



**Szabó Dóra**

**Egy „harcos humanista” pályaképe:**

**György Júlia gyógyító pedagógiája**

## **Szakmai életút**

György Júlia 1896-ban született Szolnokon. Önéletrajza szerint életének első tíz, vidéken töltött évének köszönhető, hogy az elé gördülő nehézségekkel szemben később adaptív megküzdési stratégiákkal tudott élni (Neményi, 1976, 593.). Töretlen, már-már naivításba hajló optimizmusát munkatársai is számos alkalommal hangsúlyozták. Ahogyan *A „nehezen nevelhető” gyermek* 1978-as, ötödik kiadásának bevezetőjében fogalmaz:

„[...] ha a gyermek, fejlődésének legalábbis első évtizedében sok megértő szeretetet kapott – és így relatíve sértetlenül került ki első szociális rétegeből, a családból –, ha később nehéz körülmények közé kerül is, alkalmazkodási skálája sokkal szélesebb [...], mert mentálisan relatíve ép, s így ép is marad.” (György, 1965b/1978, 11.)

Gimnáziumi és egyetemi tanulmányait Budapesten folytatta, 1922-ben szerezte meg orvosi diplomáját a Pázmány Péter Tudományegyetemen. A pályaválasztás azonban nem volt egyértelmű döntés számára, ugyanis egyszerre érdekelte az orvostudomány és a pedagógiai munka is. A sorsfordító élmény 1918-ban, harmadéves egyetemi hallgatóként érte, amikor részt vett egy, a Galilei Kör által szervezett tudományos előadáson. Itt találkozott Révész Margit<sup>1</sup> gyermekpszichiáterrel, aki a fiatalok bünelkövetők magatartásáról, valamint a Kármán Elemér által alapított kriminálpszichológiai laboratóriumban folyó munkáról értekezett (Vikár, 1997, 17-18.). Révész Margit előadása egész szakmai életútjára hatással volt, másnap már önkéntes munkára jelentkezett a Fiatalokúak Bíróságán létesített kriminálpszichológiai laboratóriumban. Ekkor nyílt először lehetősége arra, hogy a gyógyítást és a pedagógiai munkát egyazon munkakörben gyakorolhassa (Neményi, 1976, 593.).

<sup>1</sup> A Ranschburg tanítvány Révész Margit 1911-ben alapította az ún. „Szani”-t, a Remete úti Gyógypedagógiai Gyermekszanatóriumot és Erdei Iskolát ideges gyermekek számára (Borgos, 2018). Lásd még: [https://index.hu/fortepan/2019/11/17/kilepett\\_a\\_babaszobabol\\_es\\_nyitott\\_egy\\_szanatoriumot\\_ideges\\_gyerekeknek/](https://index.hu/fortepan/2019/11/17/kilepett_a_babaszobabol_es_nyitott_egy_szanatoriumot_ideges_gyerekeknek/)

A pedagógia iránti elkötelezettsége szerepet játszott abban is, hogy gyakornoki munkát vállalt a Ranschburg Pál<sup>2</sup> vezette Szövetség utcai Apponyi Poliklinika Idegosztályán. 1925-től a gyermekpszichológiai ambulancia szakorvosa volt, 1930-tól pedig Herzog Erzsébettel, a Poliklinika kezelőorvosával együtt önálló kriminálpszichológiai szakrendelést is szervezett a Hársfa u. 5. szám alatt. Itt jobbára a fiatalkorúak bíróságán megforduló, organikusan nem sérült, ugyanakkor pszichés problémákkal küzdő fiatalokkal foglalkozott. A fiókrendelésen folyó „child-guidance-típusú” teammunka kuriózuma volt, hogy a különböző tesztvizsgálatokat és gyermekmegfigyeléseket dinamikus szemlélettel ötvözte. Faji üldöztetések miatt a Poliklinikán folyó munka 1940-ben ellehetetlenült, de annak szellemiségét egészen 1944-ig sikerült átmentenie az Országos Izraelita Patronázs Egyesületnek köszönhetően. Az Egyesület munkáján belül egyszerre nyújtottak szociális és terápiás segítséget, napközi felügyeletet, pályaválasztási tanácsadást és esti továbbképző tanfolyamokat. Az ott folyó munkát 1944-ben a Gestapo szüntette meg (Neményi, 1976, 594-595.).

György Júlia az elsők között kezdte el felmérni a második világháború tragikus társadalmi következményeit. A Nemzeti Segély keretein belül már 1945 nyarán szükségotthon létesítésébe fogott. Az otthonba 3 és 18 év közötti, árván maradt vagy kallódó gyermekeket fogadtak be. Egy évvel később a szükségotthon megszűnt, de a Lelki Egészségvédelmi Szövetséggel karöltve György Júlia azonnal új intézet megalapításába fogott. Így született meg 1946-ban a szabadság-hegyi Új Út Gyermekotthon, ahová a Gyermekvédelmi Liga ambuláns rendeléséről került be ötven súlyosan neurotikus és antiszociális tüneteket mutató fiatal. Az Új Útban folyó munkát 1950-ben az oktatási hatóságok megszüntették, az intézetet nevelőotthonná minősítették át. Ezután György Júlia egy ideig felnőtt szakrendelésen dolgozott neurológusként, majd 1953–1963 között az SZTK gyermek-ideggyógyászatán, 1963–1968 között pedig a gyermek-szakorvosi rendelések hálózata intézményeiben rendelt. 1960-ban a Magyar Népköztársaság Kossuth-díjjal tüntette ki (Neményi, 1976, 595-596.)

Már betöltötte a 73. életévét, amikor 1967-ben, a Fővárosi Tanács engedélyével létrejött az angyalföldi „Faludi” – hivatalos nevén Gyermekpszichológiai Szakrendelő Intézet –, az első hazai pszichoterápiás rendelő. Ekkor vált a politikai klíma ismét alkalmassá arra, hogy a pszichológia tudománya átkerüljön a „tiltottból” a „tűrt” kategóriába. A Faludi utcai rendelő megalakulásában nagy szerepe volt Aczél György, a pártállam befolyásos politikusa közbenjárásának, aki személyes szimpátiával és szakmai elismeréssel viszonyult György Júliához.<sup>3</sup> Az intézmény a hazai pszichoanalízis történetében is mérföldkövet jelentett, hiszen számos jól képzett, analitikusan orientált szakember vett részt az ott folyó munkában. Ez nem is meglepő annak tükrében, hogy György Júlia számára szakmai háttérként jelentettek a hazai pszichoanalízis olyan úttörői, mint Ferenczi Sándor, Hermann Imre és Bálint Mihály

---

<sup>2</sup> Ranschburg Pál (1870-1945) a hazai kísérleti pszichológia és gyógypedagógia meghatározó alakja, a Gyógypedagógiai és Pszichológiai Királyi laboratórium megalapítója.

