

KIBICHER ORSOLYA

Erőszak a négy fal között

A családban megjelenő erőszak sokrétű jelenség, amely magába foglalja a gyermekbántalmazás, a házastárs és a családban élő idős emberek bántalmazását is. Figyelmemet most elsősorban a gyermekek bántalmazására szűkítem le. Dolgozatom három nagy részre tagolódik. Az elsőben egy összehasonlító elemzést próbálok nyújtani a rendszerváltás utáni magyarországi és a nyugati országok eltérő hozzáállásáról ehhez a területhez, a gyermekbántalmazásnak, mint problémakörnek a kutatásáról és annak eredményeiről. Ezt követően kerül sor az angol, illetve az amerikai szakirodalom eredményeinek részletesebb bemutatására, melyek közül Kempe, Martin, Bowers, és Erikson nevét emelném ki.

A kutatások eredményei alapján két pontra helyeztem a hangsúlyt a dolgozatomon belül: egyrészt a bántalmazott gyermek személyiség- és viselkedésjellemzőire, azaz az áldozat lelkivilágát próbáltam feltárni, másrészt a bántalmazó szülő jellemzőire, vagyis arra próbáltam választ kapni, hogy kiből lesz abuzív szülő. S végül a dolgozatom záró részében szintén egy összehasonlító elemzés által a megoldásokra helyeződik a hangsúly. A magyarországi megoldásokat pedig egy interjú-sorozaton keresztül mutatom be.

Az ORFK Bűnmegelőzési Osztálya és a Rendőrtiszti Főiskola közös szervezésében került sor 1994-ben arra a problémafeltáró beszélgetésre¹, amely a családon belül a gyermekek ellen irányuló erőszak – ezen belül különösen a szexuális erőszak – hazai jelenségeit s az ezzel kapcsolatos tapasztalatokat és tennivalókat kísérelte meg első lépésben megközelíteni. A meghívott résztvevők az érintett kérdésben tapasztalatokkal rendelkező szakemberek voltak: orvosok, pszichológusok, ügyészek, a viktimológia kutatói, gyermekvédelmi szakemberek és rendőrök.

E problémakör tüzetesebb vizsgálatát egy mindinkább érzékelhető ellentmondás tette időszerűvé. Míg a nemzetközi gyakorlatban, szakirodalomban, világszervezetek dokumentumaiban egyre erőteljesebb figyelmet szenteltek az erőszak áldozatává váló gyermekek védelmének, addig a hazai helyzet leginkább hiánytünetekkel volt jellemezhető. Sajnos ez a mai helyzetre is elmondható, ugyanúgy fennáll az a belső ellentmondás, amire 1994-ben Orlai Ibolya rávilágított. Nevezetesen: miközben a bűnügyi statisztika adatai nem mutatnak emelkedést a gyermekek és fiatalok sérelmére elkövetett bűncselekmények körében, a gyermekvédelmi szakemberek – jórészt a rendőri szerveknek címzett – jelzései ellenkező tendenciát mutatnak.

A gyermekvédelemben dolgozó szakemberek ugyanis arról számolnak be, hogy a gondoskodási körökbe került gyermekek illetve felnőttek élettörténetében meglepő gyakorisággal bukkannak fel a családon belül elszenvedett – és mindaddig rejtve maradt – erőszak emlékei. Ma Magyarországon ez a téma még mindig tabunak minősül. A szakirodalom rendkívül szegényes, ezek többsége is tulajdonképpen angol illetve amerikai kutatások eredményeinek összegzése és fordítása.

Önálló, a hazai viszonyokat feltérképező kutatás – tudomásom szerint – az elmúlt tíz évben csak egy született, amely Tóth Olga² nevéhez köthető. Ez egy survey jellegű vizsgálat volt, amit a kényes kutatási téma indokolt. A megkérdezett személyek száma 1010 fő volt. A mintavétel a magyar 18 éves és idősebb női népességből történt, véletlen mintavétel módszerével. A kutatás gyermekbántalmazással kapcsolatos eredményei: arra az attitűd-kérdésre, hogy „Egy szülőnek joga van-e megpofozni a gyereket, ha az megérdemli?” mindössze 17 százalék volt azoknak az aránya, akik ezt az állítást egyértelműen elutasították. 12 százalék kikerülte a vá-

¹ DR. CSERES JUDIT: Erőszak a családban. Rendészeti Szemle 32. 1994. 6. 11-20. p.

² TÓTH OLGA: Erőszak a családban. In: Társadalompolitikai tanulmányok 12. Bp., 1999. június.

laszadást és a válaszolók 70 százaléka fogadta el. Ez az arány rendkívül magas és igen aggasztó, ugyanis arra utal egyrészt, hogy a magyar társadalomban a szülők mintegy tulajdonuknak tekintik a gyermeket, akivel azt tesznek, amit akarnak. Másrészt azt jelzi ez az adat, hogy a pofont a nevelés mindennapi eszközének tartják, amit bármikor megkaphat a gyerek, ha „megérdemli”. Minél magasabb volt a megkérdezettek iskolai végzettsége, annál kisebb volt az esélye, hogy elfogadta a szülő jogát gyereke megpofozására; a 8 osztálynál kevesebbet végzetek 90 százaléka, az egyetemet végzetek 67 százaléka tartja a pofozást szülői jognak. A községekben és a kisebb városokban lakók az átlagnál magasabb arányban fogadják el ezt a véleményt. Ami még figyelemre méltó volt, hogy kiderült, a gyerekpofozás jogának elfogadottságát nem befolyásolta szignifikánsan az, hogy valakinek van-e gyereke. Nem befolyásolta a válaszokat a személyes tapasztalat sem, tehát az, hogy a megkérdezett gyermekkorában verték-e a szülei vagy nem.

