**Міністерство освіти і науки України**
**Закарпатський угорський інститут ім. Ференца Ракоці ІІ**
**Кафедра педагогіки та психології**

Реєстраційний №_____

**Магістерська робота**

# ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ЩО СПОНУКАЮТЬ ДО ВИНИКНЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ У ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ.

**МИТРО ЛІВІЯ-ЕТЕЛКА СТЕФАНІВНА**
Студент(ка) VI-го курсу
Спеціальність: 013 Початкова освіта
Освітній рівень: магістр

Тема затверджена на засіданні кафедри
Протокол №2/2018

Науковий керівник: Кучай Тетяна Петрівна
д-р. пед.н. доцент

Консультант: Гаврилюк Ілона Юліївна,
викладач

Завідувач кафедрою _____ Біда Олена Анатоліївна.
доктор пед. наук, професор

Робота захищена на оцінку _____, «___» _____ 2020 року
Протокол № _____ / 20_ _

**Міністерство освіти і науки України**

**Закарпатський угорський інститут ім. Ференца Ракоці ІІ**

**Кафедра педагогіки та психології**

**Магістерська робота**

# ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ЩО СПОНУКАЮТЬ ДО ВИНИКНЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ У ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ.

Освітній рівень: магістр

**Виконала:** студент(ка) VI-го курсу

спеціальності 013 Початкова освіта

**Митро Лівія-Етелка Стефанівна**

**Науковий керівник:** Кучай Тетяна Петрівна

д-р. пед.н. доцент

**Консультант:** Гаврилюк Ілона Юліївна,

викладач

**Рецензент:** Бергхауер-Олас Емьовке Ласлівна,
PhD, доцент кафедри

Берегове
2020

**Ukrajna Oktatási és Tudományügyi Minisztériuma**

**II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola**

**Pedagógia és Pszichológia Tanszék**

# A DEVIÁNS MAGATARTÁS KIALAKULÁSÁNAK HÁTTÉRVIZSGÁLATA ISKOLÁS GYEREKEK KÖRÉBEN

Magiszteri dolgozat

**Készítette:** Mitro Lívia-Etelka

VI. évfolyamos Tanító

szakos hallgató

**Témavezető:** Dr. Kucsaj Tetyjana,

a pedagógiai tudományok doktora, docens

**Konzulens tanár:** Gávriljuk Ilona

főiskolai tanár

**Recenzens:** Berghauer-Olasz Emőke

PhD, docens

Beregszász – 2020

# Зміст

Вступ ..... 6
I. ЛЮДИНА ЯК СОЦІАЛЬНА ІСТОТА ..... 8
1.1. Сімейні стосунки ..... 9
1.2. Процес соціалізації немовлят, дітей раннього та дошкільного віку ..... 9
1.3. Соціалізація дітей шкільного віку ..... 14
1.4. Процес соціалізації в підлітковому віці ..... 16
1.5. Пізнання дитини, як ключ до співпраці з нею ..... 21
1.6. Соціалізація дітей які живуть в установах ..... 27
II. ПОВЕДІНКА, ЯК ВІДКРИТЕ ПРОЯВЛЕННЯ ОСОБИ ..... 31
2.1. Інтерпретація поняття девіантності ..... 33
2.2. Причини виникнення девіантної поведінки ..... 36
2.3. Уточнення концепції важковихаваності ..... 39
2.4. Роз'яснення поняття відхилення у поведінці ..... 41
2.5. Психологічний аналіз агресії ..... 45
III. ПРЕДСТАВЛЕННЯ ТА АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕННЯ ..... 49
3.1. Інтерпретація результатів досліджень ..... 53
Висновки ..... 82
Резюме ..... 84
Використана література ..... 86
Додаток ..... 91

# Tartalom

Bevezetés ..... 6
I. AZ EMBER, MINT TÁRSAS LÉNY ..... 8
1.1. Családon belüli kapcsolatok ..... 9
1.2. A szocializáció folyamata csecsemő, kisgyermek- és óvodás korban ..... 9
1.3. Az iskoláskorú gyermek szocializációja ..... 14
1.4. Szocializációs folyamatok serdülőkorban ..... 16
1.5. A gyermek megismerése, mint iránymutató a vele való együttműködéshez. ... 21
1.6. Az intézetekben elő gyermekek szocializációja ..... 27
II. A VISELKEDÉS, MINT A SZEMÉLY ÉSZLELHETŐ MEGNYILVÁNULÁSA 31
2.1. A deviancia fogalmának értelmezése ..... 33
2.2. A deviáns viselkedés kiváltó okai ..... 36
2.3. A nehezen nevelhetőség fogalmának tisztázása ..... 39
2.4. A magatartászavar fogalmának tisztázása ..... 41
2.5. Az agresszivitás pszichológiai elemzése ..... 45
III. A KUTATÁS ISMERTETÉSE ..... 49
3.1. A kutatás eredményeinek bemutatása ..... 53
Összefoglalás ..... 82
Rezümé ..... 84
Hivatkozott irodalom ..... 86
Melléklet ..... 91

# Bevezetés

Kutatásom témája *A deviáns magatartás kialakulásának háttérvizsgálata iskolás gyermekek körében*, melyben összehasonlításra kerülnek egy általános iskola és egy internátus 7-8. osztályos tanulói körében végzett kutatás eredményei. Összefüggéseket keresek a tanulók családi és szociális háttere, valamint a deviáns magatartás előfordulási gyakorisága között.

Az utóbbi néhány évben pedagógusként tevékenykedve egyre gyakrabban vagyok szemtanúja a serdülő gyermekek deviáns magatartásnak. Bár előfordul pozitív deviancia is, ezen munkámban a normától való negatív irányba történő eltérést vizsgálom. Felkeltette az érdeklődésemet, hogy vajon mi állhat a deviáns magatartás kialakulásának hátterében. Mivel bizonyított, hogy a család, mint elsődleges szocializációs szintér, nagyon fontos a személyiségfejlődés szempontjából, ezért kutatásomban megvizsgálom a gyerekek családi helyzetét.

Napjainkban nagyon sok gyermek szülei elváltak, így csonka családban nevelkednek. Szülőföldünkön, Kárpátalján, egyre gyakrabban előfordul, hogy egyik vagy akár mindkét szülő, a jobb megélhetés céljából külföldön vállal munkát, így gyakran fél évig is távol vannak gyermekeiktől. Az ilyen családok már nem tudják megfelelően ellátni nevelői, mintaadói funkciójukat, a gyermeket a *„gazdasági árva”* státuszába kényszerítve ezáltal. Vizsgálok olyan gyermekeket is, akik szülők nélkül, internátusban nevelkednek és sohasem vagy csak nagyon ritkán találkoznak szüleikkel. A mai kor gyermekének, gyorsan fejlődő világunkban, az értékrendek zűrzavarában még inkább szüksége van a szülői útmutatásra, támogatásra. A kutatásomban azért választottam általános iskolában tanuló és internátusban nevelkedő tanulókat, mert bizonyítani szeretnem, hogy ezen korosztály viselkedése jelentős mértékben függ a szülők nevelésétől vagy épp annak hiányától.

A dolgozat megírásához különböző szakirodalmak szolgáltak segítségül. Ezek közül szeretném kiemelni Bagdy Emőke *Család Szocializáció és személyiségzavarok c.* munkáját, mely az emberré nevelés társas meghatározottságú folyamatával, a gyermekkori szocializáció családon belül zajló legfontosabb történéseivel, eredményeivel és következményeivel foglalkozik. A gyermek fejlődésének legjelentősebb időszakjait tárgyalja, amelyekben a gyermek útravalót gyűjt a felnőtt élethez, megtanul szeretni, örülni, ragaszkodni, együtt érezni, beletanul az emberi viselkedés követelményeibe, szabályaiba, és kitörölhetetlenül bevési a szülei, családja és személyeskörnyezete által nyújtott viselkedési mintákat.

Rosta Andrea *A deviáns viselkedés szociológiája* című könyve szintén nagy jelentőséggel bírt a munka megírás szempontjából, mely szakszociológiai tankönyvként is használható. Szemléletes, átlátható és érthető képet ad a klasszikus és kevésbé közismert devianciákról.

A magatartászavart Zsidi Zoltán *Hagyjuk sorsára* című munkájában jól értelmezhetően elmagyarázza. Könyvében leírja tapasztalatait a magatartás–zavaros fiatalokkal való találkozásairól. Ez a könyv hasznos a fiatalok számára, akik magatartászavarral küzdenek, a szülőknek, akiknek magatartászavaros gyermekük van, segítőknek, akik magatartászavaros gyermekekkel foglalkoznak és pedagógusoknak, szociológusoknak, pszichológusoknak, akik ezt kutatják.

N. Kollár Katalin és Szabó Éva szerkesztésében készült egy tankönyv *Pszichológia pedagógusoknak* címen. A könyv fejezetei a pedagógus-képzés széles körben oktatott pszichológiai ismeretanyagát tárgyalják. Az egyes fejezetek önállóan is értelmezhetők, felhasználhatók. Számomra különösen nagy segítséget nyújtott az anya – gyermek kapcsolatról és a serdülőkor jellegzetességeiről szóló része.

# I. AZ EMBER, MINT TÁRSAS LÉNY

A személyiségfejlődés összetett hatásrendszerek eredménye. Az örökletes és a környezeti tényezők nemcsak a szomatikus, a pszichikus, a kognitív funkciók fejlődésére fejtik ki hatásukat, hanem a szociális viselkedés megnyilvánulásaira is (Cole – Cole,2003:374). A személyiségünk embertársainkkal szerveződött kapcsolatok rendszerében formálódik (Mitro,2016).

Az ember alapvetően társas lény, ezért természetes igénye a közösségi lét, a közösségben való létezés. Az egyes emberekkel átélt kapcsolatok élményei, érzelmi emléknyomai a személyiségfejlődés lényeges építőköveit jelentik. A perszonális kötődési viszonyulás az emberi viselkedés szabályozásáért felelős érzelmi működésrendszer részét képezi, amelynek alapja a korai anya – gyermek kapcsolatban alakul ki, azonban a kötődés örökletes és a későbbi életkorokban fellelhető további komponensei is megtalálhatók benne. Mindazonáltal a kötődéselmélet lehetőséget nyújt a korai kapcsolat értelmezésén túlmenően a személyiségfejlődés újabb és újabb életkori szakaszaira vonatkozó pedagógiaelméleti és gyakorlati pedagógiai következtetéseinek a továbbgondolására is (Zubrits,2012:102 – 103, Mitro, 2016).

Tehát az emberi kapcsolatok jelentősége szinte túlbecsülhetetlen életünkben. A társaknak nem kizárólag a lelki egészség, hanem a kiegyensúlyozottság és a pszichés komfortérzet szempontjából is fontos szerepük van. A bennünket körülvevő emberek hatással vannak a normáink alakulására, a feladatvégzés színvonalára valamint az önértékelésre (N. Kollár – Szabó,2004:279, Mitro, 2016).

Az emberek számára olyannyira fontos társas világ pszichológiai oldalaival a szociálpszichológia foglalkozik. Rendkívül szerteágazó és kiterjedt tudomány. A társas világ elemzéséhez tartoznak a csecsemő első mosolya, egyáltalán a szocialitás (társasság) különleges jelentősége az emberré válásban, a személy korai érzelmei a kognitív fejlődésben. Ide tartoznak a naiv pszichológiai elméleteink a társakról s a viselkedés okairól, valamint a társas sztereotipizálás formái egészen az előítéletekig. A szociálpszichológia törzsanyagát tehát az attitűdök, a csoportszerkezet, a befolyásolás meghatározói képezik (Pléh – Boross,2004:797).

A társas kapcsolatok a közösségekben bontakoznak ki. Rég bizonyított már, hogy az személy alapvető szükségletei közé tartozik a társas közeg megléte. Ennek hiányában élet- és fejlődésképtelen. Ebből fakadóan „[...] minden életszakaszban szükségszerűen kapcsolódunk különböző kiscsoportokhoz. [...] Ezek a

csoportok a társas hatásokon keresztül befolyásolják az egyén viselkedését, választásait, kapcsolati módjait" (Sallai,1996:80, Mitro, 2016).

### 1.1. Családon belüli kapcsolatok

A gyermekre ható rengeteg társas hatás közül, ki kell emelnünk a családot, hiszen ez a gyakorolja legnagyobb hatását a személyiségfejlődésre. Ez alakítja a személy viselkedését, értékrendjét és a normákhoz való viszonyát. Ebben a közegben teszi meg a személy első lépését a külvilág felé. A családban lévő szülő és gyermek kapcsolat alapmintájául szolgál minden későbbi emberekkel való érintkezésnek (Bagdy 1977:4-5).

A család egy szűrő, amin keresztül szelektálásra kerül minden külső társadalmi irányvonal, koncepció és nevelő tendencia valamint szűr a negatív hatásoktól is. Mint elsődleges szocializációs szintér, a család saját viszonyulását, cselekvési stratégiáját elkerülhetetlenól átadja a gyermeknek (Kántor – Rigó, 2013).

A szocializáció folyamatát két tényező befolyásolja a leginkább. Az egyik maga a gyermek személyisége, a másik pedig a család a maga közvetett és közvetlen eszközeivel. A jó családi környezet felerősíti a külvilágból érkező pozitív hatásokat, szűri a negatívakat. A diszfunkcionális család azonban a negatív hatásokat erősíti csökkentve így a pozitívakat.

### 1.2. A szocializáció folyamata csecsemő, kisgyermek- és óvodás korban

Mint már korábban is említettük, a gyermek elsőként az anyához kötődik. A családi légkör elsődleges formálója és megalapozója az anya[1] (Balogh – Tóth, 2005; Gáti, 1982:27-68).

*Az anya- gyermek kapcsolat alakulása*

Az anya – gyermek közötti kapcsolat már a gyermek első környezetében, az anyaméhben megalapozódik. A fogantatástól kezdve szoros kapcsolat áll fenn az anya és a magzat között.

1 Az 1800-as évek végén és az 1900-as évek első kétévtizedében ugyan az apát tekintették a családi nevelés központi személyének, a patriarchális jelleg gyengülése, nők emancipációja, valamint a pszichológia újabb felismerései nyomán azonban egyre inkább előtérbe kerül az anya szerepe.)

A babáját váró anya szubjektív érzései, gondolatai meghatározó módon járulnak hozzá a kötődés alakulásához. A fizikai fogantatással párhuzamosan végbemegy egy lelki értelemben vett fogantatás is (Zubrits, 2012:102–103). Az anya belső világának minden rezdülése, mint például az anya depressziója, hormonális zavarok, párkapcsolati zavarok, érintik a magzat testét és lelkét. Kutatások bizonyítják, hogy az anya születendő gyermekével kapcsolatos beállítódásai maghatározóan hatnak a születendő gyermek személyiségére, másokkal való viszonyára (Hidas – Raffai – Vollner,2013:11–13). A prenatális fejlődés az élet folyamatának olyan lényeges kezdeti szakaszának tekinthető, amely nem választható el a következő életszakaszok eseményeitől, azokkal szoros kapcsolatban áll.

A gyermek keresi a kötődést anyjával a születése után is. Ezt a velünk született, és korai anya – gyerek kapcsolatban kiteljesedő környezeti meghatározókat egyesítő jellemzőt: „belső munkamodellnek" nevezte el Bowlby. Szerinte ez a szociális kapcsolatok modellje, az én modellje, amelyek egymástól függetlenek, viszont fejlődésükben egyaránt fontos szerepet játszik a családi környezet, amelyben a csecsemő első s egyben legfontosabb tapasztalatait szerzi (Zsolnai,2001:29–32).

Tehát a korai anya - gyermek kapcsolat kiemelten fontos a fejlődés szempontjából. A csecsemő számára a külvilágot, de a saját magára vonatkozó első és legalapvetőbb információkat is az őt körülvevő emberek közvetítik (N. Kollár – Szabó, 2004:75–77; Budai, 1986:83–85). Ha hiányzik az anyai védelem, az anya szeretetteljes odafordulása gyermekéhez, az elfogadás és védelem, akkor a gyermek kifejlődé lelki rendszerének alapjai károsodnak. Ha a gyermek mindezt nem kapja meg, egyénisége nem fejlődnek megfelelő szinten, akkor törékeny és ingatag lesz a gyermek személyisége. A személyiség terhelhetősége így nagyon alacsony, s ez akár betegséghez vezető pszichikus rendellenességeknek is forrása lehet (Bagdy,1977:6–7).

Az anyával való kötődés után a gyermek az édesapával, a testvérekkel, illetve a nagyszülőkkel kerül kötődésbe. A családi kapcsolatrendszerben tehát ezen kapcsolatok létrejötte kerülhet az elemzés fókuszába.

Az apához való kötődés azonos formában történik, mint az anyához fűződő kapcsolatban. Általában hasonló intervallum alatt alakul ki, vagy egy kicsit később. A kötődés alakulásának folyamatában meghatározó az együtt eltöltött idő mennyisége. Az apák elérhetősége megegyezően az anyák viselkedésével érzelmi támogatást, biztonságos bázist jelent kezdetben. Az „idegen helyzet" vizsgálatok bebizonyították, hogy a csecsemő az apa

jelenlétére, illetve távollétére hasonló módon reagál, mint az anyáéra (Cole – Cole, 2002:250–253).

Más kutatási eredmények azt is kimutatták, hogy a két szülőhöz való kötődés alakulásában kétéves kort követően kifejezettebben érzékelhető a nemi különbségek szerepe, a fiúk ekkortól az apát részesítik inkább előnyben a választásoknál, a lányok pedig az anyát.

Majd ötéves kor körül az is megfigyelhető, hogy átmenetileg felerősödik a gyerekek ellenkező nemű szüleikhez fűződő vonzalma. A kisgyermek – apa kapcsolat a gondozási feladatok mellett együttes játékra ad lehetőséget, amely örömforrást és izgalomfokozó élményt jelent a gyermek számára. További kapcsolatuk alakulását a gyermek neme, életkora, a testvérek száma, illetve más egyéb tényezők befolyásolják (Vajda – Kósa, 2005:147–152; Mitro, 2016).

A szülők mellet a testvérekkel is bensőséges kapcsolatok szövődnek. A testvérek közötti kötődés erősségét befolyásolja a kapcsolat érzelmi atmoszférája, a személyes tulajdonságok és a szülőkhöz fűződő viszony (Fauer, 1988:30–33). Az érzelmi kontaktus az együttnevelkedés során végig intenzív marad, sőt a felnőttkorban is fontos támpontot jelent. A testvérek között gyakran előforduló jelenség a féltékenység és a rivalizálás. Fontos referenciaként szolgálnak egymás számára. Az azonosulás mellett azonban megfigyelhető a deidentifikáció jelensége, amikor ellentétes tulajdonságokat alakítanak ki az elkülönülés jelzésére. A korban közelebb álló és azonos nemű testvérek rivalizálása erőteljesebb lehet. Ugyanakkor ikreknél és közeli életkorú testvéreknél gyakran megfigyelhető a nagyon szoros érzelmi kapcsolat, valamint ezzel párhuzamosan a szülőkkel kialakított kötelék gyengülése (Zsolnai,1987:165–180; Mitro, 2016).

Minden gyermeknek sajátos szociálpszichológiai helyzete van a családban, abból kifolyólag, hogy hányadik gyermekként született. Ez a szociálpszichológiai helyzet eltérő személyiségfejlődést eredményez (Adler,1990:121; Mitro, 2016).

A nagyszülők szintén hatással vannak a gyerekek személyiségének alakulására. Gyakran a gondozási – nevelési feladatokban is nagy részt vállalnak. Vizsgálatok is bizonyítják, hogy az unokák a nagyszülőkkel általában intenzív és meleg érzelmi kapcsolatot építenek ki, amelynek alakulásában itt is a rendszeres találkozások játszanak döntő szerepet (Vajda – Kósa, 2005:147–170). Tehát levonható a következtetés, miszerint a felnőttekhez fűződő érzelmi kötődés intenzitása függ a felnőtteknek a gyermek életében betöltött pozíciójától, a találkozás, az együttlétek gyakoriságától, a közös tevékenység örömteli voltától (Mitro, 2016).

*A társas kapcsolatok alakulása kisgyermek és óvodáskorban*

A gyermekek számára már nagyon korán partner a másik gyerek. Amint a gyerek saját énje kialakul, és amikor már van képzete a saját én és a másik viszonyáról, akkor érdekleni kezdi őt a másik hasonló emberke. Gyermekpszichológusok gyakran hangoztatják, hogy a felnőttek nem értik, mit jelent a kisgyermek számára óriások között élni, továbbá óriási, felnőttekre méretezett tárgyak között. A másik gyerek inkább „emberszabású" a kisgyermek számára. A másik gyerek jobban „benn van" a játékban is, mint a felnőtt (Buda,1986:89–91). A gyerekek korán kapcsolatba léphetnek kortársaikkal. Francia kutatóktól származó adatok szerint a gyerekek jóval hamarabb kapcsolatba lépnek kortársaikkal, mint korábban hitték, legalábbis amennyire kommunikációs képességeik ezt lehetővé teszi (Erikson,2002:231–234). Strayer (1989) bölcsödei csoportokban végzett megfigyelései azt tükrözték, hogy már az egyéves gyermekek is kapcsoaltba lépnek egymással. Strayer terepen gyűjtött adatai szerint az egy – két éves gyerekek általában versengő módon lépnek fel partnerükkel szemben, míg hároméves korra az érintkezésben már a közelítő, kötődő kapcsolat dominál. (Vajda, 1998:127 -128; Mitro, 2016).

A bölcsőde a legelső nevelési intézmény a gyermekek életében, ezért törekedni kell arra, hogy minél inkább a családi élet biztonságos, bensőséges, meleg, szeretetteljes környezetét tudják kiegészíteni.[2] A kutatások is bizonyítják, hogyha megfelelő minőségű a bölcsődében a gondozás – nevelés folyamata, nem károsítja a szülő – gyermek kapcsolat biztonságát (Vajda – Kósa, 2005:281–284; Mitro, 2016). A bölcsődei élet alatt kitüntetett helyen szerepel az a kisgyermeknevelő, akit a gyermek a sikeres beszoktatás után elfogad, érzelmileg kötődni kezd hozzá. A gondozónővel kialakult kapcsolat mellett természetesen az intézményben dolgozó további felnőttek szintén érzelmileg fontossá válhatnak a kisgyerekek számára. A velük átélt élményeket ugyancsak a rendszeresen visszatérő találkozások táplálják.

2 A mai bölcsőde előtt már sok évszázaddal léteztek a gyermekek „megőrzését" szolgáló közösségi intézmények, amelyeket az egyház, egy – egy városi közösségben a szülők vagy a helyi önkormányzat működtetett. Az első bölcsőde megnyitása Francois Marbeau nevéhez köthető, a XIX százas negyvenes éveiben.

A bölcsődébe járással az azonos korú kisgyerekekkel szerveződő társkapcsolatokban kisebb változások figyelhetők meg. A családi élethelyzetek a különféle informális találkozásokkal már lehetőséget nyújtanak a kortárskapcsolatok átélésére, de elsődlegesen ebben az életkorban még a felnőttekhez fűződő ragaszkodás a meghatározó. A kutatási adatok ugyanakkor arról is beszámolnak, hogy bölcsődei közösségben az egyévesek már jobban érdeklődhetnek egymás iránt (Vajda,1999). A nagyobbak körében pedig rövid ideig tartó kezdetleges csoportosulások is megfigyelhetők. Az egymás mellett játszó gyerekekre először a versengés, majd a közeledés igénye jellemző. Találkozhatunk párokkal, lehetnek népszerűbb és kevésbé népszerű gyerekek. Ugyanakkor a társkapcsolatok formációi az óvodáskortól mutatnak színesebb képet (Zubrits,2012:108–110; Mitro, 2016) .

Óvodáskorban a gyermek mozgáslehetőségeinek és verbális kapcsolatlétesítő képességének fejlődése eredményeként térben és időben kiszélesedik szociális tapasztalatszerzése és egyben nő azoknak a felnőtteknek és gyermekeknek a szám, akik életében különböző jelentőséggel szerepet kapnak (Ormai,1985:124; Mitro, 2016).

Tehát a gyerekek közeli kapcsolatrendszerében új felnőttek és új gyerektársak jelennek meg. A felnőttekhez való kötődés mellett a kortársaikhoz valót kötődés is fontosabbá válik. Ugyanakkor a biztonságérzetet, védelmet, a segítségnyújtást, az érzelmi támaszt amelyek a kötődés alapvető funkciói, még mindig a szülők vagy az elérhető felnőttek biztosíthatják.

Az óvodás korban is visszatekint már az elsődleges személyhez fűződő érzelmi kapcsolat élménye, mely meghatározza a gyerekek későbbi szociális helyzetét. A biztonságosan kötődő csecsemők az óvodáskorban jobb társas kapcsolatokat tudnak kialakítani mind a kortársaikkal, mind pedig a nevelőikkel (N.Kollár–Szabó,2004:279–280). Aktívabbak és általában kezdeményezőbbek. Az óvodás maga is nagyon aktív a kapcsolatok létesítésében. Társas törekvési érvényesítéséhez egyre gyarapodnak érintkezési eszközei. Így éri el azt, hogy társai megbecsüljék, szeressék és befogadják. Személyiségét veszélyezteti mind a túlzott alárendelődés, mind a túl erős vezetésre törekvés veszélyezteti az egészséges személyiségfejlődést.

Az óvodás gyermeket kortársaihoz általában múló barátság köti. Ez többnyire külsőségeken alapul (Vekerdi,1989:7–32; Mitro, 2016).

Több kísérlet is ismeretes, melyek azt mutatják, hogy az óvodás gyermekek szokásaikat, cselekvési módjukat, szavajárásukat a felnőttől veszik át utánzással vagy azonosítással. Óvodás korra azonban egyre inkább viselkedési mintává válik a gyerek – gyerek kapcsolat, habár érzelmileg meg sem közelíti a gyerekeknek a felnőtthöz fűző kötelékeit. A kölcsönös

utánzás azonban mégis kiemelkedő a jelentőségű a viselkedés alakulásában. Az egyik gyerek kimond egy szót, vagy elvégez egy mozdulatot, a másik pedig utána csinálja, tevékenységükkel szinte egymást tükrözik. Ha ebben a kapcsolatban az egyik gyermek idősebb, tapasztaltabb és önállóbb, akkor a kölcsönös utánzás ritkább: a nagyobb gyerek viselkedés mintául szolgál a kisebbnek (Ormai,1985:124, Mitro, 2016).

Az óvodai társulásokat kezdetben erős versengés jellemzi, később megjelenik a kölcsönös közeledés igénye. Az értelmi funkciók fejlődésének és a nyelvi fejlődésnek köszönhetően interakcióikat az idősebb gyerekek esetében tapasztalható kommunikációs elemek jellemzik: másikra figyelés, figyelem fenntartása, kezdeményezés, válaszolás. A párok azáltal különülhetnek el a többiektől, hogy visszatérően közösen használnak játékokat, tárgyakat. Már ebben az életszakaszban is lehetnek népszerűbb gyerekek, akikkel szívesebben játszanak a többiek. Az óvodáskor társas formációi már egyértelműen hordozzák a szociálpszichológiai értelemben vett csoport lényegesebb jegyeit és a csoportdinamikai törvényszerűségeket. A társulások általában a gyerekek önálló kezdeményezéséből alakulnak ki, és legtöbbször véletlenszerűek, a pillanatnyi helyzetnek megfelelően gyakran változnak. Az összejövetelek kezdetben néhány tagból állnak, és csak rövid ideig működnek, később megfigyelhetők a hosszabb ideig tartó közös játékok. A spontán szerveződés a magányos cselekvéstől a szerepek alapján strukturálódó együttlétig terjed (Mérei, 1989:56–79, Mitro, 2016).

Mérei a kölcsönös utánzásnak és a modellkövetésnek a jelenségét óvodások spontán csoportosulásaiban vizsgálta. A 2,5 – 3 éves kortól a 6 – 6,5 éves korig terjedő időszakban a csoportosulásnak jól elkülöníthető fejlődési sorban rendezhető formaváltozatait figyelhetjük meg. A fejlődés útja – mint azt Mérei leírja – a pusztán térbeli együttléttől, a többnyire utánzással létrejövő együttmozgáson át eljut a tárgy körül való szerveződéshez, ami a szereposztáson nyugvó együttműködés felé vezet (Mérei–Binét, 1981:130–131, Mitro, 2016).

### 1.3. Az iskoláskorú gyermek szocializációja

Az iskoláskor kezdete az óvodáskorhoz hasonló helyzetet mutat. Az egészséges gyerek jól reagál az iskolára, jól érzi ott magát, még ha tanulási teljesítménye nem tökéletes is. Az iskoláskorban általában a szülők visszanyerik az ellenőrzést a gyerekek felett, a gyerek ugyanis információkon keresztül jól kontrollálható. Ez azt jelenti, hogy gyereket be lehet

számoltatni arról, hogy mi történt vele. A beszámolóson át a gyerek kapaszkodhat a biztonságot nyújtó szülőviszonyhoz, ez képes kompenzálni az esetleges iskolai kudarcokat és feszültségeket. Az iskolában a gyermek számára jó ideig tanárközpontúvá válik a világ. Ő a legnagyobb tekintély, ő vezeti be a világ szélesebb körű megismerésébe (Kiss,1967:66–68).

*Az anya – gyermek kapcsolat alakulása*

A beiskolázás után egyre önállóbbá válik a gyermek. A 6 – 12 éves kor között gyerekek – az alvást leszámítva – idejük 40 százalékát kortársaikkal töltik. A kortársaikkal töltött idő mennyiségének növekedése együtt jár a szülőkkel töltött idő csökkenésével (Cole – Cole, 2006:531). Egy-két nap vagy hét utána már szülői kíséret nélkül, egyedül jár az iskolába a gyermek. Ez növeli önbizalmát és elősegíti a legfőbb gyámolítókról a leválást. Változik az iskolába kerüléssel a társas kötődés tendenciája is. Magatartás irányításában a szülőkkel szemben előtérbe lép a nagy tekintélyű tanító. Ő a legnagyobb tekintély, hiszen ő vezeti be a gyermeket a világ szélesebb körű megismerésébe. E korszak vége felé tehát oldódik az erős érzelmi kötődés a szüleivel kapcsolatban (Kiss,1967:66–68; Mitro 2016).

Az első osztályos tanuló egyénként érzi kapcsolatban magát a tanárral, még nem együttműködő az osztálytársakkal. Egyszerűen csak tudomásul veszi, hogy mellette vannak más gyermekek is, és jó ideig mint vetély- vagy versenytársaknak tekinti őket (Buda,1986:93–96).

Az osztály, tehát kezdetben még nem is közösség, hanem inkább csak halmaz, fokozatos fejlődéssel válik közösségé. A közös élményeknek is közösségformáló hatásuk van. Mindezeken túl azonban a közösséget leginkább a közös akció, az együttműködés jellemzi (Kelemen,1981:536-537).

A közösségen belül a gyerekek kölcsönösen befolyásolják egymást. Hartup vizsgálatainak eredményei is feltárták, hogy a gyerekek miként hatnak egymásra. Ezután számos tanulmány látott napvilágot, melyek megerősítették azt, amit Hartup már kimutatott – a társas- és baráti kapcsolatok fontosságát a gyerekek fejlődése szempontjából (Mönks–Knoers, 2004:152–153). Az adott csoportban, osztályban mindig vannak tekintélyes tanulók, akiknek viselkedése befolyást gyakorol a többiekére is. A gyerek kezdetben még nem tudja, hogy mit kell tennie azért, hogy elfogadja az a csoport amelybe tartozni szeretne. Ezért gyakori jelenség, hogy a gyerekek a legaktívabb vagy legdominánsabb csoportbeli tag

viselkedését utánozzák. A csoporton belül előfordulnak kiegyenlítődések és hasonulások is. A legtöbb esetben a gyengébb tanuló próbál az erős szintjére felzárkózni, de előfordulhat az is, hogy az erős tanuló hasonul bizonyos mértékben a gyengébbhez (Kelemen,1981:537).
A társas befolyás formái azonban különböznek egymástól. Amikor a gyermekek a felnőttek szeme előtt vannak, legyenek akár otthon, akár az iskolában, a felnőtt az, aki megteremti a békét, és fenntartja a társas rendet. De amikor a gyerekek magukban vannak a kortárscsoportban, akkor nekik maguknak kell hatalmat és a felelősséget megosztaniuk. Olykor az erő teremti meg a jogot, és a legerősebb gyermek uralja a csoportot. Többnyire alkudozás, egyezkedés és vita alapozza meg a hatalmat.

Iskolába kerülés során alakul az énkép is. Eddig leginkább az otthoni környezet, szülők, hozzátartozók alakították, most már nagy hatással vannak az énkép alakulására a kortársak és a pedagógus is (Forgács,2007:296 – 297).

### 1.4. Szocializációs folyamatok serdülőkorban

A pubertáskor jelentős változást hoz a gyermek fejlődésében. Életében a biológia és társas vonatkozások újjászerveződnek. A testi fejlődés mellett a családdal és a kortársakkal való kapcsolatban is változások jönnek létre (Cole – Cole,2006:530 és 569–568).

A kamaszkor mindig is egy nehéz időszak volt mind a gyermekek, mind a szüleik számára, hiszen ebben az időszakban kell elkezdeni az önállósodást, a szülőkről való leválást, az egész szülő-gyermek kapcsolat új alapokra helyeződik. Az egyensúly, mely gyermekkorban volt jellemző véget ér, egy újfajta nyugalmi állapot keresése folyik, ami csak a felnőttkor elérésével áll majd be. Vekerdy Tamás ezt az életszakaszt „második születés” – ként emlegeti. Ennek magyarázatául elmondja, hogy amikor a serdülő kiszakad a család érzelmi burkából, úgy, hogy közben önmagával és a világgal is egyedül néz szembe. A felnőtté válás részét képező leválás azonban nemcsak a serdülőknek jelent nehézséget, hanem a gyermekük elvesztésétől félő szülőknek is (Vekerdy, 2015).

A serdülőkori identitás kialakulásával párhuzamosan dinamikus folyamat zajlik le a fiatalok és környezete kapcsolatában, mind az életükben még mindig fontos szerepet játszó szülők, mind kortársaik kapcsolatába. Megváltoznak és érettebé vállnak a másokról alkotott vélemények, ítéletek. Ez részben az értelmi fejlődés előrehaladásának, részben pedig az énkép teljesebb kibontakozásának köszönhető. A felnövő gyerekeket már kevésbé befolyásolja a felnőttek véleménye. Vekerdy Tamás is kiemeli, hogy ebben a korban, a

kamasz nem tud nem szemtelen lenni, hiszen látása karikatúra szerű, amitől ő maga is megijed. Kolhberg ezt az időszakot a konvencionális erkölcs szakaszaként nevezi meg. Hiszen ebben az időszakban a pubertás gyermek számára fontos a törvények, szabályok betartása és ezeket meglehetősen rugalmatlanul kezeli (Vajda,2014:201 – 205).

A kortársak szerepe, véleménye egyre inkább erősödik, és meghatározó szerepet tölt be a személyiség fejlődésében, a tanuló iskolai teljesítményében. Marsh és Craven (2002) kutatásai azt mutatják, hogy az iskolai énképet nagymértékben befolyásolja az iskola, az osztály, az osztályon belüli tanulók teljesítménye és képessége. A diákok közérzete összefügg az iskolával és annak társas jellemzőivel való elégedettséggel. Az iskolai légkör pozitív megélése (befogadó társas légkör, segítőkész osztálytársak), a sikeres alkalmazkodás (magasabb iskolai teljesítmény, feladatok végrehajtásával járó kevesebb stressz) magasabb önértékelést, az élettel való elégedettséget eredményez. A társaik és a csoportban elfoglalt hely segítségével folyamatosan kezdik megismerni önmagukat és társaikat (Murányi-Kovács, 1980:20–24).

A pszichoanalízis többféle feltevéssel rendelkezett a serdülőkorra nézve. Anna Freud szerint a szinte normális az, ha a serdülő fiatal konfliktusba lép szüleivel. Ennek hátterében, véleménye szerint, a gyermek és az azonos nemű szülő közötti rivalizálás áll (Kulcsár, 2004: 1–76).