<sup>3</sup> Aczél Györgynek gyerekként a Patronázs Egyesület nyújtott menedéket. Lánya, Aczél Anna is a Faludiban kezdte szakmai pályafutását.

(Vikár, 1997, 18-19.). A team-munkában szerzett tapasztalatai döntő szerepet játszottak az ideális intézményes működésre vonatkozó elképzelésében:

„Egy intézmény nem több-kevesebb helyiségből, ott dolgozó személyekből és bizonyos könnyen felsorolható munkafolyamatokból áll, hanem valamiképpen élőlény, melyben annak ellenére, hogy a munkatársak<sup>4</sup> korban, egyéniségben nagyon is eltérőek lehetnek, mégis van valami közös, talán a munkához, a gyerekekhez vagy egymáshoz való viszonyuk s nem utolsósorban tudományos szemléletük.” (György, idézi Horányi, 1997, 17.)

A Budapest egész területére kiterjedő diagnosztikus és pszichoterápiás ellátás mellett a szakrendelői program része volt pszichológusok és különböző pedagógiai területen működők – tanárok, óvodapedagógusok – szakmai továbbképzése.<sup>5</sup> A Faludiban folyó munka és az ott tartott ún. szombati szemináriumok nemcsak a pszichoanalitikus elméletek népszerűsítésében játszottak nagy szerepet, hanem a Budapesten kiépülő nevelési tanácsadói hálózat szellemiségét is meghatározták (Csák, 1997, 33.). A Faludi célkitűzése az volt, hogy az „ideges, bűnöző, nehezen nevelhető gyermekeket valamilyen ambulatorium keretében ne csak megvizsgáljuk, hanem a baj okainak tisztázása után akár nevelési tanácsadással, akár a gyermekkel való egyéni foglalkozással (korrekciós neveléssel) rendbe is hozzuk” (György, 1985, 43.). Ezt a komplex eljárási rendszert György Júlia gyógyító pedagógiaként definiálta, mely a lélektan, a pedagógia-gyógypedagógia, valamint a családvédelem közös keresztmetszetében helyezkedik el (Gáti, 1997, 63.).

### **Az antiszocialitás integratív szemlélete**

György Júlia szakmai életútjának mindvégig központi elemét jelentette az antiszociális személyiség fejlődés- és neveléslélektani hátterének vizsgálata, továbbá a korrekciót elősegítő preventív és terápiás lehetőségek. Az antiszociális személyiség kialakulására multifaktoriális folyamatként tekintett: mivel az ember komplex biopszichoszociális lény, így az emberi viselkedés, a fejlődésbeli problémák és patológiák, csakis több – szociális, pszichológiai és biológiai – szempont összeegyeztetésével értelmezhetőek adekvát módon. György Júlia saját elméleti és módszertani újításain túl – különös tekintettel a kriminalitás szexuális perverzióként való értelmezésére – a kor orvostudományi és pszichológiai eredményeinek kiváló szintézisét is adta (Popper, 1970). Elméleti megközelítésének tartópilléreit a klasszikus pszichoanalízis, illetve az abból kinövő új pszichológiai irányzatok – például az ego- és individuálszociológia – nyújtották. E három iskola eltérő mértékben, de határozottan szakított a redukcionista, biológiai-konstitucionális determinizmussal. Különösen az Alfred Adler által alapított individuálszociológia álláspontja volt, hogy a patológiás viselkedésformák kialakulásában a korábbiaknál sokkal hangsúlyosabb

---

<sup>4</sup> Munkatársai voltak: Hirsch Margit, Hoffer Éva, Gergely Béla, Bóna György, Vikár György, Virég Teréz, Klaniczay Sára, Binét Ágnes, Nemes Livia, Alpár Zsuzsa, Kónya Olga, Biró Anna, Barta Anna, Halász Anna, Aczél Anna, Jakab Katalin, Havas Ágnes (Horányi, 1997, 15.).

<sup>5</sup> A Faludi hatóköréről lásd bővebben: Kovai, 2015. Lásd még: Faludi Retro. *Serdülő- és gyermek-pszichoterápia*, 8(1-2), valamint e számunkban Halász Anna és Alpár Zsuzsa tanulmányát.

tényezők jelentős szerepet játszanak a káros környezeti hatások, kiváltképpen a családi élet libidinális dinamikájának zavarai, a rossz szülői bánásmód és a hibás nevelési eszközök.

György Júlia orvosi-pszichológiai megközelítést alkalmazott, ugyanakkor az alkati és szerzett biológiai adottságokat csak mint aspecifikus tényezőket értékelte. Alkat alatt értendő az egyén veleszületett pszicho-szomatikus szervezetének általános jellege, az idegrendszer reakciómódja és intenzitása (György, 1965b, 19.). Tehát az alkat – Klaniczay Sára meghatározása alapján – egyfajta idegrendszeri előhuzalozás, amely nem tartalmaz önmagában sem jellemtulajdonságokat, sem konkrét kórformákat (Klaniczay, 1997, 47.). Az öröklött tényezőknél valamivel nagyobb kauzisztikai szereppel bírnak az intrauterin vagy születési traumák során szerzett biológiai ártalmak. Ezek főleg enyhe enkefalopátiás állapotot okozhatnak<sup>6</sup>, de önmagukban ezek a károsító élmények sem vezetnek manifeszt betegséghez (György 1967b, 719.). György Júlia amellett érvelt, hogy az orvostudománynak egyelőre nem állnak a rendelkezésére olyan empirikus bizonyítékok<sup>7</sup>, melyek a bűnelkövető magatartás biológiai meghatározottságát alátámasztanák. Mindemellett a biológiai determinizmus összeegyeztethetetlen a prevenciót szorgalmazó törekvésekkel is. Ez a redukcionista álláspont ugyanis azzal, hogy a környezeti faktorok és a nevelés markáns szerepét megkérdőjelezi, az állami beavatkozást és a gyermekvédelmi-mentálhigiénés intézményrendszer létjogosultságát is kérdésessé teszi (György, 1965b, 18.).

