Міністерство освіти і науки України

Закарпатський угорський інститут імені Ференца Ракоці ІІ

Кафедра педагогіки і психології

Пояснювальна записка

до кваліфікаційної роботи бакалавра

на тему: Розлади поведінки в дошкільному віці

Виконала: студентка IV-го курсу,
напряму підготовки (спеціальності)
0101 Педагогічна освіта
6.010101 Дошкільна освіта
Куруц К. З.

Керівник: Берґгауер-Олас Е. Л.
Рецензент:

Берегово – 2015 р.

Ukrajna Oktatási és Tudományos Minisztériuma

II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola

Pedagógia és Pszichológia Tanszék

Kuruc Katalin

Magatartásproblémák óvodáskorban

Szakdolgozat

Témavezető:
Berghauer-Olasz Emőke

Recenzens:

Beregszász – 2015

Tartalomjegyzék

Bevezetés 6
1. Az egészséges fejlődés 8
1.1.Az egészséges fejlődés feltételei 8
1.2. Az egészséges fejlődést károsító tényezők 13
1.2.1. Biológiai tényezők 13
1.2.2. Pszichoszociális tényezők 14
2. A „problémás" gyermek 20
2.1. A problémás viselkedés tünetei 21
2.2. A problémás viselkedés háttere 27
2.3. Magatartásproblémák kezelése 30
3. Magatartásproblémák vizsgálata a 13. sz. óvoda vegyes csoportjában 35
Összefoglaló 41
Висновок 42
Felhasznált irodalom 43
Táblázatjegyzék
Melléklet

Зміст

Вступ 6
1. Здоровий розвиток 8
1.1. Умови для здорового розвитку 8
1.2. Фактори негативного впливу на здоровий розвиток 13
1.2.1. Біологічні фактори 13
1.2.2. Психосоціальні фактори 14
2. «Проблемна дитина» 20
2.1. Симптоми проблемної поведінки 21
2.2. Причини проблемної поведінки 27
2.3. Лікування розладів поведінки 30
3. Дослідження розладів поведінки у змішаній групі ДНЗ №13 35
Підсумки 41
Висновок 42
Використана література 43
Список таблиць
Додаток

Bevezetés

Szakdolgozatom témája: Magatartásproblémák óvodáskorban. Ez a téma számomra kifejezetten aktuális, mivel óvodában dolgozom óvónőként, így az életben is szembesülök ezzel a problémával.

Azért esett a témára a választásom, mert mindig is nagyon érdekelt, mikor magatartásproblémával küszködő gyerek került a csoportomba, hogy mi állhat nála a magatartásproblémák hátterében, hogyan is kellene ezt kezelnem.

A szakdolgozat célja, hogy megismerkedjek a magatartásproblémákról óvodáskorban. Ehhez persze először is tudnom kell, hogy milyen az egészséges fejlődés, majd tanulmányoznom a problémás viselkedés tüneteit, hátterét, kezelési módjait. Ezzel azt szeretném elérni, hogy a jövőben ne rémüljek meg, ha problémás gyermekkel találkozok, hanem meg tudjam érteni viselkedését, tudjam kezelni, segíteni tudjak neki a jövőben, hogy környezete is elfogadja.

Dolgozatom három fejezetre oszlik. Az első fejezet az egészséges fejlődésről szól. Tanulmányozom az egészséges fejlődés külső (környezeti hatások) és belső (veleszületett adottságok) feltételeit. Belső feltétel az átlagos testi adottság, normál értelmi képesség megléte s személyiségjellemzőinek alapjai. A külső feltételek: elsődleges szocializációs közeg (család), másodlagos szocializációs közegek (óvoda, iskola, barátok, rokonok, kortársak), életmód, vagyis életstílus, tevékenységek, aktivitások köre. Továbbá vázolom az egészséges fejlődést károsító tényezőket: biológiai (születés előtti-alatti és utáni káros hatások), és pszichoszociális tényezők (elsődleges- és másodlagos szocializációs közegek károsító hatásai, valamint az életmód, a szokások , a kultúra károsító hatása).