Erikson pszichoszociális elmélete a serdülőkor legfőbb feladatának az identitás kialakítását tartja. A társas környezet szerepe rendkívül fontos, és meghatározó szerephez jut, ám a fejlődés alapjának az érést tekinti. Vannak olyan szenzitív periódusok, mikor bizonyos fejlődési feladatok megoldása szükséges. Ha ezeket a személy sikeresen teljesíti, egy újabb fejlődési szintre lép. Ezek a feladatok normatívak, vagyis mindenki számára megoldandók. Minden életkori feladat teljesítésével újabb és újabb énerőkkel gazdagodik a személyiség. A környezet támogatásával, a kihívások megteremtésével segítheti a fejlődő egyént (Cole – Cole, 2006:588–591).

Mint ahogy már említésre került a családnak elsődleges szerepe van a szocializációban, a társas kapcsolatok működéséről való első tapasztalatainkban. A régi korok családmodelljéhez képest gyökeres átalakulás látható. A több generáció együttélése ma már kiment a divatból, ehelyett nukleáris családok alakulnak, ahol a szülők egy- két, ritkán több gyermeket vállalnak. A családokban hamar kialakul valamilyen szereposztás, aminek a tagok megfelelni próbálnak a továbbiakban. Kulcsár Éva (2004) megfogalmazásában „a család olyan pszichológiai egység, amelynek tagjai a többiek valamilyen pszichológiai

szükségletét elégítik ki" (Kulcsár,2004:1–76). A serdülő reálisabban ítéli meg a körülötte végbemenő eseményeket. Nem szereti az igazságtalanságot, amit eddig elfogadott, az elítélendő hazugságnak tűnik, s a családtagok, akik mindebben részesek, hitelüket vesztetteké válnak. A család és a felcseperedő fiatal között kölcsönös alkalmazkodási folyamat zajlik, amelyet alkalmanként konfliktusok is megterhelnek. Azoknál a családoknál, ahol serdülőkorú gyermeket nevelnek a szerepek mindenképp átértékelődnek. A kamasz ismerkedni kezdenek az élet írott és íratlan szabályaival, és sokszor vakmerően, bátran, ám meggondolatlanul cselekednek. Nem gondolva a felelősségre és következményekre, melyeket így a szülőknek kell átvállalniuk (Vajda, 2014:201–205).

Különböző nehézségek elé állítja a szülőktől való lelki leválás a két nem képviselőit. Nagy megpróbáltatást jelent a lányoknak az anyjukról való leválása. Ebből kifolyólag több az összezördülés anya és lánya között, ezen viták témája általában az öltözködés, evés vagy akár a fiúk. Hasonlóan fontos a serdülő korú lányok életében az apa szerepe. A jó apa bizonyságot tesz lányának arról, hogy a férfiaktól is éppúgy számíthat lelki támogatásra, mint nőtársaitól.

A fiúk érzelmeiknek ritkábban adnak hangot, kihívások esetén nagyobb önállóságot várnak el tőlük, mint a lányoktól. Mivel az apai támogatás kevésbé direkt és gondoskodó az anyainál, kevesebb segítséget kapnak az érettség eléréséhez. Végynak anyjuk gyengédségére, de mivel félnek attól, hogy ez a gyengeség jele lenne, ezért kifelé nem mutatják. Számukra tehát az érzelmi közeledés, érzékenységük bizonyítása félelemkeltő (Murányi-Kovács,1984:61– 68).

A serdülő számára legoptimálisabb család „félig zárt rendszerként" működik. *(*Vikár,1980; idézi Kulcsár,2004:48*)*. Ez ilyen konstrukciójú család képes egyszerre védelmet nyújtani, óvni, de egyben a külvilágból származó ingereket is beengedni. A családi konfliktusok, illetve a kortársak elengedhetetlen szerepe és befolyásoló hatása ellenére is azt találták, hogy a fiatalok véleménye jobban tükrözte szüleikét, mint az övéktől eltérő társadalmi rétegbe tartozó tizenévesekét (Steinberg,1989; idézi Vajda, 2014:70). A generációs nemzedékek kapcsolatában a földrajzi távolságnak, vagyis a kulturális viszonyoknak is meghatározó szerepe van. Kelet-Közép-Európában a generációk közti eltávolodás általánosan kisebb, mint az USA-ban, vagy az Egyesült Királyságban (Vajda, 2014:71).

A tekintélyüket megőrizni képes, a meleg, támogató, ugyanakkor elveikben és elvárásaikban következetes szülők gyermekei vészelik át a legkönnyebben a serdülőkort. A

túlságosan korlátozó vagy indokolatlanul engedékeny szülők gyermekeinek sokkal erősebb érzelmi hullámvasutazást kell átélniük ebben az időszakban. Ha a szülő a kamaszodó gyermekével szemben sem hajlandó engedni a túl szigorú, értelmetlen szabályain, akkor a gyermekből nyíltan lázadó, provokatív viselkedést fog kiváltani. Ugyanakkor a túlságosan engedékeny (kissé elhanyagoló) szülők gyermekei is nehézségekre számíthatnak, mert számukra komoly gondot fog okozni a felnőtté válás, az élet követelményeinek teljesítése és az azzal járó felelősség vállalása. Az érzelmi függőség és a szülőkkel szembeni gyermeki elfogultság a tinédzser évek alatt fokozatosan csökken, amely elengedhetetlen az egyéniség kialakulásához, hogy képes legyen tetteinek következményeit vállalni. Amennyiben a leválás nem megy zökkenőmentesen az a későbbiekre is kihatással lehet, azaz, ha valakinél kimaradt a kamaszkori lázadás és látszólag minden nagyobb érzelmi megrázkódtatás nélkül lépett át a felnőtt létbe, könnyen lehet, hogy később fog jelentkezni egy megkésett tinédzserkor, amely sokkal nagyobb érzelmi sokkot fog jelenteni az egyénnek és a környezetének is (Vikár,1980: 150–155).

A szülőknek hatalmas befolyása van a gyermekük értékrendjének kialakítására. Hozzáállásukat a munkához, a valláshoz, az erkölcsi szabályokhoz, illetve gondolkodásmódjukat, világlátásukat, politika beállítottságukat a szüleiktől „öröklik” azaz nagy valószínűséggel azt tartják követendő példának, amit otthonról hoztak. Ebben az időszakban az önértékelés is megszilárdul, melyre erőteljes hatással van a szülői elismerés, a kortárskapcsolatok minősége, az iskolai sikerek és a beilleszkedés. Ebben az életkorban a gyerekek szolidaritást, érzelmi támaszt és elköteleződést várnak el a barátaiktól. A kortárs csoportoknak egyre nagyobb hatása van a döntésekre. Fokozódik az intimitás iránti igény is. Meghatározó az észlelt fizikai megjelenés, azaz, hogy az illetőt a környezete mennyire tartja szépnek vagy vonzónak. A lányok esetében ez még intenzívebben jelentkezik, illetve esetükben a partnerkapcsolatok területén tapasztalt siker vagy sikertelenség is erőteljesebben határozza meg az önértékelés kialakulását, megerősödését vagy csökkenését, mint a fiúk esetében. A XXI. században – a megváltozott gyermeknevelési szokásoknak, a gazdasági-társadalmi átalakulásoknak, valamint a hirtelen jött, robbanásszerű technikai fejlődésnek köszönhetően – a kamaszkor is egészen átalakult. A digitális bennszülöttnek számító mai kamaszok – azaz a Pl. a szülők fóbiás félelme az idegenektől, az elégtelen mennyiségű beszélgetés, a gyermekek túlterhelése, a kevesebb elsődleges gyermekkori élmény (Vajda, 2004:216-228).

Változásokat tapasztalhatók az iskolai teljesítményben is. Ebben az időszakban egyre inkább észrevehető a tanulás iránti motiváció csökkenése. Wedder-Weiss és Fortus (2012) kutatása szerint az európai kultúrkörre általánosan jellemző jelenségről van szó, mert mindegyik általuk vizsgált európai országban egységesen a tanulási motiváció csökkenését találták. A pubertás kor felé közeledve a gyerekek már jobban képesek megfigyelni a felnőttet és észreveszik annak kisebb – nagyobb hibáit, szóvá teszik igazságtalanságukat, kiállnak saját igazuk mellett (Cole – Cole,2006:599–603).

Z generáció tagjai, akik 1996 és 2010 között születtek – a szociális médiának köszönhetően, ugyan rendkívül kiterjedt, azonban meglehetősen felületes kapcsolatokkal rendelkeznek. A szülő-gyermek kapcsolatok lazulásának köszönhetően a kötődésre vágyó fiatalok helyettesítő kapcsolatokat keresnek az internet világában. A magánélet is mást jelent számukra, mint szüleiknek, hiszen életük jelentős és kevésbé jelentős eseményeit is szívesen megosztják mindenkivel. Az anyagi javak szerepe is felerősödött, a fiatalok számára fontosak az értékmérők, sokak számára ez az önértékelés és mások értékelésének az alapja. A szülők és a gyermekek között egyre nagyobb a távolság, sokszor nehezen értik meg egymást, a szülők iránti tisztelet is jelentősen lecsökkent. A szülők válása következtében kialakuló mozaik családokban lazábbak lesznek a kapcsolatok, ez esetleg a kötődésre is kihatással lehet. Az egyre fokozódó egzisztenciális szorongás miatt a gyerekek mind kevesebb figyelmet kapnak a családjuktól, csökken az elsődleges gyermekkori élmények száma, melyeknek egyébként döntő befolyása van a személyiség és az értékrend kialakulására is. Komoly nehézségekkel kell szembenézniük az egyszülős családban nevelkedett gyermekeknek. Amennyiben kamaszkorban hiányzik az ellenkező nemű szülő, követendő minta hiányában párkapcsolati nehézségekkel kell szembenézniük.

Tehát a serdülőkör, mely átmenetet képez a gyermek-, és a felnőttkor között egy hosszú, tartalmas folyamat, éppen ezért nem mehet végbe egyik napról a másikra (Vikár, 1980:15–16).

*Az anya – gyermek kapcsolat alakulása*

A kamaszkor előtt a gyerekek a szülők ítéleteit, gondolatait megmásíthatatlannak érzi, azt tartja jónak, illetve rossznak, amit apja, vagy anyja. Serdülőkorra az ember eljut odáig, hogy mindenről maga akar véleményt alkotni, saját tapasztalatokra akar szert tenni. A serdülő önállóságra törekszik. Az anyához való kötődés minden életkorban igen erős. A

lánygyermekeknél talán annyiban más a dolog, hogy serdülőkorban kezdenek el a lányok nőiesedni, és így az anya barátnőjévé is válhatnak, mely ekkorra kettős szerep lesz, hisz egyszerre gyermekek és barátok is. Ha a serdülőkor végére nem sikerül megvalósítani anya és lánya közt a kötődés és leválás egyensúlyát, akkor a későbbi kapcsolatot gyakran harag, feszültség és bűntudat jellemzi. A legtöbb anya a szíve mélyén azt reméli, hogy a lánya hasonló lesz hozzá, és egy kicsit mindenben meg is haladja őt. Megvalósítja, amit az anyja elmulasztott, és nem követi el ugyanazokat a hibákat. A lányok többsége igyekszik megfelelni az anyja elvárásainak, miközben hajtja a függetlenség iránti vágy. A nők aktív korszakának kitolódása miatt akár húsz-harminc év is lehet az az időszak, amikor az anya mellett a lánya is saját élettel, karrierrel, családdal rendelkező, önálló személyiség lesz. Az autonómia fejlődése nem zárul le az elszakadással. A serdülőkor végén felismeri a serdülő a szülei hiányát, és az elveszett harmóniát igyekszenek helyreállítani, újra közeledni a szülőkhöz, és egy optimális távolságot kialakítani. Ilyenkor az ember egyfajta megbocsátó magatartást vesz fel szüleivel szemben, azért, hogy a korábbi jó viszony értékes vonásai megmaradhassanak. Ha ez sikerül, a serdülőkori krízis lényegében lezártnak tekinthető.

A serdülőkorú fiúk számára ugyan olyan jelentőséggel bír az anya személye, mint a serdőlő lányok esetében. Az anya-fiú kapcsolat a korábbiakhoz képest változik serdülőkorban. Azonban nem minden kapcsolat változik ugyanúgy, és a kapcsolatok változásának milyensége hatással lehet a tizenévessé váló fiúk viselkedésére. Egy fiú számára bár személyisége alakulásában minta az apa, az anya modellje beépül tudatában, s e szerint fog majd a jövőben párt választani. Az anyától látott viselkedés lesz számára, a norma ehhez mérten fogja értékelni a környezetében lévő nők viselkedését. Az anyával való jó kapcsolat kivetül az egész társadalomra, azok a fiúk tehát, akik jó kapcsolatban vannak anyjukkal, sokkal inkább elfogadják a nőket. Előfordul, hogy az anya-fiú kapcsolat viharossá válik, ekkor a tinédzser ellenszenvet érezhet az egész női nem iránt.

### 1.5.A gyermek megismerése, mint iránymutató a vele való együttműködéshez

Ahhoz, hogy megfelelő körülményeket teremtsünk és megfelelő pedagógiai nevelői eszközöket választhassunk, melyek előnyösen hatnak a gyermek személyiségfejlődésére, kellő mértékben kell ismernünk a gyermeket, tudnunk kell „olvasni” a reakcióiból és viselkedésének jelzéseiből.

A gyermek megismerése nem egyszerű dolog. Több körülmény is befolyásolja fejlődését. Általában egy gyereket magatartásának alakulása vagy főbb teljesítményei szerint ítélünk meg, azonban nem ismerjük eléggé azt a világot, melyben a gyermek személyisége alakult. Csak felszínes tudásunk van arról, hogy valójában milyen a gyerek otthoni közege és milyen értékek kerülnek előtérbe nevelése során. Gyakran egy – egy konkrét okot keresünk, vagy sablonokba bocsátkozunk, hogy megmagyarázzuk a rendhagyó vagy ijesztő viselkedést, fejlődési lemaradást, retardálást vagy gyors ugrást a fejlődésben. Az alkalmazkodni képtelen viselkedés okát kutatva nem szabad szem elől tévesztenünk, hogy a gyermek magatartásának nem egy vagy néhány oka van, hanem teljes története. A szokatlan, deviáns viselkedés, magatartási zavarok csak elsőre látszanak megmagyarázhatatlan, a gyerek élettörténetének, családi környezetének, szüleivel, testvéreivel, nagyszüleivel, kortársaival való kapcsolatának feltárása felfedi számunkra okát (Bagdy, 1977:8-9).

Gáti Ferenc munkájában leírja, hogy az anya-gyermek viszony gyermekvédelmi szempontból is igen fontos. Az érzelmileg kiegyensúlyozott anya képes biztosítani gyermeke számára az optimális felételeket a megfelelő mentális fejlődéshez. Azonban, ha az anya mentálisan nem épp, kiegyensúlyozatlan, a legkedvezőbb külső hatások között is leromlik a gyerek. Azt gondolnánk, hogy minden anya szeretetteljesen fordul gyermekéhez. Ez azonban sajnos nincs így. Ha nem is mutatkoznak a kapcsolatzavarok nyíltan, a megatartási rendellenességek gyakran vezethetőek vissza korai kötődés zavarára, ami súlyosan károsító hatását akár serdülő vagy felnőtt korban is megmutathatja (Balogh – Tóth, 2005; Gáti, 1982:27-68).

A munka során gyakran használtuk a veszélyeztetettség kifejezését. De vajon mit is jelent ez? Gyakran egybemosódik a hátrányos helyzet kifejezéssel, ha azonban a két oldalt szét szeretnénk választani, akkor elmondható, hogy a veszélyeztetett helyzetben nem a szociális ártalom, hanem inkább a pszichikus kerül hangsúlyozásra. A hátrányos helyzet gyakran magába foglalja a veszélyeztetettséget is. Azonban a jó módban elő gyermek is bekerülhet különböző okokból a veszélyeztetettek csoportjába.

A gyermek fejlődését, nevelését veszélyeztető tényezők közül külön csoportba kell sorolni a gyermek *testi fejlődését* és *egészségét* veszélyeztető okokat, ilyen például a méhen belüli életben bekövetkezett károsodások, szülés közben keletkezett sérülés, a gyermek, illetve a családtagok hosszú vagy súlyos betegsége, egészségtelen életmód, lakókörülmények, étkezés vagy családjának tartósan rossz anyagi, szociális helyzete (Matsenko, 2015; Philipova, 2016).

A veszélyeztető okok második nagy csoportját a pszichés károsodások alkotják, például az elárvulás, a hospitalizálódás, vagy a családi struktúrából adódó tényezők, illetve a családi légkörből adódó veszélyeztető okok. Ezek lehetnek az érzelmi kötődések zavarai, a családtagok egymással szembeni felelőtlensége, a rideg, merev, érzelemszegény, megfélemlítettségtől terhes családi légkör. A pszichés károsodások okai között a családi nevelés legjellemzőbb hibáit, túlzásait is meg kell említenünk: következetlenség, alkalmakra időzített „vasárnapi nevelés", a szülők közötti vélemény különbségek a nevelési kérdésekben, a szigor és kényeztetés túlhajtása, a gyerektől követelések hiánya, korához és képességeihez képest magas mérce, az ellenőrzés és felügyelet hiánya, a szülők szembeállítása az iskolai neveléssel nyílt vagy leplezett formában.

A családi élet súlyosabb ártalmait jelentik és a testi és szellemi fejlődését egyaránt gátolják a következők: az alkoholizmus, a brutalitások, az erkölcstelen, bűnöző családi környezet, azaz a deviáns viselkedési formák jelenléte a családon belül (Ranschburg,2012:13-25).

A legnagyobb ártalom a gyerek számára, a szeretetteljes odafordulás hiánya az anya részéről. Gyakran fordul elő az olyan esetekben, amikor az anya úgy érzi, hogy a gyermek akadályozza őt vágyainak elérésében, terveinek megvalósításában. Például szolgálnak erre az olyan esetek, mint amikor az anya még „élni vágyó" fiatal, vagy ha nem szereti a gyermek apját, és ezt akaratlanul is a gyermekükre viszi át. Előfordul, hogy az anyát megalázzák a gyereke miatt, ilyen akkor fordul elő, ha házasságon kívüli a gyermek. Gátolja az anyai szeretet, ha más nemű csecsemőre vágyott, vagy más elképzelése volt az anyaságról (Andorka,2006:273–274). A másik véglet, amikor az anya túlságosan ragaszkodó, sem hat pozitívan a gyermek személyiségének a fejlődésére. Bár előnyösebb, mint a szeretet nélküli nevelkedés, mégis vannak hátulütői, mint például a gyerek önállóságának a korlátozása, ezzel belső frusztrációt okozva számára (Giddens,2003:139-140).

Az apa hatása érvényesül közvetlenül, az anyán keresztül, valamint a felelősségvállalásában. Az apa szerepe az énformálódás során épp oly fontos, mint az anyáé. Tehát az apa, valamint nevelésének hiánya ártalmas nem csak az anyagiak, de a normák átadásának szempontjából is. Az apai agresszivitás, alkoholizmusa különösen a fiúgyermek számára az anyáról való leválás során rossz modell (Bodonyi et al.,2006:19 – 20).

A gyerek fejlődését befolyásolja:

– a család szerkezete és anyagi körülményei;

– a családi nevelés célkitűzései és módszerei;

– a szülők személyisége és érzelmi kulturáltsága.

Ha ezek közül bármely is eltér a társadalmilag meghatározott normától, akkor a gyerek veszélyeztetettsége valószínű.

A *család szerkezete* jelentős faktor a gyermek fejlődésében, szocializációjában. Amikor mindkét szülő jelen van, *teljes családról* beszélünk. Az ilyen család szerkezete nem tartalmaz ártalomlehetőségeket. Ha mégis jelentkezik valamilyen ártalom, az nem a család szerkezetére vezethető vissza, hanem a szülők személyiségére, gyermekhez való hozzáállására vagy nevelési módszereire (Koltói,2013).

A következő családtípus a *csonka család,* amelyikben valamelyik szülő hiányzik. Ez többnyire az apa. Vannak úgynevezett *leányanyák,* akik házasságon kívül szülnek gyereket. A társadalom régebben, de talán még napjainkban is elítéli és pejoratív megjegyzésekkel illeti mind az anyát, mind a gyereket, akiknek társadalmi érvényesülésük is akadályozott ezáltal. A valláserkölcs súlyosan elítélte az anyát, és az anya leértékelt státusában a gyerek is osztozott. Az ilyen gyerekek, akik házasságon kívül születtek gyakran veszélyeztetettek. Az apai minta hiánya miatt a szociális beilleszkedés hiányosan fejlődhet (Andorka,2006:284).

Ezen a helyzeten javíthat, ha a szülők jó élettársi kapcsolatban élnek, tehát a család érzelmi egysége biztosított, illetve az apát pótló személy modellként szerepelhet. Előfordul azonban, hogy az anya egyedül néz szembe a gyermek nevelésével, a gyermekről való gondoskodással. Ebben az esetben döntenie kell, hogy maga mellett tartja vagy nevelésbe adja. Ha az előbbit választja, az valamelyest megnehezít életvitelét, például kisebbek a férjhez menési esélyei, nagyobb anyagi gondokkal néz szembe. Ezek a gondok befolyásolják a gyermekhez fűződő érzelmeit. Tapasztalható érzelmi eltolódás is, amikor eredetileg az apának szóló neheztelését a gyerekre vetíti ki (Kozma, 2001:65-71).

Ha *maga mellett* tartja, akkor további életvitelét (férjhez menési esély, anyagi gond, foglalkozás) megnehezíti. Ez a gyerek iránti érzelmeit is befolyásolhatja; gyakran tapasztalható olyan érzelem- és indulateltolódás, amelyben az eredetileg az apának szóló neheztelést (néha gyűlöletet) a gyerek szenvedi el. Már kisebb nevelési nehézségnél felmerül az anyában, hogy nem lesz-e olyan a gyerek, mint gyűlölt apja és ennek gyakran hangot is ad: „Apád fajtája vagy, te gazember!” – és ezzel megjelöli a gyerek érzelmi státusát. Amikor saját szülei is kitagadják, azt sugallják felé, hogy ő „bűnös” előfordul, hogy a gyereket egyenesen gyűlöli, „mint a bűnt”. Ez az érzelmi viszonyulás még akkor is lerombolja az

anyai funkciók valódi értékét, ha az anya kötelességszerűen és kifogástalanul gondoskodik gyermekéről.

A másik lehetőség, hogy *nevelésbe adja* valahová. Gyakran az anyai nagyszülők veszik magukhoz a gyermeket. Így, az anya ún. karrier lehetőségei megnőnek. Ha azonban a nagyszülők a leányuk iránti elégedetlenséget vagy neheztelést a gyerekre is kiterjesztik – nem megnyugtató a beépülése ebbe a családba.

Akadnak, akik állami gondozásba adják gyermeküket, törődnek vele, látogatják, magukhoz készülnek venni, mikro majd rendeződnek körülményeik. Előfordul azonban olyan eset is, hogy a gyerek születésekor kijelenti az anya, hogy nem tart rá igényt, így örökbe adja.

Leginkább az értelmiség körében elterjedt, hogy a nő házasságon kívül, szül, hiszen gyerekre vágyik, de a házassági kötelmeket nem vállalják. Ebben az esetben csak akkor válik a gyermek veszélyeztetetté, ha az anyai funkciókat nem teljesíti az anya.

Amikor az anya *elveszti a férjét*, a gyerek az apját veszíti el. A rendezett, jól nevelő, érzelmileg stabil családokban – a veszteség bármilyen nagy is – nem lesz emiatt törvényszerűen veszélyeztetett a gyerek. Igen sok anya neveli a gyermekét (gyermekeit) férje nélkül jól, sikerrel (Matsenko, 2015).

Ilyen esetben a veszélyeztetettség bekövetkezése függ gyermekek életkorától, apjukkal kialakított viszonyuktól, kötöttségüktől, az anya lelki teherbíró képességétől, az elhalálozás körülményeitől stb. Előfordul, hogy az anya annyira beleroppan a gyászba, hogy a gyermek egyrészt elvesztette az apát, másrészt veszít az anyai gondoskodásból is. Hasonló a helyzet akkor, ha az anya úgy érzi, hogy át kell vállalnia az apa szerepét is, és például szigorúbb lesz, mint korábban volt, ezzel zavart és frusztrálódást okozva a gyerekben. Ha ezt a nevelő környezet (óvoda, iskola) sem ismeri fel, akkor elkezdi a hibás gyermeki magatartást külső eszközökkel korlátozni, tiltani és büntetni. Így a gyerek érzelmi vesztesége fokozódik azáltal, hogy szembekerül környezetével. Ez magával hozza a szófogadatlanságot, a dacosságot, az otthoni légkörből menekülést (csavargás) és a korábban már elfogadott, teljesített erkölcsi normák fokozatos elvetését. Ezek a folyamatok a gyerek elhatározása és szándékai ellenére történek, nem tudatosan. Maga az elárvulás vagy félárvaság csupán ártalomlehetőség (Maximova, 2011:171 - 10).

Az ártalomlehetőségek a *házasságok felbomlása, válások* esetén is nagyon sokfélék. A teljes családok csak akkor hatnak pozitívan a gyermek fejlődés szempontjából, ha a szülők személyisége, érzelmi kapcsolatuk egymással és a gyermekükkel megfelelő, ha életvitelük

morális, tehát ha a család jól funkcionál. A teljességük ellenére épnek nem nevezhető, deviáns magatartású családokból kerül ki a legtöbb gyermekvédelmi eset. Kedvezőbb, ha a jó személyiségű anya inkább egyedül neveli gyerekét (vagy gyerekeit), semmint rossz családi életkeretben az apával együtt (Réthy–Vámos, 2006:15-16; Magyar–Busi–Hegedűs, 2006:31– 33).

A közvélemény a válásokat tekinti a gyermek károsodásának okául. Azonban a családi életnek a válást megelőző ziláltsága, a szülőkben való csalódottság, valamint a válásokat gyakran követő személyes bizonytalanság érzése súlyosabb ártalmat jelent a gyerek számára. Ezek a gyerekben szorongást, agressziót, dacosságot, kétségbeesést keltenek, ami gyakran depresszióba és a szülő által korábban képviselt erkölcsi normákkal való szakításba fordul át. A szülők (családtagok) nyílt és harsány ellenségeskedése, a gyerek bevonása a „tűzvonalba" a válási taktika eszközeként – felerősíti az egyébként is valószínű károsodást. A családi élet rejtett felbomlása éppen úgy károsító – néha erősebben károsító – tényező, mint a nyílt családfelbomlás. A rossz családi életben a gyereket ártalmasan érintő élmények száma megsokszorozódik (Busi,2006:31–33).

Előfordulnak esetek, amikor a gyermek valamely okból szinte *meg sem érzi* a szülők válását, legalábbis nem okoz nála sérüléseket (mert még nagyon kicsiny a gyermek, vagy soha nem is érezte a szüleit egységként, nem is alakult ki az eltávozó szülő és a gyermek között mélyebb érzelmi kapcsolat). Szembesülhetünk olyan esettel is, amikor a válást *kedvező változásként* éli át: a brutális apa állandó jelenléte megszűnik, elmaradnak a nagy részegségi botrányok, megszűnik az állandó fenyegetettség. A válást alatt szóba kerül a gyermekelhelyezés és láthatás kérdése, elkezdődik ilyenkor az egyik vagy másik szülő esetén a gyermek „megdolgozása". Ezek még inkább súlyosbítják a veszélyeztett helyzetet (Hegedűs – Vizelyi 2006:39-41).

A legtöbb esetben már a házasságbontó bírósági tárgyalások előtt megkezdődik egyik vagy másik (gyakran mindkét) szülő részéről a gyermekek „megdolgozása". Két lényeges vonatkozásra koncentrálnak a szülők: a gyermekelhelyezésre és az ún. láthatásra.

Ártalomforrások között kell említenünk a *család rossz szociális helyzetét* is. A nyomorban élő gyermeknek sem elsődleges szükségleteik (élelmezés, ruházat, lakás, tanszer, minimális higiénia), nem elégülnek ki megfelelően sem a családi légkör. Ez különösen akkor demoralizáló tényező, ha a környezet jobb módban él. Ilyenkor a társadalmi és pszichés egyensúlyvesztés szinte biztos. Ennek hatásait a gyerek is megszenvedi. Az ilyen gondokkal küzdő családban a gyermek értéke attól függ, mennyire tud hozzájárulni a

jövedelem növekedéséhez (koldulás, segélyszerzés, kedvezmények, munkába állítás) vagy a család házi munkájához. Vannak családok, amelyek igyekeznek kikerülni a helyzetből, más családok viszont vagy beletörődtek, vagy igényszintjük alacsony (Gáti,1982:27-68). A családi élet mindhárom esetben konfliktusokkal terhes, és károsítja a gyermeket (veszekedés, verekedés, érzelmi kulturálatlanság, szabályozatlan életforma, kudarcos életvitel, rossz szokásrendszer). A deviáns magatartású szülők gyerekei könnyen deviáns magatartásúakká válnak. Ily módon a deviáns elemek újratermelődnek, családi „örökségként" nemzedékeken át megjelennek (Vizelyi – Hegedűs,2006:37).

Némely esetben, amikor maguk a szülők igyekeznek, tesznek a jobb megélhetés céljából csak kissegítségre, például anyagi segélyre van szükségük ahhoz, hogy kikerüljenek a hátrányos helyzetből. Azonban ez nem mindig van így. A gyerekeket idejekorán *ki kell emelni* azokból a családokból, amelyekben nem remélhető megoldás. Ahol a helyzet megjavítására csak némi remény is van, ott anyagi segélyek, kedvezmények juttatásával törekedni kell arra, hogy a gyerek a családjában maradjon (Maximova, 2011:235 - 250).

A gyermek épp lelki és testi fejlődését tehát elsődlegesen a család biztosítja. A gyermeknek elsősorban jó kapcsolatra van szüksége a környezetével ahhoz, hogy nevelése hatékony, sikeres legyen.

## 1.6.Az intézetekben elő gyermekek szocializációja

A gyermek- és serdülőkori szocializálódást döntő módon befolyásolják a családi hatások, ami kihat az egyén felnőttkori személyiségére is. Másképp szocializálódnak azok a gyerekek, amelyek a családjukból lettek kirekesztve vagy kiemelve, mint azok, akik családban nevelkednek. Ilyen esetben a családi mikrokörnyezet hatása helyett elsődleges élményükké a nagycsoportos, többé – kevésbe személytelen nevelési feltételek válnak. A nevelőkhöz és társakhoz fűződő alkalomszerű szeretetkapcsolat nem pótolhatja a szülőkhöz és a testvérekhez tartozás érzelmeinek gazdag változatosságát.

Az identifikációs folyamat nem olyan erős az intézeti kisgyermekeknél, mint a családban élőknél, hiszen az ő életükbőé hiányzik az állandóság, a folyamatosság és a kapcsolatok perspektivikussága (Bagdy,1977:21-23).

Problémát okoz ez a serdülőkorban is, amikor az tapasztalható, hogy énfejlődése megrekedt egy infantilis fokon, érzelmei kevésbé gazdagok, indulatból cselekszik. Továbbá a fiatal nem képes arra, hogy ösztöneit alárendelje a környezet reális elvárásainak, mivel énje

és felettes énje nem alakult ki megfelelő szinten. Erre a sorsa jutott gyermekek az intézményekben különleges bánásmódban kellene részesülniük, hogy kreatív, és változatos cselekvéseik önbizalomhoz és beilleszkedéshez segítsék őket. Ahhoz, hogy megfelelően tudjanak szocializálódni és önállósodhassanak az intézmény elhagyása után, szükséges lenne még néhány évig figyelemmel kísérni sorsukat, megfelelő irányítást és támaszt nyújtani számukra.

Az állami gondozásban nevelkedő gyermekek közül sokuknak nem kellene elszenvednie a közismert ártalmakat, ha családba kerülnének. Azonban az örökbefogadás nem mindig sikeres, előfordul, hogy sem a gyermek, sem az örökbefogadó szülő nem éli meg kapcsolatukban az összetartozás élményét.

A szülők nélkül nevelkedő gyermekek intézeti szocializációjának feladatait meghatározzák korábbi életkörülményeik, a mód, ahogyan azokra érzelmileg reagáltak. Nagy jelentősége van ezen kívül a gyermek életkorának, annak a kornak, amikor kiszakadt a családból és nevelőotthonba került. Mivel a „múltja" minden gyermeknek más ezért a szociálizációs céloknak és módszereknek egyedi formát kell ölteniük (Gáti, 1980:105 -115).

Azok a gyerekek, akiket állami gondozásba helyeztek, többnyire a következő szociokulturális feltételek mellett éltek:

- ingerszegény családi környezet
- deviáns család ( a brutális bánásmódtól traumatizálva)
- széthullott család (a szülők ellenségeskedés miatt neurotizáltan)
- rosszul strukturált és nem strukturált család, patogén kapcsolatok (elmagányosodva, családjukkal és a társadalommal szembefordulva)

Ezeken kívül azonban számos egyéb megrázkódtatáson mehetnek keresztül. A nevelőotthonokban, ahol nagy létszámú csoportok alakulnak, a sérült gyerekek nem válhatnak közösségé.

Jelentős része azoknak a gyerekek, akik iskolás korukban kerültek nevelőotthonba személyiségfejlődésben megzavart gyerekek. Sérülésük fő oka az állami gondozásba kerülésüket megelőző szociális helyzetük: széthullott család, szociálisan beteg környezet, szülők nevelési képtelensége, rendkívül rossz lakás- vagy anyagi körülmény, stb.

Az intézetbe kerülés újabb megrázkódtatást jelent a gyermek számára. Traumaként éli meg akkor is, ha megérti, hogy ez az intézkedés az ő érdekében történt. Nehezen értékelik az intézmény adta pozitívumokat, mivel ezt elnyomja bennük annak a tragikus élménynek a

hatása, hogy szüleik „eldobták őket”. Szüleik iránti érzelmeik kettőssége önbizalomhiányt okoz, a gyermek úgy érzi, hogy eddigi sorsa eltörölhetetlen kudarcélmény.
A nevelőotthoni nevelés feladata, hogy kifejlessze a gyermekek érzelmi kötődési képességét, kialakítása önbizalmát, a nevelőotthoni közösséghez tartozásának biztonságát és kibontakoztassa egyéni képességeit. A cél elérésének módja:

- megközelíteni a családi otthon néhány lényeges funkciójának ellátását
- alkalmazni az érzelmi nevelés változatos módszereit, amibe beletartozik

a nevelőotthon demokratikus, erős kohéziójú, aktív gyermekközösségének kialakítása (Murányi-Kovács, Kabainé Huszka, 1988:104).

Amennyiben a nevelőotthonokban nem elégítik ki alapvető szükségleteiket, úgy ők továbbra is frusztrálódnak és hasonló traumáknak vannak kitéve, mintha nevelésükre alkalmatlan családjukban maradtak volna. A nevelőotthon arra nem vállalkozhat, hogy a gyermek számára a jó családi életet annak másolásával pótolja, hiszen a gyermek a nevelőotthonban más nevelői helyzetben él, mint a családban. Azonban mindent meg kell tenni annak érdekében, hogy a gyermek számára biztosítva legyen a védettség, meg legyen teremtve a biztonságérzet és tudjon találni magának példaképet az intézett felnőtt kollektívája között. Napjainkban az erőfeszítések ellenéri is jelentősen tapasztalható a nevelőotthon legfőbb ártalmai: az egyöntetűség é a bezártság. Az ilyen életkörülmény nem alkalmas a gyermek fizikai és pszichológiai szükségleteinek kielégítésére. Állandóan szem előtt vannak, nem tud önállóan tevékenykedni, folyamatosan alkalmazkodnia kell a többiekhez, minden ideje be van osztva és személyi tulajdonuk megőrzése is nehézségekbe ütközik.

