

**Dr. Sági Zoltán**

## **Énközpontú világban ragadva – a személyiségzavarok mássága\***

### **A személyiségzavarok gyermek- és serdülőkorban**

A személyiségzavarokkal sokkal kevesebbet foglalkozunk, mint az egyéb pszichés elváltozásokkal, mint amilyen a depresszió, a fóbiák, amik mára már a divatos betegségek csoportjába küzdöttek fel magukat. Pedig a felnőtt lakosság 10-15%-a szenved egy vagy több személyiségzavarban, amelyeknek gyökerei mindig a gyerekkorba nyúlnak vissza. Ez a károsodás tartós és nehezen gyógyítható, és amikor egy másik pszichiátriai betegséggel együtt van jelen, az emberi élet egyetlen területe sem marad érintetlenül. A személyiségzavarok összekapcsolódnak a bűnözéssel, az alkohol-, a drogfüggőséggel, az ön és másokat sértő viselkedéssel, az öngyilkossággal, az agresszivitással, a családok felbomlásával, a gyermekbántalmazással, a hajléktalansággal, a törvényteleniségekkel, a szexuális úton terjedő betegségekkel, a szegénységgel..., és még sokáig sorolhatnánk.

A szakemberek kerülik azt, hogy gyermek és serdülőkorban személyiségzavar diagnózist adjanak. Mindannyian tartózkodnak attól, hogy egy súlyosságot és változatlanúságot sugalló diagnózissal bélyegezzék meg őket. Fennáll ugyanis a veszélye, hogy a személyiségzavar címkéje hátrányosan befolyásolja a gyermek képét, illetve előítéleteket ébreszt vele szemben, ha személyes dokumentációjában megjelenik. Másik oldalról viszont, ha elutasítjuk a személyiségzavar felismerését, akkor is a gyermek jövője kerül veszélybe, mert nem kapja meg időben a szükséges és megfelelő kezelést.

Vannak olyan állásfoglalások is, amelyek szerint nem beszélhetünk személyiségzavarról ebben a korban, mert a személyiségfejlődés még nem fejeződött be. Ennek az igazsága mellett azonban nem szabad figyelmen kívül hagyni azt a tapasztalatot, ami felnőttkori személyiségzavarok feltárásánál mindig megállapítható, hogy ti. már gyerekkorban jelen voltak jelentős másságok a magatartásban, viselkedésben, alkalmazkodásban stb. Meg az is jól ismert, hogy ahogyan a gyerek kezeli az iskoláskori követelményeket, abból nagy valószínűséggel bejósolható, milyen megküzdési mechanizmusokat alkalmaz majd később az életében.

A gyermek- és serdülőkori személyiségzavarok, ugyanúgy, mint a felnőttkoriak, megbízhatóan felismerhetők, ha gondolunk rájuk, amikor „nehezen kezelhető” gyerekekkel van dolgunk. Különböző súlyosságúak lehetnek, ami a személyiségfejlődés során történő énszerveződés szintjétől függ, ami arra is iránymutató egyben, hogy milyen reakció várható az alkalmazott kezelésre.

Vizsgáljuk meg a leggyakoribb, különböző súlyosságú személyiségzavarokat, majd nézzük meg milyen kezelési lehetőségek állnak ma rendelkezésre.

### **Hisztionikus személyiségzavar**

A hisztionikus személyiségzavaros gyerekekre jellemző, hogy kényelmetlenül érzik magukat olyan helyzetekben, ahol nem lehetnek a figyelem központjában. Minden igyekezetük arra a célra összpontosul, hogy a számukra fontos odafigyelést megszerezzék maguknak. A másokkal való kapcsolatukat gyakran szexuálisan csábító vagy provokatív elemek jellemzik. Erotizálják kapcsolataikat, jellemzően a meghatározott cél elérése érdekében, aminek semmi köze a mélyebb érzelmekhez. Érzelmileg egyébként is a sekélyesség, a felszínesség, a gyors változékonyság jellemzi őket. A külső megjelenést - öltözködés, frizura stb. - folyamatosan a figyelem felkeltésére használják. Ezt akár konkrétan is jelzik, amennyiben úgy ítélik meg, hogy nem figyelnek rájuk eléggé, nem kapnak számukra megfelelő visszajelzéseket. Ennek ellenére kapcsolataikat meghittebbeknek tekintik, mint amilyenek azok valójában. Beszédstílusuk nem egyszer jellegzetes; túlzóan hangulatkeltő, részletekre nem figyelő. Önmagukat dramatizálják, teátrálisak, felfokozott érzelmeket fejeznek ki. Ugyanakkor szuggesztibilisek, mások vagy a környezet által könnyen befolyásolhatók.

