem kerülnek annyira előtérbe.

A non-direktív (kliens-centrikus) játékterápia indikációja

Ezt a terápiát 4 és 12 év közötti gyereknél választjuk. Újabb vizsgálatok bizonyítják, hogy a következő viselkedési zavarok építhetők le sikeresen ezzel a módszerrel:

- ◆ általános szorongásos állapot,
- ◆ hangulati nyomottság,
- ◆ iskolai nehézségek, olvasási és helyesírási nehézség,

- ◆ beszédzavarok
- ◆ motivációszegénység, játék képtelenség oldása.

A terápiás kontaktus egy vagy kétszer hetenként 40-45 percig tart (ellentétben az analitikus játékterápiával, ami bizonyos esetekben heti 6 kontaktusig is mehet).

Baumgartel integrált pszichoterápiája

F. Baumgartel megkísérli gyermekterápiás módszerében integrálni a klienscentrikus, a pszichoanalitikus, a tanuláselméleti, különösen az instrumentális kondicionálási technikát és modellkövetés módszerét.

A játék a terápiának nem egyedüli módszere, ez inkább a hiányzó verbális közlések pótlását és a terápia számára előnyös szituatív feltételek elérését hivatott elősegíteni. Hasonlóan az analitikusan orientált terapeutákhoz, szükségesnek tart egy részletes diagnosztikus orvosi és pszichológiai vizsgálatot is, mely minden terápiás beavatkozást megelőz.

Elengedhetetlenül fontos a gyerekek érdekében létrehozott jó és intenzív együttműködés a kezelt gyermek szüleivel. Javasolt, hogy a szülők *szülőtréningen* vegyenek részt, ez rendszeres, meghatározott időben való megjelenést jelent olyan szakembernél, aki az intézményben működik, de nem kezeli a gyermeket. A gyermek terapeutája ugyanis ezt a feladatot azért nem vállalhatja maga el, mert ezáltal megzavarná a gyermekkel kialakított bizalmas kapcsolatát.

VII. DINAMIKUS JÁTÉKDIAGNOSZTIKA ÉS JÁTÉKTERÁPIA

A dinamikus játékdiagnosztika és -terápia a gyermeki cselekvésre épül. Eszközrendszere a terelt játékok: a szabadjáték, meghatározott konstruktív, projektív játékok, miliő játékok és a gyermeki művészkedés szokásos formái. Lényege az, hogy a viselkedés és motiváció összefüggéseit igyekszik megragadni, ebben az összefüggésben változást provokál, és így a motivációs rendszert áthangolja.

A felnőttkori neurózisok és pszichózisok mélyebb megismerése a kutatás irányát – a korai életévek élményeinek jelentősége miatt – a gyermek pszichikus fejlődése felé terelte.

A gyermeki neurózisok, adaptációs zavarok fokozott jelentkezése is erősíti, sürgeti ennek a problémának a megoldását. Csakhogy a feladat nehéz. Mindaz, ami a gyermek megnyilvánulásaiból objektíven regisztrálható és mérhető, csak kiegészítő adatokat nyújt a klinikai munkához. Azt, ami a gyermekpszichoterápiához szükséges – a közvetlen kontaktust a gyermek gondolat- és emocionális világával – majdnem lehetlenné teszi az a tény, ami a kisgyermek életkori sajátosságaiból fakad; hogy saját emociionalitásába nem tud betekinteni (az introspekció képessége csak a pubertásban alakul ki), és hogy az elvont fogalmi gondolkodásra nem képes.

Anna Freud és munkatársai fedezték fel, hogy a játékában a gyermek tökéletesen ki tudja fejezni magát. A játékot analitikusan értelmezték, és verbalizációval tudatosításra törekedtek – ami természetesen a gyermek adottságai miatt nehézségeket okozott.

Magyarországon már 1930-ban *dr. Schnell János* ideggyógyász főorvos, a Gyógypedagógiai és Orvospszichológiai Intézet igazgatója, az analitikus módszertől függetlenül olyan játékszobát rendezett be, ahol a megfigyelési szempontok diagnosztikai értékkel bírtak, és a játékos foglalkozásnak terápia, sőt csoportterápia összetevői voltak. A kezdeményezés azonban elszigetelődött.

A pszichoterápia másik közismert és elfogadott formája, a *verbális racionális* módszer, ritkán vezet eredményre a gyermek verbális gondolkodási sajátosságai miatt. Inkább a metakommunikáció szokott hatni, a terapeuta verbális közlését kísérő magatartása: a hang, tekintet, mimika, gesztikuláció.

A hipnózis és az éber hipnózis alkalmazható ugyan gyermekeknél, de nem nevezhető önálló pszichoterápiás módszernek, úgyszintén a foglalkozásterápia sem, noha vannak pszichoterápiás összetevői, lényegileg eltér attól, mint ahogy a neve is mutatja.

A relaxáció sem támasztja önmagában a gyógyítás igényét, csupán bázisként alkalmazható a gyermekek egyéni pszichoterápiájánál.

A verbális csoportterápia még távolabb áll azoktól a követelményektől, amikre szükségünk van. Noha dolgozunk gyermekcsoporttal, de ennek a közös játékos cselekvés az eszköze, és nem a beszélgetés.

A nondirekt módszerű munka, a gyermek környezetén keresztül való segítségnyújtás különböző formái – szülők pszichoterápiájától a nevelési tanácsig, a környezeti, és szociális változtatásokig – szerintünk feltétlenül szükséges. Számunkra ez a dinamikus szükség esetén a gyógyszeres kezelés is.³³

VII.1. A gyermek sajátos nyelve a játék

A környezet a kicsi gyermekhez viszonyítva aránytalanul, birtokbavehetetlenül, megismerhetetlenül bonyolult és nagy, de a kis élettelen tárgyak segítségével a gyerek úrrá lehet a föléje növvő dolgokon.

³³ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

Ezt már az *őse* is felismerte, és a valóságos világ tárgyainak kicsinyített mását adta a kezébe játékként (babát, fazekat, lovat). A dolgok kicsinyített mása veszélytelenebbé teszi és megszelídíti a világot. A birtokbevétel, a megismerés manipuláción, utánzásos ismétlődő játékon, tanuláson keresztül történik.

De nemcsak a tárgyak nőnek a gyermek fölé, hanem a történések és érzelmek, a saját impulzusai kiélésének akadályai, a kötődések és a környezet tagjainak magatartása is. A nehezen feldolgozható élményből, az erősebb izgalomtól úgy igyekezik szabadulni, hogy az adott helyzetet cselekvően megismétli, azaz *eljátssza*. Azért cselekvően, mert a gondolkodás és verbalitás a gyermeknek nem eszköze. Ezek ugyanúgy fölébe nőnek és kiismerhetetlenek, mint a tárgyak. Mivel a megismétlést a maga teljes valóságában a gyermek nem hajthatja végre, és igénye sincs rá, áttételeket, *dinamikus egységeket* használ. Ezek a mutatói annak, hogy milyen eszközökkel, milyen nívón és formában tudja felfogni, feldolgozni és visszaadni környezete szintjeit.

Mérei Ferenc hat áttételes dinamikus egységet különít el.³⁴ Ezek a következők: az *utalás* a képzetáramlásnak olyan dinamikus egysége, amelyben jel és jelentés viszonya a rész és egész viszonyának felel meg. Ez természetes összefüggés, az 5-6 éves kor jellemző mechanizmusa. Jelentőségét az adja a terápiás munkánál, hogy az utalással eljátszott helyzet, vagy probléma teljes indulati-hangulati telítettséggel reprodukálódik.

A *szimbólum* kritériuma, hogy a jel és jelzett dolog között valamilyen lényeges, csak globálisan megadható vonásban hasonlóság van. A szimbólum ebben a szűk és szigorú keretben egy adott kultúrkör sűrített, érzelmileg színezett tapasztalataira támaszkodik. (Szerintünk a gyermeknél a mesék, népmesék hallása, olvasása, állatok jellemzése, a szoktatás és nevelés közben alkalmazott rituális cselekvések, fenyegetések, jutalmazási módok és mondások a bázisai a gyermeki szimbólumoknak. Ilyenek a ravasz róka, a „piszkos” kaki, a háromfejű sárkány, a legkisebb királyfi, a tündér, boszorkány, kalauz).

³⁴ Mérei: Aktus és motiváció... Bp. : OIE, 1967.

A *szimbolikus séma* globális, belső szemléleti kép, ami a dolognak (gondolatnak), amelyre vonatkozik, egy lényeges, elvont vonását, összefüggését konkretizálja. A szimbolikus séma egyéni élmények, tapasztalatok hosszú sorát foglalja magába.³⁵

Molekulának nevezte Wallon az olyan páros tartalmat, amely az élményben összefüggött; amely az érzékszervi mozgásos séma indulattalanodásában és kiszáradásában jön létre, mint az élményegység két szóvá csontosodott maradványa. A játékfolyamatban gyakran jelennek meg molekulák, és ilyenkor rendszerint lesüllyedt élményanyagot képviselnek.

A *szimulakrum* jelenségét elsőnek Stern figyelte meg: a játékfolyamatban tapasztalható, hogy a gyermek egy komplex cselekvéssort leegyszerűsítve, gesztusokkal vázol. Ez a cselekvésvázlat az eredeti cselekvés gesztusait őrzi, leegyszerűsített, sematizált formában. A játékban a teljes cselekvés helyett áll, azzal egyértelmű. A gyermek az érdektelen részleteket szimulakrumokkal helyettesíti, a játék rációjának megfelelően. Itt a jel és jelentés viszonya racionálisan leegyszerűsített vázlat és a globális cselekvés viszonyainak felel meg.

Az *analogon* hasonlósági összefüggés, melynek anyaga belső szerkezeti kép, a valóság közvetlen belső reprezentációjának a szintjén van. Az analogon a részletek hasonlósága alapján ragadja meg a globális hasonlóságot, vagy az egészek analógiáját kell alátámasztania a részletek megfelelésének.

Ami a játékterápiát illeti, a gyermek nemcsak a történéseket ismétli meg cselekvően, hogy a feszültségektől szabaduljon, hanem impulzusait, félelmeit, tudatos és nem tudatos vágyait is ezen az úton vetíti a külvilágba. Ezért tudjuk a gyermeket spontán játékos cselekvésen keresztül megismerni, és ezért tudunk az egységek segítségével a motivációban módosítani, rossz viselkedési mintákat felbontani, újakat kialakítani.

A terápiás egységekkel tereljük a gyermekeket. És mivel a kisgyermeknél az egyes szintek (játék-valóság, értelem-érzelem, impulzus-akarat) nincsenek izolálva, egymásba játszanak, összemosódnak – a játékos történés ekvivalens a

³⁵Mérei: Aktus és motiváció... Bp. : OIE, 1967.

valósággal. Ezt a hatótényezőt külön megerősítjük azzal, hogy a játékos történnel – szükség esetén – analóg történnést biztosítunk a valóságban. A kicsinyített, játékos világot átvisszük a valóságra. Amit a gyermek például játékra fordított, azt mi visszafordítjuk a valóságra.

A játékot tereljük, a mackót az iskolában kitüntetik, otthon ünneplik, stb., stb. Analóg történnés a valóságban: megbeszéljük a tanítónővel, hogy az oldó játék után, másnap az iskolában kapjon kitüntetést; otthon pedig virágot, csokoládét. (A panasz, amivel rendelésünkre hozták: órákig sírdogál a tanítási időben, elhagyta az iskolát, de nem talált el anyja munkahelyére, rendőr hozta vissza, ezért megbüntették.)

A valóság és játék összefüggésében, szövevényekben először tájékozódunk, megértjük a gyermek mondanivalóját. A megragadott tartalmakat értelmezzük, a környezettel való összedolgozás során a valóságos történnel és a környezet magatartásával összevetjük. Ez a játék – és egyúttal a saját értelmezésünk kontrollja; de az objektív-szubjektív valóság feltárása is. Ugyanis nem elég a heteroanamnéziszből tájékozódunk az előzmények és a pillanatnyi történnések iránt, hanem az is kell tudnunk, hogy a gyermek *mit, hogyan él meg*. S hogy a szülők, nagyszülők stb. *hogyan* élik meg a konfliktust, a szituációt. A tájékozódás megkönnyítése érdekében játékeszközöket, eszközrendszert használunk, és ezeknek a segítségével váltunk ki, provokálunk áttételes dinamikus egységeket, hogy aztán velük operáljunk. A gyermek természetes nyelvét, a játékot, megtanuljuk, és ezen a nyelven kommunikálunk vele. Ennek a nyelvnek is vannak szavai, szabályai, nyelvtana, de még rendhagyó igéi is.

A szubjektív-objektív tájékozódás már alapja a közvetett (non direkt) terápiának, ami az általunk bevezetett játékterápiával együtt fut. A kicsinyített világot csak úgy tudjuk eredményesen áttenni a valóságba, ha a kettőt összehangoljuk.³⁶

³⁶ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

VII.2. Együttműködés a szülőkkel

A dinamikus játékdinamizikánál és terápiánál a szülőkkel való együttműködés a terápiás munka kiegészítő része.

A tapasztalat szerint a gyermek játékból megismerjük a környezet tagjainak magatartását is, hiszen élménybázisa szoros összefüggésben van azokkal a személyekkel, akik között él – de ezeket az információkat csak a valósággal összevetve tudjuk egészében megragadni, és helyesen értelmezni. Például:

Kilenc éves kislány játssza: az ördög a kislánynak nagyon nehéz feladatot ad. Reggelig minden lyukas holmit, ruhát, edényt, cipőt meg kell foltoznia. A kislány dolgozik, dolgozik, már nagyon fáradt, nehezen bírja. Az ördög elment lefeküdni, aludni a tündérrel. De a tündér egy idő múlva felkel és segít a kislánynak. Másnapra még nehezebb feladatot kap a gyermek, harmadnapra még nehezebbet. Az ördög megy aludni a tündérrel stb.

Az anya explorációja során megtudjuk: „A férjem váratlanul, mert a szeretője elköltözött, kényszerített, hogy az iskolai év közepén lakást cseréljünk, persze iskolát is. Én kiborultam emiatt, és mert én kiborultam, a gyermek sem bírta. De most már erősebb vagyok és kézbe vettem újból. Érzem, hogy támaszkodik rám, megint tudok segíteni neki.”

A terápiás fázisban azért elengedhetetlen az együttműködés, mivel a játéktörténetet összehangoltuk a valósággal, vagy éppen visszafordítjuk a valóságos környezetre (amint azt egy nagyon egyszerű példán már megmutattuk).

Kisgyermeknél az a tény még nem okoz problémát, hogy a szülőkkel is foglalkozunk, természetesnek tartják, mégis igyekszünk feltűnésmentesen megoldani. A gyermek a váró-játszóban játszik; s noha tudja, mégsem éli át mélységében, hogy a szülő belép hozzánk és a féltve őrzött, számára fenntartott helyen mi külön is beszélünk.

A gyermek velünk közölt titkaiból csak annyit adunk ki a szülőknek, ami nem konkrétan tényszerű. Terápiás hiba volna, ha a kötelező titoktartást a kisgyermekkel szemben megszegnénk. Egyszerű formában többnyire el is mondjuk a gyermeknek azt, hogy a szülővel mit közlünk, vagy eljuttatjuk neki. Más esetekben szándékosan a gyermek előtt közöljük a mondanivalónkat, mivel egyes közléseket a gyermek tudomására kell hoznunk.

A közvetett terápiának természetesen több formája van.

Azokban az esetekben, ha a szülők alkoholisták, brutálisak, elmebetegek, a környezetből való kiemelés a szükséges megoldás. Ilyenkor a játékterápiával segítünk feldolgozni a konfliktusélményeket, a leválasztást, az új környezetbe beilleszkedést.

Egyszerűbb esetekben nevelési tanácsot adunk, életrend-változtatást vezetünk be, amit összehangolunk a játékterápiával.

Iskolai konfliktusoknál együtt dolgozunk a pedagógusokkal, lépésről-lépésre igazítjuk a terápiát és a valóságos történést egymáshoz.

Ugyanez a módszer az akut családi konfliktusoknál, továbbá a testvérféltékenység egyszerűbb eseteiben.

Dolgozunk a szülőkkel csoportban is, az egyéni foglalkozás kiegészítőjeként.

Alkalmazzuk a biblioterápiát segédeszközként: megfelelő szakirodalmat és szépirodalmat adva a szülők kezébe.

Egy-egy rögtönzött családi csoportülést is beiktatunk a terápiába. Ennek előfeltétele, hogy gondosan felkészítsük a csoport minden egyes tagját. Végül pedig, amikor ez szükséges, terápiásan dolgozunk folyamatosan egyik vagy másik szülőféllel vagy szülőcsoporttal, *családterápiát* is alkalmazunk.

A munkának – ha egy személy végzi mindkét szülővel és gyermekkel – megvan az az előnye, hogy sokkal nagyobb belátása van a terapeutának a családi problémákba: minden fázisban össze tudja vetni az eseményeket. Viszont komoly konfliktus lehetőségei is vannak. Nehéz elkerülni a féltékenységeket és bizalmatlanságokat, mivel egy személyre összpontosulnak a konfliktuózus

kapcsolat-áttételek. Ha mind a két szülővel dolgozunk, leghelyesebb a nevelés, a tanácsadás és a „meghallgatás” síkján maradni.

A munka a szülőkkel olyan széleskörű és bonyolult feladat, ami komoly felkészültséget és gyakorlatot igényel. Ugyanúgy tanulni kell, mint a gyermekpszichoterápiát.

A szülőkkel való foglalkozásnak van egy-két olyan összetevője, ami speciálisan a játékszituációból adódik. Pl. a szülőt a gyermek világépítményén keresztül konfrontáltatjuk a családi helyzettel; a gyermek kialakított emocionális állásfoglalásával, vagy valamilyen más, az építményben kifejezésre jutó problémával.

A gyerek azt rakja ki, hogy egyedül lakik egy házban, a ház közelében veszélyt jelez, este van. A szülők a háztól távol, külön szórakoznak. „Nem is fognak hazajönni, legfeljebb anya, aludni.”

Természetesen ezt a tartalmat nem kell szó szerint érteni (ámbar az is előfordul). Minden kommentár nélkül megmutatjuk az anyának az épített világot, és rábizzuk, hogy mit fűz hozzá. Drámai erővel és gyorsasággal szokott a konfrontáció lezajlani.

Nevelési tanácsadásnál egyes esetekben, amikor ez szükséges, be is mutatjuk a játékos foglalkozást, a gyermekkel együttjátszást a szülőnek.

Kisgyermeknél közösen alakítjuk ki az anyával az új magatartást, élményt nyújtunk a magatartás-korrekcióhoz. Cselekvésen keresztül segítünk felismertetni az anya és gyermeke attitűdjében a hibás, vagy idejétmúlt patterneket.³⁷

VII.3. A gyermek és a terapeuta kapcsolata

Minden pszichoterápiának lényege a „kapcsolat”. A beteg és a terapeuta kapcsolata a legfontosabb, és egyúttal a legnehezebben megragadható és elemezhető tényező. A módszer, az eszköz és a terapeuta személyiségének

³⁷ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

hatását nehezen lehet elkülöníteni. Ezért tudnak sikeresnek látszani rossz, sőt káros módszerek is.

A dinamikus játékterápiánál a kapcsolatteremtésre eszközöket használunk, olyan eszközöket, amelyek a gyermek érdeklődésének megfelelnek. Tehát a terapeuta személyisége először háttérben van, s a terápia során fokozatosan kerül csak előtérbe, mikor már kialakult a kapcsolat. De a kapcsolat vivője ilyenkor is csak másod-harmadsorban verbális kommunikáció; a játékos cselekvés és a metakommunikáció a fontos. Vagyis az, amit a magatartásunkkal közlünk: az odafordulás, az érdeklődés és figyelem minden iránt, amit a gyermek tesz, a bizalom – és mindenekelőtt az *empátia*. De mindezt csak érintve közöljük szavakkal, elsősorban tekintetünk közli, a mimikánk, a hangsúlyunk. A gyermekhez beszél az arcunk, de még testtartásunk is, ezenkívül, amikor játszunk, személyiségünk teljes bevetésével játszunk. Intuícióval, könnyedén, örömmel együttjátszunk, átadva magunkat ellenőrizve, hogy a gyermek játékaival mit fejez ki, mire utal, milyen mechanizmust alkalmaz; hogy mindezt mi hogyan értelmezzük, s mindezt milyen kifejezési eszközzel, milyen tartalmú választ adunk. Egyszóval: hogy *mit* közlünk játékos cselekvéssel, a metakommunikációkkal és *miért*; mit verbálisan, miért. Ezért olyan fárasztó a játékterápia.

4-7 éves korig kitűnő kapcsolat-eszköz a *labda*. A labda oda-vissza dobása, gurítása – közvetlen, oldott mosoly-cserével – a legjobb és legközvetlenebb eszköz kisgyermeknél a kontaktus felvételére. Egyúttal a kontaktuskészség vizsgálata is. A labdához fordulás, ütés, gurítás, erősebb dobások fogadása és viszonzása, javasolt változtatások elfogadása és visszautasítása, a hibákra, felhívásokra való reagálási mód: pontosan felfedik a gyermek kontaktus-készségét, kooperabilitását. (Agresszív labdajátékkal a gyermek reakcióját, az agresszivitását vizsgáljuk.)

Mindez néhány perc alatt történik, természetes játékszituációban.

Közben mellékesen vizsgáljuk, ill. figyeljük a gyermek motoriumának fejlettségét: a globális mozgás, manualitás, kézbiztonság, mimika, jobb- és

balkezesség, jobb-balláb vezetése, motoros tempó, térirányulás megnyilvánulása, auto- és allo-pszichés tájékozódását.

Egészen kis, síró gyermekek figyelmét, továbbá súlyosan retardáltakét és értelmi fogyatékosokét *búgócsigával* lehet megragadni.

Autisztikus gyermekeknél, vagyis ahol kontaktus-készség nincs is, *tűzzel* való játékkal, égő gyufaszállal, gyertyával próbálhatjuk meg a kontaktusfelvételt, a figyelem megragadását. Ezekben az esetekben a terapeuta aktív: kínálja vagy éppen nyújtja a kontaktus eszközét.

A nagyóvodás kortól a prepubertásig viszont jobb, ha a terapeuta háttérben marad. Helyes, ha azzal fogadjuk a gyermeket: „ez egy igazi játékszoba, itt mindenhez szabad hozzányúlni, itt mindennel úgy játszol, ahogy akarsz.” A felhívás után csendes munkába kezdünk, a gyermek kórlapját olvassuk, feljegyzéseket készítünk stb. Mindezt azért, hogy ebben a természetes hangulatban – mikor a gyermek szabad, és a felnőtt saját munkával van egy kevésbé elfoglalva – a gyermek a maga indítékai szerint vegye fel az eszközökkel a kapcsolatot és azokon keresztül vagy közvetlenül – velünk. Ezzel a munkamódszerrel elkerüljük azokat a buktatókat, amiket az aktív, kezdeményező magatartás kiválthat. Másrészt megfigyelhetjük a gyermek spontán magatartását a játékválasztástól a játéknívóig, a motoriumtól a kontaktus-igényig és a kontaktusfelvétel formájáig, a tárgykezeléstől a koncentrációig. Ez nemcsak a diagnosztikai anyag megszerzéséhez járul hozzá, hanem a terápia nyitánya is.

Természetesen mindez csak eligazítás nagy vonalakban, és semmiképpen sem szabály. Az aktív, kezdeményező kisgyermeket hagyhatjuk egyedül is játszani, rábízhatjuk a kapcsolatfelvételt. Gátolt, nagyobb gyermeknél viszont játékkal, felhívással segíthetünk, kitárjuk a szekrényajtókat, megmutatjuk a játékokat stb.

A pszichoterápiás kapcsolatban a gyermek – mivel nem tehet mást – saját kapcsoltmódját hozza, gátlásaival, védekező mechanizmusával, hárításaival, agressziójával stb. együtt. Az interperszonális kapcsolatok azonban többértékűek, és bizonyos helyzetekben mind a gyermekekben, mind a felnőttekben kész viselkedési formái, „patternei” vannak. Nekünk viszont – „a most megismert

idegen felnőtt”-höz való viszonyuláson kívül – a patternek minél gazdagabb, és ugyanakkor mélyebb megismerésére van szükségünk. Ha aktívabbá válunk, vagyis kezdeményezünk, ha az eszközök s az eszközök nyújtotta szituációk és analogonok segítségével tereljük a gyermeket a játékos cselekvés során, megkönnyítjük számára, hogy kapcsolódási módjait, viselkedési patterneit megelevenítse. Természetesen a sérülést, torzulást okozó élmények megragadása is fontos.

A *játékterápia lényege*, hogy a gyermek játékában tudatos és nem tudatos tartalmait, viselkedési mintáit megeleveníti, az okozatot az okkal együtt hozza, miközben a terapeutával kialakított új viselkedési mintát – játék és valóság síkján, a kapcsolat formáján keresztül – megéli. Ezt a viselkedési mintát képes az életbe, a *valóságba* is átvinni. Természetesen a valóságot, az elsődleges és másodlagos környezetet össze kell hangolni a gyermek új viselkedési módjával, személyiségfejlődésének alakulásával.

A kapcsolat minden gyermekkel más és más – és a terapeuta személyisége, kötődési készsége és formája, „terápiás patternje” is döntő tényező a kapcsolat alakulása szempontjából.

A játékterapeutának *képzésben* kell résztvennie. A terápiás magatartást könyvből nem lehet tanulni. Itt is döntő *Mérei csoportterápiás* felfogása: ti. a viselkedési minta az alapvető, ezen keresztül sajátítjuk el magatartást: döntő a közvetlen élmény. Tehát a terapeutának valakitől tanulnia kell. A viselkedési mintát aztán beépíti, többé-kevésbé átformálva, a saját személyiségébe. A munka során pedig ellenőrzés alatt tartja magát.

Általános, alapvető viselkedési szabályok a dinamikus játékterápiával kapcsolatban a következők: nyugodt, érdeklődés minden iránt, amit a gyermek tesz. Játéksíkon a teljes szabadságot adjuk meg a gyermeknek.

A rombolást és agressziót játéksíkon is csak közvetett, áttételes formában fogadjuk el. Nagyon fontos a következő: az agressziót nem utasítjuk vissza – hiszen többek között az agresszió levezetésével, sőt általában az agresszióval dolgozunk –, hanem játéksíkra tereljük. Vagyis egy virágra vagy babára (harmadik, negyedik életév után) nem taposhat rá a gyermek; de ezt megteheti pl.

a bábuval, vagy eljátszhatja a rátaposást. Az agresszió kiélését igyekszünk mindig elaborációs szintre vinni; olyan szintre, ami társadalmilag megengedett, magasabbra becsült, és nincsenek büntető, sem büntudati következményei. Ezt meglepően gyorsan értik a gyermekek, noha nem magyarázzuk, csak tereljük őket a játékkal az együttjátszásban.

A regressziót elfogadjuk, sőt játéksíkon hívhatjuk is, hogy a kiélést biztosítsuk, hogy tovább léphessünk vagy a visszaforgatásnál korrigálhassunk.

A terapeuta-baba és bábu biztosítja a kötődési problémák játékszínten való nagy intenzitású alakítását, ami egyúttal gyorsítást is jelent, hiszen itt mindent szabad.

A terapeuta és a saját magunk magatartását, reakcióit játék és valóság között lebegtetve tartjuk. Csak az agressziónál húzunk határvonalat.³⁸

VII.4. Játékdiagnosztikai eszközök és módszerek

A *világjáték* konstruktív, projektív módszer. A gyermek a valóságos környezet, az élet különböző területeinek, jelenségeinek kicsinyített elemeiből álló játékokat kap – házakat, embereket, növényeket, állatokat stb. – és egy tálcán, ami a tengert jelképezi, felépíti a világot, úgy, ahogy megragadja és megéli. A világjáték empirikus módszer. Formai és tartalmi, mennyiségi és minőségi szempontok szerint értékeljük. Egyes jegyekből a személyiség-struktúrára lehet következtetni, mások a neurózis-formákra utalnak, a tartalmi elemekből a traumatizáló élményeket, a felhívó kérdések segítségével a hovatartozás és kötődési viszonylatokat lehet feltárni, és én-azonosítás többnyire az ének a környezethez való viszonyulására utal. A terápia során rendszerint pontról pontra követhetjük a változásokat. Felhívó játékkal, játékindukációval elaborációt, konfrontálást, feldolgozást indíthatunk el; továbbá próbáljuk a konfliktus-megoldást indukálni; lebontani és átszervezni a hibásan kialakult patterneket.

³⁸ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

A *bábjátékot* egyénileg és csoportosan alkalmazzuk, támasznyújtásként, diagnosztikai és terápiás céllal, vagy terápiát kiegészítő céllal. Nem olyan időigényes, mint a világvjáték, viszont sokkal szűkebb a diagnosztikai lehetőségek köre; ugyanakkor kevesebb a számszerű és objektív értékelési szempont. Ezzel szemben játékintenzitása a legnagyobb fokú.

A bábjáték és a világvjáték egymás kiegészítői. Az egyiknél a formai, a számszerű és strukturális elemek dominálnak, a másikonál a tartalmi elemek. A világvjátékot a Rorschachhoz szokás hasonlítani, a bábjátékot a Thematic-testhez.

A *sceno-teszt* is a Thematichoz áll közelebb. Lényege, hogy a gyermek vagy felnőtt minden részükben hajlítható, talpukon megálló babákkal (az elsődleges és másodlagos környezet figurái) egy jelenetet rögtönöz a scenodoboz fedelén, ami a színpad. A sceno-teszt sűrítve fogalmaztat, de a játékintenzitás sokkal kisebb, mint a bábjátéké, a tartalom kevésbé árnyalt és kevésbé gazdag. Úgy tűnik, a bábjátékkal nem tudnak betelni a gyermekek, a sceno-tesztet pedig hamar megunják. Ellenben a sceno-tesztnél a konfrontálási lehetőség sokkal nagyobb, mint a bábjátéknál, a világvjátéknál, vagy bármely más játék módszernél.

Az *otthon-, iskola- és kórházbjáték: „milió-játékok”*. A gyermekeknek elsődleges, ill. másodlagos tárgyi és személyi környezetét nyújtjuk a családi, iskolai konfliktusok analogonos megelevenítésére. A problémát játékban ragadjuk meg, játékban elaboráltatjuk, oldjuk meg stb., hogy aztán a játék-megoldással analógiás történetet biztosítsunk a valóságban, vagy a játékban is.

Az iskolai konfliktusoknál alkalmazhatjuk a *szabad játékot*: azt csinál a gyermek a komplettül berendezett kis iskolával, amit akar. Alkalmazhatjuk a *tükör-módszert*: a gyermek játssza annak a figurának a szerepét, akivel összeütközött.

Természetesen ez nem jelenti azt, hogy a családi vagy iskolai konfliktust nem tudjuk feltárni, pl. a bábjátékkal: csak közel sem olyan pontosan és biztosan. Mivel az analogonok a valóság helyettesítői, arra törekszünk, hogy minél korrektebb megfelelőket nyújtsunk. Ezért olyan gazdag az eszköztárszerünk.

Másrészt az is fontos, hogy a gyermek mivel kívánja és tudja magát a legjobban kifejezni. Ezért hagyunk minden gyermeket – hacsak az idő nem kényszerít – sokat és szabadon játszani. A gyermek választ, és azt csinál, amit akar: ott van előtte a labda, vár katonákkal, puska, kard, csecsemőbaba teljes felszereléssel, valóságos cumival és cuclisüveggel (fontos a terápia szempontjából a regressziós játék). Egy kiságy méretű bölcsőre is szükségünk van (játéksíkon lereagálunk, visszafordíthatunk, kiélünk, hogy tovább léphessünk), és még egy sereg más nélkülözhetetlen tárgy – építőkocka, bűgőcsiga, xilofon, paraván a bábjátékhoz, orvosi táska, mentőkocsi, álarcok stb. Engedjük, hogy a gyermek (4 éves felül) minden szekrényt kinyisson, kérésére pedig megmutatunk minden játékot.

Nem hiányozhat a homokozó láda. Jó, ha a vízzel való játékhoz, pancsoláshoz, piszkításhoz külön szobát, az ún. „smir”-szobát használunk (alkalmas egy fürdőszoba is).

Ezenkívül szobrázskodni is hagyjuk a gyermeket, lehetőleg agyaggal. Az sokkal „engedelmesebb”, mint a plasztilin. Természetesen a festést, rajzolást is biztosítjuk. Minél nagyobb és kötetlenebb felületet nyújtunk, annál jobban élvezik a gyermekek: fatáblára rögzítünk csomagolópapírt; de lehet a falra is festeni, olajlábazatra, csempére. Élénk, tiszta színeket nyújtunk: színes zsírkrétát a rajzoláshoz, vízben oldott, temperával színezett dextrin keveréket az ecsettel és ujjal festéshez.

Ez a komplett játékdiasztikai és terápiás felszerelés. Ezekből válogathatunk lehetőségeinknek és adottságainknak megfelelően.³⁹

A játékterápia alapvető felismerései

A milió-játékok, a konstruktív és projektív játékok, játékesztek, szabadjáték, a gyermek-művészkedés különböző formái mint eszközrendszer – meghatározott módszerek. Ahogy a röntgen, a hőmérő, a laboratóriumi analízis adják az egyes adatokat, melyekre a diagnózis támaszkodik, s ahogy különböző eszközöket használunk a szív, vagy a gyomor vizsgálatára – ugyanúgy dolgozunk mi is a kiegészítés, kontroll, differenciálás, különböző területek feltárása szempontjából

³⁹ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

a játékeszközökkel. S ahogy az orvosi eszközök használatát, és a nyert adatok értékelését meg kell tanulni, úgy kell tanulni a játékeszköz-rendszer használatát is, elméletté és gyakorlattá egyaránt.

Vannak azonban olyan átfogó jelenségek és szabályok, amelyek alapvetőek és több területen érvényesülnek.

A játékdiaosztika és terápia egyik alapvető felismerése, hogy a gyermek bizonyos szituációban – amikor egy felnőtt, akivel jó kapcsolata van, nyugodtan figyel – újból és újból elismétli, eljátssza a nehezen feldolgozható élményeit és mindazt, ami foglalkoztatja. A megelevenítés három formában történik: *pontról-pontra* elismétli a történeteket, vagy a szituációt; *megfordítja* a szerepeket, vagyis az elszenvedő helyett ő az, aki a szenvedést okozza (ez öngyógyító tendencia, ugyanúgy, mint maga megelevenítés is); vagy *korrigálja* az eseményeket, tehát úgy játssza el, ahogy jó lett volna, ha történik. (Ez már a probléma feldolgozása, megoldása játékszinten.) Az utóbbi tapasztalat adta a felismerést, hogy a terapeuta a gyermekkel együtt-játszva a korrekciós játékot indukálja.

Mint tudjuk, a gyermeknek nem áll módjában a történés valóságos elisméltése, de nem is vágyik erre különösebben. Számára a játék a valósággal egyenrangú, természetes cselekvési mód, de ennek a cselekvési módnak is, akár a gondolkodás vagy a rajz fejlődésének, megvannak a maga jellegzetességei és szabályai – aminek ismerete elengedhetetlen a játékterápiában. Vagyis : játék közben meg kell különböztetni a megelevenítés módját, a tartalmakat, amiket megelevenít, és az *áttétel formáját*, amit a gyermek alkalmaz.

A tartalom lehet: a valóságos élmények objektív vagy szubjektív formában, félelmek, vágyak, ösztönimpulzusok, különböző tudatos és nem tudatos tartalmak; a környezet tagjainak egymásközti és gyermekkel szemben tanúsított magatartása, továbbá sablonok. Hallott történetek, olvasmányok, film, mese-szüzsék.

Ezek a játékértelmezés „formai” szempontjai. Segítségünkre és ellenőrzésünkre szolgál a heteroanamnézis és a szokásos vizsgálatok: az orvosi,

pszichológiai vizsgálatok egyes formái; az ún. kontroll-játék és a játékra vonatkozó felhívó kérdések.

A kontrolljáték és a megelevenített tartalomra vonatkozó felhívó kérdések a játékfolyamaton belüli ellenőrzést szolgálják; továbbá az adott probléma, vagy szituáció részletesebb és pontosabb feltárását, valamint a terápia fejlődésének, fázisainak ellenőrzését.

A dinamikus játékdiagnosztika és terápia tapasztalati módszer. Alapja a gyermeki cselekvés megfigyelt formái, a gyermek spontán játéka. A játékba beavatkozás, a terápia és a motivációs rendszer áthangolása gyermeknél spontán megnyilvánuló korrigáló, öngyógyító mechanizmusok „mintájára” történik.⁴⁰

*

⁴⁰ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

VIII. BÁBJÁTÉK – VILÁGJÁTÉK - RAJZVIZSGÁLAT

VIII.1. A bábjáték

A játékkal különböző iskolák foglalkoznak. Könyvtárakat lehet összeállítani játék-elméletekből, amelyek egymásnak ellentmondva vitatkoznak és magyarázzák a játékot. Ez természetes is, hiszen a játékigény állandóan jelenlevő, erős szükséglet. Gyakorlata pedig olyan ősi, hogy ma is használt, modernnek tűnő játékaink az óbabilon és óperzsa kultúrára vezethetők vissza. Pl. a kisgyermek mai földön húzogató fajátékai megfelelnek az ötezer évvel ezelőttieknek.

A játék, mint diagnosztikai és terápiás eszköz, az utóbbi ötven évben kezdett előtérbe kerülni. Ez tulajdonképpen azt jelenti, hogy a játékot nem csak megismerési eszközként használjuk, hanem a megismerés során megállapított baj korrigálására is. A bábjáték igen komoly helyet foglal el a játékok sorában.

Fordham szerint „valóságos nyelv a gyermek számára játék”. Nemcsak nyelve a játék, a gyermek egész élete az. Azokban az esetekben például, amikor a gyermek a vizsgálat számára megközelíthetetlen – szorongás, némaság vagy más egyéb okból – , értelmi fejlettségét meg tudjuk megállapítani játékból. De nem ez a lényeges a játékdiagnosztikában, hanem az, hogy a gyermek játékból megismerjük: mi az, ami foglalkoztatja, mik a problémái. A kicsi gyermek, még ha meg is tudná fogalmazni, hogy mit érez, mi bántja, még akkor se mondaná el.

Hiszen a legegyszerűbb dolgokon kívül a vágyait sem tudja megfogalmazni, ahhoz elvont, fogalmi gondolkodásra volna szüksége, és arra képességre, hogy saját lelkiállapot, problémáit felismerje. Játékában azonban mindent meg tud eleveníteni, vágyait és emlékeit éppúgy, mit tudatos és nem

tudatos problémáit, félelmeit, a különböző feldolgozatlan élményeket, amelyek lelki sérülést okoztak; a környezetéhez, a környezete tagjainak egymáshoz való viszonyát is.

Játékdiagnosztikára és terápiára különböző módszereket alkalmaznak. *Anna Freud* apró játéktárgyakat bocsátott a gyermekek rendelkezésére, és a spontán játékot analitikusan értelmezve, kialakította *gyermekpszichoanalízist*. *Arthus* parányi házakat és néhány embert, fát, állatot nyújt a pacienseknek, s ezekből „falut” kell építeni; hogy olyan falut, amiben az illető szívesen lakna. Értelmezése analitikus szimbolikus.

Loewenfeld a való világ tárgyainak megfelelő miniatűr játéktárgyakból építteti fel a gyermekkel vagy felnőttel a „világot”. *Von Staabs* talpukon megálló, minden részükön hajlékony emberfigurákkal rendeztet jelenetet. *Moreno* pszichodramát játszik a betegekkel: a páciensek életük egyes részeit játsszák el, vagy elképzelt jeleneteket. *Madelaine Rambort* pedig bevezeti a bábjátékot.

A játékterápia fejlődésével párhuzamosan, de tőle nagyrészt függetlenül, különböző kísérletek indultak a bábjáték alkalmazására a pszichoterápiában. 1935-ben a New York-i Bellevue kórházban neurotikus és rosszul adaptáló gyermekek osztályán megállapították, hogy a bábjáték legegyszerűbb alkalmazásának – amikor a gyermekek bábelőadást néznek – már terápiás hatása van.

Dr. Whiles terapeuta a Child Guidance-ban több év óta használ bábukat. A bábjáték másik oldalát emeli ki és alkalmazza: betegeinek a játékát nézi. Pusztán az „audience participante” révén a tünetek figyelemreméltó javulását tapasztalta.

1937-ben *Simone Marcus* a párizsi Medico-Pedagogie Centre-ben Atelier-t rendezett be, ahol a bábjátéknak, mint alkotó folyamatnak feltűnő stabilizáló hatásáról győződött meg.

1938-ban *Madeleine L. Rambort* a gyermek által rögtönzött játékot – amikor a gyermek adja a szerepet magának és a terapeutának – játékanalitikus módszerként alkalmazta.⁴¹

⁴¹ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

De nem csak a pszichoterápiában alkalmazzák a bábjátékot, hanem a *pedagógiában*, a beszédterápia és a gyógypedagógia területén is. A különböző fizikai bántalmak, defekt állapotok esetében szintén kiváló terápiás eszköz.

A bábjáték azért hatásos, mert:

képszerű

- ◆ s ez megfelel a gyermek vizuális beállítottságának. *Piaget* szerint a gyermek gondolkodására jellemző a fogalmi intelligencia megjelenése előtt, hogy szukcesszív percepciók sorozata, „lassított film”-hez hasonlóan egymás mellé illeszkedő képekből áll. Az egyes képek közötti kapcsolat mindig szukcesszív marad. Ezért a kisgyermek alapvetően vizuális beállítottságú. Wallon ezt a kort a „szituációk intelligenciájának” nevezi.

dramatikus

- ◆ mint ahogy az ősi átélési, megelevenítési forma is dramatikus. Az álom az ábrázolás is dramatikus, a gyermeki fejlődés aránylag későn ér el a fogalmi absztrakcióig; dramatikus előadás viszont sajátosan megfelel a gyermeki pszichének. De még reánk, mai felnőttekre is a vizuális, dramatikus előadás hat a legerősebben, mivel egy fejlődéstanilag ősből jelzőrendszerre támaszkodik.

mozgásra épül a cselekménye

- ◆ a gyermeknél pedig a vitális mozgásos komponensek nagyon erősek. Tehát a mozgásra, mégpedig a saját mozgásával rokonmozgásokra jól reagál. A mozgásos élmény mámoros örömet jelent. Természetesen ennél többre törekszünk.

(A mozgásritmussal és magasabb rendű mozgásformákkal fejlesztjük a gyermek mozgásforma-készségét.)

művészi erejével hat

- ◆ művészi hatásával másutt foglalkozunk.

jelképes

- ◆ s így a gyermek utalásos, sűrített gondolkodásának éppen a bábjáték jelképes, mesei történésmódja felel meg.

csodálatos

- ◆ az élettelen bábu megelevenedik, él. ez a csoda újból és újból átélhető valóság. A varázslat nyílt színem, a gyermek előtt történik meg. S ezt a csodát még akkor is élvezzi, ha ő maga mozgatja a bábút. Ilyenkor a gyermek egy személyben alkotó-varázsló és az életre keltett figura.

az érzelmek kivetítését, lereagálását biztosítja

- ◆ egy jó bábdarabon keresztül elfojtásokat, vágyakat, indulatokat lehet kiélni; erősnek, hatalmasnak, csodálatosnak, hősnek lehet lenni; büntetni és jutalmazni lehet. S mindezt úgy, hogy a valóságban nincsenek következményei. A negatív indulatok levezetése után pozitív indítékot és probléma-megoldási lehetőséget nyújthatunk a gyermeknek a bábjátékon keresztül.

A játék formai részéből a gyermek mozgásfejlődést, találékonyságát, megfigyelőképességét, alkalmazkodó képességét, beszédfejlődésének fokát és nívóját ítéltjük meg. Ha csoportban játszik, szociabilitása nyilvánul meg leplezetlen és természetes formában, játék közben. A szociabilitás és disszociabilitás, rejtett agresszió, fokozott ingerlékenység, hatalmaskodás, szeszélyesség, ellenségeskedés hamar felszínre kerül. Ugyanígy a gátoltság, féltékenység, szolgálai engedelmesség, szuggesztivitás és bohóckodás is. Ha jól megfigyeljük a játék tartalmát és formáját, jobban megértjük a gyermeknek a felnőttekkel és társaival szemben kialakult magatartását.

A bábjáték a következőkben tér el minden más játékterápiás módszertől:

A paraván rejtettséget, takarást nyújt. A maga fedettségében kuckó, védelem, fedezés, ház és „színház”. Játékra teremtett, játékra hívó hely, ami a valóság szabályai és korlátai közül kiemel, ugyanakkor eltakar és véd. Ezért egyrészt feloldja a gátlásokat, másrészt a védettséggel és takarással az „én nem látzom” illúzióját adja, és így a személyiség elfojtott, rejtett, szégyellt, kínos tartalmai, elnyomott ösztön megnyilvánulásai szabadon felszínre kerülnek.

A báb a „varázslatos” lény, a nem élő és mégis megelevenedő, amivel a játékos azonosul, adja a másik rejtőzési és átalakulási lehetőséget. A bábunak

erős felhívó jellege van. (Ezért használunk a diagnosztikai játékhoz mindig a célnak megfelelő figurákat.) A különböző tudatos és nem tudatos vágyak, ösztöntendenciák megjelenítésének tág lehetőséget nyújtanak a figurák – királylány éppúgy lehet a gyermek, mint ördög vagy kígyó. Az identifikáció ilyen széles skálája minden más játéknál lehetetlen, mivel sokkal jobban kötöttek a valóság szabályaihoz. Vagyis a személyiség rész-törekvései, az elfojtott tartalmak nem mutatkozhatnak meg ilyen korlátlanul.

Az azonosulás a többi játéknál – kivéve a pszichodramát – képzeletbeli. A gyermek ide vagy oda tesz egy figurát és azzal azonosul, de nem mozoghat és nem beszélhet a figurával együtt. Legfeljebb „helyette”, „nevében” beszélhet, és egy-egy mozdulatot végrehajthat vele – kívülről. A bábuval játszó gyermek viszont – miközben a képzeletbeli identifikációt is átéli – olyan fokban azonosul a bábuval, hogy annak személyében beszél és mozog. A beszéddel, mozgással egybekötött identifikáció pedig a legteljesebb, s éppen ezért hatása is a legerősebb.

A játékdiagnosztika alapja, amire építünk, s ami mozgósít a megnyilatkozásra: az „engem meghallgatnak” élménye. A ráfigyelésünktől, az odafordulásunktól nyílik meg a gyermek (és a felnőtt). Természetesen a többi játéknál is figyelünk, de ez az élmény itt fokozottabb, mivel maga az alapszituáció, amit a bábu és a paraván megteremt, az „engem figyelnek, meghallgatnak” szituáció. A játékeszteknel egy kicsit módosul a helyzet, mert a cselekvésemet figyelik, tehát már egy kis kontroll is vegyül a játékba. De a feltételek még itt is sokkal jobbak, mint az intelligencia és személyiségvizsgáló tesztekén, ahol a probandusnak kimondottan feladat – élménye van, és ez rendszerint éppen a sérült, gátolt emberre hat kínosan.