A serdülők még inkább nehezen viselik el az uniformizált életet. Növekszik bennük a frusztráltság, feszültség s így egyre többüknél figyelhető meg nevelési nehézség. E feszültség miatt csökken érdeklődésük, tanulási teljesítményük, csavarogni kezdenek, szöknek, szembe szegülnek a renddel. Az ilyen problémás gyerekeket gyakran egyik intézetből a másikba helyezik át, gondolva, hogy hátha máshol jobban boldogulnak vele. E hányódtatás következtében azonban a gyermek irányíthatatlanná, deviánssá válik.

Szakemberek véleménye szerint még egy pszichésen egészséges gyereknél is retardációt idézhet elő az intézeti zártság. Ebben az esetben nagyon laza és rendszertelen a külvilággal való kapcsolat. Nagyon sok intézetben úgynevezett belső iskola működik, ami még inkább fokozza a bezártság érzetet. Ezen még a Magyarországon a hetvenes években bevezetett „külső” iskolák sem segítettek nagy mértékben, hiszen a növendékek az iskolába együtt, zárt

csoportban, minden nap azonos útvonalon érkeztek, az osztályban külön sorban ültek és szünetekben is csak egymással voltak (György,1965:142–146).

Minden hónapban alkalom nyílik arra, hogy a gyerek egy napot családjában vagy patronáló családjával töltsön. Vannak azonban olyan gyerekek, akik családja elzüllött, így nem engedélyezett a családlátogatás. Az ilyen növendékek, ha nincs patronáltjuk, gyakorlatilag sosem kerülnek ki az intézet falain kívülre. A havi egyszeri néhány órás kimenő nem elegendő azonban a megfelelő fejlődéshez. A családban elő gyermek legalább napi néhány órát az iskolán és a családon kívül tölt. Bevásárol, eljár barátokhoz, nagyszülőkhöz, sportol, kirándul, sétál s eközben nagy mennyiségű új dolgot észlel, ingergazdag környezetben pedig jelentős mértékben megindul személyiségfejlődése. Az intézetben nevelkedő gyermeknek ezt megtapasztalni nincs lehetősége, meg vannak fosztva az érintkezési formák és beállítódásoknak bő repertoárjától. Ez megmutatkozik akkor is, amikor az intézetből kilépő fiatalok nehezen alkalmazkodnak munkahelyükön.

A gyermek iránti pozitív érzelem megléte nagyon fontos a nevelésben. A gyermek iránt érzett rokonszenvnek akkor is meg kell maradni, amikor a gyermek a nevelő ellen fordul: dacos, dühös, agresszív, becsapja és hazudik neki. Ezen gyermeki megnyilvánulások azonban nem minden esetben a nevelő ellen irányulnak, hanem az egész társadalom ellen. Gyakran csak próbára akarja tenni a növendék, hogy ellene fordul-e a nevelő is, mint a többiek? Várja, hogy beigazolódjon amit gondol, hogy ő nem kell senkinek, tehát oka sincs arra, hogy a disszociális magatartással felhagyjon. A nevelőnek tehát meg kell törni a rossz kört, éreztetnie kell a gyermekkel, hogy ő értékes, pozitív emocionális élményekhez kell segítenie.

Az érzelmi nevelés egyik legfontosabb feladata a helyes énkép formálása. A intézeti életvitel azonban az állami gondozottak negatív énképét erősíti meg. A disszociális magatartás állandó büntetése nem csak a gyermek önértékelését rongálja, hanem súlyos személyiségtorzulásokat okoz, továbbá neurotikus vagy pszichopátiás jellem kialakulásához vezethet. Az állami gondozottak személyiségébe a feljebb említett negatív hatásokból kifolyólag személyiségükbe egyfajta merevség, önállótlanság épül be, ami miatt nehezen tudnak majd felnőttkén is helytállni a világban (Murányi-Kovács, Kabainé Huszka, 1988:100 - 108).

# II. A VISELKEDÉS, MINT A SZEMÉLY ÉSZLELHETŐ MEGNYILVÁNULÁSA

Ahhoz, hogy tisztázhassuk a viselkedés fogalmát, meg kell ismernünk a személyiség fogalmával. A szakemberek, szakírók és a nem szakemberek is egyetértenek abban, hogy a minden ember személyisége más.

Az Új Magyar Lexikon szerint a *„személyiség: az ember egyéni tulajdonságainak sajátos összessége…”*

A Pedagógiai Lexikon a következőképp ír a személyiség fogalmáról: *„a személyiség az ember viszonylag állandó sajátosságainak (személyiségvonásainak) organizációja, ahogyan a környezetével való kölcsönhatásban megnyilvánul. Ebből következik, hogy a személyiségnek egyedül, mindenki mástól különböző viszonylagos stabilitása, állandósága van, mely által hosszabb ideig is felismerhető…”*

Rubinstein (1964) definíciója szerint: *„A személyiség az egyedi, a különös és általános lelki tulajdonságok összessége…”*

Lénérd Ferenc a következőképpen határozza meg a személyiség fogalmát: „A személyiség … azoknak a belső feltételeknek az összessége, amelyek meghatározzák a külső hatások érvényesülését”

Horváth György úgy vélekedik: *„A pszichológiában…. a személyiség fogalmának számos definíciójával találkozunk ezek a definíciók békés egymás mellett élésükkel azonban nem teremtenek rendet a személyiség fogalmának értelmezésében….”* (Horváth,1978:8).

J. Piaget és Eysenck egyetrétenek abban: a személyiségnél *„nincs rosszabbul meghatározott fogalom”*

Zsidi Zoltán *Hagyjuk sorsára?* c. könyvében leírja, hogy hozzá a személyiség meghatározásának következő megfogalmazása áll a legközelebb*: az ember, így a fiatal ember személyisége is velünk született és a szerzett testi és lelki sajátosságok összessége* (Zsidi,1999:9–12).

A személyiség fogalmának áttekintése után tisztázzuk a viselkedés és magatartás fogalmát, valamint ezek összefüggését. A viselkedés nem más, mint a személy olyan akciója vagy reakciója, amellyel környezetéhez való viszonyát vagy magát a környezetet változtatja meg. A viselkedés tehát alkalmi jellegű, a körülményektől meghatározott, determinált reflektálás, reakció. A magatartás azonban tartósan jellemzi a személyiséget, állandó jellegű. A helyes viselkedési forma már magatartást jelenthet. A helyes magatartás pedig visszahat az alkalmi viselkedésre, befolyásolja és meghatározza azt (Bodnár – Simon,1997:18-23).

A viselkedés meghatározása annak tartalmának feltárásában rejlik. A gének által örökített jegyek nagyon fontosak, de ezek mellett ott vannak azok a sajátosságaink is, amelyek kizárólag minket jellemeznek. Ez utóbbiak a környezetbe való beilleszkedésük, a szocializáció folyamatában épülnek a személyiségünkbe. Tehát örökölt és tanult vonások együttese adja személyiségünk sajátosságait. A pszichológiában a viselkedés terminológiája széleskörűen alkalmazott a személy aktivitási szintjének meghatározásában. Az emberi viselkedés vizsgálata a XX. század elején indult gyors fejlődésnek, amikor is a behaviorista kutatók pszichológiai tudományágnak nyilvánították a viselkedéstant (Zmanovskaya, 2003:3).

A viselkedés kifejezés alatt eleinte a személy bármilyen, külsőleg megfigyelhető reakcióit értettek, melyek az „inger - válasz" sémája alapján működnek. Empirikus kutatások eredményei alapján a tudósok egyre többet tudtak meg az emberi viselkedés természetéről (Zmanovskaya, 2003:3).

Viselkedésként a mai felfogás már messzemenőleg nem kizárólag az ingerekre adott válaszokat érti, hanem a személy kölcsönhatását a környezettel, melyek külső és belső tevékenységek által kerülnek közvetítésre. Egy személy külső tevékenysége alatt bármilyen külső megnyilvánulást: mozgástevékenységet, kijelentést, stb. értünk. A belső tevékenységeket a motiváció és célorientáció, kognitív feldolgozás, érzelmi reakciók, önszabályozó folyamatok alkotják. Mindezen ismeretek birtokában elmondható, hogy a viselkedés, ez az egyén és a környezete között végbemenő interakció, amelyet a személyiség egyéni tulajdonságai és belső folyamatai határoznak meg, elsősorban külső tevékenységek és cselekvések formájában nyilvánul meg. A magatartás általános vonásai ennek az állandóan formálódó folyamatban születnek és változnak, de bizonyos időtartományban viszonylagos állandóságot is mutatnak (*Watson,1924*:224).

A viselkedést és a különböző mentális funkciók működését a szervezet biológiai tulajdonságai (öröklés, neuropszichiátriai betegségek, fizikai és kémiai rendellenességek a környezet összetételében), a személy személyisége (értékorientációk, attitűdök stb.), a külső környezet társadalmi, kulturális és egyéb normái határozzák meg. A környezet észlelését és az ahhoz való alkalmazkodást az érzékszervek, az idegrendszer teszik lehetővé. A viselkedést tehát befolyásolja az idegrendszer, az öröklődés és a környezeti tényezők kölcsönhatása (Bodnár – Simon,1997:18-19).

Egy személy viselkedése alapján meg lehet határozni szocializációs folyamatának sikerességét. Az ember minden egyes tette alatt tudatos cselekvést értünk, melyben

megnyilvánul az erkölcsi önrendelkezés, azáltal, hogy a személy más személyekkel, vagy akár a társadalommal való viszonyában megmutatja azt, hogy ő egyéniség (Bondarchuk, 2006:3-4)

## 2.1. A deviancia fogalmának értelmezése

*„A deviancia nem az adott viselkedés lényegéből következik,*
*hanem az adott társadalom ítéletéből,*
*a társadalomban elfogadott normákból."*
Durkheim *(Andorka,2006:428)*

A deviancia fogalmának tisztázásához nélkülözhetetlen, hogy ismerjük a norma szó jelentését is. Mindkét kifejezés a társadalmi együttélésben nyer értelmet. A normák, olyan kifejezett előírások vagy hallgatólagos elvárások, amelyek irányt adnak a személy számára ahhoz, hogy hogyan viselkedjen adott helyzetben. Ezen normák nélkülözhetetlenek a társadalmi együttélés szempontjából. A deviancia kifejezés a latin *„deviatio"* öszetett szóból származik, ami az útról való letérést jelenti. A devián viselkedés, Rosta Andrea szerint is, a normál viselkedéstől való eltérés (Rosta,2007:11). Andorka Rudolf meghatározása szerint a normaszegést nevezik devianciának, a normaszegő viselkedést – ***devián viselkedésnek.*** Durkheim utal arra, hogy adott korszakokban és adott területeken a társadalmi normák eltérőek lehetnek.[3] Ebből következik az, hogy bizonyos viselkedési formákat egyes társadalmak normának vélnek, míg más társadalomban már ugyan ez a viselkedés deviancia (Andorka,2006:401-403). A két definíció látszólag egyszerű, valójában azonban sok fogalmi probléma merül fel velük kapcsolatban (Rosta,2007:11).

Rosta Andrea több szemléletet is megvizsgál a devianciával kapcsolatban, hogy a fogalom pontosabb meghatározást kapjon. Az első ilyen nézet a statisztikai szemlélet, mely szerint az átlagtól való túlzott eltérés nevezhető deviánsnak. Ezen definíció szerint azonban devián a vöröshajúság vagy a balkezesség. A statisztikai deviancia–definíció alapján devián a túl alacsony, vagy túl magas ember, a gyilkos, a balkezes, a homoszexuális, stb.,

3 „Képzeljünk el egy csupa szentből álló társadalmat - mondja Durkheim, - ebben a társadalomban a mi szemünkben bocsánatosnak és lényegtelennek tűnő hibákon megbotránkoznának, sőt azokat esetleg bűncselekményeknek is minősítenék." Emlékezzünk arra, hogy amerikai puritán közösségek a házasságtörő nőt milyen szigorúan büntették!

holott ezen felsorolásban vannak olyanok is, akik nem szegtek meg semmilyen társadalmilag elfogadott normát. Ez a nézet, tehát nem közelíti meg a szabálysértés kérdéskörét.

A következő nézet az orvosi analógián alapul, mely szerint a deviancia alapvetően valamilyen kóros „betegség" (mentális betegség) jelenlétére utal. A szervezet egészséges fizikai állapotának meghatározása nem vált ki nézeteltérést, azonban sokkal kisebb az egyetértés abban, hogy mi számít egészséges viselkedésnek. Nagymértékben befolyásolja a cselekmény megítélését az, hogy ezzel megsért-e valamilyen normát, valamint az, ahogy reagál rá a környezet.

A harmadik szemlélet a szociológiai szemlélet. E nézet szerint a deviancia a csoportnormák megszegése. Társadalmunkban azonban sok csoport van és az ember egyidejűleg több csoportnak is tagja. Így míg az egyik csoport normáit betartja, könnyen lehet, hogy közben egy másik csoport szabályait megszegi.

A három szemléletmódot ismerve azt mondhatjuk, hogy deviánsnak mondható az a normaszegő viselkedés, mely káros vagy súlyosan káros az egyén és a társadalom számára. (Howard,2007:80–90).

Zsidi Zoltán megfigyelései szerint a deviáns magatartás kialakulását nagymértékben befolyásolja a család. Ha például a családban van deviáns magatartású személy, akkor a fiatal nagy eséllyel követni fogja ezen megatartásformát, hiszen példaként áll előtte. Passzív nevelés során még a normál környezetben is előfordul, hogy a fiatal deviáns viselkedésűvé válhat.

Fontos megjegyeznünk, hogy a normától való eltérés, tehát a deviancia, lehet negatív és pozitív is. A pozitív deviancia alatt nem átlagos személyiséget értünk, akinek gondolatai eredetiek, alkotó jellegűek, valamint a társadalom szempontjából jelentősek. A pozitív devianciával való rendelkezés a szocializáció folyamatának sikerességére utal (Zmanovskaya, 2003:288).

Negatív deviáns viselkedés abból fakad, hogy a személy nem sajátít el pozitív szociális tapasztalatot, nem tud alkalmazkodni azon morális értékekhez és viselkedési normákhoz, amelyek a társadalom követelményeinek megfelelnek, holott előfordul, hogy jól ismerheti ezeket. Az ilyen esetben a személy szocializációs folyamata sérül. Ez megnyilvánulhat kiegyensúlyozatlan pszichikus folyamatokban, az adaptáció nehézségeiben, az önmegvalósítás folyamatának sérülésében, vagy a megfelelő önkontroll hiányában. Az ilyen személy szociálisan inadaptálttá válik (Kleyberh, 2003:160; Protasova, 2000:20)

Krizbai János a bűnözést, öngyilkosságot, droghasználatot, alkoholizmus, mentális betegségeket tartja deviáns viselkedésnek.

Durkheim azt, hogy van bűnözés nem tekintette abnormálisnak, feltéve, ha nem halad meg egy bizonyos határt. Vélemény szerint nem létezik olyan társadalom, melyben ne lenne bűnözés. Az erkölcs és a jog fejlődéséhez szükségesnek tartja a bűnt (Kiss,2019:261).

Öngyilkosságot az a személy követ el, aki saját maga vet véget életének. Az ilyen személynek szándéka a meghalás, ismeri annak módját, hogyan tudná ezt véghezvinni és ezen cselekvést meg is valósítja. Előfordul öngyilkossági kísérlet is. Ilyenkor a személy nem veszti életét, de az öngyilkosság szándékával károsíthatja saját egészségét.

Az öngyilkosság hajlamának kialakulását több szakértő is vizsgálta.[4] Ezek közül kiemelendő Henry és Short felvetése, miszerint már gyermekkorban is érvényesülnek olyan társadalmi hatások, amelyek később szerepet kapnak majd az öngyilkosságban. Elméletük szerint ugyanis az öngyilkosság gyakoriságát nemcsak a frusztráció mértéke határozza meg, hanem az agresszió levezetődésének módja is, amely a személyiség fejlődése során alakul ki (a feltételezett „külső kényszer" befolyására), társadalomtípustól, társadalmi állapotoktól, kultúrától függően. A meghatározó tényező tehát a személyiségben is rejlik (Buda, 2001:13-23).

A droghasználat a fejlett országokban a közérdeklődés középpontjában áll. Napjainkban nem rendelkezünk megbízható adatokkal társadalmunk drogfogyasztását illetően, mivel nagyon sokféle kábítószer létezik, és még az sem teljesen egyértelmű, hogy mit kell annak tekinteni. Lehet azt a definíciót alkalmazni, hogy drog minden olyan termék, amely befolyásolja a mentális működést és ítélőképességet, és melynek fogyasztását tiltják, továbbá minden olyan nem tiltott termék, amelynek fogyasztása veszélyes és visszaéléshez, dependenciához vezethet (Elekes 1993). E definíció alapján azonban nem minden szer drogként való besorolása egyértelmű (Andorka,2006:614-615).

A szociológiai definíció alapján az tekinthető alkoholistának (alkoholbetegnek), akinek életében – családjában, munkahelyén, lakókörnyezetében, egészségi állapotában – az alkohol fogyasztása súlyos problémákat okoz. Súlyos munkahelyi, társadalmi problémák gyakran már a alkoholfüggőség előtt is fennállnak. Eért a szociológiában ma már használatos

4 Öngyilkosság előfordulásáról már a legrégibb civilizációkban is tudunk. Az ókor nagy kultúráiban már nem volt ritkaság. Már ekkor is ismertek és tipikusak voltak azok az emberi problémák, amelyek hatására egyesek megölik magukat. Súlyos megszégyenülés, a szeretett társak vagy családtagok elvesztése vagy a biztos halál tudata gyakran váltott ki öngyilkosságot.

az alkoholizmus mellett az alkohollal kapcsolatos problémákról is beszélni. A legtöbb esetben a függőség kialakulásával együtt jelentkeznek a családi, munkahelyi problémák, és megfordítva: a súlyos problémák megjelenésekor a háttérben már ott van a függőség. Az alkoholizmus kialakulása bonyolult szociális, pszichés és fiziológiai feltételek együttes jelenlétére utal (Kiss, 2019:263).

Mentális betegségek elterjedtségéről az egyik legnehezebb világos képet kapni. Különböző vizsgálatok alapján meghatározták, hogy a legmagasabb a neurózisban, skizofréniában, súlyosabb pszichiátriai betegségben szenvedők aránya, de a depresszió is elég gyakori előfordulású a lakosság körében. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint a világ minden részén több százmillió ember szenved mentális zavaroktól, ami a szeretteik életére is kihat. Az élete során minden negyedik embert érint valamilyen mentális zavar. A betegek óriási száma ellenére a mentális zavarokat sokszor titokban tartják, nem veszik komolyan, és előítéletek övezik (Tari, 2015:135-142).

## 2.2. A deviáns viselkedés kiváltó okai

A deviáns viselkedés vizsgálata iránt nem csak a pszichológusok vannak nagy érdeklődéssel, hanem az orvosok, pedagógusok, rendvédelmi szervezetek és szociológusok. Az átlagostól eltérő viselkedés fogalmának meghatározása vitás kérdés. A „szociális norma" kifejezés meghatározása nehéz feladat, hiszen a norma határa feltételes, mivel a környezet által meghatározott normáknak minden szempontból megfelelő, tökéletes személy nincs.

A kutatóknak, akik adott témában vizsgálódnak nehéz dolguk van. Elsősorban, mert a normától eltérő viselkedés fogalmának meghatározása nagyon sokféle. Másodsorban a norma minden személynek a belső értékrendjétől is függ, és előfordul, hogy a személy belső szükségleteinek kielégítése során összeütközésbe kerül a külső környezet korlátozásaival.

Ismert probléma még az is, hogy az eltérő viselkedés vizsgálatáról gyűjtött adatokat különböző tudományágakból kell összegyűjteni, mint például szociológia, medicina, jog, pszichológia és pedagógia. E témakörről szóló szakirodalmak mennyisége koránt sem elégséges (Zmanovskaya, 2003:3-4).

A deviáns magatartás kiváltó okokat két csoportba sorolták, az egyik a biológiai a másik a társadalmi és pszichológiai hatásokat foglalja magába. A biológiai hatásokhoz tartoznak a genetikai rendellenességek, az agy szervi elváltozásai, valamint az akceleráció és az infantilizmus jelenségei. A társadalmi és pszichológiai hatásokhoz sorolandó a serdülőkor

pszichológiai jellemzői és a környezet (Bondarchuk,2006:4-11). A deviáns magatartás kialakulását kutató tudósok mind egyetértenek abban, hogy a serdülő- és ifjúkorban a legnagyobb a veszélye a deviancia kialakulásának. Ebben az átmeneti időszakban, mely számos változást rejt magában, különböző nehézségek jelennek meg, kezdve a hormonális változásoktól a Éntudat átalakulásáig. A serdülők idegrendszere nem igazán stabil, ami megmutatkozik abban, hogy nem mindig képesek kibírni a tartós vagy erős terheléseket. Ennek következtében gyakran szélsőséges érzelmek uralkodnak el rajta: öröm és nem indokolt szomorúság, érdeklődés és apátia, mozgékonyság és bágyadtság. Ebben az életszakaszban nagy érdeklődéssel van a serdülő a saját személyisége iránt, környezetében saját maga értékeli az eseményeket, tényeket, próbálkozik felmérni saját lehetőségeit, magát kortársaihoz hasonlítja.

A serdülő ideiglenesen kissé eltávolodik szüleitől, a családtól és az iskolától mint intézménytől, így csökken is ezek befolyása. A személyiségük formálódására sokkal inkább kortársaik vannak hatással (Melnik – Serbalyuk, 2009:279 - 281). Számos megközelítés létezik a deviancia típusaival szemben. M. Galaguzova megkülönbözteti a deviáns, a delikvens és a bűnözői viselkedést. Deviáns viselkedés alatt olyan viselkedést értünk, amely megsérti az adott kor elvárásainak megfelelő társadalmi normákat és szabályokat. Az ilyen típusú viselkedést fegyelmezettlennek is nevezik.

A deviáns viselkedés tipikus megjelenési formái lehetnek: az öndemonstráció, az agresszió, a kihívó magatartás, a tanulás vagy a munka elhanyagolása, a csellengés és csavargás, a gyermek- és serdülőkori italozás, a korai kábítószerfogyasztás és az ilyen állapotban elkövetett antiszociális viselkedései formák, a prostitúcióra és azöngyilkosságra való hajlam. A deviáns viselkedés megnyilvánulhat a figyelem magára vonásában, agresszióban, az iskola vagy a munka kerülésében, rendszeres otthonról való szökésekben, csavargásokban, alkoholizmusban; korai droghasználatban, antiszociális szexuális cselekedetekben, öngyilkossági kísérletekben.

A bűnözői magatartás M. Galaguzova szerint abban különbözik a deviánstól, hogy azt a gyermekek és serdülők aszociális cselekedeteinek ismétlődése jellemzi, amelyek a cselekmények bizonyos stabil sztereotípiájává válnak, amely bár sérti a jogi normákat, de mivel a társadalom számára nem okoz nagymértékű veszélyt vagy mert a gyermek még nem érte el a büntethetőségi korhatárt, így nem von maga után büntetőjogi felelősséget (Melnik – Serbalyuk, 2009:282).

A delikvens viselkedés következő típusai vannak:

• agresszív erőszakos viselkedés (sértések, verések, gyújtogatás, szadista cselekedetek, amelyek főként személyekre irányulnak);

• önző magatartás. ide tartoznak jelentéktelenebb lopások, zsarolásokat, anyagi haszonszerzés érdekében ingatlanra való betolakodás.

• drogok terjesztése

A delikvens viselkedés jellemzője, hogy nemcsak a személy külső megnyilvánulásában mutatkozik meg, hanem személyes, belső világában is, amikor a serdülő értékrendszere negatív irányban megváltozik, ez pedig a belső szabályozási rendszer gyengüléséhez vezet.

A bűnözői viselkedést jogellenes cselekedetként határozzák meg. A gyermek büntethetőségi korának elértével felelősségre vonható a büntetői törvénykönyv alapján. A bűncselekményt általában a deviáns és delikvens magatartás különféle formái előzik meg (Halahuzovoy, 2001:416).

F. Mustajeva a deviáns viselkedést két nagy kategóriába osztja:

- a mentális egészség normáitól eltérő viselkedés, amely feltételezi a nyílt vagy rejtett rendellenességet. Ez már inkább orvos – pszichológiai eltérés. Ide tartoznak a skizofrének, aszténiások, epilepsziások és más pszichiátriai rendellenességei is vannak, de normál határokon belül.
- antiszociális viselkedés, amely az alapvető társadalmi és kultúrákat normákat sérti, főként a jogi normákat. E fogalom alatt delikvens és bűnözői viselkedést értünk (Mustayeva, 2002:416).

A „Személy életválságai" című tudományos és módszertani útmutató szerzőinek csoportja három általános megközelítést vázol fel a deviáns viselkedés problémáira: bűnügyi, szociológiai és pszichológiai. Az első megközelítésben a viselkedésnek két típusa különül el: bűncselekmény és büntetőjogi szempontból nem büntethető erkölcstelen cselekvés.

Ennek megfelelően a deviánsok következő típusait különböztetjük meg:

- első típus: az egyénnek aszociális nézetei alakulnak ki, egy konkrét bűnözői csoporthoz sorolja önmagát, úgy érzi belső szükségleteinek kielégítése érdekében bűncselekményhez folyamodik.
- a második a belső világ instabilitása, nézetek és értékrend kialakulása még formálódás szakaszában van, az aszociális és bűnözői tevékenység a körülmények vagy a körülöttünk lévő személyek befolyása hatására történik.

- a harmadik – a személyt jellemzi az igazságtudat, tudatában van cselekvéseinek antiszociális jellegével, érez bűntudatot, de azt vallja, hogy életét a sors irányítja, amit ő nem tud megváltoztatni.
- a negyedik (véletlen) - ebben az esetben a szerzők úgy gondolják, hogy nem deviáns viselkedésről kell beszélnünk, hanem egyetlen olyan cselekedetről, amely a külső tényezők (például alkohol) okoz (Doniy at all, 1998,360)

### 2.3. A nehezen nevelhetőség fogalmának tisztázása

A szociálisan inadaptált gyermeket más szóval „nehezen nevelhetőnek" is nevezhetjük. Ezt a fogalmat György Júlia is idézőjelben használja. Jávor Zoltánné és Kolozsváry Judit értekezésében olvashatjuk, hogy a „nehezen nevelhetőség" fogalma valójában csak szükségelnevezés, ami azért alakult ki, mert a tünetekre nincs adekvátabb kifejezés.

A „nehezen nevelhető" gyermekek viselkedése eltér az adott társadalomban elvárttól. Gyógypedagógiai vagy javító nevelésre nincs még szükségük, azonban az általános pedagógia módszerek nem hatékonyak számukra. Kialakulásának sokféle oka lehet (Jávor-Kolozsváry,1973:5–9). A környezeti ártalmak jelentős mértékben felelnek azért, hogy a gyermek miért „nehezen nevelhető*"*. „ A környezeti károsodás módosítja a nevelhetőséget, és egyes esetekben akadályokat jelent az átlagos nevelés útjában. Ezért a környezetkárosított magatartási zavarban szenvedő, nehezen nevelhető gyerekeknek sajátos nevelésre van szükségük."(Zsidi,1999:9 - 13). A gyermekek egészséges fejlődését veszélyeztető ártalmak első csoportja a gyermeket már a méhen belüli életében fenyegeti, de sokféle az ártalom is, amely a magzatot már ebben a korban is elérheti. Újabb megpróbáltatást jelent és a testi-lelki sérülés sok veszélyét rejti magában maga a szülési folyamat is. A normális lefolyású szülésnél is vannak veszélyek, nem beszélve arról, amikor a gyerek világra segítésének folyamata során komplikációk lépnem fel. Ilyenkor egész életre kiható sérülés érheti. Ahogy a környezet , úgy a nevelő is a legsúlyosabb ártalmakat jelenthetik a gyermek számára. Ha ezek az ártalmak ráadásul korán érik a gyermeket és tartósan is hatnak aránylag kis fokú vele született diszponáló talaj mellett is megbetegedéshez vezethetnek (György,1965:15 - 19).

Popper Péter megállapítása szerint, mindazokat a nevelődési elégtelenségeket, sikertelenségeket, amelyeket neurotikus tünetekkel már nem képes kompenzálni, egyensúlyban tartani az egyén, antiszociálissá, bűnözővé válással "oldja meg". Nyilvánvaló tehát, hogy a nevelődési-nevelési folyamat zökkenői, sikertelenségei - tehát az eddig

elfogadott terminus technikus szerinti "nehezen nevelhetőség", egyben alapvető veszélyeztetettséget jelent a személyiség fejlődése szempontjából.

| Nyugtalan típus: | Gátolt típus | Pszichés szindrómák: |
|---|---|---|
| • hipermotilitás – nem csak folytonos helyváltoztatást takar, hanem a végtagok vagy izomcsoportok céltalan mozgásában is.<br>• a figyelem zavarai:<br>nappali álmodozás,<br>iskolakerülés,<br>lopás,<br>gangbe,<br>galeribe szerveződés,<br>fantáziahazugság; | nagyfokú hallgatagság;<br>érzelmi gátoltság /nem foglalkozik a személy a külvilág erkölcsi normáival, reaktív depresszió gátolt agresszivitás /rejtett züllöttségi állapot<br>lappangó kriminalitás;<br>érzelmi gátoltság<br>pszeudodebilitás | hisztéria;<br>kényszerneurózisok;<br>fóbiák<br>tik<br>dadogás<br>enurézia<br>enkoprézis<br>rossz evés<br>fejfájás |

*1. táblázat.* A nehezen nevelhető gyermek szindrómái
(Jávor – Kolozsváry, 1973)

E csoportositásból kitűnik, hogy bár a szerző a gátolt típusú egyén tüneteivel kapcsolatban említést tesz a gátolt agresszivitásról, amely rendszerint rejtett züllöttségi állapotot jelent lappangó kriminalitással, azonban a manifeszt kriminalitást már nem sorolja a "nehezen nevelhetőség" körébe, a kriminális devián személyiséggel külön tanulmányban foglalkozik.

A szakirodalom gondos tanulmányozásakor világosan kitűnik, hogy bizonyos típusos tünetcsoportjai és típusos létrehozó okai vannak a "nehezen nevelhetőségnek". A pedagógusok gyakran kerülnek szembe „nehezen nevelhető" tanulókkal. Ahhoz, azonban, hogy megfelelő módon tudják az kialakult helyzeteket kezelni nem csak a megfelelő szakmai tudás elengedhetetlen, hanem a gyermekeket eddigi életük során érő ártalmakkal is tisztában kell lennie.

## 2.4. A magatartászavar fogalmának tisztázása

*„Aki az átlagos neveléssel nem nevelhető, az lehet nevelhetetlen,*
*de lehet a nevelés sajátos eszközeivel nevelhető is”*
*Illyés Sándor* (Illyés,2004:25)

A deviáns magatartás és a nehezen nevelhetőség után szenteljünk néhány sort a magatartászavar fogalmának tisztázására. Minden megnyilvánulásunkban egész személyiségünkkel veszünk részt. Megnyilvánulásunkat a legkisebb zavar is befolyásolhatja. Ez a magatartászavarral küzdő fiatalokra érvényes a leginkább.

Magatartászavar tehát: „Visszatérő és tartós disszociális, agresszív, vagy dacos magatartás. A viselkedés a kornak megfelelő szociális elvárások durva áthágásához vezet, sokkal súlyosabb mértékben, mint egy hagyományos gyerekcsíny vagy serdülő kori lázadás.”

WHO által kiadott Betegségek Nemzetközi Osztályozása (BNO-10) definíciója, amit a legszélesebb körben alkalmaznak a problémás magatartás értelmezésére.) A magatartászavar speciális gyűjtőfogalom, ami magában foglalja azokat a viselkedésbeli formákat, amelyek az átlagostól való jelentős eltérést mutatnak.

A magatartás-zavaros viselkedés valamilyen mozgásformában, tettben, tett elkövetésében jelenik meg. Belső oldala valamilyen pszichikus aktivitásban fejeződik ki, pl. a más személyre kivetített agressziója verekedésben vezetődik le.

Kialakulását általában több egymással szorosan összefüggő személyi és környezeti tényező idézi elő. Ilyenek például a genetikai tényezők, biokémiai tényezők, pszichoszociális tényezők, kóros aktivitászavar és/vagy figyelemzavar, az idegrendszer részleges érési zavara vagy éretlensége, szociális, környezeti tényezők. A pszichoszociális tényezőkhöz tartozik a családi, az iskolai, a nevelőotthoni, a tágabb társadalmi, környezeti ártalmak, mint a deviáns magatartású környezet. Nagy szerepe van a magatartás – zavar kialakulásban a brutális, túlvédő, következetlen, hazug nevelésnek.

A magatartás – zavaros gyermekre jellemző, hogy kapcsolata szüleivel, szűkebb környezetével, nevelőivel, tanáraival nem megfelelő. Alkalmazkodási folyamataik nem működnek kellőképpen. Amikor a család szembesül a megatartászavarral a családi egyensúly felbomlik, gyakran érzelmi megrázkódtatást is okozhat a családnak. A szülők ilyenkor vagy lelkiismeretfurdalást élnek át, és saját kudarcuknak élik meg a gyermek magatartászavaros viselkedést, vagy a fiatalt okolják mindenért. Előfordul olyan is, hogy az iskolát, a fiatal baráti közösségét stb. okolják azért, hogy a fiatal ide jutott. Gyakran érzi a

család, hogy a magatartás – zavaros gyermeke miatt megbélyegezik őket (Kovács, 2013). Előidézőjeként elsősorban a környezeti, szociokulturális hatások szerepelnek. Ide sorolható az elhanyagoltság, ismerethiány, tanulási probléma, a kapcsolatteremtő képesség hiánya, nem utolsó sorban a nehezen nevelhetőség.

Ha jellemezni szeretnénk a magatartás-zavaros fiatalt, akkor fontos kiemelnünk, hogy egy részük az ismeretek elsajátításában, a szocializációban bizonyos mértékben elmarad a kortársaitól, de rendelkezik a fejlődés potenciális lehetőségeivel. Különleges bánásmódot igényel, de nem fogyatékos. Differenciált foglalkozással lemaradása behozható, teljesítménye javítható. A magatartás – zavaros fiatalok esetében gondot okoz a társas magatartásuk, érzelmeik kiszámíthatatlansága. Fontos említenünk, hogy ezen fiatalok rendszerint rendelkeznek valamilyen pozitív adottsággal, amelyet ha környezete, családja, iskolája felismer, sokat tehet annak érdekében, hogy adottsága kihasználásával csökkenjen a fiatal magatartászavara. „ Aki átlagos neveléssel nem nevelhető, az lehet nevelhetetlen, de lehet a nevelés sajátos eszközeivel nevelhető is" (Illyés,1980:13).

Zsidi Zoltán megfigyelései szerint a legtöbbem magatartászavaros fiatal rendelkezik valamilyen pozitív adottsággal. Ha ezt az adottságot környezete felismeri, akkor adottságait kihasználva csökkenteni tudja a gyermek magatartászavarát.

Ha a magatartás-zavaros gyermek elfogadott normákat szeg meg, akkor alkalmazható rá a deviáns viselkedésű fiatal fogalma. Egyes gyermekeknél csak bizonyos esetekben jelentkezik magatartás-zavar. Például egyesek csak nevelőikkel vagy szüleikkel szemben agresszívek vagy szorongóak, más esetekben átlagosan viselkednek.

A felnőttek gyakran minősítenek magatartás – zavarosnak olyan fiatalokat, akiket mások nem sorolnának ide. A „magatartás-zavaros fiatal" fogalmával a szakirodalom is csak érintőlegesen foglalkozik, a szakírók inkább a személyiségzavarra összpontosítanak. A fogalom meghatározása nem könnyű dolog. Közelebb kerülhetünk a megértéséhez, ha Zsidi Zoltán megfogalmazását használjuk, miszerint a magatartás állandó jellegű, tartósan jellemzi a személyiséget, ám ha ebben zavar keletkezik, akkor a fiatal magatartása - zavarosnak tekinthető. Eltérően viselkedik az a gyermek aki túlzottan érzékeny, labilis hangulatú, kis teherbírású, gátlásos, a tanulásban elmaradt, összeférhetetlen, kiegyensúlyozatlan, önbizalomhiányos, szabályokat el nem fogadó, magányos, kegyetlenkedő, állandóan szembeszegülő, stb.