Tíz éves kislány a tanulásban visszaesett, osztálytársaival egyre nehezebben jött ki. Ő kezdeményezte a kapcsolatokat kortársaival, de pát perc múlva mindegyikkel összeütközésbe került. Kezdetben elbűvölően tudott viselkedni a többi gyerekkel, később azonban rendre a tudomásukra hozta, hogy jobb náluk, és ők ostobák. Gyakran mondta bármelyik gyereknek, aki nem úgy viselkedett, ahogyan neki tetszett: „Ez nem így van, te buta!” Szinte kényszerítve érezte magát, hogy bosszantsa társait. Nem volt hajlandó osztozkodni velük a játékain. Vágyott a barátokra, de viselkedése miatt elutasították. Gyakran voltak dühkitörései, ha valami nem úgy alakult, ahogyan ő akarta. A tanulás mellett általános működése is romlott. Sok mindent a szüleinek kellett helyette megtenniük, és ki is szolgálták, mégis, bármennyit is tettek érte, sosem érezte elégnek.

A hisztrionikus személyiségzavar irányába történő fejlődés pszichodinamikájában jellegzetes szülő-gyermek kapcsolati elemek figyelhetők meg. Kielégíthetetlen figyelem-éhségük arra utal, hogy a kötődési igényüket az elsődleges tárgykapcsolatukban - elsősorban anyjukkal való kapcsolatukban - nem tudják kielégíteni. A hisztériás gyerekeket a szülei gyakran elhanyagolják, amíg egészségesek, majd bűnbánóan elhalmozzák őket figyelmükkel, amikor betegek vagy rosszul érzik magukat. Bár az ilyen szülők bátorítják gyereküket a másokkal való kapcsolatra, burkoltan mégis azt jelzik, hogy egyedül csak tőlük kaphatják meg az igazi támogatást, megerősítést. Bizonyos anyák nem engedik meg a gyermekeiknek a harag, az önbizalom vagy a szorongás kifejezését, ehelyett inkább a passzivitást és a függőséget erősítik bennük. Mindezek eredményeként a hisztériás gyerekek kezdetben nyitottak, megnyerők, akár elbűvölőnek tűnnek, hogy aztán egyre irritálóbakká, toladókká, önzökké válnak. Felszínes, olykor szenvedélyes drámákkal tartják fenn hatásukat a felnőttekre, akiket igényeik kielégítésére használnak.

Hozzá kell még tenni, hogy a legtöbb hisztériás személyiségzavaros gyermek kognitív fejlődésében is zavart, ami aztán korlátozza a tanulási teljesítményüket.

## **Elkerülő személyiségzavar**

Az elkerülő személyiségzavar szociális gátoltságban, a meg nem felelés érzésében és a negatív megítélésre való kifejezett hajlamban nyilvánul meg. A gyerek kerüli a személyes bevonódással járó helyzeteket, foglalkozásokat, az oktatást, abbéli félelmében, hogy visszautasításban lesz része. Nem akar emberekkel, kortársakkal kapcsolatba kerülni, ha csak jó előre meg nem bizonyosodik arról, hogy biztosan el fogják fogadni. Abban a hitben él, hogy mások rosszallóak vele szemben, ezért fokozott igénye van a gondoskodás, a feltétel nélküli elfogadás iránt. Ha mégis felvállal emberi kapcsolatot, abban kifejezetten zárkózott, mert fél a sikertelenségtől, a megszégyenüléstől. Különösen bénítóan hat rá bármilyen új környezet - pl. iskola, költözködéskor új közösség - mivel meg van győződve személyes alkalmatlanságáról. Alkalmatlannak érzi magát arra, hogy valamit is nyújtson másoknak, akikhez viszonyítva alárendeltnek éli meg magát. Érzelmileg többnyire visszafogott, mivel tart attól, hogy valami olyasmit mond, ami nevetségesen hangzik, és kigúnyolják emiatt. Mindezek miatt aztán kifejezetten visszautasítóvá válik az új, kockázatokkal járó, tevékenységek felvállalásában - például egy iskolai rendezvényen vállalt szerep számára elviselhetetlen.