Magyarországon tehát csak a rendszerváltás után kezdtek ezzel a problémával komolyabban foglalkozni. 1997-ben megszületett az új családvédelmi törvény, amely a szakember szerint nagyon jó és rengeteg lehetőséget biztosít, csak éppen megfelelő számú és megfelelően képzett szakember nincs, hogy ezekkel a lehetőségekkel élni lehessen. Ezzel szemben Nyugaton az országok jogrendje, jogszolgáltatási rendszerei és mentálhigiénés, -terápiás szakellátásai külön tünetegyüttesként és különös figyelemmel, sajátos szakértelemmel fordulnak az erőszak bármely formája áldozatává vált gyermekek felé.

A gyermek nevelését szolgáló közeg: a család, baráti, ismerősi kör, vagy az intézményes nevelési környezet normaszegő, erőszakos magatartásának csak meghatározott és viszonylag szűk tartományát érzékeli és minősíti a büntetőjog. A normaszegő magatartás és a gyermek személyiségfejlődésében előidézett változások, zavarok azonban sokkal mélyrehatóbbak, szerteágazóbbak. A megfelelő beavatkozás, kezelés elmaradása esetén csak az erőszak hatásának későbbi, olykor váratlan megnyilvánulásai válnak újra a büntetőjog számára is értelmezhető eseményekké (prostitúció, szenvedélybetegségek, hajléktalanság).

A nyugati országokban éppen e mechanizmus felismerése hívta életre a gyermekeket érő erőszak különféle formáira érzékeny jelzőrendszereket, az igénybe vehető mentálhigiénés és érdekvédelmi szolgáltatásokat nyújtó szakellátásokat, illetve a fiatal- és gyermekkorúak ügyeiben indult hatósági eljárásokban a szükséges, a gyermek személyiségének, érdekeinek, lelki épségének védelmére is ügyelő szakszerűség beépítésének igényét. A szemlélet és gyakorlat ilyen változása a vonatkozó jogszabályok alakulásában is nyomon követhető, sőt erre egyenesen kötelezettséget vállaltak mindazon országok, amelyek aláírták és így a törvényeik közé illesztették az ENSZ gyermekek jogairól szóló nyilatkozatát.³

Ezenkívül néhány nyugati országban már létrejöttek olyan állami intézmények, amelyek kifejezetten az abuzus megelőzésére helyezik a hangsúlyt.⁴ Az intézmények feladatait a következő pontokban lehetne nagyon röviden összefoglalni:

1. Küzdelem a fizikai büntetés hasznosságát hirdető előítéletek ellen.
2. Azoknak a szociális, interaktív és személyiségbeli jegeknek a feltárása, amelyeknek a segítségével a bántalmazás családon belüli bekövetkezése jósolható.
3. A „hibás” szülő-gyermek kapcsolat korrekciója az abuzust megelőzően vagy a bántalmazások korai periódusában.
4. Szakszerű felkészítés a szülői szerepre.

Nyugaton ugyanakkor az utóbbi években a gyermekbántalmazással kapcsolatos számos kutatás⁵ valósult meg, amelynek nyomán többek között arra a megállá-

³ Az Európai Tanács Miniszterek Bizottsága által 1991-ben elfogadott jelentés és ennek előzménye az 1985-ben kiadott, a családon belüli erőszakról szóló ajánlás.

⁴ Ilyen intézmény például az Institute for the Preventing of Child Abuse Kanadában és a National Center on Child Abuse az USA-ban.

pításra jutottak, hogy a család belső viszonyainak, illetve a szülő és gyermek kapcsolatának bonyolult képlete bontható ki, és téves az a leegyszerűsítés, amely szerint a gyermekeiket bántalmazók primitív, agresszív, alacsony kultúrájú emberek, akik tudatlanságuk révén a súlyos bántalmazást tekintik az egyetlen nevelési eszközhöz. Mint ahogy az sem igazolható, hogy a bántalmazó szülők többségükben pszichopaták vagy elmebetegek.

Ugyanakkor fontos megemlíteni azt, hogy szinte valamennyi abuzust elkövető felnőtt maga is átélte ugyanezeket a tapasztalatokat gyermekkorában, ez pedig azt jelzi, hogy mindenképp a megelőzésre kell a hangsúlyt fektetni.

Bár a hatvanas évek előtt a gyermekek bántalmazásáról szórványosan találhatunk orvosi beszámolókat, a családok belső viszonyai, valamint a fenyegetéssel és a szülői jogokkal kapcsolatos társadalmi megítélés ellentmondásai megnehezítették azt, hogy a jelenségről reális képet alkossanak.