György Júlia számára a klasszikus libidóelmélet mellett a kor csecsemőmegfigyelései – főleg René Spitz kutatásai a hospitalizációs ártalomról, illetve John Bolwby kötődéselmélete – szintén stabil elméleti háttérrel biztosítottak (György, 1967a). Ezek szerint a pszichoszexuális fejlődés továbbra is a személyiségfejlődés gerince maradt, ugyanakkor az antiszociális személyiségfejlődés kialakulásának gócpontja már nem az Ödipális-konfliktus időszakára tehető, mint ahogy az például August Aichhorn klasszikus pszichoanalitikus megközelítésében még kimutatható. A társadalmi normarendhez való alkalmazkodás minőségét a gyermek első három életéve, a szülőkkel való korai kapcsolat minősége határozza meg. Az erkölcsi-én – vagy klasszikus freudi fogalommal élve a felettes-én – kialakulása már nem az Ödipális-konfliktus csúcseményéhez kötődik, hanem folyamatszerűen, azonosulások sorozatán keresztül formálódik meg.

### **Az antiszociális karakterstruktúra kialakulása**

György Júlia az antiszociális karakterstruktúra kialakulásában három fő szakaszt különített el egymástól. Az első fázist a szeretet-tárgy elvesztése vagy a tárggyal kialakított kapcsolat súlyos zavara határozza meg. A tárgyvesztést kiváltó környezeti tényező lehet az agresszív és brutális nevelői eszközök alkalmazása, a szeretett szülő érzelmi hozzáférhetetlensége vagy a testvérek közötti megkülönböztető szülői bánásmód, mely a legkriminogénebb faktor, az ún. Tantalusz-szituáció kialakulásához

---

<sup>6</sup> Ez később pszichopátiás tünetek forrása lehet (György, 1967a, 88.).

<sup>7</sup> Például az ikerkutatások eredményei.

vezet. A második fázisban az érzelmileg nem kielégítő korai kapcsolat eredményeképpen a gyermek fokozatosan visszavonja érdeklődését a külvilág tárgyairól. A tudata beszűkül, és regredál egy korábbi, egocentrikus kognitív állapotba. Szellemi és érzelmi fejlődésében lassulás figyelhető meg, a rapportra való képessége szintén drasztikusan csökken. A külvilágtól való elfordulással párhuzamosan elszegényednek a potenciális azonosulási pontként szolgáló kapcsolatai is (György, 1967b, 718.). Az azonosulási lehetőségek hiánya két következménnyel járhat: a gyermek vagy egyáltalán nem teszi belsővé a szülők értékrendjét, vagy pedig olyan kis mértékben internalizálja őket, ami nem elegendő a tudattalan ösztönkésztetések szabályozásához. A folyamat a tudatos én diszkriminatív és szintetizáló funkcióinak zavarában csúcsosodik ki. Előbbi esetében a szubjektív és az objektív valóság közötti határ elmosódik, ezáltal felerősödnek a projekciós mechanizmusok, a logikai-kritikai képességek pedig gyengülnek. A szintetizáló funkció elégtelen működése hozzájárul a tudattalan tartalmak tudatosba történő betöréséhez (György, 1967b, 722.). A projektív és disszociatív mechanizmusok felerősödése és az én-fékek gyengülése együttesen rögzítik a külvilággal szembeni impulzív, ellenséges és agresszív viselkedést (György, 1978, 101.).

György Júlia jóformán minden munkájában hangsúlyozta, hogy az antiszociális személyiség és a bűnelkövető magatartás kialakulására nézve a legsúlyosabb rizikófaktort a már említett ún. Tantalusz-szituáció jelenti. E speciális család dinamikai helyzet elnevezése az Ödipusz-konfliktushoz hasonlóan egy görög mitológiai történetből származik.<sup>8</sup> A Tantalusz-szituációban a családon belüli „erkölcsi és érzelmi alap” egyenlőtlen elosztásra kerül. Általában több testvér közül az egyik irreális mértékű negatív megkülönböztetésben részesül, a szülők részéről szélsőségesen kevesebb gondoskodást, figyelmet és szeretetet kap. A nagyfokú frusztrációt főleg az okozza, hogy az érzelmileg elutasított gyermek a testvéreinek jutó törődés által testközlemből tapasztalja meg a számára elérhetetlen szülői gyengédséget.<sup>9</sup> A Tantalusz-szituáció magját az elutasító, neurotikus szülő reflektálatlan indulatáttételi folyamatai adják: a szülő olyan feldolgozatlan, tudattalan negatív érzelmeket vetít rá gyermekére, melyek egy korábbi kapcsolat – jellemzően válással végződött házasság – sérelmeit hordozzák. A fokozott elutasítás és a szeretet-tárgy elvesztése miatt a gyermek reaktív depresszióba eshet, mely olyan magatartásproblémáknak engedhet teret, mint a lopás, csavargás, súlyosabb esetben az irigyelt testvér(ek) bántalmazása (György, 1967a, 92-93.). György Júlia esettanulmányainak tükrében a lopás visszatérő motívuma – különösképpen az édességek eltulajdonítása – mindig alternatív örömforrásként, a szeretethiány kompenzációjaként értelmezhető. Ahogyan Adler is írja:

---

<sup>8</sup> A történet Tantalosz király köré szövődik, aki elbizakodottságában a saját fiát tálalta fel vacsoraként az istenek számára. Miután az istenek rájöttek, hogy mit tett a saját gyermekével, száműzetésbe került az alvilágba, ahol egy vízzel teli meredélyben kellett ülnie az örökkévalóságig. Ott arra ítéltetett, hogy soha ne legyen képes alapvető fizikai igényeit és vágyait – például szomjúságát és éhségét – kielégíteni. Ugyanakkor a kielégülés forrásai mindig karnyújtásnyira legyenek tőle, folyamatos kísértésben és reménykedésben tartva őt. A Tantalusz-szituációhoz hasonló helyzetet ír le a bibliai Káin és Ábel története.

<sup>9</sup> György Júlia a Tantalusz-szituációt a társadalmi folyamatok értelmezésére is kiterjesztette. Így például a nagy gazdasági különbségek, a vágyott szociális körülmény elérhetetlensége ugyanúgy kriminogén tényező lehet, mint a családon belüli érzelmi alap igazságtalan elosztása. Különösen igaz ez a bevándorlók vagy a vidéki, szegényebb régiókból nagyvárosba költözők esetében. A kriminogén helyzetek tehát analógiába állíthatók a családon belüli viszonyok libidinális dinamikájával (György, 1967, 102-103).