Tudni kell azt is, hogy az elkerülő személyiségzavar jegyei nem ritkán megjelenhetnek a normális személyiségfejlődésben is. Jelenlétük azonban csak átmeneti. Elkerülő viselkedést tapasztalni az alapvetően félnék gyermeknél is, aki nem bízik saját képességében, abban hogy mások elfogadják. Aki félnék, lassan enged fel, de ha van elég ideje megbarátkozni a helyzettel, jellemzően meg tudja oldani azt. A félnék gyermeknek nincs elég tapasztalata, de ez nem egyenlő az alkalmatlanság állandó érzésével, ami miatt az elkerülő személyiségzavaros gyerekek védelemre van szükségük. A visszavonulás másoktól, a boldogulás lehetőségétől, hogy biztonságban érezze magát a szerepvállalás veszélyeitől, gyakran a depresszió megjelenését eredményezi.

A tizenegy éves fiú folyamatosan kerülte a kontaktust másokkal, főként a vele egykorú fiúkkal. A sportban gátlásos volt, családtagjaival csendes és szófukar, állandóan aggódott amiatt, hogy a többiek kritizálni fogják. Elmondta, hogy kosarazás közben azért képtelen kosárra dobni, mert az emberek kicsúfolnák, ha eltéveszti. Érzelmileg meglehetősen gátlásos volt, de azt el tudta ismerni, hogy elkerülő viselkedése, és aggodalma amiatt, hogy ügyetlennek tartják, fájdalmas érzés a számára. Az anyja szintén szorongó, elkerülő és elszigetelt volt, az apját pedig teljesen lekötötte a munkája, és mind fizikailag, mind érzelmileg elérhetetlen volt a számára. Egyáltalán nem volt tisztában a saját

belső világával, elveszettnek érezte magát; vágyott a sikerre és az elfogadásra, de ugyanakkor mélyen meg volt győződve arról, hogy mindezekre alkalmatlan.

Az elkerülő személyiségzavar kialakulásában a veleszületett predispozíciós tényezők mellett, nagy jelentőséget tulajdonítunk az anya-gyermek kapcsolatnak, a családi körülményeknek, a családra ható környezeti stresszoroknak, és az élet első néhány évében elszenvedett traumáknak. Sőt, a környezeti hatások nem csak fontos szerepet játszanak, de elegendők is lehetnek az elkerülő személyiségzavar kialakulásához. Lehetséges, hogy ilyen családokban a gyerekek félelemre „programozódnak” a nevelési attitűdök által, aminek eredménye az lesz, hogy sok olyan helyzetet elkerülnek, amelyet mások ártatlannak élnek meg. Kialakulásában bizonyosan szerepet játszik a szülői kritizálás, brutalitás, incesztus és szexuális zaklatás, a gyermek elhanyagolása vagy éppen a felnőtt életébe történő bizalmas bevonása.

## **Kényszeres személyiségzavar**

Az előbbi személyiségzavarhoz viszonyítva itt nem találkozni az elkerülés mozzanataival, de a gyermek mindennapi tevékenységében, a tanuláskor, a lényegét figyelmen kívül hagyva elvesz a részletekben, görcsösen kötődik a szabályokhoz, a rendhez, a szervezethez, vagy a jó előre megbeszélte menetrendhez. Szélsőségesen odaadó a munka és a produktivitás iránt, amiért megvonja magától a szabadidős elfoglaltságokat, a baráti kapcsolatokat. Mértéktelenül lelkiismeretes, de ugyanakkor aggályoskodó és rugalmatlan a mindennapi élethelyzetekben. Képtelen kidobni tönkrement, értéktelen tárgyait, ami még akkor is nehezebb esik, ha nem fűzik különösebb érzelmi szálak hozzájuk. Feladatok megoldását, amelyek eredményei fontosak számára - merevsége és makacssága miatt - nem szívesen adja át másoknak, hacsak azok nem vetik alá magukat az ő elképzelésének. Elítéli mások könnyelműségét, és nagyon zaklatottá válik, ha nem tudja kontrollálni környezetét. Nehezebb esik empatikusnak lenni, és átvenni mások szempontját. Kompromisszum-képtelensége és ragaszkodása ahhoz, hogy a dolgok „megfelelő módon” történjenek, elidegeníti másoktól.