Az „engem meghallgatnak”-élmény egy személyre vonatkozik: olyan valakire, akivel jó kapcsolata van a gyermeknek vagy felnőttnek.

A nagyközönség vagy a gyermektársak előtt már módosul a spontán rögtönzés; ilyenkor nem „önmagamról beszélek”, hanem „szórakoztatom őket” vagy „szerepelek”. Különösen a szülők jelenléte befolyásolja erősen a gyermek rögtönzött játékát. A projekció abbamarad a szülők és a pedagógus

megjelenésével, vagy ha mégsem, más színezetet kap: az eljátszott tartalom attól kezdve a szülőnek vagy pedagógusnak szól. Ami természetesen szintén jól értékelhető, de minőségileg eltér a klasszikus diagnosztikai bábjátéktól, amikor a gyermek rögtönöz és az orvos, a pszichológus csupán figyel – vagy pedig maga is együtt játszik vele a diagnosztikai bábusorozat bábuival.⁴²

VIII.1.1. Alkalmazási lehetőségek

A negativisztikus magatartású gyermekeket, akik minden közeledést visszautasítanak, játékhoz nem nyúlnak, kérdésekre nem válaszolnak, a simogatást, ölelést visszautasítják, sőt pillantásukat felvetni, körülnézni sem hajlandók; továbbá azokat a gyermekeket, akik pánik-reakciókat adnak, eltakart arccal, ordítva menekülnek, s éppen ezért megközelíthetetlenek és vizsgálhatatlanok – bábuval néhány perc alatt fel lehet oldani.

Élénk színű, kedves állatfigurákat, pl. sárga kiskacsát veszünk a kezünkbe, és az állat hangjával és mozdulataival közeledünk a gyermekhez, indirekt formában. Vagyis nem azt játsszuk, hogy az állat vigasztalja, kérdezi a gyereket, és jelenetet sem rögtönzünk, mert mindettől még elfordul – hanem azt játsszuk pl., hogy a ruhája gombját akarja bekapni a kiskacsa, vagy a cipőfűzőjét nézi kukacnak és le akarja nyelni. Ettől rendszerint a legvadabb gyermek is feloldódik és mosolyogni kezd. Utána saját hangunkon mondjuk: „Nem kell itt maradnod, csak akkor gyere majd vissza, ha kedved lesz.” S ezzel el is engedjük a gyermeket. A kiskacsa hangján és mozdulataival viszont utána kiáltjuk: „Hozzál nekem csokoládét!” A gyermekek a következő alkalommal rendszerint jönnek és hozzák a csokoládét a kiskacsának.

Azért közeledünk indirekt formában, mert a negativisztikus gyerek minden közeledést elhárít. Épp ezért itt kettős áttétellel dolgozunk. Nem mi közeledünk a gyermekhez, hanem a bábu, ez a varázslatos lény, és az sem közvetlenül szólítja meg őt, hanem a hozzá tartozó tárgyakkal beszél és játszik.

⁴² Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

Ezzel kiemeljük a gyermeket az „én-te” relációból, amit személyiségfejlődésének torzulása miatt nem tud elviselni – s személytelen formában a játék síkjára emeljük. Itt és ebben a formában képes a gyerek az áttételes kapcsolatot elfogadni, utána azért engedjük el azonnal, hogy biztosítsuk a kényszermentesség illúzióját. Ez az áttételesség és személytelen kapcsolat, a játéksík és az önkéntesség érzése, továbbá az, hogy a játékot csak felvillantottuk, egyrészt elfogadhatóvá, másrészt kívánatosá teszi az élmény folytatását.

A bátortalanság, gátoltság, szorongás egyszerű eseteiben a kezünkbe vett bábuval – bármilyen egyszerű jelenettel vagy párbeszéddel feloldhatjuk a gyermeket.

Az oldás nem vonatkozik az oligofrenia súlyosabb eseteire és a pszichotikus gyermekekre. Önmagában az a tény, hogy egy gyermek a bábura – ha azt megfelelően alkalmazzuk – nem reagál, diagnosztikai jegyként értékelhető.

Mivel a gyermek a bábuval önfeledten játszik, ez a körülmény kiválóan alkalmas arra, hogy rövid idő alatt természetes életmegnyilvánulása közben figyeljük meg: mimikáját, manualitását, globális mozgását, beszédének formai és tartalmi részét, fantáziáját, praktikus intelligenciáját.

Ha magunk is belépünk a játékba, vagy más gyermekkel játszik együtt, megfigyelhetjük: kooperabilitását, szociabilitását, általános közösségi magatartását.

Természetesen mindezt más körülmények között is megfigyelhetjük. A bábjátéknak az az előnye, hogy a gyermek teljesen átadja magát a játéknak. Így a vizsgálati szituáció könnyedén, gyorsan megteremthető, és mindvégig természetes helyzet marad. S a gyermek – éppen önfeledtsége révén – minden gátlás, konformizmus, fedés és takarás nélkül mutatkozik meg előttünk e legbonyolultabb mozgásos, intellektuális, fantázia, emocionális és közösségi tevékenysége közben, ugyanakkor nem vizsgálat, hanem *játék-élménye* van. Mi pedig a bábun keresztül közvetlen s mélyrétű kapcsolatot tudunk kiépíteni vele.

A játék közben mutatkozó gátoltság szintén biztosan értékelhető diagnosztikai jegy.

A *pszichodiagnózis* lényeges pontja az *agresszió* fellépésének és formájának megállapítása. Ez szintén bábu segítségével oldható meg könnyen és biztosan. Hagyjuk, hogy a gyermek tetszése szerint válasszon egy bábút és a kezére vegye. Kis, szelíd állatot veszünk a saját kezünkre, és azzal pajkosan, játékosan meghúzzuk a gyermek bábujának orrát-fülét. Az agresszív gyermek azonnal támad, az agressziótól mentes gyermek nevet, elhúzódik. A játékot tovább folytatjuk.

Támadó vadállatot veszünk a kezünkbe, erősebben provokálunk, s megfigyeljük, hogy a játékkal milyen gyorsan váltható ki az agresszió, milyen erős fokú, milyen a jelentkezési formája, hogyan szerelhető le (simogatással, érzéssel, megalázkodással, fenyegetéssel), továbbá, hogy egyáltalán leszerelhető-e. Erős, robbanásra kész agresszivitás esetében a gyermek sorra öldökli a bábukat, olyan erővel üt és csapkod, hogy kezünket, karunkat védeni kell. Szeme szikrázik, arca az élvezettől, a haragtól kipirul, „meghalt, meghalt!”, kiáltja, s az élettelenül földre hullt bábura tapos. „Nem szabad eltemetni.” Ez a mondat: „ott maradjon temetetlenül” – gyakran hangzik el gyermekek szájából játék közben. A kitöltött bosszúnak és gyűlöletnek a mondata ez. Azt jelenti: ilyen elrettentő példával büntetem azt, aki ellenem támad. Szophoklész *Antigonéjában* mondja ezt a király, amikor ellenfelét legyőzte. Természetesen ezek a gyerekek nem olvasták a tragédiát, csak ugyanazokat az érzelmeket és indulatokat élik át.

A haragnak és gyűlöletnek megnyilvánulása és kiélése a játékban egyúttal már a nagyfeszültségű indulatok levezetése, feszültségredukció, katarzis, a megtisztulás egyik formája. Itt a játékdiagnosztikai része, észrevétlenül és szétválaszthatatlanul megy át a terápiába, mivel a megtisztulás az első lépés a gyógyulás útján.

Miroslav Schürer a bábút provokációs eszközként alkalmazta a következőképpen: a pszichológus kisfiú-figurát vesz a kezére és azt mondja a gyermeknek: ahányszor megrázza a bábu kezét, az midig mond neki valami érdekeset. Hogyha tetszik, amit a bábu mondott, akkor jutalmazhatja, egy-kettőtíz vagy száz csókkal. Ha nem tetszik, amit a bábu mondott, büntetheti egy-kettőtíz vagy száz ütéssel. A bábu meghatározott, felhívó jellegű, lehetőleg egy-két

szóából álló kijelentéseket tesz, pl. „Te tolvaj! – „Hős vagy!” – „Te huligán! – stb. Ezt a módszert a szerző fiatalkorú bűnözőknél vezette be.

A lelkileg otthontalan, elmagányosodott, sehova nem tartozó gyermekek számára az érzelmi támasznyújtás az a fix pont, az a „talpalatnyi föld”, amin megtudják vetni a lábukat. S ekkor el tudják viselni életük, otthonuk nehézségeit, környezetük nyomasztó hatását. Összetett támasznyújtásra kiválóan alkalmas a csoportos bábjáték. Színháztársulatot szervezünk, ahol a gyermekek töltik be a különböző feladatköröket. A gyermekek rendszeresen összejönnek és rejtett irányításunkkal, mint kis színházi társulat működnek, nyilvános előadásra készülnek.

Érzelmi támasz a bábjáték azoknak a gyermekeknek is, akik peremre szorulók a közösségben, otthon is kicsúfolt, ügyetlen, lenézett vagy elhanyagolt teremtések. Ezek a gyerekek a színházi társulatban kiélési lehetőséget és életcél kapnak, visszanyerik önbizalmukat. A szereplés és a társulat számukra erőforrás, amiből táplálkozni tudnak.

A színházi társulat formájában adott támasznyújtás összetevői a következők: a játék mint örömforrás; szervezett csoport hatóereje; a szereplési vágy pozitív formában való kiélése a pozitív cél, mint egzisztenciális fogódzó és természetesen, a személyes kapcsolaton keresztül nyújtott érzelmi támasz.

A bábjátékot alkalmazhatjuk támasznyújtásként egyedileg is. A gyermekkel együtt készítünk néhány könnyen előállítható bábut – fakanál, titiri- vagy sík-bábut – és kéregpapírból egy kicsi összecukható paravánt. Ez a gyermek színháza, amelyben a saját maga által készített bábukkal játszik rögtönzött vagy betanult jeleneteket. Ezután hozzásegítjük a gyermeket ahhoz, hogy előadást tartson az általunk toborzott gyermekközösségben, otthon, iskolában és a kórházban fekvő gyermekeknek.

Az egyedi támasznyújtási módnak az összetevői a következők: alkotókedv mozgósítása, a konkrét pozitív eredmény gyors elérésével egzisztenciális biztonságérzet kialakítása (ugyanaz a célja a kórházi játéknak is); az önállóság fokozása; a társadalmi hasznosság tudata; a szereplési vágy kiélése pozitív irányban; a sikerélmény felszabadító hatása; a játék, mint örömforrás, a

nagyközönséggel való találkozás komplex, gyógyító, nevelő hatása; és a személyes kapcsolaton keresztül nyújtott érzelmi támasz.⁴³

VIII.1.2. A klinikai bábusorozat lehetőségei

A klinikai bábjátékban nehézséget jelentett, hogy a kereskedelemben kapható, iparművészek által készített bábuk nem feleltek meg a pszichológiai céloknak. Ezért több évi tapasztalati, kísérleti munkával elkészítettük a klinikai bábukat. A bábuk jelentéstartalmának ellenőrzését *Várszegi Márta*, a Heim Pál Kórház idegosztályának pszichológusa végezte beteg- és normál csoporttal.

Technikai megoldás

A lehető legegyszerűbb megoldást választottuk, a zsákbábut, mivel ez könnyen kezelhető, formájában egyszerű. Lényege, hogy a gyermek kezére húzza a ruhát, ami egyúttal a bábu teste, és zsák-formájú. A ruhához illeszkedik a fej, ami megadja bábu karakterét és funkcióját. A mutatóujjra húzott gyűszűvel tudjuk tartani és mozgatni a fejet. A hüvelykujjat és a középső ujjat dugja a gyermek a bábu testébe. Vagyis ez az egyszerű *bibábu*. A gyűrűsujj behajlítva marad.

A bábuk nagysága gyermekkéznek felel meg, de szűkösen a felnőttkéz is belefér.

Stílus

A gyermekjátékok, gyermekrajzok naív stílusát próbáltuk megeleveníteni, *Kovács Ildikó*, a kolozsvári bábszínház rendezője és tervezője segítségével. A bábuk feje puha rongyfej, ruhájuk, jelzéseik játékosak, meseszerűek, kidolgozásuk egyszerű. Természetesen a reális figurák ruhájának kidolgozása valamivel részletezőbb.

⁴³ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

A bábuk

A huszonnégy bábuból álló sorozat a gyermek elsődleges és másodlagos környezetének tagjaiból áll, továbbá néhány jelképes ember- és állatfigurából.

Az elsődleges környezet figurái: anya, apa, tanító néni/bácsi, nagymama, nagyapa, kislány, kislány, csecsemő, malacka, serdülő fiú/lány.

A másodlagos környezet figurái: fehér köpenyes figura, katona/csendőr, estélyi ruhás nő, futballista, királyfi, hosszú aranyhajú fiatal nő, anonim figura, mikulás, bohóc, szörnyeteg, fekete állat, kígyó.

Elkészítési módja olyan, hogy a gyermek a legkülönbözőbb támadást, rátekeredést, fojtogatást, kúszást, összezsavarodást kifejezheti és eljátszhatja vele. A kígyófigurát a gyermek egyrészt szex-szimbólumként használja, másrészt a gonoszt, a föld alattit, a váratlant, a félelmetest, a meglepetésszerű támadást szokta kifejezni vele.

A játékhoz egyéb kiegészítő eszközök, doboz, paraván szükséges.

Munkamódszer

Instrukció

A paraván közelében a gyermek elé helyezzük a bábukat: „Nézd, milyen bábukat mutatok neked. Azt szeretném, ha valami olyat játszanál velük, amit nem olvastál, nem hallottál, nem láttál soha, amit te találtál ki, mert nekem az a legérdekesebb. Persze, ha van kedved, eljátszhatsz valami mást is, de sokkal érdekesebb lesz az, amit te találsz ki” – mondjuk a gyermeknek.

A terapeuta magatartása

Amikor a gyermek a kiválasztott figurákkal a paraván avagy függöny mögé megy, mi is elhelyezkedünk a színpaddal szemben úgy, hogy amikor csak kívánja, arcunkat, felsőtestünket jól láthassa. Várakozásteljesen figyelünk. Ha a gyermek úgy kívánja, hagyjuk, hogy az egész dobozt a paraván mögé vigye.

Amikor játszani kezd, mimikával, apró gesztusokkal, hangokkal, felkiáltásokkal reagálunk a játékokra. Visszhangfallal biztosíthatjuk az „audience participante”-t. Szükség esetén biztatással, felhívó kérdésekkel lépünk be a játékba, a terápiás szakaszban pedig játék-indukcióval, együtt-játszással.

Megfigyelési szempontok

a) Magatartás

A gyermek játék közben természetesen és szabadon, rendszerint fedés és takarás nélkül nyilvánul meg, ezért a játékhelyet kiválóan alkalmas a magatartás megfigyelésére. Figyeljük: a globális mozgást, testtartást, manualitást, kézbiztonságot, lateralitást, mozgás-koordinációt; mimikát, tekintetet; a beszéd mennyiségét, tisztaságát, az ejtés egyéni sajátosságait, szókincset, mondatszerkesztést, nyelvtani helyességet, beszédritmust. Továbbá a fantáziát nézzük, a figyelem jellegzetességeit, figyeljük a metakommunikációt, és ha mi is belépünk a játékba vagy két gyermek játszik együtt, a kooperációt, a szociabilitást.

b) A játék formai része

Fontos a bábu kezelése: hogyan húzza kezére a gyermek, milyen ügyesen és találékonyan, adekvátan mozgatja, hogyan bánik a bábuval, mint tárggyal. Hogyan függ össze a beszéd, a bábumozgatás és magatartás. Figyeljük továbbá, hogy átlépi-e a paraván határait, hogyan választ; egyszerre hány szereplőt használ, igénybe veszi vagy sem a kiegészítő eszközöket; milyen fokú a bábuk felismerése, előfordul-e a nemek felcserélése, tévesztése, előfordul-e kortévesztés vagy sem; igényli-e játék közben a kapcsolatot a terapeutával; gazdag vagy szegény a játéktartalom; ismétlődnek-e az elemek és történések vagy sem; hogyan fogadja az együttjátszást, az indukált játékot.

c) A játék tartalmi része

A klinikai munka szempontjából ez a legfontosabb. Először is igyekszünk elkülöníteni a sablont – film, mese, történet, újsághír, tévéjáték – a gyermek saját anyagától. Amennyiben mese-, film-, regényelemeket hoz, megfigyeljük, hogy azokat hogyan és miért változtatja meg, általában milyen megelevenítési mechanizmust használ és milyen kifejezési módot. Figyeljük a regressziós elemeket, az agresszív megnyilvánulásokat, a büntető, önbüntető tendenciák

megjelenését, vágyak, félelmek, konkrét traumatikus történések, konfliktus-szituációk megelevenítését, interperszonális relációkat.

Jegyzőkönyv vezetés történik, majd értelmezzük az történéseket.

Értelmezési szempontok

A gyermek, amikor a nehezen feldolgozható élményeit megeleveníti, néha pontról-pontra eljuttatja a történeteket; máskor megfordítja a szerepeket – a szenvedő helyett ő az, aki a szenvedést okozza, esetleg korrigálja a történeteket.

Az eljátszás: feszültség-levezetés. Magában hordja a közlés okozta megkönnyebbülést. Kísérlet arra, hogy a gyermek fölébe kerekedjék az élménynek, így elaborációs kísérlet is.

A szerepmegfordítás is elhárítási mechanizmus; továbbá az agresszió levezetését szolgálja, impulzusok kiélését, a bosszúállás lehetőségét elaborációs síkon, vagyis igazságtevést. Kísérlet az élmény feldolgozására, a feszültség eliminálására.

A korrekciós játék: kísérlet a nehézséget okozó élmény pozitív megoldására, feldolgozására.

Ezek a megelevenítő mechanizmusok, amiket a gyermek alkalmaz. Az áttétel, vagyis a kifejezési mód lehet reális és jelképes. A megelevenítő mechanizmusokra fent adott, leegyszerűsített történet-séma mindhárom formában reális volt.

A kifejezési mód és az áttétel egy játékban lehet azonos, de sokszor találkozunk váltással ugyanazon játékon belül. Néha „tisztán” játszik a gyermek, néha keveri a kifejezési módokat és megelevenítő mechanizmusokat, amiken keresztül a tartalmakat hozza.

Diagnosztika és terápiás beavatkozás, együttjátszás

Diagnosztikai beavatkozás:

visszhangfalat biztosítunk, kérdezzünk.

a) *Visszhangfalat biztosítunk, hogy a gyermek érezze az odafigyelést, az odafordulást és részvételünket. A visszhangot adhatjuk a naív néző hangján, a*

terapeuta hangján, ill. szerepében, vagy valamelyik bábfigura szerepében. Pl. indulatszavakat mondunk, nevetünk, felkiáltunk, sóhajtunk, kérdésekre választ adunk, biztatunk, felszisszenünk stb. Mindenképpen kifejezzük, hogy a játékkal participálunk.

- b) *Kérdeziünk*: ha a gyermek elakad, ha a részleteket pontosabban akarjuk feltárni, ha homályos részleteket akarunk megvilágítani, a viszonylatok tisztázása és a játék mélyítése vagy folytatása céljából.

Diagnosztikai játékba lépés és együttjátás:

Játékot elfogadunk; játékot hívunk; szituációt nyújtunk.

Tehetjük mindezt a paravánon kívül vagy belül – azaz a színpad terébe, gyermekhez lépve – saját hangunkon, saját személyünkben; tehetjük terapeuta bábuval, vagy valamilyen más bábuval a kezünkön, a bábu szerepében, úgy mint a kérdésnél.

a) *Játék-elfogadás*, pl. a gyermek azt játssza, hogy ő egy szörnyeteg. Kiválasztja a figurát, a kezére húzza.

„Ez a kislány legyél te” – mondja a gyermek.

„És most mit csináljon a kislány? – kérdezzük.

„Menjen az erdőbe és féljen” – adja meg a szerepet a gyermek.

Ezután a gyermek és a terapeuta azt játsszák, hogy a kislányt, aki nagyon fél, megtámadja a vörös szörnyeteg.

b) *Játékfelhívás*: a mama figurát veszi kezére a terapeuta, és azt játssza, hogy aggódik, valami baj van, miért nem jön a fia?

„És most jön a fiú” – ajánlja és nyújtja a fiú-bábut a gyermeknek a terapeuta, további játékkihívásként.

c) *Szituáció-nyújtás*. Pl. az anya reggel költi a gyermekét; Jancsi bohóc azt csinál amit akar; a kistetvért rábízzák a nagytetvérré; valami baj történt otthon.

Terápiás beavatkozás a játékba

Történhet: a *saját hangunkon* (a terapeuta, mint terapeuta szól a gyermekhez), valamely funkciót hordozó bábuval vagy a terapeuta-bábuval (a terapeuta a

játékban szól a gyermekhez a játékfigurával) – a paravánon kívülről és a paravánon belülről, belépve a játékba (mint a kérdezésnél és hívásnál).

- a) A terapeuta szól a paravánon kívülről, a saját hangján: „Jó, nem bánom, hagyd nálam a koronád, itt a kard, győzd le a sárkányt, ha tudod” – mondja a királyfinak.
- b) Belépünk a színpadtérbe mint terapeuta, terapeuta-bábuval a kezünkön. „Én addig itt várok és őrzöm a koronád” – és átvesszük a koronát.
- c) A naív néző szerepében avatkozunk be a paravánon kívülről: „Ne szaladj, mondd el inkább a vadásznak, hogy mit akarsz.”
- d) Beavatkozás a játékba funkciót hordozó figurával, a paravánon belül. A sárkányt a kezünkre húzzuk és sárkányt játszunk tovább: „Mutasd meg királyfi, mit tudsz. De vigyázz, mert hét próbát kell kiállnod! (A beavatkozás a mese fonalán halad, pszichikus történéseket megfogalmazva.)

Terápiás együttjátás

A terápiás *együttjátás* lehet: *játékelfogadás*: a gyermek adja a szerepet a terapeutának; *játékhívás*: a terapeuta játékkal hívja a játékot; *kapott játéktartalom* felelevenítés szituáció-nyújtás céljából; *konfrontálás*: a gyermeket szembesítjük önmagával és környezetének magatartásával; *tükör-nyújtás*: a játék a gyermek magatartását tükrözi; *szerepmegfordítás*: decentráls céljából, mikor a konfliktust, történést úgy játsszuk el a gyermekkel, hogy ő játssza a másik, a konfliktuózus fél szerepét; és *korrekciós* játék.

- a) *Játékelfogadás*: ugyanúgy történik, mint a diagnosztikai játéknál, de terápiás céllal; tereljük az elfogadott játékot terápiás irányba. Pl. a 2. pontnál ismertetett játéknál, a kislány szerepében a terapeuta felkiált: „Á, nem félek, engem nem bánt a szörnyeteg!”
- b) *Játékfelhívás*: ugyanúgy történik, mint a diagnosztikai játéknál, csak terápiás hatású, terápiás célzatú elemekkel kezdjük és tereljük a játékot.

- c) *Kapott játéktartalom felelevenítése*: a gyermek által már egyszer eljátszott történetet a terapeuta újból eljátssza, hogy a gyermeket bekapcsolja a játékba, és terápiás céllal futtassa tovább a játékot.
- d) *Konfrontálás*, pl. 8. éves, szomatikusan erősen fejlett fiú, a valóságban este nem akar elaludni, reggel nem akar felkelni, majd reggelinél ő válogat, húzza az időt, nyafog, aztán iskolába indulás előtt követelőzni kezd. Az anya először gyöngéd, rábeszél, az evésnél mindent utánaenged, induláskor kitör, ingerlékeny lesz, veréssel fenyegeti. A játékban lehetőleg reálisan, de a lényegét megragadva az anya és a fiú szerepét is magunk játsszuk el. A gyermek mint néző éli át anyja és saját magatartását.
- e) *Tükör nyújtása*: csak a gyermek magatartását tükrözi a játék, a környezet nem hangsúlyos, ill. helyesen cselekszik vagy nem is, szerepel. (A bohóckodást és agressziót nem tükrözzük, mivel rendszerint tetszést vált ki.)
- f) *Szerepmegfordítás decentrálás céljából*: a valóságban kitűnő magatartású, eminens kislány, amikor egy igazságtalan rendreutasítást kap, belerúg a tanítónő bokájába. Terapeuta játssza kislányt és a kislány játssza a tanítónő szerepét. Minden előkészítés nélkül játsszuk el a konfliktus-szituációt, hogy a gyermek spontán, a tanítónő szerepében reagáljon a saját magatartására.
- g) *Korrektív játék*: lehet a történet konkrét, határozott, pozitív korrekciója, lehet indukció a probléma-megoldás irányába; az ítélettől függően a büntetés enyhítése, vagy a büntetés következményeinek feloldása; szükség esetén éppen ellenkezőleg, büntetés nyújtása, ami a feloldást hozza a büntület enyhítése vagy feloldása. A korrektív játék mindegyik formája lehet reális és lehet jelképes. A kifejezés formájával mindig a gyermek játékához igazodunk, igényéhez alkalmazkodunk, ha vált, vele váltunk.

Konkrét korrekció pl.: a gyermek pontról pontra eljátssza azt a reális történetet, hogy az anya nem látja el a háztatást, emiatt az apa az anyával durván veszekszik. (A gyermek erre ébred álmából – a következmény: szorongásos tünetek). Következő alkalommal a terapeuta játssza el jelenetet ugyanúgy, ahogy a gyermek játszotta – de tovább folytatja. A apa-figura azt mondja: „Nem

veszekszem és nem kiabálok többet veled”. (A játék-korrekciónal analóg történést biztosítunk a valóságban.) Másik korrekciós séma: a büntetés, amely a feloldást hozza.

A kontrolljáték

Célja a terápia egyes fázisainak lemérése, a pszichés történések számunkra fontos részeinek megismerése, a nyert tartalmak ellenőrzése az ismertetett módszerekkel történik.

A diagnosztikai és terápiás munka közben nyert tartalmakat és értelmezésüket ellenőrizzük, kontroll-játékkal, más játék-, vagy tesztvizsgálattal, de ami ennél is lényegesebb, keressük megfelelőjét a valóságban, a hetroanamnézis segítségével, a terápia *nondirekt* részében, mindig a környezettel együttműködve.

A játékdiasztika és -terápia ritkán szorítkozik egyetlen eszközre. Csupán a klinikai bábusorozat ismertetése céljából szorítkozzunk a játékterápia bábjátékos szempontjaira.

A valóságban a diagnosztika és terápiás munka nem különül el ilyen élesen, sőt sokszor el sem különíthető. Egyrészt azért, mert az egyik fázis észrevehetetlenül megy át a másikba, másrészt, mert a legegyszerűbb elemeknek, mint pl. a probléma eljátszásának – ha a terapeuta szempontjából nézzük – diagnosztikai értéke van, a játék a diagnózist szolgálja, ugyanakkor az eljátszás ténye a gyermekre már terápiásan hat. (Azért játssza el a gyermek, hogy „közölje” és megkönnyebbedjen.)

A fentiekhez hasonló felsorolás és elkülönítés művi, mindig elméleti jellegű. Csupán a megragadhatóság és érthetőség kedvéért, a diagnosztikai és terápiás „lépések”, fogalmak tisztázása szempontjából szükséges. A valóságban eleven, dinamikus szövevényben dolgozunk, ahol áthatások és átjátszások érvényesülnek szüntelenül.⁴⁴

⁴⁴ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

VIII.1.3. Dinamikus terápiás alkalmazási lehetőségek

A bábjátékkal végzett diagnosztikánál és terápiánál a játékterápia alapvető felismeréséből indultam ki. A bábjátékot dinamikus módszerként használva, a következő hármass fázisra építjük: trauma vagy konfliktus megelevenítése a játékban; katharzis; korrekció a játékban, ez jelentkezhet spontán, s indukálhatja a terapeuta, ehhez egy negyedik fázist is szoktam kapcsolni: a korrekciós játékkal analóg történés biztosítását a valóságban.

A gyermek a játék nyelvén világosan fogalmazta meg azt, ami számára nehezen elviselhető, sérülést okozó élmény volt. (Azért elevenítette meg játékában az anyát is részegként, mert számára ez volt a magyarázat anyja rendkívüli felindulására.) Ezzel a játékkal tulajdonképpen a diagnózis és terápia kulcsponjtját kaptuk a kezünkbe. Ez volt az első fázis, a trauma játékban való megelevenítése. A következő fázis a korrekció.

Ugyanazt a játékszituációt provokálom, majd átveszem az anya szerepét és játék-indukációt adok azzal, hogy azt mondom az apának a játékban:

„Nem bánom, ha nagyritkán iszol egy keveset. Többet nem fogok veled veszekedni.” Eljuttassuk a gyermekkel a kibékülést. Következő fázis a játékkal analóg történés biztosítása a valóságban: megkérem a szülőket, hogy amikor a gyermek is hallja, egy-két rövid, hasonló mondatban béküljenek ki az ivást illetően. Pavor a konfliktusnak játékban és valóságban történő megoldását követő éjszakától kezdve elmarad.

Az analógiás történéshez sem a szülők, sem én semmiféle megjegyzést nem fűzünk. A két történés egybeesése rendkívül szuggesztíven hat a gyermekre, magyarázattal csak veszítene erejéből.

A gyermek ilyen pontosan ábrázolja játékában környezete tagjainak egymáshoz való viszonyát, és saját viszonyát a felnőttekhez. Évi csecsemő figurával játszotta önmagát, mivel abban az időben infantilis magatartást tanúsított.

Tehát a gyermek játékanak értelmezésénél mindig tekintettel kell lennünk arra, hogy egyrészt a traumatikus élményeket eleveníti meg (azokat is, mint már említettem, háromféle formában); másrészt nem tudatos tartalmait vetíti ki; továbbá környezete magatartását játssza el és saját viszonyát a környezetével eleveníti meg; s ezeken kívül eljátssza vágyait és félelmeit is. Ezek a *tartalmak*, amiket megelevenít.

A kifejezési *forma*, amit használ: a pontról-pontra való reális fogalmazás (amint a verekedő szülők esetében láttuk); transzponálás felhasználása, jelképes fogalmazás. A gyermek mindhárom formánál alkalmazza az ismétlés, sűrítés és a motívumok eltolásának mechanizmusát. Különböző tartalmi megelevenítéseket, különböző formákat és mechanizmusokat a gyermekek önmagukban, tisztán is szoktak használni; de szoktak változtatni is, vagy egy játékon belül keverni.

A gyermekek ezenkívül igen sokszor – amint erről már szó volt – „sablont” játszanak, vagyis egy-egy film, könyv, mese tartalmát hozzák, vagy olyan történetet, amit másoktól hallottak. Természetesen az sem érdektelen, hogy milyen sablont választ a gyermek. És a részletváltozások is jól értékelhető anyagot adhatnak. Komoly hibaforrás lehet azonban a projekciós anyag összetévesztése a sablonnal. A játék értelmezése tehát igen nagy tapasztalatot és körültekintést igényel. A „sablonjáték” megfelelő gyakorlat után aránylag könnyen felismerhető, de annál bonyolultabb a tudatalatti kivetülését, a vágykielégítő játékot elválasztani a konkrét történéseire vonatkozó részekről. Az anamnézis és a gyermekhez tartozó felnőttek explorációjának ismeretében minden esetben meg kell keresnünk a gyermek életében azt a konkrét élményt, amire a játék utalhat. (Amint a verekedő szülők esetében láttuk.)

A bábjátékkal végzett diagnosztika és terápia alapja mindig a gyermek spontán, rögtönzött játéka.

A játékba terápiás szempontból csak a harmadik, negyedik rögtönzés után lépünk be aktívan, játékindukcióval, miután a gyermek a traumát vagy konfliktust már lereagálta, s a nagyfeszültségű indulatoktól megszabadult (katarzis). Miután megállapítottuk, hogy a gyermek a játék-indukciót elfogadta, az életben is biztosítjuk a játéknak megfelelő analógiás történetet. Abban az

eseten, ha a gyermek önmaga játssza el a korrekciót, passzívak maradunk, csak affektív megerősítést adunk. Majd a játék után egy-két szóval megfogalmazzuk, hogy mi is történt; de *játékszinten* adjuk a megfogalmazást is.

Amikor játék indukciót adunk, bábuval a kezünkön bemegyünk a paraván mögé, és együttj játszunk a gyermekkel. (Ez nagy felkészültséget és tapasztalatot igényel.)

A fent ismertetett diagnosztikai és terápiás bábjátéknál részletes munkafolyamatunk a következő volt:

1. projekciós játékre való felhívás
2. a diagnosztikai bábsorozat exponálása
3. „audience participante” biztosítása
4. felhívó és kiegészítő kérdések alkalmazása
5. jegyzőkönyvvezetés
6. játékértelmezés
7. az értelmzés ellenőrzése játékkal, explorációval
8. a probléma megfogalmazása élőszóval
9. játékindukció a probléma megoldásának irányában
10. a játékkal analóg történés biztosítás a valóságban
11. a megoldás megfogalmazása élőszóval.⁴⁵

VIII.1.4. Néhány bábjáték-terápiás módszer

A háromfejű sárkány legyőzése

Ez a bábjátékmódszer alkalmazható rögzült rossz szokások, magatartási hibák felszámolására, viselkedés átállítására, 4-8 éves korú gyermeknél.

Általában az egész játékkal kapcsolatban keveset beszélünk, nem magyarázkodunk. Az eljátszott jelenet, a mimika, a taglejtés és hangszín közli a gyermekkel a mondanivalót, legfőképpen pedig azok a képek és jelképek, amik a gyermeki képzelet számára ismertek és nyilvánvalóak. Ez ugyanis a gyermek

⁴⁵ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

természetes nyelve és nem hosszas, racionális magyarázgatás. Noha a fogalmi gondolkodás fejlődése ugrásszerű, a hatodik életév táján, ugyanakkor folyamatosan alakul is. Így az ősi, primitív gondolkodási és szemléleti módnak a játék dramatikus, vizuális, animisztikus előadása még évekig jobban megfelel, mint bármilyen más módszer, ami szóbeli fogalmi gondolkodáshoz kötött.

A sárkánnyal való harcban utat mutatunk a gyermeknek. A környezet magatartásának megváltoztatása – ami feltétlenül szükséges – egyik legfontosabb „varázsos” következménye a játéknak; a gyermek azt hiszi, hogy kizárólag ő idézte lő, s ez nemcsak örömmel tölti el, hanem megváltoztatja a környezetével szemben elfoglalt védekező, jelenetező, támadó stb. magatartását. Ebben a pozitív szituációban pedig a környezet magatartása is könnyen átállítható. Részben ennek köszönhető a játék eredményessége. Ha végiggondoljuk *Jungnak* azt az állítását, hogy a komplexusokat nem lehet megoldani, csak kilépni belőlük, a sárkányjáték sikere érhetőbbé válik. Mert itt nemcsak a *gyermeket léptetjük ki a maga kialakította hibás viselkedési mechanizmusából*, ami rendszerint összeütközés következménye, hanem annak kapcsán a környezetét is, anélkül, hogy a problémákat velük együtt hosszú hónapokon át bogoznánk. Természetesen ez nem jelenti azt, hogy a pszichológusnak nem kell lehetőleg pontosan tájékozódnia, és nem kell a szükséges mértékben a szülőkkel és nevelőkkel a problémát felismertetni, és a problémával ütköztetni őket, belátásra bírni stb.

A sárkánygyőző játék az ismert játékterápiás módszerektől abban különbözik, hogy mind az eszközei, mind a menete konkrét és meghatározott. Ugyanakkor határozott követelménnyel lép fel a gyermekkel szemben, nem a gyermekből spontán kiinduló, hanem kívülről indukált játéktartalomra épít, a megfelelő jelképeket és a hozzájuk fűződő asszociációkat használja fel.

A szokásos bábjátéktól pedig formájában és célkitűzéseiben különbözik. Formájában azért, mert nem színpadi játék, nem színpadon játszott egyszemélyes jelenet, se nem rögtönzés, hanem egyetlen bábu és a gyermek személyes játékára

épül, s noha a bábuszerep egészében meghatározott, részleteiben mégis a gyermek pillanatról-pillanatra adott reakcióihoz igazodik.⁴⁶

Laci és a kis piros oroszlán. Kisjáték-terápiás módszer

Kisgyermek fiziológias félelme, egyedülmaradástól, sötétségtől való félelem, tárgyaltalan félelem, megijedéstől, rémisztgetésből származó félelem oldására alkalmas bábjátékterápiás módszer.

A játék Marék Veronika „*Laci és az oroszlán*” c. meséskönyvére⁴⁷ épül, és a benne ábrázolt, egy újra húzható bábura. A módszer lényege, hogy a mese-történnel analóg játék-történnel biztosítsunk a valóságban.

Miután a játék vagy beszélgetések közben kapcsolatot építettünk ki a gyermekkel, minden különösebb hangsúlyozás nélkül elővesszük a meséskönyvet, s lehetőleg egy alacsony széken a gyermekkel együtt végignézzük a képeket, és felolvassuk a szöveget, ami arról szól, hogy Laci repülő akart lenni. De ki látott gyáva repülő? Ha meglátott egy kutyát, elszaladt. Ha sötét volt a szobában, nem mert bemenni. Még a gyerekektől is félt! Hát kinevették, és senki sem játszott vele. Egy oroszlán képét szerette nézegetni, azt hitte, ha volna egy oroszlánja, akkor nem félne semmitől...

A könyv szinte pedagógizálva ki is mondja a pszichológiai történnel lényegét, hogy Laci a kis oroszlán nélkül is bátor, ha bátornak hiszi magát – s ezt a környezete is érzi és elfogadja. Csakhogy ez a magyarázat a gyermeknek nem segít. Hiába mutatjuk meg a képeskönyvet, hiába magyarázza meg a maga nyelvén, és hiába magyarázzuk mi racionálisan. Belátással a kisgyermek félelmét nem tudjuk feloldani, amíg őt magát végig nem vezetjük a játék útján. Az érzelmek verbális, racionális úton alig közelíthetők meg, különösképpen a félelmek nem. Épp ezért minden magyarázkodás rontja a játék eredményét, ezért azt a továbbiakban sem alkalmazzuk. De a könyv önmagában azért sem elég, mivel az elvont mese szintjén marad. A kis piros oroszlán megjelenésével a

⁴⁶ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

⁴⁷ Marék: Laci és a ... Bp. : Móra, 1974.

mesét életszerűvé tesszük, s ugyanakkor a gyermek emocionális küzdelmét a játékos mese szintjére emeljük.

Az a jelenség, hogy a gyermek a kisoroszlánhoz folyamodik esetleg később is, a félelem leküzdésére, nem tekinthető fixálódásnak. A kisoroszlánt emlékeztetőnek használja. Keresi az ismert kiindulópontot az emlékek felkeltésére, az autoszuggesztió elindítására, amivel félelme felett úrrá tud lenni. Az azonos szituáció, vagy a szituáció jelzése általában kiváltja a hozzá kapcsolódó emóciókat – így a későbbiekben a gyermek nem azért nyúl vissza a kisoroszlánhoz, mert azt hiszi, hogy az elmulasztja a félelmét, hanem azért, mert a félelem leküzdésnek élményét akarja felidézni valamilyen jelzés segítségével.

Az elvont fogalmi gondolkodás – a ráció alapfeltétele – a hatodik életév körül kezd kialakulni. Egy kisgyermeket, egy affektív ösztönlényt arra bírni, hogy félelmei felett racionálisan vegyen erőt – pszichológiai naivitás. A cél összetévesztése az eszközzel. A kisoroszlán-játék – s az ilyen típusú játékkal adekvát terápiás szemlélet éppen az ilyen ellentmondást igyekszik kikerülni.

A játékot minden előzetes felkészültség nélkül bárki alkalmazhatja, akinek jó kapcsolata van a gyermekkel és megfelelő szuggesztivitással tud fellépni.⁴⁸

VIII. 2. A világjáték

A világjátékkal azért foglalkozom részletesebben, mert a tapasztalatok szerint a legjobb és legátfogóbb játékdiagnosztikai és -terápiás módszer.

Előnye, hogy a vizsgált személyben játék-, alkotás- és örömeleményt kelt, korosztályra való tekintet nélkül.

Maga az építés folyamata, a problémák és feszültségek megjelenítése alkotás és játék közben – terápiás hatású.

Munka közben jó emberi és terápiás kapcsolatot lehet kiépíteni. Sőt, nyugodtan mondhatjuk, az építés és exploráció, ha megfelelő módon történik, a terápia bevezetője. Ez azért fontos, mert a legtöbb teszt feladat- vagy

⁴⁸ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

vizsgálatélményt kelt a probandusban, és ezzel rontja a terápiás légkör kialakulását. Noha vannak kivételek, de ez mégis olyan alapvető tapasztalat, hogy a legtöbb kimondottan pszichoterápiás intézményben mellőzik a tesztvizsgálatokat, vagy más személlyel végeztetik el.

Másik fontos tényező, hogy az intelligencianívótól kezdve a személyiségstruktúráig jól használható információkat kapunk, hogy feltárhatjuk a félelmeket, vágyakat, konfliktusokat, traumákat. Sokszor a családi struktúrába is betekintést nyerünk.

Az is jelentős, hogy gyakran azokat a kulcskérdéseket tudjuk megragadni, amire a terápiás tervet építhetjük.

A világvizsgálatot használhatjuk önmagában terápiás módszerként, alkalmazhatjuk más módszerekkel végzett terápia kiegészítőjeként, vagy a terápia egyes fázisainak, eredményeinek kontrollálására.

Végül nem elhanyagolható az a szempont sem, hogy kellő pszichológiai, pszichoterápiás gyakorlat nélkül sem okozunk vele ártalmat, nem követhetünk el művi hibát, ha passzívak maradunk, egyszerűen hagyjuk a gyermeket szabadon, folyamatosan játszani, játékát figyelemmel, empátiával követjük.

Természetesen a világvizsgálat értelmezéséhez és terápiás alkalmazásához az általános klinikai pszichológiai tudáson kívül játékterápiás elméleti tudás és több évi gyakorlati munka szükséges. De a következő szempontok figyelembe vételével nyugodtan hozzákezdhetünk a módszer alkalmazásához, ha munkánkat, értelmezésünket felülvizsgáljuk és a heteroanamnézissel, a családtagok explorációjával, azaz a valósággal összevetjük. Vagyis: a gyermek családtagjaival folytatott megbeszélésekben, a pszichoterápiás munkában a valóságfedezet megkeressük.

A világvizsgálat ismertetéséből több olyan ismeretet kapunk, amit más játékdiagnosztikai és -terápiás módszernél is értékesíthetünk.⁴⁹

⁴⁹ Polcz: Világvizsgálat... Bp. : Pont, 1999.

VIII.2.1. Rövid ismertetés

A világ-technikát, mint játékdiagnosztikai és terápiás módszert *M. Loewenfeld* húszéves klinikai tapasztalata alapján alakította ki, a gyermekek játékát véve alapul. *Ch. Bühler* és munkatársai a gyerekek számára standardizálták, majd különböző országok részére elvégezték a hitelesítési munkát.

Höhn és *Hetzel* szerint a világ-technika és teszt megfelel a Rorschach tesztnek, célja a személyiség dinamikus megragadása. Kimutatja az olyan alkati jellemvonásokat, mint a merevség, dezorganizáció, izoláció, agresszív, továbbá a traumatikus élményeket is. Több világépítés jegyzőkönyvének adatai alapján az alkati személyiségjegyek is megállapíthatók. Ezért a Rorschach és Thematic teszthez viszonyítva az előbbihez áll közelebb.

A világjátékhoz nyújtott tér egy 70×50 cm nagyságú, 7 cm mély, kékre zománcozott tálca. A tálca a tengert jelképezi. Megfelelő mennyiségű homok biztosításával a tengerben száraz földeket lehet kialakítani. Ugyanakkor a való világ tárgyainak kicsinyített másai is rendelkezésre állnak; emberek, növények, állatok, házak, közlekedési eszközök stb. Felszólításra ezekből a játéktárgyakból válogat a gyermek vagy felnőtt, s minden irányítás nélkül építi fel velük a világot olyannak, amilyennek látja, úgy, ahogy megéli.

Kategóriának nevezzük a valóságos világban körülöttünk létező, egymástól elkülöníthető élőlények, építmények, tárgyak, eszközök, a természet részeinek csoportjait.

A magyar változatban, amelyet – elkülönítve a technikától és tesztől – világjátéknak nevezünk, a következő kategóriákat használjuk:

- I. Emberek
- II. Állatok
- III. Növények
- IV. Házak
- V. Járművek
- VI. Elemek a természetből

VII. Harcoló eszközök

VIII. Szórakozási eszközök

IX. Bútorok, berendezési tárgyak

X. Kerítések, elhatárolók

XI. Ennivalók

XII. Egyéb

(Az „Egyéb” alatt a kategóriába világosan nem sorolható dolgokat értjük.

Pl. kút, sír, kereszt).⁵⁰

VIII.2.2. A tárgyakkal kapcsolatos követelmények

Méret, arányosság, színek kérdése

A világ tárgyainál nehéz méreteket, arányt megszabni, pl. célszerű, ha a házak hangsúlyozottak, aránylag nagyok, mégsem tarthatjuk meg a házak reális arányait egymás közt, pl. a konyhó és a felhőkarcoló között, mert a gyermek által minimálisan könnyen kezelhető, a pszichikusan jól átélhető térhez viszonyítva lesznek a házak nagyok; ezzel nehezítik, torzítják vagy akadályozzák a struktúrák kialakítását. Mivel a struktúra a világépítésnél a személyiségstruktúrára ad jegyeket és jelzéseket, ez hibaforrás lehet.

Az arányosságnál vigyázzunk, hogy a tárgyak nagysága jól viszonyuljon az *adott térhez*. A teret pszichológiai és technikai tényezők határozzák meg. A Loewenfeld által megadott 70×50 cm-es tér az extrém esetektől eltekintve ideálisnak tűnik. Az eredetileg használt és a homokozó láda nélkül ma is alkalmazott 1,5-2 m² terület számunkra úgy tűnik, nagy. Megfelelő struktúrák nehezen alakulnak ki ilyen nagy térben, különösen akkor, ha nincs jól elhatárolva.

Arra is ügyeljünk, hogy a tárgyak egymás közti aránya helyes legyen. Ez nem a természetes nagyságrendhez, az élet nagyságrendjéhez igazodik, hanem a „játék rendhez”, és a pszichológiai célhoz. Pl. az emberek aránytalanul nagyok a

⁵⁰ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

házakhoz viszonyítva. A kiegészítő tárgyak (telefon, bili) aránytalanul nagyok az emberekhez viszonyítva. A játéktérben és az emocionális megélésben is adva vannak ezek az eltolódások. A gyermek számára a telefon sem valóságosan, sem emocionálisan nem akkora, mint nekem, a felnőtteknek. Ebben a speciális játékvilágban itt épp az a lényeges, hogy a telefon hogyan aránylik bennem a való világhoz.

