

## AMIT MINDEN PAPNAK, KLERIKUSNAK ÉS PÜSPÖKNEK TUDNIA KELL A PEDOFÍLIÁRÓL

*Forrás: „Journal of Pastoral Counseling” (715 North Avenue, New Rochelle, New York, 10801), a Graduate Department of Pastoral and Family Counseling of Iona College évente megjelenő folyóirata, 39. évf., 2004/1. szám, 35–42. l. Teljes, szöveghű fordítás.*

*A szerző észak-amerikai katolikus pszichológus, pszichiáter, lelkipásztor, a Szentlélek Atyák rendjének tagja. A Puerto Rico-i Katolikus Egyetem oktatója, ill. Puerto Ricói Pszichológiai Társaságának tagja, a doradói (Puerto Rico) Szentlélek templom igazgatója. Tanulmányában főként a serdülőkor lelki zavaraiival, a családi élet pszichológiájával és a fiatalok ellen elkövetett szexuális visszaélések megelőzésének lehetőségeivel foglalkozik.*

Egyházunkat hirtelen jött áradatként öntötte el a papok pedofil ügyei nyomán feltört botránysorozat. Nemrégiben püspökök tettek közzé olyan adatokat, amelyek azt hozták nyilvánosságra, hogy a papok hozzávetőlegesen 3%-át vádolják kiskorúakkal szembeni szexuális zaklatással. Azonban olyan tanulmányok is vannak, amelyek úgy becsülik, a klérushoz tartozóknak legalább 10%-a pedofil. Ezért hivatásgondozók, szemináriumi rektorok és püspökök közös gondjává vált, hogyan lehet a papságra jelentkezők közül kiszűrni őket. Pillanatnyilag csupán egyetlen pszichológiai teszt létezik, amelyet *Gene Abel* és mások fejlesztettek ki 1994-ben, és amely ki tudja választani a pedofilokat egy vizsgált csoportból. Sajnálatos módon azonban, a teszt csak a pénisz merevedését tudja kimutatni, miközben a vizsgált személy szemé előtt gyerekekről készült pornográf, illetve egyértelmű szexuális pozíciókat tartalmazó képeket vonultatnak el. Nyilvánvaló, hogy a teszt túlságosan sokkoló és etikai problémákat is felvet.

Jómagam 1997-től foglalkozom a pedofília tanulmányozásával, amely a pszichológia mesterképzésen folytatott tanulmányaim részét alkotta. A szakirodalom akkoriban kezdte azt állítani, hogy a pedofilok körülbelül 50-80%-a maga is gyermekkori szexuális visszaélés áldozata volt (Cashwell, Bloss és McFarland, 1995). 2001-ben tértem vissza ismét a kérdéshez doktori disszertációm kapcsán, amikor már részletesebb és alaposabb tanulmányok is rendelkezésemre álltak. Ezek valóban azt mutatták, hogy kivétel nélkül minden pedofil olyan személylyel kezdte szexuális életét, aki legalább öt évvel volt idősebb nála. Azonban a pedofíliát elkövetők nem értékelték szexuális visszaélésnek, ami fiatalkorukban történt velük, és visszautasítottak minden olyan kérdést, ami ilyesmire utalt. Ez nyilvánvaló tünete a gyermekekkel szembeni szexuális visszaéléseknek, ti. hogy az áldozat gyakran olyan mentális torzulást szenved (Becker és Quinsey, 1993), amelynek következtében nem érzékeli erőszaknak, ami pedig az. Ez komoly problémát jelent a papi szemináriumokba jelentkezők kiválasztásánál, hiszen a közvetlen kérdés, amely egy esetleges régebbi szexuális visszaélés elszenvedésére utal, legtöbbször nemleges választ eredményez a jelentkező részéről, aki talán csakugyan nem akarja becsapni a kérdezőt, de akinek hamis elképzelései vannak a szexuális erőszakról, illetve – súlyos esetben – ezek az elképzelések teljesen kiszorultak tudatából.