Fontos hozzátenni, hogy ezek a vonások megtalálhatók a normál személyiségfejlődés során is. A normál iskoláskorú gyermek is elmélyed a szabályokban és a rendszerezésben, de nem ragaszkodik különösebben ahhoz, hogy a „dolgok csak így lehetnek”, és hamar túlteszi magát, ha a megszokásban változás áll be. Ezzel szemben a kényszeres személyiségzavaros gyermeket düh vagy szorongásrohamok öntik el, ha megakadályozzák törekvéseit arra, hogy környezetét és saját belső állapotát kontrollálja.

Egy tizenkét éves fiú folyton azon gondolkodott, hogy a pokolba fog jutni, erős büntudat gyötörte, amiért négy éves korában rálépett egy hangyára, és aggódott, hogy ő okolható az iskolai tüzesetért, mivel négy hónappal korábban gyufával játszadozott. Alig tudott elaludni a saját „bűnösségével” kapcsolatos elmélkedések miatt. A szülők elbeszélése szerint mindennapi tevékenységeit perfekcionista, rögeszmés módon végezte. Házi feladatai miatt folyton aggódott, és sírva fakadt, ha ötöstől kevesebbet kapott. A nap bizonyos időszakában imákat kellett mondania, és számolnia kellett a lépteit, ha áthaladt a konyhán. Szégyenlős volt és néhány barátja ellenére magányos tevékenységekbe menekült. A szülőknek azt mondta, hogy őt semmi sem szórakoztatja.

A kényszeres személyiségzavar kialakulását elősegítő tényezők közül - mint általában a személyiségzavarok esetében - jelentős az örökletesség. Mindez mellett azonban csak a konformitást, a rendezettséget, és a büntető tekintély iránti feltétlen engedelmességet hangsúlyozó nevelési minták eredményeképpen alakul ki. Az olyan környezet, ahol a szülő-nevelő maga is fél, vagy állandóan kritizál, jó talaj ennek a személyiségzavarnak a kialakulásához. A kényszeres gyerekek nagyon érzékenyen reagálnak környeztük hirtelen változásaira, mégpedig a berögzült viselkedésmintáik felerősítésével.

## **Borderline személyiségzavar**

A borderline személyiségzavar fiatal felnőttkortól kezdve számos érzelmi, hangulati és kapcsolati labilitásra jellemző megnyilvánulásban jut kifejezésre. Gyermekeknél számos olyan neurotikus és viselkedésbeli tünet formájában mutatkozik meg, amelyeket már ki kellett volna nőniük. Kapcsolattartásukat az idealizálás és a lebecsülés jellemzi, ugyanakkor, amikor minden igyekezetükkel azon vannak, hogy elkerüljék vélt vagy valós elhagyatottságukat. Ha a számukra fontos igények

kielégülése - pl. szexuális igény kielégítése, vagy pszichoaktív szer: alkohol, drog használata - akadályba ütközik, kifejezetten impulzív, lobbanékonyvá válnak. Tartósan identitászavarban szenvednek, énképük, önértékelésük hiányos, irreális. A viselkedésüket érzelmileg éretlen, néhány óráig tartó, átmeneti labilis periódusok jellemzik. Haragjukat nehezen, vagy egyáltalán nem képesek kontrollálni, amikor is agresszívek válnak. Nem ritka, hogy az őket ért stresszre paranoid képzetekkel reagálnak. Mivel nem rendelkeznek stabil énképpel, helyzetről helyzetre mindig másnak látják magukat. Képtelenek a jutalom belsővé tételére, vagy kimutatni jóérzésüket, és tevékenységükben sem találnak örömet, így a játékban sem. Ehelyett tele vannak bizalmatlansággal és a szétesés miatti félelemmel. Összességében apatikusak, örömtelenek, mert értéktelennek érzik magukat. Megjelenő depressziójuk összefügg a szülőktől és a kortársaktól érkező elutasítással.

A borderline személyiségzavaros gyermek úgy érezheti, hogy a másik nélkül nem képes életben maradni; az anyjának vagy valaki másnak állandóan készenlétben kell állni, ott kell lenni, mintha egymáshoz lennének láncolva. De viselkedhet úgy is, hogy senkire sincs szüksége; más esetben megpróbál valakit irányítani, esetleg teljesen alárendeli magát valaki másnak. Ennek eredménye lehet pl. az, hogy magára veszi a tanár szerepét, a tanárnak pedig a maga szerepét adja - ez olyankor olyan jól sikerülhet, hogy a tanár valóban úgy érzi magát, mintha diák lenne.