Tekintsük most át az angolszász országokban végzett legfontosabb kutatásokat ebben a témakörben, illetve azok eredményeit. 1962-ben egy amerikai gyermekorvos⁶ tanulmánya hozta meg az áttörést ezen a területen. Ettől kezdve indultak meg egyre több helyen a szisztematikus kutatások és egyre több beszámolót találhatunk a szakirodalomban. Maga *Kempe* és munkacsoportja több jelentős monográfiát jelentetett meg és kiterjedt kutatásaikat jelenleg is folytatják.⁷

A bántalmazó szülők vizsgálata során *Jones*⁸ és munkatársai megkülönböztettek *elsődleges* és *másodlagos abuzust* és azokon belül különböző típusú szülőket írtak le. *Elsődleges abuzusnak* a gyermekbántalmazás azon formáit tekintik, amelyeknél a szülő-gyermek kapcsolat alapvető zavara miatt alakul ki a bántalmazás. A *másodlagos abuzusnál* viszont inkább az alacsony pszichológiai kultúráltság, szociális nyomások és az életnehézségekkel való megküzdés elégtelensége nyomán jelentkező frusztrációk játszanak szerepet, esetenként pedig a bántalmazás pszichiátriai betegség kapcsán jelenik meg. A szakirodalom az elsődleges abuzusnak három formáját különbözteti meg:

1. Gyermek-specifikus abuzus

A bántalmazó szülő rendszerint az anya, akinek nincs különösebb pszichés zavara, rendelkezik megfelelő gondozási kultúrával és megfelelően el is látja gyermekeit. Gyakran túl lelkiismeretes, önkritikus és magas elvárásokat támaszt önmaga és a gyermekek iránt. A problémák a gyermek születése körül keletkeznek (szülés körüli nehézségek, korai szeparáció, nem a várt nemű gyermek születik, kimerülés a gyermek körüli problémák kapcsán – sírós, problémás baba – depresszív, kimerüléssel járó tünetek). A gyermek megfelelően gondozva van, a bántalmazás egyszeri történés vagy szórványos. Gyakran úgy jön létre, hogy valami külső frusztráló esemény nyomán a szülő nem tudja a feszültségeket kezelni. Ezt követően a szülő aggodó, büntudatos és nyitottan fogadja a segítséget. Ez a típusú erőszak jó prognózissal és elsősorban pszichoterápiás támogatást igényel. A szokványos szankciók, gámszerű intézkedések ebben az esetben túlreagálók és inkább kárt okoznak.

2. Kényszeres típusú abuzus

A bántalmazó szülő itt is rendszerint az anya, aki sokban hasonlít az előzőekben leírtakhoz. Ebben az esetben azonban az anya egész életstílusát áthatja egy megfelelési törekvés. A férjek rendszerint kritikus, túl sokat váró partnerek, akik-

⁵ Ilyen kutatást folytatott többek között Isabel Marcus. Lásd: ACSÁDY JUDIT: Szobákba zárt titok. Interjú Isabel Marcus amerikai feminista jogásszal a családon belüli erőszakkal foglalkozó kutatásáról. Nőszemély 1995. 6-7, 12-14. p.

⁶ DR. HENRY KEMPE: A bántalmazott gyermek szindróma. In: Gyermekgyógyász 1994. 4. p

⁷ HELFER és KEMPE, H. 1968. In: Gyermek és Ifjúságvédelem 1997/1

⁸ JONES, D. D.: Understanding Childs Abuse. In: Család, gyermek, ifjúság 7. 1. 1998.

nek a feleség görcsösen próbál megfelelni. A gyerekektől is sokat vár és követel, sokszor a gyermek fejlettségi szintjének nem megfelelő követelményekkel. Az erőszak inkább kisgyermekkorban jelenik meg egy túl rideg, követelő nevelési klímában. A gyermek ennek nem tud megfelelni, amit az irritált anya a szülői tekintély provokációjának, rosszaságnak értelmez és irritált állapotában keményen büntet. Ez a szülő is elfogadja a segítséget, szintén pszichoterápiás támogatásra illetve nevelési tanácsadásra szorul.

3. Túlbüntető szülők

Rendszerint iskoláskorú (kamasz) gyermekek bántalmazása kapcsán tapasztalható, hogy a szigorú, rideg szülő – rendszerint az apa – a büntetés során túlzó fizikai bántalmazást alkalmaz, amely sérülésekkel is járhat. Többnyire a gyermeket okolják a bántalmazás kimeneteléért és rendkívül korlátozott a belátás a cselekmény kapcsán. Ezek az esetek inkább családterápiás segítséget igényelnek.

A bántalmazott gyermek személyiség- és viselkedésjellemei

*Martin*⁹ és munkacsoportja 50, hat-hét év körüli, bántalmazott gyermek vizsgálata nyomán az alábbiakat emelte ki:

- csökkent örömkészség,
- belső bizonytalanság és alacsony önértékelés,
- nyugtalan, túlmozgásos, impulzív magatartás – gyakori agresszivitás,
- tanulási és szociális beilleszkedési nehézségek,
- esetenként neurotikus jellegű tünetképződések (kényszeres tünetek, enuresis) – olykor koravén, felnőtt viselkedés.

Ugyanakkor arra is találtak bizonyítékot, hogy a bántalmazó szülő elvesztése is érzelmi veszteség a gyermek számára, hiszen számára ez a büntető, mindig elégedetlen szülő az egyetlen ismert példa, nem tudhatja, hogy nem ez a normális, hogy másképp is lehet, éppen ezért mindent megtesz azért, hogy megfeleljen neki, hogy elnyerje a szeretetét, az elismerését, miközben retteg a elutasításától. Megfigyelhető továbbá, hogy a bántalmazott gyermek ambivalens érzéseket, büntudatot hordoz, ami csökkent önértékelésben mutatkozik meg.