„[a gyermekkori lopás] nem annyira bűncselekményt jelent, mint inkább a gyermek kísérletét a meggazdagodásra. Meggazdagodni azonban csak akkor akar az ember, ha megraboltnak érzi magát. Az ő tette tehát az otthoni szeretethiány és reménytelenség következménye volt. Ha egy gyermek lopni kezd, minden esetben azt állapíthatjuk meg, hogy úgy érezte, megfosztották valamitől.” (Adler, 1929/1998, 123-124.)

A szülők korábbi kapcsolatából született gyermek „másodosztályú állampolgársága” mindig patogén tényező, és igen könnyen öngerjesztő folyamattá válhat: az érzelmi elhanyagolás következtében kialakuló testvérféltékenység<sup>10</sup>, dac és agresszív impulzusok mintegy igazolják a szülő számára, hogy a gyermek valóban rosszabb bánásmódot érdemel. Az inadekvát szülői válasza a gyermek fokozott agresszióval fog reagálni, az antiszociális tünetek pedig felerősödnek. Éppen ezért, a circulus vitiosus-hatás miatt bizonyul hatástalannak a szigor, a büntetés és az erőszak alkalmazása, hiszen mindezek az eszközök csak megerősítik a gyermek korábbi negatív tapasztalatait és a világról alkotott ellenséges elképzelését (György, 1967a).

### Az agresszió kérdése

Az antiszociális magatartás egyik primer alapmechanizmusa a pozitív érzelmek elfojtásával egy időben az agresszív tendenciák kifelé fordítása (György, 1967b, 722.). Éppen ezért fontos tisztázni az agresszió pontos természetét és megnyilvánulásainak formai sajátosságait. György Júlia ebben a kérdésben saját idegorvosi tapasztalata, illetve a modern gyermekmegfigyelések alapján az egopszichológia álláspontját tartotta tudományosan alátámasztottnak. Az egopszichológia képviselői közül Rudolph Loewenstein, Heinz Hartmann és Ernst Kris kérdőjelezte meg Freud primer agresszióval kapcsolatos állásfoglalását (Hartmann – Kris – Loewenstein, 1949). Hartmannék szerint az egyén primer agressziója először mindig a külvilág felé irányul, és csak bizonyos akadályoztatások esetében fordul önmön pszichés struktúrája felé. Ezzel szemben Freud a primer öndestruktív tendenciák megléte mellett érvelt. Hartmann az önmaga ellen fordított agresszió kérdésében szintén Freudtól eltérő álláspontot képviselt: ez az agresszív mechanizmus nem minden esetben válik egyben öndestruktívvá is. Az én – erejétől függően – többnyire képes *neutralizálni* ezeket a késztetéseket vagy minőségileg más típusú aktivitás irányába kanalizálni őket (György, 1967a, 120-121.). Habár György Júlia az agressziót érintő alapvető kérdésekben az egopszichológia álláspontjára helyezkedett, a modern belgyógyászati tapasztalatok és a pszichoszomatikát érintő kutatások tükrében úgy látta, hogy Hartmann túlbecsülte az én neutralizáló képességét. Ugyanis a pszichogén betegségek előfordulási gyakorisága – különösen, ami a fekély- és asztmatikus megbetegedéseket illeti – inkább azt mutatja, hogy a befelé fordított agresszió nagyobb hányada válik destruktívvá. Ugyanakkor hozzáteszi: „Mindenesetre az agressziók neutralizációjának és aktivitássá alakításának mértéke arányban van az Én erejének, általában az egyén

---

<sup>10</sup> Ezt érdemes összevetni Adler születési sorrenddel kapcsolatos meglátásaival is. Erről bővebben: György, 1975.

mentálisan egészséges fejlődésének mértékével.” (György, 1967a, 121.) Következésképpen az antiszociális személyiség struktúrája korrelál az én fejlettségének mértékével. Sőt, lényegében ez az a tényező, ami elhatárolja őt a kényszerneurotikusok csoportjától. György Júlia a kényszerneurotikust olyan bűnözőnek tekinti, aki fejlett erkölcsi-énjének köszönhetően agressziójában gátolva van. Ezzel szemben az antiszociális személyiség fejletlen én-apparátussal rendelkezik, így nincs, ami akadályozná agresszív késztetéseknek acting out jellegét. A kényszerneurotikus és az antiszociális személyiség tünetképződése tehát eltér egymástól: míg az előbbi esetében autoplasztikus, az utóbbiban az alloplasztikus tünetek dominálnak. Azonban e két karakterstruktúra közötti határ meglehetősen fluid, előfordulhatnak olyan „Janus-arcú szindrómák” is, melyek mind neurotikus, mind antiszociális jegyeket magukon viselnek.<sup>11</sup> Legmarkánsabb példája ennek a vissza-visszatérő kényszeres csavargás is, mely egyszerre hordozza magán a neurotikus és az antiszociális személyiség attribútumait (György, 1978).

### **Elméleti újítás: kriminalitás mint szexuális perverzió**

A bűnelkövető magatartás pszichoanalitikus magyarázatához eleinte Sigmund Freud neurózistana nyújtott elméleti keretet, így a bűnöző és a neurotikus közötti kapcsolat már a kezdetektől felmerült az ún. kriminálpszichoanalízisen belül (Garai, 2019). Ferenczi Sándor 1919-ben, „A pszichoanalízis és a kriminalitás” című előadásában – mely 1928-ban nyomtatott formában is megjelent – több bekezdést szentelt a kriminalitás és a neurózis között húzódó határ problematikájának. Ferenczi szerint ahhoz, hogy a kriminálpszichoanalízis mint önálló tudományág megszülethessen, szükséges a kriminális magatartás patogenezisének pontos feltárása. Mivel empirikus, bűnelkövetőkkel végzett analitikus anyag egyelőre nem állt a rendelkezésükre, a neurózis patomechanizmusa jó összehasonlítási pontként szolgálhatott. Ferenczi elsősorban a nemi perverziók terén figyelt meg hasonlóságokat a két állapot között, lévén a nemi perverziók a társadalom szempontjából tabunak, tiltott cselekedeteknek, veszélyforrásnak számítanak. A nemi perverzió esetében az egyén megrekedt vagy regrediált a pszichoszexuális fejlődés korai, genitalitás előtti szakaszaira (Ferenczi, 1928). A nemi perverzekre jellemző, hogy olyan intenzív ösztönmegnyilvánulásokkal rendelkeznek, melyek „átmenetileg a normális ember fejlődésében is szerepet játszottak, de a felnőtteknél csak nyomokban” lelhetőek fel, tehát infantilis tendenciákról beszélhetünk. Ferenczi valószínűnek tartotta, hogy a bűnelkövetők esetében hasonló fejlődésbeli elakadások és regressziók játszanak szerepet, így az infantilis tendenciák miatt „veszedelmes nagy gyerekeknek”<sup>12</sup> tekintette őket (Ferenczi, 1928). György Júlia vizsgálatai később igazolták Ferenczi Sándor hipotézisét: az antiszociális személyiség korai ösztönfejlődésében olyan