A tizenkét éves kislány egyre kevésbé akart iskolába menni, azt állítva, hogy a többi gyerek kicsúfolja, és gúnynevekkel illeti. Otthon félt egyedül lenni. Rémálmai voltak és rettegett a sötétségtől, attól szorongva, hogy szörnyek jelennek meg a szobájában. Az utóbbi időben az apjával aludt egy ágyban, korábban pedig az anyja szobájában aludt. Szülei halálával kapcsolatos félelmek gyötörték. Anyja szerint olykor olyanokkal beszélgetett, akik nem „voltak ott”. Gyakran szavakat mormogott, illetve új szavakat talált ki. Dührohamai voltak, és nagyon féltékeny volt nővéreire: szóban és fizikailag is sok küzdelmet vívott velük. Szívesen viselt fiúruhákat. Az óvodakezdés nehézségekkel járt, mert félt az óvó nénitől. Bár sikerült beilleszkednie, gyakran hiányzott. Harmadik osztályos korában kezdte mondogatni, hogy nem akar iskolába járni.

A borderline személyiségzavar kialakulásában, az előbbihez hasonlóan, a genetikai tényezőknek jelentős szerepük van. A vizsgálatok azt látszanak igazolni, hogy minimális neurológiai elváltozások mutathatók ki a személyiségfejlődés során, amelyekhez sajátos szülő-gyermek kapcsolati minta társul. A gyermek rendszerint vagy az anyához (az apa kirekesztésével) vagy az apához (az anya kirekesztésével) viszonyul. Nem tudja, hogyan viszonyuljon a szülőkhöz, mint párhoz. Ugyanígy nem tudja kezelni a testvérek közötti versengést és irigységet, ezért gyakran durván ellenséges a testvéreivel.

## **Narcisztikus személyiségzavar**

A gyerekkori narcisztikus személyiségzavar legjobban a normál gyerekkori narcizmussal szembeállítva írható le. Normál narcizmus esetén a gyermek én-központúságából eredő csodálatszükséglete kielégül a kora szerint neki jutó figyelemmel, hálával és a viszonzás igényével fogadja a gondoskodást. A kóros narcizmusban szenvedő gyermek tagadja, hogy bárminemű függőségre szüksége lenne, ugyanakkor a gondoskodást feltétel nélkül elvárja, de nem viszonzza, és semmiféle hálát sem érez. Felnagyított énközpontúságának eredménye, hogy úgy éli meg, hogy senki másnak nem juthat elismerés, senki más nem lehet különleges. Ellenkezőleg, mindenki másnak alacsonyabb rendűnek kell lennie, ez a meggyőződés irányítja teljesítményvállalásaiban. A normális gyermeki versengésével szemben, aki megtanulja tolerálni a veszteséget, hogy megőrizze kapcsolatát szüleivel és barátaival, a narcisztikus személyiségzavaros gyermek azért verseng, hogy megsemmisítse riválisát.

A normál gyermek függősége és környezetével szembeni igényei egybeesnek a valós elvárásokkal, ezért kielégíthetők. A narcisztikus személyiségű gyermek követeléseit eltúlzottak, ezért kényszerítő erejűek, kizárják a hála és a megbecsülés bármiféle érzését, és dühöt váltanak ki a szülőben, gondozóban, aki úgy érzi, belekényszerül a teljesítésükbe. Nincs az a mennyiség, ami elegendő lenne az igények kielégítésére, de bármennyit kap is a gyermek, úgy érzi, hogy nem szeretik. Ráadásul irigységet érez, mert nem ő áll minden jó központjában; mások is megkapják, amit ő szeretne. Míg a normál gyermek szinte ragaszkodást és érdeklődést mutat mások iránt, képes bizalmat érezni és függést kialakítani a számára fontos felnőttekkel, a kóros narcizmussal elő képtelen akár bízni, akár függeni bárkitől is, kivéve a szükséglet kielégítés idejét. A kóros narcisztikus személyiség különösen érzékeny a frusztrációra vagy a kritikára, mert neki feltétlenül a legjobbnak

kell lennie. Határtalan és állandó csodálatot igényelnek ahhoz, hogy jól érezzék magukat, mivel az önértékelés kóros szabályozása működik náluk, így önelfogadásuk folyamatosan hiányos.