Azonos fajtájú tárgyak közül egyeseket kiemelünk azzal, hogy nagyobbra készítjük őket a pszichológiai célnak megfelelően. Pl. a kígyó aránytalanul nagy a medvéhez viszonyítva. Az elefánt ugyanakkor nem kell, hogy annyiszor nagyobb legyen a medvénél, mint a valóságban, mert nem a tömegével hat, hanem mint az egzotikum képviselője, egészében. Tehát az elefánt aránylag kicsi az egész testét nézve az egyébkénti méretekhez viszonyítva, ellenben az ormánya nagyobb az egész testéhez viszonyítva, mint a valóságban (szex-szimbólum).

Mint láttuk, vigyázunk, hogy az *egyes tárgyakon belül* is helyesen tolódjanak el az arányok a pszichológiai célnak megfelelően. Mint az előbbi példában az elefántnál láttuk, hogy kisebb, a krokodilus teste éppen ellenkezőleg, nagyobb, mint a valóságban. A foga pedig saját testén belül aránytalanul nagy, ugyanakkor részleteiben elnagyolt. Vagyis nem a valóságnak megfelelően sok fogat mintázunk, hanem két-három nagy fogat. Szándékosan alkalmazunk néhány aránytalanul kicsi figurát. Néhány pici ház, pici ember, az erős elnyomottság, szorongás és a perfekcionizmus, kényszeres jelenségek megfigyelése szempontjából jó.

A technikai nehézségek is adnak arány-különbséget. Bizonyos tárgyakat nem tudunk megfelelő kicsire készíteni. Ezeket a nehézségeket igyekszünk áthidalni, részben a pszichológiai, részben a játéktílusnak megfelelően.

Az arányosság kérdéséhez tartozik a részletek pontos vagy elnagyolt kidolgozása. A részletek általában elnagyoltak. Nem a valóságot másoltuk, hanem globálisan ábrázoltunk és jelzéseket használtunk. Tehát a tárgyak sorából, továbbá az egyes tárgyakon belül mindig a pszichológiai célnak megfelelő részt hangsúlyoztuk nagysággal, színnel és formával. (Pl. a krokodil nagy fogai ferdén, fehérre festve merednek felénk.)

A tárgyak festésére nagy gondot fordítunk. Alkalmazzuk a konvencionális színezést, a tárgyak reális színeinek megfelelően. Így a kórház fehér, a börtön sötétzöld, a háztetők pirosak. Szükség esetén színekkel kiemelünk részleteket. Hangsúlyozunk vagy szimbolizálunk. A pálmafa ragyogó sárgászöld, a gyümölcsfa gyümölcsei kerek és pirosak, a villámsújtott fa reális és szimbolikus értékének megfelelően fekete. A sárkány haragoszöld, szája belül piros, stb.

Általában tiszta, eleven színeket alkalmazunk. Loewenfeld felfogása szerint a ragyogó színek hívnak játékra, affektív hatásuk erős. A színek ragyogása, a játéktárgyak kedvessége a laikus szemlélőt rendszerint meg is tévesztik. Előfordul, hogy sötét Sch-s jellegű világot kedvesnek és szépnek ítélnék meg.

A világ esztétikuma és játékos jellege megtévesztő lehet a kezdő számára is. Éppen ezért az első perctől pontos, elmélyedő értelmezésre kell törekedni. Nem szabad engedni szubjektív, hangulati benyomásoknak. Idő hiányában esetleg elfogadhatjuk globális benyomásunkat a világ atmoszférájától, de ilyen ítéletet csak nagyon hossza gyakorlat után érvényesíthetünk a magunk részéről. A „látvány” hatását el kell tudni választani a formától és a tartalomtól, amit értékelünk. A hangulati elemek értékelésének csak hosszas tapasztalat után van értelme, ill. reális alap.

Világjátékot sorozatban készítik Dobán, a szocioterápiás intézetben a betegek, munkaterápia során.

Ágyhoz kötött gyermekek, vagy igen kis térben dolgozó szakemberek számára készítettük a „minivilágot”. A tárgyak mérete a legkisebb játékszerek mérete, amelyek a kereskedelemben kaphatók.

A világ tárgyainak elhelyezése

Loewenfeld szerint a világ tárgyait erre a célra készített világszekrénybe kell elhelyezni, kihúzható fiókokban, a fiókok elején közérthetően jelölve a tartalmukat. Ezt azért tartja szükségesnek, hogy a sok tárgy látványa ne zavarja meg a gyermeket, ill. a felnőttet. A fiókokban a tárgyak kategóriák szerint, de

ömlesztve vannak. A leírásban pontosan megadja a világszekrény méreteit. Ez akkora, hogy az első és felső fiókot kényelmesen elérhesse a gyermek.

A *francia* világtestt bőröndszerű, kétfelé nyitható dobozban van elhelyezve, félig ömlesztve, félig csoportosítva, valószínűleg azért, mert a tárgyak száma erősen korlátozott, könnyű áttekinthetőség határán belül van. Ez jól kezelhető, könnyű megoldás, viszont szegényes, terápiás munkára nem alkalmas.

A *svéd* „Erica”-változatban nyitott, rekeszekre osztott polcokon, kategóriák szerint, ömlesztve vannak a tárgyak elhelyezve.

Amerikában tálcákon adják a probandusnak a tárgyakat, ömlesztve, vagy dobozokban. A dobozok sorrendjét megtartják, vagy ellenkezőleg, állandóan változtatják.

Tapasztalatunk szerint a nyitott polcokon „kirakó” elhelyezés előnye, hogy jól áttekinthető, világosan csoportosítható, a csoportok értelem szerint bonthatók. A látvány nem zavaró, hanem játékos örömet kelt az építőben. Inspirál a világépítésre. Gyerekek és felnőttek arcán is megjelenik a meglepettség, az öröm kifejezés, amikor kitarjuk a világszekrény ajtaját, és meglátják a nyitott polcokon szemléletesen elhelyezett játékvilágot. Ellenben munka- és időigényes a visszarakás, rendben tartás. Fegyelmezettséget, rendszert, és jó memóriát követel attól, aki rendben tartja a szekrényt, hogy mindig azonos módon rakodjon el. Ha nem egyformán helyezzük el a tárgyakat, esetlegességet viszünk az elhelyezésbe és a választásba.

A polcos szekrény sem olcsó, sok helyet foglal, s és nem hordozható. A dobozos megoldás íróasztal mellett is használható, könnyű és gyors a rendbentartása, ámbár bizonyos gyakorlást ez is igényel, ha nem ömlesztve tesszük a dobozba a tárgyakat. Előnye, hogy egyik szobából a másikba lehet vinni, tehát mobil. A gyermek abban is örömet leli, hogy a dobozok tartalma „meglepetés”.

A dobozokba az áttekinthetőség kedvéért ugyanúgy, mint a polcokon, a *csoportos kirakást* javasoljuk, ill. a dobozokban a fektetést állítással váltva: az

emberfigurákat lefektetjük, a virágokat állítjuk stb., attól függően, melyiket hogy lehet jól láthatóan elhelyezni.

A dobozokat fontossági sorrendben, félkörösen helyezük el a probandus körül. Olyan távolsággal, hogy egy-két lépéssel, testfordulattal, kinyújtott karral minden elérhető legyen.

A halomba rakással, ömlesztéssel kapcsolatban az a véleményünk, hogy ez a legkönnyebb, leggyorsabb kezelési mód, de sérülnek, törnek a tárgyak, mivel lényege az, hogy egymásra dobáljuk őket. Mint spontán forma, kisgyermeknél, erős agresszióval, pozícióval mutatkozik. Tehát maga a probandus halomba, csomóba akkor rak, amikor ezek a jelenségek állnak fenn nála, vagy értelmi fogyatékos. A mindennapi életben a halom, az ömlesztés, a rendszerezés nélküli munka következménye. Éppen ezért vissza is hat az építőre, mint forma, mint lehetőség, amiből választani lehet. Mivel a halom a rendszerezés hiánya, a szemlélő nem tudja rendszerezve megragadni, áttekinteni tartalmát. A tájékozódást megnehezíti. Ezzel szemben van egy előnye: meglepetést nyújt a gyermeknek, ugyanezen tulajdonságok miatt, a várakozás, a „találás” izgalmát.

Az áttekintés lehetősége lényeges. A kutatás, izgalom mellékes. A dobozokban vagy polcokon áttekinthetően csoportosítva elhelyezni a tárgyakat nem könnyű feladat. De az értelem és a praktikum szerinti rend, amit ajánlott, többé-kevésbé követendő minta. A tárolóhely és a munkamódszer szüksége szerint változtatni lehet rajta. A polcos megoldásnál vigyázzunk, hogy a legfelső is elérhető legyen, és a legalsó ne közvetlenül a földön álljon, mert akkor kényelmetlen. Dobozos elhelyezésnél is vigyázzunk a kényelmes elhelyezésre.

A kirakó elhelyezést mindig bal oldalról kezdjük. A probandus a szekrényel szemben áll, tehát az ő szemszögéből nézve értjük a bal oldalt. Ugyanígy állunk mi is, mikor a szekrényben rendet csinálunk. Azért fontos, hogy balról jobbra haladjunk az elhelyezésben is, mert ez a megszokott irány: így írunk, így olvasunk, és ha szabadon mozoghatunk, így nézünk végig valamit. Könnyebb az áttekintés és a megértés, ha a balról-jobbra haladást biztosítjuk a szemlélőnek.

Kisgyermeknekél a bal szélső tárgy ill. hely preferált, ezt a választásnál és az elhelyezésnél számításba kell venni.

Az egyes csoportokat kis közzel és az elhelyezés formájának változtatásával különítjük el egymástól, vagy egy-egy sorfállal, amit szintén a tárgyak alkotnak. Dobozok esetében külön dobozt alkalmazunk. Az egy kategórián belüli külön csoportokat szintén az elhelyezés formájának és ritmusának a változtatásával hangsúlyozzuk. Pl. a katonák négyes sorban, indiánok sűrű csoportban, cowboyok csapatban vannak.

Lehetőleg a *házakat* tegyük a legfelső polcra (vagy a polc felére, attól függ, hogy az milyen hosszú). Hátral a magasabbak, toronyépületek, blokk-házak, templomok. Elöttük a kisebb házak: üzlethelyiségek, szórakozási helyek. Balról jobb felé haladva következnek a különleges célú épületek: cirkusz, vár, várrom, égett, sérült ház, kunyhó, sátor, WC-épület, budi.

A következő kategória: az *emberek*. A polc másik felére rakjuk, vagy a következőre. Bal oldalt gyermekekkel kezdünk. A figurák laza csoportban állnak, ülnek, játszanak. Kisbaba kocsiában, mamája a kocsi előtt áll. Másik gyermek hintázik stb. Asszonyok kis térrel elkülönítve, sűrű csoportban állnak. *Azokat, amelyeknek ruhájuk különböző foglalkozásra utal, kissé külön helyezzük el.* Fehérvöpenyes figura, orvos, nővér, munkásnő stb. Férfiak valamivel merevebb elhelyezésben, szintén külön csoportot képeznek. Jobbra haladva különböző foglalkozásúak következnek: szakács, pap, vasutas, matróz. Mesefigurák közepén kis csoportban sűrűn, mögöttük kínai, néger, hátral óriás, elől törpe. Majd katonák következnek. Mint már mondtuk, modern katonák sorban, harcolók harci állásban, indiánok külön csoportban, cowboyok külön, vitéz, hős, lovasok ismét külön.

Állatok: háromfejű sárkány hátral, mellette kiséfékörben sűrűn egymás mellett a különböző szörnyetegek (orrszarvú, tigris, bivaly, víziló). Utánuk, szintén hátral, az egzotikus állatok, kissé elkülönítve, de azért ezekhez tartozva: zsiráf, elefánt stb. Balról ezek előtt, tehát újból kezdjük a sort: krokodil, kígyók, békák, halak, ez kisebb, zárt csoport. Majd megint kisebb csoport: nagyobb háziállatok, mindegyik mellett a kicsinye. Tehén bocijával, ló a csikóval, számár

stb. Aztán kisebb háziállatok összefüggés szerint csoportokban: a koca malacaival, a tyúk a csibéivel, mögötte áll a kakas. Kecske, bárány egymás mellett, aztán a kutyák és a macskák.

Fák, bokrok, virágok: a fákat sorba állítjuk, a virágokat laza csoportba. Karácsonyfa, pálmafa, villámsújtott száraz fa, külön laza együttesben. Tehát mindig balra az egyszerűbb, megszokottabb fák, növények. Az állatoknál kivételeztünk, hátra tettük a szörnyeket, a fenyegetőket, a vadállatokat, és előttük a háziállatok és szelíd állatok, hogy a túlságosan előtérbe helyezésnek ne legyen felhívó jellege. Közbevetethetnénk, hogy miért tettük a kígyókat és békákat előre – mert ezek mérete olyan kicsi, hogy nem látszanának hátul.

Közlekedési eszközök: a vízszintes és függőleges sorokat váltjuk, hogy jobban tudjunk csoportosítani. Harci eszközök a vége felé kapnak helyet, és kissé külön állnak. Hajó, csónakok hátul laza csoportban. Repülők, helikopterek külön.

A legalsó polcra tesszük a *lakásberendezési tárgyakat*, mert aránylag nagyok és könnyen kezelhetők, továbbá kevésbé fontosak. Ha a polcot két részre osztva használjuk, akkor ezek jönnek jobbra, és baloldalt kezdünk a hidakkal, alagutakkal, sínekkel. A külön csoportba el nem helyezhető tárgyakat is ide rakjuk, lehetőleg jól láthatóan.

Külön nyitott dobozban tároljuk a *nyersanyagokat*. Tűz, víz, fű megjelenítésére alkalmas, vékonyra vágott krepp-papírt, pasztilint, kavicsokat és szikladarabokat is nyitott dobozban tartunk.

Az elhelyezés sorrendjének kérdésénél azt tapasztalták az Erica-intézetben, hogy a baba-figurákat és a szelíd állatokat háromszor olyan sűrűn használják, ha azokat a külső, és nem a középső rekeszbe helyezik. Más különbség nem mutatkozott. Ez a jelenség meglepő. Az elhelyezés sorrendjének kérdését nagyszámú kísérlettel kellene különböző kulturális területeken ellenőrizni.

Mi hasonló jelenséget nem tapasztaltunk. Föltételezhetjük azt, hogy Svédországban, ahol az interperszonális kapcsolatok megnehezítettek, és mivel küzdenek a kontaktuskészség csökkenésével a gyermeknél – okozhat olyan elváltozást, hogy a baba (az emberfigurák) és a szelíd állatok (amelyek, mint

tudjuk, az embereket helyettesítik), ha kívülre kerülnek, a bal szélső helyre, kisgyermekeknél ez preferált téri választás – eltolódást okozhat. Kérdéses, hogy felnőtteknél is tapasztalták-e ugyanezt? A megállapítást globálisan közlik, korosztályra nem hivatkoznak.

Ha meghatározott teret nyújtunk, és a gyermek *ennek ellenére*, a második felszólítás *után* is a földön akar építkezni vagy játszani, engedjük kívánságának. Nagyon ritkán szokott előfordulni, zavart tudatállapotnál, erős oppozíciónál, kisgyermekeknél és értelmi fogyatékosoknál.

Ha ép értelmű gyermek a földön akar játszani, vagy elfogadja a tálcát és később a földre is rak ki tárgyakat, ez mindig kezelhetetlenség és erős oppozíció jele. Még ha játék közben nem is mutatkozik a rossz kooperálás, biztosra vehetjük, hogy súlyos magatartási zavarok vannak otthon, vagy másod-, harmadlagos élettérben.

Ha *asztalon* építetjük a világot, a játék elcsúszik a feladat felé. Perfekcionista, szorongó gyerekekre rosszul hat az asztal. Valószínűleg azért, mert az a megszokott munkahelyre emlékeztet. A szorongás oldása után is érződik az építményen a gátoltság, kivéve, ha megfelelő méretű asztalunk van, ami a szokásostól eltér és eléggé felhívó jellegű.

A teret egy normál asztal méretében nem tudjuk illúziót keltően elhatárolni, és ez szintén struktúra rovására megy, az említett hangulati hatáson kívül.

A földön és a sima asztallapon nem lehet homokkal dolgozni: szétfolyik, lehull, szétszóródik, minden homokos lesz. A homokstruktúra még jobban szétesik, mint az építménystruktúra. Ez szó szerint értendő.

A Loewenfeld által megadott tálca mérete igen jól használható: kb. 75×52×7 cm, lehet fém vagy fa, fémbéléssel. A tereptakarót ugyanilyen méretűre szabjuk.

A homokozás, mint terápiás eszköz

A homokozás átlagideje gyermeknél 3-7 perc. A homokozási idő elnyúlása belső bizonytalanságra enged következtetni, vagy arra, hogy maga a homok válik céllá.

A gyermek nem ismeri fel, hogy a homok eszköz, amiből föl kell építeni a szárazföldet, hanem a homokot tekinti célnak, amivel játszani lehet, amelynek a formálásában elmerülhet.

A homokozási időt összevetjük az építési idővel. Normál építési idő 17-25 perc. A homokozás és építési idő egészséges és harmonikusan fejlődő személyiségnél arányos. Az eltolódás okát meg kell keresnünk.

Amikor a gyermeknek odaadjuk a homokosvödröt, a homokozó eszközöket is (lapát, kanál, gereblye) rendelkezésére bocsátjuk. Megfigyeljük: hogyan bánik a homokkal, igénybe veszi-e a homokozó eszközöket vagy sem, hogyan használja őket, mit hoz létre a homokból.

Ezt a következőképpen tudjuk megszerezni:

Csak a kézzel nyúl a homokhoz

- a) az eszközöket nem ismeri föl;
- b) valami gátolja;
- c) nincs szüksége rá. (Túlságos impulzivitás, közvetlenség esetében, munkába való gyors elmerülés, szenvedélyesség esetén is csak kézzel nyúl a homokhoz, de teheti azt piszkító, anél tendenciák megjelenésekor is. Az utolsó kettő jelentkezése úgy is előfordul, hogy megkezdji, de elhagyja az eszközhasználatot.)

Csak eszközzel nyúl a homokhoz, vagyis

- d) idegenkedik kézzel érinteni. (Emellett az eszközöket jól felismerheti, gondosan, pontosan használhatja, vagy esetlegesen, ügyetlenül, de mégsem nyúl kézzel a homokhoz)
- e) fóbiáknál, perfekcionizmusnál, kényszerességnél, túlságos rendreveltségnél találjuk ezeket a munkamódszereket;
- f) narcizmusnál és hipochondriánál is fölléphet a jelenség.

Kézzel és eszközzel nyúl a homokhoz, vagyis

fölismeri az eszköz-használatot, de a finomabb műveleteket azért szükség szerint kézzel végzi el, mivel így praktikusabb, és a homoktól sem idegenkedik.

Amint láttuk, a homokozásnál különböző formákban, de jelentkezik a ki nem játszott fázis, a lemaradás a fejlődésben, fixáció, regresszió. Autistáknál, elmebeteg gyermekeknél teljes elutasítás is fölléphet. Nagyrítkán neurotikusoknál is tapasztaljuk ezt. A homok kezelésében megnyilvánul a kényszeresség, fóbia, perfekcionizmus, továbbá belső bizonytalanságra következtethetünk, speciálisan mutatkoznak az organikus idegrendszeri leépülés tünetei is a homok strukturálásában. Anál-tendenciák erősen megmutatkoznak a homokozásnál. Mindezt más módszerekkel is meg tudjuk állapítani. A munkánál pluszt jelent az, hogy természetes, könnyed, játékos keretben tudunk vizsgálni kisgyermeket is, továbbá, hogy a megállapításokat és következtetéseket, értékeléseket és értelmezéseket jól tudjuk fölhasználni a terápiában.

A terápiának nem kell szükségszerűen a homokra korlátozódnia, sőt, ez nagyon ritkán fordul elő. De bizonyos esetekben rendkívül fontos, alapvető a homokjáték. Pl. ha ki nem játszott fázist találunk. Lemaradás és fixáció esetében is jól alkalmazható. Pszichotikusok esetében, sőt, az autistáknál a homoknak különös jelentősége van, amit szerintünk aligha tudunk más eszközökkel pótolni. Hasonló értékűek a víz, a tűz, a ritmus, bár ezek nem olyan jelentőségűek, mint a homok.

Hogy mi adja a homokozás rendkívüli jelentőségét, erre a következőkben tudunk válaszolni:

A homokozás az első ismerkedés az anyaggal; azzal az anyaggal, amely még forma nélküli, minden pillanatban változó, tehát a gyermek életérzésének pontosan megfelel. Kisgyermeknél a tárgyak és az „én” térbeli és időbeli izolációja nem érvényesül. A tárgyak változékonyak, szétesnek, elveszíthetik és elvesztik alakjukat és formájukat. Tárgy és funkció identikusak, nincsenek szimbólumok, mert a tárgyak egymásba átmehetnek. Éppen ezért a dolgok érthetlensége, bonyolultsága, változékonysága az ominózus, a fenyegető. A homokjáték lehetővé teszi azt, hogy a gyermek ezt az életérzést konkrétan átélje és eljátssza. Megeleveníti és egyúttal fölébe kerekedik, elaborálhatóvá teszi az én-élményt és az anyaggal kapcsolatos tapasztalatait. Ez azért lehetséges, mivel ezúttal a homokból itt ő formál, az ő keze nyomán alakul és múlik el a létrehozott

forma, vagy megy át egyik formából a másikba. Ezáltal veszít az ominózus, félelmes és fenyegető voltából. Ugyanakkor konkrétan is ismerkedik a gyermek az anyaggal. Ez a gyermeki alkotás első igazi formája, életérzésének szabad kiélése. Az első lehetőség arra, hogy az anyag fölé kerekedjen, létrehozva az állandóbb formákat. A vizes homokból várat formál, és az anyag ismeretével és megdolgozásával eléri a személyiség fejlődésének magasabb szintjét.

A Sen Venam-ban végzett kísérletek, amikor elmebetegekkel földdel-vízzel-tűzzel kezdenek játszani, és pusztán az elemekkel való szabad játék folyamán jelentős javulást és eredményt tudnak elérni a terapeuták, jól tükrözik, hogy az elemek hatóereje mekkora, hogyan tudunk velük dolgozni és beépíteni a terápiába.

A homok segítségével történő terápianak szerintünk lényege a természetes, egészséges kisgyermekkel szokásos homokozás. Eszközei: lapát, gereblye, kanál, formák, egy edényben víz, megfelelő mennyiségű homok és megfelelő homokozó tér, ahol korlátozás nélkül, szabadon lehet hozzáférni a homokhoz, és lehet vele játszani. A munkamódszer játékterápiás szempontból: előjátzás, játékkihívás, együttjátzás, továbblépés a következő fázisba.

Mint játékfolyamatnak a részei és formái: ismerkedés, gyúrás, túrás, szórás, hányás, simítgatás, lapítgatás, halmozás, homokba temetés.

- ◆ kupac, hegy formálás
- ◆ mintával formálás
- ◆ homokvár, alagút építése
- ◆ homokvár kiegészítő tárgyakkal, utakkal, alagutakkal
- ◆ strukturálás a homokkal
- ◆ szimbolikus játék a homokkal.

Az utolsó kivételével ezek formális elemek, amiket fölhasználhatunk vezérfonalként, és a gyermekre bízunk, hogy mit játszik. Lényegében az egyszerűbb esetekben arról van szó, hogy a gyermeket hagyjuk szabadon játszani a homokozóládában, melléje guggolunk vagy leülünk a földre, nyugodtan, csöndben figyeljük. Amennyiben nem hajlandó vagy nem tud játszani, akkor előjátzunk, és ezzel hívjuk, hogy játékba lépjen. Ha sikerül

játékba léptetni és már kijátszotta magát, újabb játékhívást adunk. Játékhívás után ismét következik az együttjátszás folyamata magasabb síkon, majd játékhívással a továbbléptetés. Erre akkor van szükség, ha nem lép a gyermek önként tovább. Amennyiben a gyermek eléggé aktív, passzív maradunk, és csak időnként, egy-egy mozdulattal lépünk be a játékba. Minden fázist huzamosan, nyugodtan hagyunk kijátszani, telítettség vagy megrekedés esetén adjuk az újabb hívást.

Néhány nap, hét vagy hónap alatt járja ezt az utat végig a gyermek, de sohasem egy alkalommal.

Amikor ki nem játszott fázisról van szó, akkor egyszerű a terápia: hagyjuk, hogy a gyermek játssza ki magát a homokkal. Az a gyermek, aki nem játszott ki magát, gyorsan lép a játékterápiás folyamatban egyik fázisból a másikba, s hozza be a játékfejlődésben – ezzel bizonyos fagi érzelmi fejlődésében – a lemaradást.

Fixáció, regresszió eseteiben a homokkal már sokkal kevésbé formális, sokkal intenzívebb és türelmibb játékot játszunk. Pl. a Kenner-féle korai gyermekkori autizmusnál, olyan gyermeknél, aki még a nevére sem reagál, sőt, fizikai érintést sem vesz észre, vízzel vagy tűzzel indítunk és aztán térünk rá a homokra.

Autistáknál, mikor a gyermek megközelíthetetlen, a víz és a homok sokszor az egyetlen kapcsolatteremtő eszköz. Ide, az alapokhoz kel visszanyúlnunk, hogy a gyermekkel itt vegyük fel a kapcsolatot, hogy azután tovább tudjunk lépni. Természetesen a játék homokkal, vízzel, az autisták terápiájánál csak egy rész, egy összetevő a többi közül, de rendkívül fontos. Ez az alap, amiből kiindulhatunk.

Az analízis tendenciák kiélésénél szabadon hagyjuk a homokkal a játékot és a piszkítást érvényesülni, ill. agyagozással társítjuk. Itt az történik, hogy a pusztítást a terapeuta, a „felettes én” jelenlétében tettük szabaddá, feszültségeket levezetünk, megengedünk bizonyos szituációban, hogy aztán el tudjuk hagyni és tovább tudjunk lépni.

Kényszeresség, fóbia esetében, perfekcionizmusnál, amikor a gyermek nem mer és nem akar a homokhoz kézzel nyúlni, mi hívunk és törjük át a gátat közösen a gyermekkel: játékba léptetjük, felszabadítjuk ebben az esetben a piszokba való belépésre, hogy aztán elhagyjuk azt, de mint már nem mint félelmetes és tiltott területet.⁵¹

VIII.2.3. A vizsgálati módszer technikai kérdései

A világ-technika és a világ-teszt alkalmazásával kapcsolatban felmerülő gyakorlati és elvi kérdés, hogy világépítés közben a kérdezés zavarja a tematikus projekciót, a páciens tudatához közel maradva, őt is, a kontaktus racionális jellege miatt, a tudati síkon tartjuk, vagy legalább is fokozottabban tudati síkon, amennyiben elmerülne a tematikusban. Gutzeit és a teszttel dolgozó terapeuták is többször vetik fel a problémát, hogy míg a Sceno-tesztnél, a másik játékdiagnosztikai módszernél, a legnagyobb óvatossággal járunk el, nem zavarva a probandust kérdésekkel – ugyanakkor a világtesztnél kérdéseket teszünk fel.

Mi indokolja ezt az eltérő magatartást? A választ Gutzeit részben meg is adja, ez a Loewenfeld és Büchler által is megadott szempont, ti. ahhoz, hogy a kísérletvezető a strukturális momentumokat keletkezésük közben érdemükben követni tudja, szükséges építés közben kérdezni. Saját tapasztalatunk szerint is, ha építés közben kérdésekkel nem segítjük elő az egyes részletekre vonatkozó explorációt, olyan momentumokat veszítünk el, amik később semmivel nem pótolhatók. Pl. rendkívül fontos a világépítés közben történt átalakítások értelmezése, amit csak a probandus adhat meg.

Az „áthelyezések” kérdésével sokat foglalkoztunk, és úgy találtuk, hogy néha strukturális momentumok, máskor tematikus problémák kivetülése okozza. Vagyis éppen az „áthelyezés” mikéntje, formája, mint struktúra alakulás jellemző, máskor pedig a tematikus beugrása, változó formában való jelentkezése. Mindezt utólag nem lehet rekonstruálni.

⁵¹ Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

Ugyanígy egyéb fontos strukturális elemek sikkadnak el, ha építés közben nem követhetők elég biztosan a gyermek szemszögéből, ill. a gyermek élményének ismeretében.

Kérdezés nélkül nemcsak strukturális, hanem lényegi elemek is éppen fordítva értékelhetők. Pl. a sorkatonaság kirakása lehet *támadás* és lehet *védelem* jegye. Fontos, hogy építés közben lesz a támadásból védelem vagy megfordítva, vagy a megjelenési forma azonnal végleges. Utólag pl. erre sem lehetne rájönni, kivéve bizonyos eseteket, de még ezekben a kivételes esetekben sem lehetne később rekonstruálni a gyermek explorációjából a valódi sorrendet, mert az elbeszélés pillanatában a legteljesebb őszinteséggel változtathatja meg a történést, mivel az igazi játék ideje örökös jelen, a történet minden pillanatban újból kezdetőségének teljes szabadságával. (Ez természetesen nem vonatkozik a kényszeres esetekre.)

Fentiek indokolják tehát a világépítés közben feltett kérdések szükségszerűségét. De ez a szükségszerűség még mindig nem megnyugtató az eredményt illetően. Tudniillik a kérdezéssel, noha szükségszerűen, de mégis megzavarjuk a tematikus projekció szabad áramlását, a tudatalatti szabad kivetülését. Vagyis a gazdag tematikus projekciót, a strukturális momentumok kedvéért hagyjuk elsikkadni, vagy éppen meggátoljuk kivetülését.

A tapasztalat szerint a kérdezés vagy nem kérdezés problémája megoldható, ha a módszert jól ismerő, gyakorlott pszichológus azonnal (vagy elég gyorsan) felismerve a tematikus jelentkezését, visszahúzódik, nem kérdez többet, teljes elmerültségben hagyja játszani a gyermeket, majd egy kis idő után, a szabad áramlásának megindulása után, olyan „kérdéseket” tesz fel és úgy kérdez, ami elősegíti a tematikus kivetülését. Ez a módszer jó eredményt hoz a diagnózis szempontjából, sőt a terápia kulcsponyját adja rendszerint a kezünkbe. Tehát itt a munkamódszer úgy alakul, hogy a strukturális utáni kérdezést abbahagyva, bizonyos idő után, bizonyos módszerrel a *tematikus* után is kérdezzük.

A tematika utáni kérdezési mód a következő:

A gyermek világépítése közben, az első projekció felismerése után elhallgatunk, abbahagyjuk a kérdezést, a rajzolást, nem jegyzőkönyvezünk. Néhány pillanatig teljes csöndben, mozdulatlanul maradunk, a gyermek játékát figyelve, majd nyugodt, csendes mozdulatokkal felállunk, a gyermek mellé lépve a játék fölé hajolunk, figyelmesen követve a jelenet alakulását, s fokozott koncentrációval igyekszünk tájékozódni, a gyermek projekciójában belehelyezkedni; majd arra a figurára vagy tárgyra vonatkozóan, ami ítéletünk szerint a kulcshelyezetet jelenti, halk hangon, személytelenül, és mégis erős érdeklődéssel rövid, egy-két szavas kérdést teszünk fel. Olyan kérdést, amelyik *egy irányba sem felhívó jellegű*. Vagyis hangunk, mimikánk, testtartásunk azt fejezi ki, hogy most nem az érdeklődő felnőtt, nem a barát, nem a terapeuta van jelen, hanem valaki, akit annyira megragadott a játék, hogy önmagáról megfeledkezett és csak a játékban él, mintegy bekerült a játékba, szenvedélyesen érdeklődik, de ugyanakkor személyisége teljes passzivitásban, háttérben marad. Ez a „megragadott” állapot csak résztvevő, éppen ezért a kérdés, noha feszülten érdeklődős, mégis halk, a lehető legrövidebb és affektív jellegű. Pontosabban: az affektivitás a játékban megjelenő tematikus alakulására vonatkozik és irányul, és nem a gyermekre; nem a magunk és a gyermek viszonyára, s nem is a gyermek és a játék viszonyára. Az alakulás az a történés itt, ami megragad bennünket.

A módszer a gyermeket nem zavarja meg a tematikus játékba való kiáramlásában, ellenkezőleg, elősegíti ezt. Mi pedig olyan anyaghoz jutunk, ami rendszerint lényeges mind a terápia, mind a diagnózis szempontjából. A „válasz” rendszerint nem szóban jön, hanem játékcselekvéssel; de mint kérdésre adott válasz, helytálló, s az egyes szavak, felkiáltások a további kérdések és válaszok (szóbeli és játékválaszok) folyamatában is világosan követhetővé teszik a jelenetet.

Exploráció

Az építmény befejezése után exploráltatjuk a gyermeket, elmondatjuk, hogy mit épített, és mi történik a világban.

Kisgyermeknél azt mondjuk: Most meséld el, hogy mi van itt, mit csináltál! Nagyobbnak: magyarázd el, hogy milyen ez a világ, és mi történik benne!

Az explorációs időt külön jelöljük. A mondott szöveget, feltett kérdéseket lehetőleg szóról-szóra leírjuk, a magatartást is jegyzőkönyvezzük. Magnóra is vehetjük az explorációt. Ha nincs időnk, vagy nem vagyunk képesek erre az intenzív munkára, utólag összefoglalhatjuk a világépítmény lényegét.

Az exploráció lehet:

- ◆ *Hallgatás.* A gyermek nem válaszol, vagy mert nem akar, vagy mert nem tud válaszolni. Ennek oka lehet negatívizmus vagy gátoltság.
Néhány perc várakozás után igyekszünk oldani a hallgatást, a gyermeknek kisegítő kérdéseket teszünk fel, a kérdések mindig semlegesek kell, hogy maradjanak. Pl.: Mondd, mi van itt közepen? És itt baloldalt? Mi történik a szigeten?
- ◆ *Egyszerű felsorolás.* Kisgyermeknél természetes primitív explorációs mód. A rákérdéssel lehet továbblépni. Egyébként zárkózott, gátolt, gyöngye verbalitású gyermeknél fordul elő. Jó kooperáció, jó odafordulás mellett a felszabadult, gazdag fantáziájú kisgyermek mesél, sőt, sokat mesél.
- ◆ *Taxatív felsorolás* nagyobb gyermeknél, felnőtteknél gátoltság, elzárkózás vagy indítékszegénység jele.
- ◆ *Elmesélés* nagyobb gyermekeknél, felnőtteknél is mindig gazdag fantázia, színes árnyalt emocionalitás jele. Ha a mese szerteágazó, ugráló, konfabuláció is fellép, fellazult fantázia-tevékenységről van szó.
- ◆ *Racionális magyarázat* jó intellektusú, reális magatartással rendelkező gyermeknél fordul elő, tárgyilagos beállítottságnál kapunk ilyen válaszokat, lehet védekezés a tudattalan beáramlása ellen.

A tartalmak tudatos vagy nem tudatos értelmezése előfordulhat, de igen ritka jelenség, érett személyiségi jegy.

Értelmezés lehet tudatos vagy nem tudatos. Utóbbi alatt nem a tudattalant értjük, hanem a következőt: a probandusban nem tudatos, hogy a saját problémáját vetíti ki, és értelmezi. Úgy éli meg saját projekcióját s magyarázatát, mintha nem a sajátja volna, hanem egy kitalált történet, amit ő értelmez.

Továbbjátzásnak nevezzük, ha a gyermek vagy felnőtt szóbeli magyarázat helyett játékban mutatja meg, mi történik.

Az optimális munkamód, ha az explorációt magnószalagra vesszük, és mi nyugodtan, passzívan, teljes érdeklődéssel hallgatunk, csak a magatartásról vezetünk jegyzőkönyvet, esetleg csak egy-két pontot jegyzünk fel, és azt utólag kiegészítjük.

Az érdeklődés nyújtása és a jegyzőkönyvvezetés – mivel nem tanácsos lelassítani az explorációt – néha elég nehéz feladatot jelen. Ilyenkor a motívumokat jegyezzük, és a gyermek távozása után egészítjük ki a jegyzőkönyvet.

Azt a módszert is alkalmazzuk, hogy igen intenzív érdeklődéssel, mintegy a történetbe belefolyva mondjuk: Várj egy pillanatig, ez nagyon fontos, le akarom írni, aztán folytassuk! Ha az exploráció gazdagon, szabadon áramlik, nem kérdezzük közbe, még akkor sem, ha a gyermek elkalandozik. Ha a gyermek el-elhallgat, egy idő múlva kérdezhetünk, további segítségként, hogy a részleteket feltárjuk és az összefüggéseket felismerjük.

Részletek feltáráshoz, összefüggések felismeréséhez segíthetjük a gyermeket, azaz önmagunkat, gazdag exploráció során az exploráció befejezése után is.

A kérdés semmilyen irányban ne legyen felhívó jellegű. Vigyázzunk, hogy vagy alternatívan tegyük fel a kérdést, vagy semlegesén. A kérdéseket ugyanúgy jegyzőkönyvezzük, mint a válaszokat.

Felhívó kérdések alkalmazása

Tapasztalataink alapján, diagnosztikai szempontból a következő módosítást vezettük be a világjáték alkalmazásánál:

Miután a gyermek befejezte a viláépítést s lejegyeztük az explorációt, meghatározott *felhívó kérdéseket* teszünk fel. Büchler, Loewenfeld, Hetzer amerikai szerzők szerint felhívó, célzatos kérdéseket *nem kell feltenni*, csak a kirakott tárgyak után érdeklődünk ilyen formában: Ez a kutya itt mit csinál? – Ez a ház milyen ház?

Mi az általánosan elfogadott felfogás és szokásos módszerek ellenére helyesnek tartjuk s eredményesnek találjuk, ha a *viláépítés* befejezése után meghatározott, szigorúan a problémára irányuló, felhívó jellegű kérdést teszünk fel. A válaszok szinte kivétel nélkül jól használhatók s értékes diagnosztikai szempontokat nyújtanak, konfliktusok, milióártalmak felszámolására kezünkbe adják a gyermek életének rendezéséhez szükséges támpontokat.

A felhívó kérdésekre azért van szükség, hogy a gyermekeknek, illetve a felnőtteknek mind a saját, mind a családtagjainak kötődési problémáit, azoknak egymáshoz és a gyermekhez való viszonyát (úgy, ahogy a beteg éli át), az én-azonosítás problémáját, a konfliktusokat, traumákat, félelmeket és azoknak okait minél teljesebben és differenciáltabban tudjuk feltárni és megragadni.

A személyiség strukturális jegyeit, a traumatikus élményeket a viláépítmény és az exploráció világítja meg; sőt, még a milió-ártalmakra nézve is utalásokat tartalmazhat. Mindehhez nincs szükség felhívó kérdésekre. A kötődési és az én-azonosításhoz kapcsolódó problémák azonban csak e kérdések alkalmazásával deríthetők fel olyan konkrétan és világosan, mint az a diagnosztikai munkánk érdekében célszerű. E kérdések nélkül többnyire meg sem közelíthetők az ilyen jellegű konfliktusok.

A felhívó kérdések igen nagy segítséget nyújtanak. Ezzel a módszerrel – ellentétben a Rorschach és Thematic-teszttel – pszichikus történetet fokozottabban, mintegy pontról-pontra követhetjük a sorozatos viláépítésnél. Ugyanis a projekciós téri megelevenítése nem csak problémajelölést, hanem konkrét helyzetre való utalást is tartalmaz. Minél kisebb a gyermek, a szimbólum és a konkrétum annál szorosabban fonódik össze, s a kérdéseinkre annál világosabb válaszokat kapunk. Ahogy mondani szokták: „tálcán” hozza elénk a gyermek problémáit. A felhívó kérdésekkel megszabjuk a vizsgálat irányát, a

kiegészítő kérdésekkel pedig a részleteket is szabadabbá tesszük, éppen ezzel világítjuk át a játékban megfogalmazódó konfliktust. Egyidejűleg a környezet explorációjával és az anamnézissel ellenőrizzük az eredményeket, hogy a reális és pszichikus történés szövődményében biztosítsuk a tájékozódást.

Ezzel a módszerrel játék-diagnosztikában egy olyan meghatározott, konkrét vizsgálati módot vezettünk be, ami részleteiben is a kitűzött vizsgálati célt szolgálja.

A felhívó kérdés módszere egyúttal terápiás hatású is.

A probandus ugyanis többnyire áttételeket használva csupán jelzi a problémákat, mivel azok az ő számára sem világosak – vagy valamilyen okból háttérbe szorítottak, elnyomottak, elfojtottak. A kérdésekkel viszont egyre pontosabbá tesszük fogalmazást, s ezzel önmaga élményszerű megismeréshez segítjük hozzá. A játékban megelevenített probléma terápiás többlete pedig éppen az, hogy lehetővé teszi a szemléletes úton való konfrontálást (megoldást stb.).

Egyébként a szülőket is szoktuk konfrontáltatni a gyermek „világával”, oly módon, hogy hol egyiknek, hogy másiknak megmutatjuk a gyermek építményét, s szóban csak annyit fűzünk hozzá, amennyit a gyermek is szóban válaszolt a kérdésekre. A szülők nem csak felismerik a kirakott szituációból a család kötődési állapotát, de konfrontálódnak is a helyzettel. A vegetatív izgalmi tünetek, felkiáltások, elnémulások, s a szokásos szétszórt kalandozás helyett zuhatagként kitörő problémák mind arra mutatnak, hogy a konfrontálásnak ez a módja – és így előkészített módja – mélyebb és élményszerűbb, mint a más úton történő. Ebben a formában a konfrontálás – szemléletesből kiindulva s a felhívó kérdésekkel tovább fejlesztve, megerősítve és felgyorsítva – olyan természetesen fut le, hogy a vizsgálatvezetőnek az odafigyelésen kívül alig van szerepe. Természetesen a gyermek tudtán kívül nem mutatjuk meg a szülőknek a világépítményt.⁵²

⁵² Polcz: Világjáték... Bp. : Pont, 1999.

A világmentés mára meglehetősen elterjedt, de még közel sem annyira kidolgozott és ellenőrzött, mint más közismert tesztek. Még további sok kiaknázatlan lehetőséget rejt magában.

VIII. 3. Rajzvizsgálat

VIII.3.1. A rendszer-elemzési paradigma áttekintése

A rajzvizsgálat komplexitásának kezelésére *Sehringer* dolgozott ki elemzési modellt, amely rendszer-szemléleti keretben írja le a szituáció és a személy kölcsönhatását, a moderátorváltozókat, valamint az egyedi jegyek és a Gestalt viszonyát. A modell hangsúlyozza az egyedi elemek mellett azok kölcsönhatásainak szerepét is. Az értelmezést ciklikus időbeli folyamatnak tekinti, olyan kölcsönhatásnak, amely a vizsgált személy, a rajzi produktum és a vizsgálatvezető háromszögében zajlik, iteratív módon (cirkuláris okság). feltételezi, hogy az adott kontextusban a rendszer egyes elemei különbözőképpen aktiválódhatnak.

A képi kifejezés pszichopatológiájának irodalma bővelkedik esetleírásokban és empiriában, elméleti munkát azonban keveset találunk. A publikált elméletek egy-egy szűk problémára korlátozódnak, mint pl. a skirofréniás képi kifejezés énefejlődési magyarázata. *Sehringer* modellje átfogó elméleti munka, amely a képi kifejezés pszichopatológiájának irodalmában egyedülálló, új paradigmát jelent. Elméleti jelentősége mellett praktikus vizsgálóeszköz is: nomotetikus struktúra, amelyben az idiografikus elemzés is elhelyezhető.

A modell három alrendszeret tartalmaz. Az első alrendszer a vizsgálatvezető (instrukció) és a vizsgált személy viszonyát írja le, a második alrendszer a rajz aktuálgenezisével foglalkozik, a harmadik alrendszer pedig a vizsgálatvezető (mint megismerendő rendszer) és a grafikus produktum (mint megismerendő tárgy) kölcsönhatását tárgyalja.

Az alábbiakban röviden áttekintjük az egyes alrendszerek elemeit és azok kölcsönhatásait. Az ismertetés során a modellt kiegészítem más szerzők releváns eredményeivel is.⁵³

Első alrendszer

Az első alrendszer indítóelem a vizsgálatvezető instrukciója. Az alrendszer kulcsfogalma az „*észlelt cselekvésmező*”, azaz a személy által észlelt cselekvési lehetőségek összessége; ez elsősorban a szituáció értékelését és a vizsgált személy motivációját tartalmazza. Az észlelt cselekvésmező két összetevője ennek megfelelően egy *kognitív komponens* (a külső igények és a személyes teljesítőképesség viszonya) és egy *motivációs komponens* (a környezet által kitűzött cél reprezentációjának és a személy célkitűzésének viszonya). A kognitív komponens elsősorban a feladat észlelt nehézségi fokára vonatkozik, azaz a saját kompetencia becslésére („le tudom-e rajzolni, amit kérnek tőlem”). A *motivációs komponens* írja le a személy hajlandóságát a feladat megoldására (le akarom-e rajzolni). Ennek meghatározói közé tartozik a feladat bonyolultsága, a teljesítésre kapott időkeret és a személyes munkatempó (pszichomotoros tempó.)

Ezeket a komponenseket érdemes időbeli változásukban elemezni: csökken-e a személy motivációja a rajzolás során; változtatja-e saját céljait (pl. rajztémát); saját teljesítményét hogyan értékeli a rajz befejezésekor (önértékelés, énkép); kompenzálja-e az esetleg hiányos rajzi kompetenciát szavakkal; ragaszkodik-e bevált sémákhoz vagy képes azokat rugalmasan kibővíteni, kombinálni; akarja-e kontrollálni a szituációt, a témát, az időkeretet. Az is fontos lehet, hogy akar-e változtatni az instrukción, ill. követi-e. Az instrukció szavainak látszólag árnyalatnyi változása a rajzok tartalmi módosulásához vezet. Érdemes továbbá mérlegelni, hogy a rajzolás vajon a személy „előnyben részesített kifejezési formája-e”?

⁵³ Vass: A rajzvizsgálat... Bp. : Flaccus, 2003.

Második alrendszer

A második alrendszer a rajz aktuálgenezisének formaváltozóit foglalja össze. A rajzolás heurisztikus folyamat, sok lehetséges jó megoldással. Egymásba fonódó folyamatok dinamikájaként kell elképzelnünk, amelyben kölcsönösen alakítja egymást a rajzi szándék (*ábrázolási program*), a grafikus kivitelezési program (*grafikus terv*) és a mindenkori értelmezése annak, ami éppen elkészült (*grafikus visszahatás*). A rajz keletkezésének folyamatelemzéséhez a vizsgált személy nem vizuális önkifejezése is hozzátartozik. A rajzoló képi kifejezését meghatározza a kész grafikus sémák repertoárja, a személy ismeretstruktúrája, a korábbi vizuális tapasztalatok és az aktuális *érzelmi állapot*.