Egy másik zavaró tényező, hogy a legtöbb pszichológus és pszichiáter, következképpen a püspök sem érti a pedofília természetét. Az Amerikai Pszichiáterek Egyesülete által létrehozott „Mentális rendellenességek körmeghatározó és statisztikai kézikönyve” – röviden: a DSM – IV. kötete úgy határozza meg, mint a fétisizmusok közé tartozó szexuális rendellenességet. Ennek alapján mindenki azt hiheti, hogy a pedofília szexuális probléma. Így azok a püspökök is, akik pszichiáterek útmutatását követik, a bűnbánó pedofilokra mint szexuális perverzióval küzdő betegek tekintenek. A pedofília kezelését is a szexuális terápiában általánosan alkal-

mazott módon képzelik el. Mivel azonban nem szexuális probléma, a pedofilok annak ellenére jól teljesíthetik a szexuális terápia előírásait, hogy kezelőik sohasem jutnak el a valódi problémához. A gyermekek elleni szexuális erőszak ugyanis egy sokkalta összetettebb probléma tünete.

Maga Freud zavarta össze a dolgokat, amikor betegeit mint elfojtó személyiségeket írta le, akiknek arra irányuló tudattalan vágyaik vannak, hogy szüleikkel szexuális kapcsolatuk legyen. Az egyetemi pszichológia-oktatás hagyományosan kevés figyelmet szentel a pedofiliának, és Freud, valamint a már említett DSM útmutatásait követve egy kalap alá veszi más fétisizmusokkal. Ezért a pszichológusoknak és pszichiátereknek sokszor hiányzik a szükséges szakértelmük ahhoz, hogy megbirkózzanak a jelenséggel. Mindazonáltal hatalmas problémáról van szó, mivel tanulmányok azt mutatják, hogy minden tíz emberből nők esetében hat-nyolc, férfiak esetében négy-hat személy tapasztalt meg valamilyen fokú szexuális visszaélést gyermekkorában. A *Los Angeles Times* 1985-ig visszamenően készített egy felmérést 2.626 megkérdezettel, amely azt mutatta, hogy a nők 27, férfiak 16%-a élt már át zaklatást (Finkelhor et al., 1990.).

Miközben igaz, hogy nem minden áldozatból válik pedofil elkövető, a szexuális visszaélés megtapasztalása előtörténetükben a pedofília fontos jellemzője. A pedofiliának nincs egyetlen oka, inkább különböző okok együtthatasáról beszélhetünk. A poszttraumatikus stresszszindróma nagyon gyakori a gyermekekkel szembeni szexuális visszaélések áldozatainál. Sok egykori áldozat később segítő jellegű foglalkozást választ, anélkül, hogy ő maga megfelelő terápiában részesült volna. Sokszor hiszik azt, hogy egyszerűen el tudják felejteni a velük történeteket, és mintha mi sem történt volna, élhetik tovább életüket. Ez azonban azt is jelenti, hogy sok pszichológus, szociális munkás és orvos azért nem tudja felismerni a pedofília áldozatait, mert igyekeznek elkerülni azt a témát, amely számára is traumatikus. Túlsá-

gosan is gyakori, hogy saját szándékaik tisztázatlansága és a kellemetlen emlékeik feltörésétől való félelem miatt nem fedezik fel páciensük valódi problémáját. Úgy tekintik a jelentkező tüneteket, mintha a tünet maga a probléma volna.

Az áldozatok körében seregnyeik a gyermekkori szexuális visszaélés tünetei. A rövidség kedvéért e helyütt csak hármat emelek ki: az alkalmazkodásra való képtelenséget, az empátia hiányát (Pithers, 1994) és az erőtlenség érzését (Ratican, 1992). Az egyszerűség kedvéért: az alkalmazkodó képesség hiánya olyan védekező mechanizmus, amelynek segítségével az áldozat az őt érő erőszak során fantáziavilágba menekül. *Davies és Frawley* (1994) úgy írja le ezt a fajta alkalmazkodás-képtelenséget mint „olyan pszichés történések között jóvátehetetlen kapcsolatot létrehozó folyamatot, amelyek összeegyeztethetetlenül különböznek: ti. az éppen velük történő események és ezek érzelmi-emocionális jelentősége között.” Tulajdonképpen egyfajta transzba esésről van szó, amelynek révén az áldozat megváltozott tudatállapotba kerül, s ez lehetővé teszi számára, hogy ne kelljen foglalkoznia az éppen zajló traumatikus eseménnyel. Áldozatok gyakran számolnak be arról az akkori érzésükről, hogy az őket megerősztoló csak a testüket birtokolhatja, a lelküket nem. Ez a fantáziavilágba való menekülés voltaképp az elmét védi meg a teljes széthullás és zavartság állapotától. A helyzethez való nem alkalmazkodás azonban később olyan következménnyel járhat, hogy az áldozat nem emlékszik pontosan az eseményre. Az emlékezetkihagyás éveig, néha évtizedekig is eltarthat. Az egykori áldozatoknak gyakran szomatikus tünetei vannak, de a gyanútlan orvosok sokszor csak ezeket a tüneteket kezelik (nemritkán a saját problémáik miatt is). Maga Freud is hisztériával kezelt pácienseket és foglya maradt saját pszichoanalitikus elméletének, amely miatt pácienseinél nem tudta felderíteni a teljes valóságot. Sok későbbi szexuális probléma gyökerezik gyermekkori szexuális visszaélés okozta traumában.