*Sandler*¹⁰ szerint a jelenség háttérében az a folyamat húzódik meg, amelynek során a szülő túl magas igényeket támaszt a gyerekével szemben, aki ezekkel a normákkal azonosul, és így rendszeresen önmaga hiányosságait, saját elvárásaival szembeni alkalmatlanságát éli át. *Bronson* azonosuláselmélete¹¹ szerint ez az ún. infantilis identifikáció korszaka. Az ekkor jelentkező büntudat pedig *Freud*¹² szerint reakcióképzés, vagyis a felettes én (tehát a szülő) felé irányuló agresszió elhárítása. Ugyanakkor az elfojtott agresszió mintegy hozzáadódik a szuperegóhoz és ezzel növeli a büntudat erejét.

A büntudat keletkezésének feltételeit Ausubel¹³ foglalta össze:

1. A gyerekeknek a szülői normákat sajátjaként kell elfogadnia.
2. Kötelességként kell elfogadnia, hogy viselkedését ezek a normák fogják szabályozni és felelősséget kell éreznie azért, hogy ez megvalósuljon.
3. Fel kell ismernie az eltérést az elfogadott normák és saját viselkedése között.

⁹ MARTIN, H. P.: The Abused Child. Cambridge, 1976. In: Szociális Munka 7. 1995. 2.

¹⁰ In: DR. RANSCHBURG JENŐ: Szeretet, erkölcs, autonómia. Integra – Projekt Kft, Bp., 1994. (továbbiakban: RANSCHBURG, 1994.) 120-121. p.

¹¹ A Freud neve által fémjelzett klasszikus azonosulás-elmélettel ellentétben Bronson az élet első éveire jellemző infantilis identifikációról és a serdülés éveire jellemző ego identifikációról beszél. Vizsgálatai során arra a megállapításra jutott hogy az autoriter szülőnek bár látszólag sikerül szófogadó bábút nevelnie gyermekéből, hisz az maximális identifikációt mutat, de ezt a félelem szabályozza. A serdülés időszakában aztán a szülő negatív modellé válik, amellyel szakít.

¹² SIGMUND FREUD: Az ósválami és az én. Hatágú Sip Alapítvány, 1991.

¹³ In: RANSCHBURG, 1994. 135-136. p.

Az erőszak következményei

1. A traumatizált egyén empátiás képessége lebénul, képtelen együttérezni, beélni magát mások helyzetébe¹⁴. Az erőszak tehát egy lényeges emberi tulajdonságtól fosztja meg az egyént.

2. Az első ösztönös lépés a menekülés. *Stiffman*¹⁵ felmérései szerint a szülői házat elhagyó fiatalok 50 százaléka családjában áldozata volt fizikai bántalmazásnak és/vagy szexuális erőszaknak. *Powers*¹⁶ és társai pedig azt találták, hogy a hazuról elszököttek 60 százaléka gorombán fenyegetett volt otthon, 21 százalékukat pedig szexuálisan bántalmazták. A családi otthon elhagyása ugrás a teljes bizonytalanságba, mérhetetlen kiszolgáltatottsággal és védtelenséggel jár.

3. *Singer* és társai felfedték, hogy az erőszakot elszenvedett gyermekeket életük során súlyosan veszélyezteti az alkoholtól vagy kábítószerrel való függés. Ezt támasztja alá *Dembo*¹⁷ és munkatársai kutatása is, akik kimutatták, hogy az alkoholizáló illetve kábítószerrel való fiatalok 43 százalékát korábban ütlegelték szülei. A vizsgált csoporthoz tartozó lányok 61 százalékát megerőszakolták a családban.

*Bowers*¹⁸ szerint a fiatalok szökése a családból, alkoholizálása, bűnözése nem más, mint traumakövetkezmény. Az erőszak okozta sérülést ugyanis képtelen volt a gyermek környezete kellően ellensúlyozni. Aszociális magatartása mögött olyan érzelmek bújnak meg, amelyek szinte kezelhetetlenek. Ennek két különösen fontos oka van: a bizalom hiánya és az „áldozati bárány” érzete. *Erikson* bizalom alatt az „önmagamat teljesen rábízhatom” érzést érti, mely szerinte „szegletköve az egészséges személyiségnek”. A kegyetlen testi bántalmazás és a szexuális erőszak a családban éppen ettől fosztja meg a gyermekeket. Nemcsak a szülőjébe vetett bizalma rendül meg, hanem tönkremegy az emberbe vetett bizalma általában.

A családon belüli erőszak ugyanis *elsődleges traumát* okoz, hiszen éppen azokban a személyekben csalódott, akik az alapélményeit szolgáltatták. Velük való viszonyuktól függ a gyermek kapcsolata a világhoz, élethez és emberekhez egyaránt. Annál is inkább, mert gyakran mindkét szülő részt vesz valamilyen formában az erőszakos cselekedetben. Az anya ütlegeli féktelenül a gyereket, de az apa jóváhagyja illetve nem tesz semmit azért, hogy megakadályozza. Ugyanígy az anya nagyon sokszor nem áll megerőszakolt lánya mellé, leginkább azért, mert maga is büntudatos, de ezt képtelen beismerni. Ezért megpróbál inkább tudomást sem venni a dolgokról. A gyermek így teljesen magára marad, nem talál senkit a családban, akivel megoszthatná a fájdalmát.

Az erőszak áldozatává vált gyermek ugyanakkor gyakran szenved el *másodlagos traumát* is, hiszen a környezet, a rokonság, a tanárok, sőt a hivatalos személyek sem nyújtanak neki támaszt, nem biztosítanak védelmet. Sőt, további traumák érik, részben a szülő részéről, akivel kénytelen továbbra is egy fedél alatt élni, másrészt mert a szűkebb és tágabb környezete nem hisz neki. „Nem avatkozhatunk a család ügyeibe.”, „Nem szabad a szülőt elmarasztalni a gyermekkel szemben.”, „Nem vehetem más gondját a nyakamba.” – ilyen és hasonló nyilatkozatokkal próbál a környezet kibújni a felelőség alól.