Az aktuálgenezis megragadásához a csoportos rajzolási helyzet kevésbé alkalmas, a vizsgálatvezetőnek személyesen kell jelen lennie a kétszemélyes interakcióban, hogy megfigyelhesse az olyan változókat, mint pl. a rajzolt részek sorrendje. A radírozás, az átrajzolások, a megerősítések, a mozgásfolyamat kezdeti latenciája, a mozgás megakadásai és szünetei. Ezek a folyamatváltozók a befejezett rajzról utólag általában már nem olvashatók le; jól használható viszont az elemzéshez a videofelvétel. Az ábrázolási program pontos követési szándéka sokszor látható a feszült, koncentrált arckifejezésről, vagy a vonalvezetés biztonságáról és határozottságáról. A grafikus kivitelezési program sajátos interakciókat foglalhat magában: az emberalak egészének méretét például a tervezett részletek száma, az egyes részek méretét pedig a szukcesszió is befolyásolja.

Az *aktuálgenezis* folyamatának megfigyelésekor a *nonverbális* jelzések mutatják azt is, hogy a rajz mely részei telítettek a többinél fokozottabb mértékben érzelmileg, mennyire sűrítik az egyes tartalmak az indulati feszültséget. A folyamatelemzés a legfontosabb része azoknak a rajztechnikáknak, melyekben a vizsgált személy másokkal együtt rajzol.⁵⁴

A *grafikus sémákat* elemezve fontos megfigyelni, hogyan használja a személy a sémákat, elbújik-e mögéjük képes-e kombinálni őket, vagy mechanikusan ismétli azokat; ill. milyen kognitív fejlettségi szint olvasható le

⁵⁴ Gerő: Gyermekrajzok esztétikuma. Bp. : Akad. K., 1974.

belőlük.⁵⁵ A sémák komplexitása önmagában is az intelligencia mutatója. Az emberalak lényegének általánosításához magasabb absztrakt gondolkodási képesség szükséges; az alacsonyabb absztrakciós készség inkább sztereotíp, valamilyen csoportot vagy foglalkozást (pl. rendőr) bemutató, konkretizáló típus-sablon használatát teszi lehetővé.

A vizsgált személy ismeretstruktúrájáról sokszor az *apró részletek* is árulkodnak, mint az ujjak száma, a perspektíva használata, vagy a helyesírás; gyermekrajzban fontos megítélni, hogy megfelel-e a színvonal az életkori normáknak. Az ismeretstruktúra általában gazdagabb, mint amit a grafikus kivitelezési program ábrázolni képes.⁵⁶

Harmadik alrendszer

A harmadik alrendszer foglalkozik az *elkészült rajzzal* és annak *megértési folyamatával*. Ez a diagnosztikai vélemény megszületésének fázisa, a modell legkomplexebb alrendszere. *Schringer* a megértési folyamatot három szempontból elemzi: spontán megértés, megismerés, mint kommunikáció és célzott diagnosztikus tevékenység. A *spontán megértés* még nem kívánja meg az ismeretek tudatos mozgósítását. Ebben a szakaszban egyszerűen hagyjuk, hogy hasson ránk a rajz. A spontán megértést befolyásolja a vizsgálatvezető személyisége, saját motivációja; *vizsgált képi produktum*, mint vizuális inger hatása a nézőre (reaktív érték); az *alkalmazott anyag és eszköz sajátosságai* (anyaghatás, például dinamikus ecsetvonások vagy élénk színek); ill. a *rajztéma* (az általa képviselt problématerület, a téma szimbolikus értéke, szabadrajzban ide tartozik a témaválasztás is).

A spontán megértés fontosságát több szerző is kiemeli. *Bolander* egészeges, intuitív szakasszal kezdi a farajok elemzését; *Hárdi*⁵⁷ hozzáteszi ehhez a motoros empátiát (a rajz vonalainak megismétlése, utánrajzolása), mint a megértés eszközét; *Hammer* pedig a kinesztetikus megértést javasolja (az ábrázolt személy testtartásának felvétele és introspektív megfigyelése, amely a

⁵⁵ Hárdi: Dinamikus rajzvizsgálat. Bp. : Medicina, 1983.

⁵⁶ Vass: A rajzvizsgálat... Bp. : Flaccus, 2003.

⁵⁷ Hárdi: Dinamikus rajzvizsgálat. Bp. : Medicina, 1983.

beleélést segíti). A rajz spontán érthetőségének mértéke jelzi a rajz olvashatóságát, amely az egyes képi produktumok esetében igen különböző lehet; gondoljunk itt az absztrakt képek vagy a nonfiguratív firkák rejtélyére, szembeállítva például a gazdagon tematizált, elmesélő gyermekrajzokkal.

Az elemzés második szintje *kommunikációs folyamatot* jelent. A vizsgált személy ebben az esetben az üzenet küldője, a rajz jelenti a közlést, üzenetet, a vizsgálatvezető megismerő tevékenysége pedig az üzenet fogadását. Ebben a kommunikációs folyamatban megkülönböztetünk négy aspektust: a teljesítményt, a kifejezést, a közlést, és (nehezen fordítható) önkifejezés/megnyilatkozási aspektust. A grafikus elemek többé-kevésbé világos utalásokat tartalmaznak a négy közlési aspektusra. A *teljesítményből* kiderül, milyen grafikus teljesítményre képes a személy, milyen kognitív kapacitást tud ehhez használni (erre az aspektusra épül pl. a Goodenough-teszt). A *kifejezési aspektus* a rajz kifejező erejét mutatja, azt a benyomást, amelyet a rajz a nézőben ébreszt. A *közlési aspektus* a rajz tartalmi, tematikus ábrázoló értékét jelzi, míg az *önkifejezési aspektus* közvetlenül a rajzoló személyére vonatkozik, arra a nem feltétlenül tudatos szándékra, amit a személy magával a közléssel kommunikál (gyermeknél a rajz lehet például ajándék, a szeretet kifejezése).

A harmadik megértési fázis az *irányított diagnosztikus tevékenység*. Ebbe egyaránt beletartozik a *vizsgált személy saját értelmezése* a rajzról (beleértve a rajzolást kísérő megjegyzéseket is), mint a grafikus adatok (formai és tartalmi jegyek, mozgásmintázat, színhasználat) értelmezése. A grafikus adatokkal kapcsolatban különösen fontos az előzményeket is figyelembe vevő sorozatos, időbeli összehasonlító elemzés, amely új megvilágításba helyezheti a „kemény” adatokat. Ide tartozik a *fejlődési stádiumok*, ill. a patológiás sajátosságok valamilyen *személyiségmodellben* történő értelmezése. A „kemény” adatok értelmezéséhez a következők prioritások az irányadóak:

- 1) *Az összbenyomás szerepe*. Az összbenyomásból fakadó megértés fontosabb, mint a részletek megértése. Milyen vonatkozási rendszer jut eszébe az értelmezőnek spontán módon (például esztétikai, technikai, fejlődési)?

- 2) *Variabilitás.* A viselkedésváltozás általában fontosabb, mint a pillanatfelvétel. Észrevesz-e a megítélő különbözőségeket vagy hasonlóságokat?
- 3) *Szubjektív asszociációk.* A megfigyelt dolog szubjektíven megélt hasonlósága korábban tapasztalt összefüggésekhez fontosabb, mint a „szakácskönyv-hasonlóság” (a lexikonszerű értelmezési stratégia). Eszébe juttat-e a kép a megítélőnek más megfigyeléseket a vizsgált személlyel kapcsolatban?
- 4) *Normákhoz viszonyítás.* A leírt viselkedésnek statisztikai normákhoz viszonyítása fontosabb, mint az individuális viselkedés leírása. Mit mondhatunk a rajzi teljesítményről a normákhoz viszonyítva?
- 5) *Egyéni sztereotípiák.* A sztereotíp típusú egyedi különbségek fontosabbak, mint az egyszeri jelenségek. Észreveszi-e a néző, hogy ítélete mennyiben tükrözi egyedi szokásait (idioszinkráziák; a perceptuális torzulások faktorai, illuzórikus korreláció)?
- 6) *Spontán figyelem.* A legfontosabbak azok az információk, amelyek különösen spontánok, ellenállást tükröznek vagy erős emocionális elemekkel társulnak. Hová irányul például a néző spontán figyelme?

Végül a három alrendszer adatainak *összesítésében* figyelembe kell vennünk a kontextus, a viselkedéses adatok és a grafikus adatok összességét, egységes funkciójának elemzése a rendszer egészében (példa lehet erre időbeli sorozatban a kezdeti magas teljesítményszint kedvező benyomáskeltő hatása, vagy a rajzolás közbeni verbális kommentárok szorongásoldó hatása), vagy egyes elemek kölcsönhatásainak feltérképezése (pl. a viselkedéses megfigyelésnek, a grafikus fenomenológiának, az észlelt cselekvési mező figyelmi centrumainak és zajláselemzésnek egymást támogató vagy semlegesítő adatai). Tanulságos lehet továbbá a megítélő saját diagnosztikus tevékenysége feletti önreflexió is: tudott-e például a vizsgálatvezető viszonylagosan objektív maradni; vagy például belejátszottak-e az értelmezésbe hasonló, régebbi esetek.⁵⁸

⁵⁸ Vass: A rajzvizsgálat... Bp. : Flaccus, 2003.

A rajzvizsgálati eljárások rendszere

A rajztesztek két alapvető típusa a *tematikus* és a *nem tematikus* rajztesztek csoportja. Az alábbiakban legfontosabb rajzteszteket tekintem át, elhelyezve köztük a könyvben alkalmazott ház-fa-ember tesztet. Az alkalmazott motívumok és módszerek nagy száma miatt csupán a klasszikusokat, azaz a *leggyakrabban* alkalmazott *tematikus* módszereket mutatom be részletesen. A ritkábban használt tematikus rajzteszteket, továbbá a nem tematikus rajzteszteket csupán röviden ismertetem, a speciális célú rajzmotívumokat pedig példákkal szemléltetem. Az alábbi ismertetésben nem választom külön a gyermekek és a felnőttek vizsgálatára szolgáló eljárásokat, mert azok jelentős részben átfedik egymást. Mivel a könyv felnőttek rajzaival foglalkozik, a gyermekrajz problematikájával nem foglalkozom külön, utalások viszont sok helyen találhatóak a szövegben.

VIII.3.2. Tematikus rajzvizsgálati módszerek

◆ *Emberrajz*

A világszerte leggyakrabban alkalmazott rajzteszt az emberrajz-teszt, melynek három alaptípusát kell elkülönítenünk.

1. A Draw-A-Person (DAP) tesztet Machover 1949-ben publikálta klasszikussá vált könyvében.

2. Az emberalak értelmezéséről Goodenough, Machover előtt publikált monográfiát (Draw-A-Man teszt, DAM), ő azonban Machover pszichoanalitikus orientációjával szemben a *kognitív érettség* becslésére használta a rajzot.

A két emberrajz-teszt a későbbiekben is külön fejlődött. A Goodenough-teszt megmaradt az intellektus vizsgálatánál; kezdetben csak gyermeknél, később azonban minden korcsoportnál alkalmazták. Jelentős fejleménynek számított, hogy az eredeti Draw-A-Man skálát Harris 1963-ban kiegészítette a Draw-A-Woman skálával. A Goodenough teszt empirikus vizsgálatának irodalma igen nagy. Talán annyit érdemes kiemelni az empirikus anyagból, hogy a teszt

alkalmasabb az alacsony és az átlagos, mint az átlagos és a magas intellektuális szint elkülönítésére. Sehringer használhatóságát inkább csoportok összehasonlításában, mint az individuális diagnosztikában látja.

Machover tesztje ezzel szemben a *személyiség globális összképének* megragadását tűzte ki célul. A tesztet ismertető könyvnek 1949-től 1997-ig 11 kiadása jelent meg, és 25 000 példányra kelt el; a pszichológiában kevés teszt tudhat magáénak hasonlóan hosszú életet és ilyen nagy népszerűséget. A Draw-A-Person tesztnek számos kisebb változata született; ezek leginkább az instrukció néhány szavas megváltoztatásán alapulnak. Ilyen DAP-variáció, pl. a „Rajzoljon egy embert az esőben!” teszt (Draw-A-Person-in-the-Rain), vagy a Rosenberg-féle DAP technika, amelyben a személyt a saját rajzáról készített másolat tetszőleges módosítására kérik.

3. Az emberrajz harmadik típusa Koppitz tesztje, melyet a szakirodalom általában *Humag Figure Drawing* (HFD) néven említ. Koppitz módszertanilag új alapokra helyezte a tesztet. Olyan *itemeket* keresett, melyek egy adott korcsoportban ritkán vagy egyáltalán nem fordulnak elő, majd ezekből az itemekből (emocionális indikátorok, EI) alkotott skálát. A gyakorisági elemzés azonban Koppitznál nem arra szolgál, hogy a normától való eltéréssel jellemezze az egyént, hanem arra, hogy feltárja a rész meghatározottságát az egésztől, az egyedi jegy normativitását. A statisztikailag szokatlan grafikus jegy az egyéni kifejezés szolgálatában áll; ha ez nem a Gestalt-minőség növelését szolgálja, akkor emocionális konfliktus jelzése.

Elsősorban emberrajzokon alapulnak Navratil *klinikai megfigyelései* pl. a skizofrénia és a művészet viszonyától. Első tanulmányában Machover projektív tesztjét ismerteti, majd krónikus alkoholisták vizsgálatára alkalmazza. Később egy összehasonlító vizsgálatot is publikál. Munkásságának jelentősége elsősorban *terápiás-rehabilitációs*. Witkin a projektív rajzi jegyekből kiindulva szerkesztette meg globális skáláját, az értelmezésben azonban nem használja a hagyományos, projektív interpretációt: „a kritériumok inkább a figura

*közvetlenül megfigyelhető jellegzetességein alapultak, mint a rajzok szokásos, projektív értelmezésén”.*⁵⁹

◆ *Farajz*

A farajz tesztről az első monográfia egy időben jelent meg az emberrajz teszttel és a ház-fa-ember teszttel. A módszer első alkalmazója az irodalmi adatok szerint a magyar *Ábel Károly* volt, de ő nem publikálta tapasztalatait. Igen fontos *Bolander* hozzájárulása a farajzok értelmezéséhez, aki számos vonatkozásban kiegészítette és továbbfejlesztette az eljárást, modernebb pszichológiai nyelvet használva. A farajzvizsgálatnak a többi rajzi módszer között elfoglalt helyével kapcsolatban néhány szerző kiemeli a fának mint *archetipikus szimbólumnak* a jelentőségét. *Buck* szerint a ház-fa ember tesztben pl. a három téma között a fa nyújtja a személyiség legmélyebb szintű ábrázolását, mert benne jelenik meg a *tudatos* mellett a legtöbb *tudattalan* összetevő. Feltevésük mellett szóló empirikus vizsgálatvezető jelenléte a farajzot kisebb mértékben befolyásolja, mint a házrajzot vagy az emberrajzot. *Bolander* kiemeli azt is, hogy a farajzban *kevesebb énvédő mechanizmus* áll a projekció útjában, mint az emberrajzban.

◆ *Házrajz*

A házrajzok elemzését *Buck* írta le elsőként 1948-ban a *H-T-P (ház-fa-ember)* tesztben. A ház a személyiség szerkezetét, a személyiség egészét szimbolizálja, ill. a lakóhelyet, az otthont és a családon belüli kapcsolatokat. A házrajzok elemzésének szempontjai, a ház egyes részeinek szimbolikája, a kognitív érettség, *Royer* háztesztjében az intellektualitás és affektivitás aránya.

◆ *A ház-fa-ember teszt és változatai*

A ház-fa ember teszt ugyancsak *Buck* nevéhez fűződik. A teszt megjelenésekor mérföldkönek számított a projektív módszerek között: az első, *több témát átfogó*, részletes értelmezési kézikönyvvel ellátott rajzteszt volt, melyet *Buck* és

⁵⁹ Vass: A rajzvizsgálat... Bp. : Flaccus, 2003.

munkatársai konferenciákon, workshopokon is bemutattak. A teszt főként az Egyesült Államokban terjedt el.

A tesztben a vizsgált személytől egy ház, egy fa, majd egy ember rajzát kérjük, amelyet mennyiségi és minőségi szempontból egyaránt értékelhetünk. A vizsgáló feljegyzi az idői adatokat, az egyes részletek rajzolási sorrendjét, a pszichomotoros tempót, a személy viselkedésére vonatkozó megfigyeléseit is. A teszt két részből tevődik össze. Az *első részben* rajzol a személy; ez a nonverbális, kreatív és kevésbé strukturált fázis. A *második szakasz* jóval strukturáltabb, verbális-apperceptív fázis, amelyben a személy részben szabadon asszociálva, részben előre megadott kérdésekre válaszolva beszél a rajzairól.

A ház-fa-ember teszt teljesítménytesztként és projektív személyiségtesztként is használható. Teljesítménytesztként célja az intelligencia nonverbális becslése. Az értékelés azon a feltevésen alapszik hogy a rajzokat *nyolc csoportba* sorolhatjuk a személyek *intelligenciaszintjei* szerint (idióta, imbecillis, debilis, átlag alatti, átlagos, átlag feletti, kiváló, igen kiváló). A három rajz alapján meghatározott részletekre pontokat adunk, ezeket alcsoportok szerint összegezzük, majd súlyozás és más átalakítások után nyers pontértékeket kapunk. Az értékelés során többféle mutatót számítunk, melyek az intelligencia színvonalát jelzik. Az összegyűlt empirikus anyag alapján ma már nyilvánvaló, hogy a ház-fa-ember teszt alapján becsült intelligencia más intelligenciatesztekkel alacsony korrelációt mutat. Alkalmas lehet azonban a rajzi színvonal változásának követésére.

A teszt elsősorban nem intelligenciatesztként, hanem *projektív tesztként* vonult be a pszichológiai eszköztárába. Ennek oka a Goodenough-teszt problémáival analóg: a mennyiségi pontszámokat jelentősen befolyásolják az emocionális hatások és a moderátorváltozók.

A ház-fa-ember tesz témáit Buck nem véletlenül választotta. Témaválasztás okai a következők:

- ◆ a motívumok mindenki számára ismerősek, még a kisgyerekeknek is;
- ◆ könnyebben elfogadják őket a személyek rajztémaként, mint más témákat;
- ◆ őszintebben és szabadabban beszélnek róluk.

Minden rajz „önarckép”, de ezen túl a rajz egyes részleteinek is külön jelentőségük van, összefüggenek az érzelmekkel, a pszichoszexuális szinttel, az igényekkel, az intellektuális fejlettséggel is.

A három motívum különbségei az alábbiakban foglalhatók össze:

- a) Az *emberrajz* pszichoszociális szinten ábrázolja a személyt, a társas kapcsolatokat, a nemi identifikációt. Ez a legnagyobb mértékben érintett motívum, a legnyilvánvalóbb önarckép (ezért ezt utasítják vissza a vizsgált személyek a leggyakrabban). Az önarckép azonban nem közvetlen projekciót jelent (a freudi értelemben). Az emberrajz lehet önarckép abban az értelemben, hogy milyennek érzi magát a személy (a testséma fizikai jegyei, és az aktuális énkép), de megjelenítheti az énídeált is, vagy a személy identifikációs modelljeit (a jelenlegi vagy múltbeli környezet erősen katektált, pozitív vagy negatív szereplői).
- b) A *farajz* a személy önmagára vonatkozó, alapvetőbb és mélyebb interpszichés érzéseit jeleníti meg. Sokrétegű szimbolikájának egyike a növekedés: a fa egyenesen áll, mint az ember, növekszik, fejlődik, öregszik, végül meghal. A fa rajza mutatja, hogy a személy milyennek érzi viszonyát környezetéhez. A személy mélyebb, kevésbé tudatos érzéseit ábrázolja önmagáról, szemben az emberrajzzal, amely a tudatközeli attitűdjeit tükrözi. A fa magán hordozza a múltbeli fájdalmas események jegyeit, áttekintést ad a személy fejlődéséről az évek során át.
- c) A *ház*, mint lakóhely, az otthont és a családon belüli kapcsolatokat szimbolizálja. Ez gyereknél az otthonnal kapcsolatos attitűdöt és a szülőkkel, testvérekkel való kapcsolatot fejezi ki, felnőtteknél inkább a házastárssal kapcsolatos attitűdöket, a családi légkört tükrözi. A házrajz neurotikus, regrediált vagy a pszichoszexuális fejlődésben fixált személyeknél inkább a szülőkkel való gyermeki kapcsolatokat ábrázolja.

A *szintetikus ház-fa-ember* tesztben a három témát egyetlen lapon kell lerajzolni. A tesztben 12 színes ceruzát is lehet használni.

A ház-fa-ember tesztnek kidolgozták egy cselekvést, interakciót is magába foglaló változatát: *kinetikus ház-fa-ember tesztet*. A három témát grafitceruzával egyetlen papírlapra kell rajzolni, valamilyen cselekvést is ábrázolva. A kinetikus ház-fa-ember teszt az értékelésben a fejlődési szintekkel, a cselekvéselemzéssel, a stíluselemzéssel és részben a szimbólumelemzéssel gazdagítja a klasszikus ház-fa-ember interpretációt.⁶⁰

◆ *Állatrajz*

Az állatrajzok az *elfojtott késztetések* megjelenítésére alkalmasak. *Hammer* szerint az állatrajz a *személyiség biológiai oldalát* és a *testsémát* ábrázolja; mutatja, mennyi és milyen intenzív energiát szeretne magának a személy, tovább azt is, hogy ezek milyen mértékben állnak rendelkezésére. Az elfogadhatatlan vagy fájdalmas érzések könnyebben jelennek meg az állatrajzban, mint az emberben. Az állatrajz ösztönösebb, ősi, a tanult sablonok kevésbé torzítják, mint az emberrajzot.

Az állatrajzok értelmezése általában a mindenütt alkalmazható formai-strukturális jegyeken kívül az állatok speciális szimbolikája szerint történik, ezt a szimbolikát talán a legrészletesebben az *állatcsalád-rajzban* dolgozták ki.

Itt említhető a *kinetikus állatcsalád rajz*, melyben az állatok a tudattalan impulzusok, projekciók szimbólumai, és tükrözik a gyermek valódi, tudattalan érzéseit saját családjáról. A kinetikus állatcsalád indirektebb, semlegesebb téma a kinetikus családrajznál, ezért kevésbé mozgósítja az elhárító mechanizmusokat.⁶¹

◆ *Családrajz*

A családrajzok sokféle változata ismeretes, valamennyiük közös nevezője azonban három típus: 1. a saját család rajza, 2. egy (másik) család rajza, 3. egy megváltoztatott család rajza.

1. Időrendben haladva, az első csoport jelent meg a legkorábban. Az irodalom elsőként 1937-ben évszámmal *Trude Traube* nevét említi, majd a

⁶⁰

⁶¹ Vass: A rajzvizsgálat... Bp. : Flaccus, 2003.

francia *Minkowskát*, aki nemcsak a saját családot, hanem a gyermeket magát és a saját házat is lerajzoltatta. Az angolszász szakirodalom általában *Hulse* tanulmányát nevezi meg úttörőként *Draw-A-Family (DAF)* néven. Hulse a gyermekpszichiátriai első interjú megkönnyítéséhez kérte a gyermektől egy szabadrajz után saját családja rajzát. Önálló értelmezést keveset közöl, inkább esettanulmányokat olvashatunk tőle.

2. A családrajz történetéből ki kell emelnünk *Corman* munkáját, aki az addigi „rajzold le a családot” instrukció helyett a „rajzolj egy családot, olyat, amelyet elképzelsz” formát javasolta, mert ez az instrukció szabadabb lehetőséget nyújt a projekciónak, mint a saját család rajza. A tapasztalatok szerint a gyermek ezzel az instrukcióval is a saját, aktuális családját ábrázolja.

Nemcsak a gyermektől, hanem a *szülőktől* is érdemes családrajzot kérni. A tapasztalatok szerint a rajzok összehasonlításakor a családi dinamika olyan elemei is előbukkannak, melyek az egyedi rajzokban nem jelennek meg.

3. Németországban a francia szerzők munkáinak ismertetésén túl olyan könyvek is megjelentek, melyek önállóan továbbfejlesztették a módszert. Az állatcsalád, mint projektív eljárás a nevelési és iskolapszichológiai tanácsadásban alakult ki; indirekt formájú családrajz, ahol a gyermek saját családját rajzolja meg állatok képében. Az *elvarázsolt család* hangsúlyozottan pszichoanalitikus értelmezési keretet használ, az eredeti családrajz-instrukció módosításának célja a tudattalan megszólítása, indirekt módon a cenzúra megkerülése.

A családrajz harmadik típusához tartoznak – a szakirodalomban sajnálatosan elhanyagolt *anya-gyermek rajzok*. Ebben az anya-gyermek rajzot a reprezentációs ábrázolási szintet már elért gyermekeknél javasolja, azzal az egyszerű instrukcióval, hogy „rajzolj egy anyát és egy gyermeket”. Az értékelés egyik érdekes szempontja az anya és a gyermek grafikus hasonlósága, a figurák differenciálódása, amely a tárgykapcsolat-elmélet keretében az én és a tárgy különválásának mutatójaként értelmezhető. Az anya-gyermek rajz célja az internalizált tárgyhoz fűződő viszony tudattalan projekciója, a hasítás, a tagadás, a projektív identifikáció szerepének feltárása.

A családrajz fentebb áttekintett válfajai közösek abban, hogy a családot statikusan ábrázolják. Lehetséges azonban az a változat is, hogy a családtagok éppen valamilyen cselekvést végeznek. A kinetikus családrajzban a gyermek kifejezi, hogyan érzi magát a családi környezetben, hogyan észleli, jeleníti meg belső világában önmagát és a családot – amely alapvetően meghatározza személyiségfejlődését, attitűdjeit, bizalmát a világban.

A kinetikus családrajzot egy másik rajzteszttel, a *kinetikus iskolarajzzal* (Kinetic School Drawing, KSD) együtt is lehet alkalmazni. A kinetikus iskolarajzban a gyermek iskolát rajzol, benne saját magával, a tanárral és egy vagy két baráttal úgy, hogy mindenki csináljon valamit. A kinetikus iskolarajz célja az iskolával, az autoritással, a teljesítménnyel, a kortárs kapcsolatokkal összefüggő konfliktusok feltárása. Az értelmezés nagyrészt a kinetikus családrajz értelmezési támpontjait öleli fel, kiegészítve néhány specifikus interakcióval.⁶²

◆ *Dinamikus rajzvizsgálat*

A dinamikus rajzvizsgálat (DRV) kidolgozása a névadástól kezdve a részletek kidolgozásán át Hárdi István munkája, aki 1956-tól kezdve folyamatosan fejleszti tovább a módszert. Külön kiemelendő 1983-ban publikált, majd 2003-ban jelentősen kibővített és átdolgozott könyve, melyben az addigi eredményeket foglalja össze. A módszer kidolgozása *egyedülálló* pszichiátriai rajzi anyagra, összesen 83 201 rajzra épül, amelynek jelentős része a rajzsorozat, emellett a betegek hosszú időtartamot felölelő *longitudinális követésével* készült.⁶³

A dinamikus rajzvizsgálat egyetlen rajz projektív értelmezése helyett *rajzsorozatok* longitudinális összehasonlításán, a klinikai és grafikus változások párhuzamos követésén alapul. Nagy hangsúlyt fektet az idői szemkontroll értelmezésére, a statikus elemzés helyett a *folyamatszerűséget* emeli ki. Elemzési kategóriái nem a projektív rajztesztek irodalmából átvett szempontok, hanem empirikus, összehasonlító megfigyelésekből származnak. Elméletében a prejudikáló, vulgáris analitikus értelmezések elkerülésére törekszik.⁶⁴

⁶² Hárdi: A rajzvizsgálat pszichológiai... Bp. : Flaccus, 2003.

⁶³ Hárdi: A lélek egészségvédelme... Bp. : Springer, 1992.

⁶⁴ Hárdi: Dinamikus rajzvizsgálat. Bp. : Medicina, 1983.

A dinamikus rajzvizsgálat *instrukciójában* egy *ember*, majd egy *állat* rajzát, végül egy *szabadrajzot* kérünk („Rajzoljon egy embert!”, „Rajzoljon egy állatot!”, „Rajzoljon valamit – amit akar!”). A rajzvizsgálatban fontos szerep jut a sorozat egyes, a többitől elütő rajzai konfrontálásának a sorozat összképével. A névadó dinamikus jelző a klinikai változások és a rajzbeli változások folyamat jellegére és a dinamikus pszichiátria elveire utal. Az értékelés az alapvető formális kategóriák, a személyiségszintek, a tartalmi szempontok és az időbeli változások alapján történik. A dinamikus emberrajzvizsgálat dinamikus állatrajzvizsgálattal is kiegészíthető. A sorozatos állatrajzok megerősítik és bővítik az emberrajzokban jelentkező változásokat, és új tartalmi-formai szempontokkal járulnak hozzá az elemzéshez.

A dinamikus rajzvizsgálatban központi jelentőségű a rajzi személyiségszint fogalma. A *rajzi személyiségszint* állandó ábrázolási szintet jelent, amely személyre jellemző, és legfeljebb egy értékkel változik *lefelé* (regresszió), vagy *felfelé* (restitúció). Csupán felsorolva őket, a legalacsonyabb szint a *firka* vagy szétbomlott formák szintje, amely rokon, de nem azonos a gyermeki *firkaszakasszal* (a1); ezt követi a *fej-láb emberke* (a2), majd a *karikavonal-séma* (b1). Speciális jelentésű a *pálcikaemberke* (b2): gyors, kevésbé kifejező ábrázolás a rejtőzködés jelzéseként; skizofréniásoknál absztrakciós-geometrizáló tendencia vagy akutan schub kifejezése; mozgásábrázolás. A kettős vonalú séma még infantilis szint, a normál felnőttek színvonalát a közel realiztikus szint (d) és a differenciáltabb realiztikus szint (e) jellemzi. A kiemelkedő rajzi adottságú felnőttek (f) szintű rajzokat készítenek.

A rajzi személyiségszintek globális elemzési szempontot képviselnek. Fontosságukat mutatja, hogy az emberrajzok faktoranalízisével kapcsolatos adatok a legerősebb faktorokét a rajz globális minőségét mutatták ki. A 0,8 feletti reliabilitás adatok pszichometriailag is jónak számítanak. A szerző egy korábbi tanulmányában kialakított globális formai színvonalaskálák ugyanennek az általános színvonalnak a formai oldalát számszerűsítik, és magasan korrelálnak a dinamikus rajzvizsgálat személyiségszintjeivel. A rajzi személyiségszintek

formai-strukturális jellemzőinek algoritmusos elemzését Vass Zoltán dolgozta ki.⁶⁵

◆ ***Egyéb tematikus rajzvizsgálati módszerek***

Az *óra* (mint rajzmotívum) az *órateszt* az idő kogníciójának, ill. a demencia vizsgálatára szolgál. A jellegzetes rajzhibák alapján kvantitatív értékelést nyújt a demencia fokáról, a pszichometriai mutatói meggyőzőek.

Az *autó* motívumos tesztet (Draw-a-Car Test) neurotikus gyermek pszichodinamikájának és önértékelésének vizsgálatára lehet használni. A rajzot a szerző 24 standardizált kérdéssel egészíti ki (az autó állapota, kontrollálhatósága, értéke, megjelenése). Az értelmezés főként pszichoanalitikus keretben történik. A motívumot a szorongás pszichofiziológiai jegyeinek vizsgálatában is alkalmazzák.

Tematikus rajzkiegészítési teszt az *arc-teszt*. A tesztben a személy egy A4-es lapra előrajzolt, 14 cm átmérőjű körbe rajzol egy arcot. A teszt célja a pszichiátriai diagnosztika. A *fasor-teszt* célja a pszichózis és az organikus agykárosodás differenciáldiagnosztikája. A teszt instrukciója szerint egy fasort (mindkét szélén fákkal szegélyezett utcát) kell rajzolni, amely előlről hátrafelé vezet.

A *Sterne-Wellen-féle teszt* a személyiség általános felmérése szolgál óvodáskorban, a feladat a *csillagos égbolt* ábrázolása a tenger hullámai felett. A teszt a csillagok rajzával a formaadás képességét, a hullámvonallal a mozgásos jegyeket, a kettő térbeli viszonyával pedig a térkitöltést vizsgálja. Projektív értelmezése mellett alkalmas az iskolaérettség felmérésére is.⁶⁶

VIII.3.3. Nem tematikus rajzvizsgálati módszerek

Nem tematikus rajzkiegészítési teszt a *Wartegg-teszt*, mely strukturált hívóingereket tartalmaz: fekete alapon nyolc darab, 4×4 cm-es fehér négyzetet,

⁶⁵ Vass: Projektív rajzvizsgálat... Bp. 1999.

⁶⁶ Ld. U. ott.

mindegyikben egy szimpla ábrával, melyet a személy saját inspirációi szerint fejez be. A kezdő témáknak Wartegg archetipikus értéket tulajdonít (ugyanazt a jelentést hordozzák minden grafikus, plasztikus és építészeti megnyilvánulásban. Az értelmezés három tengelyen történik: *formális-strukturális* összetevők, *tematikus kidolgozás* és a *védekezési módok* tengelye.

A *szabadrajz* (melyben a vizsgált személy szabadon választja ki a rajztémát) értelezésével sok tanulmány foglalkozik. Az értelmezés leginkább szabad asszociációk segítségével, pszichoanalitikus elvek alapján történik. A szabadrajz strukturált formája a *többdimenziós rajzteszt*. A vizsgált személy tulajdonképpen időnyomás alatt asszociál rajzok formájában: összesen 30 szabadrajzot kell készíteni úgy, hogy minden rajzra 1 perc áll rendelkezésére. Az értékelés a Rorschach-tesztre emlékeztető, kvantifikált mutatókkal történik.

A legkevésbé tematizált, strukturált motívumnak a *spontán firkák* tekinthetők. A firkával kapcsolatos irodalom legnagyobb része a gyermekek firkáit vizsgálja. A firka nem csak diagnosztikus, de egyben terápiás eszköz is lehet.

A felnőttfirkák vizsgálati módszerei közé tartozik *Auerbach* módszere, aki a pszichoanalitikus terápiás ülések során ad a betegeknek egy jegyzettömböt és ceruzát, mindenféle megjegyzés nélkül (ha a beteg megkérdezi, miért kapta ezt, a válasz: azt kezdhet vele, amit akar). Az utcai firkák ugyanúgy értelmezhetők, mint a terápiás ülés alatt készült firkák.

A firkát a *teljesítménymotiváció* nem verbális mérésére használja Aronson is. Meghatározott ingerszavak (harag, félelem, gyűlölet, megbocsátás; vonzalom, féltékenység, vágy, kétségbeesés; ellenállás, biztonság, támadás, magány; éhség, tánc, apa, anya) nonfiguratív ábrázolását is lehet alkalmazni. Az értelmezés nem tesztszerűen történik, hanem a vizsgált személlyel történő beszélgetés során. Nem a mérhető jegyek a fontosak, hanem az, amit a rajzoló közben átél. Ehhez támpontokat ad a vonal „*anatómiája*” (hol kezdődik, hol végződik, milyen szakaszokból áll a vonal; a szakaszok között milyen az átmenet, az egyenestől milyen mértékben tér el; az érzelmek szabálytalanságának hullámai milyen mértékben törnek meg az egyenest stb.).

A firkateszt továbbfejlesztése során a személy egy papírlapra felírja a *nevét* középre, majd a név utolsó betűjének utolsó pontjára helyezve a ceruzát, tovább firkál, egészen addig, amíg a vizsgálatvezető meg nem állítja. A név felírásának oka az, hogy a felnőttet nehéz rávenni arra, hogy „értelmetlenül” firkáljon; a saját név felírása megkönnyíti a folytatást. A teszt vizsgálati spektruma a személyiség struktúrája, az én elhárító mechanizmusai; a differenciáldiagnózis; a pszichodinamika; a kapcsolat a környezettel; ödipális konfliktus feldolgozása. Az értelmezés ennek megfelelően pszichoanalitikus.

A *projektív grafomotoros tesztben* a vizsgálatvezető beköti a vizsgált személy személyt, és arra kéri őt, hogy merőlegesen tartva a ceruzát, kezdjen firkálni, mozgassa szabadon a ceruzát a papírlapon, de ne ábrázoljon semmi konkrétat, egyszerűen csak hagyja szabadon mozogni a kezét. Ehhez 5 perc áll rendelkezésre. A személy ezután az áttetsző lapot ráhelyezve az első firkára, körberajzol minden ábrát, amit fel tud fedezni vagy bele tud képzelni a vonalakban és minden megtalált ábrához ír egy címet, végül asszociál hozzájuk. A vizsgálati spektrum a személyiség struktúra a skizofrénia, az elhárító mechanizmusok, a pszichoterápiás fogékonyság. Az alapfeltevés szerint a személyiségzavarok *diszritmiás* mozgásokban, megszakadásokban tükröződnek valamint abban a módban, ahogyan a vizsgált személy megpróbálja a töredezett, megzavart mozgást kontrollálni vagy annak megjelenését gátolni.

A szakirodalomban a fentiekén túl számos rajztéma található, melyet a szerzők specifikus kérdésfeltevések megválaszolására fejlesztettek ki. Csupán példákat említve, ilyen a *módosított családrajz-teszt*, amely elvált szülők gyermekeinek attitűdjét vizsgálja a válással kapcsolatban, vagy a *személyes szféra modell*, amelyben a vizsgált személy saját életterében az emberi kapcsolatokat ábrázolja egyszerű szimbólumok formájában, olyan vonalakkal kötve össze őket, melyek száma és távolsága a kapcsolat fontosságát fejezi ki.⁶⁷

⁶⁷ Vass: A rajzvizsgálat... Bp. : Flaccus, 2003.

VIII.3.4. A projektív rajzvizsgálat előnyei és problémái

A projektív rajzvizsgálat előnyei

A rajzvizsgálatok a projektív technikákon belül egyedi módon járulnak hozzá a diagnosztikus képhez, eredményüket nem fedik át más tesztek. Emellett a terápiás kapcsolatteremtésre is alkalmasak. Strukturálják a helyzetet, oldják a személy szorongását, aki így fokozatosan bevonódik a szituációba. Ezzel alkalmat kínálnak a beszélgetés spontán elindításához is, a vizsgált személy sokszor nem is tekinti őket teszteknek.

Alapvetően *nem verbális* jellegük *előnyt* jelent olyan személyek vizsgálatakor, akik rossz verbális kifejezőképességük miatt zárkóznak el a tesztektől alacsony szintű iskolázottság, hátrányos helyzet, alacsony SES, szociokulturális háttér). Ugyancsak jól használhatók a félnék, visszahúzódó betegnél, akikkel nehéz kapcsolatba lépni (akár felnőttől, akár gyermekről legyen szó). A nagyon erősen ellenálló és védekező személyek kevésbé képesek ellenőrzésük alá vonni a róluk kialakuló képet, ha rajzolnak, mint ha beszélnének. A *verbális kifejezés*, a szavak szintje könnyebben kontrollálható, mint a projektív szint, a mozgásos impulzusok szintje, a motoros kifejezés, a formai-strukturális rajzi jegyek. Ha a személy ennek ellenére tudatosan próbálja manipulálni pl. az arckifejezés érzelmi színezetét az emberrajzban, a túlzott figyelemmel, az ismételt átrajzolásokkal, a megerősítésekkel vagy a radírozással éppen az ellenkező hatás éri el, azaz *felhívja* a figyelmet nem csak védekező attitűdjére, de a probléma jellegére is.

A projektív rajzvizsgálat *egyszerűen* elvégezhető, nem időigényes, nem költséges, és csoportos formában is lebonyolítható. A rajzolás a gyermek számára kifejezetten vonzó tevékenység, sőt felnőttek számára is megmarad ismerős, ártatlan tevékenységnek (pl. firkák telefonálás közben). A legtöbb ellenállást szerepkonfliktusuk miatt a serdülők tanúsítják a rajz iránt, mert gyerekes tevékenységnek tekintik. A régebben készített rajzok éppúgy

értékelhetők, mint az aktuálisan készíttetek – így pl. művészek gyermekkori rajzairól, sőt összevetésük sajátos előnyöket is felmutat.⁶⁸

A *vizsgálatvezető* nem szűri át az adatgyűjtés első fázisában a vizsgált személy reakcióit saját személyiségén és konfliktusain: a papír az autentikus adatot őrzi. A vizsgálatvezető személyisége (empátia, intuíció és kognitív flexibilitás, agresszió, aktuális hangulata kevesebb artefaktumnak számító interakciós terméket hoz létre, mint pl. az interjúban.

A *mozgásfolyamat nyoma* dokumentumként megőrződik a papíron, a mozgásban leképezett viselkedésminta azonnal és természetes módon rögzítődik. A rajz aktuálgenezise olyan *viselkedésmintát* tár ezzel a vizsgálatvezető elé, amely kognitív-viselkedéses nézőpontból is értékelhető információkat kínál, munkahipotéziseket generál. A projektív rajzvizsgálat *ismételten felvehető*, tetszőleges időközzel a vizsgálatok között. Érzékenyen követi a személyiség változásait, kevésbé érzékeny viszont az előző tesztfelvétel emléknymainak torzító hatására.

A projektív rajzvizsgálat elméleti problémái

A projektív rajzvizsgálatokat minden előnyük és klinikai elterjedtségük ellenére súlyos bírálatok érintik. A projektív rajzok bizonytalan helyzetét a kurrens szakirodalomban kialakuló heves viták is tükrözik. Az alábbiakban bemutatjuk a projektív rajzokra vonatkozó, legfontosabb kritikai szempontokat.

◆ *A signes fixes teorema*

A bírálatok és az ellentmondásos empirikus eredmények azt mutatják, hogy a projektív elemzési módszert *könnyű félreérteni*: alapvető tévedés az egyedi rajzi jegyeket *szótárszerű* módon diagnosztikus ítéletekkel azonosítani. Ez az elképzelés még a grafológia legelső korszakából ered; Michon *signes fixes* tétele néven vonult be az irodalomba. A projektív szerzők nem győzik eleget hangsúlyozni, hogy szimbolikus értelmezéseiket nem mechanisztikus használatra szánják, hanem kizárólag kontextusba helyezve tartják alkalmazhatónak. A

⁶⁸ Hárdi: Dinamikus rajzvizsgálat. Bp. : Medicina, 1983.

szakirodalom ennek ellenére notórius csökönnyösséggel magyarázza félre a projektív értelmezési módszert. A projektív értelmezést ellenző szerzők kedvelt munkamódszere, hogy hatásvadász módon, „*elrettentő példaként*” ragadnak ki a szövegkörnyezetből egy-egy projektív értelmezést.

A tudományos objektivitás szempontjából örvendetes, hogy az újabb közleményekben egyre inkább a *komplex elemzés* kerül az érdeklődés középpontjába, amely a rajzi jegyeket mintázatként fogja fel, figyelembe veszi a moderátorváltozók és a kontextus szerepét, valamint a képi kifejezés kommunikációs vetületét.⁶⁹

◆ *A mérhetőség problémája*

Az adatok természetével kapcsolatos problémát jelent a rajzi változók mérése. Megkülönböztetünk *objektíven*, ill. *szubjektíven* megragadható rajzi ismertetőjegyeket. A legtöbb rajzteszt mindkét csoportot tartalmazza. Objektív változó pl. a figura mérete: meg tudjuk mérni egy közönséges vonalzóval. A szubjektív rajzi ismérvekre példa a rajz spontaneitása: a mérési lehetősége egy közelítő becslésre (rating-skálára) korlátozódnak.

A kritikák szerint a tesztelmélet pszichometriai követelményeivel, így az *interrater reliabilitással* és a *validitás* különböző formáival a projektív vizsgálati módszer nehezen hozható összhangba. A projektív teszt értelmezése olyan nagy mértékben függ a vizsgálatvezető intuitív képességeitől, hogy a szakirodalom egy része inkább művészetnek, mint tudománynak tekinti, ami azonban nem jelenti szükségképpen a validitás hiányát.

A rajzok értelmezését befolyásolja néhány, empirikusan jól körvonalazható *moderátorváltozó*. Az alábbiakban ezeket a változókat tekintjük át, kiegészítve az összegzését a rajzelemzés sajátos artefaktumforrásaival.

◆ *Művészi tehetség*

A moderátorváltozók közül elsőként a művészi tehetséget kell említeni. A művész ugyanis képes a formai jellegzetességeket egy sajátos expresszív hatás

⁶⁹ Vass: A rajzvizsgálat... Bp. : Flaccus, 2003.

elérésének érdekében irányítani, ezek számára tudatos eszközök, kompozíciós, expresszív elemek. Művészi rajzokat a projektív tesztek hagyományos kategóriái szerint értelmezve artefaktumot kaphatunk (pl. az árnyékolást a térbeliség művészi ábrázolása helyett szorongás jelentésként értelmezhetjük). Az összefüggés fordítva is érvényes: az alacsony művészi színvonalú rajzokat a klinikusok hajlamosak patológiásként értelmezni.

Az emberrajz *nemi* differenciáltsága összetéveszthető a művészi kvalitással. A vonalhosszúság szokatlan értékei lehetnek a művészeti képzettség eredményei. A művészeti képzettséggel rendelkező személyek rajzai magasabb formai színvonalúak: a formai színvonal magas szignifikanciával, pozitívan korrelál a képzőművészeti jellegű tevékenységgel töltött évek számával. A *művészetileg képzett* személyek rajzai formai nívójuk miatt magasabb intellektuális szintűnek látszanak, mint a *művészileg képzetlen*, azonos intelligenciaszintű személyek rajzai.⁷⁰

◆ *Kézügyesség*

A szakirodalom gyakran összekeveri a kézügyesség és a művészi tehetség fogalmát. A vizuális művészi tehetség általában együtt jár a kézügyességgel, a kézügyesség azonban *nem jelent* művészi tehetséget. Kézügyességet érintő artefaktumforrás pl. az a megfigyelés, hogy a tematikus rajzoknak vannak objektív értelemben nehezebben megrajzolható részei. Azt a hatást, hogy a *jobb kézügyességgel* rendelkező személyek rajzait egészében véve kedvezőbben értékeljük, még akkor is nehéz elkerülni, ha a megítélőket kifejezetten figyelmeztetik erre. A rajzilag képzett személyek emellett realisztikusabban tudják transzformálni a háromdimenziós látványt a kétdimenziós felületre, és kevésbé esnek áldozatul a perceptuális illúzióknak, a prototipikus sémák hatásainak.

A kézügyesség rajzi fenomenológiáját jól megvilágítja a *gyenge mozgáskoordinációs képességű* gyermekek rajzainak vizsgálata. Ezek a rajzok globálisan alacsonyabb színvonalúak, kisebbek, részletszegényebbek, a vonalak

⁷⁰ Vass: Formai szempontú... Bp. : 1995.

szabálytalanabbak, egymáshoz hézagosan illeszkednek, befejezetlen formákat alkotnak, a ceruza nyomatéka is túl erős vagy inadekváтан variábilis.

Mindezek a szakirodalmi eredmények azonban nem azt jelentik, hogy a művészi tehetség és a kezűgyesség „*minden vagy semmi*” jellegű, elégséges magyarázat a rajzok inter-individuális variabilitásának magyarázatához. A művészi képesség és kezűgyesség szükséges, de nem elégséges feltétele a differenciált rajzoknak.