A narcisztikus személyiségzavaros gyerekek nem élvezik a tanulást. Gyakran jó tanulók, de teljesítményük inkább arra irányul, hogy csodálatot váltsanak ki másokban, nem pedig arra, hogy a tudást saját előnyök érdekében szerezzék meg. Ahogy a teljesítményük iránti csodálat elhalványul, ugyanúgy érdeklődésük is csökken az adott tárgy iránt, és helyét az unalom veszi át. Nem könnyen veszik rá magukat új ismeretek elsajátítására, és az erőfeszítés hiány miatt rossz jegyeket kapnak.

Tízennégy éves fiú, a két fiútestvér közül az idősebb. Nincsenek barátai, mert önző, uralkodó módon viselkedik: úgy utasítgatja a többi gyereket, mintha a rabszolgái lennének. Noha intelligens, jelentősen a képességei alatt teljesít. Nem sportol – nem akar úszni, kerékpározni, labdajátékot játszani –, mert nem tudja elfogadni, hogy ezeknek a készségeknek az elsajátításához erőfeszítéseket kell kifejteni. Mindezekről alapvetően azért tartja magát távol, mert mélyen megalázottnak érezné magát, ha nem sikerülne neki mindjárt a legjobb eredményeket felmutatni. A családi dinamikában jellemző volt az anya dominanciája, aki a saját reményeit a fián keresztül próbálta meg beteljesíteni. A fiát mindenben irányította, abban, hogy mit egyen, mit tanuljon, kivel barátkozzon, mikor feküdjön le, mikor keljen fel stb.

A fiú anyja erőszakos diktatúrája elleni védekezésként fejlesztette ki a felnagyított, grandiózus énjét.

A narcisztikus személyiségzavar kialakulásában része lehet egy függő, bizonytalan anyának, aki elvárja gyermekétől, hogy teljesen tökéletesen viselkedjen, növelve ezzel saját önbecsülését; illetve annak az apának, aki képtelen autoritást képviselni, elkényezteti gyermekét, képtelen határokat szabni. Hozzájárulhatnak továbbá olyan szülők, akik képtelenek fenntartani a generációs határokat, aminek eredményeként figyelmen kívül hagyják, hogy a gyermeknek ki kellene nőnie gyermeki mindenhatóság-érzését. De az olyan szülők is, akik nem adnak visszajelzést, és nem mutatják meg, hogy érzelmileg elérhetőek a gyerek számára, amivel arra kényszerítik, hogy kompenzálásképpen saját szülői ideáljává váljon. Ugyanez történik akkor is, amikor a szülők óvakodnak a gyerek kritizálásától, ha tiszteletlenül viselkedik, mintha a kesztyűs kézzel való bánásmód lecsillapítaná a gyereket. A mindennapi életből egy példa: az anya, aki folyton bocsánatot kér, ha elfogyott az üdítő, amikor a dühös gyerek éppen azt követel, de sohasem tesz megjegyzést a gyereke agresszív viselkedésére, hozzájárul ahhoz, hogy a gyerek úgy élje meg önmagát, mint a „szörny, akit senki sem mer irányítani”.

## **Antiszociális személyiségzavar**

Az antiszociális személyiségzavar - pszichopátia - gyerekkori megnyilvánulására olyan folyamatosan jelenlévő viselkedésminta jellemző, amelyben mások alapvető jogait, a szociális normákat és szabályokat szegi meg a gyermek. Az ilyen gyermek gyakran terrorizál, fenyeget, vagy megfélemlít másokat, gyakran kezdeményez verekedést. Agresszív megnyilvánulásaiban olyan fegyvert használ, amely komoly fizikai sérülést okozhat másoknak. Fizikailag kegyetlen másokkal, ugyanúgy, ahogyan az állatokkal is. Rablótámadásokban vesz részt, utcai, erőszakos, fegyveres támadásokban, vagy nemi erőszakot követ el. Gyakran hazudozik előnyök megszerzése érdekében, vagy a felelősségre vonás elkerülése érdekében.