Dolgozatomban a második fejezet a „problémás” gyermekről szól, vagyis közelebbről megismerkedek a problémás gyermek definíciójával. Ez a fejezet a következő alpontokra oszlik: A problémás viselkedés tünetei. A problémás viselkedés háttere. Magatartási nehézségekkel küszködő gyerekek kezelése. A problémás viselkedés tünetei közül nemcsak a magatartászavar, viselkedészavar, teljesítményzavar, hanem a testi tünetek (hasfájás, hányinger, fejfájás) is jelentősek. A problémás viselkedés háttere az egyén biológiai-pszichológiai és szociális körülményeiben keresendő. A viselkedések kísérletek az egyén részéről arra, hogy kielégítetlen szükségleteiket ellensúlyozzák. Nem tudják megfogalmazni, kimondani problémáikat, így hát „kiviselkedik” magukból. Az ilyen gyerekeket tudni kell kezelni, ehhez a nevelőnek önmagát „problémafogadó állapotba” kell hoznia. A gyermek viselkedését figyelve, próbáljuk beazonosítani azt az érzelmi-hangulati-indulati állapotot, amely mozgathatja a viselkedést. Ne a gyermeket, hanem a konkrét viselkedést büntessük. Meg kell ismernünk és értenünk viselkedésének okát. Ehhez viszont helyzetelemzést kell elvégeznünk, vagyis kollégákkal, a

szülőkkel való együttműködést is igénybe kell vennünk. Amint világossá válik a gyermek problémás viselkedésének jellege, gyakorisága, célravezető beszélgetést kezdeményezni az érintettel, a problémás gyermekkel, a gyermek szüleivel. Amennyiben megreked vagy kezelhetetlenné válik a helyzet a szülő-pedagógus-gyerek viszonylatában, akkor pszichológus segítségére van szükség.

A harmadik fejezet dolgozatom gyakorlati részéről szól. Címe: Magatartásproblémák vizsgálata a 13. sz. óvoda vegyes csoportjában. Munkahelyemen a Conners Gyermek Magatartás Kérdőív (27 szülői, 28 óvónői kérdéssel) óvodáskorra átdolgozott változat kitöltése után beigazolódott, hogy vannak problémás gyermekek a csoportomban, és hogy a fiúknál jellemzőbbek ezek a tűnetek, mint a lányoknál.

Munkámmal az általam kitűzött célokat elértem. Vagyis teljes mértékben sikerült megismerkednem az óvodáskori magatartásproblémákkal, azok tüneteivel, hátterével, kezelési módjaival. Mindez, úgy gondolom, hozzásegít engem a jövőben a sikeres munkához.

Szakdolgozatom megírásánál nagy segítségemre voltak a következő szakirodalmak: N. Kollar Katalin – Szabó Éva, Mönks Franz J. – Knoers Alphons M. P és Mérei Ferenc – V. Binét Ágnes megismertették velem az egészséges fejlődés feltételeit, továbbá Muranyi-Kovács Endréné – Kabainé Huszka Antónia, Ranschburg Jenő és Paul Innerhofer az egészséges fejlődést károsító tényezőket. Puky Istvánné, Várkonyi Hildebrand és Kelemen László a problémás viselkedés tüneteivel ismertettek meg. Kabainé Dr. Huszka Antónia, Michael Cole – Sheila R. Cole és Tóth Ibolya információkat szolgáltattak a problémás viselkedés hátteréről, míg, Geréb György, Gerő Zsuzsa és Gerald E. Nelson – a magatartási nehézségekkel küszködő gyerekek kezelési módjairól.