*Mi válthatja ki?*

A magatartás-zavaros gyermekre jellemző a nem megfelelő a kapcsolata szűkebb környezetével (szüleivel, nevelőivel), nehezen vagy egyáltalán nem tud alkalmazkodni a közösséghez, állandóan foglalkozni kell vele vagy teljesen „észrevehetetlen, aktív vagy passzív módon ellenáll a nevelőhatásoknak.

A magatartászavart több egymástól szinte elválaszthatatlan ok idézi elő: szülők válása, érzelmi éhség, szeretetigény túlzása, nem megfelelő otthoni légkör, túlzott szigorúság a családban, iskolában, a fiatal meg nem értése, iskolai vagy otthoni kudarcok.

Gyakori, hogy az a gyermek, aki az iskolában nehezen nevelhetőnek mutatja magát, azzal otthon semmi probléma nincs. Valamelyik negatív hatás például a szeretetmegvonás jelenléte előidézheti a gyermek csavargását, más, megértőbb szubkultúrák keresését, majd pedig deviáns viselkedésben nyilvánul meg. Tehát a pszichoszociális környezetnek jelentős szerepe van a magatartászavar kialakulásában. Amennyiben az anya-gyerek kapcsolat hiányzik vagy negatív, esetleg az apával, testvérekkel való kapcsolat nem megfelelő, akkor valószínű, hogy a gyermek magatartászavarral reagál (Zsidi,1999:1–12).

Amikor egy fiatalt kiszakítottak egy számára nem biztonságos családból és intézeti nevelésbe kerül, hátrányokkal indul. Nem részesül az ilyen gyermek pozitív megerősítést nyújtó anya – gyermek kapcsolatban, pedig ez anagyon fontos lenne, hiszen a későbbiekben a társas kapcsolatok alapját képezné (Zsidi,1999:18).

A magatartás – zavaros gyermekeknél egyes magatartásformák félig automatikusak, félig (kezdetben) pedig tudatosak. Ha a fiatal megerősítést kap, akkor a kezdetben tudatosan, nem kis energiával és erőfeszítéssel elsajátított magatartásforma készségmagatartássá alakulhat. Ha tehát a fiatal deviáns környezetben van, akkor magatartás-zavaros viselkedést sajátít majd el. A készségviselkedések tehermentesítik a figyelmet, ezért a gyermek szinte automatikuson, nem átgondoltan cselekszik. Hogy a fiatal adott esetben milyen magatartást tanúsít, függ kitartásától, lelkiismeretességétől, kialakulóban lévő értékrendjétől.

Azt, hogy magatartás – zavaros gyermekkel állunk-e szembe azt magatartásából, viselkedéséből, cselekvéseinek összességéből ítéljük meg. Az ő személyiségfejlődésük is hasonló más fiatalokéhoz, a biológiai érésük pedig nekik is konfliktusokkal teli. Érzelmi beállítódásokat, cselekvési, magatartási módokat sajátítanak el nevelésük során, éppen ezért jelentős különbségeket eredményez (Zsidi,1999:18–20).

A magatartászavarok megjelenési formái és okai változatos képet mutatnak. A *BNO szerint* az érzelmi és akarati élet zavarainak, magatartászavaroknak a következő főbb formái lehetnek:

- Hiperkinetikus zavarok

Általában az első öt évben alakul ki. Jellemzői a figyelmetlenség, tevékenységek közötti csapongás, impulzivitás, meggondolatlanság valamint a szabályok gyakori áthágása. Gyakori a nyelvi és motoros képességek fejlődésének zavara. Társuló tünetként jelentkezhet pl. aszociális viselkedés, csökkent éntudat.

- Viselkedési zavarok

Disszociális, agresszív vagy dacos magatartásséma, amely jellemzően gyakran visszatér. A viselkedési zavarral küzdő gyermek a szociális elvárásokat megszegi, nem követi a szabályokat, a társakkal, állatokkal, tárgyakkal való durva bánásmód, rombolás, hazudozás, lopás, valamint gyakori és súlyos indulatkitörés, szófogadatlanság jellemzi. Ezen kívül viselkedés erősen eltér az adott életkorban elvárhatótól.

- Kevert magatartási és emocionális zavarok

A meglévő agresszív, disszociális vagy kihívó magatartáshoz depresszió, szorongás vagy más emocionális zavar társul.

- Jellegzetesen gyermekkorban kezdődő emocionális zavarok

Szokatlanul erős szorongás jelentkezik. Például szeparációs szorongás, fóbiás szorongás, a szociális szorongás. Következménye a szociális funkciók jellegzetes zavara pl. erős stressz az otthontól, személyektől, tárgyaktól való elváláskor, túlzott aggódás a szeretett személy, tárgy elvesztésétől.

A szocializáció jellegzetesen gyermek- és serdülőkorban jelentkező zavarai Igen heterogén csoport, melynek közös jellemzője a szociális funkciók rendellenessége, ugyanakkor más fejlődési terület zavara nem társul hozzá. Leggyakrabban a környezeti zavarok vagy depriváció húzódik a háttérben.

- Tic-zavarok

A tic egy önkéntelen, gyors, visszatérő, nem ritmusos, motoros mozgás vagy hangformálás pl. huhogás szerű hangadás, bizonyos szavak céltalan ismételgetése. Váratlanul és hirtelen, minden előjel nélkül jelentkezik. A stressz fokozza a tüneteket (Ranschburg,2012).

A magatartászavar enyhébb vagy súlyosabb változata a gyermeknépesség közel 20%-át érinti. Ezeknek a gyermekeknek és szüleiknek az ellátása, nevelése, oktatása, támogatása még nem teljesen megoldott. De az oktatásban bekövetkezett szemléletváltás eredményeket

kell, hogy hozzon. A magatartászavar tünetcsoportnak vannak jellemző vonásai, de a sajátos nevelési igényű gyermekek kivétel nélkül egyedi, eredeti egyéniségek, ezért nincs olyan módszer, amelyik üdvözítő lenne, amelyik minden egyes gyereknél egyformán beválna. A gyermek ismeretében azonban össze lehet állítani egy olyan eszköztárat, amely a leghatékonyabban működik. Ehhez természetesen a szülő és a pedagógus őszinte, folyamatos együttműködése szükséges

## 2.5. Az agresszivitás pszichológiai elemzése

Az agresszió antiszociális viselkedés, amely társadalmi, kulturális vagy jogi normákat sért. Amikor ezek a cselekedetek meglehetősen jelentéktelenek, akkor törvénysértésnek nevezik őket, amikor súlyosak bűncselekményeknek számítanak. Az "agresszió" szót manapság nagyon gyakran használják a lehető legszélesebb körben, ezért fontos tisztáznunk valódi tartalmát.

Különböző szerzők tanulmányaik során másként határozzák meg az agresszió és az agresszivitás fogalmát. Konrád Lorenz, aki 1973-ban egy könyvet is szentelt a témának, leírja, hogy az agresszivitás az ember vele született reakciója „saját területének védelmére". Párhuzamot von az emberi és álltai agresszió között. Morrison szerint az agresszió mint az uralkodáshoz vezető beállítódás". Fromm szerint: „Az ember reakciója az ellenséges külső valóságra". Több elmélet is van, melyben az agressziót a frusztrációval köti össze (Alphimova – Trubnikov, 2000:112 - 121).

Freud pszichoanalitikus megközelítése szerint az agresszió ösztön. Munkássága kezdetén úgy vélte, mindig frusztráló helyzetek hatására jelenik meg és a környezet ellen irányul. Később megváltoztatta véleményét és úgy gondolta, hogy az agresszió egyenesen belülről fakad, és az ún. halálösztön formájában van jelen és frusztrációtól függetlenül is létezik.

Ranschburg (1973) leírása szerint: „Agressziónak nevezünk minden olyan szándékos cselekvést, amelynek indítéka, hogy – nyílt vagy szimbolikus formában – valakinek vagy valaminek kárt, sérelmet vagy fájdalmat okozzon." (Ranschburg,1973:90).

Lorenz (1963) egyik híres könyve elindította az emberi agresszióval kapcsolatos vitákat. Lorenz még nem különböztette meg a biológiai és a kulturális agressziót elég élesen, és valószínűleg ez váltotta ki az éles ellenreakciókat. Könyvét elsősorban azért támadták, mert azt állította, hogy az emberi agressziónak öröklött tényezői vannak. Ellenfelei, elsősorban behaviorista pszichológusok viszont úgy gondolták, hogy az ember kizárólag tanulással

szerez agresszív viselkedésformákat. Például a gyermek a családban fejlődése során megtanulja, hogy agresszív viselkedéssel előnyökhöz lehet jutni. Az is elterjedt vélemény volt, hogy igazából a frusztráció az egyetlen biológiai mechanizmus, amely agressziót eredményez (Csányi,1999: 171-173).

Az agresszivitás alapvetően adaptív magatartás, a szerepe különösen fontos az egyén túlélése szempontjából a változó környezeti kihívásokkal szemben. Számos olyan emberi agresszióforma létezik, amelyet a társadalom legalizál (valamilyen mértékben mindenkinél megnyilvánulnak) és ezeknek az általános szemlélet pozitív és negatív jelentőséget is tulajdonít (érdekérvényesítés, karrier, sportversenyek, önvédelem, gyengék védelme és a haza védelme érdekében a háború is). Az emberei agresszió jellegzetes megnyilvánulási formája a verbális agresszió (Csányi, 1999), ami általában enyhébb, ritualizálódott agressziós formának számít, és gyakran megelőzi a gesztusokat vagy a fizikai támadást.

Aronson (2008) szerint a társas interakciók jelentős hatással bírnak az emberi agresszióra. A csoporton belül az agresszív viselkedés jelentős módosulásokon mehet keresztül, ha a külső környezeti feltétételek megváltoznak.

Az agresszió fajtáját tekintve három kategóriába sorolható:

1. A hétköznapi életben és a tudományos irodalomban leginkább ismert, úgynevezett negatív agresszió. Lényege Ranschburg Jenő a fenti definíciójában ismertetett, majd összefoglalt támadólagos fellépés másokkal szemben, testi vagy lelki fájdalom okozása.

2. A negatív agresszió ellensúlyozására létrejött a pozitív vagy proszociális agresszió, vagyis a negatív agresszió képviselői, az agresszorok, által sújtottak megsegítése, illetőleg védelme.

3. Az önvédelmi agresszió, mely, mint neve is mutatja, az egyén saját védelmére irányul, és pontosan a pontig tekinthető annak, amíg a támadót megfutamítják, vagy le nem szerelik. Ha ezen a szakaszon túlmenően történik a támadó ellen irányuló cselekvés, például megölése, az már természetesen a negatív agresszió kategóriájába tartozik (Ranschburg,2012:92-94).

Az agresszió csökkenését három kisebb valószínűséggel jelenik meg agresszió valamilyen konfliktusra adott válaszként . Az agresszív modellek kiiktatása, a tévénézés, az akciófilmek nézése és az agresszív videojátékok kiiktatása is (Robinson et al.,2001) hasznos eszköznek tűnik.

Az agresszió kezelésében fontos megállapítani, hogy az agresszió valamilyen cél elérését szolgálja, vagy düh által vezérelt. Az instrumentális (cél által vezérlet) agressziót megerősíti

az, ha az agresszor eléri vele a célját. Ilyen esetben célszerűnek tűnik az, ha a cselekvést leválasztjuk a megerősítőről. Konkrétabban, az agressziót elkövető nem éri el a jutalmát, sőt valamilyen büntetést kap. Azonban arra is figyelni kell, hogy a büntetés ne legyen túl nagy, hiszen ez erősítheti a további agressziót. Ha a gyermeket az agresszió révén kitüntetett figyelemben részesítjük, ezzel akaratlanul is megerősíthetjük az agressziót. Célszerűnek látszik ilyenkor a figyelmet az áldozatnak szentelni, és kerülni az agresszor figyelemmel való jutalmazását.

A düh által közvetített agresszió kezelése sokkal összetettebb feladat. A dühkifejezés konstruktív módjának elősegítése komplex pedagógiai feladat, amelyben az empátia fejlesztése, a másik szenvedésének hangsúlyozása mellett akár a modellálás is szerepet kaphat. A gyermekek és későbbi felnőttek agressziójának megelőzését és a konstruktív konfliktusmegoldási módokat nap mint nap erőfeszítés nélkül tanítjuk gyermekeinknek és tanítványainknak azzal, ha ezeket a való életben előttük vagy éppen velük kapcsolatban hatékonyan használjuk (N. Kollár – Szabó,2004).

A serdülők interperszonális kapcsolataiban megfigyelhető agresszív viselkedés időben nagyfokú stabilitást mutat, folyamatosságát elsősorban a személyiség prediszpozíciói, valamint az egyén motivációs rendszere határozzák meg. Ezek a személyiségváltozók kognitív komponenseket is tartalmaznak, amelyek magas fokú agresszivitással jellemezhető egyének esetében az adott események torzított észlelését eredményezik. Az ilyen személyek a mások reakcióit gyakran fenyegetőnek, támadónak vagy provokálónak ítélik. A téves információfeldolgozó mechanizmusok gyökerei a korai szocializációs feltételekből és tapasztalatokból erednek.

A serdülőkorra jellemző változások és kihívások együttes fellépése hatékony coping stratégiák működését teszik szükségessé az alkalmazkodás sikerességéhez. Pikó (1997) szerint a megküzdés olyan folyamat, amely során a személy kognitív és magatartási erőfeszítéseket tesz a stressz forrását jelentő konfliktus megoldására. A megküzdési képességek azt mutatják meg, hogyan tud a személy a nehéz, stresszkeltő élethelyzetekkel megbirkózni (Pikó,1997). A hatékony megküzdő mechanizmusok célirányos viselkedést, valamint a környezetbeli követelményekhez rugalmasan igazodni képes kognitív mechanizmusok működését feltételezik

Lazarus (1990) kétféle megküzdési formát különböztet meg. A problémaközpontú és érzelemközpontú megküzdést. A problémaközpontú megküzdés során a személy az adott helyzetre, a problémára összpontosít, annak megváltoztatására, hogy a jövőben el tudja

kerülni a hasonló helyzeteket. Az érzelemközpontú megküzdés során a személy azzal foglalkozik, hogy enyhítse a stresszhelyzet okozta érzelmi reakciókat, és így megakadályozza a negatív érzelmek elhatalmasodását. A személy akkor használja ezt a módot, ha úgy véli, hogy az adott helyzeten nem tud változtatni; a saját megküzdőképesség percepciója tehát jelentősen befolyásolja a negatív emóciókat és magát a megküzdési módot is. A problémaközpontú megküzdés hozzásegítheti a személyt a pozitív érzések megtapasztalásához, valamint a szorongás szintjének csökkenéséhez (Litman,2006). Az érzelemközpontú megküzdés során a negatív érzelmekkel többféle módon is megküzdhet a személy.

Moos (1988) viselkedéses és kognitív stratégiákat különböztet meg. Véleménye szerint viselkedéses stratégiák csoportjába tartozik a testmozgás mint problémaelterelés, a mértéktelen alkoholfogyasztás, a droghasználat, a dühkitörés és az érzelmi támasz keresése barátoknál. A kognitív stratégiák közé sorolja a probléma időleges elvetését, illetve a fenyegetettség csökkentését a helyzet jelentésének megváltoztatásával.

Serdülőknél az elfojtás túlnyomóan a passzív megküzdő stratégiák alkalmazásával mutat szoros összefüggést. Így, közepes vagy alacsony intenzitású fenyegető ingerek esetén a figyelem elterelése domináns. Azonban erősebben fenyegető helyzetben már olyan aktív megküzdési stílus alkalmazása figyelhető meg, mint például a pozitív gondolatok generálása. A harag, a düh, az ellenségesség kifejezése szoros összefüggést mutat a társaktól érkező támogatás iránt tanúsított elkerüléssel. A megküzdési stratégiák szempontjából az agresszív személyek túlnyomóan elkerülő mechanizmusokat alkalmaznak, abból kiindulva, hogy általában senkiben sem lehet bízni. Az érzelemkifejezés képessége, gazdagsága pedig közvetett módon befolyásolja a társas viselkedést, a társakhoz való ragaszkodást. Az eredmények azt sugallják, hogy a biztonságos kötődés elősegíti a megfelelő szociális viselkedést azáltal, hogy magas fokú érzelmi tudatosságot, empátiát, pozitív kifejezőkészséget, valamint a negatív kifejezések alacsony szintjét biztosítja (Csibi et all, 2010:5–12).

# III. A KUTATÁS ISMERTETÉSE

*A kutatás célja*

- Annak megállapítása, hogy van-e összefüggés a tanuló devianciája és a család típusa között, amely a gyermek neveléséért felelős.
- Megállapítani, hogy mely családtípusban nevelkedő gyermekek esetében fordulnak elő gyakrabban agresszív viselkedési formák.
- Összehasonlítani a kapott adatokból, hogy az általános iskolás tanulók vagy az internátusban nevelkedő gyerekek között alakul ki nagyobb gyakorisággal a deviáns viselkedés.

*Hipotézisek*

- A teljes mértékben szülők nélkül nevelkedő gyermekek körében a leggyakoribb a deviáns magatartás.
- A csonka családok gyermekei esetében szintén magasabb számban fordul elő deviáns megnyilvánulás.
- Ritkábban fordul elő deviáns magatartás azon gyermekeknél akiknél családi háttere rendezett.

E feltevéseket, az elvégzett vizsgálatok elemzései során kapott értékek különböző összefüggésekbe helyezésével fogom bizonyítani vagy cáfolni.

*A kutatás célcsoportja*

A kutatás célcsoportja Az Ungvári Drugeth Gimnázium és a Beregszászi Internátus 7 – 8. osztályos tanulói. A tanulók megoszlása iskolájuk típusa szerint az alábbiak: - gimnázium (7 – 8. osztály): 34 fő.

Az intézményvezetőkkel történő előzetes szóbeli kapcsolatfelvétel és egyeztetés 2019 októberben történt, a vizsgálat pedig 2020 márciusában. A kérdőív kitöltése során nem voltak hiányzók. Az intézményvezetők nem tiltakoztak a kérdőíves módszer ellen, együttműködésükkel támogattak. Az osztályokban tanuló diákok, szüleik és osztályfőnökeik is vállalták az adatfelvételben való részvételt, és mindannyian kitöltötték a kérdőívet. A

kérdőívek az intézményvezetők által – előzetesen – megadott példányszámban kerültek nyomtatásra. A nyomtatott kérdőíveket személyesen vittem be az iskolákba. A tanulók lekérdezése osztályfőnöki órán, az osztályfőnökök és iskolapszichológus jelenlétében zajlott. A kérdőív kitöltése névvel történt és átlagosan 10, maximum 15 percet vett igénybe. A kitöltés során én is jelen voltam. A kérdői kitöltése előtt a tanulók biztosítva lettek arról, hogy a kérdőívben közölt őket érintő információkat diszkréten kezeljük, sem tanáraik, sem diáktársaik nem kapnak hozzáférést.

*A kérdőív leírása*

Kutatásomhoz a Gyermek Viselkedés Kérdőívet (CBCL-t) alkalmaztam. Ezen kérdőív egy széles körben alkalmazott kérdéssor, amely a gyermek viselkedésbeli problémáit fedi fel. A kérdőívet *Thomas M. Achenbach* hozta létre 1991-ben. Több, mint 90 nyelvre fordították le. Magyar fordítását Gádoros Júlia hozta létre 1996-ban. Számos vizsgálati eredmény bizonyítja, hogy a módszerrel kapott eredmények kiváló predikciót adnak a különböző diagnózisokra és a speciális nevelési klasszifikációkra. Az iskoláskorúak érzelmi- és viselkedészavaraink felmérésére kidolgozott szülői kérdőív első hazai vizsgálatairaa 90-es évek közepén került sor, melynek vezetője Gádoros Júlia volt. Az ezt követő években történt meg a tanári és az önjellemző változatok hazai adaptációja is, illetve a mérőeszközök rövidített változatainak elkészítése (Gádoros és Rózsa, 1996, 2000; Rózsa és mtsai., 1999). A kérdőív hármas megközelítésben keresi a magatartászavar tüneteinek eredőjét. Külön kérdőív van a pedagógus, a szülő és a gyermek számára. A három kérdőíven kívül egy értékelő lap és három grafikon tartozik a mérőeszközhöz. Nemi és életkori csoportosítás nélkül, csupán a tünetekre összpontosítva találunk kijelentéseket az externalizáló és az internalizáló jelenségekre vonatkozóan (Gádoros – Rózsa, 1996, 89).

A kérdőív tehát három aspektusból világít rá a vizsgált személy problémáira. A szülő számára szánt kérdőívben 46 kijelentést kell értékelniük egy hármas skálán: nem /kissé /nagyon értékekkel. Az értékek egy-egy számnak felelnek meg, amit a kérdőívlap végén kijelentésenként átvezetünk az értékelő lapra (2. sz. melléklet).

A gyermekek részére szánt önértékelő lapon 44 kijelentéssel, azonos skálán értékelik magukat a gyermekek. 10 éves kortól önállóan kitölthetik egyenként vagy csoportosan. Tanulásban akadályozott tanulóknál 12 éves kortól javasolható az önálló kitöltés. Náluk a skála értékeit viszonyítással is értelmeztetni kell, főleg a „kissé” fogalmát (3. sz. melléklet).

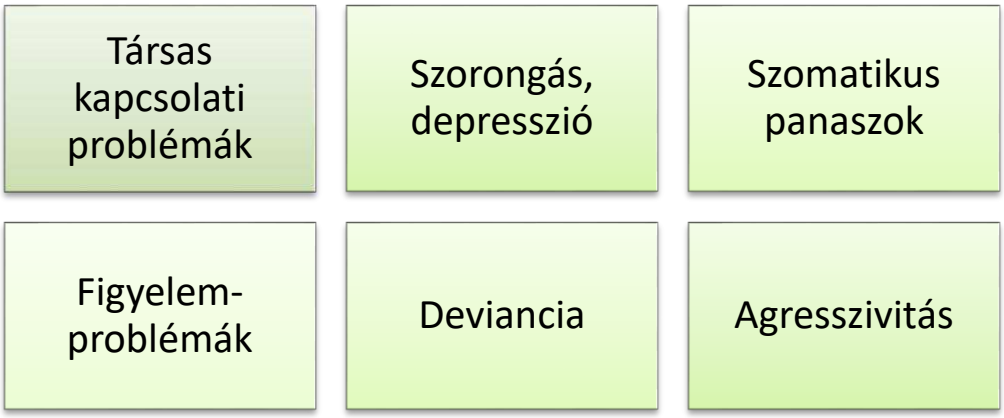
A pedagógusok számára készített kérdőív 47 kijelentéssel azonos skálán értékelik tanulóikat, mint a szülői és önértékelő lapon. Jelen vizsgálatban a pedagógusoknak szánt kérdőív mellé csatoltam egy anamnézist, melyben rákérdezek a szülők életkorára, végzettségére, munkahelyére, a gyermek helyére a testvérsorban és családi állapotára (1. sz. melléklet, 6. sz. melléklet).

Mindhárom kérdőívben a kérdéseket 6 skálába csoportosítják: 1. társkapcsolati problémák, 2. szorongás, depresszió, 3. szomatizáció, 4. figyelmi problémák, 5. deviáns viselkedés, 6. agresszivitás (1. ábra). E 6 skálából két további származtatott kategóriát kapunk.

A 6 skálából két származtatott skálát lehet összeállítani:

- Internalizáció: (I. és II. skála összege)
- Externalizáció: (V. és VI. skála összege)

**PROBLÉMA SKÁLÁK**




*1. ábra.* A gyermekviselkedés kérdőív alapskálái

Internalizációs tünetek: a gyermekben meglévő, állandó küzdelmet és feszültséget jeleznek. Ezeket kiválthatják a társas kapcsolati nehézségek a társakhoz, felnőttekhez való viszony, hangulati, érzelmi problémák: szorongás, depresszív tünetek. Frusztráció esetén magas pontszámok adódnak össze. A tartóssá vált negatív állapot szomatikus tüneteket, testi panaszokat is okozhat.

Az internalizációs tüneteknek éppen láthatatlanságuk miatt nagyobb a veszélyértékük, mint amikor a gyermek/tanuló feltűnően mutatja, hogy a környezetéből adódó problémák

megoldásában segítségre van szüksége. A szülők, a pedagógusok és a gyermeki kérdőívei között nagy kontrasztok is lehetnek.

Externalizációs tünetek: elsősorban a környezet számára zavaróak, kezelésük nem a gyermek, hanem a környezete számára jelentenek nehézséget. Ilyen a hipermotilitással járó szórt és/vagy impulzív figyelemzavar. A deviáns viselkedés, a közösség normái elleni lázadás, nyílt ellenszegülés. normaszegés. Az agresszivitás, az indulat, a rombolási tendencia

*A kitöltött kérdőívek értékelése*

A kiértékelő lapon sorrendben megtalálhatók a skálához tartozó értékek, melyeket Az értékelő lapon kitöltőként és összetevőnként látható a tünetek csoportosítása. A kérdőívekről átvezetett pontszámokat az oszlop alján összeadva, megkapjuk az adott összetevő pontszámát. A kérdőíven jelzett összpontszám adja az összprobléma értékét. A kapott értékeket elhelyezve a grafikonon megkapjuk a T-értéket. Az N betű jelöli az átlagos értéket, vagyis a normát (40 – 60 T-érték). Az átlagtól egy standard deviációval eltérő érték az egy felkiáltójellel jelzett magasságban van, és jelzi a kóros/nem kóros határát. A két felkiáltójellel jelzet magasság fölötti értékek egyértelműen utalnak az adott skálának megfelelő problémás viselkedésre (5. sz. melléklet). A következő táblázat a T-értékek jelentését magyarázza (Fazekasné – Fenyvesi, 2013).

| T – érték | Jelentése |
|---|---|
| 75 – 100 | nagyon magasan az átlag fölött |
| 61 – 74 | átlag fölötti övezet |
| 40 – 60 | normál övezet |
| 40 alatt | átlag alatti övezet |

2. *táblázat.* A T- érték jelentése

A CBCL nem ad pszichiátriai diagnózist: nem kapunk adatokat arról, hogy az eltérő magatartás mögött valamilyen organikus ok áll, vagy pedig kizáróan a környezeti hatások

váltják ki. Az eltérő viselkedés eredőjét kutatja, és az eltérés mértékét kategorizálja. Nem diagnosztikai jellegű, de a további tervezés, együttműködés jó alapja lehet.

A magatartászavar megítélésében nagy ellentmondások lehetnek a szülők és a pedagógusok között. Ha megismerjük a szülők álláspontját, lehet, hogy már ettől választ kapunk a magatartászavart kiváltó tényezőkre. Segíthet az álláspontok közelítésében, az együttműködés alapjainak megtervezésében. A család és az iskola együttes hozzáállása már önmagában magatartászavart csökkentő tényező lehet.

### 3.1. A kutatás eredményeinek bemutatása

A CBCL kérdőív rövidített változatát alkalmaztam. A kutatást az Ungvári Magyar Tennyelvű Elemi Iskola és Drugeth Gimnázium 7 – 8. osztályos tanulóival végeztem, ahol előzetesen írásos beleegyezést kértem az iskola vezetőségétől (7. sz. melléklet). Összesen 34 tanulót vizsgáltam. Ebből 20 tanuló 7.-osztályos, 14 pedig 8.-osztályos. Életkoruk szerint 12 – 14 évesek, így alkalmazhattam az önjellemző kérdőívet is. Mindegyik gyermekre vonatkozóan az osztályfőnöke kitöltötte a tanári kérdőívet. Az osztályfőnökök segítségével felvettük a szülökkel a kapcsolatot, akik szintén készségesen hozzájárultak a rájuk vonatkozó kérdőívek és az ahhoz csatolt anamnézis kitöltésével a vizsgálat elvégzéséhez. A tanulókat és szüleiket is biztosítottuk arról, hogy a vizsgálat eredményei titkosak, csak a vizsgálatvezető és az iskolapszichológus férhet hozzá. A szülői, tanári és önkitöltő kérdőívek mind maradéktalanul kitöltésre kerültek. A kutatásfelvétele során nem ütköztünk gondokba. A tanulók néhány esetben azonban rákérdeztek bizonyos szavak jelentésére. A magyar nyelvű kérdőív alapján – az ukrán anyanyelvű diákok számára – elkészítettük a kérdőív ukrán változatát. Összesen 102 kérdőív került feldolgozásra.

Elsőként a 7. osztályban kapott eredmények kerülnek bemutatásra a 6 skála alapján. Az osztály létszáma 20 fő. Nem szerinti megoszlásuk: 12 lány és 8 fiú. A kitöltött kérdőívek alapján elkészítettem egy táblázatot (3. sz. táblázat), amely szemlélteti, hogy melyik tanuló hány pontot kapott a 6 különböző skálán, valamint a 2 származtatott skálán. Szintén megtalálható a táblázatban a problémák összpontszáma. A bal oldalon a tanulók névsora, a vízszintes sorokban pedig a kategóriák szerepelnek. A könnyebb átláthatóság érdekében a normáltól eltérő értékeket narancssárga színnel, a problémás viselkedést pedig piros színnel jelöltem.

| | Társ.kapcs. Prob. | | | | Szor.depr. | | | | Szomatizáció | | | | Figyelem prob. | | | | Deviáns | | | | Agresszivitás | | | | Internalizáció (I+II) | | | | Externalizáció (V+VI) | | | | Összproblémák | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sz | T | Ö | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. |
| B.A. | 3 | 4 | 4 | 3,7 | 4 | 5 | 4 | 4,3 | 4 | 3 | 0 | 2,3 | 3 | 7 | 3 | 4,3 | 3 | 2 | 0 | 1,7 | 4 | 2 | 2 | 2,7 | 7 | 9 | 8 | 8 | 7 | 4 | 2 | 4,3 | 21 | 23 | 13 | 19,0 |
| B.D. | 2 | 0 | 5 | 2,3 | 2 | 0 | 5 | 2,3 | 3 | 2 | 1 | 2,0 | 4 | 8 | 8 | 6,7 | 1 | 2 | 2 | 1,7 | 4 | 8 | 5 | 5,7 | 4 | 0 | 10 | 5 | 5 | 10 | 7 | 7,3 | 16 | 20 | 26 | 20,7 |
| B.G. | 2 | 1 | 1 | 1,3 | 3 | 1 | 2 | 2,0 | 2 | 1 | 2 | 1,7 | 4 | 5 | 2 | 3,7 | 1 | 3 | 0 | 1,3 | 4 | 7 | 2 | 4,3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 10 | 2 | 5,7 | 16 | 18 | 9 | 14,3 |
| B.K. | 3 | 7 | 0 | 3,3 | 9 | 8 | 2 | 6,3 | 2 | 3 | 2 | 2,3 | 3 | 8 | 4 | 5,0 | 1 | 0 | 1 | 0,7 | 5 | 5 | 2 | 4,0 | 12 | 15 | 2 | 10 | 6 | 5 | 3 | 4,7 | 23 | 31 | 11 | 21,7 |
| B.L. | 1 | 2 | 5 | 2,7 | 3 | 5 | 9 | 5,7 | 3 | 1 | 0 | 1,3 | 5 | 7 | 6 | 6,0 | 2 | 4 | 0 | 2,0 | 4 | 3 | 2 | 3,0 | 4 | 7 | 14 | 8 | 6 | 7 | 2 | 5,0 | 18 | 22 | 22 | 20,7 |
| F.D. | 1 | 2 | 2 | 1,7 | 0 | 0 | 3 | 1,0 | 1 | 0 | 0 | 0,3 | 2 | 9 | 2 | 4,3 | 4 | 4 | 0 | 2,7 | 8 | 9 | 1 | 6,0 | 1 | 2 | 5 | 3 | 12 | 13 | 1 | 8,7 | 16 | 24 | 8 | 16,0 |
| H.K. | 3 | 5 | 1 | 3,0 | 4 | 3 | 0 | 2,3 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 4 | 2 | 1 | 2,3 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 3 | 0 | 0 | 1,0 | 7 | 8 | 1 | 5 | 3 | 0 | 1 | 1,3 | 14 | 10 | 3 | 9,0 |
| K.E. | 12 | 4 | 10 | 8,7 | 6 | 4 | 1 | 3,7 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 1 | 2 | 5 | 2,7 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 1 | 1 | 2 | 1,3 | 18 | 8 | 11 | 12 | 1 | 1 | 3 | 1,7 | 20 | 11 | 19 | 16,7 |
| K.K. | 3 | 8 | 0 | 3,7 | 5 | 7 | 0 | 4,0 | 1 | 2 | 0 | 1,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 1 | 2 | 0 | 1,0 | 8 | 15 | 0 | 8 | 1 | 2 | 0 | 1,0 | 10 | 19 | 0 | 9,7 |
| K.M. | 6 | 3 | 3 | 4,0 | 2 | 3 | 1 | 2,0 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | 4 | 5 | 6 | 5,0 | 1 | 2 | 3 | 2,0 | 3 | 5 | 8 | 5,3 | 8 | 6 | 4 | 6 | 4 | 7 | 11 | 7,3 | 16 | 18 | 23 | 19,0 |
| L.K. | 5 | 1 | 5 | 3,7 | 7 | 4 | 7 | 6,0 | 2 | 3 | 2 | 2,3 | 3 | 4 | 4 | 3,7 | 0 | 1 | 2 | 1,0 | 3 | 6 | 2 | 3,7 | 12 | 5 | 12 | 10 | 3 | 7 | 4 | 4,7 | 20 | 19 | 22 | 20,3 |
| L.R. | 2 | 3 | 2 | 2,3 | 0 | 3 | 7 | 3,3 | 2 | 2 | 1 | 1,7 | 2 | 12 | 3 | 5,7 | 2 | 5 | 3 | 3,3 | 3 | 15 | 3 | 7,0 | 2 | 6 | 9 | 6 | 5 | 20 | 6 | 10,3 | 11 | 40 | 19 | 23,3 |
| L.V. | 7 | 6 | 8 | 7,0 | 5 | 2 | 7 | 4,7 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | 1 | 0 | 1 | 0,7 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 2 | 1 | 0 | 1,0 | 12 | 8 | 15 | 12 | 2 | 1 | 2 | 1,7 | 15 | 9 | 19 | 14,3 |
| M.A. | 2 | 0 | 5 | 2,3 | 2 | 0 | 4 | 2,0 | 1 | 0 | 1 | 0,7 | 4 | 4 | 5 | 4,3 | 0 | 0 | 3 | 1,0 | 2 | 1 | 3 | 2,0 | 5 | 0 | 9 | 5 | 2 | 1 | 6 | 3,0 | 12 | 5 | 21 | 12,7 |
| M.M. | 1 | 0 | 4 | 1,7 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | 1 | 1 | 5 | 2,3 | 0 | 0 | 3 | 1,0 | 2 | 1 | 4 | 2,3 | 1 | 0 | 6 | 2 | 2 | 1 | 7 | 3,3 | 4 | 2 | 20 | 8,7 |
| O.SZ. | 1 | 3 | 0 | 1,3 | 2 | 0 | 0 | 0,7 | 2 | 3 | 0 | 1,7 | 4 | 1 | 2 | 2,3 | 0 | 3 | 0 | 1,0 | 2 | 3 | 1 | 2,0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 | 6 | 1 | 3,0 | 11 | 13 | 3 | 9,0 |
| P.L. | 5 | 7 | 9 | 7,0 | 8 | 9 | 11 | 9,3 | 3 | 3 | 4 | 3,3 | 3 | 2 | 10 | 5,0 | 0 | 0 | 5 | 1,7 | 4 | 0 | 3 | 2,3 | 13 | 16 | 20 | 16 | 4 | 0 | 8 | 4,0 | 23 | 21 | 42 | 28,7 |
| P.S. | 8 | 3 | 4 | 5,0 | 8 | 2 | 4 | 4,7 | 0 | 0 | 3 | 1,0 | 5 | 4 | 6 | 5,0 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 2 | 1 | 2 | 1,7 | 16 | 5 | 8 | 10 | 2 | 1 | 3 | 2,0 | 23 | 10 | 20 | 17,7 |
| U.G. | 3 | 2 | 0 | 1,7 | 1 | 1 | 0 | 0,7 | 0 | 2 | 3 | 1,7 | 5 | 7 | 4 | 5,3 | 0 | 1 | 0 | 0,3 | 5 | 1 | 2 | 2,7 | 4 | 3 | 0 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3,0 | 14 | 14 | 9 | 12,3 |
| U.Z. | 3 | 3 | 6 | 4,0 | 6 | 0 | 7 | 4,3 | 2 | 0 | 0 | 0,7 | 8 | 9 | 8 | 8,3 | 3 | 5 | 3 | 3,7 | 10 | 11 | 9 | ### | 9 | 3 | 13 | 8 | 13 | 16 | 12 | 13,7 | 32 | 28 | 33 | 31,0 |
| Probl. határ átl. | | | | 8 | | | | 9 | | | | | | | | 9 | | | | 4 | | | | 7,7 | | | | 16 | | | | 12 | | | | 37 |
| A normától eltérő érték | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Problémás viselkedéses | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*3. táblázat.* Az Ungvári Magyar Tannyelvű Elemi Iskola és Drugeth Gimnázium 7. osztályos tanulói körében végzett CBCL vizsgálat eredményeinek összesítő táblázata.