Az „áldozati bárány” érzet abban nyilvánul meg, hogy a bántalmazott gyermek bünteti magát. Egyrészt az örökös *önsajnálattal*, amelynek hatására mind jobban elidegenedik a környezetétől, mind magányosabbá és érzelemszegényebbé válik.

¹⁴ Cf. GREVEN, P.: Spare the Child: The Religious Roots of Punishment and the Psychological Impact of Physical Abuse New York, 1991. In: Szociális Munka 7. 1995. 2.

¹⁵ STIFFMAN, A.R.: Physical and Sexual Abuse in Runaway Youth. 1989. In: Szociális Munka 7. 1995. 2.

¹⁶ POWERS, J. L. - ECKENRODE, J. - JAKLITSCH, B.: Maltreatment Among Runaway and Homeless Youth. In: Szociális Munka 7. 1995. 2.

¹⁷ DEMBO, R. - WILLIAMS, L.: Physical Abuse, Sexual Victimization and Illicit Drug Abuse, In: Szociális Munka 7. 1995. 2.

¹⁸ BOWERS, L.B.: Traumas Precipitating Female Delinquency. In: Gyermekgyógyász 1994. 4.

Boldog szeretne lenni, de képtelen, hiszen igazából azt sem tudja, milyen érzés is az. Csak azt tudja, hogy ahhoz, hogy ne bántsák, el kell fojtania az indulatait, a véleményét. Sokan úgy próbálják túlélni, hogy a fantáziák világába menekülnek.

A másik büntetési forma az *aszociális magatartás*, amely egyszerre önbüntetés és a környezet büntetése is. Az alkoholizálás, bűnözés ezekben az esetekben pótcselekvés: öröm- és boldogságkeresés, csak nem a megfelelő helyen. Nem elégül ki soha, csak kényszeredetté válik, hiszen minél többször megteszi, annál jobban szenved miattuk, ez a szenvedés viszont cselekedete erőteljesebb ismétlésére kényszeríti. Ez a mechanizmus aztán elvezetheti őt addig, hogy erőszakot gyakorló felnőtt lesz belőle: ugyanazt az erőszakos cselekedetet műveli, melyben maga is traumatizálódott. S minden erőszakos tétével újból átéli egykori kínjait, félelmét és szorongását. Motorja lehet a bosszúvágy is: másokon megbosszulni az erőszakos szülőt, vagy azt, hogy nem gátolták meg és nem orvosolták a rajta elkövetett erőszakot. *Ryan* szerint az egyén két kérdésre keresi a választ: Mit tehetek hogy jobban érezzem magam? Mit tehetek, hogy mások is olyan rosszul érezzék magukat, mint én? Fantáziájában pedig beindul a megoldások keresése, terveket szövöget és keresi terve megvalósulásának útját. Nem szükséges, hogy az erőszak legyen. Választhatja az alkoholt, az öngyilkosságot, a kábítószer, a gyilkosságot, vagy akár olyan látszólag veszélytelen kielégülést, mint a mértéktelen evés. A bulímia és az anorexia hátterében nagyon gyakran családon belüli fizikai vagy lelki bántalmazás áll. Az önbüntetés harmadik formája a *mazochizmus*, azaz amikor a környezetétől várja el, hogy bántalmazzák, büntessék. Akkor érzi jobban magát, ha megalázzák, bántalmazzák, vagy éppen a bíróság elítéli.

Sajnos a gyerekek szexuális és fizikai bántalmazásáról csak akkor esik szó Magyarországon, ha valamilyen módon bűncselekményként a nyilvánosság számára is ismertté válik. Egyébként nem foglalkoznak vele, nem kutatják, nem tanítják a szakembereket a megelőzésre, kezelésre és utógondozásra. Az érzelmi elhanyagolásra pedig még ennyi szó sem esik. Sokak számára ugyanis ez olyan probléma, amellyel majd csak akkor kell foglalkozni, ha már minden más gond megoldódott. A nemzetközi kutatások és a hazai mentálhigiénés szakemberek is állítják, hogy az okozott kár, sérülés semmivel sem kisebb, mint a másik két bántalmazás esetén. Egy gyermeknek nemcsak a csontjait lehet összetörni, hanem a lelkét is. Hatalmas előrelépést jelent, hogy a társadalom kezdi felismerni, hogy mekkora súlya van a gyermekek fizikai bántalmazásának és az elhanyagolásuknak. Az érzelmi bántalmazás és a lelki éheztetés ugyanilyen súlyos társadalmi probléma, ha nem súlyosabb. Az érzelmi fejlődés, az *érzelmi kompetencia* kialakulását jelenti, azaz, hogy az egyén megtanul megszeretni másokat, elsajátítja, miként lehet mások társaságában jól érezni magát és másokkal együttműködni a mindennapokban. A megfelelő fejlődés megóv az önromboló, antiszociális érzelmi kitörésektől és a depressziótól. A normális fejlődés során sajátítjuk el az emberi érzelmek széles skáláját és tanuljuk meg azt is, hogy hogyan lehet ezeket az érzelmeket társadalmilag elfogadott módon kifejezni.