Gyermekeknél a szándékos agresszió az antiszociális személyiségzavar lehetőségére utaló korai jelzés. Ritkán más a helyzet, amikor egy gyerek szándékosan kiterveli a rombolást vagy a fájdalomokozást másnak. Ebben különbözik a borderline gyerektől, aki például, összetöri a bútort - az agresszió jellemzően kitörő, impulzív jellegű. Antiszociális személyiségzavarban az agresszív viselkedés tervezett, és jellemzően erőfeszítés nélkül fejeződik ki. Ez azt jelenti, hogy az agressziót nem harag vagy düh váltja ki, hanem inkább közöny kíséri. Sem a gyerek viselkedésében, sem egyéb megnyilvánulásában nincsenek érelemre utaló jelek. Az érzelmihiányos állapot következménye az is, hogy nincsenek tartós baráti kapcsolataik. Mivel kihasználják a többieket, uralkodnak rajtuk és képtelenek együtt érezni velük, éppen olyan könnyen elveszítik barátaikat, mint amilyen könnyen felületes vonzerejük révén újakat találnak. Azzal dicsekedhetnek, hogy rengeteg barátjuk van, de szó sincs róla, hogy bármelyiket is hiányolnák. A barátok számukra nem különböznek, az egyik felcserélhető a másikkal. Mert igazi barátság kialakulás lehetetlen, az antiszociális gyerekek rendszerint más deviáns kortársak társaságát keresik. Gyakran egy-egy csoportvezetőivé választják őket narcisztikus tulajdonságaik miatt.

Tizenhárom éves kislány, az idősebb testvér. Öccse három évvel fiatalabb, akivel nagyon agresszíven viselkedett, fenyegette és fizikailag bántalmazta, kicsavarta a karját, megpróbálta ledobni a lépcsőn, azt mondta neki, bárcsak meghalna, és hogy legszívesebben feldarabolná. A szülők féltek egyedül hagyni kistestvérével. Semmibe vette a tekintélyt és érzéketlen volt a fegyelem és a jutalom iránt. Fenyegette és bántalmazta a kortársait is, dühkitörései voltak, hazudott otthon és az iskolában, és lopott is, főként anyjától, ezenkívül öngyilkossági készletet is voltak. Egy alkalommal megpróbált leugrani egy második emeleti iskolaablakból. Tanulmányi előmenetele egyetlen volt, jól teljesített azokról a tárgyakból, amelyeket szeretett, és nagyon rosszul azokról, amelyeket nem szeretett. Szexuálisan aktív volt, gyakran napokra eltűnt, anélkül, hogy a szüleit erről értesítette volna. „Nem tartozik rátok, legszívesebben kikészítenélek benneteket.”, mondogatta szüleinek, akik már félni kezdtek tőle.

Az antiszociális személyiségzavar kóroki tényezői között nem ritkán találkozni magzati károsodással, az anya terhesség alatti drog vagy alkohol függőségével, valamilyen táplálkozási zavarral. Máskor ilyen tényezők nem mutathatók ki. Viszont gyakran fellelhető az ilyen gyerekek korai életéveiben a szülők-gondozók részéről kimutatható szeretethiány, elhanyagolás és bántalmazás.

Érdekes néhány mondatban szólni azokról az érzésekről, amelyek a felnőttben - pedagógusban, terapeutában - jelennek meg az antiszociális gyerekekkel való foglalkozás során. Míg a narcisztikus gyerek gyakran tiszteletlenül viselkedik a felnőttel és leértékeli, megkérdőjelezi a tekintélyt; az antiszociális gyerek egy lépéssel tovább megy azzal, hogy kisajátítja a felnőtt szerepét, és az uralma alá vonja a környezetét. A narcisztikus gyerek bosszantja a terapeutát, aki azt éli át, hogy nem értékeli; az antiszociális gyerekekkel viszont úgy érzi, hogy lerohanják, irányítják és uralkodnak rajta. Úgy érzi, hogy „elloptak tőle valamit”, ezért fokozott gyanakvás és óvatosság alakul ki benne páciense iránt. Az ilyen diákkal való foglalkozás során a tanárnak az az érzése, hogy ő a gyerek.

Ezek a bennünk megjelenő érzések segítenek a személyiségzavar felismerésében. Ezért hasznos figyelni rájuk.

## **Amit ma tenni tudunk**

Hasznos röviden áttekinteni azokat a kezelési lehetőségeket, amelyek ma rendelkezésre állnak. Mindenekelőtt azért, hogy a személyiségzavarosokkal való kapcsolattartás során megjelenő tehetetlenségérzésünk ne kerítsen teljes egészében hatalmába bennünket. Általánosságban elmondható, hogy a személyiségzavarok kezelésére a pszichoterápiák különböző válfajait alkalmazzuk, amikor pedig arra szükség mutatkozik, megfelelő gyógyszereket is bevetünk. Mindenekelőtt azonban tudnunk kell, hogy bármilyen terápiát is alkalmazunk, azt megfelelően hosszú ideig kell tennünk, ami türelmet és kitartást igényel a terapeuta részéről - meg persze a gyerek részéről is.