---

<sup>11</sup> A csavargásoknak továbbá van egy organikus alapokon nyugvó fajtája is, az ún. poriománia, mely az epilepsziás betegek körében figyelhető meg. Egyes nézetek szerint ezek az epileptoid kószálások különösen indukálják a bűnelkövetési hajlandóságot (Gyimesi, 2019,10.). György Júlia szerint ezek a cél- és öntudat nélküli csavargások epilepszia ekvivalensnek tekinthetők (György, 1967a, 190.).

<sup>12</sup> Különösen figyelemre méltó a gyermek és a bűnelkövető közötti analógia visszatérő jellege, melyre már Popper Péter is felhívta a figyelmet (Popper, 1970).

elakadások mutathatók ki, melyek különösen érintik az orális és az anális fázist. Ennek eredményeképpen az antiszociális személy pszichoszexuális fejlődése során nem éri el a normális genitális szakaszt.

Túllépve Ferenczi elméleti következtetésein György Júlia már katamnesztikus vizsgálatok segítségével értelmezte a bűnelkövetéseket kísérő intenzív indulatokat: a brutális vagy elutasító szülői bánásmód következtében felgyülemlett agresszióhoz szexuális ösztönerő is kapcsolódik, mely az adott bűntettnek szadisztikus jelleget kölcsönöz (Virág, 1997). A szexuálisan perverz és az antiszociális személyiség esetében is alloplasztikus tünetek alakulnak ki: mind a két állapotra jellemző, hogy az agresszió a külvilág felé tör utat magának.

Bár a kriminalitásban az agresszió dominál, György Júlia szerint szimbolikus úton a zavart szenvedett szexuális ösztönök is kifejezésre jutnak (Virág, 1977). Utóbbi elsősorban a tolvajnyelvben vélte felismerni, amelyben számos kifejezés a bűnelkövető tudattalan szexuális indítékait sűríti magába, mintegy tanúskodva az elkövetett bűntény libidinális jellegéről (György, 1967a, 140).<sup>13</sup> A speciális nyelvhasználaton túl a bűnelkövetések perverz jellege a konkrét tettet kísérő, fokozott izgalmi szint megnövekedésében, valamint az azt követő kielégülésben is megmutatkozik:

„A kiindulási alap tehát egy kellemetlen belső feszültség, izgalom, mely egy agresszív s valakinek több-kevesebb szenvedést (károsodást) okozó tettel oldódik; akut kellemes érzésekkel jár, s határtalan kielégülést, nagy idegrendszeri feszültségnek oldódását, valamint »orgazmus«-szerű állapotot vált ki. Ez a mechanizmus azonban – mely tehát sadisztikus kielégüléshez vezetett – megegyezik a perverseknek ismert akciók szubjektív kísérőivel, ill. következményeivel.” (György, 1967a, 141.)<sup>14</sup>

Ugyanakkor a szexuálisan perverz és az antiszociális, bűnelkövető személy eltérő mértékben képes tudatosítani cselekedeteinek szexuális jellegét. Előbbi tisztában van azzal, hogy kényszeres akciói valamilyen szexuális cél elérésére irányulnak, utóbbi előtt azonban tudattalan marad tetteinek perverz jellege. Ennek oka, hogy az antiszociális személy viselkedése nem jár együtt genitális kielégüléssel, másrészt általában erős racionalizációs mechanizmusokkal is él (György, 1967a, 144-147.).

Az antiszociális és a szexuálisan perverz egyén közötti különbség mindenekelőtt az eltérő ösztönfejlődésben keresendő. Mindkét esetben az orális és az anális szakaszhoz való erős fixálódás tapasztalható, ám míg az antiszociális személy

---

<sup>13</sup> A német kriminálpszichológustól, Hans von Hentigtől hozott példák között szerepel például a „*frisking*” kifejezés, mely arra utal, amikor a tolvaj az áldozat zsebének tartalmát kitapogatással méri fel. Ugyanakkor a „*frisk*” szó a tolvajnyelvben egy nőnek a birtoklására is utal. További példa a „*prating*” szó, ami a bűntársak általi pozícióba helyezést jelenti, ugyanakkor ezzel egy időben a női szeméremtestre is használatos. (György, 1967a, 140.)

<sup>14</sup> A kettő közötti átmenetnek egyik legjellegzetesebb formája a kleptománia. Szintén Hans von Hentigtől emeli be György Júlia egy ezredes példáját, aki vacsorameghívások alkalmával minden esetben eltulajdonít egy ezüstkanalat vendéglátótól. A tett végrehajtása után azonban rögtön jelentőségét veszti számára az eltulajdonított tárgy. Tehát az anyagi haszonszerzés igénye nem merül fel, egyedül az eltulajdonítás szimbolikus cselekedetével járó izgalmi állapot átélése a cél. A lopás szimbolikus gesztusa mögötti okok tudattalanok maradnak az elkövető számára (György, 1967a, 145.).



általában orál- és análiszadisztikus jellegű, addig a szexuális perverzekenél valamilyen mértékben a fallikus szakasz is érintve van (György, 1967a, 144.).

### **A nevelés szerepe az antiszociális személyiség kialakulásában**

György Júlia szakmai életútjában kiemelt hangsúlyt kapott a patológiás fejlődés prevenciójának kérdése: milyen módon lehetne csökkenteni a gyermekre nehezítő, számos alkalommal megnyomorító környezeti-nevelői ártalmakat? Sigmund Freud a prevenció kérdésének még viszonylag kevés figyelmet szentelt, ugyanakkor az elfojtásra épülő nevelési gyakorlatoknak már ő is kiemelt szerepet tulajdonított a neurózis patogenezisére nézve. Ezzel a pszichoanalitikus közösség számára mintegy ki is jelölte új, meghódítandó kutatási területként – különösen annak preventív szerepe miatt – a pedagógiát. A század első évtizedeiben egyre jobban felerősödött egy olyan szakmai diskurzus – többek között Siegfried Bernfeld, August Aichhorn valamint Anna Freud munkájának köszönhetően –, amely egy pszichoanalitikus alapokon nyugvó pedagógiai rendszer megkonstruálását szorgalmazta. A nevelés és a prevenció közötti szoros kapcsolatot remekül illusztrálja, hogy a fentebb említett három analitikus eredeti végzettségét tekintve pedagógus volt, így nemcsak széleskörű pedagógiai ismeretek birtokában voltak, hanem gyakorlati tapasztalatokkal is rendelkeztek ezen a téren.