1. Az egészséges fejlődés

Az ember egészséges fejlődésmenetének eredménye, hogy megfelelő szintű adaptációs képességgel rendelkezik egy-egy adott életkori szinten. Ez az adaptációs képesség teszi lehetővé, számára, hogy környezetével viszonylagos harmóniába kerüljön.

A veleszületett adottságok, mint belső feltételek és a környezeti hatások, mint külső feltételek dinamikus egymásra hatásának kiegyensúlyozott kölcsönkapcsolata eredményezi az egészséges fejlődést.

1.1. Az egészséges fejlődés feltételei

Az egészséges fejlődés belső feltételcsoportját alkotják az egyén öröklött adottságai. Elsősorban említhetjük alapfeltételként az átlagos testi adottságok meglétét. Az ép érzékszervrendszer, mozgásrendszer, beszédszervek és egyéb ép testi-szervi felépítettség a környezettel való megfelelő kontaktuskészség alapjául szolgál. Az öröklötten jó immunjellemzők hatására az egyén egészségi állapota kielégítő. Ezáltal válik lehetővé a normál fejlődéssel együtt járó betegségekből való gyors regenerálódás, s így az egészséges fejlődési út folytatása. Az egyén testi adottságai és immunjellemzői a testi teherbíró képességét határozzák meg.

Szintén lényeges alaptényező a normál értelmi képességek megléte. Ez teszi lehetővé, hogy az egyén racionálisan gondolkodjon, célszerűen cselekedjen és eredményesen bánjon a környezetével. Az értelmi képesség különböző funkciókból áll (emlékezet, figyelem, asszociációs képesség, ok-okozati viszonyok felismerése, vizuális analízis-szintézis, aritmetikai absztrakciós képesség stb.), amelyek változatos konfigurációkat alkotnak egymással. Ezek mérése révén ismerhető meg az intelligencia. Az egészséges fejlődéshez szükséges, hogy a konfigurációk eredményeként elérhető intellektuális teljesítmény az átlagos vagy normális intelligenciaövezetbe tartozzék (IQ 90 és 120 között).

Az egyén lelki habitusa, érzelmi reakcióképessége, temperamentuma, vagyis személyiségjellemzőinek alapjai részben öröklés által befolyásoltak, vagyis az emberi agy sajátosságaihoz kötődnek. [N. Kollar - Szabó, 2004. 473-474.].

Valamennyi élőlény viselkedésének megértésében magának a szervezetnek, felépítésének és működésének megértése szükséges. A „szervezet” (organizmus) kifejezés szervezettséget is jelent. Testünk nem csak sejtekből áll, hanem a sejtek szöveteket, szerveket és szervrendszereket képeznek, amelyek összehangolt működést biztosítanak.

Ennek ismerete nélkülözhetetlen a pszichikus funkciók, megnyilvánulások megítélésében. [Tóth, 2001, 14.].

A közgondolkodás egyik nagyon szilárd, ősi eredetű előfeltevése, hogy az ember lelki, viselkedésbeli tulajdonságai voltaképpen biológiai eredetűek, veleszületettek, örökletes gyökerűek. Ez az előfeltevés lényegében a rendi társadalmaknak fontos ideológiai pillére volt. Ebből következett ugyanis, hogy a rendi kiváltságok örökölhetők, a fiú jogosan foglalhatja el atyja vagy az anyai ág rangját és hatalmát, azok a szükséges lelki adottságok, melyek ehhez szükségesek, örökletesen megvannak benne. A „vérében" vannak, ahogyan ezt a köznyelv más, átvitt értelemben is szokta mondani. [Buda, 1988, 13.].

Az egyén biológiai öröksége azokkal a környezeti befolyásokkal kölcsönhatásban határozza meg a fejlődést, amelyekkel az ember élete során találkozik. Egyrészt adekvát környezeti hatások szükségesek az öröklött tulajdonságok érvényesüléséhez, másrészt a kedvező vagy kedvezőtlen környezeti feltételek módosíthatják is az öröklött adottságokat. A fejlődést befolyásoló külső környezeti tényezők spontán vagy tudatos mechanizmusokon keresztül fejtik ki hatásukat. A legjelentősebb befolyásolt kifejtő környezeti tényezők:

- Elsődleges szocializációs közeg (család),
- másodlagos szocializációs közegek (óvoda, iskola, barátok, rokonok, kortársak),
- Életmód, életstílus, tevékenységek, aktivitások köre.