Egy másik tünet az erőtlenség érzése. *Cole* (1995) szerint „a hatalomgyakorlás és mások irányítása sokkal jobban motiválja a molesztálókat, mint a szexuális vonzódás”. Pszichológusok régen leírták már a szorongás szerepét a személyiség alakulásában. A pedofília áldozatai gyakran súlyos depresszióba esnek (*Katz*, 1990), nagyfokú szorongással küzdenek (*Holmes*, 1995). *Hall* és *Hirschman* (1992) szerint a gyerekekkel szembeni szexuális agresszióknak érzelmi indítéka van, és gyakran nem más, mint küzdelem a depresszióval.

Nagy pszichés energiát igényel, hogy valaki megbirkózzon saját lelki folyamataival és egykori tapasztalataival. Az áldozatok közül sokan segítő foglalkozást választanak. A másokon való segítség számukra is segítség, hogy megfelelő érzelmeket tanuljanak meg kifejleszteni magukban, és ezáltal csökkentsék szorongásaikat. Mások problémája tulajdonképpen érzelmi szelep számukra, hiszen így nem kell a sajátjukkal foglalkozni. A pedofilok gyakran erőteljes készletet éreznek arra, hogy meneküljenek saját gyengeségérzésük elől, és olyan pályákhoz vonzódnak, ahol kiélhetik autoritásigényüket. A mások felett való uralkodás annak illúzióját teremti meg számukra, hogy saját magukat is uralni tudják. *Blanchard* (1991) úgy véli, hogy „a szexuálisan túlfűtött klerikus hatalmat akar, tekintélyt, személyes bizonyítást, sokszor dühvel és ellenségeskedéssel”. A pedofilok sokkal hajlamosabbak elkövetővé válni, ha úgy érzik, mellőzik őket. A gyerekkori szexuális visszaélés mélyen sérti a személy önértékelését, ezért gyakran kívülről keresnek megerősítést. Sok esetben, ha nem haladnak elképzeléseiknek megfelelően a hivatali ranglétrán, vagy valaki mást nyer kiválasztást olyan pozícióra, amelyre ők is törekedtek, önértékelésük összezsugorodik és személyiségük – az egykori áldozattá válás traumájának felrémlése következtében – veszélybe kerül. Hogy ezt legyőzzék, a mások feletti uralomban vagy esetleg pedofil cselekedetben keresnek enyhülést. *Chaplin*, *Rice* és *Harris* (1995) bebizonyították, hogy a gyermekkori szexuális visszaélés megtapasztalása hozzájárulhat későbbi

szexuális devianciák kialakulásához. Korai fallometrikus tesztek ezek szerint azért nem tudták kiválasztani a gyermekmoleesztálókat, mivel nem megfelelő ingereket használtak, hiszen ezeknek tartalmazniuk kellene az erőszak és a kényszer motívumait is.