Megtanuljuk, hogyan bánjunk kudarcainkkal, kialakul egyfajta pozitív önértékelés, és megtanuljuk pontosan kifejezni szavakban, gesztusokban, és tettekben az érzéseinket illetve helyesen értelmezni mások érzelmi üzeneteit.

Érzelmi kínzás, ha a gyermek büntetést kap olyan pozitív és egészséges viselkedésekért, mint a mosolygás, a helyzetváltoztatás, és felfedező magatartás, a hangadás, vagy a tárgyakkal való manipuláció.

A bántalmazó szülő személyiségjellemzői

*Martint*¹⁹ és munkatársai egy átfogó felmérés nyomán a bántalmazó szülők személyiségét vizsgálva az alábbiakat emelték ki:

- A bántalmazó szülők rendszerint éretlen személyiséget mutattak passzívdependens vonások mellett.
- Önértékelésük alacsony, nagyon bizonytalanok.
- Hiányzik belőlük egy alapvető örömkészség, az öröm átélésének és adásának képessége, csökkent a gyermek szükségletei iránti érzékenység, empátia.
- Gyakran érzik úgy, hogy ha érzelmileg odafordulók, akkor elkényeztetik a gyereket – úgy vélik, hogy a büntetés az, ami hatékony eszköz a nevelésben.

Amikor arra keresték a választ, hogy miért váltak ezek a szülők ilyené, akkor a saját gyermekkor negatív érzelmi tapasztalatokat, korai szülői kapcsolati nehézségeket, agresszív nevelési klímát és gyakori intenzív fizikai büntetés jelenlétét emelték ki a saját gyermekkor tapasztalatai közül.

Számtalan más felmérés is utal arra, hogy az abuzív szülők gyermekkorukban maguk is bántalmazás áldozatai voltak és igen sok érzelmi elutasításban volt részük. Ennek következtében igen gyakran egy alapvető ellenségesség (hosztilitás) alakul ki a világgal szemben és ez az indulat rávetül a gyerekekre is. Kempe az ericsoni fejlődéseméletre utalva kiemeli a kapcsolati alapbizalom (Basic trust) korai sérülését. Ez egy alapvető kapcsolati gátat teremt a későbbiekben, nehezítve az érzelmi kötődés kialakulását és érzelmi rezonanciát. Az érzelmi rezonanciacsökkenés nyomán ezek a szülők sokszor érzelmileg ridegek, elutasítók, büntetők. A vizsgálatok azt mutatják, hogy a bántalmazó anyák a gyermeket vetélytársnak tekintik, aki elvonja a házastárs figyelmét és akivel rivalizálnak a házastársért. Egy másik fontos tényező, melyre szintén *Kempe*²⁰ mutat rá, a fenyegetett és büntetett gyermek azonosulása a szülővel. Az azonosulás mint védekezés azt implikálja, hogy ha olyanná válok mint az engem fenyegető agresszor, akkor az nem bánt tovább. A korábban már említett Bronson-féle infantilis identifikáció is értelmezhető egyfajta éveken át érvényesülő „elhárító mechanizmusként” (a gyereket a szülőtől való félelme „ragasztja” a szülőhöz) Később a saját gyermekkel szembeni megismétlésben az anya szülővel szembeni reaktiválódó indulatainak újra-elfojtása történik egy megerősítés révén.

Összefoglalva az abuzív szülők legjellemzőbb tulajdonságait, a következőket mondhatjuk el: A bántalmazó szülők igen gyakran nagyon fiatalon lépnek be egy kapcsolatba. Sokszor egy váratlan terhesség kényszeríti őket a kapcsolat vállalására, vagy fiatalon, érzelmileg felkészületlenül, sokszor negatív érzéssel válnak szülővé. A pozitív anya-gyermek kapcsolat alakulását negatívan befolyásolhatják a terhesség, szülés vagy az újszülött táplálásának korai nehézségei, olyan frusztrációk, amelyek váratlanul érik az anyát. Fontos mozzanat a korai anya-gyermek kapcsolat érzelmi klímájának alakulását megzavaró elszakadás, az ún. „anyai depriváció” (pl. koraszülött gyermek kórházi kezelése). Ez ugyanis egyrészt az anyai kapcsolati imprinting sérüléséhez vezet, másrészt pedig feléleszti az anya saját korai érzelmi veszteségeit, deprivációját, s mindez egy érzelmi kapcsolati gátat hoz létre anya és gyermeke között.

Ugyanakkor a szülő saját korai kapcsolati sérülése, az ún. alapbizalom elvesztése szintén nehézségekhez vezet. Szemben a „normál” szülővel, amely képes érzelmi odafordulásra és szeretet adására, az abuzív anya képtelen erre a kölcsönösségre (give and take). Ehelyett a gyermek saját frusztrált szeretetigényének, szükséglet kielégítésének forrásaként jelenik meg és a várakozása az, hogy a gyermek elsősorban örömet és szeretetet fog nyújtani. Amikor pedig szembekerül azzal, hogy a

¹⁹ VELKEY LÁSZLÓ: A „megvert”, „megrázott”, „bántalmazott” gyermek syndroma. In: Gyermekgyógyász 1994. 4. 267-279. p.