  [N. Kollar – Szabó, 2004. 474.].

A család szocializációs funkciói a következők:

- elvégzi a gyermek életben maradásához és fejlődéséhez szükséges gondozást;
- a szülő és a gyermek intim kapcsolata létrehozza a személyiségfejlődés érzelmi alapjait;
- a családi interakciókban tanulja meg a gyermek a verbális és a metakommunikációt;
- a családban kell elsajátítania az alapvető szociokulturális szokásokat, viselkedési sémákat, értékeket;
- a családtagokhoz való viszonyulásban alapozódnak meg a fejlődő egyén életkori, családi, nemi szerepei és társadalmi szerepeinek feltételei;
- kialakul énképe, viszonylagos énidentitása, énideálja. [Muranyi-Kovács – Kabainé Huszka, 1988, 20.].

A személyiségfejlődés szempontjából rendkívül jelentős, hogy a gyermek önállósági törekvését megerősítjük (jutalmazzuk) vagy elnyomjuk (büntetjük). Nyilvánvaló, hogy a gyermek így önmaga hatékonyságáról tapasztalatot szerez. Ha a gyermek próbálkozásait a

környezet - szülők, nevelők - inkább segítik, akkor a gyermek azt éli meg, hogy dolgok elsősorban tőle függnek, rajta múlnak. Vagyis nemcsak az aktuális helyzetre vonatkozva tanulja meg, hogy hatékony tud lenni, hanem olyan általános képe és elvárása alakul ki magáról, hogy aktív, kezdeményező lesz.

Ezzel szemben, ha a gyermek legcsekélyebb kárt okozó aktivitását is büntetik, vagy túlféltésből nem hagyják egyedül tevékenykedni, a gyermek azt éli át, hogy a dolgok, az események változása nem rajta múlik. Ezek a jegyek a személyiség tartós jellemzőivé válnak, és meghatározója lesz a későbbi viselkedésnek, gondolkodásnak. [Tóth, 2001, 107.].

A másodlagos szocializációs közegek a gyermek családon kívüli legintenzívebb kapcsolatrendszerei, amelyek alakító hatással lehetnek a fejlődésére. Jelentőségénél fogva kiemelésre méltó az óvoda, az iskola, ahol fejlődést formáló erővel bírnak a pedagógusok, a nevelők és a kortárscsoport.

Az óvoda, az iskola az intézményesült nevelés színterei, ahol a gyermek a legtöbb idejét tölti a családon kívül. A pedagógusok mint hivatásos nevelők egy szakmát képviselnek, amely szakmára kevéssé képezik ki őket, pedig szükséges ismerni a szakma alapfortélyait, ami a fő (a helyes és a helytelen) irányokat mutatja. Munkaeszközük a személyiségük, amit szüntelenül kívánatos fejleszteni, hiszen ehhez a munkához precíziós szaktudásra és készségekre van szükség. Amikor emberekkel foglalkozunk, nevelünk, az „emberformálás műhelyében" vagyunk [idézi: N. Kollar – Szabó, 2004. 476.].