A gyermekkori szexuális visszaélés harmadik lehetséges következménye az empátia-képtelenség kialakulása. *Hogan* (1969) egy tanulmányában kimutatta, hogy gyermekmoleesztálók rendszeresen rosszabb eredményt érnek el empátia-vizsgálatokon, mint mások. Azok, akik zaklatás áldozatai voltak és esetleg alkalmazkodás-képtelenséggel is küzdenek, különösen nehezen ismerik fel, hogy valaki szenved. Legfeljebb zárták hasonló érzéseiket, ezért miközben egy gyerekkel erőszakoskodnak, kizárólag az szab nekik határt, hogy ők maguk ekkor mit éreznek. Más szóval: kivetítik saját érzéseiket az áldozatra. Kezdi azt hinni, hogy amit tesznek, azt az áldozat is legalább annyira élvezi, mint ők. Már *Ferenczi* (1955) írt arról, hogy a felnőtt mindent elsöprő tekintélye és hatalma miatt a gyerekek automatikusan kapitulálnak, s végül teljes mértékben azonosulnak akár agresszorukkal is. Így az elkövetők megrészegednek a hatalom érzetétől, miközben őket szintén a pedofília miatt megtapasztalt erőtlenség érzésének legyőzése motiválja. Gátlástalanságuk oka részint az empátia hiánya, részint eltorzult tudatuk. A szexuális kielégülés azonban csak fokozza erőszakos viselkedésüket.

Ezek alapján javasolhatjuk azt, hogy a szemináriumokba érkezők pedofíliavizsgálatát különféle szakemberekből álló csoport végezze. Minden jelentkező írjon valamit saját szexuális fejlődéséről, amelyet hozzáértő pszichológus vizsgálna meg. A hozzáértés ezúttal nem azt jelenti, hogy elegendő egy általánosan képzett pszichológus, hanem lehetőleg olyan pszichológusnak kell lennie, aki szexuális visszaélések vizsgálatára szakosodott.

A szeminaristákat külön meg kell vizsgálni, hogy képesek-e együttérezni szenvedőkkel. Azok, akik például képtelenek betegekkkel vagy idősekkel foglalkozni, saját éretlenségüket mutatják, amely talán egy ko-

rábbi szexuális erőszak megtapasztalása okozta érzelmi fixáció. A papságra jelentkezőket arra kell buzdítani, hogy kérdőjelezzék meg a tekintélyi viszonyokat. A pedofilok tipikusan olyan emberek, akik mindenre igent mondanak. Ambíciójuk az olyan pozíciók iránt, amely hatalommal jár, arra indítja őket, hogy hízelegjenek feljebbvalóiknak. Azért boldogulnak olyan, hierarchikusan tagolt intézményekben, mint a szeminárium, mert önértékelésük sérült, és szükségük van külső megerősítésre. Mivel egykor erőszakosan megsértették saját személyes határaikat, nehezebben hoznak döntést és vállalnak felelősséget. Ameddig zárt világban élnek, ők „a tökéletes szeminaristák”, vagy a „tökéletes papok”. Szexuális visszaélések áldozatai gyakran arra használják fel „jófiú”-hírnevüket, hogy hatalmi figurák jóindulatát elnyerjék. Furcsa módon a lázadó típusúakat gyakran elbocsátják, holott valójában a hatalmi figurától való félelem sokkal többször jele az eltorzult személyiségnek. Másrészt azok, akik hatalmi pozícióba kerültek, miközben gyermekkori szexuális visszaélések áldozatai voltak, nagyon nehezen bánnak azokkal, akik megkérdőjelezik autoritásukat, mivel az saját erőtlenségüket idézi fel. Az olyan hivatásbresztő programok, amelyek nagyobb hangsúlyt helyeznek a felelősségre és kisebbet a hierarchiára és a szabályos életre, a pedofilok számára sajnos kevésbé vonzóak.

Papoknak és szeminaristáknak továbbképzést kellene biztosítani a pedofiliáról, az empátiáról, a támogató kapcsolatok etikájáról, az önmegvalósítás tréningjeiről (Ratican, 1992) csakúgy, mint a stressz kezeléssel (Marshall és Pithers, 1994). Ellentmondásosnak tűnhet, hogy miért akarunk olyasvalakivel az önmegvalósításról beszélni, akinek ez a gyerekek zaklatását jelenti, de az önérvényesítés legitím technikáinak megtanítása valójában segíthet nekik, hogy felhagyjanak mások molesztálásával.