Az individuálpszichológia még határozottabban foglalt állást ebben a kérdésben. Alfred Adler igen markánsan – és némileg Freud ellenpontjaként – nyilatkozott a prevenció kapcsán: a modern orvostudomány számára nem a már kialakult betegségek kezelése jelenti a legnagyobb kihívást, sokkal inkább a patológikus folyamatok megelőzése (Ansbacher, 1990, 41.).

Adler az antiszociális viselkedés kialakulását elsősorban neveléslélektani problémának tekintette, számos munkájában foglalkozott a patológikus környezeti hatások következményeivel (Popper, 1970). Adleri keretben a gyermek alapvető létélménye a környezetének való kiszolgáltatottság, ennek okán az is a gyermek mikrokörnyezetének a függvénye, hogy kisebbrendűségi érzésével hogyan és milyen mértékben képes megküzdeni. Ha a megküzdés nem elégséges, frusztrációja – kompenzációként – egoisztikus, felsőbbrendűségi törekvésekben fog megnyilvánulni (Adler, 1928). György Júlia ehhez hasonló dinamikát részletez a milió sérültsége miatt habituális bűnözővé váló egyénnel kapcsolatban:

„A bűnözőnél átmenetileg gyakran súlyos depressív állapot, az önértékelés maximálisan csökkent volta előzi meg a manifeszt kriminalitás állapotát, mely tartósan elviselhetetlen voltánál fogva hypomániás jellegű, külsőleg aktív állapotba csap át, amikor a kriminális tett bekövetkezik. Ekkor már az előbbi súlyos, narcisztikus sérültség, a teljes önfeladás és letörtség átfordul az önmagát irreálisan túlértékelő, mindenhatósági állapotba (ő ügyesebb, erősebb, mint más, minden lakatot ki tud nyitni; őt sohasem fogták volna el, ha... stb. stb.), akit semmiféle baj nem érhet (a következmények elmosódása).” (György, 1967a, 133.)

Neveléslélektani szempontból az antiszociális viselkedés kialakulását előmozdítják az olyan pedagógiai szélsőségek, mint a túlzott kényeztetés és az erőszakos bánásmód. Adler, Aichhorn és György Júlia is amellett érvelt, hogy e két inadekvát nevelői attitűd súlyosan patologizáló hatással bír. Adler szerint az elkényeztető nevelés esetében a gyermek nagy valószínűséggel nem válik önállóan cselekvő lényé, csak függőségi viszonyokban képes funkcionálni. Szociális inkompetenciájából adódóan kisebbségi komplexus alakulhat ki nála. Mindezek megnehezítik, hogy adaptív megküzdési stratégiákkal éljen a rá háruló problémákkal szemben (Ansbacher, 1990, 48.). Ami Aichhorn megközelítését illeti, véleménye szerint az elkényeztető nevelés során a gyermek nincs motiválva arra, hogy az örömeiről lemondva a valóságelv szerinti működésmód felé mozduljon el, hiszen a szülő úgy elégíti ki a gyermek minden vágyát, hogy nem tart igényt a viszonzásra<sup>15</sup> (Aichhorn, 1925, 196.). György Júlia még kritikusabban nyilatkozik ebben a témában. Az elkényeztető nevelés számára a hipokrizis egy formája, hiszen a szülő gondoskodásnak álcázva elégíti ki saját érzelmi szükségleteit, túlingerelve ezzel a gyermek érzékeny ösztönét. A gyermekét magához láncolja, és nem engedi önállóan cselekvő emberré válni (György, 1965b, 66.).

A bántalmazott, elhanyagolt vagy nem kívánt gyermek esetében Adler és Aichhorn megközelítőleg azonos álláspontot képviseltek. A bántalmazott gyermek vágya a szeretetre, a figyelemre és a gondoskodásra – az elkényeztetéssel szemben – soha nincsen kielégítve. A depriváló érzelmi közegben nem tapasztalja meg a másokhoz való kapcsolódás és együttműködés örömét. A világ számára ellenséges helyé válik, ami ellehetetleníti a bizalmi kapcsolatok kialakítását (Aichhorn, 1925). György Júlia így ír a dresszúrával és brutalitással élő szülői bánásmódról, mely megtévesztő módon álszocialitás kialakulásához vezet:

„A gyermek persze kezdetben fél a veréstől, s átmeneti ideig tartózkodik a nehezményezettől – ez téveszti meg a bot híveit – de igen rövid idő múlva sokkal súlyosabb alakban ismétli meg nyíltan vagy burkoltan, háta mögött destruktivitását és bosszúaktusait. A kisebb gyermek tör-zúz, tüzet gyújt, bepiszkol szándékosan, többnyire az anya távollétében. Csakhamar azután lopni kezd, és ha még ekkor sem jön szakszerű beavatkozás, a szerencsétlen gyermek felnőtt korára súlyos bűnözővé válhatik.” (György, 1971, 112.)

## Utak a gyógyuláshoz

Pszichoterápiás keretben az antiszociális és a neurotikus személy kezelésének ugyanaz a kitűzött célja: a tünetek megszüntetése a személyiségstruktúra megváltoztatásán keresztül. Mind a két esetben a gyógyító munkát részletes pszichodiagnosztikával, a pontos diagnózis és prognózis felállításával kell kezdeni. A kezelés sikerességének előrelátható fokát együttesen határozza meg a betegségtudat léte vagy hiánya, az agresszió allo- vagy autoplasztikus jellege; a realitásérzék, a rapportra való képesség és a regresszió mértéke. Fontos befolyásoló tényező, hogy a

---

<sup>15</sup> Például viselkedésbeli változások formájában.

tünetek kriminalitást vagy inkább neurózist tükröznek-e. Míg a kriminalitás esetében a nevelői munka fog dominálni, addig a neurotikus jelleg a pszichoterápiás beavatkozást teszi indokolttá (György, 1972).