Azok az amerikai gyerekek, akik bölcsődébe vagy óvodába járnak, önállóbbak, szüleiktől, tanáraiktól függetlenebbek, segítőkészebbek, jobban együttműködnek kortársaikkal és anyjukkal, verbális kifejezőkészségük erősebb, jobban tájékozódnak a szociális világban, és könnyebben feltalálják magukat új helyzetekben. Néhányan azonban kevésbé udvariasak, kevésbé jó magaviseletüek, szüleiknek kevésbé engedelmeskednek, és agresszívebbek, mint azok a társaik, akik nem jártak bölcsődébe, óvodába (Clarke-Stewart és Fein, 1983; Haskin, 1985; Howes és Olenick, 1986). Ezek a hatások a bölcsőde színvonalától és a szülőktől is függnek. Sok szülőnek, akinek a gyermekei alacsony színvonalú intézménybe járnak, az élete tele van stresszel, aminek következtében kevésbé kapcsolódik be gyermekei tevékenységeibe, mint azok a szülők, akiknek magas színvonalú intézményt látogatnak a gyermekei (Hoves és Olenick, 1986) [idézi Cole – Cole, 1997, 442.].

A játék komoly szerepet tölt be a 3-6 évesek személyiségének fejlődésében.

Az óvodáskor az egyetlen életkori periódus, amelyben a játék minden alapformája él, és fejlődése intenzívvé válik. A gyermek még nem törekszik eredményre játékában, elsősorban maga a cselekvés köti le. A játék mégsem egyszerűen funkcionális, hanem

fejlesztő tevékenység, éppen azáltal, hogy egyre hitelesebben utánozza a valóságos tevékenységet. A gyerekek alapvető tevékenysége a játék.

Általános jellemzői:

- Spontán és önkéntes tevékenység. A játékra mindig belső feszültség, „játszani akarás” késztet.
- Minél gazdagabb, változatos ingerek érik a gyermeket, játéka is annál színesebb lesz.
- Fontos sajátossága a játéknak, hogy csökkenti a belső feszültséget. A játék mindig öröm keresését jelenti. Lehetőség nyílik a különböző érzelmek, élmények - így a negatív élmények - átélésére, újra feldolgozására illetve azok „megszelídítésére”.
- Játék közben kialakul, fejlődik a gyermek társas kapcsolata, segíti az empátia (beleélés) kialakulását, fejleszti az alkotó (kreatív) együttműködést a gyerekek között. Formálja ízlésüket.

Játékban képessé válik a gyermek a viselkedési normák elfogadására, helyettes magatartás gyakorlására, szabályok tudatosítására. Bonyolult kölcsönös kapcsolatok alakulnak ki a magányos játéktól a szervezett együttes tevékenységig, a „mi tudat” megjelenéséig. [Tóth, 2001, 168-169.].

A játékban átélheti, illetve újraélheti a valóságban megtapasztalt élményeket. Pl.: buszon utazik, ezért otthon vagy az oviban buszost játszik. Székekből berendezi a buszt, kezébe vesz egy műanyag kormány-alkalmatosságot (akár egy tányért) és indulhat a helyi járat. Ebben a játékban lehetősége van arra, hogy újra átélje az utas szerepét, de még arra is, hogy végre ı legyen a sofőr vagy akár az ellenőr. A játékban – a valósággal ellentétben – bármi lehetséges, még az is, hogy egy kisgyerek a felnőtt bőrébe bújjon és vezessen. Játék közben aktívan fejlődnek interperszonális kapcsolatai. Játszótársaival való társas kapcsolatai egyre jobban kiteljesednek: együttműködnek, beszélgetnek, barátkoznak egymással, és a játékélmények mind jobban összekovácsolják őket. Egy-egy jól sikerült közös játék után a játszótársak legközelebb is keresni fogják egymás társaságát. A játéktevékenység kiváló lehetőséget nyújt arra, hogy általa egyre hatékonyabban formálódjon a gyermek magatartása. A szerepjátékban újra és újra kijátszhatja azt az élményt, mikor egy idıs néninek vagy egy kisbabát toló anyukának átadhatja ülőhelyét, vagy megtanulja, hogy pl. a hangjelzés, csengetés után már nem szabad le-, és felszállni a járműre. Milyen játékfajták jellemzőek az óvodáskorra? [Berghauer-Olasz, 2013, 110.].