Végül tudnunk kell, hogy a cölibátus és a pedofília nem függnék össze, még akkor sem, ha egyesek arra használják a cölebsz életformát és papságot,

hogy eltereljék a gyanút arról, hogy miért nem nőszülnek meg. Pedofilok között sokkal több a házas ember, olyan, aki boldog házasságot él a feleségével. Igen gyakran a feleség épp azért gondolja alaptalan rágalomnak a férjét ért vádat, mert kettejük szexuális kapcsolata kielégítő. Hasonlóképpen ha a püspökök által megadott 3%-os pedofil arány pontos, akkor ez sokkal kevesebb, mint bármely más foglalkozási csoportban. Sajnálatos, hogy mindig sokkal több eset van, mint amennyiről tudunk. DeAngelis (1996) még arról beszélt, hogy a papok 11%-a pedofil. Megoldás lehet, ha hozzáértő szakemberek segítségével jobban átvilágítjuk, ki mit csinál, és a hivatásbresztő programok során még több figyelmet szentelünk a szexuális életnek. Óriási tévedés volna szigorítani a szemináriumi szabályzatot és még zártabbá tenni a szemináriumokat. A pedofilok sokkal jobban érzik magukat ilyenekben. Hosszabb távon többet ér a személyes felelősség és átláthatóság, hozzáértő spirituális vezetőikkel. (Petrás Éva fordítása)

## HIVATKOZÁSOK

- ABEL, Gene G. – LAWRY, Suzanne S. – KARLSTOM, Elizabeth – OSBORN, Candice A. – GILLESPIE, Charles F. (1994): „Screening Tests for Pedophilia”. *Justice and Behavior*, 21/1, 115–131.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, IV: Washington, D.C.
- BECKER, Judith V. – QUINSEY, Vernon L. (1993): „Assessing Suspected Child Molesters”. *Child Abuse and Neglect*, 17, 169–174.
- BLANCHARD, Gerald T. (1991): „Sexually Abusive Clergymen: A Conceptual Framework for Intervention and Recovery”. *Pastoral Psychology*, 39/4.
- CASHWELL, Craig S. – BLOSS, Kim K. – McFARLAND, Jill E. (1995): „From Victim to Client: Preventing the Cycle of Sexual Reactivity”. *The School Counselor*, 42, 233–238.
- CHAPLIN, Terry C. – RICE, Marnie E. – HARRIS, Grant T. (1995): „Salient Victim Suffering and the Sexual Responses

- of Child Molesters". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63/2, 249–255.
- COLE, Claire V. (1995): „Sexual Abuse of Middle School Students". *The School Counselor*, 42/Jan., 239–245.
- DAVIES, Jody M. – FRAWLEY, Mary G. (1994): *Treating the Adult Survivor of Childhood Sexual Abuse: A Psychoanalytic Perspective*. New York, Basic Books.
- DeANGELIS, Tori (1996): „Psychologists' Data Offer Profile of Abusing Clergy". Washington, D.C., APA Monitor, August.
- FERENCZI Sándor (1955): In OLAFSON Erna – CORWIN, David L., – SUMMIT, Roland C. (1993): „Modern History of Child Sexual Abuse Awareness: Cycles of Discovery and Suppression". *Child Abuse and Neglect*, 17, 7–24.
- FINKELHOR, David – HOTALING, Gerald – LEWIS, I. A. – SMITH, Christine (1990): „Sexual Abuse in a National Survey of Adult Men and Women: Prevalence, Characteristics and Risk Factors". *Child Abuse and Neglect*, 14, 19–28.
- HALL, Gordon C. N. – HIRSCHMAN, Richard (1992): „Sexual Aggression Against Children. A Conceptual Perspective of Etiology". *Criminal Justice and Behavior*, 19/1, 8–23.
- HOLMES, Thomas R. (1995): „History of Child Abuse: A Key Variable in Client Response to Short-Term Treatment". *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, June, 349–359.
- KATZ, Roger C. (1990): „Psychosocial Adjustment in Adolescent Child Molesters". *Child Abuse and Neglect*, 14, 567–575.
- MARSHALL, W. L. – PITHERS, W.D. (1994): „A Reconsideration of Treatment Outcome with Sex Offenders". *Criminal Justice and Behavior*, 21/1, 10–25.
- PITHERS, William D. (1994): „Process Evaluation of a Group Therapy Component Designed to Enhance Sex Offenders Empathy for Sexual Abuse Survivors". *Behavior Research and Therapy*, 32/5, June, 565–570.
- RATICAN, Kathleen L. (1992): „Sexual Abuse Survivors: Identifying Symptoms and Special Treatment Considerations". *Journal of Counseling & Development*, 71, Sept., 33–38.