A terápiás folyamat első lépcsőfoka a problémás gyermek pszichotoxikus miliójének megváltoztatása és a szülők destruktív nevelési módszereinek a korrigálása például nevelési tanácsadás segítségével.<sup>16</sup> A mindenkori nevelőnek mint szülő-reprezentánsnak először a gyermek bizalmát kell elnyernie, ezután lehetséges kialakítani az együttműködésre való hajlandóságot. Csak a raportra épülő kapcsolat biztosíthat új azonosulási lehetőséget és korrekatív emocionális élményt:

„A pozitív indulatáttétel erősödésével s a nevelővel való azonosítás kapcsán fokozatosan új szemlélet s magatartás alakul ki az Énben, amely most már nem addigi destruktív impulzusaival ért egyet, vagy legalábbis ambivalens azokkal, így a külső destruktív aktivitást már nem engedi akadálytalanul keresztül – hanem szembefordulva azokkal, az Énjébe már bizonyos fokig beépült nevelővel vagy terapeutával, mint új Én-ideállal, küzd ellenük, kezdetben több-kevesebb sikerrel.” (György, 1972, 276.)

A nevelői munka ezen a ponton fokozatosan pszichoterápiás jelleget ölt. A nevelővel szembeni pozitív indulatáttételnek köszönhetően az antiszociális gyermek együttműködőbbé válik, már meg tudja osztani tudattalan fantáziáit is. A felgyülemlett agresszív késztetések fokozatosan neutralizálódnak. Fontos, hogy a viselkedésében megnyilvánuló pozitív változásokat a környezete elismerje és visszatükrözze. Így a korábbi, destruktív circulus vitiosus helyzetből már minőségében eltérő, előremutató öngerjesztő folyamat alakulhat ki (György, 1972).

## A beavatkozás szintjei

György Júlia részletesen ismerteti a szükséges beavatkozások szintjeit és eszközeit az 1965-ös „Adalékok a gyermekkori szökés-csavargás szindrómájához” című tanulmányában. E Janus-arcú szindrómát strukturális mechanizmusa és életkori sajátosságai alapján három fő típusra osztotta, melyek mindegyike más típusú beavatkozási módot igényel. A csavargás súlyossága részben életkorfüggő: általában a prepubertás korszakban mutatkozik meg, a tünetek felnőttkorba való átcúsúzása már súlyos pszichotikus állapot fennállására utalhat. A rövidebb, napközbeni csavargás általában a rossz családi légkörben nevelkedő, önállóságában – például szabad játéktevékenységében – súlyosan korlátozott gyermek menekülési útvonala. Ez az állapot még csak kezdődő antiszocialitásra utal, és viszonylag könnyen feloldható: mivel alapvetően rossz nevelési eszközök megválasztására vezethető vissza, az esetek többségében a szülővel folytatott nevelési tanácsadás elégséges „gyógykezelésnek” bizonyul (György, 1965a, 63-64).

Ettől strukturájában és súlyosságában is eltérő az ismétlődő, több napig tartó kényszeres csavargás, melyet súlyos szorongásos – már-már halálfélelmet idéző –

---

<sup>16</sup> Azonban ha szülő nem együttműködő, akkor felmerül a gyermek családból való kiemelése is.

epizódok kísérnek. Ez nagyon gyakran a már tárgyalt Tantalusz-szituáció következménye. A gyermek a szülei vagy az irigyelt testvér iránti gyűlöletét a családtagokra projektálja, így már ő az, aki a szülők pusztító indulatai elől menekülésre kényszerül. Ebben a helyzetben – a neurotikus vonások dominanciája miatt – a nevelési tanácsadás általában nem jelent elégséges megoldást, ezért egyéni pszichoterápia felé érdemes terelni az esetet. Különösen hasznos lehet a pszichodramatikus módszerek beemelése, melyek hatékonyan képesek neutralizálni a felgyülemlett agressziót. A pszichotoxikus környezet miatt akár a gyermek családból való kiemelése is indokolt lehet (György, 1965a, 68-69).

A harmadik típus a reaktív depresszióval hozható összefüggésbe, ugyanis kiváltó oka a gyermek szeretet-tárgyának hirtelen, traumatikus elvesztése.<sup>17</sup> Ebben a helyzetben a gyermek sérült tárgykapcsolatát minél hamarabb helyre kell állítani, vagy elő kell segíteni az új tárgykapcsolat kialakítását. Ha a gyermek súlyos hospitalizációs ártalmaktól szenved, akkor indokolt az egyéni pszichoterápia alkalmazása is (György, 1965a, 69.).

György Júlia szerint a konstans nevelői ártalmak miatt bizonyos esetekben a gyermeket szükséges – legalább ideiglenesen – kiemelni annak destruktív, pszichotoxikus környezetéből, és a terápiát csoportos, speciális intézeti keretek között kell folytatni. Ennek mintapéldáját az Aichhorn által vezetett bécsi Oberhollabrün Intézetben látta megvalósulni, ahol az antiszociális magatartással rendelkező fiatalokkal folytatott pedagógiai-terápiás kapcsolat pszichoanalitikus alapokra épült.<sup>18</sup> Aichhorn munkájának központi elemét a pozitív indulattétellel adta: mivel a deviáns viselkedés a korai családi kapcsolatok függvénye, a gyerekek lehetőséget kell biztosítani arra, hogy ezeket a hibás kapcsolati mintákat egy biztonságos térben újrajátszhassa és korrigálhassa. A redukációs folyamat során a nevelő libidinális tárggyá válik, így az új azonosulásokon keresztül a gyermek internalizálja a segítő felnőtt értékrendszerét is, megváltoztatva ezzel a deviáns karakterstruktúrát (Aichhorn, 1925).

A pedagógiai szituációban, különösen a „nehezen nevelhető” gyermek esetében tehát ugyanúgy intenzív indulattételi kapcsolat alakulhat ki, mint a terápiás folyamat során. Az indulattételi helyzet felismeréséhez és menedzseléséhez a pedagógusnak tisztában kell lennie saját hozott, pszichés nehézségeivel. Éppen ezért igen fontos a pedagógus pszichológiai képzettsége, fejlett önismerete, valamint önreflexióra való képessége. A nevelési folyamatban – ugyanúgy, ahogyan a terápiás helyzetben – a nevelő személyisége kulcsfontosságú. György Júlia éppen ezért határozottan szorgalmazta azt a külföldön már bevett gyakorlatot, hogy a pedagógusokat bizonyos pszichológiai kritériumok mentén szűrjék, alkalmasak-e a gyermekekkel folytatott nevelői munkára. A didaktikai-módszertani ismeretek mellett egyenértékű tényezőként

---

<sup>17</sup> Különösen veszélyeztetettek azok az adoptált gyermekek, akiket minden empátia nélkül szembesítenek az addig titokként kezelt származásukkal. A sokkot átélt gyermek súlyos gyászt él át, és bizalma a külvilágban rendkívüli módon megrendül (György, 1965a, 68.).