*Társkapcsolati problémák*

Az első skála - társkapcsolati problémák. Ez jelzi a gyermek társaihoz, szüleihez való kapcsolatában lévő gondokat, beilleszkedési nehézségeiket estleg magányosságukat. A következőkben azokat a tanulókat mutatom be, amelyek az adott skálán a három aspektus egyikében (szülői, tanári, önértékelő) a T-étékeket tartalmazó kiértékelő lap szerint elérték a „veszélyzóna" határát vagy „egyértelműen problémás" a viselkedésük. A következő táblázat segít abban, hogy áttekinthetőbb legyen a tanári, szülői és önértékelő tesztben elért pontszámok és a T-érték közötti megfelelések (4. táblázat).

| A T-értéknek megfelelő pontszámok (szülői és tanári változat) | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **T- érték** | Társkapcsolati problémák | Szorongás, depresszió | Szomatizáció | Figyelem-problémák | Deviáns viselkedés | Agresszivitás | Internalizáció I+II | Externalizáció V + VI | Összprobléma |
| **100** | 18 | 18 | 12 | 14 | 14 | 16 | 36 | 30 | 92 |
| **90** | 13 | 13 | 9 | 13 | 9 | 13 | 25 | 21 | 56 |
| **80** | 10 | 12 | 7 | 11 | 7 | 10 | 20 | 17 | 47 |
| **70** | 8 | 9 | 5 | 8 | 5 | 8 | 15 | 12 | 36 |
| **60** | 5 | 6 | 3 | 6 | 3 | 5 | 10 | 9 | 27 |
| **50** | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 5 | 6 | 16 |
| **A T-értéknek megfelelő pontszámok (önjellemző változat)** | | | | | | | | | |
| **100** | 16 | 18 | 12 | 14 | 12 | 16 | 34 | 28 | 88 |
| **90** | 13 | 15 | 10 | 13 | 10 | 13 | 28 | 23 | 61 |
| **80** | 10 | 12 | 9 | 12 | 8 | 10 | 22 | 19 | 51 |
| **70** | 8 | 10 | 7 | 10 | 6 | 7 | 18 | 12 | 40 |
| **60** | 5 | 7 | 4 | 7 | 4 | 5 | 12 | 9 | 29 |
| **50** | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 7 | 5 | 19 |
| problémás viselkedés | | | | | a normától eltérő érték | | | | |

*4. táblázat.* A T-értéknek megfelelő pontszámok[5]

Társkapcsolati problémák skálájában „veszélyzónába" került a tanári kérdőív alapján a 7. osztályból B.K.. Az önértékelő és szülői kérdőívben azonban a pontszám alacsony, így nem ezek nem jelzik azt, hogy a gyermek ún. „veszélyzónában" lenne.

K.E. a következő tanuló, akinél a társas kapcsolatok terén problémák mutathatók ki. A szülői és önértékelő kérdőív pontszámai egyértelműen utalnak az adott skálának megfelelő problémára. A szülői kérdőívben 12 pontot ért el K.E., ami majdnem eléri a 90-es T-értéket, így a tanulóról elmondható, hogy a társas kapcsolataiban messzemenően eltér a normától. Az önjellemző kérdőívben K.E. szintén magas pontszámot ért el, mégpedig 10-et, ami 80-as T-értéknek felel meg. Így ezen eredmény arról tanúskodik, hogy a tanuló érzékeli azt, hogy problémái vannak a társas kapcsolataiban. A tanári kérdőívben 4 pontot ért el, ami 55-ös T-érték. Mivel az 55-ös T-érték normál övezet így feltételezhető, hogy a pedagógus nem

[5] A szülői és tanári változatban a T-értékekhez tartozó pontszámok megegyeznek, így ezeket egy táblázatban tüntettem fel. Az önjellemző kérdőívben azonban a T-értékeknek magasabb pontszámok felelnek meg, ezért külön táblázatba került bemutatásra.

érzékeli K.E. társkapcsolati problémáját, ami a szülői és önjellemző kérdőívből egyértelműen kiderült.

A következő tanuló, aki a társkapcsolati problémák skálán elérte a „rizikó határt" K.K. a tanári kérdőív pontszámai alapján ért el 8 pontot, ami 70-es T-érték így bekerült az átlag fölötti övezetbe. A szülői és az önértékelő kérdőívek alapján azonban pontszámai alacsonyak 3 és 0, ami 50 alatti T-értéknek felel meg.[6]

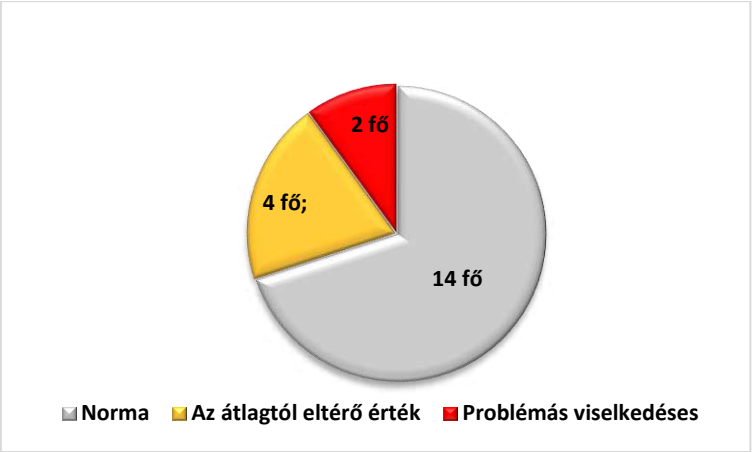
A társkapcsolati problémák területén a szülői és önértékelő kérdőívet tekintve L.V. is bekerült a normától eltérő értékű zónába, mégpedig a szülői és önértékelő kérdőív alapján. Az elért pontszámok szülői kérdőívben 7 (65 T-érték) – már „veszélyzóna", ahogy az önértékelőben a 8 (70 T-érték). A tanári kérdőívben 6 pontot kapott, ami szélső értéke a normál övezetnek. Így elmondható L.V., hogy problémák merülnek fel a társas kapcsolataiban.

P.L. az adott skálán a tanári és önértékelő kérdőív pontjai alapján ért el olyan értéket, amely a norma fölött van. A tanár által kitöltött kérdőív alapján 7 ponttal bekerült az átlagtól eltérő zónába. Önértékelése alapján kimutatható a probléma, hiszen 9 pontot ért el, ami 75-ös T-értéknek felel meg. Érzékeli tehát hogy társaihoz, szüleihez való viszonyában gondok merülnek fel.

P. S. a társkapcsolati skálán a szülői kérdőív alapján 8 pontot kapott, ami szintén a normától eltérő eredmény. Azonban a tanári és önértékelő kérdőív alapján a normál övezeten 55-50 T-értékű intervallumon helyezkednek el P.S. értékei.

A kapott adatok alapján elmondható, hogy a társkapcsolati probléma skálán 6 olyan tanuló tűnt ki, akinek bizonyos problémái vannak a társaikkal, estleg szüleikkel vagy beilleszkedési nehézségekkel rendelkeznek. Ezek közül 2 tanuló, K.E. és P.L. ért el olyan magas értéket, amely már probléma meglétére mutat rá. A következő ábra szemlélteti ezt.

[6] Megjegyzendő K.K. esetében, hogy az önkitöltő kérdőív összes kérdésben 0 - t („nem jellemzőt") jelölt.




2. *ábra* Társkapcsolati problémákkal rendelkező tanulók megoszlása a 7. osztályban

*Szorongás, depresszió*

A második skála, amelyet vizsgálunk a szorongás és depresszió. Ebben olyan érzelmi tünetek vannak belefoglalva, amelyek szorongás vagy hangulati problémaként jelentkeznek. Ezen a skálán belül a szülői és tanári kérdőívben a „rizikó határ" 8 – 9 pont, önértékelő kérdőívnél a 9 -10. Ezen pontszámok 65 – 70 T-értéknek felelnek meg. Az ezt meghaladó érték már probléma meglétét jelzi. Az adott kategóriában 4 tanuló ért el normától eltérő eredményeket.

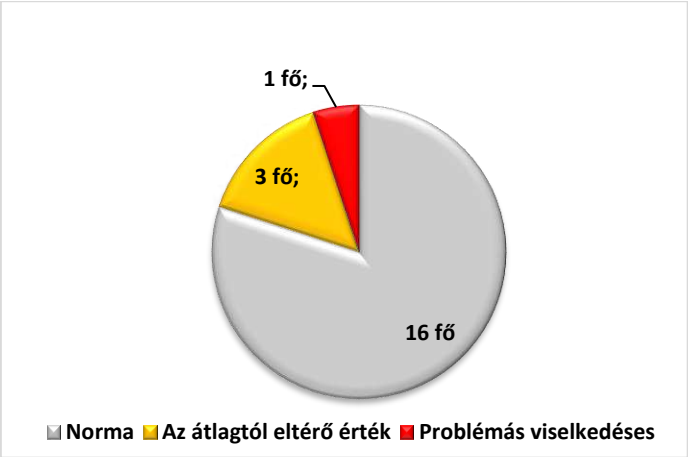
B.K. esetében a szülő kérdőív pontjai alapján jött ki 75-ös T-érték, ez alapján pedig kilépett a norma határain. A tanári kérdőívben a norma felső határát érintő érték jött ki, az önértékelő kérdőívben pedig az alsó határt érintő alacsony, 2-es pontszám. E szerint az adatok szerint a szülő érez némi szorongó viselkedést gyermekén, a pedagógus értékelése alapján azonban ez még a norma határán belül mozog.

B.L. esetében a szülői és tanári kérdőív ezen skálára adott pontszámai alapján a T-érték 50 – 60 intervallumon mozog, amely normál zóna. Az önértékelő kérdőív azonban már az átlag fölötti értékre rúg 9 ponttal, 65 fölötti T-értékkel. Ez arról tanúskodhat, hogy a tanuló érez szorongás, érzelmi hullámokat, azonban környezete ezt nem igazán észleli.

P.L., aki a társkapcsolati skálán is magas pontszámot ért el a szorongás és depresszió kategóriában mindhárom aspektusban (szülői, tanári, önértékelő) eltér a normától. A szülői és tanári kérdőívben 8 és 9 pontot ért el, ami 65 – 70 közötti T-érték, így bekerült a „rizikó övezetbe". Önértékelő kérdőíve alapján 11 pontot ért el, ami 75 T-értéknek felel meg. Ebből

megtudhatjuk, hogy a tanulónak problémái vannak jelen területen, amelyeket környezete is észrevesz.

Összesítve az adott kategóriában 1 fő az, akinél számadatai alapján nyilvánvaló, hogy jelen van a szorongás, hangulati ingadozás. 3 fő került ún. „veszélyzónába”, az osztályból 16 gyerek normál értékeket ért el. Ezt a 3. ábra szemlélteti.




*3. ábra.* Szorongásos és depressziós tüneteket mutató tanulók megoszlása a 7. osztályban

*Szomatizáció*

Az általam vizsgált 7. osztályos tanulók körében a kérdőívek pontszámai alapján nem következtethetünk szomatizációs problémákra. Egy tanuló B.A. került „veszélyzónába” a szülői kérdőív alapján, 65-ös T-értékkel. A tanári és önértékelő kérdőív alapján azonban a norma határán belül maradt.

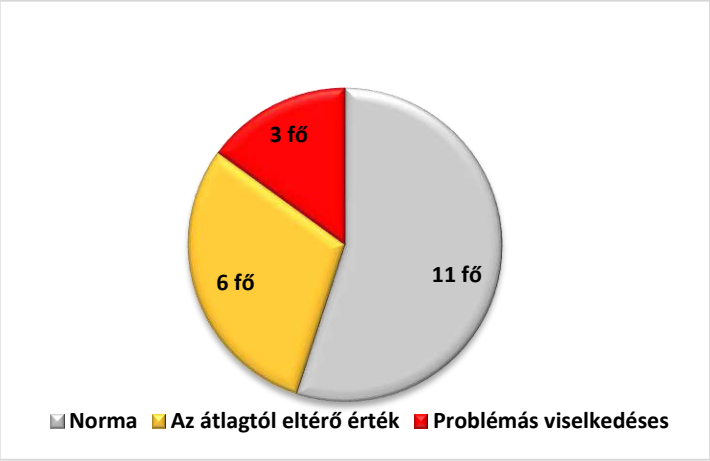
*Figyelem problémák*

Ez a kategória a figyelem hiányából és a túlmozgékonyságból származó problémákra utalnak. Ebben a csoportban 9 tanuló értéke tér el a normától a három kérdőív valamelyike alapján. Az első ilyen tanuló, a szomatizációnál is említett B.A., aki 7 pontot kapott a tanári kérdőívben, ami 65-ös T-értéknek felel meg. Hasonló pontszámot, 65 – 75-ös intervallumon belüli T-értéket ért még el B.D., B.K., B.L. és U.G. is, szintén a tanári kérdőív alapján.

F.D. a tanár által kitöltött tesztben ért el 9 pontot, amivel bekerült az egyértelműen problémás viselkedésre utaló zónába. A következő tanuló, aki ugyan ezen aspektusban, társai közül a legmagasabb, 12 pontszámot ért el L.R., elérve így a 85-ös T-értéket. Ebből

arra következtethetünk, hogy osztályfőnöke szerint jelentős problémái akadnak figyelmetlenségéből és túlmozgékonyságából fakadóan.

P.L. az önértékelő kérdőív alapján, 10 ponttal, 70-es T-értékkel norma fölötti övezetbe került. A tanári és a szülői teszt pontszámai alapján azonban alacsony, 40-es T-érték alatti, 2 – 3 pontot ért el, amiből arra lehet következtetni, hogy figyelemproblémáját a környezete nem érzékeli, ő viszont tudatába van annak, hogy gondjai akadnak e területen.



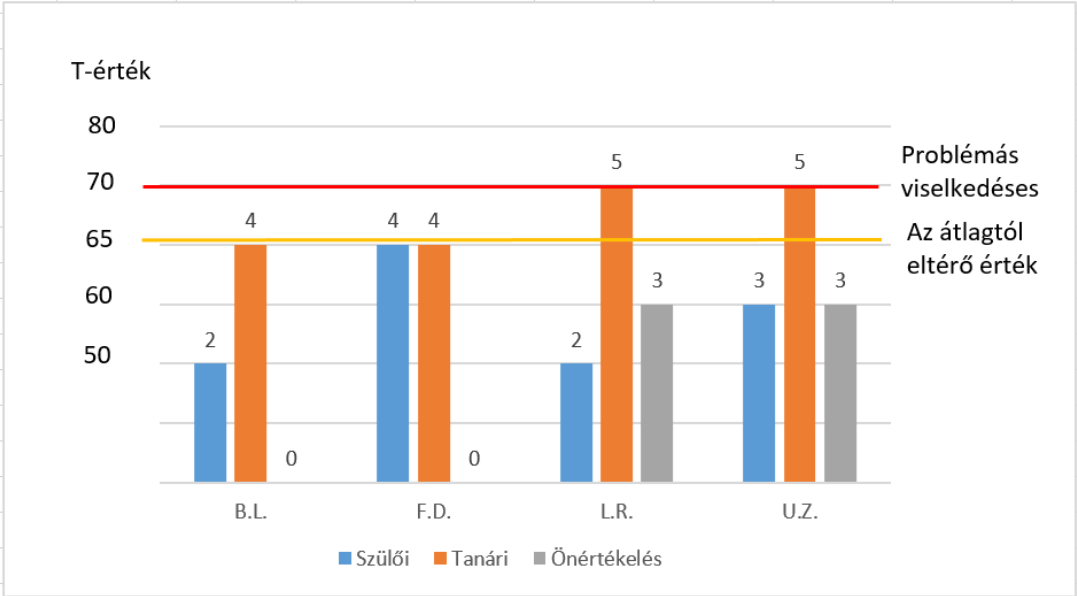

*4. ábra.* Figyelem problémás tüneteket mutató tanulók megoszlása a 7. osztályban

Összességében elmondható, hogy figyelemproblémák csoportjában észrevehető, hogy a normától eltérő értékeket többnyire a tanári kérdőívben kaptak a tanulók. Ez talán azzal magyarázható, hogy a figyelemproblémák az iskolai tanulási folyamat során mutatkoznak meg. Egyetlen esetben fordult elő, hogy a tanuló által kitöltött kérdőívben lett magas a pontszám, és egye eset volt, mégpedig U.Z.-nál, hogy a kérdőív adatai alapján a szülő és tanár is érzékeli a figyelemproblémát.

*Deviáns viselkedés*

Dolgozatomban leginkább ezzel a kategóriával foglalkozom, mely a magatartás azon jegyeit összesíti, melyek elsősorban a gyermektől elvárható magatartási normák megszegésére vonatkoznak. Az általam vizsgált 7. osztályban az egyértelműen deviáns viselkedésre utaló pontszámot egy tanuló sem ért el, „veszélyzónát” pedig 4. A következő ábra által szemléltetem, hogyan oszlanak meg a deviáns viselkedés skálán elért magasabb pontszámok

a szülői, tanári és önértékelő kérdőív alapján. Bal oldalán a T-értékek láthatóak, az alsó vízszintes sorban pedig a tanulók listája. A sárga vonal jelzi a veszélyeztetettség határát, a piros vonal pedig problémás viselkedés szintjét mutatja.




*5. ábra.* A deviáns viselkedés skálán elért magasabb pontszámok a szülői, tanári és önértékelő kérdőív alapján

B.L. , aki a figyelemproblémát és szorongást tekintve „veszélyzónába" került, a deviáns viselkedés kategóriában is elérte ezt a tanári kérdőív eredményei tükrében 4 ponttal. Az adott skálán 4 pont, már a normától eltérő viselkedésre utal. A szülő tesztben 2 pontot, 50-es T-értéket, az önértékelőben pedig 0 pontot, jóval átlag alatti eredményt kapott.

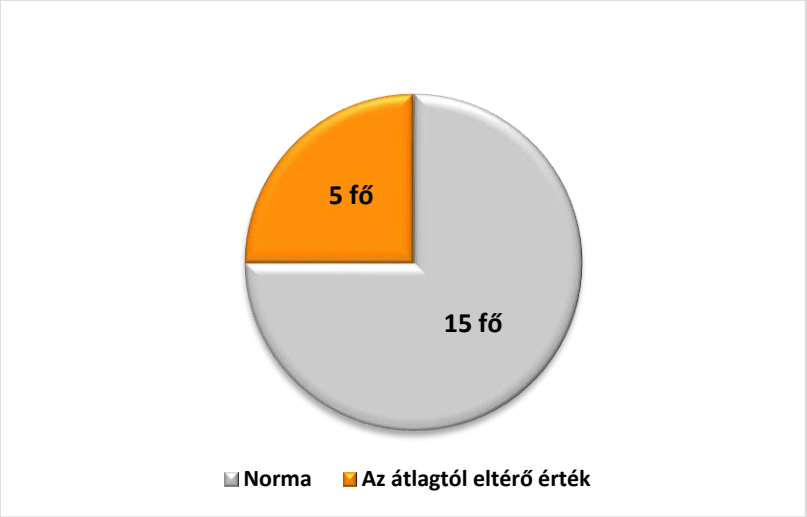
A következő tanuló F.D, aki bekerült az átlagostól eltérő övezetbe, a szülői és tanári kérdőív alapján 4 – 4 pontot ért el, ami 65-ös T-értéknek felel meg. Ez arra utal, hogy a tanár és a szülői is érzékel a deviánshoz közelítő viselkedést az adott tanulónál. Az önkitöltő kérdőív alapján azonban a tanuló 0 pontot, 40 alatti T-értéket ért el. Számára nem nyilvánvaló, hogy viselkedése olykor normaszegő.

L.R., aki magas pontszámot ért a tanári tesztben a figyelem probléma skálán, itt szintén a tanár aspektusából került 5 ponttal, 70-es T-értékkel „veszélyzónába". Valószínűleg az iskolában a pedagógus megfigyelés során érzékeli, hogy a tanuló viselkedése mutat devianciára utaló jeleket. A devianciára vonatkozó szülői és önértékelő teszt értékei alapján azonban a tanuló viselkedése nem lép ki a normál határokon.

P.L., aki a szorongás, depressziós skálán jelentősen a normát meghaladó pontszámokat ért el, az adott kategóriában az önértékelő tesztben mutatott az átlagtól magasabb értéket. 5 ponttal, 70-es T-értékkel „rizikó zónába" került.

Az utolsó tanuló, akinek értéke a norma fölé emelkedik ez U.Z. 5 pontot ért el a tanári kérdőív alapján, ami 70-es T-értéknek felel meg. A szülői és önértékelő kérdőív ezen skálán elért pontjai azonban nem utalnak a normától eltérő viselkedésre.

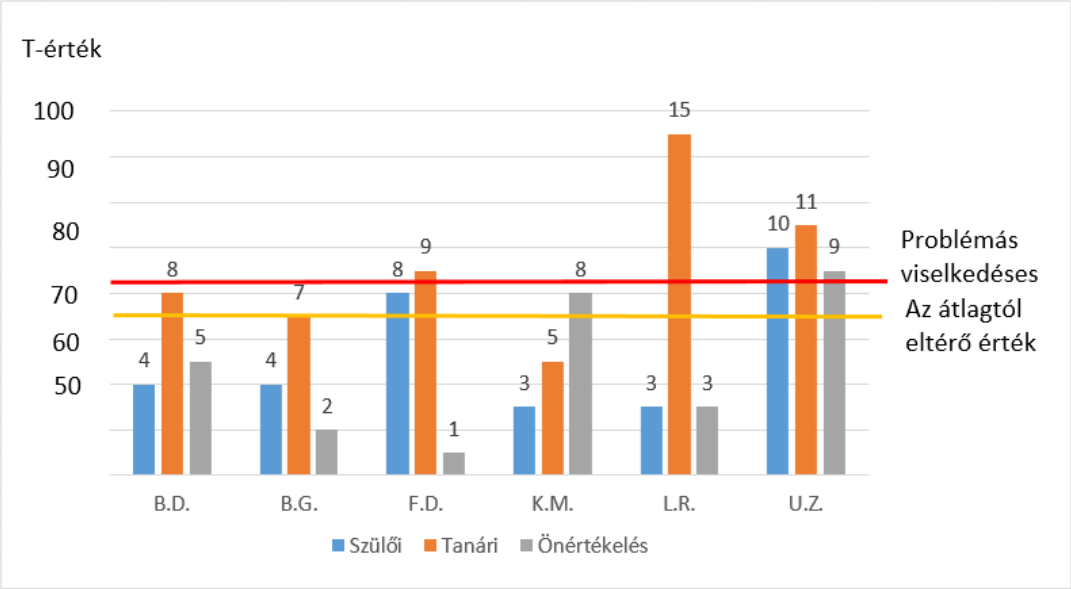
Összességében elmondható, hogy a 7. osztályban nincsenek kirívó esetei a devianciának. A normától elérő viselkedésre utaló pontszámokat 5 esetben a tanári kérdőív alapján kaptuk. Egy esetben, F.D.-nél került megerősítésre a tanári teszt pontozása magas pontszámot elért szülői kérdőívvel. így elmondható, hogy a 20 fős osztályból 15 főnél - a kérdőívek alapján – nem jelentkeznek a deviancia jelei. Ez a 6. ábra által kerül bemutatásra.




*6. ábra.* Deviáns viselkedést mutató tanulók megoszlása a 7. osztályban

*Agresszivitás*

Ez a skála a gyermek indulatosságát, agresszivitását, rombolásra való hajlamát méri. Ebben a kategóriában 6 tanuló értéke tér el a normától, ebből 2 tanuló veszélyeztetett, 4 pedig problémás az agresszivitást illetően. A következő diagramm által szemléltetem, hogyan oszlanak meg a deviáns viselkedés skálán elért magasabb pontszámok a szülői, tanári és önértékelő kérdőív alapján. Bal oldalán a T-értékek láthatóak, az alsó vízszintes sorban pedig a tanulók listája. A sárga vonal jelzi a veszélyeztetettség határát, a piros vonal pedig problémás viselkedés szintjét mutatja.




*7. ábra.* Az agresszív viselkedés skálán elért magasabb pontszámok a szülői, tanári és önértékelő kérdőív alapján

Az első tanuló ebben a kategóriában B.D., aki a tanári tesztlap alapján ért el 8 pontot, ami 70-es T-értéknek felel meg, így bekerült a veszélyzónába. A szülői és önértékelő tesztben azonban normál övezetbe tartozó, 65-ös T- értéket értek el.

B.G. szintén veszélyeztetett az adott kategóriában 7 ponttal, ami 65-ös T-értéknek felel meg A szülői és önjellemző kérdőív alapján átlagos kategóriában maradt. B.D. és B.G. esetében a szülői kérdőívben elért pontszám okaként feltételezhető, hogy vagy a tanuló otthon másképp viselkedik, és nem mutatja az agresszivitás jeleit, vagy pedig a szülő elfogult gyerekével szemben.

F.D. az a tanuló, aki az agresszivitási skálán két aspektusban is, a szülői és tanári tesztben magas pontszámot ért el. A szülő pontozása alapján 70-es T-értéket kapott, ami a veszélyeztetettséget jelöli, a tanár szerint 75-ös T-értékkel már bekerült az egyértelműen problémás övezetbe. Feltűnő azonban, hogy az agresszivitást tekintve az önértékelő kérdőívben norma alatti T-értéket ért el. Ez arról tanúskodik, hogy szülei és tanára érzékeli a gyermek agresszív hajlamú megnyilvánulásait, a gyermek azonban nincs ennek tudatában.

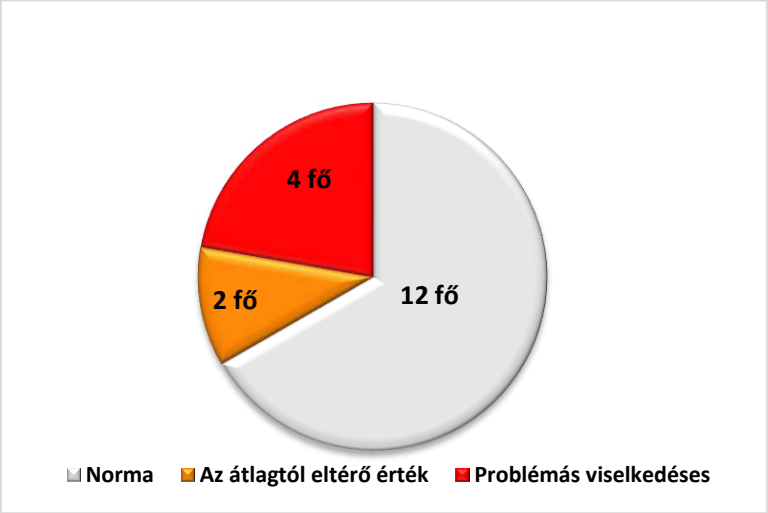
Az önjellemző kérdőív pontszámai alapján K.M. 8 pontot kapott, ami 75-ös T-érték, így elmondható, hogy véleménye szerint megtalálhatóak nála az agresszivitás jegyei. A 75-ös értékkel már értelemszerűen problémás zónába helyezte el magát. Itt megemlítendő, hogy a szülői és tanári kérdőívben 3 és 5 pontot, 50-es és 60-as T-értéket ért el, ami teljes mértékben a normál övezetbe tartozik. Feltételezhetjük tehát, hogy vagy a gyermek nem helyesen

értékeli önmagát, vagy a pedagógus és szülő számára nem tűnik fel a normától eltérő viselkedés.

L.R. a legmagasabb értéket 15 pontot ért el a tanári kérdőívben az agresszivitás területen. Ez 95-ös T-értéknek felel meg, ami nagyon magasan az átlag fölött van, így egyértelműen problémát jelöl. Érdekes módon a szülői és önértékelő kérdőívben 3 – 3 pontot kapott, ami teljes mértékben normál övezetet jelöl. Ezzel kapcsolatban levonható a feltételezés, miszerint a gyermek otthon nem mutatja az agresszivitás jeleit, iskolában a pedagógus azonban tanúja ennek. Az iskolában mutatott esetleges agresszivitását a gyermek önkitöltő kérdőívében nem titulálja annak.

Az adott kategóriában, mind a szülő, tanári és önértékelő kérdőív alapján a legmagasabb pontszámot elért tanuló U.Z. Ő az egyetlen, aki mindhárom aspektusban magas értékeket kapott. A szülő által kitöltött tesztben 10 pontot, 80-as T-értéket, a tanári tesztben 11 pontot, 83,3-as T-értéket, önjellemzőben pedig 76,6-os T-értéket ért el. Így mindhárom kérdőív eredménye azt tolmácsolja, hogy a gyermeknek jelentős problémái vannak az agresszivitás területén, melyeket a sülő, tanár és önmaga is érzékel.

A vizsgálat eredményeiből kimutatható, hogy a 7. osztályból 12 fő az agresszivitás tekintetében az átlagba tartozik. 2 fő veszélyeztett így, már észlelhetőek náluk az agresszivitásra utaló jelek, a tanulók közül 4 főnél pedig a teszteredmények alapján problémaként jelentkezik az indulatossági és agresszivitási szintjük. Ezt a következő ábra szemlélteti.




*8. ábra.* Agresszivitás jeleit mutató tanulók megoszlása a 7. osztályban

*Internalizáció (I. + II. skála)*

Az internalizációs tünetek foglalják össze azokat a jelenségeket, melyek inkább az érzelmi életben mutatkoznak meg, és inkább a gyermek, semmint a környezete számára jelentenek nehézségeket. Ide tartoznak a társkapcsolati problémák, a gyermek társaihoz és az őt körülvevő felnőttekhez való viszonya, valamint a hangulati, érzelmi problémák, mint a szorongás, kedélyállapoti jelzések. Ezek a tünetek maga a gyermek számára jelentenek gondot és ezzel együtt nehézségeket és nem a környezete részére.

A 3. táblázat alapján 5 tanuló haladta meg a norma határait, ebből 2 veszélyeztetett, 3 pedig értelemszerűen problémával rendelkezik az adott területen.

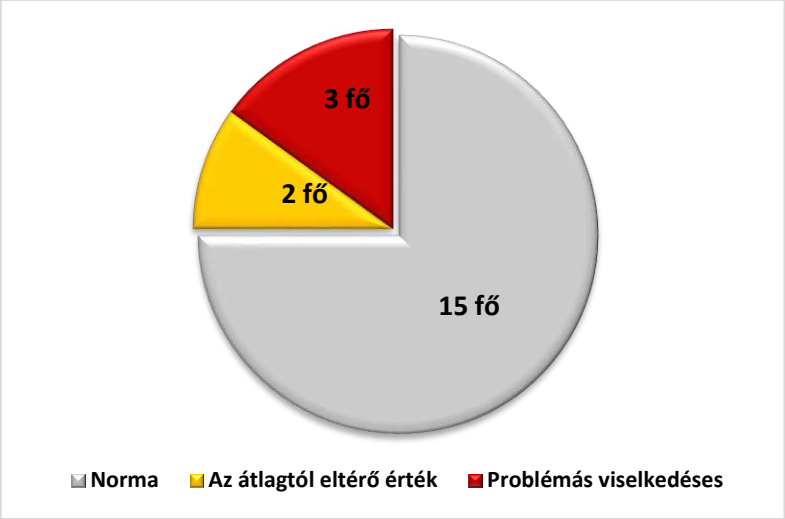
B.K. és K.K. egyaránt 15 pontot ért el a tanári teszt alapján, ami 70-es T-értéknek felel meg. B.K. esetében a szülői válaszok nem sokkal marad alul, 12 ponttal, ami 64-es T-értéknek felel meg, így súrolva a normálnak számító felső határt. Az önértékelő kérdőívben a másik két teszt eredményéhez képest alacsony pontot ért el, mégpedig kettőt, ami 42-es T-értéknek felel meg. Így a normál övezet alsó határát érinti. K.K. esetében a szülő kérdőív ezen kategóriában adott pontszámai 8 –as értéket értek el, ami 56 pontnak felel meg és normalitás határain belül mozog. Önértékelő kérdőívében 0 pontot szerzett, ami átlag alatti. Ezen két tanuló magatartására vonatkozó kérdőív alapján levonható a konklúzió, miszerint a pedagógus tisztában van a gyermek internalizációs problémáival, a szülő még úgy érzi, ez normál határon belül mozog, a tanulók pedig alul értékelik.

K. E. a szülői tesztlap alapján ért el 18 pontot, ami 75-os T-értéknek felel meg. Ezzel bekerült a problémás zónába. A tanár és önértékelő kérdőívek első két skálája alapján normál határokon belül mozognak az értékek.

16-os pontszámot (72-es T-értéket) ért el P.L. a tanári kérdőívek alapján, ezzel bekerült a problémás zónába, tehát tanára szerint egyértelműen gondjai vannak a társas kapcsolatok területén, észlelhető számára a tanuló szorongása. A szülői kérdőívek alapján 13 pontot, 66-os T-értéket szerzett, önértékelő kérdőíve pontjaiból pedig 20 pontot, ami 75-ös T-érték, így mindkét aspektus értékei arról tanúskodnak, hogy veszélyzónában van a P.L.

P.S. a következő tanuló, aki a szülői kérdőívek alapján, 16 ponttal, 72-es T-értékkel rendelkezik társkapcsolati problémákkal vagy szorongás tüneteit mutatja. A tanári és önértékelő kérdőívek alapján normál értékeket kaptunk. Így arra tudunk következtetni, hogy a tanuló esetében az internalizációs tünetek otthon mutatkoznak.

Összességében elmondható, hogy a 7. osztályban két esetben, B.K. és K.K. esetében kizárólag a tanár érzékeli azt, hogy a tanuló veszélyzónában van. Két esetben, K.E. és P.S. tanulóknál pedig kizárólag a szülő. Egy estben fordul elő mégpedig P.L.-nél, hogy mindhárom aspektusban magas pontszámot szerzett a tanuló. Az internalizációs problémákat tekintve a tanulókból 15 fő normál értékeket ért el, elmondható így róluk, hogy semmilyen komolyabb tüneteit nem demonstrálják a szorongásnak vagy társas kapcsolatoknak. 2 fő veszélyeztetett és 3 fő az, akik problémásak az adott területen. Ezt a következő táblázat által szemléletesebbé tettem.




*9. ábra.* Az internalizáció megoszlása a 7. osztályban

*Externalizáció*

Elsősorban azok a viselkedési zavarok tartoznak ide, melyek a környezet számára hatnak zavaróan. Ilyen például a normaszegés, indulatosság, rombolási tendencia. A 20-ből 4 tanul ért el átlagon felüli értékeket ebben a klasszifikációban.