Alapvetően fontos tudni, hogy a személyiségzavarok korrekciójára csak a gyerekkorban van esély. Ha ezt elszalasztjuk, biztosan személyiségzavarosként érik felnőtté a gyerekek.

A hisztériás személyiségzavar kezelésére a pszichoanalitikus, vagy analitikusan orientált pszichoterápia lehet az optimális, ami segít a szexuális gátlások feloldásában, az interperszonális kapcsolatok erotizálásának csökkentésében. Meg a barátságokat befolyásoló irigység kezelésében.

Az elkerülő személyiségzavar kezelésének nagy részét a kognitív és viselkedés terápia képezi: a társas készségek tanítása, félelemkeltő helyzetekkel való szembesítés, másféle megküzdő mechanizmusok kialakítása, illetve a rettegett helyzetek által kialakult szorongás feletti uralom megtanítása.

A kényszeres személyiségzavar pszichodinamikus kezelésének célja, hogy a merev gondolkodás megfelelően alkalmazkodóvá váljék. A kezelés az adott zavart kiváltó konfliktusokra koncentrál. A gyerek irreálisan magas követelményeket állít fel, és sikertelenség esetén szemrehányásokat tesz magának, hogy megszabaduljon büntudatától és szorongásától. A kognitív-viselkedés terápia is szükségessé válhat.

A borderline személyiségzavar pszichodinamikus pszichoterápia és gyógyszerek kombinációjával kezelhető. Az előbbi a fejlődés normál menetéhez való visszatérés és a személyiség integrálódásának elősegítése. Az éngyengeség felismerése és kezelése elsődleges fontosságú, mert ez önmagában is használható védelmi célokra, ezért ezeket a kóros védekezéseket fokozatosan le kell

építeni. Gyógyszereket azokra a tünetekre hasznos alkalmazni, amelyek rontják a gyerek alkalmazkodását. Szorongásoldó, depresszió ellenes szerek jönnek legtöbbször szóba.

A nárcisztikus személyiségzavar terápiájának célja a patológiás nárcizmus átalakítása normál gyermeki nárcizmussá. Egyéni, csoport és családterápiás módszerek állnak rendelkezésre. Az egyéni terápia belátás-orientált pszichoanalitikus terápia, amelynek a célja a felfokozott én-központúság feloldása. A csoportanalitikus terápia igen hatékony lehet olyan esetekben, amikor a társas készségek hiányosak. A családterápiában pedig a szülők megtanulhatják, hogyan szabjanak határokat a gyermek kórosan nárcisztikus igényeinek, és ezáltal elkerüljék a kóros személyiségfejlődés segítségét.

Az antiszociális személyiségzavar kezelése a mai napig nem egységes. Abban közös az álláspont, hogy a gyógyszeres beavatkozás nem mellőzhető: az impulzivitás, a hiperaktivitás, a fokozott szorongás megfelelő gyógyszerekkel pozitívan befolyásolható. Családterápia keretein belül biztosítani kell az antiszociális gyerekek szüleinek a megfelelő támogatást, mielőtt eluralkodik rajtuk a düh és a reménytelenség. Fontos, hogy a szülők erős szövetséget tartsanak fenn egymás között. Önmagában ugyanis bármelyik szülő hajlamos elgyengülni, amit a nehezen kezelhető gyerek hajlamos kihasználni. Tájékoztatni kell a családot a személyiségzavar természetét illetően, hogy megtehessek a szükséges intézkedéseket a testvérbántalmazás, a szülők elleni halálos fenyegetések, a lopások, a család kihasználását illetően. A pszichopátia mai tudásunk és lehetőségeink szerint nem gyógyítható. Amit viszont biztosan tehetünk, az az időben elkezdett megelőzés. És ez a személyiségzavarok mindegyikére vonatkozik. Ebben pedig a szülők, iskolapedagógusok, iskolapszichológusok felelőssége egyaránt jelentős.

---

\* MEGJEGYZÉS:

Az itt közölt írás a Vajdasági Magyar Tankönyv Tanács szervezésében megjelent tanári kézikönyvből származik, melynek címe: *A kötődés hálói – Közösségben létezve.*

Szerző: Dr. med. Sági Zoltán, neuropszichiáter, pszichoterapeuta, csoportanalitikus.

Ez a kiadvány a magyarországi Nemzeti Kulturális Alap támogatásával jelent meg Újvidéken 2015-ben az Árgus kiadásában.

A kiadvány szerkesztője Muhi Béla.