²⁰ KASSAI MELINDA: A gyermekkorban elszenvedett családon belüli erőszak szerepe az életút későbbi alakulásában. In: Periferia füz. (4). 1996. 2. 21-47. p.

gyermekkel való kapcsolata nem felel meg ennek a várakozásnak, akkor frusztrálódik és indulatok keletkeznek a gyermekkel szemben. Az abuzív szülő irreális várakozása nemcsak a gyermekkel való érzelmi kapcsolatában jelentkezik, hanem abban is, hogy illuzív képet alakít ki arról, hogy milyen is egy gyermek. Ezt a képet pedig sokszor a tömegkommunikáció, reklámok, filmek erősítik – lásd a reklámfilmben szereplő gyönyörű babákat a „nincs boldogabb baba, mint a Pampers baba” szlogenrel. A saját gyermek sírásával, kicsípett bőrével, meghűléseivel és sok más bonyodalommal kontrasztosan hat az illuzív babavilággal szemben. Amíg a „normál” szülő képes a nem tökéletest is akceptálni és a nehézségekkel szembenézni, addig az abuzív szülő számára ez igen nagy kihívást jelent.

Angliában egy postai kérdőíves vizsgálat²¹ során, ahol 111 olyan anyát kérdeztek meg, akiknek 18 hónaptól 4 éves korig voltak gyerekeik, a bevallott erőszak magas arányát találták. Az anyák 96 százaléka beszélt arról, hogy vannak napjaik, amikor minden a feje tetejére áll, és 57 százalékuk elismerte, hogy legalább egyszer komolyan elvesztette az önmérsékletét, és elég keményen megütötte a gyermekét. 40 százalékuk pedig szorongott attól, hogy az előlotti kontroll kicsúszik a kezéből. Ez a csoport sokkal gyakrabban hajlott fizikai büntetés alkalmazására, feszültebb lett, ha a gyerek sírt és könnyebben unatkozott, ha egyedül volt otthon. Azok a szülők, akik fáradtak és feszültek, gyakran elfeledkeznek arról, hogy szülők, és még ráadásul egy másik emberke számára is kell legyen erőtartalékuk. Ráadásul sok fiatal anya, aki ebben az időszakban nem tud dolgozni, szociálisan nagyon izoláltak érzik magát.

A másik fontos dolog, amit meg kell még itt említeni, s amivel a szociális munkások gyakran találkozhatnak, a gyermekeknek azok a dilemmái, hogy megpróbálnak többet tenni, mint amire aktuálisan képesek, főleg ha a családban csak egy felnőtt van. Éppen ezért nagyon fontos lenne a szülők hozzásegítése ahhoz, hogy legyen világos elképzelésük arról, mire képes és mire nem képes egy kisgyermek, mert amikor a gyermeket úgy tekintik, mintha felnőtt lenne, gyakran úgy is harcolnak vele, mint egy méretben és erőben is felnőttel. A bántalmazó szülő tehát gyakran követel olyan magatartást gyermekétől, amely meghaladja annak fejlettségi szintjét. A nem teljesítéssel szemben pedig büntetés jelenik meg.

Végül jelentős tényezőként említi a szakirodalom, hogy az abuzív szülő saját szocializációs tapasztalatai során rendszerint negatív énképet és alacsony önértékelést alakít ki. Ennek nyomán meglehetősen bizonytalan, éngyenge és sodorható. Külső nyomásokkal szemben védtelenebb, könnyen frusztrálódik, megbirkózási képessége kisebb, szorongó, ezért a kritikus életesemények során a feszültségek elárasztják, és kontrollját veszti.

A helyzetet nehezíti az, hogy rendszerint rossz szociális körülmények között, izoláltan, magára maradva kell megküzdenie a nehézségekkel és a nehézségek nyomán nagy az elhagyás-fenyegetés az élettárs részéről. Ezek a frusztrációs tényezők sokszor kiobbantói az indulati elsodródásnak, kontrollvesztésnek, amely áttolt agresszióként a gyermek bántalmazásában csapódik le. Az angol szakirodalomban ezt az ún. N. A. I.²² rövidítéssel jelölik, ami magyarra „nem véletlen sérüléseként” fordítható. Ezekből a tanulmányokból az derül ki, hogy gyakran maguknak a szülőknek is szükségük lenne egy „profí szülőre”, hogy meg tudják tanulni, milyen fajta szeretetre van igényük a gyerekeiknek, illetve hogy mit lehet az adott életkorú gyerektől elvárni. A tanulmányok mindegyike egyetért ugyanakkor abban, hogy a szülők „éretlenek”.

²¹ In: BARNES, GILL GORELL: Családterápia és gondozás, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, Bp., 1991. (továbbiakban: BARNES, 1991.) 82-90. p.

²² In: KUSNYERIKNÉ TÓTH EDIT (összeáll.): Gondozás: szemelvények a szociális gondozás külföldi szakirodalmából, 2. 1990. 1-2., 3-91. p.

Megoldási lehetőségek

Nyugaton mindenekelőtt a prevencióra és a krízis-intervencióra helyezik a hangsúlyt, s ezek lehetőségeit kutatják. Fő céluk nem a gyermek kiemelése, hanem az erőszakot alkalmazó motivációinak feltárása és megértése, illetve ezek átformálása. Ezt pedig a család valamennyi tagjának a bevonásával próbálják elérni, vagyis sokkal inkább rendszerben gondolkodnak. A megoldások közül éppen ezért itt most csak a családterápiával foglalkozók, illetve annak különböző irányzatait²³ ismertetem.

1. Strukturális

Ezt az 1960-as években javítóintézetis fiúkkal dolgozó szakemberek fejlesztették ki, majd később a Philadelphia Child Guidance Clinic, ezen belül is *Minuchin* munkája nyomán tovább finomították.