Az első F.D., aki a tanári és szülői tesztek alapján ért el az externalizáció skáláján magas pontszámot. A szülőiben 12 pontot, a tanáriban pedig 13 szerzett, ami 70-72-es T-értéknek felel meg, így veszélyeztetett a szóban forgó tanuló. Önmagára vonatkozó értékelései szerint 2 pontot, normál övezetbe tartozó T-értéket ért el. Ez arról tanúskodhat, hogy a szülő és tanár észleli az externalizációs gondokat, a tanuló viszont ezen a területen nem tudatosítja a felmerülő problémákat.

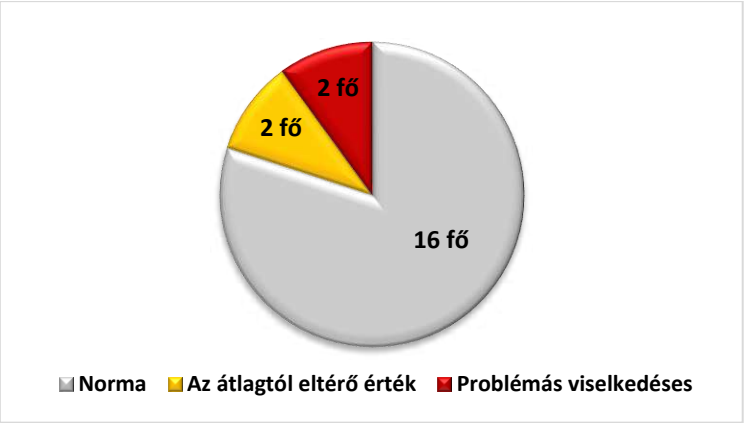
K. M. az önértékelő kérdőívek alapján ért el 11 pontot, bekerülve ezzel a „rizikós zónába”. Ki kell emelni, hogy ritkán fordul elő a tanulók önértékelő kérdőívében, hogy saját

viselkedésüket agresszívnek minősítik. A szülői és tanári értékelés ezen kategóriában a normalitás határán belül helyezhető el, így levonható a következtetés, miszerint vagy a környezete nem ítélte meg helyesen az externalizációja szintjét, vagy K.M. érzése, miszerint környezetével szemben agresszív, nem helyénvaló.

A következő tanuló, aki jelentősen meghaladta a normál határát, L.R. Tanári kérdőíveinek erre a származtatott skálára vonatkozó összesítéséből 20 pontot, 88-as T-értéket ért el, bekerülve így az erre a területre vonatkozó problémás zónába. A szülői és önértékelő kérdőívek adatai alapján 50 – 52-es T-értéket ért el, mely átlagos övezetnek felel meg. Ebből az a konklúziót vonható le, hogy L.R. esetében az iskolába jelentkeznek az agresszivitás tünetei, a szülő vagy elfogult, vagy nem tapasztal ilyen megnyilvánulásokat. Önértékeléseivel a tanulóról elmondható, hogy cselekedeteit nem érzi a normától eltérőnek, agresszívnek.

U.Z. az egyetlen olyan tanuló ebben a kategóriában, aki három aspektusból a szülőire és tanárira kirívóan magas pontot kapott, önértékelése során pedig önmagát veszélyzónába helyezte válaszai alapján. A szülői és tanári kérdőívre 13 és 16 pontot, 72 – 78-as T-értéket ért el. Önkitöltő kérdőíveiben pedig 12 pontot, ami 70-es T-értéknek felel meg. Levonható a következtetés, miszerint ezen tanulónak otthon és a tanintézmény falain belül is észlelhető a deviancia és az agresszivitás. Ezen megnyilvánulásaival önmaga is tisztában van.

Az externalizáció kategóriáját tekintve elmondható a 7. osztályról, hogy az osztályból 18 fő tartozik az átlagos kategóriába, tehát nem rendelkezik externalizációs gondokkal. Az osztály 2 – 2 főjét sorolhatjuk a veszélyeztetettek illetve a már konkrétan problémások kategóriájába. Így levonható a következtetés, hogy osztály jelentősebb hányadában, nem figyelhetőek meg az externalizáció tünetei *(10. ábra).* F.D. és U.Z. tanulóknál kiemelkednek a deviáns viselkedés és az agresszivitás szintjei, s ezzel tükröződik, hogy jelentős mértékben megnövekedtek viselkedési zavaraik, amelyek normaszegéshez, indulatosság kinyilvánításához valamint romboló viselkedéshez vezetnek.




*10. ábra.* Az externalizáció megoszlása a 7. osztályban

*Összprobléma*

A 6 skálából és a 2 származtatott skálából kapott összprobléma értékek arról tanúskodnak, hogy az általam vizsgált 7. osztályban nincs olyan tanuló, aki minden kategóriában rendelkezne problémával. Kiemelendő azonban L.R., aki a tanári összpontszámok alapján ért el magas értéket és P.L., aki az önértékelő tesztben, de mivel ezeket az értékeket csak egy-egy aspektusban értéke el, az összprobléma átlagát tekintve nem tartoznak a veszélyeztetettek közzé. A skálákon elért gyakori magas pontszámaik valószínűleg visszavezethetőek arra, hogy L.R. elvált szülők gyermeke, P.L. pedig félárva. Az anamnézis adataiból kiderült, hogy szorongó, depresszív viselkedése visszavezethető apja öngyilkosságára.

*8. osztályos tanulók eredményeinek bemutatása és elemzése*

Az osztály létszáma 14 fő, a kérdőíves lekérdezés során minden tanuló tesztje visszajutott hozzám. Készségesek voltak a szülők is a pedagógus is, így a felmérést ezen osztályban hiányosság nélkül elvégeztem. Az eredményeket a 6 skála alapján táblázatba vittem be, ahol a kapott értékek alapján kiszámítottuk a 2 származtatott skálát és az összeprobléma pontszámait (5. táblázat).

| | Társkap.prob. | | | | Szor.depr. | | | | Szomatizáció | | | | Figyelem prob. | | | | Deviáns | | | | Agresszivitás | | | | Internalizáció I+II | | | | Externalizáció V+VI | | | | Összproblémák | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sz | T | Ö | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. | Sz | T | Ön | Átl. |
| F.V. | 2 | 7 | 5 | 4,7 | 4 | 6 | 9 | 6,3 | 2 | 3 | 3 | 2,7 | 3 | 7 | 8 | 6,0 | 3 | 0 | 1 | 1,3 | 3 | 2 | 1 | 2,0 | 6 | 13 | 14 | 11 | 6 | 2 | 2 | 3,3 | 17 | 25 | 27 | 23,0 |
| H.M. | 2 | 2 | 5 | 3,0 | 0 | 3 | 5 | 2,7 | 1 | 1 | 4 | 2,0 | 9 | 5 | 8 | 7,3 | 4 | 1 | 4 | 3,0 | 8 | 0 | 5 | 4,3 | 2 | 5 | 10 | 6 | 12 | 1 | 9 | 7,3 | 24 | 12 | 31 | 22,3 |
| K.J. | 1 | 2 | 3 | 2,0 | 4 | 4 | 1 | 3,0 | 1 | 0 | 0 | 0,3 | 4 | 4 | 6 | 4,7 | 3 | 2 | 2 | 2,3 | 7 | 1 | 1 | 3,0 | 5 | 6 | 4 | 5 | 10 | 3 | 3 | 5,3 | 20 | 13 | 13 | 15,3 |
| K.N. | 5 | 3 | 2 | 3,3 | 4 | 5 | 1 | 3,3 | 2 | 5 | 1 | 2,7 | 10 | 6 | 2 | 6,0 | 2 | 2 | 2 | 2,0 | 3 | 0 | 2 | 1,7 | 9 | 8 | 3 | 7 | 5 | 2 | 4 | 3,7 | 26 | 21 | 10 | 19,0 |
| N.A. | 5 | 0 | 1 | 2,0 | 3 | 0 | 2 | 1,7 | 1 | 0 | 1 | 0,7 | 8 | 4 | 11 | 7,7 | 5 | 1 | 6 | 4,0 | 12 | 1 | 7 | 6,7 | 8 | 0 | 3 | 4 | 17 | 2 | 13 | 10,7 | 34 | 6 | 28 | 22,7 |
| P.É. | 3 | 7 | 6 | 5,3 | 2 | 8 | 3 | 4,3 | 1 | 8 | 0 | 3,0 | 2 | 4 | 0 | 2,0 | 3 | 2 | 3 | 2,7 | 3 | 2 | 1 | 2,0 | 5 | 15 | 9 | 10 | 6 | 4 | 4 | 4,7 | 14 | 31 | 13 | 19,3 |
| P.J. | 4 | 7 | 2 | 4,3 | 5 | 0 | 3 | 2,7 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 9 | 13 | 4 | 8,7 | 4 | 6 | 1 | 3,7 | 7 | 16 | 6 | 9,7 | 9 | 7 | 5 | 7 | 11 | 23 | 7 | 13,7 | 29 | 43 | 17 | 29,7 |
| R.L. | 1 | 1 | 10 | 4,0 | 1 | 0 | 5 | 2,0 | 2 | 0 | 1 | 1,0 | 6 | 3 | 6 | 5,0 | 1 | 1 | 3 | 1,7 | 4 | 1 | 2 | 2,3 | 2 | 1 | 15 | 6 | 5 | 2 | 5 | 4,0 | 15 | 6 | 27 | 16,0 |
| SZ.A. | 3 | 4 | 3 | 3,3 | 7 | 2 | 6 | 5,0 | 2 | 0 | 3 | 1,7 | 4 | 3 | 2 | 3,0 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 2 | 0 | 5 | 2,3 | 10 | 6 | 9 | 8 | 2 | 0 | 6 | 2,7 | 18 | 9 | 20 | 15,7 |
| SZu.A. | 3 | 4 | 4 | 3,7 | 3 | 2 | 4 | 3,0 | 1 | 0 | 0 | 0,3 | 4 | 9 | 7 | 6,7 | 3 | 5 | 2 | 3,3 | 6 | 11 | 6 | 7,7 | 6 | 6 | 8 | 7 | 9 | 16 | 8 | 11,0 | 20 | 31 | 23 | 24,7 |
| T.M. | 3 | 8 | 7 | 6,0 | 0 | 3 | 5 | 2,7 | 0 | 0 | 3 | 1,0 | 1 | 2 | 5 | 2,7 | 0 | 4 | 7 | 3,7 | 2 | 3 | 5 | 3,3 | 3 | 11 | 12 | 9 | 2 | 7 | 12 | 7,0 | 6 | 20 | 32 | 19,3 |
| T.P. | 3 | 9 | 3 | 5,0 | 4 | 2 | 3 | 3,0 | 0 | 1 | 0 | 0,3 | 6 | 4 | 5 | 5,0 | 1 | 0 | 0 | 0,3 | 5 | 0 | 2 | 2,3 | 7 | 11 | 6 | 8 | 6 | 0 | 2 | 2,7 | 19 | 16 | 17 | 17,3 |
| T.V. | 5 | 3 | 5 | 4,3 | 1 | 1 | 4 | 2,0 | 2 | 0 | 2 | 1,3 | 3 | 3 | 5 | 3,7 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 2 | 0 | 6 | 2,7 | 6 | 4 | 9 | 6 | 2 | 0 | 7 | 3,0 | 13 | 7 | 23 | 14,3 |
| V.R. | 6 | 1 | 4 | 3,7 | 4 | 5 | 3 | 4,0 | 1 | 7 | 1 | 3,0 | 8 | 7 | 10 | 8,3 | 5 | 5 | 3 | 4,3 | 7 | 6 | 9 | 7,3 | 10 | 6 | 7 | 8 | 12 | 11 | 12 | 11,7 | 31 | 31 | 30 | 30,7 |
| Probl. határ átl. | | | | 8 | | | | 9,3 | | | | | | | | 8,7 | | | | 4,3 | | | | 7,7 | | | | 16 | | | | 12 | | | | 37 |
| Az átlagtól eltérő érték | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Problémás viselkedéses | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

5. *táblázat.* Az Ungvári Magyar Tannyelvű Elemi Iskola és Drugeth Gimnázium 7. osztályos tanulói körében végzett CBCL vizsgálat eredményeinek összesítő táblázata.

*Társkapcsolati problémák*

Ahogy a 7. osztály eredményeinek elemzésénél is említésre került, az adott kategóriában elért magas pontszámok olyan problémákat jelölnek, amelyek a tanuló társaihoz és az őt körülvevő felnőttekhez való viszonyában jelentkeznek.

F.V. az első ilyen tanuló, aki veszélyeztettnek minősíthető. A három kategória közül, csak a tanári kérdőívben kapott magasabb pontszámot, mégpedig 7 pontot, ami 66-os T-értéknek felel meg, bekerülve így a „rizikós zónába". Szülői kérdőíve alapján 2 pontot, 45-ös T-értéket, önértékelése alapján pedig 5 pontot, 60-as T-értéket ért el, melyekkel az átlagos zónában maradtak. Megjegyzendő F.V. adott skálán elért eredményei kapcsán, hogy a tanár meglátása szerint ezen tanulón a társkapcsolati problémáknak bizonyos tünetei jelentkeznek, a tanuló 5-ös pontértéke már súrolja a „veszélyzóna" határát, így feltételezhető, hogy kapcsolatai terén észlel némi gondokat. A szülői kérdőív alapján kapott eredmény azonban teljes mértékben a norma határán belül van, így levonható a konklúzió miszerint a sülő nincs tudatában annak, hogy adódhatnak gondjai gyermekének a beilleszkedés és társkapcsolatai során.

P.É. szintén 7 pontot ért el a tanári kérdőív alapján, ami 66-os T-érték lévén már a tanuló veszélyeztetettségéről tanúskodik. A szülői teszt eredményeként 3 pontot kapott a vizsgált személy, ami beletartozik a normál zónába. Önértékelésében pedig 6 pontra értékelte ebben a kategóriában adódó gondjait. Így elmondható, hogy hasonló helyzet áll fenn, mint F.V.

esetében, a tanár érzékeli, hogy a tanuló veszélyeztetett az adott területen, a tanuló a norma határát súroló pontszámával szintén utal társkapcsolati nehézségekre, a szülő 3-as pontszámmal kifejezi, hogy nincs ennek tudatában, vagy épp elfogultsága miatt nem közli.

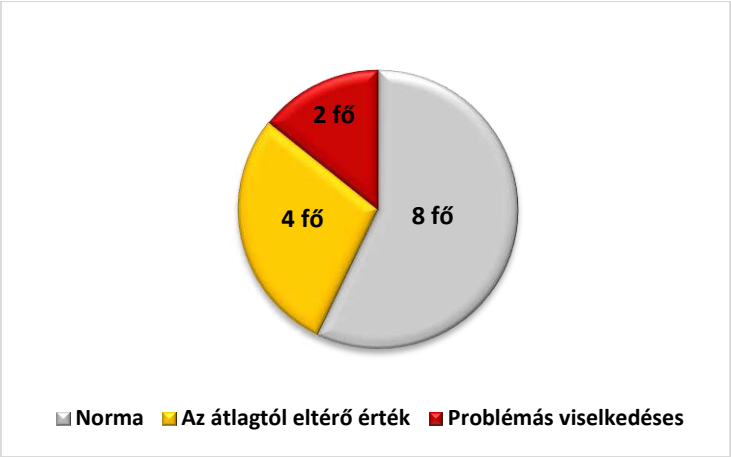
P.J. a tanári kérdőívnem – az előzőekhez hasonlóan – 7 pontot ért el, ezzel veszély zónába került. A szülői és önértékelő tesztben 4 és 2 pontot ért el, ami az átlagos határán belül van, így elmondható, hogy kizárólag a pedagógus szemszögéből tűnik fel ez a normától való eltérés.

A következőz tanuló esetében nem szokványos helyzet állt elő. A szülői és tanári kérdőív alapján 1 – 1 pontot ért el, ami a norma alsó határát érinti, bár még annak intervallumán belül mozog. Önértékelő kérdőívében azonban 10 pontot, 70-es T-értéket ért el, így már a társkapcsolati problémával rendelkező kategóriába került. Az a konzekvencia vonható le, hogy a tanuló nem feltétlenül érzékeli reálisan ezen problémáját. Előfordulhat azonban, hogy a szülője vagy pedagógusa nincs tisztában azzal, hogy a tanuló jelentős problémákkal küzd a beilleszkedés és a kapcsolatteremtés területén.

T.M. az egyetlen olyan tanuló a társkapcsolati problémák kategóriában, aki a tanári és önértékelő kérdőívben bekerült a veszélyzónába. A tanári kérdőívben 8 pontot, 70-es T-értéket, az önértékelőben 7 pontot 65-ös T-értéket ért el. Ez arról tanúskodik, hogy a tanár és a tanuló is érzékeli, hogy gondjai jelentkeznek az adott területen. A szülői kérdő1v eredménye alapján, ami 3 pont, arra következtethetünk, hogy a szülő nem véli úgy, hogy gyermeki ilyen típusú nehézségekbe ütközik.

T.P. a második olyan tanuló R.L. után, aki bekerült a konkrét társkapcsolati problémákkal rendelkező zónába. Ő 9-es pontszámmal, 70-es T-értékel a tanári kérdőív eredményei alapján érte ezt el. A szülői és önértékelő kérdőívben 3 – 3 pontot kapott, így a normalitás határán belül mozog. Ilyen esetben elmondható, hogy a pedagógus érzékeli, hogy a tanulónak jelentős gondjai akadnak a beilleszkedés esetleg a társas kapcsolatok teremtése területén.

Összességében a társkapcsolati problémák kategóriájáról elmondható, hogy 6 tanuló ért el a normától eltérő érteket, ebből 4 került „veszélyeztett zónába”, 2 pedig problémával rendelkezik az adott területen. Így az osztály 8 főjéről mondható el, hogy nem tulajdoníthatók nekik a társas kapcsolat területén jelentkező gondok. Ezt a 11. ábra teszi szemléletesebbé.




*11. ábra.* Társkapcsolati problémák megoszlása a 8. osztályban

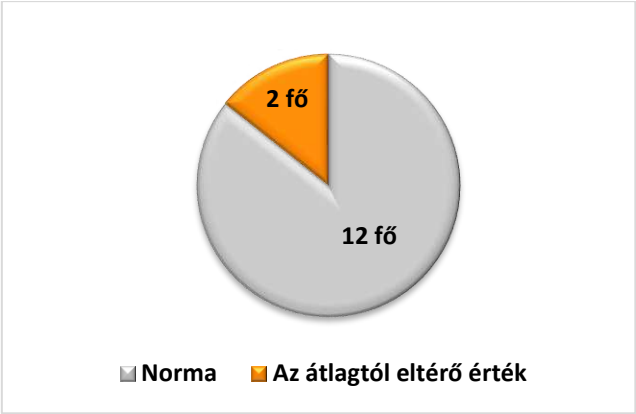
*Szorongás, depresszió*

Mint ahogy feljebb is leírva található, a szorongásos, depressziós tünetekkel küzdő kategóriába azon tanulók kerülnek be, akiknél szorongás, indokolatlan hangulati ingások jelentkeznek.

F.V., aki társkapcsolati problémák kategóriában a tanári teszt alapján is veszélyeztetett kategóriába került, a szorongás, depresszió skálán önértékelő kérdőíve alapján ért el 9 pontot, 67-es T-értéket, bekerülve ezzel a veszélyeztetett zónába. Szülői és tanári kérdőív alapján 4 és 5 pontokat ért el, ami 50 – 60-as T-értékeken belül mozogva nem haladja meg az elfogadott normát. Elmondható ezen tanulóval kapcsolatban, hogy önmaga érzékel szorongást esetleg depresszióra hasonlító tüneteket, környezete azonban ezt nem érzékel, vagy betudja, mint a normatív krízis tüneteit.

P.É. a tanári kérdőív alapján ért el 8 pontot, 67-es T-értéket, veszélyzónába kerülve ezzel. Szorongásos tünetei így a tanár szemszögéből jól észlelhetőek. A szülői és önértékelő kérdőívben 2 valamint 3 pontokat szerzett. Ezek teljes mértékben beletartoznak a normál kategóriába. Így a szülő válaszaiból arra következtethetünk, hogy nem látja jeleit ezen problémáknak, önértékeléséből pedig arra, hogy vagy el szeretné ezt rejteni vagy nincs tudtában ezen problémáival.

Összesítve erről a kategóriáról elmondható, hogy 2 tanuló került veszélyeztetettségbe egy-egy aspektusban. Az osztály jelentős hányada, 12-főnél nem jelentkeznek a szorongás vagy depresszió tünete (12. ábra).




*12. ábra.* Szorongásos és depressziós tüneteket mutató tanulók megoszlása a 8. osztályban

*Szomatizáció*

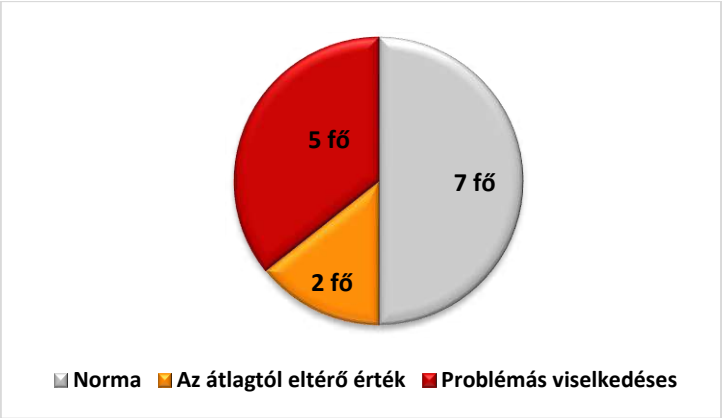
Ismert egészségügyi ok nélkül fennálló panaszok az osztály két tanulójánál jelentkeznek, mégpedig K.E. és P.É.-nél. K.N. 5 pontot ért el, ami 70-es T-értéknek felel meg, bekerülve így a „veszélyzónába". A szülői és önértékelő kérdőívben 2 és 1 pontot ért el, ami 45 – 55-ös T-értékek között van, így elmondható, hogy szomatizációs gondokra utaló jeleket kizárólag a tanár észleli.

P.É. a tanári kérdőíve alapján 8 pontot ért el, ami 85-ös T-értéknek felel meg, ami már a szomatizációs problémák meglétére utal. Feltűnik azonban a szülői és önértékelő kérdőív eredmény, mely szerint a szülő a gyermeke szomatizációs tüneteit 1 pontra, az önértékelésben pedig a tanuló magát 0 pontra értékeli ezen kritériumban.

Összességében a 8. osztályban a tanulókból 1 veszélyeztetett, 1 pedig konkrét szomatizációs gondokkal küzd tanári kérdőíve alapján. 12 tanuló nem érintett az ismeretlen egészségügyi ok nélküli panaszokat tekintve.

*Figyelemproblémák*

Ennél a kritériumnál több tanuló esetében is észlelhető a figyelemprobléma. 7 fő tér el a normától. 2 a veszélyeztetettek csoportja, 5 fő pedig figyelemproblémával küzdő.




*13. ábra.* Figyelemprobléma tüneteit mutató tanulók megoszlása a 8. osztályban

F.V. a tanári teszten kapott értekével került a „veszélyes zónába". 65-ös T-értéke kezdeti figyelemproblémára utal, ami alátámasztja azt, hogy a szülői és önértékelési kérdőív alapján 3 és 8 ponttal a norma határán belül maradt.

H.M. és K.N. tanulók a szülői értékelésben lépték át problémás határt 9 és 10 pontokkal, ami magas 85 és 90 – es T-értéket jelöl. Tanári és önértékelésben ezek a tanulók alacsonyabb pontot értek el, ami az átlagos zónába tartozik.

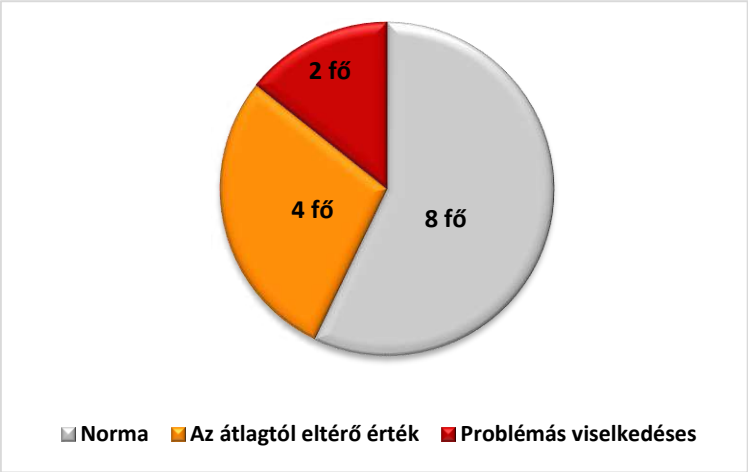
N.A. és P.J. esetében az elért magas pontok a figyelem hiánya és túlmozgékonyságból származó nehézségekre utalnak. P.J. a szülői és a tanári értékelést tekintetében is kirívó, hiszen 9 és 13 pontja 75-ös illetve 90-es T-érték, amivel az osztályban elérte a ebben a kategóriában a leginkább problémás státuszát. Önértékeléséből ez nem tükröződik, mivel ott 4 pontot, 50-es T-értéket tulajdonított magának. Érdemes megjegyeznünk, hogy N.A. önértékelése az adott probléma szempontjából 11 pont, ami 75-ös T-érték, így levonható a konklúzió, hogy figyelemhiányából fakadó problémáival tisztában van. A szülői kérdőívben elért 8 –as értéke, veszélyeztetettségére utal. Szintén feltűnő N.A. esetében, hogy míg a szülő és önmaga tisztában van figyelemproblémájával, tanára csupán 4 pontra értékelte a tanulónak a szóban forgó területen megjelenő problémáit.

Szu. A. figyelemzavarát a osztályfőnöke 9 pontra értékelte, így 75-ös T-értékével az egyértelműen problémát jelző zónába került. Önkitöltő és szülői kérdőívében 7 illetve 4 pontot kapott, ezzel ezen két aspektusban a normalitás határán belül maradt.

V.R. az egyetlen tanuló, aki mindhárom tesztlap értékelése után a „rizikós" , de nem problémás kategória. A 8,7 és 10 tesztértékei 65 – 70-es T-értékeknek felelnek meg, ami azt bizonyítja, hogy a tanuló magatartásában megfigyelhetőek a figyelemzavarosság bizonyos jelei.

*Deviáns viselkedés*

A vizsgálat eredményeiből kiderült, hogy a tanulók közül 8 fő nem tartozik a deviáns jegyeket mutatók közé. 6 fője az osztálynak eltért a normától, ebből 4 veszélyeztetett, 2 fő a tanulók közül mutat deviáns magatartást (14. ábra).




*14. ábra.* Deviáns magatartást mutató tanulók megoszlása a 8. osztályban

Ha tanulónként lebontva tekintjük meg a kapott értékeket, akkor H.M. az első, aki a szülői kérdőívben elért 4-es pontszámával - ami 65-ös T-értéknek felel meg - bekerült a „veszélyeztett zónába". Tanári és önértékelő kérdőíve alapján, 1 és 4 ponttal az átlagos övezetben maradt.

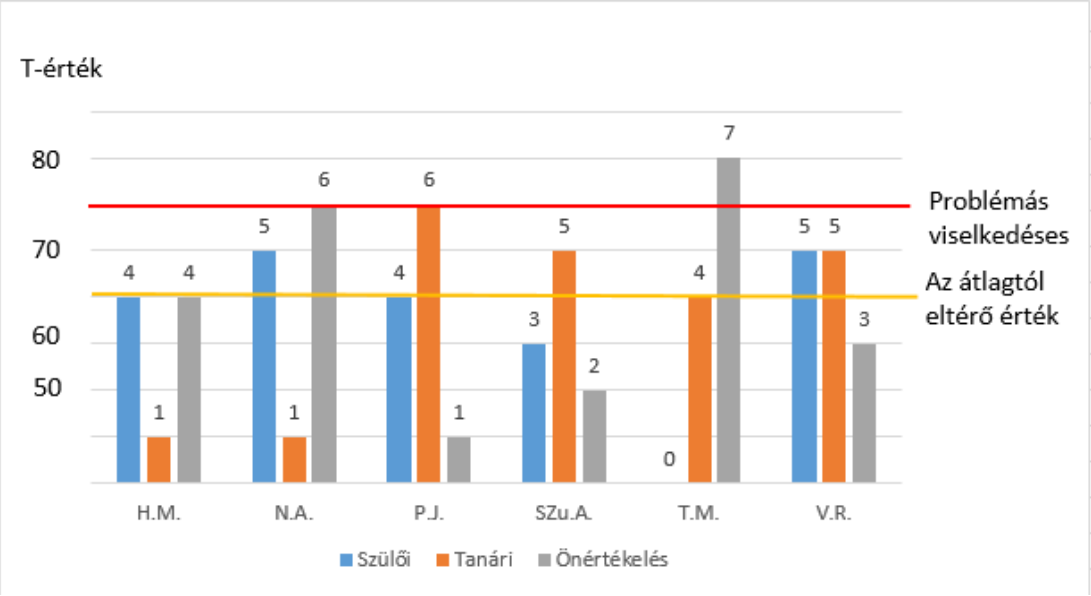
N.A. egy újabb kategóriában is elérte a veszélyeztetettség szintjét. A szülői és önértékelés alapján is 70-es T-értéket mutat. Mivel a tanári értékelésben csak 1 pont szerepel (ez alacsony T-érték), arra következtethetünk, hogy az iskolai viselkedése nem mutat deviáns jegyeket.

P.J. tanári értékelése 6 pont, ez 75-ös T-értéknél az erősen deviáns viselkedési zóna, amit alátámaszt a szülői 65-ös T-érték, amely a tanuló veszélyeztetettségére utal. Önkitöltő kérdőíve 1 pontjával kifejezésre kerül, hogy saját viselkedését nem minősíti deviánsnak.

Szu. A. szülői és önértékelése alapján normál kategóriába tartozik, a tanári 70-es T-érték viszont arra utal, hogy a tanuló magatartásában megmutatkoznak a deviancia csírái.

T.M. az adott kategória egyetlen olyan vizsgált személye, aki önértékelésében a deviáns viselkedés magas szintjére helyezte önmagát 75-ös T-értékkel. Tanára, T-értéke 65, ami ugyan nem éri el a „vörös zónát", de a már veszélyeztetett szinten mozog. A szülő otthon mindezekből semmit sem tapasztal, kifejezve ezt az abszolút nulla ponttal.

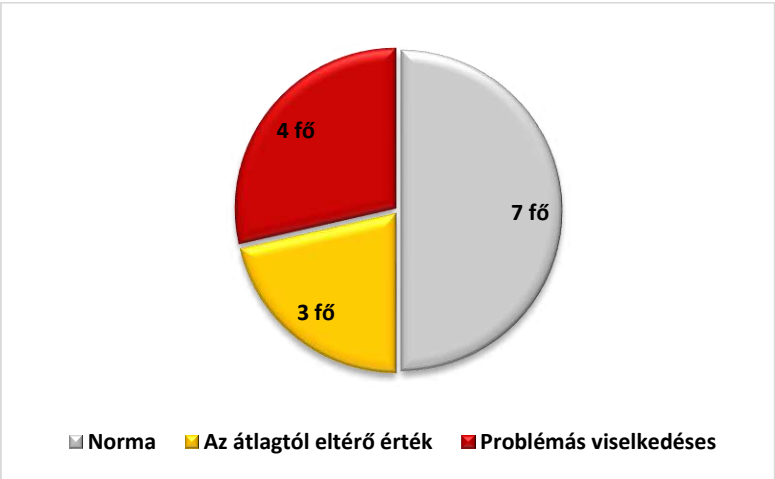
5 – 5 pontot ért el V.R. a szülői és tanári kérdőívben, ami 70-es T-értéknek felel meg. Így elmondható, hogy meglátásuk szerint a tanuló hajlamos devianciára. Önértékelésében magát 3 ponttal normál kategóriába sorolta.




*15. ábra.* Deviáns magatartást kirívó esetei a 8. osztályban

*Agresszivitás*

Ezen kritériumban az osztályról elmondható, hogy 7 fő nem mutatja az agresszivitás tüneteit, 3 fő veszélyeztetett, 4 esetében pedig konkrétan jelen van az agresszivitás.




*16. ábra.* Az agresszivitást mutató tanulók a 8. osztályban

H.M. és K.J. az első tanuló ezen kategóriában, aki a szülői kérdőív pontszámai alapján 8 illetve 7 pontot értek el, ami 65-ös és 70-es T-értéknek felelnek meg, így elmondható róluk,

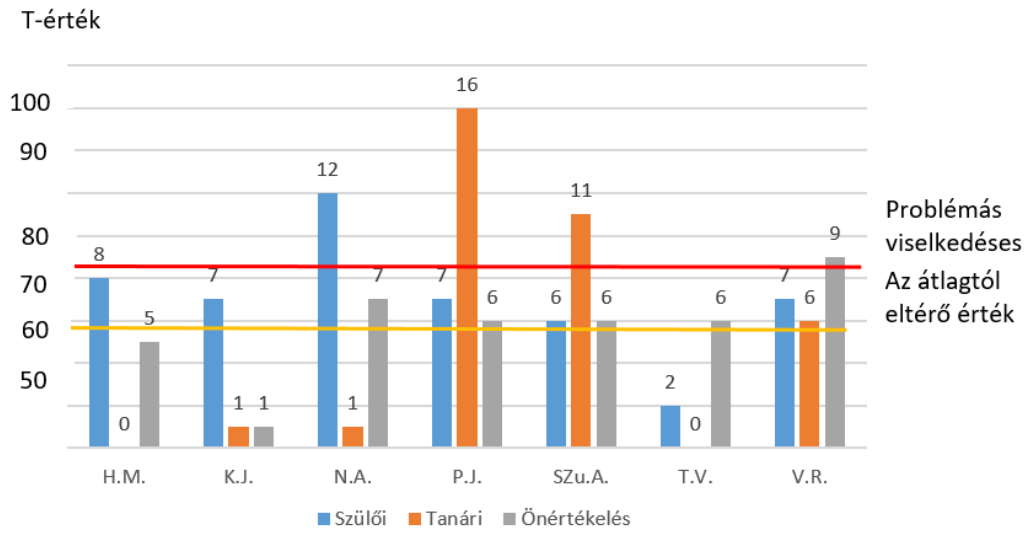
hogy az agresszivitás területén veszélyeztetettek. A tanári és az önjellemző tesztben agresszivitásuk alacsonyra lett értékelve.

N.A. szülői és önértékelő tesztje lett normán kívüli. A szülői 12 pont, ami 87-es T-érték magas agresszivitásra utal, amit alátámaszt az önkitöltő lapja 65-ös T-értékkel. Tanári kérdőívében azonban, 1 pontot ért el, ami azzal magyarázható, hogy vagy a pedagógus elfogult, vagy pedig a tanuló agresszív megnyilvánulásait otthon nem mutatkoznak.

Kiemelendőek P.J. elért értékei, hiszen ő a szülői, tanári és önértékelő kérdőívekben is átugrotta pontjaival a norma határát. Kimagasló tanára általi értékelése, mely 16 pont, 100-as T-érték, amely a vizsgálat során nem fordult másnál elő. Szülői és önjellemző kérdőívekben és szintén átlagon felüli pontot kapott, 67- 70-es T-értéket, megerősítve a tanár magas pontszámait.

Szu.A., két kérdőívben ért el átlagon felüli pontot, a tanáriban 11-et, ami már a probléma meglétéra utal, önjellemzőjében pedig 6-ot, bekerülve így a veszélyeztetettek közé. A szülő által kitöltött kérdőív eredménye alapján 6-os pontszámmal azt az eredményt kaptuk, miszerint a gyerek agresszivitásának szülője nem tanúja.

A következő táblázat bemutatja az agresszivitási skálán legmagasabb értékeket elért tanulókat.




*17. ábra.* Agresszivitás kirívó esetei a 8. osztályban

Feltűnik T.V. eredménye, mivel ő önjellemző kérdőíve által került be a „veszélyeztetett zónába” 6 ponttal. A tanári és szülői teszteredmények által 2 és 0 ponttal a norma határán

belül mozognak értékei. Konklúzióként levonható, hogy a tanuló agresszívnek értékeli azon megnyilvánulásait is, amelyek nem tartoznak az említett kategóriába.