◆ *Életkor*

A projektív rajzok esetében igen fontos szerepe van az életkornak. A teszteredmények értelmezéséhez megfelelő életkori normákra van szükség, különösen gyereknél és idős korban. A *vonalminőség zavarai* és a perszeveráció gyakoribbak idős korban, mint fiatalabb korcsoportban. Az időskori rajzok hiányosabbak, kisebbek, aránytalanabbak, laposabbak, egészében véve kevésbé integráltabbak a fiatalabbak rajzainál. Különböző életkorú gyermekek eltérő témákat preferálnak szabadrajzaikban (a fiúk közül a 6-7 évesek pl. technikai témákat, a 10-15 évesek tájképet rajzolnak a leggyakrabban). A részletek szimbolikája jobban értelmezhető serdülők és felnőttek rajzaiban, mint a gyermekrajzokban.⁷¹

◆ *A vizsgált személy neme*

Figyelembe kell venni továbbá a nem szerepét is. Máiig vitatott a szakirodalomban, hogy két emberrajz közül az *elsőként* rajzolt alak neme tekinthető-e a nemi identifikáció mutatójának. Tudjuk azonban, hogy a fiúk és a lányok *eltérő gyakorisággal* ábrázolnak férfit vagy nőt (a lányok gyakrabban ábrázolják az ellenkező nemet, mint a fiúk), *más* fatípusokat (pl. 4-5 éves korban a fiúk gyakrabban ábrázolnak egyszerű vonalas fát, mint a lányok), ill. *rajztémákat preferálnak* (pl. a lányok gyakrabban rajzolnak természettel, a fiúk technikával kapcsolatos témákat). Az is igaz, hogy a felnőttek rajzait befolyásolhatja vizsgálatvezető neme (a DAP-ban gyakoribb az első rajzban a

⁷¹ Hárdi: Dinamikus rajzvizsgálat, Bp. 1983.

vizsgált személy nemével ellentétes nem rajza, ha a vizsgálatvezető is ellentétes nemű.

◆ *Instrukció*

A projektív tesztek érzékenyek az instrukció legkisebb változásaira is. Minél kevesebb információt tartalmaz a hívóinger, annál gazdagabb lehet a válasz projektív tartalma. A családrajzban pl. *egyetlen szó* megváltoztatásával más projekciós szintet mobilizálunk: mélyebb pszichodinamikai rétegeket érint a „rajzold le a családotat” instrukció, mint a „rajzolj egy családot”. Gyermeknél az instrukció apró eltérései befolyásolják, hogy a tárgyakat kanonikus szabályok szerint vagy nézőpont-specifikusan ábrázolják-e, ill. milyen részletgazdag lesz a befejezett rajz.

◆ *Iskolázottság*

Ugyancsak fontos hatással van a grafikus jegyekre az iskolázottság. Az *alacsony* szintű iskolázottság világosan felismerhető a perspektivikus ábrázolás stílusjegyeiben, vagy pl. az alacsony rajzi személyiségtesztekben.⁷² Az alapvető iskolázottság hiánya gyermekrajzban az életkori normák szerinti emberábrázolás helyett firkában és különös átmenti formákban („proto-formák”) jelenik meg.

Az összefüggés fordítva is érvényes. Az iskolai teljesítmények és a későbbiekben sikeresen elvégzett osztályok száma prognosztizálható; pl. építészhallgatóknál a perspektíva stílusjegyei alapján, orvostanhallgatóknál az emberrajzok színvonala alapján, ill. általános iskolás gyermekeknél különböző rajztémák alkalmazásával.

◆ *Intelligenciaszint*

Az intelligencia emeli a Gestaltként felfogott ábrázolás általános színvonalát, javítja a rajzi személyiségszinteket.⁷³ Nemcsak az emberrajzok színvonalát befolyásolja alapvetően, hanem a fa és a ház, sőt akár egy kerékpár rajzáért is. Az

⁷² Hárدي: Dinamikus rajzvizsgálat. Bp. 1983.

⁷³ Hárدي: Beszéd és mentálhigiéné. Bp. 1985.

intelligens betegek festményeit pl. a megítélők hajlamosak egészségesnek ítélni, míg az alacsony intelligenciájú egészségesek festményeinek *patológiát* tulajdonítanak; ezt az artefaktumok a pszichológia, pszichiáter szakemberek sem tudják jobban kikerülni, mint a naív megítélők.

◆ *Szocio-ökonómiai státusz (SES)*

A SES-t a szakirodalomban leggyakrabban foglalkozási és iskolázottsági övezetekkel (gyermeknél a szülők foglalkozásával) értékelik. *Magasabb* SES esetén a rajzok nagyobbak és centrálisabb pozíciójúak, realisztikusabbak, kevesebb szorongásra, feszültségre és kisebb értékűségi érzésre utaló emocionális indikátorral rendelkeznek, továbbá kisebb impulzivitást mutatnak. A *kedvezőtlen* életkörülmények között élő gyermekek emberrajzai a Goodenough-Harris skálán alacsonyabb pontszámot mutatnak, mint a megfelelő életkörülmények között élő társaik rajzai.

◆ *Kulturális és etnikai különbségek*

A kulturális és etnikai különbségek a tartalmi elemeken kívül befolyásolhatják a rajz méretét és pozícióját, részletezést és szimmetriáját, vagy színpreferenciáját. A japán gyermekek pl. gyakrabban rajzolják saját nemüket emberrajzban, mint az amerikai vagy indián gyermekek, kevesebb és halványabb mosolyt ábrázolnak, és az amerikai normákat meghaladó kognitív fejlettségi szintet mutatnak. Az amerikai gyerekek önállóbbnak, függetlenebbnek rajzolják magukat a családrajzban, kevesebb tanulást és több játékot ábrázolnak, mint a kínai gyermekek.

◆ *Foglalkozás*

A személy foglalkozása befolyásolja a ceruzahasználatot. A ceruzát, tollat keveset használó, fizikai munkát végző felnőttek rajzai a gyakorlatlanabb finommotorikus mozgáskoordináció miatt meredek, vastag vonalúak és erős nyomatókkal készülnek. A foglalkozás sajátos szakmai válaszokkal járhat, mint pl. pszichológusok, pszichiáterek farajzaiban a túldifferenciált gyökérábrázolás.

◆ *Lateralizáció*

A kezesség hatást gyakorol több rajzi jegyre is. Ide tartozik a jobb-bal reláció, a rajz középpontjának pozíciója és a rajz színvonala.

◆ *Aktuális élethelyzet*

A rajzot egyes esetekben az aktuális bibliografikus történések ismerete nélkül nehéz megérteni. A szakirodalom leírja, hogyan változtatja meg a rajz formai és tartalmi jegyeit pl. a terhesség, a gyermekrajzokban a szülők válása, vagy az apa jelenléte a családban. Idetartozik a hospitalizáció hatása, amely pl. izolált, tehetetlen, fekvő emberlakok ábrázolásában jelenik meg.

◆ *Szituáció*

Hatást gyakorol a rajzra a vizsgálatvezető jelenléte a tesztvizsgálat során, illetve a vizsgálatvezető neme és egyes személyiségvonásai (pl. empátia, intuíció és kognitív flexibilitás). Adatok állnak rendelkezésre arról is, hogy a vizsgálatvezető személyisége *tudattalan kommunikáció* révén befolyásolhatja a rajzok tartalmi és formai megjelenését, különösen érzékeny erre az első interjú helyzete. Az előzetes vizuális élménynek is megjelenhetnek a rajzban tartalmilag. Csoportos vizsgálati szituációban (szemben az egyedi vizsgálattal) kevésbé jelenik meg az önértékelés hatása az emberlak méretére.

◆ *Kognitív-affektív arány: mérleghinta-effektus*

Az effektív hatások gyakran interferálnak a kognitív teljesítménnyel (see-saw effect). Ha emberalak rajzát kérjük, az magasabb kvantitatív és gyakran kvalitatív színvonalat képvisel, mintha családrajzban elemzünk egy-egy alakot. Gyermeknél a külön rajzolt emberalak elsősorban intellektuális választ hív elő: a gyermek azt rajzolja, amit tud és amire emlékszik. A családrajz affektív elemeket mozgósít, a gyermek ezért kevésbé figyel arra, amit tud, inkább a családtagokkal kapcsolatos érzései kötik le a figyelmét.

◆ *A diagnosztikus fogalmak aránytalan reprezentációja*

Artefaktumok forrása az is, hogy a rajzi jegyek *egyenlőtlen megoszlásban fedik le a diagnosztikus fogalmainkat*. A projektív rajzok igen sokféle jeggyel mutatják a szexuális problémákat, a regressziót vagy a szorongást, jóval kevesebbel azonban más tüneteket – vagy éppen a normalitást. Ha minden más tényező azonos, a teszteredmény pusztán az említett okokból nagyobb valószínűséggel fogja tartalmazni a szorongás, mint a hisztéria jegyeit.

◆ *Média (a képi kifejezést közvetítő változók)*

A képi megjelenítés aktuálgeneziséét befolyásolja az alkalmazott ábrázolási eszköz is. Más vizuális, taktilis és haptikus feed-back-et szolgáltat a mozgástervezéshez a ceruzarajz, mint pl. az ujjal kent festék, vagy a számítógép digitalizál táblája. Az alkalmazott ábrázolóeszköz függvényében változhat az emberrajz ábrázolási színvonala is. A *fekete grafitceruza* könnyebben kifejezi azokat a védekezéseket, amelyeket a személy rutinos módon alkalmaz a problémák kezelésében, míg a *színes ceruzarajz* a személyiség mélyebb rétegeit tárja fel, a fekete ceruzánál nagyobb mértékű stresszhatás mellett: az érzelmi ingerekre való reakciókat és toleranciát jeleníti meg. A színes ceruzák asszociatív jelentésük miatt hajlamosak a felnőttekben a gyerekkori alkalmazkodási szintet előhozni, a gyermeki rétegek maradványait a felnőtt személyiségben; ezért ilyenkor a *mélyebb szintek* határozzák meg a személy viselkedését a színek által képviselt viszonylagos megterhelés mellett. Alátámasztja ezt az is, hogy a színes ceruzarajzokban több emocionális indikátor jelenik meg.

Összefoglalva el elmondottakat, a projektív rajzvizsgálat kritikáinak áttekintéséből a következő tanulságokat emelhetjük ki. A projektív rajzvizsgálatban különösen fontosak a jól megtervezett reliabilitás-, ill. validitásvizsgálatok. Ennek részét képezi a megfelelő mintaválasztás is. Sok régebbi vizsgálat adatai a heterogén minta miatt gyakorlatilag használhatatlanok (pl. „pszichotikus beteg egy ún. „nyugodt” férfiosztályról. A régebbi diagnosztikus kategóriák emellett sokszor nem fordíthatók le egyértelműen a mai

fogalmakra; a jelenleg használatos pszichiátriai klasszifikációs rendszerek (BNO, DSM) átfedő és változó nozológiai kategóriáit számos kritika bírálja. Időtállóbb eredményeket szolgáltathat a nozológiai kategória felett álló kialakulási mechanizmusokat, funkciókat, folyamatokat elemző kutatási stratégia.

A *reliabilitás*-, ill. *validitásvizsgálatokat* azonban értelmetlen a kérdőíveknél rutinszerűen alkalmazott módszerekkel végezni, mert a projektív anyag komplexitását a signes fixes elemzés nem tudja kezelni. Követendő példa lehet pl. a Rorschach-teszt Exner-féle elemzési rendszere, amely az eddigi eredmények fényében sikerrel integrálja a pszichometriai szempontokat a projektív komplexitás megtartásával (pl. mutatók helyett változó-clustereket használ). A projektív rajzok kutatásának tehát törekednie kell az objektív, reprodukálható értékelésrendszer használatára és ezzel egy időben a globális-holisztikus elemzés megvalósítására. Az egyedi grafikus jegyek helyett a *komplex mintázatok feltérképezése* tűnik ígéretesnek; ehhez többváltozós statisztikai eljárásokat érdemes használni, mint pl. a clusteranalízis, a többszörös regresszióanalízis, vagy a többdimenziós skálázás.

*

IX. A PSZICHODRÁMA MÓDSZERE

IX.1. Magyarázatok, vélemények

A pszichodráma lényege a személyközpontú élmény lejátszása, ahogyan Moreno fogalmazza meg: *„A pszichodráma egy lehetőség, hogy a világot itt és most, az imagináció alapszabályai szerint megváltoztassuk anélkül, hogy az illúzió, a hallucináció vagy az őrület szakadékába esnénk.”*⁷⁴

A pszichodráma olyan szituációt tesz lehetővé a csoporttagoknak, amelyben megeleveníthetik a veszéllyel fenyegető, a szorongást okozó, a szégyellt és rejtett fantáziáikat, vágyaikat. Szerepelhetnek, használhatják ezt az emberi viselkedésmódot anélkül, hogy színészekké válnának. *Katarzisosorozatát élhetik át a résztvevők, akár nézőként kívülről szemlélve, akár belülről szereplőként lejátszva.*

A pszichodráma Grete Leutz szerint olyan helyzet, ahol a kliens a problémáját különböző aspektusokból értheti meg, a személyes életénél tágabb dimenzióban. A pszichodráma csoport a valóságnak az a része, ahol a cselekvő indulatelvezetés és az önkifejezés az agresszív elsodródás veszélye nélkül valósulhat meg. A csoporthelyzet intim légkörében az indulatok nemcsak megsokszorozódnak, hanem eloszlanak a csoporttagok között. Leutz az alábbiakban foglalta össze mindezt: *„A pszichodráma célja az élet totális produkciója, a teljes érvényű realitás. A pszichodráma kísérlet, amely a fantázia és a valóság közötti kettősséget próbálja áthidalni, s a kettő eredeti egységét próbálja visszaállítani.”*

⁷⁴ Moreno: Pszichodráma az élet... Bp. : Animula, 2000.

Moreno a pszichodramát a kapcsolatok és a találkozások terápiájaként alakította ki. A pszichodráma feltételezi a közös élményekből származó alapot, de ugyanakkor létre is hoz ilyeneket.

Moreno az egyes embert mindig a másokhoz való, életszükségletet jelentő kölcsönös kapcsolataiban vizsgálja: *„Mivel az emberi lélekbe közvetlenül behatolni, és azt, ami ott lejátsszódik, megismerni és meglátni lehetetlen, a pszichodráma megpróbálja az egyén lelki tartalmát kihozni, és azt egy megragadható és ellenőrizhető világ keretei közt tárgyiasítani. A pszichodráma a lélekben lejátsszódó folyamatok láthatóvá tétele.”*⁷⁵

A morenoi autonómia fogalma, és kialakulása

Az autonómia egyre növekvő önállóságot jelent, amelyet a környezet, a nevelés határoz meg. Minél értékalkotóbb módon fejlesztik ki, annál sokrétűbb lehetőséget biztosít a személyiség számára. Az autonómia a szocializáció eredménye, amely más emberekkel való érintkezések során alakul ki, a társadalmi szerepek és kulturális értékek rendszerének elsajátítása révén. Ebben az elsajátításban olyan mechanizmusok is jelentős szerepet játszanak, mint a mások egyszerű utánzása, vagy a többség véleményének az elfogadása. Az autonómia az énefejlődés magas fokának tekinthető, amely három alapvető összetevőt tartalmaz: - interperszonális kapcsolatok, - kognitív, elsősorban az énképpel összefüggő kérdések, - az impulzivitás kontrollálása, azaz a jellem alakulása.

Az autonóm személyiség érzelmileg kiegyensúlyozott, a többi embert bizalommal közelíti meg, igényli és nyújtja a pozitív érzelmeket. Érdeklődésében, feladatvállalásában és döntéseiben önálló, nyílt, az újra és a jövőre irányuló. Megnyilvánulásaiban összerendezett. Érzelmait, gondolatait, magatartását képes kontrollálni, nem fél a szeretet elvesztésétől. Figyelembe veszi társai érdekét, együttműködésre képes, cselekedeteiért vállalja a következményeket, mivel stabil erkölcsi normarendszerrel és önismerettel rendelkezik.

⁷⁵ Moreno: Pszichodráma az élet... Bp. : Animula, 2000.

Az autonómia egy fokozatos érési folyamat eredménye, melyben döntő jelentősége van a szerepek fejlődésének. Moreno szerint a szerepfejlődés a pszichoszomatikus szerepektől a pszichikus szerepek, majd a szociális szerepek felé történik. Leutz bevezetett továbbá egy negyedik fogalmat, a transzcendens szerep kategóriáját, amelyet Moreno antropológiai-filozófiai munkáinak etikai-vallásos tartalmaiból eredeztetett.

Moreno szerint a személyiséget az egyéni szerepminták összessége hozza létre. A szerepek fejlődése szakaszban, 3 pszichikai univerzum keretében zajlik. Az első pszichikai univerzum, amelyet Moreno szociális placentának is nevez, körülbelül a gyermek 3. életévéig tart. A gyermek a születésekor megváltozott körülmények közé kerül, és cselekvési minta nélkül kell feltalálnia magát. A szomatikus és szomatopszichés szerepekben az újszülött kapcsolatba lép az anyával a külvilág fontos képviselőivel. Még nem tesz különbséget az én és a te, a realitás és a fantázia, az emberek és a tárgyak között, ezt az első lépést Moreno *a mindennel való azonosságnak*, Zeintlinger pontosabb elnevezést javasolva a *differenciálódást nem ismerő fázisnak* nevezi. Élmény-egységet alkot az anyjával, és a nélkül alakulnak ki a pszichoszomatikus szerepei, hogy tudomása lenne ezekről.

A szerepfejlődés második lépésében a gyermek elkezd különbséget tenni önmaga és mások között. Ezt a fázist nevezi Moreno az össz-realitás fázisának. A gyermek elkezdi önmagát elkülöníteni másoktól, és a külvilág tárgyait megpróbálja megkülönböztetni egymástól, de még nem tesz különbséget a realitás és a fantázia között.

Az első pszichikai univerzum végén következik be a szerepfejlődés harmadik lépése, amikor minden másnál jobban érdeklődik anyja interakció részé iránt, és önállóságának szerepében figyeli meg őt.

A második pszichikai univerzum három éves kor után kezdődik, amikor a gyermek világtapasztalása kettéoszlik fantáziára és valóságra. Lehetővé válik számára az elvont gondolkodás, a múlt és a jövő átélése. Mindez lehetővé teszi a gyermek egyre növekvő önállóságát. A szerepfejlődés negyedik lépésében a gyermek aktívan és tudatosan magára veszi a másik ember szerepét, ezáltal

elkezdi gyakorolni a szociális szerepeket. Az ötödik lépésben a gyerek már teljes szerepcserét képes végrehajtani a másikkal, és így megfigyeli magát kívülről, amely által saját szerepeit tudatosíthatja.

A harmadik pszichikai univerzum fogalmát Moreno tanítványa, Leutz fejlesztette ki Moreno korai filozófiai és poétikai írása alapján. Az egyén már tudatosan választ a különböző értékrendszerek, szimbólum-struktúrák, kognitív vagy ideális képzetek közül, amelyek meghatározzák cselekedeteit. Ezáltal alakítja ki transzcendens szerepeit.

IX.2. A pszichodráma szerkezete

Moreno szisztémája

1. A csoport ülések szerkezete

- ◆ kezdő fázis (warm up): bevezető szakasz, beszélgetés, a játék kialakítása
- ◆ kezelési fázis (action): a dramatizálás, a játék
- ◆ befejező fázis (sum up): csoport megbeszélés, a játék élményének elemzése

2. A csoport folyamat rétegei

- ◆ dramatikus játék szint (az egyén lelki valósága)
- ◆ szociometrikus szint (csoportdinamikai folyamatok elemzése)
- ◆ csoportpszichoterápiás szint (az egyéni patológiák csoportba való kezelése)

3. A pszichodráma játék, mint formalizálási egység kritériumai

- ◆ a játék kimondott (minden jelenlévő tudja hogy játék)
- ◆ a játéktérben folyik
- ◆ témája egységes (egy problémához kötött, ha ez változik, új játék kezdődik)

4. A dramatizált játékok hatásmechanizmusa

- ◆ a helyzet átélése, megértése (anélkül, hogy döntési helyzetbe hozná a résztvevőt, valamilyen módon növeli önismeretét)
- ◆ dramatikus ventilláció (ha két, egymással haragban lévő szereplő a játékban is haragosokat játszik, csökkenhet bennük az „igazi” haragjuk)
- ◆ katarzis (ha a néző beleéli magát a szereplők indulataiba, maga is „megtisztul” azoktól)

A legismertebb pszichodráma változatok

1. A klasszikus

A terápiás játék ősmintája a gyermeki játék, amelyben a gyermek megszemélyesíti és megeleveníti világát, vágyait, szándékait, és levezeti indulatait, konfliktusait. A pszichodráma kialakít egy gyógyulási effektust abban, aki a drámát létrehozza, és általa megszabadítja önmagát feszültségeitől.

2. Az analitikus

A pszichodráma és a pszichoanalízis szerencsés szintézise, melyben a játék nem kifejezetten cselekvés jellegű. Tudatosan hívja elő a csoporttagok azonosulási-azonosítási törekvéseit, azok megerősítése céljából.

3. A Gestalt-dráma

A protagonista (főszereplő) egymaga játszik el – saját érzéseit megjelenítve – más- más személyeket úgy, hogy partnerét egy üres szék jelzi.

4. Viselkedés terápiás szerepjáték

Tanulás elméleti és viselkedés terápiás alapokra épít. A játszó személyt a játékon keresztül deszenzibilizálják (csökkentik az érzékenységet a traumát kiváltó okokra), így építik ki a kívánt viselkedés módot.

5. Bibliadráma

A mai bibliadramatikus megjelenítések gyökerei szintén megtalálhatók Moreno pszichodramájában, így az axiodramában vagy az Atya Testamentuma című profetikus ihletésű himnuszában. A bibliadráma a Biblia történeteinek, szövegeinek dramatikus megjelenítését jelenti csoportos keretben, de szabadon, rögtönzésekkel, a résztvevők saját igényének megfelelően előadva. A műfajt Tomcsányi Teodóra telepítette hazánkba németországi tapasztalatai alapján; első bibliadráma csoportját az 1990-es évek elején tartotta. A Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézete beépítette lelki gondozó továbbképzésébe a pszichodramatikus bibliadrámát. A teológiai végzettségű csoporttagoknál nagyon hatékonyak bizonyultak a pszichodramatikus kérdés, biblia dramatikus válasz módszere. Így első alkalommal került sor arra, hogy egy államilag akkreditált képzésen a bibliadráma képviselje az önismeretet.

6. A Rögtönzések Színháza

Pszichodramatikus forrása Morenóhoz köthető, akinek a múlt század 20-as éveinek elején Bécsben, a Maysedergasse 2-ben levő lakásszínházában a színészek a nézők által elmesélt történeteket adták elő rögtönözve. Volt egy játékmester, aki összefoglalta a hallottakat, és a nézők beléphettek szereplőként, változtatva, gazdagítva az eseményeket. Ezt a hagyományt az 1970-es években Jonathan Fox, Moreno tanítványa új életre keltette, megalapítva New Yorkban az első playback színházat.

Mi történik a pszichodráma kurzusokon?

Először is jól megismerjük egymást, összehangolódunk, hogy azután jobban tudjunk egymásra figyelni, és a bizalom megnőjön a csoporton belül. A bemelegítést, a (warming up) fázist sokféle technikával lehet indítani, imaginációk, asszociációk, találkozások, mozgások segítségével. A verbális bejelentkező körben a csoport, előző alkalommal játszó protagonistája ad visszajelzést (ha nem az első ülésről van szó), a csoport tagjai pedig beszámolnak

aktuális élethelyzetükről, érzéseikről, konfliktusaikról. Ebben a szakaszban dől el, hogy mivel folytatódik az ülés, egyéni vagy csoportmunkával. *Nincs egyféle menetrend, mindig más és más.*

A legtöbb időben persze „dolgozunk”: szakkifejezéssel élve „*protagonista játékot*” játszunk, ami egy ember problémájának az eljátszását, feldolgozását jelenti. Egyszer komoly, máskor vidám, sokszor elgondolkodtató, és nemcsak annak, aki éppen játszik, hanem a többieknek is. A csoportjátékok alkalmával – amikor mindenki játszik egyszerre – sok résztvevő felfedezi a magában szunnyadó színészi képességeit, ami mindnyájunkban, gyerekkorunkban jelen volt, csak az évek folyamán elfelejtődött. A vezető és játékos a csoport körében sétálva, egymásra hangolódva, közösen keresik meg a kezdőjelenetet, mely kapcsolatban állhat a játékos problémájával, feltett kérdésével. Ezután megindul egy különleges hangulatú utazás, ahol a protagonista emlékeinek fonálán visszafelé haladunk a tér és idő szürreális világában, egy vagy több kulcsélményt keresve. A színpadnak nincs állandó helye: ott van, ahol a játékos kijelöli. Jelzésszerűen berendezzük a teret, figyelve arra, hogy a megjelölt tárgyak érzékletes emlékezete segítse a protagonistát a további belemelegedésben. A játékos behívja a csoportból az élmény megidézése szempontjából fontos szereplőket (antagonistákat, segédéneket), pontosan bemutatja őket, és szerepcserékkel előjátssza, hogy emlékezetében hogyan maradt meg az eljátszásra váró jelenet. Innen több úton haladhatunk tovább, míg a játékos eljut a konfliktus mélyebb, nem tudatos rétegeihez, ami katarzis- vagy evidencia-élményhez vezet. Ezzel az élménytöbblettel hozzuk vissza a regresszióból a protagonistát, aki felnőttként fejezi be a játékot. A terápiás cél eléréséhez számtalan technikát alkalmazhatunk, mint például többletrealitás, tükör stb.

A lezárást a feldolgozó körök segítik: az élménymegosztás (sharing), az antagonista szerepből való visszajelzés (szerep-feedback), és a csoporttagok azonosulásának köre (identifikációs feedback). (Képzés esetében a folyamathoz tartozik az ún. folyamat analízis, melyben a dinamikus összefüggésekre, a csoporttagok egymáshoz fűződő viszonyának változására, a csoporttörténekek hátterére derülhet fény.)

Fontos megemlíteni egy alapvető szabályt, ami az egymás iránti bizalom légköréhez alapvetően szükséges:

A csoporttitok elve: minden, ami a csoportban zajlik, kint nem hangozhat el nevek és részletek megemlítésével.

Természetesen nagy vonalakban lehet és ajánlott is mesélni a környezetünkben élőknek.

IX.3. Gyermek dráma

A gyermekdráma kurzusok lefolyása természetesen *egy kicsit eltér a felnőttekétől. A gyermekeknek biztonságban kell magukat érezni* ahhoz, hogy érzéseiket felszínre emeljék. Tudniuk kell, hogy ez „mintha-játék”. Bármilyen legyen a központi érzelem, a folyamat végén, a „mintha” létrejötté feletti örömmel kell megjelennie bennük.

A gyermekek nem tudják úgy kifejezni magukat, illetve nem úgy tudják kifejezni magukat, mint a felnőttek.

Ezért jó, ha azon túl, hogy a játékok során megfigyeljük őket, a kurzus elején és közben szükség szerint, különböző tesztekkel végeztetünk velük, amiből a természetükre, ambícióikra, szorongásaikra ráláthatunk. A fa-teszt, az emberrajz, a családrajz, az elvarázsolt családrajz nagyon jó alap 6-tól 14 éves korig. A Wartegg és a Szondi tesztek jól mutatnak problémás területeket 6-8 éves kortól. Ez utóbbiak előnye, hogy hamarabb kirakathatók és kielemezhetőek. Egy *Szondi-teszt* a foglalkozás előtt megmutathatja, hogy melyik gyermek nyitott arra, hogy a problémáit megossza a többiekkel, és milyen irányba, mely területre koncentrálna kell őt a dráma alatt segíteni. A Szondi tesztet természetesen a gyermekek fejlődési szintjét figyelembe véve kell vizsgálni, a kornak megfelelő fejlődési szakaszokat figyelembe véve a teszt értékelésénél. Azaz, ami a gyermek korából fakadóan teljesen normális folyamat (pl.: serdülők esetében a szülőkről való leválás igénye, és annak folyamata).

Az is fontos, hogy egy-egy drámacsoportban hasonló korosztályú gyermekek legyenek együtt, de a korosztálynál fontosabb, hogy a lelki fejlettségükben jelenjen meg egy közös szint. Volt már olyan, amikor egy 10 éves gyermek a 6-7 évesek között találta meg magát, kora ellenére. Persze később, amikor lelki fejlődésében meglendült, beillesztettük őt saját korosztályába.

Megfigyelhető, hogy *a gyermekek őszintébbek, mint a felnőttek, hamarabb megnyílnak társaik előtt*, könnyebben belevihetők a játékba, tehát kevesebb csoportépítő és bizalmi játékot kell velük a kurzus elején csinálni.

Ugyanakkor adott esetben fegyelmezetlenebbek a felnőtteknél, így a drámavezető hamar megtanulja, hogy *ne mindig a tankönyv sablonjai szerint tartsa a foglalkozásokat, hanem intuíciója, a gyermekekre való ráhangolódása segítségével az ő igényeiknek megfelelően*.

Kisebбекnél jó, ha bele veszünk kézműves, kreativitást növelő foglalkozásokat is, a gyermek finom mozgását is elősegítő, fejlesztő feladatokkal.

A kicsi és közepes korosztálynál a jelmezek, és bábok alkalmazása segítheti a feloldódást, az átlényegülést, a „mintha” érzés elmélyülését. A bábok alkalmazásakor a gyermek megéli, hogy a „nagy, felnőtt” világot (így a saját sorsát is), ő irányíthatja egy időre. A méret viszonyok megváltozásától önbizalmat kap, feloldódnak szorongásai.

Gyermekeknél (6-tól 14 éves korig, de utána sem árt) lényeges még, hogy a dráma rendszeresen és ugyanabban az időben legyen, mert készülnek rá, várják. Jó, ha jókedvűen távoznak, még akkor is, ha „komolyabb” téma volt aznap, tehát az elején és a végén a fel- és a levezető beszélgetésre mindenképpen hagyjunk időt. A szerepvisszajelzése, élmények, tanulságok megbeszélése nem csak a felnőtteknél, hanem a gyermekeknél is fontos és előrevivő. Meglepően bölcs tanácsaikkal, meglátásaikkal tudják egymást segíteni. A visszajelzésekből az a tapasztalat, hogy *a megélések bennük maradnak, és fokozatosan dolgozzák fel őket*. Fontos ezzel kapcsolatban felhívni a szülők figyelmét, hogy *dráma után lehetőleg ne adjanak a gyereknek plusz „élmény anyagot”* (pl.: mozi, múzeum,

szülinap, stb.), mert az leronthatja a dráma, lélekre gyakorolt hatását, elterelheti a gyermek figyelmét a problémáira kapott segítségről. Legjobb, ha a dráma a délutáni, esti időszakban van, és a gyermek ezzel az élménnyel fekszik le aludni.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy nagyon javasolt lenne, ha egy gyermekdrámát nő és férfi drámavezető vezetne. Így, a gyermek könnyebben dolgozik a férfi és női aspektusok szétválasztásával, megélésével, mintáival. Ez a két minta együttes jelenléte szolgálja legjobban, legkiegyensúlyozottabban a fejlődését.

Hasonlóan pozitív, ha a nagymama kép is jelen van, egy idősebb, 60 év feletti, gyermekeket nagyon szerető, és érdekükben aktívan tevő hölgy személyében, ki a segítői feladatokat látja el. Vezetgeti őket, inni ad, ha szomjasak, és nagy szeretettel választják őt a gyermekek szeretetteljes, és jóságos szerepekre. Előfordul, hogy egy-egy gyermek kivonja magát a drámából, amikor a "nagymamai szeretet" – amit a "kispadon" kap meg a gyermek –, eredményesen vezeti vissza őt a drámatérbe.

A tegeződés is fontos. A gyermekek tegeznek, és a keresztnévükön szólítják a drámavezetőket. Az a tapasztalásunk, hogy ez erősíti a bizalmat a gyermekben, és soha nem történt még ezzel visszaélés a gyermek részéről, sőt a gyermek nagyon hálás ezért a gesztusért, és próbálja ennek értékét megőrizni. A beszélgetések kapcsán igyekszünk a gyermekeket rávezetni arra, hogy a sérelmeik elszenvedése tetteik következményeként jelenik meg életükben. Például, amikor egy, a tanárokat állandó bosszantó gyermek arról panaszkodik, hogy most ugyan nem ő volt a hunyó, még is őt vették elő egy más által okozott csínytevés kapcsán. A beszélgetés végén a gyermek maga mondja ki, látja be, hogy tett ő ezért nagyon sokat, hogy így legyen, minek kapcsán tanárai bizony joggal hitték azt, hogy ő volt az értelmi szerzője a csínytevésnek. Ebből alakult ki az a gyakorlat, amit a gyermekek szívesen állítanak fel a drámán, hogy "olyat játszunk, amikor kiderül, hogy egy-egy tettnek, cselekedetnek mi lesz a következménye?" A következményt megélik a drámán, ami által kimondják,

hogy ez már nem is kell nekik. Ez főképpen a serdülőknél népszerű téma, és kérés.⁷⁶

A szülőkről

Rendkívül fontosnak tartom a szülők bevonását gyermekük „gyógyulásának” folyamatába. Tapasztalat a szülők kezdeti ellenállása, bármilyen iskolai, pszichológiai szűrés után, amikor is a megbeszélésre kerülne a sor, „az én gyermekem nem hülye!” hozzá állást, sok türelemmel és megfelelő kommunikációval kell áthidalni.

Később, hogy az elért eredmények tartósak lehessenek, a „rossz szülő vagyok?” érzését célszerű kezelni. Mindenképpen kell konzultálni gyermekenként a szülőkkel, de *célszerűnek tartom egy-egy csoporthoz tartozó szülőknél, az előadás jellegű tájékoztatását is a nevelési hibákról, az ösztön megnevelésről, a nevelő temperamentumának hatásairól.*

Ha minden jól megy, a szülők is igényelni fogják a pszichodramát – önmaguknak is.

Természetesen a fentiek az átlagosan szocializált családokra értendők. A más kultúrával rendelkező, vagy korlátozott nyelvi kódot használó szülők bevonása igen nehéz, bár gyermekeik – az inkább érzelmi alapon kommunikáló környezet miatt – emocionálisan sokkal fogékonyabbak lehetnek a drámára, mint társaik.

Fontos még, hogy a *szülőkre is vonatkozik a titoktartás*. Előfordulhat, hogy a drámavezető a problémák jobb átláthatósága érdekében kénytelen, egy-két konkrétumot is mondani a gyermekről, illetve arról, amit mondott vagy előadott. Fontos megértetni a szülővel, hogy milyen káros lehet, ha ezeket a gyermeknek visszamondja, utal rá, legrosszabb esetben számon kéri rajta. ("Rosszat hallottam rólad a drámán, legalább ott viselkedj!") Ez a drámával, drámavezetővel szembeni teljes bizalomvesztést okozhat. A gyermek bezárul minden további segítségnyújtási kísérletre.

⁷⁶ Járó: Játshmák nélkül. Bp. : 1999.

Ha a szülő úgy engedi el a gyermekét, hogy "A drámán nem beszélhetsz az itthoni problémákról!" azzal eleve ellen érzést kelt a gyermekben a drámával kapcsolatban. Mivel a gyermek elsősorban a szülőnek akar megfelelni, de közben ugyanaz a szülő küldi a drámára, ahol a problémáiról kéne beszélnie zavart, szorongást, félelmet okozhat benne.

A *"Ha nem teszed, amit mondtam neked, megmondalak a drámavezetőnek!"* szülő úgy érvényesíti szavát a gyermeknél, hogy folyton a drámavezetőre hivatkozik. Egyébként szava már hitelét veszítette a gyermek előtt. Meg kell értetni a szülőkkel, hogy ne hivatkozzanak nevelésükben a drámára, vagy a drámavezetőre, mert a gyermek a szülővel szembeni ellenérzését fogja azokra áttenni. Ha egyet értenek, egy nevelésbeli tanáccsal, akkor azt, mint önmagukból fakadót mondják a gyerekeknek.

*

X. A BIZALOM ÉS A CSALÁDTERÁPIA

X.1. A tárgykapcsolat-elmélet alkalmazása

A meghittség légköre gyakran súlyosbítja a megoldatlan gyermekkori problémákat, és új próbatételek elé állítja a kapcsolatot, például a kontroll, a függőség vagy az önfeláldozás tekintetében.

A bizalom helyreállításához az *intrapszichés* és a *kapcsolati dinamikát* egyaránt figyelembe kell venni. Egy házasság nem érthető meg annak ismerete nélkül, hogy a felek miként észlelik, értelmezik a kapcsolati akciókat, milyen jelentéseket fűznek azokhoz. Az egymásközi eseményekre ritkán adnak tárgyilagos választ; reagálásuk általában egymással kapcsolatos elvárásaik és az egymásról alkotott szubjektív, intrapszichés kép függvényei.

A tárgykapcsolat-elmélet fogalmait már harminc éve illesztgetik a család- és párterápiához. *Dicks* szerint a házassági problémákkal küszködő felek mintha tudattalanul a korábbi, *ambivalensen szeretett tárgyaik szerepmodelljeivel* vetnék össze egymást. Mintha a házassági feszültség annak lenne a következménye, hogy mindkét fél bizonyos mértékig egy korábban *internalizált tárgyként* észleli a másikat. Az internalizált szülői alak fogalmával és a projekció jelentőségével *Skygger* is foglalkozott, aki a családok és párok kezelésben *kleini* és *freudi* fogalmakra támaszkodott.

Framo – aki számos tárgykapcsolati fogalmat dolgozott ki – azt állította, hogy a partnerek olyan irracionális szerepekkel ruházzák fel egymást, melyeket saját internalizált múltjukból alakítanak ki. Ezek a *tudattalan*, internalizált maradványok eredeti családjuk dinamikáját ismétlik és számos aktuális konfliktusért és tünetért felelősek. Az irracionális dinamika újra kiváltódását a partner adott reagálásai provokálják, aminek nyomán azután a gyermekkori családban gyökerező harcok az aktuális házasságában is állandósulnak.

Az eredeti család internalizált dinamikájának kérdését egy klinikai kutatás keretében is tanulmányozták. Az ülések megfigyelésekor arra koncentráltak, hogy az internalizált tárgykapcsolataik miként jelennek meg az aktuális családi dinamikában. Mind a családi, mind a házassági dinamikában hangsúlyos volt a *hasítás* és a *projektív identifikáció* jelentősége; s ezek a közlemények máig alapvetőek a jelenlegi tárgykapcsolati családterápiás gyakorlatban.

Klein és *Fairbairn* elméleteit kiterjesztve felvetik, hogy a gyermekek internalizálják szüleik viszonyulásait, valamint a családi hiedelmeket és konfliktusokat. Amikor felnőve létrehozzák saját meghitt kapcsolataikat, a korábban elnyomott belső tárgyakat felelevenítik és kivetítik (természetesen a pozitívakat is, bizonyos szelfrészeiket pedig elvesztik a folyamatban). Ez befolyásolja, hogyan viszonyulnak és reagálnak egymás fejlődési és kapcsolat szükségleteire. *Scharffék* hangsúlyozzák a tartós, gondoskodó környezet fontosságát, nem csak a terápiában, hanem mint a család alapvető funkcióját.

A család szerepe az identitás alakulásában

A gyermek identitását nagyban befolyásolja az, hogy a gondviselők és más fontos családtagok milyenek látják őt, és milyen visszajelzéseket adnak neki. Mivel a szülők saját tudattalan reprezentációs világuk és intrapszichés konfliktusaik prizmáján keresztül látják gyermekeiket, érzékenyek bizonyos vonásokra és megerősítik azokat. *Framo* szerint a kisgyermek rendkívül fogékony arra, hogy a szülők milyenek akarják őt látni, és olyan szelfképet fogadnak el, amelyet a szülők internalizált sémái nagyban meghatároznak.

Richter azt a gondolatot veti fel, hogy a gyermek esetleg a szülők bizonyos *tárgyszükségeit* elégíti ki. Előfordulhat, hogy a gyereket tudattalanul egy fontos családtag helyettesítőjének tekintik. Miközben a szülők hasonlóságokat keresnek gyermekük és saját maguk, illetve a család tagjai között, akaratlanul is meghatározott személyiségvonásokat és tulajdonságokat erőltetnek rá. Vágyuk, hogy utódjaik által állandósítsák a múltat, akkor válik problematikussá, amikor az eltorzítja a gyermekhez való viszonyulásukat, ellentmond, vagy elnyomja a gyermek tényleges kvalitásait.

Richter szerint az is előfordulhat, hogy a gyermeket az egyik szülő *tükröképének* tekintik. Ez a percepció érzelmi kettősséget eredményezhet, ami nagyban akadályozza az egészséges *szeparációs-inviduációs* folyamatot. Azzal, hogy énjük értékesnek tartott, vagy lenézett vonásait kivetítik a gyermekekre, ők maguk és a házassági szisztéma megszabadul a nem kívánt tulajdonságoktól. A gyereket arra is felhasználhatják, hogy olyan célokat érjenek el általa, amelyeket ők maguk nem tudtak megvalósítani.

A gyermek fogékony a finom célzásokra és projekciókra, és elfogadja, de legalábbis alkalmazkodik a szülői elvárásoknak megfelelő identitáshoz. De a család más módon is hathat rá. Előfordul, hogy a gyermek szövetségre lép az egyik szülővel, ami tovább formálja őt. Hogy megőrizze ezt a kapcsolatot, el kell utasítania a másik szülőt, és eközben el kell nyomnia magában szelfjének minden olyan vonását, ami az elutasított szülőhöz hasonlítja.

A család *dinamikája* és *értékei* erősen kihatnak a fejlődő identitásra. A gyermekek rendkívül fogékonyak a gondviselőktől érkező dicséretre és tanácsokra.

X.2. Skizoid struktúra

A struktúra kimondottan a reprezentációs világ *szerveződésére* és *formájára*, valamint a *self* és *tárgy-reprezentációk* elkülönülésére vonatkozik. Ha a gyermek a tárgyviszonyulás eme szakaszán túljutott, képes határok alkotására, amelyeknek nyomán önmagát a tárgytól függetlennek, különállónak éli meg. Ha viszont fixálódik a belső strukturális fejlődésének ezen a szintjén, zavarok keletkeznek identitásában és kapcsolataiban.

Kathleen érzései azért voltak annyira zavarosak a számára, mert nem volt egyértelmű határ szelfje és tárgy-reprezentációi között. Konfliktuskerülő, önmagát lealázó viselkedése, mértéktelen fantáziálásai az általa irányítható idealizált tárgyról, egy zavart, *skizoid reprezentációs struktúrát* tükröznek.

Mazochizmusa jól példázza, hogyan használja a fájdalmat szelf-reprezentációja fenntartására, a felbomlás fenyegetése előtt.

A borderline pozíció

A reprezentációk továbbra is csupa jó és csupa rossz polarizációban maradnak és a hasítás védekező mechanizmusával határolódnak el egymástól. Akik ezen a fejlődési szinten ragadnak le, önmagukkal és másokkal kapcsolatos élményeiket mindig *minden-vagy-semmi* típusokba tagolják.

A borderline struktúrában fixálódott egyének reprezentációs világát viszont a *közönyös* és *abuzív rossz tárgyak* uralják. A borderline egyén minden külső tárggyal kapcsolatos élményét polarizáltan értékeli: az új tárgy csupa jó, ha képes kielégíteni és pótolni a hiányzó pszichés funkciókat, de csupa rossz, ha nem empátikus, vagy nem elég érzékeny.

A bizalmi kapcsolatokban a borderline partner megnyugtatót és az élmény folytonosságát várja a partnerétől. Mivel a biztonság és megerősítés utáni igénye rendkívül nagy, gyakran megpróbál összeolvadni partnerével, vagy igyekszik birtokolni őt. Ha a kapcsolat megfelelően működik, a diád biztonságának fenntartására irányuló törekvések háromszögeléshez – mások bevonásához – vezet. Ezzel, a házastárs és a házasság „jóságának” fenntartása érdekében kapcsolati konfliktusaikat és csalódásaikat erre a harmadik személyre irányíthatják, – aki gyakran egy gyermek.

Rose-nál jól láthatjuk a borderline reprezentációs világú egyén számos vonását. Férje iránti birtoklási és ellenőrzési vágya, ill. abbéli hajlama, hogy az embereket csakis a „*vele vagy ellene*” alapján ítélje meg, tipikus jellemzője ennek.

Nárcisztikus sérülékenység

A borderline éhez hasonlóan a nárcisztikus ént is vagy *felsőbbrendűként* (csupa jó) vagy *értéktelenként* (csupa rossz) éli meg a személyiség. Mindkét állapothoz primitív introjekciók által diktált, erős érzelmek társulnak.

Ahhoz, hogy megőrizze felsőbbrendűségi érzését, a nárcisztikusan sérülékeny egyének kívülről érkező megerősítésre van szüksége.

A nárcisztikusan sérülékeny egyén csak amiatt vágyik a bizalomra, hogy grandiózus identitását egy új, nárcisztikus egységbe olvaszthassa. Ha valamelyikük elégedetlenné válik vagy képtelen megfelelni a másik elvárásainak, az egység megszűnik csupa jónak lenni.

Határok a házasságban

A külső tárgyak csoportjába tartozik a tágabb család, a munkahely, a baráti kör, a kedvenc háziállatok, vagy akár élettelen tárgyak is.

A pár-identitás általában erősebb az egyéni identitásnál: gyakran idealizálja a „másikat” és mindent megtesz, hogy fenntartsa az egység kohézióját. Nem ritka, hogy a partnerek az elutasítást és az elhagyást elkerülendő még a valóságot is megtagadják és átépítik.

Borderline struktúrában a szeretett partner csupa-jó, gondviselő tárgyként jelenik meg. A szubjektív világban, a primitív védekező mechanizmusok hatására a valóság eltorzulhat, hogy fennmaradjanak a kötődés igényét kielégítő, a szorongást csökkentő illúziók.

A pár és a külső tárgyak közötti határvonalak gyakran *feszültségeket* és *konfliktusokat* szülnek a kapcsolatban. A hiányosan internalizált tárgykapcsolatokkal rendelkezők hajlanak a túlzott érzelmi reaktivitásra, és partnerük jelenlétét és elvárásait *korábbi traumák ismétlődéseként* élik meg.

Hasítás és a házasság stabilitása

A tárgyállandóság annak a folyamatnak az eredménye, mely a jó és rossz tárgy-reprezentációkat egy olyan viszonyítási rendszerbe asszimilálja, ami a tárgyakat immár *nem tökéletesnek, de következetesen jónak* tekinti.

Kulturális és nemi szerepek

A házassági problémákat gyakran *szerepkonfliktusok*, túlzott szerepvállalás, szerepnélküliség és nemi szerepharcok idézik elő, vagy súlyosbítják. Egy feleség egyszerre lehet anya- és lány-szerepben is.

Ezzel szemben a szerepnélküliség megfosztja az egyént a szerephez kapcsolódó sajátos cselekvés nyújtotta kielégüléstől.

A szereppel járó stressz a felek különböző szocializációja során létrejött minták és elvárások közötti *elkerülhetetlen eltérésekből* fakad. A férfiak és a feleségek általában más mércével mérik a szerepek teljesítményét és gyakran kritikusan, vagy értetlenül szemlélik társuk eltérő elvárásait és értékeit.