Ez az irányzat a fejlődésre összpontosít, s abból indul ki, hogy a hivatásos segítőknek meg kell figyelnie a család elé kerülő feladatokkal kapcsolatos mintákat, mert a család energiája – ennél fogva a változáshoz szükséges energia is – a család-tagok közötti számtalan interakcióba folyik bele, melyek naponta ismétlődve az idők folyamán kialakítják a családi rendszert. Vagyis a családi rendszer átalakítása, restrukturálása vezet el a változáshoz. A változás a kapcsolatokban jön létre, ennek megfelelően kis lépésekkel közelíthető meg, a figyelem fókusza az alrendszerben található kis interakciós egységekre irányul. A terapeuta feladata, hogy megtalálja a rendszer lényegét két vagy több családtagot bevonó viselkedési mozzanaton apró részleteiben. Ez a strukturális szemlélet továbbá feltételezi, hogy a terapeuta képesnek kell lennie arra, hogy a családoknak működő megoldásokat ajánljon. Úgynevezett „jártasságot” kell tanítania, oly módon, hogy érzelmileg telített interakciók sorozatát alakít ki az ülések során, melyeket addig elemez, amíg létre nem tud hozni egy alternatívát a hozott problémás mintákhoz képest. Ezt pedig ún. „házi feladatok” adásával viszi át az otthoni környezetre. Az egyik legfontosabb leckét azzal kapja az ilyen munkában részt vevő család – amelyik addig sosem beszélte át a dolgokat –, hogy megtanulhatja: ha szívósan tartják magukat a kölcsönös és folyamatos megbeszéléshez, számos különböző megoldáshoz eljuthatnak. A másik fontos feladata a terapeutának, hogy megerősítse a családban meglévő kompetenciákat. Fontos jellemzője ennek az irányzatnak, hogy pozitív értelmet ad a csalárendszerben a patológiát valószínűleg fenntartó viselkedésnek. Ezt nevezik a szakirodalom *pozitív konnotációnak* (pl. a túlfegyelmező apát gondoskodónak címkézi). A következő lépés pedig az, hogy változtatást kezdeményeznek az érintett személy felfogásában, oly módon, hogy az adott interakciót olyan keretbe helyezik, amelyre reagálni tud (pl. „Ön egy gondoskodó apa. Szeretné, ha a fiából majd egy igazi férfi lenne. Tudja azt is, hogy minél többet üti és megalázza, annál kevésbé fog felnőni és lesz felelős saját magáért.”) Ezután a beszélgetést olyan témára kell terelni, ahol a gyerek közismerten sikeres (pl. jól úszik, jól bánik a kistestvérével). Ezáltal lehet rávezetni a szülőt arra, hogy ő is érdekelt a gyerek kompetenciájának növelésében.

2. Stratégiás

Ez az irányzat a strukturális továbbgondolása és kiegészítése a Palo Alto-i Mental Research Institute némely elképzelésének. E munkacsoporton belül *Watzlawick* nevét kell kiemelni. Ő fogalmazza meg elsőként, hogy hogyan lehet megváltoztatni az embereket annak kimondásával, hogy nem akarjuk megváltoztatni őket. Az átfogalmazás műveletét úgy írta le, mint az „eredetileg átélt szituációval kapcsolatos nézőpont vagy az érzelmi/értelmi hozzáállás megváltoztatása és az eredeti tapaszt-

²³ BARNES, 1991. 82-90. p.

talat áthelyezése egy olyan keretbe, amely éppúgy vagy még jobban illik a konkrét tényekhez, s ezáltal megváltoztatja annak egész jelentését.”

3. Milánói

Ezt egy pszichoanalitikus munkacsoport dolgozta ki Olaszországban a Mental Research Institute és *Bateson* munkássága nyomán. A milánói csoport azzal érvelt, hogy a professzionális munkát nem a dolgok szándékos megváltoztatásának álláspontjáról, hanem a neutralitás, a megfigyelő és leíró álláspontból kell folytatni. Ebben az esetben tehát a terapeuta kívül marad, ezáltal elméletileg objektívabb tud maradni. A milánói irányzat hívei azt vallják, hogy miután a családnak a korrekten összegyűjtött információk alapján visszatükrözik saját leírását, beépítve azt is, hogy mit is jelentenek ezek a viselkedések, a családot hagyni kell, hogy újjászervezze önmagát.

Magyarországon a rendszerváltás óta hatalmas változások történtek ezen a területen. A nemzetközi dokumentumok hatására megszületett az 1997. évi XXXI. törvény, amely az első és legfontosabb lépés afelé, hogy ne az legyen a megoldás, hogy nem veszünk tudomást arról, hogy ez egy létező probléma. Szintén nagy előrelépést jelent, hogy megalakult a NANE, mely az első és egyetlen, kifejezetten családon belüli erőszakot elszenvedett nők és gyermekek lelkesegély-vonala. A vonal másik végén speciálisan kiképzett szakemberek várják a hívókat.

A magyarországi tendenciák nagyon jó irányba mutatnak, ugyanis úgy tűnik, hogy a korábbi krízis intervenció-szemléletet (ha már nagyon muszáj volt, akkor beavatkoztak, oly módon, hogy a gyereket tartós állami nevelésbe vették) egyre inkább egy preventív szemlélet váltja fel, mely elsősorban tehát a megelőzésre helyezi a hangsúlyt és ezzel párhuzamosan az intervenció számára is egy sokkal átgondoltabb intézményi hátteret biztosít.