V.R., aki a figyelemproblémák és deviancia kategóriában is túllépte a normalitás határát, az agresszivitási skálán A szülői és önértékelő kérdőívben ért el magas pontot, mégpedig 7-et és 9-et. 7 pontja 67-es T-értéknek felel meg, így bekerült a veszélyeztetett zónába, 9 pontos önértékelése pedig 77-es T-értéknek, így elmondható, hogy vizsgált személy saját viselkedését agresszívnek minősíti.

*Internalizáció*

Az internalizáció egy származtatott skála, amely magába foglalja a társkapcsolati problémákat valamint a szorongást és depressziót. Itt két vizsgált tanuló, V.F. és P.É. ért el norma fölötti pontokat, melyekkel veszélyeztetettek lettek. Mindketten a tanári kérdőív alapján kerültek veszélyzónába 64 – 70-es T-értékkel. F.V. szülői pontszáma és önértékelése a normál határán belül mozog, bár önjellemző kérdőívében 14 ponttal a normalitás felső határát súrolja.

P. É. mindkét, szülői és önértékelő tesztjében elért értéke is átlagosnak tekinthető.

*Externalizáció*

Ez a skála azon tanulók pontértékeit tartalmazza, amelyek a deviáns viselkedés vagy agresszivitás, esetleg minkéttő területen magas értékeket kapott. H.M. 70-es T-értékkel rendelkezik a szülői kitöltőlapon, amivel veszélyzónába került. Tanári és önértékelő kérdőívének pontszámai normálnak tekinthetőek.

N.A. esetében két aspektusban is elért magas értékeket. Szülői 17 pontjával 80-as T-értéket szerzett, elmondható így róla, hogy szülője szerint konkrétan megfigyelhetők nála az externalizációs gondok. 13-as önértékelésével szintén arról tanúskodik, hogy tudatában van ezen gondoknak. A tanári értékelőlapon elért alacsony, 2-es pontszáma zavaróan hat az értelmezés szempontjából.

P.J. két, a tanári és szülői teszt alapján kapott magas pontot. 11-es szülő értékével veszélyeztetettnek minősül, 23-as tanári pontjával – ami a legnagyobb az adott skálán - pedig elmondható, hogy már konkrét problémák figyelhetőek meg nála. Önértékelése nem lépi át

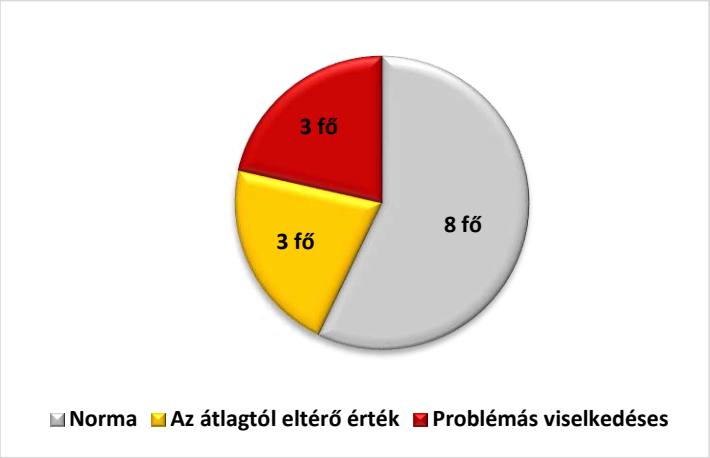
a normálnak vélt határát. Ebből kirajzolódik az, hogy bár a tanuló nem értékeli saját viselkedését problémásnak környezete meglátása szerint, azonban problémás.

Szu.A. a tanári 16 pontjával, 72-es T-értékkel minősítendő problémásnak, szülői és önjellemző kérdőíve azonban arról tanúskodik, hogy nem rendelkezik nehézségekkel az adott területen.

T.M. érdekes módon kizárólag az önértékelő kérdőívében kapott magas pontot, amit ellensúlyoznak a szülői és tanári kérdőívek bőven normán belül mozgó értékei.

Ezen a skálán V.R. az egyetlen tanú, aki mind a szülői, mind a tanári és önjellemző teszt alapján is veszélyeztetett zónába került, 12, 11 és 12 pontokkal. Ennél a tanulónál tehát környezete számára is megfigyelhetőek az externalizáció tünetei, azonban ezt önmaga is reálisan értékeli.

Összességében elmondható, hogy a 8. osztály tanulói közül 8 fő nem értintett az externalizációs problémák tekintetében. 3 – 3 fő pedig veszélyeztettnek illetve problémásnak tekinthető (18. ábra).




*18. ábra.* Az externalizáció esetei a 8. osztályban

*Összprobléma*

Ez a csoport 6 skálán elért pontokat összesíti. A kapott pontok alapján számunkra egyértelművé vált, hogy P.J. az egyetlen olyan tanuló az osztályban, aki problémás az összpontszámokat tekintve.

*A két osztály externalizációs adatainak elemzése*

Összevetve a 7. és 8. osztály agresszív és deviáns viselkedésben kapott adatokat kitűnik, hogy a 8. osztályban az agresszív és deviáns viselkedés nagyobb mértékben van jelen. Míg a 7. osztályban a deviáns viselkedés probléma határát egy vizsgált tanuló sem lépte át, addig a 8. osztályban ketten is. Az átlagtól eltérő értékeik a két osztály esetében megközelítőleg megegyeznek, a 7 osztályban 4 fő tér el, a 8. osztályból pedig 6. Az agresszivitás vizsgálatakor szembeötlő, hogy az agresszivitás, mint probléma megjelenése mindkét osztályban 4 – 4 főt érint. A „veszélyzónába" kerültek száma a két osztály szinte teljesen megegyezik.

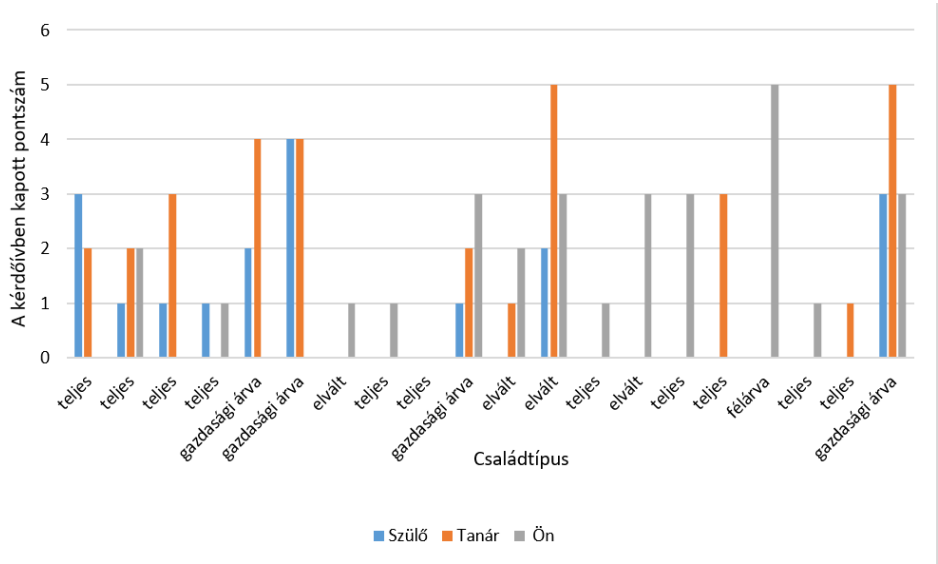
*Összesített anamnézis elemzés*

A kutatás során minden tanári kérdőívhez csatoltam egy anamnézist, amelyből a következőeket tudtam meg: a gyermek státusztá a családban, családtípusát, anyja és apja végzettségét, a gyermek helyét a testvérsorban.

Kutatásom során megvizsgáltam, hogy a gyermek családban elfoglalt státusza összefügg-e a deviáns viselkedés kialakulásával. A gyermek családi helyzete és a deviáns viselkedés skálán elért pontszámok között kerestem korrelációt. A 7. osztályban következő eredményeket kaptam: a szülői kérdőív pontszámai alapján r = 0,02, a tanári alapján r = 0,09, az önértékelő alapján pedig r = 0,64.[7] A 19. ábrán ezen adatokat diagrammba foglaltam.

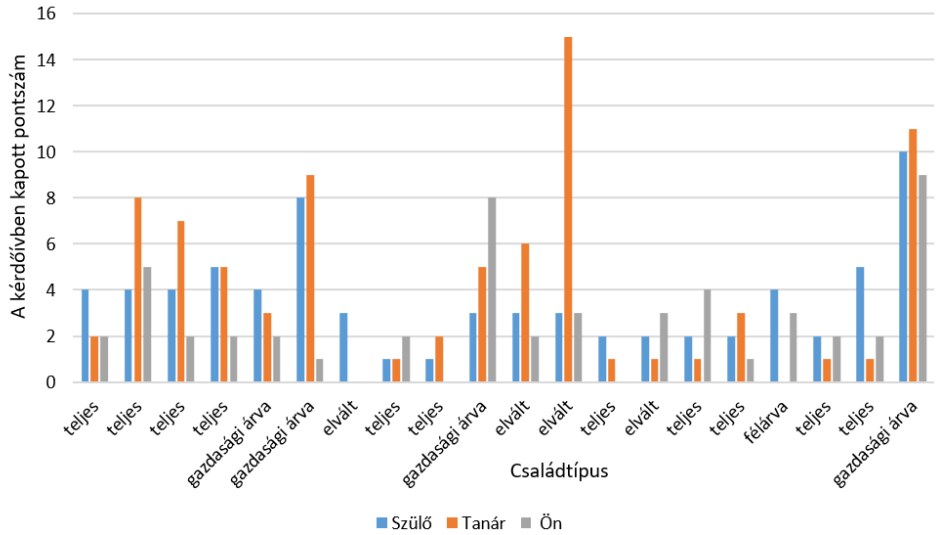
Mivel minden esetben a korrelációs együttható nagyobb, mint 0, ezért bebizonyosodott, hogy a kérdőívek alapján a gyermek családi státusza és a deviáns magatartás megléte összefügg. Tehát minél hátrányosabb egy tanuló családi helyzete, annál inkább megfigyelhető nála a deviáns magatartás.

[7] Ha r (korreláció) = 0, akkor a két változó között nincs lineáris kapcsolat. Ha r > 0, akkor magasabb x(a gyermek státusza) értékekhez általában magasabb y (agresszivitási pontszám) értékek párosulnak. Ha r < 0 , akkor magasabb x értékekhez általában alacsony y értékek tartoznak.




*19. ábra.* Összefüggés a 7. osztályos tanulók családtípusa és a deviáns viselkedési skálán elért pontszámaik között

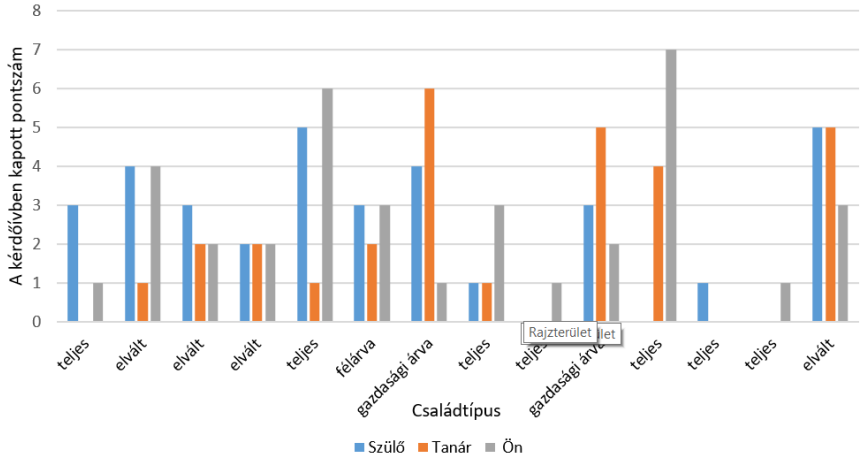
Az agresszivitás területén szintén összefüggést kerestem a gyermek családi státusza és az agresszivitás szintje között. A szülői teszt alapján a korrelációs együttható r = 0,12, a tanári alapján r = 0,14 és az önértékelő alapján pedig r = 0,12, amiből levonható a következtetés, hogy az agresszivitás gyakrabban figyelhető meg hátrányosabb családi helyzetű tanulók esetében. Ezen adatokat a 20. ábra mutatja.




*20. ábra.* Összefüggés a 7. osztályos tanulók családtípusa és a agresszivitási skálán elért pontszámaik között

A kutatás során, ahogy a 7. osztályos tanulók esetében is, összefüggést kerestem a deviáns magatartás és a gyermek családi státusza között. A következő eredményeket kaptam: a szülői kérdőívben r = 0,5, a tanáriban r = 0,35, az önértékelőben pedig r = 0,02. Levonható a konklúzió, miszerint mindhárom korrelációs együttható arról tanúskodik, hogy a gyermek

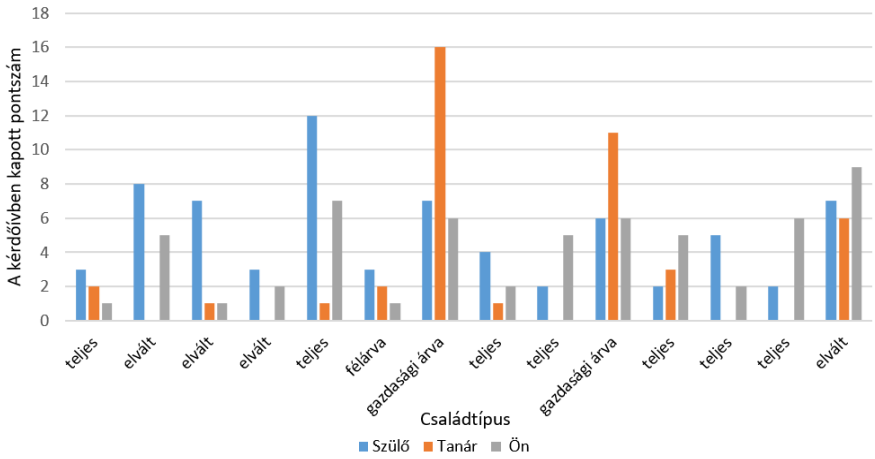
családi státusza összefügg a deviancia skálán elért pontszámokkal, vagyis minél hátrányosabb a családi státusza, annál magasabb pontokat kapott az adott tanuló a deviancia skáláján. A 21. ábrán ezen adatokat diagrammba foglaltam.




*21. ábra.* Összefüggés a 8. osztályos tanulók családtípusa és a deviáns viselkedési skálán elért pontszámaik között

A 8. osztályos tanulók agresszivitási skálán elért értékek és a tanuló családi státuszát összevetve vizsgáltam, hogy fennáll-e korreláció. A következő eredményeket kaptam:

A szülői korrelációs együttható alapján, ami r = 0,15, valamint a tanári r = 10 alapján elmondható, hogy van összefügés a két tartomány között. Tehát minél hátrányosabb a gyermek családi státusza, annál magasabb az agresszivitási pontszáma. Az önértékelő kérdőív értékei alapján kijött korrelációs együttható azonban ennek az ellenkezőjét mutatja, hogy minél jobb a gyermek családi státusza annál inkább jellemző rá az agresszivitás (22. ábra).




*22. ábra.* Összefüggés a 8. osztályos tanulók családtípusa és az agresszivitási skálán elért pontszámaik között

Itt azonban figyelembe kell vennünk, hogy egyes tanulók esetében előfordulhatott, hogy félvállról véve a tesztelést, nem közöltek valós információkat. Esetleg hibaforrás lehet az adott osztály kevés elemszáma.

Mindkét osztály esetében korrelációt kerestem a tanuló testvérsorban elfoglalt helye és devianciájának, valamint agresszivitásának szintje között. A devianciát tekintve mindkét osztályban mindhárom (szülői, tanári, önértékelés) esetben pozitív korrelációs együtthatót kaptunk, amely a 6. táblázatban kerül bemutatásra.

| Kategória | Osztály | r (korreláció) Szülői | r (korreláció) Tanári | r (korreláció) Önértékelő |
|---|---|---|---|---|
| **Deviancia** | **7. oszt** | 0,39 | 0,55 | 0,24 |
| | **8. oszt** | 0,17 | 0,25 | 0,52 |
| **Agresszivitás** | **7. oszt** | 0,48 | 0,45 | 0,29 |
| | **8. oszt** | 0,38 | 0,41 | 0,68 |

*6. táblázat.* Korreláció a 7. és 8. osztályos tanulók testvérsorban elfoglalt helyük valamint agresszivitásuk és deviáns magatartásuk előfordulása között.

A kapott adatokból kitűnik, hogy egyenes arányosság van a vizsgált tanulók testvérsorban elfoglalt helye illetve az általuk tanúsított deviáns viselkedés és agresszivitás között.

# ÖSSZEFOGLALÁS

Pedagógusként tevékenykedve felkeltette érdeklődésemet a serdülőkorú tanulók normáltól eltérő viselkedésének oka. Jelen kutatásomban ezért választ keresek arra, hogy összefügg-e tanulók családi háttere és a deviáns viselkedés megnyilvánulásának gyakorisága. A családban átélt élmények nyomait egész életében magával hordozza az ember. Az itt szerzett negatív benyomások már gyermekkorban illetve tizenéveseknél is kiválthatnak deviáns magatartást. Nem tévesztheto össze azonban a deviancia a serdülőkori normatív krízissel, melyről K. Németh Margit és Kollár Éva *Sedülőkor: normatív krízis vagy deviancia?* c. könyvében olvashatunk. A normatív krízis abban különbözik a deviáns viselkedési formától, hogy a serdülő nem azonosul teljes mértékben a regresszív állapottal, hanem átmeneti állomásnak érzi, melyen túl szeretne jutni.

A diplomamunkám három nagy fejezetből épül fel. Az első fejezetemben, melynek címe Az ember, mint társas lény, tárgyalom a szocializációt különböző életkorokban, csecsemőkortól egészen serdülőkorig, majd kitérek a gyermek megismerésének fontosságára. Egy alpontot az intézetekben nevelkedő gyermekek szocializációjának bemutatására is szántam. A második fejezemben a viselkedés, mint a személy észlelhető megnyilvánulásáról írok. Itt külön alfejezetekben tisztázom a deviancia, magatartászavar és nehezen nevelhetőség fogalmát, valamint kitérek az agresszivitás pszichológiai elemzésére is. A harmadik fejezet a kutatásom módszereit, folyamatát és eredményeit tartalmazza részletesen leírva.

Munkám során a szakirodalmat gazdagon felhasználva vizsgáltam a deviáns viselkedés kialakulásának hatterét. Eredetileg egy iskola és egy internátus 7. és 8. osztályos tanulói körében készült volna a kutatás, azonban az internatusban nevelkedő tanulókkal a COVID19 járvány miatt nem állt módomban elvégezni a felmérést. Az iskolában kérdőíves módszerrel dolgoztam, 34 tanulót vizsgáltam meg a CBCL (Gyermek Viselkedés Kérdőívvel).

Eredményeimet összefoglalva elmondhatom, hogy a hipotéziseket, amit a kutatásom elején felállítottam éspedig, hogy a csonka családok gyermekei esetében magasabb számban fordul elő deviáns megnyilvánulás, valamint, hogy ritkábban fordul elő deviáns magatartás azon gyermekeknél akiknél családi háttere rendezett sikerült bizonyítanom. Az eredmények arról tanúskodnak, hogy a félárváknál, elvált szülők gyermekeinél illetve a gazdasági árváknál magasabb pontszámot mutatott a deviáns magatartás és az agresszivitás szintje is. Azon hipotézisemet miszerint a teljes mértékben szülők nélkül nevelkedő gyermekek

körében a leggyakoribb a deviáns magatartás nem tudtam alátámasztani vagy cáfolni, hiszen kutatásom ezen része nem valósult meg. Kitűzött célomat így részben értem el.

Jelen kutatásom tovább lehetne vinni más vizsgálati eljárásokkal, például Deviáns veszélyeztetettség prognosztikus skála felméréssel. Célszerű lenne esetleg család nevelési stílusait is megvizsgálni egy interjú keretei között végzett irányított beszélgetéssel (klinikai interjúval).

# REZÜMÉ

# РЕЗЮМЕ

Першочергове місце соціалізації людини – це сім'я. На початку всі ми прив'язані до своїх матерей, а потім, поетапно вже прив'язуємось до інших членів сім'ї та до учасників більш шорокого кола спілкування. На перші досвіди, щодо того, як працюють відносини а також на перші цінності та самооцінку особи впливає первинний простір соціалізації, тобто сім'я. Негативні враження, отримані в сім'ї можуть призвезти до девіантної поведінки вже у дитинстві та у підлітковому віці. Але сформулювати чітке визначення девіантності надскладно, тому що інснують її кілька визначень.

В даній роботі я досліджую девіантність як порушення норм, відхилення від звичайної поведінки. В першій главі моєї роботи, назва якої – Людина як соціальна істота, я описую соціалізацію у різних вікових групах від немовля до підлітків, а потім обговорюю важливість того, щоб знати дитину. Один з підпунтів присвячено соціалізації дітей, що виховуються в інтернатах. В другій главі пишу про поведінку, як про очевидне виявлення самої особи. Тут в окремих підпунктах вияснюю визначення девіантності, відхилення у поведінці та значення важковихованості. В третій главі детально описуються методи, процес та результати дослідження.

В ході виконання своєї роботи я використовувала багато фахової літератури, щоб дослідити фон виникнення девіантної поведінки. За попередніми планами, я мала на меті дослідити поведінку учнів 7., 8. класів, що перебувають в інтернаті, але через епідемію COVID19, я не маю можливості виконати таке дослідження. В школі я працювала методом анкетування. Було допитано 34-х учнів анкетою CBCL (Анкета поведінки дітей).

Підводячи підсумки з отриманих результатів, можна встановити, що гіпотези, поставлені мною на початку роботи, тобто те, що у неповних сімей більша ймовірність виникнення девіантної поведінки, і те, що рідше зустрічається деівантна поведінка у дітей, які виховуються у нормальних сімейних обставинах – мені вдалось довести. Результати підтверджують, що у дітей-напівсиріт, та тих, батьки яких розлучились а також у так званих економічних сиріт зустрічається вищий рівень девіантної поведінки та агресивності. Припущення, що девіантна поведінка зустрічається

найчастіше у дітей, які виховуються цілком без батьків – я не змогла довести або спростити, так як я не мала можливості виконати цю частину свого дослідження. Поставлену мету, таким чином, я досягла частково.

Дане дослідження можливо було б продовжити і іншими методами дослідження, наприклад – прогностичною оцінкою загрози девіантності. Доцільно було б також дослідити різні стилі сімейного виховування шляхом керованої розмови під час інтерв'ю (клінічне інтерв'ю).

## HIVATKOZOTT IRODALOM


Adler, A. (1990): *Emberismeret*. Göncöl Kiadó, Budapest.

Alphimova M. V. Trubnikov V. I. (Алфимова М. В. Трубников В. И.) (2000): *Психогенетика агрессивности // Вопросы психологии.*

https://hr-portal.ru/article/psihogenetika-agressivnosti

Letöltés ideje: 2019. november 25.

Andorka, R. (2006): *Bevezetés a szociológiába*. Osiris Kiadó, Budapest.

Atkinson R. – Hilgard E. (2005) : *Pszichológia.* Osiris Kiadó, Budapest.

Bagdy E. (1977): *Család szocializáció és személyiségzavarok*. Tankönyvkiadó. Budapest.

Balogh L., Tóth L. (2005): *Fejezetek a pedagógia pszichológia köréből*. Neumann Kiadó, Budapest.

Bodnár G. – Simon P. (1997): *A viselkedés pszichológiai alapjai.* EKTF Líceum Kiadó, Eger.

Bodonyi E. – Busi E. – Hegedűs J. – Magyar E. – Vizely Á. (2006): *Család, gyermek, társadalom. A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése.* Bölcsész Konzorcium.

Bondartchuk O.I. (Бондарчук О. І.) (2006): *Психологія девіантної поведінки.* МАУП, Kijev.

Bowlby, J. (2009): *A biztos bázis.* Animula Kiadó, Budapest.

Buda B. (1986): *A személyiségfejlődés és a nevelés szociálpszichológiája.* Tankönyvkiadó, Budapest.

Buda B. (2001): *Az öngyilkosság*, Animula Kiadó, Budapest.

Busi E. (2006): *A diszfunkcionálisan működő család*. In: Bodonyi – Busi – Hegedűs – Magyar – Vizely (szerk.): *Család, gyermek, társadalom 2006.* A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése. Bölcsész Konzorcium.

Cole M. - Cole R. Sh. (2006): *Fejlődéslélektan.* Budapest, Osiris Kiadó.

Csányi V. (1999): *Az emberi természet.* Vince Kiadó, Budapest.

Csibi S. – Csibi M. – Grezsa F. (2010): A*z agressziókifejezés és a megküzdési stílus vizsgálata serdülőkorúak körében,* Kolozsvár.

Fazekasné Fenyvesi M. (2013): *A pedagógiai diagnosztika elméleti és gyakorlati tartalmi megújítása*, „Mentor(h)áló 2.0 Program" TÁMOP-4.1.2.B.2-13/1-2013-0008 projekt. http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/A_pedaggiai_diagnosztika_elmleti_s_gyakorlati_tartalmi_megjtsaV2/

Letöltés ideje: 2020. február 4.

Forgács J. (2002): A társas érintkezés pszichológiája. Budapest, Kairosz Kiadó.

Gádoros, J., Rózsa, S (1996): *A gyermekkori viselkedésproblémák és ezek befolyásoló tényezői.* Budapest.

Gáti F. (1980): *Gyermek-és ifjúságvédelmi alapismeretek.* Tankönyvkiadó, Budapest.

Gáti F.: *Nevelési ártalmak a családban.* In: Gáti F.: *Gyermekvédelem az iskolában 1982.* Tankönyvkiadó, Budapest.

Giddens A. (2003): *Szociológia.* Osiris Kiadó, Budapest.

György J. (1965): *A nehezen nevelhető gyermek.* Medicina könyvkiadó, Budapest.

Ericson, E. H. (2002): *Gyermekkor és társadalom*. Osiris Kiadó, Budapest.

Halahuzovoy M. A. (M.A. Галагузовой) (2001): *Социальная педагогика: Курс лекций*. ВЛАДОС, Zsitomir.

Hegedűs J. – Vizelyi Á. : Erőszak a családban, In: Bodonyi E. – Busi E. – Hegedűs J. – Magyar E. – Vizely Á. : *Család, gyermek, társadalom 2006.* A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése. Bölcsész Konzorcium.

http://mek.niif.hu/05400/05461/05461.pdf

Letöltés ideje: 2020. január 12.

Hidas, Gy. – Raffai, J. – Vollner, J. (2013): *Lelki köldökzsinór.* Helikon Kiadó, Budapest.

Howard S. Becker (2007) : *A kívülállók. Tanulmányok a deviamncia szociológiai problémaköréből.* In: Rosta A. : *A deviáns viselkedés pszichológiája 2007.* Loisir Könyvkiadó, Budapest.

Jávor Zoltánné Kolozsváry J. (1970): *A nehezen nevelhető tanulók személyiségének megismerése,* Bölcsészdoktori Értekezés, Szeged.

Jávor Zoltánné Kolozsváry J. (1973) : *Bölcsészdoktori értekezés: A nehezen nevelhető tanulók személyiségének megismerése,* Szeged.

http://doktori.bibl.u-szeged.hu/3419/1/1973_javor_zoltanne_kolozsvary_judit.pdf

Letöltés ideje: 2020. január 12.

Illyés S. (1980) : *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Tankönyvkiadó, Budapest.

Kántor J. – Rigó R. (2013): *A család szerepe és jelentősége az egyén életében*//Kompetenciafejlesztési lehetőségek a hon- és népismeret területén//Mentor(h)áló 2.0 Program" TÁMOP-4.1.2.B.2-13/1-2013-0008 projekt.//

http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Kompetenciafejlesztsi_lehetsgek_a_hon-_s_npismeret_terletnV2/a_csald_szerepe_s_jelentsge_az_egyn_letben.html 2020.01.23

Letöltés ideje: 2020. január 18.

Kelemen L. (1981): *Pedagógiai Pszichológia*. Tankönyvkiadó, Budapest.

Kisida E. (2002) : *A fiatalkorúak deviáns magatartását befolyásoló tényezők.* In: Géczi J. (szerk.): *Iskolakultúra, 2002.01.*

Kiss T. (1967) : *Gyermeklélektan.* Tankönyvkiadó, Budapest.

Kiss Z. L. (2019): *Bevezetés a szociológiába.* Dialóg Campus Kiadó, Budapest.

Koltói L. (2013): *Pedagógiai pszichológia jegyzet óvodapedagógusoknak*, „Mentor(h)áló 2.0 Program", TÁMOP-4.1.2.B.2-13/1-2013-0008 projekt, Családi szocializáció.

http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Pedaggiai_pszicholgia_jegyzet_vodapedaggusoknak/41_a_csaldi_szocializci.html

Letöltés ideje: 2019. január 12.

Kozma T. (2001): *Bevezetés a nevelésszociológiába*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.

Kósáné Ormai V., Jaró K., Kalmár M. (1985): *Fejlődéslélektani vizsgálatok*. Tankönyvkiadó, Budapest.

Kovács K. (2013): *Az óvodapedagógus feladata a sajátos nevelési igényű gyermekek nevelésében*, „Mentor(h)áló 2.0 Program" TÁMOP-4.1.2.B.2-13/1-2013-0008 projekt

https://adoc.tips/mentorhalo-20-lehetseg-az-egyttmkdesre.html

Letöltés ideje: 2019. szeptember 19.

Kleyberh J. A. (Клейберг Ю. А.) (2001): *Психологыя девиантного поведения*. «Сфера», Moszkva.

Lengyel Zs. (2002): Szociálpszichológia, Osiris Tankönyvek, Budapest.

Matsenko L. M. (Маценко Л. М.) (2015): *Педагогіка сімейного виховання*. Kijev

https://stud.com.ua/43101/psihologiya/simeyni_faktori_riziku_viniknennya_problem_trudnoschiv_ditey_pidlitkiv

Letöltés ideje: 2019. december 13.

Magyar E. – Busi E. – Hegedűs J. (2006): *A válás és hatása a gyermekekre.* In: Bodonyi – Busi – Hegedűs – Magyar – Vizely (szerk.) *Család, gyermek, társadalom.* Bölcsész Konzorcium.

Maximova N. J. (Максимова Н. Ю.) (2011): *Сімейне консультування, навчальний посібник.* ДП «Видавничий дім «Персонал», Kijev.

Melnik L. P., Serbalyuk J. V. (Мельник Л.П., Сербалюк Ю.В.) (2009): *Девіантна поведінка молоді та шляхи її профілактики* In: Максименко С. Д. ; *Проблеми сучасної психології 2009. Випуск 5.*

Mérei F. – Binét Á. (1981): Gyermeklélektan. Gondolat, Budapest.

Mérei F. (1989): *A társkapcsolatok megszilárdulása. Csoportlélektani vizsgálatok óvodában.* In: Mérei F.: *Társ és csoport: Tanulmányok a genetikus szociálpszichológia köréből 1989.* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Mérei, F. (1989): *Társ és csoport.* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Mitro L. – E. (2016): *Társas kapcsolatok kisiskolás korban*

Mitro L.-E. (2019): *Társas kapcsolatok kisiskolás korban* / A köz- és felsőoktatás előtt állókihívások a XXI. században Kelet-Közép-Európában az oktatási reformok tükrében. Nemzetközi tudományos konferencia, Beregszász2019 március 28-29. /Tanulmánykötet/ a II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola kiadásában.

Mönks, F. - Knores A. (2004): *Fejlődéslélektan.* Urbis Könyvkiadó, Budapest.

Murányi – Kovács E., Kabainé Huszka A.: *A gyermekkor is és serdülőkori személyiségzavarok pszichológiája.* Budapest, Nemzetközi Tankönyvkiadó, 1988.

Murányi – Kovács E. (1988) : *A serdülőkor.* Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.

Mustayeva F.A. (Мустаєва Ф.А.) (2002): *Основы социальной педагогики*. Академический проспект, Jekatyerinburg.

Pléh Cs. – Borsoss, O. (2004): *Bevezetés a pszichológiába,* Osiris Kiadó, Budapest.

N. Kollár K. – Szabó É. (2004): *Pszichológia pedagógusoknak.* Osiris Kiadó, Budapest.

Péley, B. (2004): *A kapcsolatban bontakozó lélek.* Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.

Philipova E. V. (Філіпова Е. В.) (2016) : *Дятяча і підліткова психотерапія* https://stud.com.ua/43092/psihologiya/dityacha_i_pidlitkova_psihoterapiya

Letöltés ideje: 2019. szeptember 28.

Ranschburg J. (2012): *Én és a többiek.* Saxum Kiadó Kft, Budapest.

Ranschburg J. (2012): *Pszichológiai rendellenességek gyermekkorban.* Saxum Kiadó Kft, Budapest.

Ranschburg J. (1973): *Félelem, harag, agresszió,* Tankönyvkiadó Vállalat, Budapest.

Réthy E. – Vámos Á. (2006): *A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése,* 8. Kötet, Esélyegyenlőtlenség és méltányos pedagógia.

http://mek.oszk.hu/05400/05467/05467.pdf

Letöltés ideje: 2020. február 15.

Rosta A. (2007): *A deviáns viselkedés pszichológiája.* Loisir Könyvkiadó, Budapest.

Sallai V. (1996): *Tanulható-e a pedagógus mesterség*? Veszprémi Egyetemi Kiadó, Veszprém.

Shopov L.E. (Сопов Лівія–Етелка Стефанівна) (2015): *Стосунки між матір'ю та дитиною. Рання прив'язаність*./ Збірник студентських наукових праць за матеріалами Всеукраїнської студентської конференції «Актуальні проблеми дошкільної освіти: перспективи, інновації, розвиток»(24-25 квітня), 2015р., Випуск 2(1), РВВ Глухівського НПУ ім. О. Довженка

Tari G. (2015): *A „mentális zavar" fogalom definiciós nehézségei* In: Demeter T. : *Századvég, Új folyam 76., 2015.2. szám.*

Vajda Zs. (2014): *A gyermek pszichológiai fejlődése.* Saxum Kiadó, Budapest.

Vajda Zs. – Kósa, É. (2005): *Neveléslélektan.* Osiris Kiadó, Budapest.

Vekerdy T. (2015): *Kamaszkor körül*

https://www.youtube.com/watch?v=S29W64tkQBk

Letöltés dátuma: 2019. 10. 12.

Vikár Gy.(1980): *Az ifjúkor válságai.* Gondolat Kiadó, Budapest.

Vizelyi Á. – Hegedűs J. (2006): *Mit jelent a veszélyeztetettség?* In: Bodonyi – Busi – Hegedűs – Magyar – Vizely (szerk.) *Család, gyermek, társadalom.* A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése. Bölcsész Konzorcium.

Watson J. B. (1924)*:Psychology From The Standpoint Of A Behaviorist,* Second edition J. B. Lippincott Company.

Zmanovskaya E. V. (Змановская Е. В.) (2003): *Девиантология (Психологія отклоняющегося поведения)*. «Академыя», Moszkva.

Zsidi Z. (1999): *Hagyjuk sorsára?* Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.

Zsolnai A. (2001): *Kötődés és nevelés.* Eötvös József Könyvkiadó. Budapest.

Zsubrits A. (2012): *A kisgyermekek kötődésrendszerének az alakulása.* In: Kissné Zsámboki R.: *Képzés és Gyakorlat 10. évfolyam 2012. 3-4.* , Sopron.