A felek a *nemi szerepek* révén osztják meg az együttéléssel járó felelősségeket. A nemi sztereotípiák gyakran beszűkítik, vagy gátolják a pár hatékony együttműködését. A nemi szerepekkel szemben támasztott elvárások könnyen feszültségekhez és félreértésekhez vezetnek: ezeket a szerepeket a felek gyakran önkényesen jelölik ki, ami károsan befolyásolja a kapcsolat szexuális és érzelmi dimenzióit.

Minden *etnikai csoportnak* saját nemi szerep elvárásai vannak, ami tudatos vagy nem tudatos módon befolyásolja a házassági magatartást. A kulturálisan meghatározott férj- és feleség-szerepek jellemzői etnikumonként és az etnikumok különböző szociális-gazdasági alcsoportjaiként lényeges eltéréseket mutatnak.

A projektív indentifikációk elemzése

A projektív indentifikáció jelen esetben egy olyan folyamatot jelöl, amelyben a reprezentációs világból egy *tudattalan konfliktus* rekonstruálódik a házassági kapcsolatban. A konfliktus természete a sokkal korábban internalizált jelentést és érzelmi tapasztalatot hordozza magában. Ily módon, az egyén újra át tudja élni egy büntető, vagy abuzív tárggyal kapcsolatos traumatizált szelfjét, vagy szelfje nemkívánatos, elutasított aspektusát internalizált tárgyként kezelheti.

Néhány analitikus szerint a projektív indentifikáció folyamatának van egy helyreállító, az alkalmazkodást segítő aspektusa. A múlt kivetítése és

rekonstruálása úgy is felfogható, hogy a szelf egy *másfajta élményt* keres a tárggyal kapcsolatban: megpróbálja a passzív hozzáállását aktívvá változtatni, illetve helyrehozni, nem csak egyszerűen megismételni a konfliktust.

A projektív identifikációk gyakran olyan be nem teljesült elvárásokra utalnak, melyeket az egyén a partnerére hárított funkciókkal szemben támaszt. Ha az egyén önbecsülésének fenntartása vagy erősítése a társtól függ, és az nem tudja ellátni a kívánt funkciót, az érintett dühös lesz.

A házastársak közötti utalások sokszor nehezen megfoghatók és nem teljesen érthetők a terapeuta számára, de az érzelmi reakció egy projektív identifikáció során gyors és intenzív.

A viszontáttétel elemzése

Érdekes összevetni a projektív identifikáció és a viszontáttétel fogalmait. Több analitikus szerint egyazon folyamatról van szó, melynek során a szelf kiválaszt egy külső tárgyat és rávetíti reprezentációs világa bizonyos vonásait. Noha a terapeuta feladata a kivetített anyag feltárása és elemzése, nem pedig az, hogy nem tudatosan elfogadja a projekciót és irracionális kölcsönhatásba bocsátkozzon, reakciója valószínűleg nem sokban különbözik a többi befogadó reakciójától. A páciens mindkét esetben egy másik személyt próbál bevonni az internalizált konfliktus újrajátszásába.

A korlátozott szelf-tudattal bíró terapeutát könnyen magával ragadja a viszontáttétel, és ösztönös magatartása minden bizonnyal káros hatással lesz a terápiára.⁷⁷

*

⁷⁷ Siegel: A bizalom helyreállítása. Bp. : Animula, 2004.

XI. TÁRSADALMI TRAUMATIZÁCIÓK ELHÚZÓDÓ GENERÁCIÓS HATÁSAI

Az 1990-ben megalakult Kút Alapítvány, Dr. Virág Teréz vezetésével a társadalmi traumák egyénben történő tetten érését helyezte reflektorfénybe. Teri néni azt mondta, hogy a társadalmi traumák, és így a II. világháború, a holocaust, a Don-kanyar, 56, kitelepítések egyénre gyakorolt hatásai tovább örökíthetők és még nem ritkán a 2. generációkban is éreztetik kártékony hatásukat.⁷⁸

A KÚT-féle analitikus gondolkodás abból indul ki, hogy minden embernek volt egy anyja-apja, és az anyja-apjának is volt anyja-apja, és a traumák így öröklődnek generációkról generációkra.

Dr. Virág Teréz az ún. *mélyfúrásos technikát* választotta a kutatásaiban. Úgy gondolta, hogy a trauma gyökere egy mély kútban van és onnan, mint a tiszta kútvizet lentről, a tudattalanból fel kell, ki kell, elő kell húzni.

A mélyfúrásos technika lényege az, hogy rátapad a terapeuta egy kulcsszóra. Így például, egy tanítványához behoztak egy 50-es pácienszt a kórházi osztályra súlyosan gátolt, depressziós állapotban, aki nem kommunikált. A megfelelő szcéna (léghör) megteremtése után csak azt hajtogatta, hogy „nem megy a felkelés, nem megy a felkelés” és minek után ez egy esős őszi napon volt, így gondolkodásra sarkallta a terapeutáját, aki rátapadt erre a mondatra, hogy „nem megy a felkelés, nem megy a felkelés”. Az exploráció (kikérdezés) során manifesztté (nyílttá) vált, hogy 56-ban, mint kislány, boldognak látta édesapját, akit rajongásig szeretett. Mikor kitört a forradalom, és amikor leverték a forradalmat, zavartan járkált az édesapja és azt ismételte, hogy „nem megy a felkelés, nem megy a felkelés”, majd a fürdőszobában fölakasztotta magát.

⁷⁸ Bárdos-Erős-Kardos: „...aki nyomot hagyott”... Bp. : Animula, 2003.

A felkelés szó magában hordozza a depressziós tünetet: aki depressziós, annak nehezen megy a felkelés. Itt tetten érhető a társadalmi traumatizáció elhúzódó hatása az egyénben, ami patológiát hozott elő. A kezelésben az alapprobléma feltárása nagyon releváns, hiszen enélkül a páciens gyógyítása elképzelhetetlen.

A Heves megyében élő depressziósok száma jelenleg is több ezer fő.

Minden egyén a társadalomból valamilyen traumát kap örökségül, és még a 2. és 3. generációk is érintettek megyénkben a Don-kanyar, a holocaust, 56, vagy Trianon kapcsán.

Mindannyiunk ki nem mondott 5-10 mondata, amit élete végéig cipel a hátán a képzeletbeli hátizsákjában, ott mozog elfojtva lenn a „mély kútba tekintvén”, amit szerettünknek nem tudtunk kimondani. Nem tudtunk tőlük elbúcsúzni, mielőtt megkínózva, meggyötörve a 20. század pénz- és energia-, valamint hataloméhsége elragadta volna őket.

Mivel az 1. leszármazottaknak a hazatértek ritkán beszéltek a német, vagy szovjet háborús bűnökről, így ezek az elfojtott emlékek az első generáció lelkében büntudat formájában ráörökítődtek a második generációkra.

Amennyiben a 2. generációs traumaoldás nem történik meg, akkor a 21. század is kevés lesz a feldolgozáshoz és tovább örökítődik generációról generációra. Sajnos, még fiatal értelmiségi társaságban sem szokás beszélni a holocaustról, a Don-kanyarról, 56-ról és Trianonról.

Fontos, hogy a depresszió tünetei mögött meg tudjuk érteni, hogy az egyrészt vetülhet kívülről ránk a társadalom által, másrészt lehet, hogy a nagyszüleink által időzített bombaként ketyegnek bennünk és csak a tárgyvesztésünk hatására robbannak – depressziót okozva. A tünetek: állandó nihil (üres) érzés; túl sok vagy kevés alvás; csökkent, vagy fokozódó étvágy; nyugtalanság érzése; testi tünet, vagy emésztési zavarok; kimerültség; bűnösségérzés; önsértések, suicid gondolatok.

A depressziós páciens elhárító mechanizmusaiban megjelenik az introjekció, akompenzáció, az elfojtás, az agresszivitás legátlása, a jóvátétel, a helyreállítás vágya, valamint a lebecsüléssel együtt járó ellenőrzés.

Megragadási szakaszok a depresszióban:

Sigmund Freud: Orális szakasz (0/1 év)

Erikson: anál-szenzoros szakasz (0/1/2 év)

Margaret Mahler: leválás gyakorlása (10-16 hó)

Melanie Klein: depresszív pozíció (5-9 hó)

Ferenczi Sándor: mágikus hallucinatórikus szakasz

Kernber: 4 szakasz (én, tárgy, képzet, integrációja - ödipális)

62 évvel a vészorszak után nyíltan kell, hogy tudjunk beszélni, de nem tudunk a minket ért traumákról nyíltan beszélni. Őseink büntudata vetül ránk, amit megélünk, a magunkénak hiszünk, de ez nem a mi büntudatunk, hanem az őseinké, de mégis megéljük, magunkénak hisszük és ezért nem tudunk róla beszélni. Pont az őseink múlt iránt érzett büntudata készlet bennünket csendes, önpusztító, önevő hallgatásba és szavak nélküli némaságra.⁷⁹

Zárd be az ajtót mögöttem!

Zörejek, neszek, kacajok, sikolyok hallatszanak a pesti Újépületből. Nem egy vidám ember kacaja ez.

Egy háborodott elméjű férfié, akit Vachott Sándornak hívnak. Ma bocsátják haza.

Mi lesz később? A börtön nyomot hagyott a költő lelkében. A bezártság, a kiszolgáltatottság, az igazságtalanság fájlalása, mely minden megélt nap múltán egy darabot jelentett szívéből.

⁷⁹ Zaja: A háború, a Don-kanyar... Gyöngyös, 2007.

Megölték benne a tavaszt. Elméje már csak bús-borongós volt, pont olyan, mint az örökkön-örökké tomboló méla ősz.

A végállomás a Schwartzer-Intézet lett számára. Vachott Sándorné született Csapó Mária „büszkén” vállalta férje betegsége közben a család eltartását. Gyulai Pál és köre, pedig minden segítséget megadott, hogy az író nő publikálhasson. Az a nap, ami a Gyermekvilág című művének megjelenését hozta, mást is hozott: elhozta a hitet, a reményt, az új generációknak, hogy sose éljenek rabigában a magyarok többé. Újra magyar legyen a magyar szó, újra és újra vállalják bátran az emberek nézeteiket bárhol és bármikor.

Vachott Sándor számára a Gyermekvilág bezárt egy ajtót, egy olyan ajtót, amit már senki, de senki nem lesz képes felnyitni többé. A költő boldogan él az ajtó mögött, mert tudja, hogy a magyar nemzet nem vész el soha!

Semmi sem olyan, mint az eső!

Rosenthal nagypapa, Rosenthal nagypapa!

Miért nem alszol, Ráhel?

Mesélj nekem, kérlek!

Most jól figyelj, mert amit elmondok most neked, az már nagyon régen történt.

Élt egy ember és vele együtt egy betegség, egy kór. Ez a kór ártatlan embereket támadott meg és ezek az emberek egytől-egyig zsidók voltak úgy, ahogy te Ráhel. Egyszer csak ez a kór elkezdte népünket üldözni, gyűjtőtáborokba, majd koncentrációtáborokba terelni, mint egy csűrhet. Én tizennégy voltam, alacsonyabbnak és gyengébbnek tűntem a többi gyereknél. Hamarosan felnőttem, mikor szemem láttára ütötték agyon az apámat — ez mindenki mást lesújtott volna, de én tudtam, hogy apám minden ütésnél mondani akart valamit, a szeméből láttam. Tudod, hogy mit akart mondani? Azt, hogy „Sámuel, neked túl kell élned”!

Valóban, ez a tekintet néha visszatér álmomban. Úgy, ahogyan Jadwigában is velem volt minden éjszakán.

Halál szaga volt a másnapnak, halát sugallt a jelen, múlt egyaránt. Bűz, tetű, férgek, éhínség. Holnap egy barát, tegnap az anyám, tegnapelőtt a nővérem. Csíkos ruhában éltem három évig, csíkos volt a Nap, a barakk, a priccs, a pokróc, a fekete kenyér. Mindig vártam valamit. Olyankor a távolból megláttam a papa szeméit, mint hogyha mondta volna, hogy „még nem, még nem adhatod fel, nem adhatod fel értem, a mamáért és Sáráért sem"! Megpróbáltam életben maradni, egyre jobban akartam élni. Összeszedtem a halottak tarisznyáiból a száraz kenyeret, nyálamat összegyűjtve majszoltam. 1945 volt, közeledett a front. A ruhatetvektől tífuszt kaptam, nagyon lázas voltam, de mikor felébredtem csak ettem és ettem. Minél többen hullottak el mellettem, nekem annál több kenyérem lett. A nap, amely a szabadságot hozta, esőt is hozott, és az eső elmondta, ahogy ott zuhogott és én álltam benne, hogy Sámuel te ügyvéd leszel, a fiad orvos, az ő fia építészmérnök, az övé pedig országgyűlési képviselő.

Ráhel alszik. Fárasztó lehetett az első napja az iskolában. Sámuel nagy-papa pedig az ablakhoz lépve nézi, ahogy elered az eső, a brooklyn-i eső. Az eső mindent elmos. Elmossa a szennyet, a mocskot, a fájdalmat, az emlékeket.

Mert semmi sem olyan, mint az eső.

Domoszlótól az Oderáig

Magyarország, Heves megye, Domoszló. Most kb. 2000-en, lakják, de 500-zal többen lehetnének, ha...

Ha a zsidó közösséget, amely a két világháború között közel száz lelket számlált, nem küldték volna értelmetlen gázhalálba. Jól megfértek egymás mellett a „Hangya kisszövetkezet" (a mai ABC) és a zsidó nemzetiségű fűszeres, a keresztény és a zsidó orvos. A patikusnő is izraelita vallású volt. ...

Egy helyi néni elmondása szerint:

- Kislány voltam a 30-as évek végén és nagyon jó barátnőkre találtam

Weis Évi és Lolo személyében. Együtt hintáztunk, együtt nevetgélünk, együtt ettiünk fonott kalácsot, együtt voltunk gyerekek. Szerettük az életet és sosem gondoltam arra, hogy ők „MÁSOK”. Emlékszem a napra 1942 vagy 1941 volt – ők úgy mondták, hogy 2. zsidótörvény – ekkor még nem tudtam, hogy mit is jelent mindez. Sárga csillagot hordtak, és nagyon sokat sírtak. Istenem, mintha ma lett volna. Ők tudták, hogy eljön az idő, amikor el kell hagyniuk Domoszlót, de ők úgy gondolták, hogy Lengyelországba telepítik ki őket. Emlékszem milyen szépen tudtak imádkozni. Milyen szép ünnep volt náluk a SABATH SHALOM – a szombat üdvözlése. És az egyik nap csak arra emlékszem – 1944 volt, hogy egy éjszaka elvitték őket, és én már reggel hiába kerestem a barátnőimet, sohasem láttam őket többé.

Rosnerék, Weissék, Brhamék, Hasnusek, Atlaszék... és még sorolhatnám a neveteket Auschwitz, Dachau, Jadwiga, egy munkatábor, jeges Duna a végső aktus meg az Odera?

Csupa kérdés, csupa megválaszolatlan kérdés, de ha az a kb. 6 millió ember élne, ők egytől egyig megválaszolnának nekünk minden kérdést.

Utószó: Gyöngyösön van egy csodálatos Zsinagóga, most bútorboltként üzemel, bejáratánál egy-egy montain-bike van kiállítva. A domoszlói imaház helyén pedig szépségسالon üzemel.

Fénysugár...

Ébresztőóra csörgése töri meg az éj csendjét. Március tizenötödike van. Magyar állampolgárként ébred Irénke. Magyar a rádióadó, amit hallgat. A Kossuthra kel és fekszik. Immár nem románul köszönti őt a műsorvezető. Messze van Nagybánya, messze vannak a régi barátok. Valahol, mindig tudta, hogy magyar, de ma papírja is van róla. Ma már nem lóg ki, nem idegen. Ma végre az lehet, ami: MAGYAR.

Nem kell lesütnie a fejét, hiszen az anyanyelvén vesz a boltban kenyeret. A

templomban bizton hangzik a Székely Himnusz, magyar ajkak zengik Csaba királyfi nevét. Eljött onnan. Nem maga miatt. A kis Sanyikát akarta emberhez méltón felnevelni, igazi embert akart faragni belőle, pont olyat, amilyen az Édesapja volt. Ő már nem érhetette meg ezt a napot, „elsodorta” Őt a „változás” szele.

Amikor Sanyika az apja felől kérdez, akkor Irénke elszorult torokkal az égre mutat. Rámutat a napra, ami melegséget áraszt. Ontja magából az őszinteséget, gondolatokat, a vágyakat, az igazságot, a hitet a nagy egészet. Az anya a kislány cipőjét tisztogatja, közben már a kotyogóból jön is a fekete. Erőt merít a kávéból, és reggelit készít. Sokszor érzi úgy, hogy rien ne va plus. De csak addig, míg az ajkához veszi a bögrét. Bele nem kortyol a kávéba és még át, nem járja a testét a meleg. Ez a meleg nemcsak egyszerűen meleg. Ez a biztonság, a hit a szebb holnapban. Ha Sándor itt volna minden más, volna — gondolja. Lenne, aki megfogná a kezét, lenne, aki átölelné, aki melegítené, ha fázna vagy csak egész egyszerűen a szemébe, nézne a nagy barna szemeivel, melyek úgy adták magukból a nyugalmat, mint fák az oxigént. Fél hét van, Sanyika magától felébredt és kiment a konyhába kezében egy rajzzal. A rajzon egy napocska virított egy nagy vidám, kövér napocska, melynek a sugarai, betöltötték a lapot, de még a Kolumbusz utcát is. Irénke átölelte a fiút. Az ölelésben már hárman voltak.

A könnyei csak peregtek, peregtek. Majd megköszönne a Jóistennek, hogy immár mindhármuk szívében örökkön örökké élni fog az a fénysugár.⁸⁰

A szívében mindig van hely – Markaz

Cristea Aurél Tiborék hét éve jöttek át édesanyjával Magyarországra Sepsiszentgyörgyről. Édesapját még Erdélyben elvesztette. Egy jobb, emberhez méltóbb élet reményében érkeztek, ahol azok lehetnek, akik: magyarok. Tavaly novemberben azonban nem várt esemény történt Tibor életében. Abasárra indult

⁸⁰ Zaja: Ékszerdoboz. Markaz, 1999.

diszkóba, azonban még nem sejtette, hogy ott mi vár rá.

Amikor felkerestem őt, Vivaldi Négy évszak című zeneműve szűrődött ki a szobából. – Szeretem a komolyzenét, s Vivaldi a kedvencem – magyarázza Tibor; – Azt az abasári éjszakát soha nem tudom elfelejteni. Srácokkal ismerkedtem meg a diszkóban, s az egyikük még házibuliba is meghívott, azonban amikor kimentem, ütlegetni kezdtek, és már az első rúgásnál lerúgták a jobb oldali vesémet. Betámolyogtam a diszkóba, s kihívták a mentőt. Húsz napig voltam a kórházban.

– Idegeneknek és cigányoknak neveznek bennünket – szól közbe Tibor édesanyja. Mint elmondta, egy-két ember kivételével mindenki kiközösíti őt a munkahelyén. Tibor azért bízik az emberekben. Annak tudatában fekszik le és kel föl, hogy bár egy veséje maradt, de a szívében mindig ott van a hely új barátok és barátnők számára.

Egy jegyet lesz szíves Kurdisztánba

Forr a világ, vele egy hazátlan nép is.

A minap mikor a vezérüket letartóztatták, egy fiatalember gyújtotta fel magát Európában. Mielőtt megtette volna szörnyű tettét, bement a hentesüzlet melletti utazási irodába, majd halkán motyogni kezdte:

– Egy jegyet...

– Igen uram, de hová?

– Egy jegyet kérek szépen Kurdisztánba.

– Kérem, segítsen ez az ország Ázsiában, netán Afrikában van?

– Nem tudom.

– Sajnos nem találom.

– Látja...?

A férfi kilépett az utcára és az iroda előtt felgyújtotta magát, majd a szörnyű fájdalomtól csak ezt ismételte:

– Látja, hogy ég az ember, akinek még hazája sincs?!⁸¹

⁸¹ Zaja: Ékszerdoboz. Markaz, 1999.

XII. „ANGYALOK SZÁRNYÁN” – AZ AUTIZMUSRÓL

A gyöngyösi Autista Központban – az egykori ferences kolostor épületében - 2001. óta foglalkoznak gyerekekkel, a gondozottak száma egyre növekszik. Az ország minden részéből fogadnak gyerekeket.

Az igényeknek megfelelően a központ kereteit is megpróbálják bővíteni, hogy az időközben már a középiskolás korúvá érett fiatalok foglalkoztatása és nevelése is megoldható legyen. 2007 nyarán a Gyöngyös városhoz közeli községben, Karácsondon átadásra került az Autista Majorság, ahol a tervek szerint lehetőség nyílik növénytermesztésre, kézműves- és szabadidős foglalkoztatásokra is.

Mint a központban dolgozó nevelőnek, több hónapos munkám alatt alkalmam nyílt a gyerekekkel közelebbi kapcsolatba lépnem. A gyerekek világa feltárult előttem.

Ebből az időből valók az alábbi monológok, amelyeken keresztül megpróbáltam hidat építeni közöttük és a külvilág között.

Cinti éneke

Szia! Cinti vagyok, budapesti, nyolc éves autizmussal élő kislány. Jelenleg a gyöngyösi autista gyermekotthon lakója vagyok. Lenyűgöznek a tárgyak, amik körülvesznek engem. Lenyűgöznek, hiszen őket könnyebb megértenem, mint az embereket. Érdekes számomra, hogy csak én vagyok az egyedüli kislány a gyermekotthonban. Boldog vagyok, jó nekem a világomban – olyan egyszerű itt minden. Olyan egyszerű az élet. De csak úgy, ahogy Én szeretném.

Ma, a terapeutám figyelmeztetett, hogy hamarosan eljön a karácsony. Szeretem az ünnepet. Olyankor, mindig együtt ül a család az asztalnál – az asztalon gyertya ég. Ünnepe a földön, ünnepe az égben, és ünnepe a szívekben. És azt is mondta a terapeutám, hogy én is fontos tagja vagyok a családomnak, és ez nekem nagyon jól esett. Szeretnék fontos lenni, szeretnék mindent megtanulni. Csak hát - sokszor úgy érzem, nem enged, nem enged kitörni engem; nem engedi, hogy felszínre törjön belőlem a nagy mélységből a tiszta víz, a tisztító víz, ami rendkívül tiszta. Olyan tiszta, mint az én világom. Olyan áttetsző és tükrös, mint az óceán mélye. Ott mélyen, legbelül, a lelkemből szokott szólni egy dal. Ez a dal mindig akkor szól, amikor boldog vagyok. Olyankor, a legszebben szól ez a dal. És ez a dallam állandóan a fülemben van. Hogyha szeretetet kapok a felnőttektől, a dal erősödni kezd a fülemben, és ilyenkor be kell fogni, és örülök, és boldog vagyok és repkedek örömben, mert szól a dal. Szól a dal! Sokszor nem szól a dal a lelkemben. Sokszor nem szól a dal a lelkemben! Olyankor magam vagyok, és nem fogom be a fülem. Olyankor szeretném, de nem kapok olyankor szeretetet. De ha megint szól a dal, akkor megint boldog vagyok, és egyszerűen olyan hangosan szól a fülemben a dal, hogy befogom a fülem. És boldog vagyok, hogy csak nekem szól a dal. Csak enyém az a dal. És hogy miről szól ez a dal, miről szól a szövege? Arról, hogy egy különleges fényű ékkő vagyok, és csak a szeretetedtől ragyogok. Hogyha a szereteted fénye odébb áll, az én ékkövem fénye is grafitiszürkére vált. És hogyha a szereteted ismét melléd áll, az ékkövem fénye rögtön fényesre vált. Kérlek benneteket, hogy még, és még, és még több ragyogó ékkövet akarok a lelkemben! Mely egyre fényesebb és fényesebb lesz a dal által és a szeretet által. Nagyon szeretném, ha szép karácsonyotok lenne. Nagyon szeretném, mert mindannyiótokat nagyon szeretem, mert sokszor úgy érzem, hogy ti vagytok a családom – a jelenlegi családom, itt Gyöngyösön. Apa nagyon sokat dolgozik, de azért havonta eljön értem. S olyankor elvisz a kocsiján Budapestre, a Fehérvári utcába. Szeretem azt az utcát. Ott van benne egy benzinkút, meg nagyon-nagyon sok autó szokott arra járni, meg nagyon sok ember. Szeretem a virágokat. Szeretem őket, mert olyan egyszerűek mint én, s olyan könnyű érteni az egyszerű dolgokat. Az emberek bonyolultak. Sokszor nem

értem őket, hogy miért ilyen bonyolultak. Miért nem tudnak olyan tiszták lenni és olyan őszinték mint én? Miért nem szól az ő lelkiükben is mindig a dal? A dal, az ékkőről, a dal, a különleges fényű ékkőről. Amit ne színesen képzeljete el, hanem átlátszó az az ékkő, és ezüstös, fényes – olyan szép. De ezt csak én látom. Ezt csak én látom. Ezt csak én látom.

Nagyon szeretek mindent, amit a szeretet vezérel. Nagyon szeretek mindent, ami szívből jön és szívből szól felém. Néha, fájnak a szavak. Néha fájnak a tettek, néha fáj, hogyha elvesznek tőlem egy tárgyat. Elveszik tőlem, elveszik a kezemből azt az egyetlen egy dolgot, amit igazán meg tudok érteni, mert ez nem bonyolult nekem, egy tárgy mindig érthető, mert odateszem, ahová én szeretném. És sajnos engem mindig odatesznek, ahová szeretnének, ahová a felnőttek szeretnének engem tenni.

Olyan szépet szoktam álmodni. Egy, rózsaszín világról. Egy rózsaszín világról, ahol semmi más nincs, csak nagyon kellemes víz, és a nagyon kellemes víz közepén egy csónak himbálózik, és a csónakban én vagyok. Az egyik kezem beleér a vízbe. A hajam beleér a vízbe. Sokszor ez a víz a nyakamig ér. Mintha az anyukám hasában lennék. Sokszor elgondolkodom rajta, hogy miért is kellett nekem onnan kijönni? Hiszen nekem ott olyan jó volt, ott olyan egyszerű és érthető volt minden. Olyan kerek és egész, mint a Nap, magától értetődő volt minden. Nem volt semmi megbonyolítva, nem volt semmi az emberek képmutatására lefordítva, csak egyszerűen ha van, az van. Szeretem a társaimat, s a felnőtteket, akik élni segítenek nekem, akik segítenek megtalálni a lelkemben az ékkövet és a lelkemben a dalt, ami sokszor erősen szól a fülemben. S olyankor nagyon boldog vagyok.

Nagyon szeretek enni, sokszor falánk is vagyok. De hát ezt nézzétek el nekem. Nagyon szeretnék jó lenni. Nagyon szeretném, ha mindig szeretnétek engem, s én igyekszem mindig jónak lenni.

Egyszer egy mesében ébredtem fel és a mesében én voltam a királylány. Mindenkit odapakoltam, ahová akartam. Ugyanis az én birodalmamban csak tárgyak voltak és ott én voltam a királynő. Ez a birodalom egy sakktábla formájú volt. Mindenkit odatettem, ahová én szerettem volna. Nagyon könnyű volt így

élni, nagyon jó volt így élni. Kérlek Benneteket, mindig gondoljatok úgy rám, mint aki csak a tárgyak bűvöletében képes élni. Mindig gondoljatok rám úgy, mint arra a lányra, akinek a lelkében a szeretet hatására mindig megcsendül egy dallam, mindig visszaköszön egy dal. Az a dal, ami ékkövet ad nekem, ragyog bennem az ékkő, és ragyog bennem a szeretet. Olyankor, amikor lehangosabb a lelkemben, tudom, hogy olyankor a leghatalmasabb a szeretet a Ti szívetekben. Nagyon szeretlek Benneteket! Boldog karácsonyt mindannyiótoknak! És ne feledjétek a dalt az ékkőről, a lelkemben.

Sziasztok!

A szeretet lángja

Szia! Bálintka vagyok, és 7 éves autizmussal élő kisfiú.

A szüleim Forrón élnek, én pedig a Gyöngyösi Autista Segítőközpont lakója vagyok. Egyszer egy léggömbökkel teli szobában ébredtem fel. És a léggömböknek köszönhetően, különleges hangok töltötték be a hallójárataimat. Ezek a csodálatos hangok gyakran visszatérnek éjszakánként, és olyankor nem tudok aludni. Olyankor meg akarok szabadulni mindentől, ami rajtam van, minden kötelezettségtől, minden gáttól – mindentől. És csak egy magzat szeretnék lenni. Egy magzat az anyukám hasából. Csak a szabadság érdekel, csak szabad szeretnék lenni.

Gyakran szoktam félni. Félek az erőszaktól, félek az agressziótól, félek egy hangos szótól, félek egy szituációtól, félek egy pillantástól is. Félek, mert – itt legbelül – egyedül vagyok, egyedül vagyok a világomban. Hozzátok el kérek nekem a tavaszt, a virágok illatával, a rét sokszínű virágával. Hozzátok el lelkembe a tavaszt. A tél hosszú, zord és kegyetlen. De a nyárban, a tavaszban ott van a fény sugar, az én legnagyobb éltető erőm, a fény, a fény sugar.

Lábujjhegyen járok, kelek a világban, és talán könnyebb nekem, és közelebb is lehetek Istenhez ezzel az öt-tíz centivel, amit a lábujjhegyem ad.

A mi családjunk abban különbözik mint a többi, hogy mi öten vagyunk. Apa, Anya, Dani a nagyobbik tesó, én vagyok a középső fiú és van a kistesóm, őt Ákinak hívják. Nagyon szeretem Őket. És csak akkor vagyok boldog, ha eljönnek értem és kéthetente elvisznek, Magyarország legszebb községébe, Forróra. Anyukám sok gyerek társaságában él, ugyanis Ő tanítónő. Nagyon szeretem, mert olyan szép a lelke az anyukámnak. Nekem van szerintem a legjobb anyukám a világon. Ő is ugyanúgy vágyik a szeretetre, mint én. Őneki is az egyetlen egy éltető eleme és mozgatórugója a szeretet, mint nekem. Őt is ugyanúgy az érzelmei rángatják ide-oda, mint egy marionett babát, ugyanúgy mint engem. És a legfontosabb tanítása, amit gyakorta képesek vagyunk mellőzni és elfelejteni a szeretet! A legfőbb eleme és alkotója.

Egyszer a terapeutámmal egy akkora napocsát rajzoltam egy rajzlapra, hogy ki is lógott róla, és egészen a sugarai elértek Forróig, az Akácfa utca kettőig, és ott a sugarak, amik az én szeretetemnek a jelképei, megsimogatták Anyát, akit Mariannak hívnak, Apát, akit Gabinak hívnak, a nagyobbik tesómat Danikát, meg a kisebbiket, Ákoskát, és a lelkiüket egy kicsit felmelegítettem. Egy kis meleg áramlatot fűttem oda nekik. Egy kis meleg áramlatot, hiszen most a szívükben van egy kis fagy, ami csak akkor olvad vízzé, kellemes langyos vízzé, amikor ötödik tagjaként a családomnak otthon lehetek – köztük. Mi egy család vagyunk? Egy öttagú, nagy, szép család. Mi nagyon boldogok vagyunk, és nagyon szeretjük egymást.

Egyszer, az egyik kiránduláson magamhoz öleltem egy kecskét. Hmmm – de szerettem. Ugyanis a foglalkozáson, mindig a két kecskegidáról hallom a mesét. És – hogy-hogy, hogy nem – életemben először –, a Mátrában láttam egy kecskét. Még hogy egyet – nagyon sokat. De az anyukájukat meg is puszilgattam, meg is ölelgettem, hiszen olyan aranyos volt, mint ahogyan a meséből hallottam. Olyan nyugodt volt, és úgy szeretett, s olyan jó meleg volt a teste és olyan selymes a szőre.

Egyszer a mamámék néztek egy filmet. A második világháború ideje alatt játszódott, valahol Lengyelországban. Egy koncentrációs táborban, ahol láttam egy ugyanolyan fiút mint én, és megölték, gázhalálba küldték csak azért, mert

fogyatékos volt. Csak később értettem meg édesanyám könnyeit. Mostanában mindig levetem a ruhám, mert ki szeretnék menni a bezárt benti létből, ki, a szabad levegőre, ki a szabadba. Szeretnék a szabadban nagyokat fickándozni, mint erdőben a vadak szabadon élni. Nagyon szeretem a zenét. A zene megnyugtat. A zene elrepít engem egy olyan világba, amit nagyon kevesen értenek. Elrepít messze, feledtetvén a gondjaimat. El, valahová a fellegekbe, talán egy puszira a Jézuskához.

Minden reggel elvisznek a felnőttek engem egy olyan helyre, ahol én nagyon-nagyon jól érzem magam. Ők ezt úgy hívják, hogy kápolna. És ott imádkozni szoktunk egy bácsi előtt, aki meg van feszítve. Imádkozni szoktak a felnőttek értünk, és mondanak egy reggeli áhitatot, hogy könnyebb legyen elviselni a mindennapjainkat. És ilyenkor valami egészen különleges bizsergető érzést érzek a szívemben. Olyankor tudom, hogy igazán szeretve vagyok. Egy csodálatos éneket tanultam karácsonyra, Mennyből az angyal. Ezt énekeltük karácsony előtt gyakorta. Mennyből az angyal, lejött hozzátok, pásztorok...

Autóval jöttek értem a papámék és elvittek haza. Együtt töltöttük a karácsonyt, csendben, békében, a családommal. Az igazi családommal. A karácsonyt azért is szeretem, mert csodálatos színeket kölcsönöz. Az a sok fény, az a sok nyugtató fény, az a sok különleges fény, ami ilyenkor villog az ablakokban, a karácsonyfákon, meg mindenütt. Imádom a színeket, imádom a színekavalkádót, amelyben fürödhetek. Egy különleges ajándékkal szolgáltam a szüleimnek. Már régóta készített fel a terapeutám, hogy kinek, mit adunk karácsonyra. Hát, először is, amitől a legboldogabbak lettek, mindig, kérésükre a WC-be kakiltam. És ez számukra borzasztó nagy örömet jelentett. Úgy, hogy ez, tényleg nagyon jó ajándék volt.

Egyszer egy csodálatos dolgról álmodtam. Egy különleges fényű láng égett, körülöttem. A fénye táncot járt az arcomon, s a térben éreztem, azt a selymes, meleg érzést. Csodálatos volt. Ezt karácsony előtt álmodtam. Valami ilyen lehet, amiről nekem a terapeutám mindig beszél. Valami ilyen lehet a szeretet. A legnagyobb isteni tanítás, és az egyetlen egy isteni tanítás. Az én világomban kopogtatással jeleznek az emberek egymásnak, ott nincs beszéd,

nincs egy hangos szó. Ott csak kopogtatunk egymásnak, csak kopogtatással szeretiünk, csak kopogtatással mutatunk bármit is egymásnak. Ott mi úgy beszélünk, hogy kopogtatunk. Ott úgy ismerkedünk, hogy kopogtatunk. Ott úgy vesszük fel valakivel a kapcsolatot, hogy kopogtatunk. Így teljes lesz a világ. Így teljesen egyszerű a világ. Teljesen magából következik minden. Kérlek szépen Benneteket, hogy tekintsetek rám mindig úgy, hogy én jót akarok, csak nem mindig sikerül a jóra a jó. De azért mindannyiótokat nagyon-nagyon szeretem. És ne feledjétek, azt a fiút, akinek karácsony alatt álmában a szívében egyre erősebben és erősebben égett a szeretet lángja, és akinek a szívében azóta is egyre erősebben és erősebben ég a szeretet lángja.

Sziasztok!

Álmomban az angyalok szárnyán

Csókolom! Attila, 6 éves, görbeházai kislány vagyok.

Jelenleg a Gyöngyösi Autista Segítőközpontban élek. Úgy szeretnék olyan lenni, mint a többi gyerek. De ez még azért nem sikerül nekem, mert fogva tart ott valami legbelül. A két kezem, a két lábam olykor-olykor lebilincseli egy hang. Ami visszatart engem abban, hogy ne különbözök a többségtől. Szeretek rajzolni, és szeretem az állatokat. Velük, az állatokkal nem vagyok idegen. Velük az lehetek, aki vagyok valójában. Szeretem őket, mert ki lehet őket számítani. Szeretem őket, mert olyan nyugodtak és kedvesek. És a lelkük tiszta... mint a hó. A lelkük nagyon tiszta.

Minden rajzomon két fejet rajzolok magamnak, amire arcot is rajzolok az az igazi Kovács Attila. Amit pedig magába zár az arc nélküli fej, az pedig a börtön. Az én börtönöm, ami fogva tart, és amitől nem lehetek teljes. Mert ezeket a bilincseket mindig leköti az a bizonyos hang, és ennek a hangnak ez a bizonyos fej parancsol. Nagyon beteg voltam karácsony előtt, és ezért bekerültem a kórházba. Hogy ott mennyi gyerek volt! És mennyi felnőtt! Hát ez nagyon érdekes volt.

Egyszer, az egyik éjjel, arra ébredtem fel, hogy dirib-darabra rúgtam szét egy ajtót, ami be volt kulcsolva. Aminek a zárját csak nagyon kevés ember érheti el. De én megpróbáltam szétrúgni. Megpróbáltam széttörni, megpróbáltam ezeket a gátakat szétrombolni, hogy ne akadályozzon semmi abban, hogy Én legyek Én. Felébredtem az álmomra, és le voltam izzadva. Nagyon nehezen tudtam csak megnyugodni, mindaddig nem is tudtam, míg meg nem érkezett a terapeutám, akit Edinának hívnak. És Ő megnyugtatót engem. Ő mindig képes megerősíteni engem, mindig vissza tudja nekem adni azt, a bilincsnek azt a kulcsát, amivel bezár engem ez a hang. Ez a bizonyos hang. Ő kinyitja ezeket a zárat. De csak ehhez neki van kulcsa. Csak neki. Ez a kulcs nem is fémből készült. Ezt a kulcsot érzések mozgatják. Két fontos erő. A bennem való hit, és az irántam táplált nem szunnyadó, hanem mindig izzó, tiszta szeretet.

Tegnap szappanbuborékokat fújunk. És én elgondoltam, belegondoltam, hogy milyen lenne beleülni abba a szappanbuborékba, és csodálatosan lebegnék, úgy, hogy mindenki gyönyörködjön bennem, és mindenki csak a szépet lássa bennem, és egyszer csak úgy eltűnnék – nyomtalanul, fájdalmat nem hagyva magam után, csak azt a kellemes szép élményt, amit a buborék okozott. S ezt a szappanbuborékot akár még fel is kaphatja a gyerek, s úgy sokáig megőrizheti a szívében. Úgy, hogy én is azt szeretném, hogy sokáig a szívetekben legyek. Mert itt belül, nagyon-nagyon egyedül vagyok. Nincsenek velem itt, csak az angyalok. Ide be vagyok zárva. Néha az angyalok szárnyán eljuthatok sok helyre. Eljuthatok sok ember lelkébe, és beleharaphatok a lelkükbe, úgy, hogy az fájna nekik. Az ő lelkükből haraphatok és azzal táplálkozhatom is. Hiszen az ő lelkük tiszta, és ropogós, pattogós, mint a friss decemberi hó. Az ő lelkük vándorol újból és újból. Az angyalok szárnyai nagyon kényelmesek, de nem mindig adatik meg, hogy elmehessek velük – el, messze az angyalok szárnyán, a lelkek birodalmába. A lélek rejtett bugyraiba, ahol tiszta érzések között lapozgathatok, turkálhatok, a jóság, a szeretet, a hit és a remény világában. Majd hajnal felé ismét láthatom a fény sugarat, ami reményt ad számomra a léthez, az újrakezdéshez, a talpra álláshoz, a jövőhöz. Ahhoz, hogy ez a hatéves Kovács Attila hatvanhat éves Kovács Attila is lehessen, és ne tegye őt tönkre a lélek börtöne. Ne tegye őt mássá

a környezete, csak hagyja azzá, aki ott mélyen egyedül boldog, mert az angyalok szárnyán el tud jutni a lelkek birodalmába. Világoskék, fehér, rózsaszín felhők között röpködhetnek. Együtt az angyalokkal, együtt a szárnyaikon, együtt egy új világban, egy új világ felé, ahol nagyon sok lélekkel találkoznék, nagyon sok, tiszta, egyszerű, alázatos, szeretetteljes lélekkel. Az ő számukra már nincs szükség tisztulásra. Ők már jó helyen vannak.

Minden két hétben hazavisz a papám Görbeházára. Ott nekem olyan jó. Annyi állatka vesz körül, s olyan nyugodtak, és olyan meleg a testük. Szeretem őket, mert nyugodtak és tiszták. Tiszta a lelkük. Ki tudom őket számítani. Tudok velük tervezni. Én olyan szeretnék lenni, mint Ti. De csak akkor tudok olyanná válni mint Ti, hogyha előtte végigjártam azt az utat, amit az Úr mért rám. Ehhez kérek benneteket, adjatok nekem türelmet – onnan bentről! Adjatok nekem szeretetet – onnan, bentről! Adjatok nekem kiváltságot – onnan, bentről! S ne felejtsetek el!

Mondjátok, a Ti világotokban jut-e számomra hely? Megvan-e helyem az épek világában? Illek én oda? Jó helyen vagyok én ott? Úgy kell élnem mint Nektek? Az a jó, ahogy Ti éltek? Az a jó, hogy szétmarjátok egymást? Nem hiszem. Én boldog vagyok a világomban. Boldog vagyok egyedül. Boldog, mert az angyalok álmomban, éjjel mindig elröpítenek a lelkek birodalmába. Ott nem kell azon gondolkodnom, hogy épnek kell-e lennem, vagy éppen az autizmussal kell élnem. Ott színek vannak, ott jóság van, ott szeretet van, ott alázat van, ott boldogság van. Ott lebegés van.

Kérlek szépen, mindig úgy emlékezzetek rám, mint a fiúra, aki az angyalok szárnyán, álmában el képes repülni.

Sziasztok!

Villamos sínek

Szia! Ádi vagyok, hat éves, autizmussal élő kislány.

Elbűvöl engem egy fekete doboz, amit a felnőttek úgy neveznek, hogy televízió készülék. Kívülről fújom a TV műsorokat. Vasárnap 17 óra 55 perckor JAG –

Becsületbeli ügyek a TV2 műsorán 18.30-kor Tények, 18.55 Napló. 20 óra Sindler listája, amerikai film.

Mindig TV-t nézek. Imádom a TV-t, mert olyan sok érdekes ember van benne. Érdekesek számomra. Tele van színnel ez a fekete doboz. Tele van – sok vibráló színnel. Nagyon sok piros, sárga, zöld van benne. A legjobban az amerikai filmeket szoktam szeretni, mert azok a legszínesebbek. Ott vannak a legszebb tájak, ott vannak a legszínesebb ruhába öltözött emberek. Szeretem az amerikai filmeket.

Higgy nekem, bízz bennem! Hidd, hogy okos vagyok, hidd, hogy intelligens vagyok! Kérlek, higgy nekem! Higgy nekem, higgy... Fogadj el, fogadj el! Szeress, hogy én is szerethesselek!

Tegnap doboltunk a terapeutámmal. A dobszó egyre erősebben és erősebben pergett, szólt a fülemben. Szinte féltem, már úgy dobogott. De én csak ütöttem és ütöttem a dobot. Boldog voltam, hogy hasznosat csinálhatok. Boldog voltam, mert hittek nekem. Elhitték nekem azt, hogy meg tudok szólaltatni egy hangszert. Elhitték nekem, hogy tudom élvezni a zenét – úgy mint ők. Tudok a zenére úgy gondolni, mint egy szépre. Tudok hinni, tudok örülni, tudok lelkesedni. Gyerek vagyok, autista vagyok. Fogadjatok el, fogadjatok el gyerekeknek, és én nem kérek tőletek többet.

Csodálatos álmom volt az éjjel. Egy ködből előlépett egy néni. Nagyon kedves volt. Csak annyit mondott, hogy járj a kijelölt utadon, higgy a kijelölt utadban! Olyan szép hangja volt. Olyan szép hangja volt. Egyszer egy csodálatos dolgot láttam, igaz, nem tudtam, hogy álm-e vagy valóság, de csodálatos volt. Volt benne ebben az álomban sok fehér, világoskék, sárga és piros – az egész olyan volt, mint egy füst. Sokszor egyedül vagyok belül. Sokszor rossz nekem. sokszor zavar valami. Sokszor félek. Sokszor segítené, hogyha jobban és jobban értenétek engem. Sokszor segítené egy ajtó, ami a testem és a lelkem között van. Segítené, hogyha mindig nyitva lenne ez az ajtó, s nem működné úgy mint egy börtön. Ne lenne állandóan bezárva a lelkem. Ne fájna valami ott olyan sokszor legbelül... Sokszor fáj ott legbelül. Sokszor érzem ott magam idegenül. Legbelül sokszor vagyok egyedül és magam.

Szeretném, ha ugyanolyan gyerek lehetnék, mint a többi. De más vagyok. Sokszor szeretnék még sokkal több fényt a lelkemben, sokkal több színt szeretnék a lelkemben. Pirosat, sárgát, fehérét, világoskéket ... Olyan színeket amikről ez a titokzatos néni beszélt nekem. Szeretnék színeket a lelkemben. Tudok olvasni, és szeretek is olvasni. Telik az idő. Telik az idő.

Álmomban felültem egy villamosra. A villamos a síneken megy. Tudja, hol kell mennie, és nem tér el a sínekről sosem. Ezért szeretek ülni a villamoson. Nem szeretek leszállni a villamosról, mert akkor nem tudom, hogy hová kell mennem. A villamos tudja, hogy neki hová kell mennie, mert egy kötött pályán halad. Én nem tudom, hogy hová kell mennem, meg hogy honnan jöttem, meg hogy ki vagyok itt... A villamos tudja, hogy neki hová kell mennie, mert a sín viszi oda, ahová mennie kell. A sín elviszi mindig oda, ahová ő egyébként soha nem jutna el. Úgy hogy én sem jutok el. Csak oda, ahová elvisz az anyukám. De magamtól oda nem tudnék elmenni, ahová elvisz az anyukám.

Félni is szoktam... hogy elhagy az anyukám, hogy elfelejt egyszer az anyukám... és otthagyt engem az anyukám valahol. De én akkor majd nem tudom, hogy mit kell tennem. Jó lenne, ha tudnám, hogy mit kell akkor majd tennem. Ha majd egyszer itt hagy az anyukám, egy örökös jegyet fogok váltani a villamosra. Felköltözöm a villamosra, mert a villamos mindig tudja, hogy neki hová kell mennie, mert ott van az ő sínje, ami elviszi őt mindig valahonnan valahová. Én nem tudom, hogy hová kell mennem, én nem tudom, hogy miért vagyok itt ... Megváltom az örökös jegyet a villamosra, és én le nem szállok a villamosról. Én leszek az első olyan gyerek, aki nem fog leszállni a villamosról. Még a kék ég sem hiányozna, amit annyira szerettem mindig, még az sem hiányozna... De az anyukám hiányozna.