<sup>18</sup> Fontos különbség azonban, hogy Aichhorn intézetébe a gyermekek nem önszántukból kerültek, hanem a család vagy az igazságszolgáltatási rendszer nyomására. A társadalom részéről nem a gyerekek gyógyulása, hanem elkülönítése volt a kitűzött cél. Éppen ezért volt Aichhorn humanisztikus és gyermekcentrikus hozzáállása mérföldkő a gyermekvédelem történetében. Erről részletesebben lásd: Szabó, 2019.

kell szerepelnie a pszichológiai kompetenciának (György, 1965b). Mindezek alapján megállapítható, hogy a pedagógiai szituáció felértékelődésével annak kritikai megközelítése is nagyban felerősödött.

## Következtetések

György Júlia fáradhatatlan intézetalapító tevékenységével, nevelői és terápiás gyakorlatával, valamint elméleti újításaival alapvető pszichológiai és pedagógiai kérdéseket tisztázott. Integratív szemlélete, az antiszociális aktusok szexuális perverzióként való újraértelmezése, August Aichhorn hiánypótló hazai recepciója, valamint a Faludi utcai rendelő szellemisége és az ott tartott szemináriumok tematikája rendkívüli módon hozzájárult a pszichoanalízis hazai hagyományainak folytatásához, a szakmai érdeklődés fenntartásához. Számos tudományos munkájával, részletes esettanulmányaival és kiváltképpen az öt kiadást is megélt, *A „nehezen nevelhető” gyermek* című kötetével bizonyosan elősegítette azt a ma is folyamatban lévő tudati változást, mely a testi-érzelmi fenyítés kérdésében nem hajlandó kompromisszumot kötni.

György Júlia egész szakmai életútja bizonyítja, hogy a pszichológia, a pedagógia és a gyermekvédelem rendszere egymástól elválaszthatatlan egységet alkot. Egy adott rendszerben megjelenő nehézség – legyen az szociális, pedagógiai vagy pszichológiai jellegű – mindig multifaktoriális, így a probléma megoldásához is csak többfrontos beavatkozással lehet közelebb jutni. Ahogyan egy intézmény működését is összetett organizmusként képzelte el, úgy nézete szerint a különböző tudományterületeknek és intézeti struktúráknak is összehangoltan, egységben kellene funkcionálniuk.

## Felhasznált irodalom

- Adler, Alfred** (1929). *Életismeret*. Ford. Nyíró József. Budapest: Kossuth, 1998.
- Adler, Alfred** (1928). The cause and prevention of neuroses. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 23(1): 4–11.
- Aichhorn, August** (1925). *Wayward Youth*. London: Imago Publishing, 1951.
- Ansbacher, Heinz L.** (1990). Alfred Adler, Pioneer in Prevention of Mental Disorders. *Journal of Primary Prevention*, 11(1): 37–68.
- Borgos Anna** (2018). *Holnaplányok. Nők a pszichoanalízis budapesti iskolájában*. Budapest: Noran Libro.
- Csák Annamária** (1997). György Júlia hatása a Nevelési Tanácsadóknál folyó gyermekpszichológiai munkára. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 33–37.
- Ferenczi Sándor** (1928/1982). A pszichoanalízis és a kriminalitás. In: Linczenyi A. (szerk.), *Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében*. Budapest: Magvető, 360–385.

- Garai Nikoletta** (2019). Ferenczi Sándor és követőinek hozzájárulása a kriminálpszichoanalízis kialakulásához. *Imágó Budapest*, 8(3): 39–52.
- Gáti Ferenc** (1997). Epilógus. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 63–67.
- Gyimesi Júlia** (2019). Az epilepsziás bűnözőről. *Imágó Budapest*, 8(3): 5–21.
- György Júlia** (1965a). Adalékok a gyermekkori szökés-csavargás szindrómájához. In: Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok VII.* Budapest: Akadémiai, 63–71.
- György Júlia** (1965b). *A „nehezen nevelhető” gyermek.* Budapest: Medicina.
- György Júlia** (1967a). *Az antiszociális személyiség.* Budapest: Medicina.
- György Júlia** (1967b). Az antiszociális állapotok okairól, patomechanizmusáról és strukturális sajátosságairól. In: Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok X.* Budapest: Akadémiai, 717–725.
- György Júlia** (1971). Nehezen nevelhető gyermek az iskolában. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 106–118.
- György Júlia** (1972). Az antiszociális személyiség reedukálásának útjai – különös tekintettel a fiatalokra. In: Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok XIII.* Budapest: Akadémiai, 271–278.
- György Júlia** (1975/1997). A családi struktúra és atmoszféra hatása a gyermek személyiségfejlődésére és kóros reakcióinak irányára. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 75–85.
- György Júlia** (1978). A mentálhigiéniai munkáról. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 86–105.
- György Júlia** (1985). *A gyermekotthoni nevelésről.* Budapest: Országos Pedagógiai Intézet.
- Hartmann, Heinz – Kris, Ernst – Loewenstein, Rudolph M.** (1949). Notes on the Theory of Aggression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 3(1): 9–36.
- Horányi Györgyné** (szerk.) (1997). *György Júlia Emlékkönyv 1896–1977.* Budapest: Fővárosi Pedagógiai Intézet.
- Horányi Györgyné** (1997). György Júlia és a Faludi, az alakuló nevelési tanácsadó hálózat szakmai bázisa. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 15–16.
- Klanczay Sára** (1997). György Júlia „ars poetica”-ja. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 47–54.
- Kovai Melinda** (2015). Gyermekpszichológia Magyarországon 1945-1970. *Imágó Budapest*, 4(2): 1–28.
- Neményi Mária** (1976). Beszélgetés György Júliával. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 33(6): 593–596.
- Popper Péter** (1970). *A kriminális személyiség kialakulása.* Budapest: Akadémiai Kiadó.

- Szabó Dóra** (2019). August Aichhorn és a deviáns fiatalok. *Imágó Budapest*, 8(3): 22–38.
- Vikár György** (1997). György Júlia és a „Faludi”. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 17–20.
- Virág Teréz** (1997). Az antiszocialitás, mint perverzió. In: *György Júlia Emlékkönyv*, 23–28.