## MELLÉKLET

**Ábrák és táblázatok jegyzéke**


1. ábra. A gyermekviselkedés kérdőív alapskálái……..…….51
2. ábra. Társkapcsolati problémákkal rendelkező tanulók megoszlása a 7. osztályban……..…….....57
3. Szorongásos és depressziós tüneteket mutató tanulók……..……. 58
4. ábra. Figyelem problémás tüneteket mutató tanulók megoszlása a 7. osztályban……..…….....59
5. ábra. A deviáns viselkedés skálán elért magasabb pontszámok a szülői, tanári és önértékelő kérdőív alapján……..…60
6. ábra. Deviáns viselkedést mutató tanulók megoszlása a 7. osztályban……..…..61
7. ábra. Az agresszív viselkedés skálán elért magasabb pontszámok a szülői, tanári és önértékelő kérdőív alapján……..…….62
8. ábra. Agresszivitás jeleit mutató tanulók megoszlása a 7. osztályban……..63
9. ábra. Az internalizáció megoszlásaa 7. osztályban…….…….....65
10. ábra. Az externalizáció megoszlása a 7. osztályban……..……....67
11. ábra. Társkapcsolati problémák megoszlása a 8. osztályban…….……....70
12. ábra. Szorongásos és depressziós tüneteket mutató tanulók megoszlása a 8.osztályban…….……..……...71
13. ábra. Figyelemprobléma tüneteit mutató tanulók megoszlása a 8. osztályban……..72
14. ábra. Deviáns magatartást mutató tanulók megoszlása a 8. osztályban……....73
15. ábra. Deviáns magatartást kirívó esetei a 8. osztályban……74
16. ábra. Az agresszivitást mutató tanulók a 8. osztályban……..74
17. ábra. Agresszivitás kirívó esetei a 8. osztályban……...75
18. ábra. Az externalizáció esetei a 8. osztályban……...77
19. ábra. Összefüggés a 7. osztályos tanulók családtípusa és a deviáns viselkedési skálán elért pontszámaik között……79
20. ábra. Összefüggés a 7. osztályos tanulók családtípusa és a agresszivitási skálán elért pontszámaik között……79
21. ábra. Összefüggés a 8. osztályos tanulók családtípusa és a deviáns viselkedési skálán elért pontszámaik között……80

22. ábra. Összefüggés a 8. osztályos tanulók családtípusa és az agresszivitási skálán elért pontszámaik között……...……..80

1. táblázat. A nehezen nevelhető gyermek szindrómái (Jávor – Kolozsváry, 1973)…….40
2. táblázat. A T- érték jelentése……..…..52
3. táblázat. Az Ungvári Magyar Tannyelvű Elemi Iskola és Drugeth Gimnázium 7. osztályos tanulói körében végzett CBCL vizsgálat eredményeinek összesítő táblázata……...54
4. táblázat. A T-értéknek megfelelő pontszámok…….....55
5. táblázat. Az Ungvári Magyar Tannyelvű Elemi Iskola és Drugeth Gimnázium 7. osztályos tanulói körében végzett CBCL vizsgálat eredményeinek összesítő táblázata……...68
6. táblázat. Korreláció a 7. és 8. osztályos tanulók testvérsorban elfoglalt helyük valamint agresszivitásuk és deviáns magatartásuk előfordulása között……..79

**1. sz. Melléklet.**

# Gyermek Viselkedés (CBCL) – tanári kérdőív

Tanuló neve:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Dátum: _ _ _ _ Kitöltő (monogram): _ _

Kérjük jelezze, hogy a kijelentés milyen mértékben jellemzi a tanulót!

| | nem | kissé | nagyon |
|---|---|---|---|
| 1. Sokat vitatkozik | 0 | 1 | 2 |
| 2. Nehezére esik koncentrálni, figyelmét semmi nem köti le tartósan | 0 | 1 | 2 |
| 3. Nem tud nyugton ülni, nyughatatlan, túl mozgékony | 0 | 1 | 2 |
| 4. Csüng a felnőtteken, önállótlan | 0 | 1 | 2 |
| 5. Panaszolja, hogy magányos | 0 | 1 | 2 |
| 6. Gyakran sír | 0 | 1 | 2 |
| 7. Kegyetlenkedik, piszkálódik másokkal | 0 | 1 | 2 |
| 8. Álmodozó vagy túlságosan elmerül saját gondolataiban | 0 | 1 | 2 |
| 9. Nagyon kell rá figyelni | 0 | 1 | 2 |
| 10. Nehezen követi az utasításokat | 0 | 1 | 2 |
| 11. Az iskolában szófogadatlan | 0 | 1 | 2 |
| 12. Zavarja a többieket | 0 | 1 | 2 |
| 13. Nem jön ki a többi gyerekkel | 0 | 1 | 2 |
| 14. Úgy tűnik, nem érez bűntudatot, ha rosszat tesz | 0 | 1 | 2 |
| 15. Gyakran fél attól, hogy esetleg valami rosszat tesz vagy gondol | 0 | 1 | 2 |
| 16. Úgy érzi vagy arról panaszkodik, hogy senki sem szereti | 0 | 1 | 2 |
| 17. Úgy érzi, hogy mindenki őt akarja bántani | 0 | 1 | 2 |
| 18. Értéktelennek vagy kisebbrendűnek érzi magát | 0 | 1 | 2 |
| 19. Gyakran keveredik verekedésbe | 0 | 1 | 2 |
| 20. A többiek sokszor csúfolják | 0 | 1 | 2 |
| 21. Könnyen keveredik rossz társaságba | 0 | 1 | 2 |
| 22. Indulatos, meggondolatlanul cselekszik | 0 | 1 | 2 |
| 23. Szívesebben van egyedül, mint mások társaságában | 0 | 1 | 2 |
| 24. Gyakran füllent vagy hazudik | 0 | 1 | 2 |
| 25. Gyakran ideges, feszült, egzaltált | 0 | 1 | 2 |
| 26. A többi gyerek nem nagyon kedveli | 0 | 1 | 2 |
| 27. Túlságosan félős, szorongó | 0 | 1 | 2 |
| 28. Gyakran olyan, mintha szédülne | 0 | 1 | 2 |
| 29. Kimerültnek néz ki | 0 | 1 | 2 |
| 30. Testi fájdalmak egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 31. Fejfájás ismert egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 32. Hányinger ismert egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 33. Hasfájás vagy hasgörcs ismert egészségügyi ok nélkül is | 0 | 1 | 2 |
| 34. Testileg bántalmaz másokat | 0 | 1 | 2 |
| 35. Iskolai teljesítménye gyenge | 0 | 1 | 2 |
| 36. Nem szeret beszélgetni | 0 | 1 | 2 |
| 37. Rontja a fegyelmet | 0 | 1 | 2 |
| 38. Szégyenlős, gátlásos | 0 | 1 | 2 |
| 39. Előfordul, hogy lop | 0 | 1 | 2 |
| 40. Sokat duzzog | 0 | 1 | 2 |
| 41. Könnyen káromkodik, trágár szavakat használ | 0 | 1 | 2 |
| 42. Alulteljesít, nem használja ki képességeit | 0 | 1 | 2 |
| 43. Dührohamai vannak, vagy könnyen indulatossá válik | 0 | 1 | 2 |
| 44. Csavarog, kerüli az iskolát | 0 | 1 | 2 |
| 45. Boldogtalan, szomorú vagy lehangolt | 0 | 1 | 2 |
| 46. Visszahúzódó, nem barátkozik a többiekkel | 0 | 1 | 2 |
| 47. Aggodalmaskodó | 0 | 1 | 2 |

**Поведінка дитини (CBCL) – анкета для педагогів**

Прізвище, ім'я дитини_____ дата опитування_____

*Інструкція:* Оцінюючи із нижче наведених тверджень, визначте, на якому рівні є характерною для дитини, і покладіть позначку у відповідну колонку.

| № | Твердження | Ні | Трохи | Дуже |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Багато сперечається | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Важко сконцентрувати увагу чи довго зупинитися на чомусь одному | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Важко сидіти спокійно, занадто непосидючий | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Постійно шукає підтримку дорослого, несамостійний | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Скаржиться про самотність | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Поведінка збентежена, хаотична | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Часто плаче | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Часто проявляє жорстокість чіпляється, провокує інших | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Потребує пильну увагу | 0 | 1 | 2 |
| 10. | Розламує, пошкоджує свої чи речі інших | 0 | 1 | 2 |
| 11. | Неслухняний в дома чи в школі | 0 | 1 | 2 |
| 12. | Не ладить з однолітками | 0 | 1 | 2 |
| 13. | Здається, не відчуває провину якщо зробив шкоду | 0 | 1 | 2 |
| 14. | Боїться зробити чи подумати щось поганого | 0 | 1 | 2 |
| 15. | Так відчуває або скаржиться про те, що його ніхто не любить | 0 | 1 | 2 |
| 16. | Так відчуває, що його всі ображають | 0 | 1 | 2 |
| 17. | Відчуває себе негідним, непристойним | 0 | 1 | 2 |
| 18. | Часто потрапляє у бійку | 0 | 1 | 2 |
| 19. | Часто обзивають його | 0 | 1 | 2 |
| 20. | Легко потрапляє у погану компанію | 0 | 1 | 2 |
| 21. | Нестриманий, діє необдумано | 0 | 1 | 2 |
| 22. | Із задоволенням проводить час на одинці, ніж з товаришами | 0 | 1 | 2 |
| 23. | Часто бреше | 0 | 1 | 2 |
| 24. | Часто напружений, знервований, роздратований | 0 | 1 | 2 |
| 25. | Діти його не люблять | 0 | 1 | 2 |
| 26. | Занадто боязкий, лякливий, страхопудливий | 0 | 1 | 2 |
| 27. | Виглядає запамороченим | 0 | 1 | 2 |
| 28. | Виглядає виснаженим | 0 | 1 | 2 |
| 29. | Постійна головна біль без причини | 0 | 1 | 2 |
| 30. | Часта нудота без причини | 0 | 1 | 2 |
| 31. | Біль у животі чи спазми без причини | 0 | 1 | 2 |
| 32. | Блювота чи регургітація без причини | 0 | 1 | 2 |
| 33. | Нападає на інших, провокує бійку, б'ється | 0 | 1 | 2 |
| 34. | Низький рівень успішності у навчанні | 0 | 1 | 2 |
| 35. | Не любить спілкуватися | 0 | 1 | 2 |
| 36. | Сором'язливий, конфузливий, закомплексований | 0 | 1 | 2 |
| 37. | Засмучений, зажурений | 0 | 1 | 2 |
| 38. | Буває, що вдома чи за межами дому краде | 0 | 1 | 2 |
| 39. | Постійно сердитий | 0 | 1 | 2 |
| 40. | Лається, часто вживає вульгарні слова | 0 | 1 | 2 |
| 41. | Легко запалюється, гнівиться, бувають припадки неврозу | 0 | 1 | 2 |
| 42. | Бродяжить, не ходить у школу | 0 | 1 | 2 |
| 43. | На вигляд сумний, пригнічений, нещасний | 0 | 1 | 2 |
| 44. | Безглуздо руйнує, знищує речей | 0 | 1 | 2 |
| 45. | Приглушений, замкнений, нетовариський | 0 | 1 | 2 |
| 46. | Занадто схвильований, стурбований | 0 | 1 | 2 |

**2. sz. Melléklet.**

# Gyermek Viselkedés (CBCL) – szülői kérdőív

Név: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Dátum: _ _ _

Az alábbiakban gyermekekre jellemző kijelentéseket olvashat. Kérjük jelezze, hogy a kijelentés milyen mértékben jellemzi az Ön gyermekét!

| | nem | kissé | nagyon |
|---|---|---|---|
| 1. Sokat vitatkozik | 0 | 1 | 2 |
| 2. Nehezére esik koncentrálni, figyelmét semmi nem köti le tartósan | 0 | 1 | 2 |
| 3. Nem tud nyugton ülni, nyughatatlan, túl mozgékony | 0 | 1 | 2 |
| 4. Csüng a felnőtteken, önállótlan | 0 | 1 | 2 |
| 5. Panaszolja, hogy magányos | 0 | 1 | 2 |
| 6. Kuszán vagy zavarosan viselkedik | 0 | 1 | 2 |
| 7. Gyakran sír | 0 | 1 | 2 |
| 8. Kegyetlenkedik, piszkálódik | 0 | 1 | 2 |
| 9. Nagyon kell rá figyelni | 0 | 1 | 2 |
| 10. Rongálja saját vagy mások holmiját | 0 | 1 | 2 |
| 11. Otthon vagy az iskolában szófogadatlan | 0 | 1 | 2 |
| 12. Nem jön ki a többi gyerekkel | 0 | 1 | 2 |
| 13. Úgy tűnik, nem érez bűntudatot, ha rosszat tesz | 0 | 1 | 2 |
| 14. Gyakran fél attól, hogy esetleg valami rosszat tesz vagy gondol | 0 | 1 | 2 |
| 15. Úgy érzi vagy arról panaszkodik, hogy senki sem szereti | 0 | 1 | 2 |
| 16. Úgy érzi, hogy mindenki őt akarja bántani | 0 | 1 | 2 |
| 17. Értéktelennek vagy kisebbrendűnek érzi magát | 0 | 1 | 2 |
| 18. Gyakran keveredik verekedésekbe | 0 | 1 | 2 |
| 19. A többiek sokszor csúfolják | 0 | 1 | 2 |
| 20. Könnyen keveredik rossz társaságba | 0 | 1 | 2 |
| 21. Indulatos, meggondolatlanul cselekszik | 0 | 1 | 2 |
| 22. Szívesebben van egyedül, mint mások társaságában | 0 | 1 | 2 |
| 23. Gyakran füllent vagy hazudik | 0 | 1 | 2 |
| 24. Gyakran ideges, feszült, egzaltált | 0 | 1 | 2 |
| 25. A többi gyerek nem nagyon kedveli | 0 | 1 | 2 |
| 26. Túlságosan félős, szorongó | 0 | 1 | 2 |
| 27. Gyakran olyan, mintha szédülne | 0 | 1 | 2 |
| 28. Kimerültnek néz ki | 0 | 1 | 2 |
| 29. Fejfájás ismert egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 30. Hányinger ismert egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 31. Hasfájás vagy hasgörcs ismert egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 32. Hányás vagy felböfögés ismert egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 33. Testileg bántalmaz másokat | 0 | 1 | 2 |
| 34. Iskolai teljesítménye gyenge | 0 | 1 | 2 |
| 35. Nem szeret beszélgetni | 0 | 1 | 2 |
| 36. Szégyenlős, gátlásos | 0 | 1 | 2 |
| 37. Bamba, könnyen elbambul | 0 | 1 | 2 |
| 38. Előfordul, hogy otthon vagy otthonán kívül lop | 0 | 1 | 2 |
| 39. Sokat duzzog | 0 | 1 | 2 |
| 40. Könnyen káromkodik, trágár szavakat használ | 0 | 1 | 2 |
| 41. Dührohamai vannak, vagy könnyen indulatossá válik | 0 | 1 | 2 |
| 42. Csavarog, kerüli az iskolát | 0 | 1 | 2 |
| 43. Boldogtalan, szomorú vagy lehangolt | 0 | 1 | 2 |
| 44. Rombol, értelmetlenül tönkretesz dolgokat | 0 | 1 | 2 |
| 45. Visszahúzódó, nem barátkozik a többiekkel | 0 | 1 | 2 |
| 46. Aggodalmaskodó | 0 | 1 | 2 |

**Поведінка дитини (CBCL) – анкета для батьків**

Прізвище, ім'я дитини_____ дата опитування_____

*Інструкція:* Оцінюючи із нижче наведених тверджень, визначте, на якому рівні є характерною для дитини, і покладіть позначку у відповідну колонку.

| № | Твердження | Ні | Трохи | Дуже |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Багато сперечається | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Важко сконцентрувати увагу чи довго зупинитися на чомусь одному | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Важко сидіти спокійно, занадто непосидючий | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Постійно шукає підтримку дорослого, несамостійний | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Скаржиться про самотність | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Поведінка збентежена, хаотична | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Часто плаче | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Часто проявляє жорстокість чіпляється, провокує інших | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Потребує пильну увагу | 0 | 1 | 2 |
| 10. | Розламує, пошкоджує свої чи речі інших | 0 | 1 | 2 |
| 11. | Неслухняний в дома чи в школі | 0 | 1 | 2 |
| 12. | Не ладить з однолітками | 0 | 1 | 2 |
| 13. | Здається, не відчуває провину якщо зробив шкоду | 0 | 1 | 2 |
| 14. | Боїться зробити чи подумати щось поганого | 0 | 1 | 2 |
| 15. | Так відчуває або скаржиться про те, що його ніхто не любить | 0 | 1 | 2 |
| 16. | Так відчуває, що його всі ображають | 0 | 1 | 2 |
| 17. | Відчуває себе негідним, непристойним | 0 | 1 | 2 |
| 18. | Часто потрапляє у бійку | 0 | 1 | 2 |
| 19. | Часто обзивають його | 0 | 1 | 2 |
| 20. | Легко потрапляє у погану компанію | 0 | 1 | 2 |
| 21. | Нестриманий, діє необдумано | 0 | 1 | 2 |
| 22. | Із задоволенням проводить час на одинці, ніж з товаришами | 0 | 1 | 2 |
| 23. | Часто бреше | 0 | 1 | 2 |
| 24. | Часто напружений, знервований, роздратований | 0 | 1 | 2 |
| 25. | Діти його не люблять | 0 | 1 | 2 |
| 26. | Занадто боязкий, лякливий, страхопудливий | 0 | 1 | 2 |
| 27. | Виглядає запамороченим | 0 | 1 | 2 |
| 28. | Виглядає виснаженим | 0 | 1 | 2 |
| 29. | Постійна головна біль без причини | 0 | 1 | 2 |
| 30. | Часта нудота без причини | 0 | 1 | 2 |
| 31. | Біль у животі чи спазми без причини | 0 | 1 | 2 |
| 32. | Блювота чи регургітація без причини | 0 | 1 | 2 |
| 33. | Нападає на інших, провокує бійку, б'ється | 0 | 1 | 2 |
| 34. | Низький рівень успішності у навчанні | 0 | 1 | 2 |
| 35. | Не любить спілкуватися | 0 | 1 | 2 |
| 36. | Сором'язливий, конфузливий, закомплексований | 0 | 1 | 2 |
| 37. | Засмучений, зажурений | 0 | 1 | 2 |
| 38. | Буває, що вдома чи за межами дому краде | 0 | 1 | 2 |
| 39. | Постійно сердитий | 0 | 1 | 2 |
| 40. | Лається, часто вживає вульгарні слова | 0 | 1 | 2 |
| 41. | Легко запалюється, гнівиться, бувають припадки неврозу | 0 | 1 | 2 |
| 42. | Бродяжить, не ходить у школу | 0 | 1 | 2 |
| 43. | На вигляд сумний, пригнічений, нещасний | 0 | 1 | 2 |
| 44. | Безглуздо руйнує, знищує речей | 0 | 1 | 2 |
| 45. | Приглушений, замкнений, нетовариський | 0 | 1 | 2 |
| 46. | Занадто схвильований, стурбований | 0 | 1 | 2 |

**3. sz. Melléklet.**

# Gyermek Viselkedés (CBCL) – önértékelő lap

Név: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Dátum: _ _ _

Az alábbiakban gyermekekre jellemző kijelentéseket olvashatsz. Kérjük jelezd, hogy a kijelentés milyen mértékben jellemez Téged!

| | nem | kissé | nagyon |
|---|---|---|---|
| 1. Sokat vitatkozom | 0 | 1 | 2 |
| 2. Nehezemre esik koncentrálni, figyelmemet semmi nem köti le tartósan | 0 | 1 | 2 |
| 3. Nem tudok nyugton ülni, nyughatatlan, túl mozgékony vagyok | 0 | 1 | 2 |
| 4. Túlzottan a felnőttekre hagyatkozom, önállótlan vagyok | 0 | 1 | 2 |
| 5. Magányosnak érzem magam | 0 | 1 | 2 |
| 6. Kuszán, zavarosan viselkedem | 0 | 1 | 2 |
| 7. Gyakran sírok | 0 | 1 | 2 |
| 8. Tapintatlan, durva vagyok másokkal | 0 | 1 | 2 |
| 9. Gyakran álmodozom, elmerülök gondolataimban | 0 | 1 | 2 |
| 10. A figyelmet gyakran megpróbálom magamra vonni | 0 | 1 | 2 |
| 11. Rongálom saját vagy mások holmiját | 0 | 1 | 2 |
| 12. Otthon vagy az iskolában szófogadatlan vagyok | 0 | 1 | 2 |
| 13. Nem jövök ki a társaimmal | 0 | 1 | 2 |
| 14. Gyakran félek attól, hogy esetleg valami rosszat teszek vagy gondolok | 0 | 1 | 2 |
| 15. Úgy érzem, hogy senki sem szeret | 0 | 1 | 2 |
| 16. Úgy érzem, hogy mindenki ellenem van | 0 | 1 | 2 |
| 17. Értéktelennek vagy kisebbrendűnek érzem magam | 0 | 1 | 2 |
| 18. Gyakran keveredem verekedésekbe | 0 | 1 | 2 |
| 19. A többiek sokszor csúfolnak | 0 | 1 | 2 |
| 20. Könnyen keveredem rossz társaságba | 0 | 1 | 2 |
| 21. Indulatosan, meggondolatlanul cselekszem | 0 | 1 | 2 |
| 22. Szívesebben vagyok egyedül, mint mások társaságában | 0 | 1 | 2 |
| 23. Gyakran füllentek vagy csalok | 0 | 1 | 2 |
| 24. Gyakran ideges, feszült vagyok | 0 | 1 | 2 |
| 25. A többiek nem nagyon kedvelnek | 0 | 1 | 2 |
| 26. Túlságosan félős, szorongó vagyok | 0 | 1 | 2 |
| 27. Gyakran szédülök | 0 | 1 | 2 |
| 28. Könnyen elfáradok | 0 | 1 | 2 |
| 29. Gyakran fáj a fejem ismert egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 30. Gyakran van hányingerem ismert egészségügyi ok nélkül | 0 | 1 | 2 |
| 31. Gyakran van hasfájásom vagy hasgörcsöm ismert egészségügyi ok nélkül is | 0 | 1 | 2 |
| 32. Gyakran hányok ismert egészségügyi ok nélkül is | 0 | 1 | 2 |
| 33. Testileg bántalmazok másokat | 0 | 1 | 2 |
| 34. Iskolai teljesítményem gyenge | 0 | 1 | 2 |
| 35. Szívesebben választom nálam idősebb gyermekek társaságát | 0 | 1 | 2 |
| 36. Vannak helyzetek, mikor nem vagyok hajlandó beszélgetni | 0 | 1 | 2 |
| 37. Szégyenlős, gátlásos vagyok | 0 | 1 | 2 |
| 38. Előfordul, hogy otthonról vagy máshonnan lopok | 0 | 1 | 2 |
| 39. Könnyen káromkodom, trágár szavakat használok | 0 | 1 | 2 |
| 40. Indulatos vagyok | 0 | 1 | 2 |
| 41. Lógok, kerülöm az iskolát | 0 | 1 | 2 |
| 42. Boldogtalan, szomorú vagy lehangolt vagyok | 0 | 1 | 2 |
| 43. Visszahúzódó vagyok, nehezen barátkozom | 0 | 1 | 2 |
| 44. Aggodalmaskodó vagyok | 0 | 1 | 2 |

**Поведінка дитини (CBCL) - анкета для самоаналізу**

Прізвище, ім'я дитини_____ дата опитування_____

*Інструкція:* Оцінюючи із нижче наведених тверджень, визначте, на якому рівні є характерною для дитини, і покладіть позначку у відповідну колонку.

| № | Твердження | Ні | Трохи | Дуже |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Багато сперечається | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Важко сконцентрувати увагу чи довго зупинитися на чомусь одному | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Важко сидіти спокійно, занадто непосидючий | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Постійно шукає підтримку дорослого, несамостійний | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Скаржиться про самотність | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Поведінка збентежена, хаотична | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Часто плаче | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Часто проявляє жорстокість чіпляється, провокує інших | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Потребує пильну увагу | 0 | 1 | 2 |
| 10. | Розламує, пошкоджує свої чи речі інших | 0 | 1 | 2 |
| 11. | Неслухняний в дома чи в школі | 0 | 1 | 2 |
| 12. | Не ладить з однолітками | 0 | 1 | 2 |
| 13. | Здається, не відчуває провину якщо зробив шкоду | 0 | 1 | 2 |
| 14. | Боїться зробити чи подумати щось поганого | 0 | 1 | 2 |
| 15. | Так відчуває або скаржиться про те, що його ніхто не любить | 0 | 1 | 2 |
| 16. | Так відчуває, що його всі ображають | 0 | 1 | 2 |
| 17. | Відчуває себе негідним, непристойним | 0 | 1 | 2 |
| 18. | Часто потрапляє у бійку | 0 | 1 | 2 |
| 19. | Часто обзивають його | 0 | 1 | 2 |
| 20. | Легко потрапляє у погану компанію | 0 | 1 | 2 |
| 21. | Нестриманий, діє необдумано | 0 | 1 | 2 |
| 22. | Із задоволенням проводить час на одинці, ніж з товаришами | 0 | 1 | 2 |
| 23. | Часто бреше | 0 | 1 | 2 |
| 24. | Часто напружений, знервований, роздратований | 0 | 1 | 2 |
| 25. | Діти його не люблять | 0 | 1 | 2 |
| 26. | Занадто боязкий, лякливий, страхопудливий | 0 | 1 | 2 |
| 27. | Виглядає запамороченим | 0 | 1 | 2 |
| 28. | Виглядає виснаженим | 0 | 1 | 2 |
| 29. | Постійна головна біль без причини | 0 | 1 | 2 |
| 30. | Часта нудота без причини | 0 | 1 | 2 |
| 31. | Біль у животі чи спазми без причини | 0 | 1 | 2 |
| 32. | Блювота чи регургітація без причини | 0 | 1 | 2 |
| 33. | Нападає на інших, провокує бійку, б'ється | 0 | 1 | 2 |
| 34. | Низький рівень успішності у навчанні | 0 | 1 | 2 |
| 35. | Не любить спілкуватися | 0 | 1 | 2 |
| 36. | Сором'язливий, конфузливий, закомплексований | 0 | 1 | 2 |
| 37. | Засмучений, зажурений | 0 | 1 | 2 |
| 38. | Буває, що вдома чи за межами дому краде | 0 | 1 | 2 |
| 39. | Постійно сердитий | 0 | 1 | 2 |
| 40. | Лається, часто вживає вульгарні слова | 0 | 1 | 2 |
| 41. | Легко запалюється, гнівиться, бувають припадки неврозу | 0 | 1 | 2 |
| 42. | Бродяжить, не ходить у школу | 0 | 1 | 2 |
| 43. | На вигляд сумний, пригнічений, нещасний | 0 | 1 | 2 |
| 44. | Безглуздо руйнує, знищує речей | 0 | 1 | 2 |
| 45. | Приглушений, замкнений, нетовариський | 0 | 1 | 2 |
| 46. | Занадто схвильований, стурбований | 0 | 1 | 2 |

# 4. sz. Melléklet

**GYERMEKVISELKEDÉSI KÉRDŐÍV KIÉRTÉKELŐ LAP**

Név: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Életkor: _ _ _ Dátum: _ _ _ _ _ _

**Szülői kérdőív**

| Skála | Társas kapcsolatok | Szorongás, depresszió | Szomatikus panaszok | Figyelem-problémák | Deviáns viselkedés | Agresszivitás |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | 5 | 27 | 2 | 13 | 1 |
| | 12 | 7 | 28 | 3 | 20 | 8 |
| | 19 | 14 | 29 | 6 | 23 | 9 |
| | 22 | 15 | 30 | 21 | 38 | 10 |
| | 25 | 16 | 31 | 24 | 40 | 11 |
| | 35 | 17 | 32 | 34 | 42 | 18 |
| | 36 | 26 | | 37 | 44 | 33 |
| | 39 | 43 | | | | 41 |
| | 45 | 46 | | | | |
| Összérték | | | | | | |

**Tanári kérdőív**

| Skála | Társas kapcsolatok | Szorongás, depresszió | Szomatikus panaszok | Figyelem-problémák | Deviáns viselkedés | Agresszivitás |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | 5 | 28 | 2 | 14 | 1 |
| | 13 | 6 | 29 | 3 | 21 | 7 |
| | 20 | 15 | 30 | 8 | 24 | 9 |
| | 23 | 16 | 31 | 10 | 39 | 11 |
| | 26 | 17 | 32 | 22 | 41 | 12 |
| | 36 | 18 | 33 | 25 | 44 | 19 |
| | 38 | 27 | | 35 | | 34 |
| | 40 | 45 | | 42 | | 37 |
| | 46 | 47 | | | | |
| Összérték | | | | | | |

**Önkitöltő kérdőív**

| Skála | Társas kapcsolatok | Szorongás, depresszió | Szomatikus panaszok | Figyelem-problémák | Deviáns viselkedés | Agresszivitás |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | 5 | 27 | 2 | 20 | 1 |
| | 13 | 7 | 28 | 3 | 23 | 8 |
| | 19 | 14 | 29 | 6 | 35 | 10 |
| | 22 | 15 | 30 | 9 | 38 | 11 |
| | 25 | 16 | 31 | 21 | 39 | 12 |
| | 36 | 17 | 32 | 24 | 41 | 18 |
| | 37 | 26 | | 34 | | 33 |
| | 43 | 42 | | | | 40 |
| | | 44 | | | | |
| Összérték | | | | | | |

**5. sz. Melléklet.**

**SZÜLŐI VÁLTOZAT**

| T-érték | Internalizáció | | | | Externalizáció | | I+II. | V+VI. | Σ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Társkapcsolati problémák | Szorongás, depresszió | Szomatizáció | Figyelem-problémák | Deviáns viselkedés | Agresszivitás | Internalizáció = I+II. oszlop | Externalizáció =V+VI. oszlop | Összproblléma | |
| 100 | 18 | 18 | 12 | 14 | 14 | 16 | 36 | 30 | 92 | |
| 90 | 13 | 13 | 9 | 13 | 9 | 13 | 25 | 21 | 56 | |
| 80 | 10 | 12 | 7 | 11 | 7 | 10 | 20 | 17 | 47 | |
| 70 | 8 | 9 | 5 | 8 | 5 | 8 | 15 | 12 | 36 | !! |
| 60 | 5 | 6 | 3 | 6 | 3 | 5 | 10 | 9 | 27 | ! |
| 50 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 5 | 6 | 16 | N |

**TANÁRI VÁLTOZAT**

| T-érték | Internalizáció | | | | Externalizáció | | I+II. | V+VI. | Σ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Társkapcsolati problémák | Szorongás, depresszió | Szomatizáció | Figyelem-problémák | Deviáns viselkedés | Agresszivitás | Internalizáció = I+II. oszlop | Externalizáció =V+VI. oszlop | Összproblléma | |
| 100 | 18 | 18 | 12 | 14 | 14 | 16 | 36 | 30 | 92 | |
| 90 | 13 | 15 | 9 | 13 | 9 | 13 | 25 | 21 | 56 | |
| 80 | 10 | 12 | 7 | 11 | 7 | 10 | 20 | 17 | 47 | |
| 70 | 8 | 9 | 5 | 8 | 5 | 8 | 15 | 12 | 36 | !! |
| 60 | 5 | 6 | 3 | 6 | 3 | 5 | 10 | 9 | 27 | ! |
| 50 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 5 | 6 | 16 | N |

**ÖNJELLEMZŐ VÁLTOZAT**

| T-érték | Internalizáció | | | | Externalizáció | | I+II. | V+VI. | Σ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Társkapcsolati problémák | Szorongás, depresszió | Szomatizáció | Figyelem-problémák | Deviáns viselkedés | Agresszivitás | Internalizáció = I+II. oszlop | Externalizáció =V+VI. oszlop | Összproblléma | |
| 100 | 16 | 18 | 12 | 14 | 12 | 16 | 34 | 28 | 88 | |
| 90 | 13 | 15 | 10 | 13 | 10 | 13 | 28 | 23 | 61 | |
| 80 | 10 | 12 | 9 | 12 | 8 | 10 | 22 | 19 | 51 | |
| 70 | 8 | 10 | 7 | 10 | 6 | 7 | 18 | 12 | 40 | !! |
| 60 | 5 | 7 | 4 | 7 | 4 | 5 | 12 | 9 | 29 | ! |
| 50 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 7 | 5 | 19 | N |

*CBCL 5*

**6. sz. mellékelt**

**Anamnézis**

A gyermek neve _____

Anya életkora _____

Anya foglalkozása _____, iskolai végzettsége_____

Apa életkora _____

Apa foglalkozása _____, iskolai végzettsége_____

Milyen helyet foglal el a gyermek a testvérsorban?

☐ Legnagyobb
☐ Középső
☐ Legkisebb

<u>Családtípus, melyben a gyermek nevelkedik:</u>

☐ Teljes család ( mindkét szülő jelen van a gyermek nevelésében)
☐ Formálisan teljes (a szülő/ szülők külföldön dolgoznak)
  ☐ a gyereket anyja neveli
  ☐ a gyereket apja neveli
  ☐ egyéb: _____
☐ Elvált szülők
  ☐ a gyereket anyja neveli
  ☐ a gyereket apja neveli
☐ Egyedülálló szülő
  ☐ a gyereket anyja neveli
  ☐ a gyereket apja neveli

<u>A gyermek státusza a családban</u>

☐ teljesértékű családban él
☐ gazdasági árva (szülők külföldön dolgoznak)
☐ elvált szülők gyermeke
☐ félárva
☐ árva

☐ Adaptált
☐ Gyámság alá helyezett

**7. sz. Melléklet.**

## TÁJÉKOZTATÓ /BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

**Tisztelt igazgató !**

Az alábbiakban tájékoztatni szeretném Önt "*A deviáns magatartás kialakulásának háttérvizsgálata iskolás gyermekek körében*" című magiszteri kutatásról.

A kutatás célja, hogy felmérje az összefüggéseket a tanulók családi és szociális háttere valamint a deviáns magatartás előfordulási gyakorisága között.

A bevonni kívánt személyek száma 70. 14 nyolcadikos és 20 hetedikes tanuló, minden tanulónak az egyik szülője, valamint a 7 – 8. osztály osztályfőnökei.

A vizsgálatban való részvétel önkéntes. A kérdőíveken, feltüntetésre kerül a diákok neve, életkora, szüleinek kora, végzettsége és munkahelye valamint a családtípus, amelyben nevelkedik. A diákok, szülők és osztályfőnökök kérdésekre adott válaszait az adatok feldolgozása során bizalmasan kezeljük, hogy személyiségi jogaik ne sérülhessenek!

A vizsgálattal kapcsolatos további kérdései esetén készséggel állok rendelkezésére.

Tisztelettel: Mitro Lívia Etelka

e-mail: liviasz34@gmail.com

telefon: +380505393497

**Amennyiben hozzájárul a vizsgálat lefolytatásához, kérem, hogy ezt a tájékoztató/beleegyező nyilatkozatot aláírásával és az intézmény bélyegzőjével szíveskedjék hitelesíteni!**

Ungvári Magyar Tannyelvű Elemi Iskola és Gimnázium

Az oktatási intézmény neve

aláírás

Borisszova Éva

igazgató helyettes

Kelt: 2020. január 30-án

UNICHECK

**Власник документу:**
**Моца Андрій Андрійович**

**ID перевірки:**
**1002691230**

**Дата перевірки:**
**04.05.2020 16:09:20 EEST**

**Тип перевірки:**
**Doc vs Internet + Library**

**Дата звіту:**
**04.05.2020 16:12:50 EEST**

**ID користувача:**
**92712**

**Назва документу:** Mitro Lívia - Etelka

**ID файлу:** 1002704870 **Кількість сторінок:** 102 **Кількість слів:** 24630 **Кількість символів:** 189527 **Розмір файлу:** 3.96 MB

# 2.19% Схожість

**Найбільша схожість:** 0.85% з джерело http://mek.niif.hu/05400/05461/05461.pdf

| | | |
|---|---|---|
| 1.86% Схожість з Інтернет джерелами | 11 | Page 104 |
| 0.48% Текстові збіги по Бібліотеці акаунту | 31 | Page 104 |

# 0% Цитат

Не знайдено жодних цитат

# 0% Вилучень

Вилучений текст відсутній

# Підміна символів

| | |
|---|---|
| Заміна символів | 4 |