Van egy barátom. Úgy hívják, hogy Tomi. Ő fél a víztől, de én nem... én nem félek semmitől. Most már nem félek semmitől. Vajon megengedné-e az anyukám, hogy az én szobámban legyen egy játék villamos? Sínnel, egy villamos, ami mindig tudná, hogy mit kell tennie, mert megmondaná neki a sín.

Tegnap előtt az anyukám elvitt a doktor nénihez. A doktor néni mindent mondott – olyan furcsaságokat. A sztereotip viselkedés, a tárgyak bűvköre,

...mint hogyha gépek lennénk. Mintha csak beprogramoztak volna bennünket. Emberek vagyunk – hús-vér emberek. Élünk és szeretünk és gyűlölnünk, vannak igényeink, vannak kiváltságaink, látunk, néha félünk, sokszor elbukunk, ... de emberek vagyunk. Gyerekek vagyunk. Kicsik vagyunk. Nem éreztem, hogy ő gyereknek érzett volna. Akkor mi a sztereotípiá? Honnan vizsgáljuk ezt? Félttem nála, mert nem éreztem, hogy szeret. Nem éreztem, hogy úgy nézett rám, mint egy másik gyerekre. Azt éreztem, hogy – nem éreztem semmit. Csak félttem nála... Félttem, mert valami belül megsúgta, hogy ő nem szeret engem, s ez nekem fáj. És ez nekem fáj. Sokszor fáj, ott legbelül. Sokszor fáj, ott legbelül.

Egy nap, majd „nagy” Ádám leszek. A „kis” Ádámból „nagy” Ádám... Akkor is lesznek olyan emberek, akik nem szeretnek engem. De azt mondta a terapeutám: attól függetlenül nekem ezeket az embereket szeretnem kell. Mert a szeretet szeretetet szül, a gyűlölet gyűlöletet, az agresszió agressziót. Ilyenekre tanított a terapeutám. Ma még lesz a TV2-n 17.10-kor a Vad angyal, utána 18.30-kor a Tények, 19.55-kor a Rex felügyelő, meg amit nagyon szeretek és mindennap megnézek – ha tetszik, ha nem – hét órakor a Nincs kegyelem. Ezt mindennap meg szoktam nézni. Az életben sincs kegyelem, – szokta mondani az anyukám. Ha más vagy – nincs kegyelem. Ha jobb vagy – nincs kegyelem. Ha rossz vagy – nincs kegyelem. Hát akkor mi a jó? Mi a jó?

Az anyukám erre mindig azt mondja – szeretni, az a jó. És szeretetben élni, az a jó. És szeretve lenni, az a jó. Elfogadva lenni, az a jó. Az a jó, aki... Hogy mi jó nekem? Az, hogy semmi sem fáj nekem, ha velem van az anyukám. Minden olyan egyszerű, ha velem van az anyukám. Minden magától száll, repül, hogyha velem van az anyukám. Ha nincs velem az anyukám, minden olyan bonyolult. Minden tele van érthetlenséggel, ha nincs velem az anyukám. Ha nem mondja meg az anyukám, hogy mit kell tennem, ha nem mutatja meg az anyukám, hogy mit kell tennem – az nekem nem jó... ha nincs velem az anyukám. Az nekem nem jó. Olyankor félek. Félek. Olyankor szeretném, ha itt lenne, ha fogna, ha szeretne, ha egyszerűen itt lenne velem, és csak repülne velem együtt az angyalok szárnyán.

El a cipőmmel

Szia! Tomi vagyok, autizmussal élő kisfiú.

Mániám közé tartozik a cipők imádata. Imádom őket, hiszen az visz el engem oda, ahová én azt szeretném. Felveszem a lábamra a cipőt, és a cipő segítségével – ami a lábamon van – eljutok mindig valahová. Mindig mennék, mindig szeretnék valahová menni, mindenhol ott szeretnék lenni. Bár aktívan nem szeretnék részt venni semmiben, de mindig ott szeretnék lenni mindenhol. Mindenhol! Mindegy, hogy hol – csak emberek legyenek, és menjünk, és ott legyek. Én ezt nagy-nagyon szeretem, ha mehetek. Egyszerűen jó nekem, ha mehetek. Szeretem a felnőttek társaságát. Szeretem őket és szeretem őket utánozni. Szeretem fegyelmezni a többi társamat, ugyanazzal a szavakkal, ugyanazokkal a parancsszavakkal, amiket a felnőttek adnak nekik. Például – ne csináld ezt Lacus! Vagy: ezt fejezd be Lacus! Még ugyanazzal a hangszínnel is – talán. Nem bírom elviselni, hogyha nem elég határozottak velem a felnőttek. Akkor még nagyobb hisztire gerjedek, amit az követ, hogy úgy is büntetés lesz a vége. Az alternatívákat, a felnőtt alternatívát nem vagyok hajlandó elfogadni, hiszen annyira akarom azt a dolgot. Annyira akarom a cipőket, vagy éppen annyira akarok még cukrot a mákos tésztámra. Holott, lehet, hogy nekem nem is a mákos tésztára van szükségem, hanem arra, hogy valaki kivigyen, és hogy mindig legyen valaki körülöttem. Mert én azt szeretem, ha vannak körülöttem. Mindig valaki, mindig egy felnőtt. Nem tudom sokszor, mit kell tennem. Kérlek, segítsetek nekem abban, hogy megtudhassam, hogy mit is kell tennem. Ezért mindegy, hogy milyen módszerrel, de mutassátok meg nekem, hogy ti felnőttek vagytok, s ti irányítotok engem, nem én benneteket. Ne essetek ebbe a csapdába, mert én nem tudom, hogy mi lenne a jó, ti vagytok a felnőttek, és segítsetek végigjárni az utat, amelyre az autizmusom térít. Kérlek benneteket, hogy értsétek meg, hogy a vizet nem azért nem szeretem, mert egyszerűen nem szeretek tisztálkodni, hanem azért, mert iszonyodom attól, hogy utána fázni fogok.

Ugyanúgy, mint ahogy imádok lemenni a csoportfoglalkozásra, viszont ott aktívan az ég egy adta világon, de semmit nem vagyok hajlandó csinálni, mert attól félek, hogy ragasztós lesz a kezem. És a ragasztó az eleve nem baj, hanem már az a baj, hogy utána kézmosás következik és szappannal, amit aztán egyáltalán nem vagyok hajlandó csinálni, hogy szappan érjen a kezemhez. No de más az eset, hogy ha nekem az a felnőtt úgy vezet be, hogy... játékosan. Mondjuk – énekelve, netán „Gyere, gyere Tomika, mossuk meg a kezecskéd, la la la ... Gyere, gyere Tomika, mossuk meg a kezecskéd, la la la ...” Úgy, ahogy azt a Gubis Zoli is teszi. És neki mindig megmosom a kezem. Kérlek benneteket, hogy mindig mutassatok nekem utat, mi a helyes! Nekem vannak berögzült szokásaim, berögzült utam van, amit a saját elképzeléseim szerint kell járnom. Nem biztos, hogy ez a jó, én ezt nagyon jól tudom, de azért vannak a felnőttek, hogy mutassák nekem az utat.

Egyszer világgá mentem. Egészen a PROFI diszkontig jutottam. A cipőmmel mentem, át a GYÖNGYSZÖVÖN keresztül... egészen eljutottam a PROFI Diszkontig. Át kellett mennem az úton kétszer! Hmmm! És eljutottam a PROFI diszkontba. Ott vásároltunk egyszer csokoládét, és megtaláltuk, hogy ott ugyanúgy vannak csokoládék. Minden nénitől és bácsitól megkérdeztem, hogy hol van az én anyukám. Őt szeretem a legjobban. Sokat jelent nekem. Nem értem, hogy ő miért nem szeret engem? Miért nem jön értem többet? Miért nincs itt, ha kell nekem? Hol van? Amikor megkérdeztem a többiektől, az jó nekem, ha elmondják, hogy hányat kell még aludnom ahhoz, hogy jöjjön értem az anyukám. Nagyon szeretem a Kittit, a nővéremet és a Zotyót, a bátyámat. Szeretem őket, mert játszanak velem, és együtt vagyunk, ha otthon vagyok eltávozáson. Nagyon szeretem a Margó nénit, a doktor nénit. Sokat elvisz engem. El, cipőmmel. El, az autójával. El, mindig, mindenkor, valahová... Mindig mennék – valahonnan valahová... Csak nem tudom, hogy mikor érek valahonnan valahová...

Más az utam, mint nektek, más a küldetésem, mint nektek. Más vagyok – tehát más elbírálásban van részem. De nekem erre szükségem is van, hogy speciális – más elbírálásban legyen részem. Kérlek szépen benneteket, hogy ne térjetelek le az útról, mert szükségem van rátok – a nap huszonnégy órájában.

Szükségem van a fegyelmezésre, szükségem van a szeretetre is. Mert hisz az ép társaim se képesek fegyelmezés nélkül élni. Én sem vagyok képes fegyelmezés nélkül élni. Nagyon köszönöm nektek, hogy szerettek engem, és nagyon szépen köszönöm, hogy úgy fogadtok el engem, amilyen vagyok valójában. Köszönöm nektek.

Sziasztok!

Fénylő nap

Szia! Bálint vagyok, gyöngyösi, autizmussal élő kislány. Az autista gyermekotthonba járok a többiekhez. Haaa, haaa... de jót aludtam. Mindig aludnék, mert akkor annyi sok jó dolog ér ebből a világból, amit hogyha föl vagyok, nem érzek.

A nagypapám elvitt engem egy virágos rétre. Ott elkezdtem futni, majd leestem és leszakajtottam egy virágot. Beleszagoltam – hmmm, de olyan illata volt, hogy még most is itt érzem az orromban. Gyönyörű szép színe volt. Azóta is keresem azt a virágot. Amit olyan könnyű megértenem, olyan egyszerű és békés. Olyan szép és egyszerű. Erről a rétről gyakorta álmodom. Most is látom ezt a rétet. Nincs ott ember, csak a nagypapám meg én. A jó illatú zöld fű, meg a milliónyi virág. A milliónyi színesebbnél színesebb virág. Én csak feküdnék a fűben, aludnék, kizárnám a külvilágot. Kizárnám a gonoszságot, kizárnám a szeretetlenséget, kizárnám a félelmet, kizárnám a képmutatást. Csak én lennék, csak én számítanék, csak az én boldogságom számítana. Csak engem szeretne az összes virág. A rét összes virága. Csak engem ölelne, miközben én álmodom egy új, szebb, új világról. Ahol mindenki ért mindenkit, ahol mindenki szeret mindenkit. Ahol a nem beszélő autistára is mindenki azt mondaná, hogy okos, ügyes és haszna van az életben, és meg kellett születnie erre az életre, mert vágyott az életre, készült az életre, készítették az életre – ott a mamája hasában vágyott az életre. Örömmel fogadták, a kezükben tartották, a lényükre formálták. Egy napon majd tudom, hogy egyedül leszek. Egy napon majd tudom, hogy

mindenkit megszeretek. Egy napon majd tudom, hogy eljön egy fény, eljön egy sárgás fény. Egy napon majd eljön egy szebb lét – egy nap majd eljön egy szebb lét. Egy napon majd eljön egy új év, egy új, boldogabb év. Ahol nekem nyílik majd minden virág, ahol velem játszik majd minden barát Ahol nekem szól majd minden dallam, ahol nekem jár majd minden szólam. Ahol majd nem taposok, csak hasalok. Ahol majd nem követek, de követnek. Ahol majd a valóságos fényből meríték. Ahol majd a tavasz zöldebb, mint a virágos rét, ahol a virágok szirmaikat bontják szét. Ahol egy ember a szeretetért őrt áll, ahol a jó példa csak a szeretet mellé áll. Ahol egy nap egy követ egy cédulát ad, melyen majd írva vagyon, itt van, eljött a szeretet évszázada. Egy olyan évszázad, ahol nincsenek különbségek ember és ember között, ahol mindenki egyenlő. Mindenki tud és hisz a másik jóságában. Ahol mindenki követi az Úr legfontosabb tanítását, az egyetlen tanítását, a szeretetet. Egy nap majd senki sem lesz olyan, aki beszélni tud. Egy nap, majd nem beszéddel kommunikálnak az emberek. Egy nap elég lesz egy pillantás, egy érintés, egy ölelés, egy nevetés. Egy nap majd mindenki ért mindenkit. Egy nap majd mindenki ért mindent – beszéd nélkül. Egy nap mindenki ért mindent – beszéd nélkül. Egy nap lesz egy közös fény! Ég majd egy közös láng. Mindenkinek ég majd egy láng, ott mélyen, legbelül, a lelkében, a szeretettől vezérelten, ég majd egy láng. Fényesen, pattogva, ropogva ég egy láng. Süt majd mindenkire a nap, mindenkire süt majd a Nap. Mindenkit fölmelegít a Nap, ha fázna, ha félne, ha megkülönböztetve lenne, ha kítaszítva lenne, ha megbélyegezve lenne, ha nem lenne szeretve. Addig is gyakoroljátok, addig is kövessétek, addig is repüljétek az angyalok szárnyán, addig is kapaszkodjatok az angyalok szárnyába.

Egy közös nyár majd mindenkin segít. Egy új közös élet, majd mindenkin segít. A félelmet, félelmeket legyőzi a szeretet. A telet legyőzi a nyár, a Holdat felváltja a Nap, a fénylő Nap, a fénylő Nap...

Áhítat

Minden reggel a gyerekekkel a kápolnába mentünk reggeli áhítatra, amely így néz ki:

– Drága jó Istenem! Köszöntelek Téged, s reggel, legelőször Hozzád száll fel lelkem. Csak Téged szeretlek, csak Téged imádlak. Kérlek, őrizz ma meg engem olyannak, amilyennek Te szeretsz. Kérlek, adj kegyelmet, adj segítséget, hogy bírjam a terhet. Kérlek, szeress úgy, ahogy a Te szent Fiadat, akit föláldoztál értünk, emberekért, kinek megfeszített szobra ott függ minden szobában. Ő volt életed fő műve, mégis feláldoztad értünk. Feláldoztad, hogy megváltsd a szenvedéseinket. Kérlek, segíts együttcipelni a terhet, a mi terhünket, a fogyatékoság terhét. Kérlek, szeress mindig úgy, és tekints ránk mindig úgy, mint arra a kis szolgálóra, aki teljes szívéből, teljes lényéből, teljes elméjéből csak Téged szeret. Kérlek, tekints gondozóinkra, akik segítenek nekünk cipelni a keresztet, s velünk együtt sokszor megjárják a poklot. De bíznak Benned, Beléd kapaszkodnak, hisznek Benned, segítesz nekik küzdeni, és ők tudják, hogy velük vagy. Csak rád gondolnak ha örömük van, ha bánatuk van.

Én csak azt ígérem meg neked, hogy nagyon jó leszek, nagyon szeretem a felnőtteket majd és szót fogadok nekik. Tőled pedig azt kérem szépen, hogy tekints mindig úgy rám, mint aki jót akar, s mint aki nagyon közel van hozzád.

Köszönöm Istenem, hogy beszélhettem Veled! Jó reggelt, jó étvágyat kívánok a reggelihez! (A gyerekek nevében a szerző.)⁸²

Miért küzdünk?

Sokszor megkérdem magamtól: milyen világot élünk? Mit tartunk értékesnek? Miért küzdünk? Mi után futunk, mi után loholunk? Mit tartunk egyáltalán fontosnak? Miközben annyira rohanunk, nem vesszük észre, hogy a társa-

⁸² Zaja: Angyalok szárnyán : Részletek. Markaz, 2001., 2007.

dalmunkban a gyerekek agresszívekké válnak. No persze nem agresszívebbé, mint a felnőttek, mint amit a szülő áthárít a gyerekére. Gondoljunk arra, hogy ha nem foglalkozunk a gyerekünkkel eleget, kicsúszik a lába alól a talaj. Gyökértelen zöldséggé változik, aki csak úgy egyszerűen összerogy. Összerogy a teher alatt, ami ránehezedik. Sokszor a szelepet feljűk nyitjuk ki, a gyerekeink felé, és ettől űk agresszívek lesznek. Sajnálatos módon Székesfehérvárott, azért kellett meghalni egy 18 éves értelmi fogyatékos fiatalnak, mert egyszerűen ebben a bitang, lelketlen világban a szelepet felé nyitották ki. Felgyűjtották. Mivel fogyatékos, sokkal inkább meg kell szenvednie azt, mint nálunk épeknél. Gondoljunk bele, hogyha egy kicsit másabb az ember, mint ami a megszokott már, támadások célpontjába, kereszttüzebe kerül. Viszont ha valaki fogyatékos, az összes szelepet felé nyitják ki. Ő lesz a támadások célpontja, a viccelődések, a nevetgélések tárgya. Ő lesz az, akibe mindig jogtalanul mindenki belerúghat, mindenki rá eresztheti a szelepet. Mindenki nála oldhatja fel az ő szelepét, mert egész egyszerűen vágyik az ember arra, hogy a másikat lenyomja. Vágyik arra, hogy uralkodjék a másik ember felett. Vágyik arra, hogy az agresszióját, amely a frusztrációjából fakad, azt valakin kiélje. Persze eszébe sem jut, hogy netán a konfliktusait ott rendezze, ahol éppen ez a frusztrációja éri. Ezt megoldhatná úgy, hogy nem viszi haza, nem ereszti le a családján, nem ereszti le a munkatársain, hanem éppen minden konfliktusát ott kezel, ahol ez a konfliktushelyzet kialakul.

A fogyatékosok veszélyes helyzetben vannak, mert ki vannak téve a zsarnokságunknak, az önkényűnknek, az önzésűnknek, az uralkodási vágyainknak, és annak, hogy bármikor lenyomhatjuk őket, bármikor rájuk engedhetjűk a szelepet, mondván, hogy űnekik ez úgysem fáj. De én ezt nem így látom. Szerintem tízszer annyira fáj nekik, mint azt mi gondolnánk. Tízszer annyira fáj, hogyha elfordítjűk a fejűnket, ha fogyatékosal találkozunk. Tízszer annyira fáj, hogyha úgy próbálunk tenni, mintha nem is vettűk volna őket észre. Pedig nem vágnak nagy mondatokra, nem vágnak sírógörcsre, hogy azt váltsa ki az emberből a találkozás, hanem csak egyszerűen annyival is megalégszenek, ha megkérdezzűk tőlűk: hogy vagy? Nem pusztit, nem ölelést, nem luxus dolgokat kell elképzelni, hanem egy egyszerű mondat: hogy vagy? Vagy egész

egyszerűen egy szia. Ebben több szeretet lehet, mint egy síró reagálásban, vagy egy nevetésben, hiszen akkor a saját félelmeink kerülnek a napvilágra, saját félelmeinket mutatjuk. De a „hogyan vagy?”-ban már benne van az, hogy elfogadtalak és szeretlek téged, és ezt érzi a fogyatékos. Én egy olyan Magyarországon szeretnék élni, ahol minden ember a születésétől függetlenül, legyen bármely etnikum tagja, vagy bármely nemzetiség tagja, netán fogyatékos, netán ép, csak egyetlenegy szempont alapján ítéltessék meg. Csak az alapján ítéltessék meg, csak az alapján íródjék a számlájára, hogy mennyit szeretett, másokat, mennyire szeretette az embereket, akik mellett azt lehet, ami egy érző ember!⁸³

*

⁸³ Zaja: Angyalok szárnyán : Részletek. Markaz, 2001., 2007.

XIII. ÉKSZERDOBOZ

A kor

Hogy melyik kor?

Hát... egykor.

Egy kor, ahol emberek ezrei éheznek, ahol gyerekek fekszenek le vacsora nélkül. Abban a bizonyos korban tilos édesanyának és csecsemőnek lenni, de ha mégis csecsemővé lenne valaki, ott lesznek a jó magas gyógyszerárak, harc a jó óvodáért, ha lehet német szakos legyen, vagy egyházi, mert az olyan sikkes. Az általános iskola. Az még a nagyon kemény dió. A középiskola legyen gimnázium, de kövesse az adott politikai klikk elvárásait. Lehetőleg az osztálykirándulások több tízezer forintba kerüljenek. Majd az egyetem. Jog vagy közgaz, ha szerencséd van talán még az informatika, ha más, akkor te egy halott ember vagy és egy fizetett rabszolga maradsz egész életed során. Utálni fogod magad, pedig nem önnön magadat kellene hibáztatni.

Ja, és ha nincs ismerősed, akkor munkanélküliként kezded az életed. A keresztapa. Az ő szerepe igen-igen fontos, ha már van állásod, akkor jönnek az irigyek, jön a lelki terror. Ha hülye vagy ahhoz, amit teszel, akkor azért, ha okosabb vagy, akkor azért, ha megkívánt a főnököd, azért.

Ha az Isten jogot adott ahhoz, hogy élj, nem mindegy, hogy élsz. És ha még nem jöttél volna rá, vagy burokból élsz, hogy tönkreteszed a csemetét és még fává se növekedett, mert a kort, azt a bizonyos kort Te már fává „érve” élted meg, de mi nem biztos, hogy csemetéből fává lehetünk.

Képzelt ünnepek

Süvít a szél odakint. Szinte csontig marja az embert a decemberi fagy. Rácsokkal borított ablakok adják a karácsony előtti hangversenyt. Sok éhes szájat tömnek be kakaóval és kaláccsal ezen a reggelen a GYIVI étkezdéjében. Ha másból nem is, ebből tudják, hogy ünnep van. A kicsik karácsonyfadíszeket készítenek színes papírból. A nagyok az esti ünnepségre készülnek. Mindenki várja az esti ajándékozást. Ki rajzol, ki verslábat farag, és van, aki papírsárkányt eszkábál. Sári néni, a gondozónő Dér Katalint keresi, és a padláson meg is találja ragasztós zacskóval a fején, „félkész” állapotban, a szállni tudás csúcspontján. Sári néni tudja, hogy Dér Katinak sosem volt édesanyja, aki mondhatta volna neki: nem szabad. Senki sem simogatta meg a homlokát elalvás előtt, és senki nem ölelte magához, ha rosszat álmodott. Nem ismerte azt a szót, hogy szülő, hiszen úgy találták a hatvani vasútállomás várószobájában, egy repedt cumisüveggel a kezében.

Úgy szerette volna mondani valakinek, hogy édesanya. Úgy szeretett volna valakit szeretni, még akkor is, ha tudja, hogy ő nem kellett senkinek. Ő egyszerűen csak azt akarta mondani valakinek: szeretlek. Nem akart ő más lenni, mint a többi gyerek. Egy igazi karácsonyt egy igazi családdal, egy igazi, nagy-nagy karácsonyfával, csillagszórókkal, meg olyan gyönyörű aranyalmákkal, mint amelyeket az amerikai filmekben látni.

A papája viccet mesélne nekik, a mamájuk pedig jókat főzne: rántott húst meg mákos rétest.

Az intézetben viszont a karácsony is ugyanolyan üres, mint a többi ünnep. Az asztalt sok éhes gyerek üli körül, és két pofára zabálván csillapítják éhségüket. Utána meg az ünnepi műsor jön az ajándékozással. Semmi beszélgetés, csak evés, aztán alvás. A másnap pedig épp olyan, mint azelőtt.

Kati 14 éves állami gondozott kislány, aki egy álmodot szövöget az emeletes ágya

mélyén, egy álmodat, amit még senkinek sem árult el. Azt, hogyha megnő, lesz férje, családja, és karácsonyeste körülülök az asztalt, és mind a négyen vacsora után a fenyőfához mennek, ami épp olyan, ahogy ő azt megálmodta: nagy és terebélyes. Este pedig a gyerekek ágyához ül, és hosszan mesél nekik. Majd eloltja a villanyt, és halkán a fülükbe súgja: szeretlek, és boldog karácsonyt, kicsinyeim!"

Égigérő citromfa

Nyomasztó így nyáridő tájt a lakótelep. A nagy meleg meg a bűz, este a megannyi csótány. A konyhaablakból kinézve panel, a nappaliból is panel. Panel hegyek, hova legyek. Ötvenöt négyzetméteren öt munkától meggyötört ember, három generáció. Zoli a legfiatalabb, ő egy zöldség-gyümölcs standon dolgozik a belvárosban, húsz éves mindössze. Törékeny testét átszövik az erek a nehéz munkától. Hajnal négytől este hatig dolgozik minden nap, kivéve vasárnap. Utálja az életet, hiszen mit kap tőle: napi tizennégy óra munkát, hatodik emeleti panel félszobát, ahol csótányok mutatják be rajta éjjelenként a legújabb latin-amerikai táncot.

Vannak álmai akár hiszik, akár nem, szeretne egy jobb, emberhez méltóbb életet. Mindig arról álmodik, hogy egyszer majd menő üzletember lesz, légkondis autóval jár és Marc's And Spancer-nél vásárol. A rideg valóság, hogy sznob anyukák sirárait hallgatja. — Hol nyaraljunk Apukám? Korfun vagy Krétán? Erre Zoli mindig Dominikát javasolja, mondván, hogy az előző kettő már divatjamúlt, közben jót nevet a kispolgáriságon, amely szétszúrja a várost. Aztán odaáll egy-egy öreg mami a földig hajolva, aki az élet kiszolgálta, de mit kapott hát a sok szolgálatáért? Igen annyit, tizenötöt, meg öreg napjaira egy alkoholfüggő fiút, akinek egyetlenegy lételeme és barátja a Durbints Sógor. Ilyenkor Zoli már kérés nélkül méri a másfél kiló krumplit és nyomja is fizetés nélkül a szakadt, kopott szatyorba és kérdi is a következő vásárlót, — Mit adhatok? Szeretik gazdagok, szegények egyaránt. Szeretik, mert van szíve, vannak érzései. Együtt tud örülni Mancsi nénivel, ha ír az a nagy „büdös" lánya Olaszországból, ha Kovácsék egy üzletben fognak egy „Milkát'1, igazi kis

hangulat van a stand előtt. Olyan eufória. Életek és sorsok dióhéjban. Megannyi élet, megannyi ember, gyerek, szülő, otthon, család. Szép és kedves dolgok ezek Zoli számára, de nincs perspektívája, nincs mersze nekivágni. Albérlet és nyomor és kiszolgáltatottság. Szerelem egyenlő gyötrem, gyötrem egyenlő élet. Élet, amely zord és kegyetlen, de nem mindenkinek. O nem egy gyenge ember, nem is „salak” vagy ilyesmi. Ő egy igazi ember, akit Jézus Krisztus is megáldana Jeruzsálem piacterén.

Estéknént, amikor lepihen a rabszolgamunka után, Freddy Mercury-t hallgat és üvölti angolul, hogy ki akarok törni. I Want To Break Free — hangzik. Este 10-re már olyan, mint egy kiszolgált manikűrészlet. Egy nagybetűs kapcsolat hiányzik neki, mert nagyon sokan szerették, jókedvűnek tartották, de mindig hiányzott belőle a szikra. Egy igazi nő kéne mellé. Egy asszony akár. A mindennapok monotonosságát egy mondat törte ketté:

— Egy kilo citromot kérek!

A fiú csak állt, mint aki nem érti, hogy miről is van szó.

— Máris adom. Egy kilo öt deka, maradhat?

Igen, köszönöm.

115 Ft-ot kérek szépen.

Ettől kezdve minden csütörtökön megjelent a nő a kilo citromjáért. Zoli nem tudta, nem értette, hogy is kerülhetne hozzá közelebb. Mígnem egyszer, így szólt hozzá:

Ráér holnap este?

Nem, de holnapután igen. Válaszolta a nő.

— Akkor holnapután nyolckor az olasz vendéglőben. A nő kíváncsi lett arra, hogy milyen is lehet ez a fiú, hiszen fiatalabb is nála, meg nem is az üzleti világ oszlopos tagja.

Esőtől porzó szombat este volt. A vágy tette mindkét részről boldogabbá, bársonyosabbá a randevút. Átéltve a helyzet pikantériáját egyszerre kérdezték egymást:

— Hogy...?

— Hogy hívják?

—Tegeződünk? — Mercedesz vagyok.

— Jó, Zolinak hívnak.

Lassan-lassan végéhez ért az este, a férfi a yang-yin ábrát megszemélyesítve nézte a nőt, a nő ugyanúgy, és ajka akarta, várta a fiú közeledését. Várta, hogy egygé váljanak. Várta, hogy valaki végre ne a pénzéért szeresse, és valaki ne Mayer kisasszonynak szólítsa, csak pusztán Mercedesznek. Erre nem kellett sokat várnia Zolitól, a „kis” Zolitól mindent megkapott. Persze nem anyagiakat, hanem emberi érzést, szerelmet, boldogságot, nemsokára gyerekei is, tudatosan felkészülve rá.

Zoli vállalta a GYES-t, hiszen Mercedesz úgy isten igazából „Fenn van a spiccen” — szokták mondani. Nem számított többé számára az üzleti világ, a légkondis kocsi, az úri divatházias cuccok. Neki csak a kis jövevény, az új élet volt fontos. A kis Zolika, akinek már nélkülözések nélkül kell felnőnie. Aki még lehet az üzleti élet cápája, furikázhat luxusautóval.

Kovács Zoltán GYES-en lévő zöldség-gyümölcs eladó, szorgosan készíti fel gyermekét az életre, de egyre biztosan megtanítja majd, hogy kell szeretni, és bízni a citromfában, bízni a lombjának árnyékában, hogy minden ember kap árnyékot és napot is egyaránt, hiszen az élet nem más, mint egy égígérő citromfa.

Megfagyva...

Arcát kezébe temetvén ül egy barna lány a padon. Fájdalomtól eltorzult arcán nem peregnek könnycseppek. Nem érti a világot, nem érti a napot, az univerzumot, ami körülveszi. Nem érti a Gyöngyösi Fecske utcát sem. Mindig fázik, úgy érzi, hogy körülötte minden hideg, fagyos, olyan, mint a bolt sarkában lévő mélyhűtő, legalján lévő mélyhűtött, de inkább gyorsfagyasztott zöldborsó, amit eldugnak — elrejtenek csak azért, mert kiválóbb a többinél finomabb, ehetőbb, egyszerűen csak jobb és ez baj. Utálja a munkáját mert egy „senki” pattogatja, aki a semmiségét úgy leplezi, hogy degenerált parancsokat osztogat, de nem veszi észre, hogy Ő ettől nem, hogy több lenne — nem — egy nagy kövérré hízott nulla!

Tudja, érzi, hogy eljön az Ő napja, amikor a zöldborsóból főzelék lesz. Később pedig a főzelékre már feltét se kell! Ehető, sőt nagyon finom.

Olyan lágy és krémes, ami az ember szájában nem csak olvad-mállik, hanem megmarad és még évek múltán sem merül a feledés homályába. Olyan ez, mint amikor a kisgyermek évekkel később is emlékszik játékaire. Egy megfestett kép, egy elkészített szobor, egy megírt vers az megmarad. A törtetés, a könyöklés nem időtálló. Gyorsan feljuthat a csúcsra az, aki e szerint él. Ott ki is tűzheti zászlaját, de a zászlót befedi a „hó”, azt soha-soha nem látja más csak az, aki odatűzte azt.

Elmélkedik, gondolkodik még sokáig kezében egy vörös macskával, majd lassan eltűnik a félhomályban. Már csak az utolsó mondata motoszkál bennem, még sokáig, de lehet, hogy örökre:

„Ha nincs nyitva a szíved meg vagy fagyva!”

A határ...

A delet húzzák a harangok a faluban. Sárga vödör, gumicsizma, gépi kötött pulóver. Egy karéj zsíros kenyér hagymával. Nyitott fotóalbumot nézeget Annus néni.

Egy ötszázas az asztalon; egy kifordított piros téli zokni a beszélgetőtársa:

— Holnap lesz a szüret drágám és még sehol sem tartok. Sütök tepertős pogácsát, aggasztok túrót, abból lesz jó lepény. Janikám szereti, a mi Janikánk bizony már 18 éves. Sült hurka, kolbász és... kenyér, legalább két kilo, de inkább 3 kell. Kár, hogy messze van a fiam, jó lenne, ha még ma este eljönne hozzám! Ő gazdasági vezető egy állami cégnél. Istenem, mintha az apját látnám. Jó magas, délceg, mint Bárdy.

Annus néni még nem sejtí, hogy menyé üzleti útra indult Berlinbe.

A tavalyi szüret már elmúlt, akkor tizennégyen voltak; főként falubeliek. A néni mindenkinek visszasegítette a munkát, hiszen ezt így illik

Hosszasan, imádkozik, mert szeretné követelni a Jóistentől, hogy Janika már ne a földeken éljen. Ne legyen a „föld” áldozata. Tanuljon, hisz az apja is sokra vitte

— mondogatja. Arcán könnycseppek gördülnek végig, és mintha jéggé fagytak volna a szeptemberi éjszakában. Sír, mert tudja, hogy a tsz után is a termőföld adta a kenyerét, hisz a nyugdíj az csak „nyögdíj”. A föld termelte ki Zoli fiának az egyetemi taníttatását is.

- 72 év nagy idő.—számlálgatja a néni.

Zoli reggel hatra megérkezett olajzöld vállalati autójával. Édesanyja nem tudja kimondani az autó márkáját, így ha kérdezik, mindig azt mondja, hogy:—valami svéd-Annák rendje-módja szerint mindenki megérkezett. Nagy sebbel-lobbal indult a munka. A fia és az unokája elsőrangú munkát végzett. Az emberek énekelgettek és csipkedték a jól meghízott fürtöket. Imádták ezt a napot, imádták a munka harmóniáját. Az ebéd után Annus néni megszedült, de erőt vett magán, megkapaszkodott a porhanyós földben és tovább, és tovább dolgozott.

A szüretnek vége az anya kérlelte fiát: -Fiam maradj legalább ... ma este ... maradj...!

A fiú nem maradt, mert várt rá a cég a „mennyei” cég, ami fontosabb az anyjánál, az a rohadt cég.

Budapest határában járt Zoli olajzöld autójával, amikor megszólalt ennek a mobil világnak, a mobil térerőnek köszönhetően, a mobil autóban is használható mobil telefonkészülék.

— Zoli, anyád... légy erős ... anyád meghalt. Agyvérzésben. Holnapután temetés. Gyászosan hangzik az estharangzó a Mátra aljai kis faluban. Valaki meghalt, valaki meghalt, mert nagyon sokat dolgozott. Valaki meghalt, hogy más élhessen. Asszonyok mennek a rideg szeptemberi éjszakában a Fő utcán. Fekete kendő van a fejükön, gyászolják az elholtat, s talán tudat alatt bennük motoszkál, hogy holnap... talán holnap... értem is eljön a kaszás.

**HALDOKLÓ IRODALOM,
avagy képes-e a média megölni az irodalmat?**

1995-ben Európa-szerte észlelhető úgynevezett recesszió, ami ugyanúgy érinti Keletet és Nyugatot egyaránt. Számos mai ember arra kényszerül, hogy főállása mellett akár 2-3 mellékállást is betöltsön, vagy akár hazáját elhagyva egy új országba menjen dolgozni, és családját anyagilag onnan segítse.

Amikor az embernek még magára sincs ideje, hogy is várhatnánk el azt, hogy egy apa vagy egy anya gyermekét elalvás előtt dallal vagy mesével ringassa el, és ember legyen a talpán, aki 17 óra munka után leüljön Dosztojevszkij: Bűn és bűnhődését olvasni. Mégis vannak, akik azt állítják, ők általában az adott társadalom magasabb műveltségű rétegeit képezik, hogy szürkék a hétköznapiak egy jó könyv nélkül, vagy nem ünnep az ünnep, nem köszöntő a köszöntő vers nélkül.

Alacsonyabb műveltségű réteg nem fogadja be igazán az irodalmat, ők inkább a „ponyvát” részesítik előnyben, ahol a tárgyalást és a befejezést is a szájukba adják. Ugyanezt képes előidézni a média is, amely a napi gondokat feledtetve nyújt gyors felüdülést az emberek millióinak esténként.

Tegyük fel a kérdést egy adott társadalom különböző generációit megvilágítva. Egy mai gyerek nem igazán tehet arról, hogy olyan meséken nő fel, amelyekből az agresszió úgy csurog, mint egy gyors folyású erdei patak. A tv-képernyőn nap, mint nap látja, hogy veri laposra a macska az egeret, még akkor is, ha az újra feláll, hogy pusztítják az űrhajók egymást, teknősbékák, hogy harcolnak.

Ha egy gyermek olyan mesén nő fel, ami csak brutalitást sugároz, nem lesz képes az életet brutalitás nélkül elképzelni, csak itt a meggyilkolt ember nem áll fel. A tömegverekedésért börtönbüntetés jár. Egy népmesében csak az bűnhődik, aki rászolgál, és csak az kapja meg a jutalmát, aki valójában megérdemli. Mennyivel barátságosabb, egy mese mondanivalója, és nevel is az élet becsületes gyakorlására. Közelebb áll egy gyerek lelkületéhez ez, mint Az utópisztikus jövő 3020-ban az droidok földjén valamely bolygón.

A mai tizenévesek nem találva helyüket, a mesét kinőve, ugyanakkor komolyabb műveket nem befogadva bolyongnak a közönségesen ellenséges világban. A fiatalok megtagadják az irodalom hasznos tanító jellegét és az álmvilágukat tükröző médiába, menekülnek. A hőst nem egy Arany János Toldijában látják, hanem Steven Spielberg egy absztrakt figurájában. Nem is tudják igazán milyen szükségük, van a szépirodalomra, pedig felnőtté válásuk, egyik eleme lehet és tapasztalatait által sok krízisen, átsegíthetné Őket.

38

A középkorosztály mindennapi gondjától elfoglalt. Kimerültségüket a média túlfűtött romantikája fokozza, nemhogy megragadva egy könyvet feledtetné problémáikat, s álomba ringatná őket. Az állandó stresszt levezeti a könyv, gyógyír az alvászavarokra. Az idősebb korosztálynak ideje van az irodalomra és a médiára is. Eddigi élettapasztalatukat igazolja az irodalom, és újabb értékekkel ruházza fel őket, s emellett időt tudnak szakítani az általuk kedvelt „szappanoperákra”, amely örök témaként szolgál köztük.

Az iskolai követelmények megterhelik a fiatalokat és a gyerekeket, akik már nem érdeklődnek más tudományok iránt. A tévéből mindezeket készen kapják. A felnőttek és az idősebbek nem rendelkeznek oly kreatív képzelőerővel, ami lehetővé tenné imágójuk kialakulását, de a média egy tökéletes eszköz, ahol átélhetnek képek segítségével — drámai szituációkat, beleélik magukat a főszereplő lelkiállapotába.

Igaz, hogy szükségünk van a média szórakoztatására is, amelyek gyors felüldülést szolgáltatnak, s olykor megnevetetnek, de nem éledhetjük, hogy az irodalom és a kultúra alapja az irodalom szépségében és örök aktualitásában rejlik.

Az irodalom még ma is ellensúlyozni tudja a mai média kérdéseit, amelyek elcsépeltnek tűnnek. Azaz az irodalom, egy halhatatlan és mindig megújuló művészet.

Mercedes és trabant

Egyszer volt, hol nem volt, volt egyszer egy sikeres vállalkozó, oly korban élt ő a Földön, amikor a jóság meddő, a bűn pedig burjánzott. Mercédesszel járt, jól menő Drug-Store-ja volt a belvárosban. Volt csinos felesége, aki valorizálta élete párja szkepticizmusát, dinamizmusát, mindig újból és újból megújuló üzleti elképzeléseit. Két kamasz fiának ő volt nem kisebb név, mint a német Thomas Gottschalk a showman. Négyen rajongtak az életért.

Történt egyszer, hogy hősünk Mister Y, betért a Gerbeaud cukrászdába egy habos kávéra. Teltház volt, szombat este benn ült a „fél Rózsadomb”, hely híján egy fiatal lány mellé ültették. Cseverészni kezdtek, és az ártatlannak tűnő beszélgetésből egy hatalmas mindent elsöprő nagy szerelem bontakozott ki. Szerelmük szép volt, minden gyönyörrel megáldva, szinte tökéletes.

Mis X egyik nap arra ébredt, hogy az arcán és a törzsén l -1 barna folt jelent meg. Megnagyobbodott anyajegynek vélte, de a bőrgyógyásza, akivel együtt jártak önismereti csoportba, töredelmesen bevallotta, hogy ez Kaposi-szarkóma. Akkor ez? Igen, AIDS. Magyarosan szerzett immunhiányos tünetegyüttes.

Mis X-nek beugrott, hogy egy brazil állampolgárságú parazitával volt egy futó kalandja és sosem használt óvszert.

Mis X már úgy egy negyedéve sejtette, hogy valami nincs rendben nála. Állandó hányingerek gyötörték, reggelente hányt is. Mis X és Mister Y szerelmének a gyümölcse Mr. XY — ők mindhárman AIDS-esek, és meg fognak halni. Mr. Y Mis X-hez fűződő viszonya előtt már elhagyta feleségét, aki titkos viszonyt létesített egy revütáncossal. Mister Y fiai mikor megtudták, hogy apjuk HÍV-vel fertőzött, elfordultak tőle. Mister Y, Mis X és Mr. XY együtt élnek egy panelház 10. emeletén, van egy 7 éves Trabant-hycomatjuk is.

Szeretik egymást, boldogok, sorsuk meg van pecsételve, de nyugtatja őket az a tudat, hogy ők akkor is, ott is, örökre egymáséi.

Hazafelé...

Az eső áztatja a temetőt. Villámokat sújt az ég, úgy tiltja meg az esőnek, hogy abba hagyja násztáncát. Egy fiút látok az éjszakában, egy zokogó fiút. Egy sírkeresztre borult reményvesztett embert, akinek csak az eső a szövetségese. Az eső érti őt csak, más senki. Segít neki. Ő megöleli. Átfordítja. Édesanyja keresztjét öleli át az éjszakán, aki várta őt, akinek nem volt fontosabb dolog a világon csak várni őt — hazafelé. Messze most már a haza. Jaj ember! Mit jelent az, hogy otthon? Nem érzi már az orrában a paprikás krumpli illatát, hiába hoz Ő kifőzdéből, ott nem simogatják meg a fejét. Nem teszik hozzá, nem kérdezik meg tőle? „Jó, Fiam?” Megtömik, odaadják és kérik a következőt. Villamosok robaja rázza fel időnként a várost. Lassan csendesedik a vihar, a villámok aludni szólítják az esőt. Kérd meg vihar a teremtőt, adjon a fiúnak erőt! Vállalja az utat hazafelé. Nem számít, már ami megtörtént. Nem számít, ami elmúlt, most van itt a jelen. Anyja nincs, de még apja igen. Bántja még, hogy pénzt lopott az apjától, hiszen se munkája, se pénze. Lopott, mert élni akart. Adni és kapni is. Negyvenezer ennyi volt. Égette a kezét a pénz. Keresztül-kasul űzte őt a városon a tette. Kereste azt a valakit, akinek ha ad, kap is tőle. A piacon meg is kapta. Egy kutya dörgölődött hozzá, és ennivalóért könyörgött. A kutya rántott húst kapott, amit az édesanyja is úgy szeretett. Kapott egyet, majd kettőt, végül nyolcat. Laci simogatta. A kutya meg csak evett. Elnézte még soká az állatot, majd sarkon fordult és megpróbálta megtalálni azt az utat, azt a helyes utat „hazafelé”...

Az átváltozás...

Egyszer, mikor malackának semmi dolga nem akadt betért egy helyre, enni valami finomat. Azon a helyen, műmosollyal kiszolgáló eladók szalagtételeket adtak „szalagon” és gazdagon. Malacka jó társaság lévén hűségesen mutatkozott be mindenkinek. — Háj, máj nem íz Malacka. Malacka Kövér. — Óh, máj nem íz Mi-háj! — mondta a frissen ismert alany szabadon hatalmas labdaszerű szénhidrátbombával a kezében. Ami csak azért nem robbant fel, mert nem

hangzott el a jel és nem volt hely. —Hej, az anyja! —mondotta Mi-háj meglepve.
—Már megint állva eszem.

Malacka közben hatalmas léggömbbel szaladgált a gyorsétkezdében az asztalok között. Felajzva, vérvörös arccal, de olyan vörössel, hogy a titkosszolgálatok jelentést írtak róla, megbízóiknak, távirati stílusban.

„Vörös-Tér arcú, kövér pofa-Stop. A mai nap a bomba robban.— Stop!

Se bomba, se bamba csak zsír, szénhidrát, cukor meg pia.

— Szegény Mi-háj!—gondolta malacka.

— Szegény malacka! — gondolta Mi-háj!

Már-már annyira sajnálták egymást, hogy csak ettek és ettek. Nem nézvéen jó szemmel a zaba party-t Panna a mindig fitt manna; a fiúkat az asztal mellől a kondi terembe csalta és ott őket jól helyben is hagyta. Felülés, torna és zsírszegény kaja, mostanság már ez malackának egy napja. Az átváltozás az Ő testükön végbement vala. Azóta malacka nem azért él, hogy egyen, hanem azért él, mert eszik.

Az express Moszkvába megy

— Jó napot kívánok! Egy jegyet kérek Moszkva-Kijev-Leningrád útvonalon, oda-vissza.

-Tessék. 2500 Ft lesz.

—Köszönöm.

Emlékek, álmok, vad tévelygések küldik Laci bácsit vissza 1979-be orosz földre, ahol öt évet raboskodott hadifogolyként. 1979. november 22. Moszkva, Vörös Zászló Szálló, három emeletes, kívülről kopottnak tűnő építmény, belül márvány padozat és kommunista sznobizmus. A szappan hiánycikk, még jó, hogy hoztam magammal — gondolta Laci bácsi. Vörös tér, Lenin Mauzóleum, nem igazán ezért jött ide. Jó lenne egy jó kis presszó, ahová nem éri a szocreál idegenvezető keze — mosolygott.

Nagyon kellemes helyre akadt az egyik csoporttársával, Verával. Verát a negyvenes évek végén vitték munkatáborba. Fontos volt neki, hogy még egyszer rálépjen arra a földre, ahol elvették a fiatalságát, ahol felcsinálták, ahol világra

hozta a gyermekét.

— *Laci, maga miért jött Oroszországba?*

— *Csak úgy.*

— *Na ne mondja, hogy egy szamovárért.*

— *Itt voltam hadifogoly, a 2. Magyar Hadseregben szolgáltam. Elküldték*

bennünket a vágóhídra. Mert az rosszabb volt, mint a vágóhíd. Vér, vér és vér

mindenütt — egy-egy leszakadt kéz — elcsigázott, agyongyötört emberek, fázva,

éhezve meneteltek beljebb és beljebb az értelmetlen halálba. Ezek egytől-egyig

azt hitték, hogy a hazájukat védik, pedig csak bábok voltak, akiket íróasztal

mellől rángattak. A hadifogollyá válásom olyan volt, mint amikor egy sertést

elvisz a gazdája a vágóhídra, közben érzi ez az utolsó útja. Aztán a táborban fa

barakk, deszka priccs. Az étel, ha azt ételnek lehet nevezni, csalán leves.

Vitaminként a friss tavaszi fű. Néha-néha egy lopott csirke. Tetű és szenny. Tudod

miből állt egy hét? Hétfőn éheztem, kedden fáztam, szerdán jutott kenyér,

csütörtökön írhattam haza, pénteken megkaptam a hazaiak levelét, szombaton

kimostam a tetves ruhám, vasárnap éjjel tudtam aludni. Vera és te?

- Én otthagytam mindenem, kivéve a gyermekemet. Otthagytam a szépségemet, a

fiatalságomat, az ártatlanságomat. Egy szemét tiszt kiszúrt magának. Nagyon sok

fiatal lány halt meg végelgyengülésben.

— *Mikor kaptál amnesztiát, te is Sztálin halálakor?*

— *Igen. És már semmi nem számított, csak hazaérjek.*

Zárórái parancsolnak a presszóban. Lassan kialszanak a fények, a háttérzene

egyre halkabb lesz és már csak két ember ül egymással szemben, kéz a kézben,

könnyeikben fuldokolva.

Stop racism!

Talán a cím önmagában nem mond semmit, de legegyszerűbben úgy

fordíthatnám, hogy idegen-gyűlölet állj!

Sokakban felmerülhet az a gondolat, hogy mi készítené bárkit is arra, hogy leüljön

és írjon egy olyan témáról, ami sok honatyának is fejtörést okoz, így útban

Európa felé. Sajnos a közelmúltban történt dél-Burgenlandi események tették még aktuálisabbá a témát, hogy milyen nehéz „MÁS”-nak lenni itthon és Európában is. A németországi neonáci megmozdulások, amelyek elsősorban a török nemzetiségűekre irányulnak, de szenvednek tőle a színes bőrű egyetemisták és vendégmunkások, nem beszélve a zsidó vallásúakról. A II. világháború alatt 6 millió embernek kellett meghalnia, csak azért, mert zsidók voltak.

Én azt hiszem, sokkal szegényebbek lennénk a zsidó kultúra, művészet és vallás nélkül, és ez ugyanúgy igaz a romákra és más vallású, más bőrszínű népekre is. Én egy olyan egységes Európát szeretnék, ahol senkinek nem kell szégyellnie azt, hogy cigány, zsidó, színes bőrű, ázsiai vagy másképp gondolkodik, mint a többség. Szeretném, ha Egerben Dávidnak és Viktornak, akik egy magyar-etióp szerelem gyümölcsei, ne kelljen szoronganiuk azért, hogy ők „mások” és Magyarországon szeretnének élni. Véleményem szerint, minden embernek joga van élni, dolgozni, tanulni, szórakozni és szabadon gyakorolni a vallását. Jó lenne, ha származása miatt soha senkit ne érne hátrány. Mit tudunk mi tenni mindeztért? Nagyon sokat. A kulcsszó: SZERETET.

Abban a tökéletes világban

Marika, aki állandó bejelentett lakással nem rendelkezik, 36 éves és egyedül neveli három kiskorú gyermekét. A volt férje csak adósságot hagyott rá örökségül. Amikor hozzáment feleségül azt gondolta, hogy az intézeti életnél csak jobb lehet.

Amikor felkerestem, sárgaborsó főzelék fortyogott a rezsón, a szűkös albérleti helyiségben.

- Maholnap már ezt a szobát sem tudom fizetni — mondta keserűen —, majd a két kezét az arcába temette. Nem lesz ennek vége sohasem. Albérletből albérletbe járunk — tette hozzá kissé fásultan.

Amikor arról kérdeztem, hogy vannak-e még álmai egyáltalán, azonnal a hányatott sorsából eredő álmairól beszélt.

— Egy fedélről, egy otthonról álmodozom. Arról, hogy a gyermekeim a nyarukat

ne a GYIVI-ben töltsék. Arról, hogy mindennap tudjak nekik enni adni. Úgy hajnaltájban pedig egy tökéletes világról ábrándozom, ahol az én gyermekeim is labdába rúghatnak, ahol sose fognak arra gondolni, hogy mi volt eddig, csak arra, hogy mi lesz ezután. Abban a tökéletes világban nem éheznek majd és lesz hol lakniuk, lesz békés családi otthonuk.

- Reggelente pedig, amikor felkelek az ágyból, boldog vagyok, hogy az álmaim megadták azt a gyermekeimnek, amit én a sorsomból eredően valaha is adhattam.

Way...

Kilenc múlt pár perccel, mikor a fiú hazaérkezett valahára. Nem vágyott már semmire, csak hogy békén hagyják. Nagy úton volt. Lehet, hogy keresett valamit. Ahogy kereste azt a bizonyos utat, kikötött a „barátság” szigetén, ahol ő azt hitte mindenki, úgy szereti a másikat, amilyen.

A barátság szigetét övezte egy-két zátony, így az irigység, a gyűlölet, és a gerinctelenség zátonya. Majd többször kikötött, többször zátonyra futott. Minden egyes zátony szédőfte, úgymond felöklelte a barátság szigetén ízletteket Az akadályok gondolkodásra sarkalták a fiút és mindegyiknél jutott eszébe valami: az irigységnél erősebb a tudás, a gyűlöletnél erősebb a szeretet, és a gerinctelenségnél fontosabb az erény.

Már-már gondolhatja az ember, hogy nagyon okos ez a Zoli gyerek, aki a barátság szigetén megismerte a „színeket”. Ezen színek többet mondtak, mint a klasszikus értelemben vett „szivárvány” színek. Sokat dolgozott a jóért, sokat hitt a jóban, sokszor volt jó mindenkihez. Most már sokat tud és sokat élt, de azt az utat, ezt a bizonyos utat, majdcsak megleli egykoron!⁸⁴

*

⁸⁴ Zaja: Ékszerdoboz. Markaz, 1999.

ZÁRSZÓ

Empírikus vizsgálatom magyarázata

Saját szupervízum, saját érettebb elhárító mechanizmusom, szublimációm 1995-től kezdődően az *írás* volt.

Valamiről szerettem volna beszélni.

Mintegy kinyitni azokat a tudattalan sérelmeket, amelyekre szerintem az 1973-as generáció – aki második generációs túlélő – szeretett volna választ kapni a második világháború borzalmaira.

Válasz nem jött hatalmi részről, mert tilos volt – egyszerűen tabu, társadalmi tabu. 1995 és 1999 között íródott az *Ékszerdoboz* című elbeszéléseket tartalmazó kötetem.

A *disszertációmban* leírt elbeszélések hű reprezentánsai egy oly kornak, amit akkori történészek által elferdítve ismerhettünk meg.

A ferde valóság hazugság.

A legfőbb célja az empírikus vizsgálatomnak az, hogy az önnön elhárító mechanizmusaimon keresztül jól láthatók az elhúzódó generációkon átívelő társadalmi traumatizációk hatásai.

A disszertációm másik empírikus fejezete az autizmus, mint kommunikációs-szocializációs zavar leírása – monológok formájában.

A tudat-teória elmélet segítségével mintegy kommunikációs hidat képezve jelennek meg a szülő és a gyerek között.

Sok szülő nem vágyik többre, mint a gyermekétől egy egyetlen értelmes mondatra.

A nem beszélő lévén ez örökös probléma számukra.

A kulcs a szabadsághoz című elbeszélésem legfőbb mondanivalója az örökös szabadságvágyra való igény. Ez a gyerek, aki akkor 9 éves volt, a kulccsal való jutalmazását át tudta fordítani, hogy kezdjen el kommunikálni az ajándék kulcsért.

Ő ma 15 éves és használja a nyelvet, mint kommunikációnk egyik lehetséges formáját.

Itt a szülő rá tudott állni erre a sajátos gondolatmenetre, ami elvont gondolkodást és nagyfokú beleérző képességet feltételez.

Hálás vagyok a sorsnak, hogy ez sikerülhetett a 2002-ben megjelent *Angyalok szárnyán* című könyvemnek is köszönhetően.

Ezúton üzenem minden olyan munkatársamnak, aki nem feltételez fel a nem beszélőknél értelmet, hogy azért vannak fogyatékos emberek köztünk, mellettünk, hogy letükrözzék a hibáinkat, gyarlóságainkat, kétszínűségünket és az örökös felsőbbrendűségünket.

*

Millió anya, nő, asszony, lány tekinti fő erkölcsi útmutatójának a Nagyboldogasszonyt, a szeplőtelen Szűzanyát.

Az élet és a sors számtalan nőt gyötör, kínoz, aláz meg azzal, hogy méhének gyümölcsét elragadja a sors, ahogyan Nagyboldogasszonyról is megemlékezünk már több, mint kétezer éve.

Az emberi élet sose ért az emberiségnek annyit, mint a Teremtőnek, aki megfeszítettett érettünk. Az ő anyja örök példa, örök minta a vallásos nők millióinak, akik Boszniától-Portugáliáig csak egyet akarnak, amiért oda zarándokolnak: *szeretni az Istent – és egymást szeretni.*

A mai valóságshow-k meghoztak egy új anyaszerepet, meghozták a borderline Brotherst, annak borderline anyamintáját, aki, ha már megunja, lerakja a terhet és nem cipeli „terhét”. Azt, ami ajándék kellene, hogy legyen. Míg a Boldogasszony cipeli a keresztet a hátán, addig a Big Brothers Éviért a kereszt hajol le, amibe nem tud belekapaszkodni, mert nem viseli a kegyelmet. Elvakította egy olyan világ, amelyben ő csak bábu volt, de mára elvágta a mosóporos tévécsatorna a marionett bábuinak zsinegeit.

Ő, pedig minél jobban szeretne kijönni a mocsárból, a mocsár annál lejjebbre húzza, de a mocsárból őt már nem éri meg senkinek kihúznia, mert az hoz pénzt az őt használóknak, ha egyre mélyebbre és mélyebbre lökik őt – így hozva minél több pénzt a bulvársajtónak.

*

Arany és gyémánt?!

*Életet tudtam adni csak?
Tudom, nagyon kevés.
Mindent megadnék, ha lehetne!
Az akarat megvan hozzá, és a szeretet!
Ez mind semmi!
De gondolom nektek ez minden...
Arany és gyémánt...*

Z. Leitner Joli⁸⁵

⁸⁵ Z. Leitner: Emlékekből élünk. Markaz, 2004.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Ezúton mondok köszönetet drága családomnak, roma testvéreimnek, akiket öt évig tanítottam, s az autista segítő központnak.

Köszönet illeti *dr. Gyárfás Ágnes* professzor asszonyt, odaadó, embert próbáló munkájáért.

Köszönöm *dr. Bilkei Pál* szakpszichológus mentoromnak, hogy végig erősített, hogy amit csinálok és amiért küzdök, az jó. Külön köszönöm neki, hogy leírta, hogy ez a munka messze meghaladja a disszertációk ő általa megszokott színvonalát.

Köszönettel tartozom tanszékvezető egyetemi tanáromnak és opponensemnek, *dr. Földy Ferencnek*, hogy a legjobbat adjam mindig magamból, amim csak van.

A szerző

FELHASZNÁLT IRODALOM

ARATÓ Mihály

Mindennapi lelki szenvedéseink : Pánikbetegség, kényszerbetegség, fóbiák, evési zavarok, depresszió. – Bp. : Grafit, 1995. 173 p.

BAGDY Emőke

Családi szocializáció és személyiségzavarok. 2. kiad. Bp. : Tankönyvkiadó, 1986. 139 p.

BÁLINT Alice

Anya és gyermek. 2. kiad. Bp. : Párbeszéd, 1990. 172 p.

BÁLINT Alice

A gyermekkor pszichológiája. Bp. : Kossuth, 1990.

BÁRDOS Katalin – ERŐS Ferenc – KARDOS Péter (szerk.)

„...aki nyomot hagyott” : In memoriam Virág Teréz. Bp. : Animula K., 2003. 148 p.

BINÉT Ágnes, V.

A személyiség fejlődése a kisiskolás kortól a serdülésig. Bp. : Gondolat, 1980.

BNO-10 Zsebkönyv

DSM-IV meghatározásokkal. Bp. : Animula Egyesület, 1998.

BUDA Béla

A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei. Bp. : Akadémiai K., 1970. 240 p.

FALVAY Károly

Nagyboldogasszony : A női szerepkör a magyar ősvallás tükrében. Bp. : Tertia, 2001. 262 p.

FEUER Mária

Gyermekrajzok pszichológiai vonatkozásai : Oktatási segédkönyv. – Bp. : Génius, 1992. - 256 p.

GERŐ Zsuzsa

A gyermekrajzok esztétikuma. Bp. : Akadémiai K., 1974. 165 p.

HÁRDI István – VÉRTES O. András (szerk.)

Beszéd és mentálhigiéné. Közread. a Pest Megyei Köjál Egészségnevelési Osztály... Bp. : Pest M. Köjál, 1985. 115 p.

HÁRDI István

Dinamikus rajzvizsgálat. Bp. : Medicina, 1983. 174 p.

HÁRDI István

A lélek egészségvédelme : A lelki egészségvédelem jelene és távlatai. Bp. : Springer Hungarica, 1992. - 270 p.

JÁRÓ Katalin

Játshmák nélkül. Bp. : Helikon, 213 p.

KALMÁR Hajnalka

A C A T bemutatása és használati lehetőségei az iskolában. – Bp. : ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, 2005. 55 p. (Iskolapszichológia, 3.)

KIERKEGAARD, Soren

A szorongás fogalma. Bp. : Göncöl, 1993. 219 p.

MARÉK Veronika

Laci és az oroszlán. 2. kiad. Bp. : Móra, 1974. 24 p.

MÉREI Ferenc

Aktus és motiváció összefüggése a gyermekjáték diagnosztikában és terápiában. Bp. : OIE, 1967. 125 p. (Vademecum, 28. köt.)

MORENO, Zerka Toeman

„Pszichodráma az élet duplája” : Beszélgetések Zerka Morenoval. Bp. : Animula, 2000.

NEMES Lívía

Bennünk élő gyermek. Bp. : Filum, 2000. 695 p.

NEMES LÍVIA

„Pszichoszomatikus” és magatartászavarok összefüggése kisiskolás korban. In: Pszichológiai tanulmányok, XVI. köt. Kiad. A MTA Pszichológiai Bizottsága. Bp. 1975. 471-477. p.

POLCZ Alaine

Világjáték : Dinamikus játékdiagnosztika és játékterápia. Bp. : Pont, cop. 1999. 161 p.

POPPER Péter (szerk.)

Exploráció és terápia. 2. változatlan kiad. Bp. : Akadémiai K., 1983. – 113 p.

RANSCHBURG Jenő

Félelem, harag, agresszió. Bp. : Nemzeti Tankönyvk., 2001. 161 p.

RANSCHBURG Jenő

Személyiségünk titkai. Bp. : RTV-Minerva, 1978. 229 p.

SIEGEL, Judith

A bizalom helyreállítása : Tárgykapcsolati párterápia. Bp. : Animula K.,
2004. 188 p.

TEMESVÁRY Beáta

Szucidológiai zsebkönyv : Szucidológia, krízisintervenció és a „segítők”
mentálhigiénéje. Szeged : Zsurnal Market, 2005. 128 p.

VASS Zoltán

Formai szempontú rajzelemzés. Bp. : ELTE, 1995. – 128 p.

VASS Zoltán

Projektív rajzvizsgálat algoritmusokkal. Bp. : ELTE, 1999. – 294 p.

VASS Zoltán

A rajzvizsgálat pszichológiai alapjai. Bp. : Flaccus, 2003. – 343 p.

VIRÁG Teréz

Örökbe fogadott : Gyermekeanalitikus tanulmányok. Bp. : Animula, 1996.
201 p.

VIKÁR György

Ifjúkor válságai. Bp. : Gondolat, 1980. 270 p.

VIKÁR György

Gyógyítás és öngyógyítás. Bp. : Magvető, 1980.

WINNICOTT, Donald Woods

Kisgyermek, család, külvilág. Bp. : Animula, 2000. 227 p.

ZAJA Roland

Angyalok szárnyán. Markaz : A szerző magánkiadása, 2001. 60 p.

Autista Központ lakói, Gyöngyös

ZAJA Roland

Angyalok szárnyán. (2. bőv. kiad.). Markaz : A szerző magánkiadása, 2007. 102 p.

Autista Központ lakói, Gyöngyös

ZAJA Roland

Ékszerdoboz. Markaz : Varga Könyv- és Lapk., 1999. - 25 p. (FAOSZ Magyar Írók Nemzetközi Szövetsége Könyvtára, 51.)

ZAJA Roland

A háború, a Don-kanyar, a holocaust, 56... = Gyöngyösi Kalendárium

2008. : XXII. évf. / Főszerk. Patkós Magdolna. - Gyöngyös : Gyöngyös

Város Önkormányzata, 2007. - 214-215. p.

[ZAJA Sándorné] Z. LEITNER Joli

Emlékekből élünk! (Versek). – Markaz : A szerző magánkiadása, 2004. - 58 p.

ZUCKRIGL, Alfred

Balkezes gyermekek. Bp. : Akkord, 2000., cop. 1998. 88 p.

MELLÉKLET (BIBLIOGRÁFIA)

AMMON, G.

Az agresszióról = Pszichoterápia, 1998. VII. évf. 2. sz. 30-34. o. 1998.
VII. évf. 3. sz. 133-136. p.

ANDREASEN, N. - BLACK, D:

Bevezetés a pszichiátriába. Bp. : Medicina Könyvkiadó, 1997.

DAMBACH, K. E.

Pszichoterror (mobbing) az iskolában. Bp. : Akkord Kiadó, 2001.

EVANS, Patricia

Szavakkal verve : Szóbeli erőszak a párkapcsolatban. Bp. : Háttér –
NANE Egyesület, 2004.

FÜREDI János

A pszichiátria rövidített kézikönyve. Bp. : Medicina Könyvkiadó, Bp.
2003.

GÁCSER Magdolna

Pedagógiai pszichiátria. Bp. : APC-Stúdió, 2002.

ILLYÉS Sándor (szerk.)

Gyógypedagógiai alapismeretek : Főiskolai tankönyv. Bp. : ELTE Bárczi
Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskola, 2000. – 666 p.

POPPER Péter – FEUER Mária

Gyerekek, szülők, pszichológusok. Bp. : Akadémia Kiadó, 1992.

TRINGER László

A pszichiátria tankönyve. Bp. : Semmelweis Kiadó, 1999.

WALKER J.

Feszültségoldás az iskolában. Bp. : Nemzeti Tankönyvkiadó, 1997.

WINKEL, Rainer

Pedagógiai pszichiátria. Bp. : Tankönyvkiadó, 1981.

KOMMUNIKÁCIÓ, SZOCIALIZÁCIÓ

ARONSON, E.

A társas lény. Bp. : Közgazdasági és Jogi Kvk., 1999. 395 p.

AXTELL, R. E.

Gesztusok : ajánlott és tiltott testbeszéd-megnyilvánulások. Pécs, Alexandra, 1997. 226 p.

BÄR NKOPF Zsolt

A kommunikáció könyve. Bp. : Flaccus, 2002. 197 p.

BARTA Tamás

Személyiség, kommunikáció, etika. Bp. : Szókratész Külgazd. Akad. 2003. 268 p.

BOKOR József – SZABÓ Tibor

A kommunikáció elmélete és gyakorlata. Békéscsaba : Booklands 2000. 2003. 216 p.

BUDA Béla

A személyiségfejlődés és a nevelés szociálpszichológiája. Bp. : Tankönyvkiadó, 1986. 323. p.

CSEH-SZOMBATHY László

Az értékek változásának hatása a családok működésére. In: Demográfia, 37. évf. 1994. 3-4. sz. 366-372. p.

CSEPELI György

Előítéletek és csoportközi viszonyok. Bp. : Közgazdasági és Jogi K., 1980. 286 p.

DÄLNOKINÉ PÉCSI Klára

Az iskola belső világa – kommunikáció. In: Új Pedagógiai Szemle, 51. évf. 2001. júl.- aug. 171-179. p.

DEZSÉNYI Péter

Kérd kölcsön a medve kalapácsát! : Kommunikáció a gyakorlatban. Bp. : Bagolyvár, 2002. 157 p.

FALUSSY Béla

A gyermekek és az ifjúság helyzete : Tanulmányok. Bp. : KSH Népeségtudományi Kutató Intézet, 1997. 261. p.

- FORRAY R. Katalin – HEGEDŰS T. András
Az együttélés rejtett szabályai. Bp. : Országos Pedagógiai Intézet, 1985.
267 p.
- FORRAY R. Katalin – HEGEDŰS T. András
Cigány gyermekek szocializációja : Család és iskola. Bp. : Aula, 1998.
391 p.
- FRANK, M. O.
A 30 másodperces üzenet technikája avagy hogyan érveljünk röviden és hatásosan. Bp. : Bagolyvár, 1994. 110 p.
- GÁBOR Kálmán – KABAI Imre
Információs társadalom és az ifjúság. Szeged : Belvedere Meridionale,
2003. 54 p.
- GIBSON, C.
Jelek és jelképek : Képes kalauz. Debrecen : Kinizsi, 1998. 160 p.
- GIDDENS, A.
Szociológia. Bp. : Osiris, 1995. 771 p.
- HALLER József
Szorongás és életforma : Azonosítatlan célpontú félelmek. In: Élet és Tudomány, 53. évf. 1998. 14. sz. 424-426. p.
- HONEY, P.
Problémás emberek : és hogyan bánjunk velük? Bp. : Bagolyvár, 2000.
197 p.
- HORVÁTH Sándor
A társadalmi beilleszkedés zavarai és korrekciói. In: Pedagógiai írások. Szombathely. 25. 2000. 40-46. p.
- KAPITÁNY Ágnes – KAPITÁNY Gábor
A rajzfilm néhány alakváltozása. In: Jel-kép, (1994). 1997. 4. sz. 39-46. p.
(Animációs film – szocializáció – világkép témakörök)
- KARLOVITZ János
Kommunikációs stratégiák a tankönyvekben. In: Könyv és Nevelés, 2001.
3. sz. 104-113. p.
- KÁRPÁTI Andrea
Az informatika hatása az iskola szervezetére, kommunikációs és oktatási nevelési kultúrájára. In: Új Pedagógiai Szemle, 2003. máj. 38-49. p.

KULCSÁR, K.

Szociológia. Bp. : Kossuth K. 458 p.

LENGYEL Zsolt

Hangzó beszéd – írott beszéd: kommunikáció. In: Beszédkutatás, 1999. 103-112. p.

LENGYEL Zsuzsanna (vál.)

Szociálpszichológia : szöveggyűjtemény. Bp. : Osiris, 1999. 529 p.

LEWIS, D.

Hogyan értessük meg magunkat? : A hatékony kommunikáció gyakorlati útmutatója. Bp. . Bagolyvár, 2001. 239 p.

MÉREI Ferenc

Közösségek rejtett hálózata. Bp. : Közgazdasági és Jogi Kvk., 1974. 315 p. 9-34, 132-317. p.

MÉREI Ferenc

A szociometria módszerei és jelenségvilága. In: Pedagógiai Szemle, 1969. 7-8. sz. 594-634. p.

MÉREI Ferenc – BINÉT Ágnes

Gyermeklélektan. Bp. : Gondolat, 1972. 312. p.

MIHÁLYI Ottó

Pedagógiai, etikai, tudományos és jogi normák az iskolai erkölcsi szocializációban. In: Új Pedagógiai Szemle, 51. évf. 2001. 1. sz. 4-16. p.

MOHÁCSY Viktória

96 százalék nem szeretné, ha a gyermeke mellett cigány gyermek ülne. In: Mozgó Világ, 2003. 11. sz. 3-11. p.

MOSS, G.

Az eredményes kommunikáció alapjai. Bp. : Bagolyvár, 1998. 186 p.

NIERENGERG, G. I.

Tesztbeszéd-kalauz avagy Mit üzennek a gesztusok. Bp. : Bagolyvár, 1998. 191 p.

OLSON, M. Jr.

A kollektív cselekvés logikája. In: Szociológiai füzetek, 1982. 29. sz. 8-88. p.

PARKER, S.

Kommunikáció. Bp. : Lilliput, 2000. 229 p.

- PATAKI Ferenc (vál.)
Pedagógiai szociálpszichológia. Bp. : Gondolat, 1976. 387 p.
- PEASE, A. – GARNER, A.
Szó-beszéd : a társalgás művészete. Bp. : Park, 2002. 125 p.
- PEASE, A. – GARNER, A.
Testbeszéd : gondolatolvasás gesztusokból. Bp. . Park, 2002. 186 p.
- PLÉH Csaba – SÍKLAKI István (szerk.)
Nyelv – kommunikáció – cselekvés. Bp. : Osiris, cop. 1997. 672 p. 603-626. p.
- PLÉH Csaba – SOMLAI Péter
Nyelv, gondolkodás és kommunikáció az iskola felől. In: Jel-kép, 1999. 4. sz. 73-80. p.
- POROSZLAI Ákos
Nonverbális kommunikáció. In: Bolyai Szemle, 8. évf. 1999. 2. sz. 87-93. p.
- PŐCZE Gábor
Az érintkezés tréningje. In: Kultúra és Közösség, 1983. 1. sz. 44-53. p.
- RÓKA Jolán
Kommunikációtan : fejezetek a kommunikáció elméletéből és gyakorlatából. Bp. : Századvég, 2002. 152 p.
- SOMLAI Péter
A szocializáció. Bp. : Corvina K., 1997. 215 p.
- SOMLAI Péter
A társadalom bennünk van. In: Magyar Hírlap, 30. évf. 1997. 279. sz. 13. p.
- SOMLAI Péter
Triádok, közvetítők, koalíciók : Konfliktusok és egyensúlyok kettőnél több tagú szociális rendszerekben. In: Szociológiai Szemle, 1992. 4. sz. 3-14. p.
- SZABÓ István
Bevezetés a szociálpszichológiába. Bp. : Nemzeti tankönyvkiadó, 2002. 122 p. 15-17, 33-38, 43-59. p.

SZABÓ Katalin

Kommunikáció felsőfokon: hogyan írjunk, hogy megértsenek? Bp. :
Kossuth, 2001. 404 p. 25-66. p.

TÖREKY Ferenc

Vizuális kommunikáció: látáskultúra, rajzkultúra, képi látás. Bp. :
Nemzeti Tankönyvk., 2002. 214 p. 9-37, 41-136, 194-195. p.

TÖRÖK Attila

„Ex uno plura.” Etikai szocializáció és átalakulási teljesítmény Kelet-
Európa országaiban. In: Valóság, 44. 2001. 4. sz. 69-84. p.

VÁRKONYI Zsuzsa, F.

Már százszor megmondtam... . Bp. : Gondolat, 1986. 143 p.

VÁRNAGY Elemér

Roma fiatalok konfliktusai az iskolában. In: Embernevelés, 9. évf. 1997.
4. sz. 52-58. p.

ZSOLNAI Anikó

Kötődés és nevelés. Bp. : Eötvös J. Kiadó, 2001. 78 p.

FEJLŐDÉSLÉLEKTAN

BERNÁTH László – SOLYMOSI Katalin (szerk.)

Fejlődéslélektan olvasókönyv : felsőoktatási tankönyv. – Bp. : Tertia,
1997. – 290 p.

CAPLAN, Frank

Az élet első tizenkét hónapja : A csecsemő fejlődése hónapról hónapra. –
Bp. : Medicina, 1986. – 224 p.

CHAPMAN, Gary

Kamaszokra hangolva : tinédzserek öt szeretet-nyelve. – Bp. : Harmat,
2003. – 196 p.

CLAUSS, Günter – HIEBSCH, Hans

Gyermekpszichológia. 6. kiad. Bp. 1980. Akadémiai K. - 371 p.

COLE, Michael – COLE, Sheila R. COLE

Fejlődéslélektan. – Bp. : Osiris, 1998. – 787 p. (Osiris tankönyvek)

FENWICK, Elizabeth

Kamaszévek : kézikönyv szülőknek és serdülőknek. – Bp. : Park, cop.
1995. – 256 p.

HEVESI Katalin – KENÉZ Mária – PÜSPÖKY Gabriella
A csecsemő fejlődése : 0-1. év : Szülőknek – nevelésről. – Bp. : Kossuth,
1984. – 84 p.

KON, Igor Szemenovics
Az ifjúkor pszichológiája. – Bp. 1979, Tankönyvkiadó. 374 p.

KÓSÁNÉ ORMAI Vera – JÁRÓ Katalin – KALMÁR Magda
Fejlődéslélektani vizsgálatok : Társas kapcsolat és személyiség. 5. kiad.
Bp. : Tankönyvk., 1985. – 343 p.

MÉREI Ferenc – BINÉT Ágnes, V.
Gyermeklélektan. 4. kiad. Bp. : Gondolat, 1978. 296 p.

MÖNKS, Franz J. – KNOERS, M. P.
Fejlődéslélektan. – Szentendre : Ego School, 1998. – 350 p. (Pedagógiai
pszichológia)

RANSCHBURG Jenő – POPPER Péter
Személyiségünk titkai. – Bp. : RTV - Minerva, 1978. – 229 p.

RANSCHBURG Jenő
Szülők lettünk : az élet első hat éve. – 3. átd. kiad. – Bp. : Saxum, cop.
2003. – 213 p. (Az élet dolgai)

VAJDA Zsuzsanna
A gyermek pszichológiai fejlődése. – Bp. : Helikon, 1999. – 248 p.
(Helikon universitas : pszichológia)

VÁRKONYI HILDEBRAND Dezső (1888-1971)
A gyermekkor lélektana. – Bp. : OPKM, 1996. – 2 db. (A magyar
pedagógiai gondolkodás klasszikusai)

VEKERDY Tamás
Kicsikről nagyoknak. – 3. kiad. - Bp. : Park, 1998-1999. – 2. r.: Az
iskoláskor. 124 p.

SZEMÉLYISÉGLÉLEKTAN

ALLPORT, Gordon W.

A személyiség alakulása. – 4. kiad. – Szentendre : Kairosz, cop. 1980. – 599 p.

ATKINSON, R. L. –

Pszichológia. – 2. kiad. – Bp. : Osiris, 1999. 660 p. (Osiris tankönyvek)
Személyiség és egyéniség: 348-401. p.

CARVER, Charles S. – CARVER, F. Scheier

Személyiségpszichológia. Bp. : Osiris, 1998. – 582 p.

JUNG, Carl Gustav

A lélektani típusok általános leírása. – Bp. : Európa, 1988. – 182 p.

KOMLÓSI Annamária, V.

Nem vagy egyedül : személyiség-lélektan mindenkinek, de legfőképpen a kamaszoknak és a velük élő felnőtteknek. – Bp. : Osiris, 1999. – 125 p.

KOVALJOV, A. G.

Személyiséglélektan. – 2. kaid. Bp. : Tankönyvk., 1974. – 498 p.

PLÉH Csaba, BOROSS Otilia (vál. és szerk.)

Bevezetés a pszichológiába : olvasmányok és feladatok a lélektan alapkérdéseinek tanulmányozásához. Bp. : Osiris, 2004. – 920 p.

SALGÓ Sándor

Önismeret – emberismeret : új gyakorlati jellem- és képességtan (frenológia). – Szeged : LAZI, cop. 2001. – 321 p. (Pentagramma könyvek)

**PSZICHIÁTRIA, PSZICHOTERÁPIA, GYÓGYPEDAGÓGIAI
PSZICHOLÓGIA**

BUDA Béla

Pszichoterápia. Bp. : Gondolat Kiadó, 1981.

POPPER Péter – FEUER Mária

Gyerekek, szülők, pszichológusok. Bp. : Akadémia Kiadó, 1992.

Fordulópont : A Pont Kiadó folyóirata / Főszerk. Szávai Ilona. 5. évf. 2003.
21.sz. 112 p. - Fiatalok – fogyatékosok

GEREBEN Ferencné

A gyógypedagógiai pszichológia jelen helyzete = Gyógypedagógiai
Szemle, 29. évf. 2001. ksz. 2. 94-100. p.

GÖLLESZ Viktor

Gyógypedagógiai rehabilitáció : főiskolai tankönyv. – Bp. :
Tankönyvkiadó, 1986. - 362 p.

Gyógypedagógiai lélektan / (közread. az) Eötvös Loránd Tudományegyetem
Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar. - 18. kiad. – Bp. :
Nemzeti Tankönyvk., 2002. - 3 db.

ILLYÉS Gyuláné

Gyógypedagógiai pszichológia. 3. kiad. Bp. : Akadémiai K., 1978. – 467
p.

KIRÁLY Károly

Az ember-rajz értékelés módszere = Szociális Munka, 5. évf. 1993. 3. sz.
195-209. p.
Értelmi fogyatékosok – felnőttkorúak – munkaalkalmasság

KLANICZAY Sára

Esetek a gyermekpszichoterápia területéről. Bp. : BGGYTF, 1992. – 136
p.

LÁNYINÉ ENGELMAYER Ágnes (szerk.)

Képességzavarok diagnosztikája és terápiája a gyógypedagógiai
pszichológiában. Bp. : Akadémiai K., 2004. 170 p.

LASSAN Éva (szerk.)

Gyógypedagógiai pszichológia : Szöveggyűjtemény. Pécs : Comenius,
1997. – 146 p.

MARTONNÉ Tamás Márta

Fejlesztő pedagógia : a fejlesztés főbb elméletei és gyakorlati eljárásai.
Bp. : ELTE Eötvös K., cop. 2002. - 304 p.

MEZEINÉ ISÉPY Mária (összeáll.)

Gyógypedagógiai pszichológiai alapismeretek. Pécs : Comenius Bt., :
2002. 80 p.

PÁLHEGYI FERENC (szerk.)

Bevezetés a gyógypedagógiai pszichológiába : Kisegítő iskolai szakkollégiumok számára. Bp. 1990. 131 p.

PÁLHEGYI Ferenc

A gyógypedagógiai pszichológia elméleti problémái : tanulmánygyűjtemény. Bp. : Nemzeti Tankönyvk., 2004. – 167 p.

SÁHÓ Erzsébet (szerk.)

A gyógypedagógia határterületi problémái. 12. Országos Szakmai Konferencia. Kaposvár, 1984. jún. 24. Bp. 1986. 385 p.

SZÚCS Marianna

Esély vagy sorscsapás? : a hiperaktív, figyelemzavarral küzdő gyerekek helyzete Magyarországon. – Bp. : Nemzeti Tankönyvk., 2003. – 227 p.

TORDA Ágnes (szerk.)

Pszichodiagnosztika. 1. Tanulmányok a gyógypedagógiai lélektan pszichodiagnosztikai eljárásainak köréből. Közread. az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar. 7. kiad. Bp. 1999. - 114 p.

TÓTH László (összeáll.)

Gyógypedagógiai pszichológia : Szöveggyűjtemény. – Debrecen : Kossuth Egyetem K., 2000. – 120 p.

ZÁSZKALICZKY Péter (szerk.)

„...önmagában véve senki sem...” : Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományainak köréből. Bp. : BGGYTF, 1995. – 299 p.

DRÁMAPEDAGÓGIA

BAJI-GÁL Ferencné

Drámapedagógia alkalmazása : foglalkozásminták az alsó tagozatosok számára. – Debrecen : Pedellus, 2004. 87 p.

BALÁZS Ágnes – FARKAS Lászlóné

Éljünk velük! : alkalmazott drámajátékok a gyógypedagógiai gyakorlatban. – Veszprém : Candy K., 2003. 56 p.

BRAUN Miklós – VERES Ildikó – PÜSPÖKI Péter

Művészeti nevelés tánccal és drámával : Módszertani gyűjtemény tanítóknak, tanároknak. Miskolc : BAZ m. Ped. Int., 1999. – 91 p.

BÚS Imre (szerk.)

Játékok a személyiség- és közösségfejlesztés szolgálatában. –Szekszárd :
PTE Illyés Gy. Főiskolai Kar, 2003. – 152 p.

DEBRECZENI Tibor

Pedagógia és dramaturgia : pont, pont vesszőcske : szerkesztett színjáték ...
: elmélet és elemzés, foglalkozásleírás és személyes hangú jegyzet, rendezői
tanáccsal. Nagykovácsos : Károli Gáspár Ref. Egy. Tanítóképző F. Kar, 2001.
– 44 p.

ERDÉLYI Ildikó (szerk.)

A pszichodráma önismereti és terápiás alkalmazása. Bp. : Akadémiai K.,
1987. – 214 p.

FEDERSPIEL, Krista

A lélek egészségkönyve : Mi a teendő lelki problémáinkkal. – Bp. :
Kossuth, 1998. Drámapedagógia: 430-433. p.

GABNAI Katalin

Drámajátékok : bevezetés a drámapedagógiába. 5. bőv. kiad. - Bp. :
Helikon, 2001. – 333 p. - (Helikon universitas : színháztudomány sorozat)

GABNAI Katalin

Magyar hagyomány és a drámapedagógiai módszerek együttélése. =
Játékos, 1998.
4. sz. 3-12. p.
Drámapedagógia és a népi kultúra

KAPOSI László (szerk.)

Drámapedagógiai olvasókönyv : oktatási segédlet. Bp. : M. Drámaped.
Társaság, 1995. – 263 p. – (Színházi füzetek)

KENDE B. Hanna

Gyermekpszichodráma. Jav. kiad. Bp. : Osiris, 2003. – 248 p. (Osiris
könyvek)

KRISTÓF Péter

Cselekvő drámatanítás. Bp. : M. Művel. Intézet, 1992. – 99 p. – (Színes
füzetek, dramatikus technikák sorozat)

KRISTÓF Péter

Dráma? Pedagógia? = Fejlesztő Pedagógia, 1992. 3-4. sz. 64-66. p.
Személyiségfejlesztés

KULTSÁR Szabolcsné

Szöveggyűjtemény a dramatikusan nevelés tárgyköréből (lélek, játék, nevelés). – Hajdúböszörmény : Szerző, 1995. – 347 p.

MÉREI Ferenc

A pszichológiai labirintus : Fordulatok és kerülő utak a lelki életben. – Bp. : Pszichoteam, 1989. 135-150. p.

NEELANDS, Jonathan

Dráma a tanulás szolgálatában. Bp : M. Drámapedagógiai Társaság, 1994. - 64 p. – (Színházi füzetek sorozat)

PINCZÉSNÉ PALÁSTHY Ildikó

Dráma, pedagógia, pszichológia. Debrecen : Pedellus, 2003. – 102 p.

PINCZÉSNÉ PALÁSTHY Ildikó

Mit, hogyan és miért játsszunk? : játékok és hatásvizsgálati módszerek a drámapedagógiában. - Debrecen : Kölcsey Ferenc Református Tanítóképző Főiskola, 2002. - 64 p.

Schulen der Kinderpsychotherapie

Gyermek-pszichoterápia / Szerk. Hilarion Petzolod, G. Ramin. – Bp. : Osiris, 1998. 400 p.

Pszichodramatikus gyermekterápia babákkal; Pszichodramatikus csoportterápia gyerekekkel: 202-230. p.

SZUNYOGH Szabolcs

Élmény, találkozás, szabadság : Beszélgetés a drámapedagógiáról. = Köznevelés, 56. évf., 2000. 38. sz. 11-13. p.

TORNYAI Magdolna

A drámapedagógia egyik lehetséges formája. = Új Pedagógiai Szemle, 42. évf. 1992.

9. sz. 93-98. p.

Drámapedagógiai magazin : a Magyar Drámapedagógiai Társaság periodikája : oktatási segédlet, melléklettel. / Szerk. Debreceni Tibor. 1994-től; Évente kétszer (máj., nov.)

AUTIZMUS**BALÁZS Anna**

Autista a testvérem! / Julie Davis... könyvei alapján írta és szerk. Balázs Anna. – Bp. : Kapocs, 1998. 40 p.

BALÁZS Anna

Az autizmus korszerű szemlélete. Bp. : Kapocs, 1997. 29 p. - (Autizmus füzetek sorozat)

BARON-COHEN, Simon – BOLTON, Patrick

Autizmus. Bp. : Osiris, 2000. – 167 p.

BÖS, Melanie

Gyereklélek : Egy autista kislány története. Bp. : Kláris, cop. 2003. – (Aletheia könyvek sorozat)

DELACATO, Carl H.

Miért „más” az autista gyermek? – Hajdúhadház : Élmény '94 BT., 1997. – 238 p.

FALVAI Rita (szerk.)

Értelmet életüknek... Bp. : Kézenfogva Alapítvány, 2001. – 111 p.

FEDERSPIEL, Krista

A lélek egészségkönyve : Mi a teendő lelki problémáinkkal. – Bp. : Kossuth, 1998. Autizmus: 103-104. p.

GÓGNÉ FARSANG Márta

Autizmus alulnézetből. Csongrád : RaszteR Kvk., 2001. 40 p. – (Alkotó pedagógusok sorozat)

GYŐRI Miklós

Az emberi kognitív rendszer szerveződése és az autizmus : evolúciós perspektívák. = Magyar Tudomány, 47. évf. 2002. 1. sz. 64-70. p.

HOWLIN, Donna

Autizmus : felkészülés a felnőttkorra. Bp. : Kapocs, 2001. – 341 p.

HUSZTI Éva

Helyzetkép a szabolcsi esőemberkékről. A Szabolcsi Esőemberekért Alapítványról = Szabolcs-szatmár-beregi Szemle, 37. évf. 2002. 4. sz. 458-465. p.

JANETZKE, Hartmut R.

Autizmus. Hajdúhadház : Élmény Kvk., 1995. – 275 p.

- LORD, Catherine – Rutter, Michel
Autizmus és pervazív fejlődési zavarok. – Bp. : Kapocs, 1996. - 94 p.
- PARK, Clara Clairbor
Autista a kislányom. Bp. : White Golden Book, cop. 2001. – 237 p.
- PEETERS, Theo
Autizmus : az elmélettől a gyakorlatig. – Bp. : Kapocs, 1997. - 275 p.
- SELLIN, Birger
A lélek börtöne. Bp. : Fabula, 1994. – 168 p.
- VAJDA Zsuzsanna – KÓSA Éva
Neveléslélektan. Bp. : Osiris, 2005.
Autizmus: 488-489. p.
- WILLIAMS, Donna
Autizmus . Egyes szám első személyben : Újító szándékú pillantás az autizmusra és a vele rokon jelekre. – Bp. : Pannonica, cop. 2001.
- WILLIAMS, Donna
Léttelenül : Egy autista nő naplója. – Bp. : Animula, 1999. – 198 p.
- WILLIAMS, Donna
Eszmélés : „Léttelenül” folytatása : (kitörés az autizmusból). – Bp. : 2000,
Animula, 2003. - 200 p.

BEVEZETÉS.....	5
I. HIPOTÉZIS	15
II. TIPPEK, TRÜKKÖK, PRAKTIKÁK.....	18
II.1. BETEGSÉGEK OSZTÁLYOZÁSA	18
II.2. SPECIÁLISAN GYERMEKKORBAN KEZDŐDŐ ZAVAROK	18
II.3. A PSZICHÉS ZAVAROK OKAI, VIZSGÁLATOK FORMÁI	33
II.3.1. <i>Vizsgálati módszerek.....</i>	<i>41</i>
II.4. SZORONGÁSOS BETEGSÉGEK FORMÁI ÉS KEZELÉSÜK.....	46
II.5. GYERMEKKORI DEPRESSZIÓ	68
II.6. ÖNGYILKOSSÁG.....	72
II.7. MAGATARTÁSZAVAR	77
III. AZ ANYA-GYERMEK KAPCSOLAT ÉS AZ ÖSZTÖNÖK.....	82
III.1. AZ ÖSZTÖNÖK NEVELÉSE	82
III.2. A FÉLELEM, A HARAG ÉS AZ AGRESSZIÓ VISZONYLATAI.....	87
III.2.1. <i>A félelem</i>	<i>88</i>
III.2.2. <i>A harag és az agresszió</i>	<i>95</i>
IV. A PSZICHOMOTORIUM FEJLESZTÉSE.....	99
IV.1. SÉRÜLÉSEK ÉS KORREKCIÓ	99
IV.2. AZ ISKOLAELŐKÉSZÍTÉS PROBLÉMÁI	101
V. A KORREKCIÓS NEVELÉS MÓDSZEREI.....	118
V.1. FEJLESZTÉS ÉS SZOCIABILITÁS	118
V.2. A BALKEZESSÉGGEL JÁRÓ NEVELÉSI PROBLÉMÁK.....	122
VI. GYERMEKPSZICHOTERÁPIA.....	127
VI.1. GYERMEKANALÍZIS ÉS ANNA FREUD ELMÉLETE.....	128
VI.2. PSZICHOANALITIKUS JÁTÉKTECHNIKA	131
VI.3. A GYERMEKPSZICHOTERÁPIA ZULLIGERI MÓDSZERE	133
VI.4. NON-DIREKTÍV JÁTÉKTERÁPIÁK.....	134
VII. DINAMIKUS JÁTÉKDIAGNOSZTIKA ÉS JÁTÉKTERÁPIA	142
VII.1. A GYERMEK SAJÁTOS NYELVE A JÁTÉK.....	143
VII.2. EGYÜTTMŰKÖDÉS A SZÜLŐKKEL.....	147
VII.3. A GYERMEK ÉS A TERAPEUTA KAPCSOLATA	149
VII.4. JÁTÉKDIAGNOSZTIKAI ESZKÖZÖK ÉS MÓDSZEREK	153

VIII. BÁBJÁTÉK – VILÁGJÁTÉK - RAJZVIZSGÁLAT.....	158
VIII.1. A BÁBJÁTÉK.....	158
VIII.1.1. Alkalmazási lehetőségek.....	163
VIII.1.2. A klinikai bábusorozat lehetőségei.....	167
VIII.1.3. Dinamikus terápiás alkalmazási lehetőségek.....	175
VIII.1.4. Néhány bábjáték-terápiás módszer	177
VIII. 2. A VILÁGJÁTÉK.....	180
VIII.2.1. Rövid ismertetés	182
VIII.2.2. A tárgyakkal kapcsolatos követelmények	183
VIII.2.3. A vizsgálati módszer technikai kérdései.....	195
VIII. 3. RAJZVIZSGÁLAT	202
VIII.3.1. A rendszer-elemzési paradigma áttekintése	202
VIII.3.2. Tematikus rajzvizsgálati módszerek.....	208
VIII.3.3. Nem tematikus rajzvizsgálati módszerek.....	217
VIII.3.4. A projektív rajzvizsgálat előnyei és problémái.....	220
IX. A PSZICHODRÁMA MÓDSZERE.....	230
IX.1. MAGYARÁZATOK, VÉLEMÉNYEK	230
IX.2. A PSZICHODRÁMA SZERKEZETE	233
IX.3. GYERMEK DRÁMA.....	237
X. A BIZALOM ÉS A CSALÁDTERÁPIA	242
X.1. A TÁRGYKAPCSOLAT-ELMÉLET ALKALMAZÁSA.....	242
X.2. SKIZOID STRUKTÚRA	244
XI. TÁRSADALMI TRAUMATIZÁCIÓK ELHÚZÓDÓ GENERÁCIÓS HATÁSAI	249
XII. „ANGYALOK SZÁRNYÁN” – AZ AUTIZMUSRÓL.....	257
XIII. ÉKSZERDOBOZ	276
ZÁRSZÓ	291
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	294
FELHASZNÁLT IRODALOM	295
MELLÉKLET (BIBLIOGRÁFIA).....	300