Ami a játékot leginkább elkülöníti a gyerek sok más tevékenységétől, az a játéktevékenység örömszínezete.

A gyerekeknek van egy sajátos játékviselkedésük, amely megfigyelhető,

regisztrálható, s amelynek a fejlődés bizonyos szintjétől kezdve feltételezhetően sajátos tudati megfelelője is van (játéktudat). A játszó gyerek általában derűs, ellazult (még a játék feszültségében is), mentes a gondtól (nem az erőfeszítéstől!), tevékenysége a jelenben érvényes; még a több szakaszos, célhoz kötött játékaira is a pillanatról pillanatra váltakozó élmény öröme jellemző.

Néha az a benyomásunk, hogy unja, mert úgy látjuk, hogy eléggé agyhangúan, különösebb indulati megnyilvánulások nélkül ismétli ugyanazt. De ha ilyenkor a játéktevékenységet a gyereknek valamilyen külső körülmény hatására kell abbahagynia, frusztrációs reakciói jól mutatják, hogy egy örömteli cselekvése szakadt meg.

Az öröm kritériuma azonban nem elegendő a játék meghatározásához, mert hiszen a gyereknek még sok-más helyzet, tevékenység is örömet szerez. Egy szeretett személy viszontlátása, egy vágy teljesedése, egy meglepetés – megannyi örömteljes esemény. Még valamit hozzá kell adnunk, s ez az, hogy a játék önmagáért való. Maga a tevékenykedés, Maga a manipuláció, maga az elképzelés szerzi a gyereknek az örömet, nem pedig az, hogy egy szükséglete vagy egy vágya kielégült. A játék nem szükségleti kielégülést hoz, hanem feszültségcsökkenést eredményez. [Mérei – Binét, 1993, 122-123.].

A kompenzáló és feszültségoldó funkció mellett a játéknak fontos szerepe van a kreativitás fejlődésében. A kreativitás nagyon általánosan fogalmazva azt jelenti, hogy az ember alkotó módon és eredetien kezeli a kérdésfelvetéseket és feladatokat. Mind a gyereknek, mind a felnőttnek mozgásszabadságra és térre van szüksége ahhoz, hogy a saját maga módján vihesse végbe azt, amit tenni akar. Úgy tűnik, hogy társadalmunkban ez a szabadság az általános iskolába kerülésig adatik meg. Ezután a gyerek a játék világából az iskola világába kerül, ahol kötött szabályok szerinti munkavégzést követelnek tőle. Kevés lehetősége marad arra, hogy a maga alkotói módján foglalkozzon a dolgokkal és a realitással. A gyerek és a felnőtt világának egy ilyenfajta elválasztása a játékra vonatkozóan nem indokolt. Vigotszkij (1967) szerint a játék biztosítja a teret a fejlődéshez és egyben a fejlődés forrása is; azé a fejlődésé – szeretnénk hozzáfűzni –, ami egész életen át tartó folyamat.

Gyerekjátékok vizsgálatai kimutatták, hogy a játék elősegítheti a gyermek fejlődését a mozgás, a kreativitás, a szociális és kognitív képességek területén, továbbá pozitívan hathat az emocionális fejlődésre. [idézi Mönks – Knoers, 1998, 119-120.].

A mienkhez hasonló modern társadalmakban a külső világ leveleken, folyóiratokon, napilapokon, televízión, rádión és könyveken keresztül is belép otthonunkba. Mivel a gyermekek nagymértékben ki vannak téve a tömegkommunikáció hatásainak, fontos, hogy megismerjük a médiumok hatását a gyermeki fejlődésre.

Sokan állítják, hogy mind a tartalom, amellyel a gyermekek találkoznak ezen eszközök révén (mesékben, kalandregényekben, reklámokban, híradásokba), mind a szerkesztési forma, ahogy az információkat közlik (röviden felvillantott képek a képernyőn vagy felolvasott történetek), egyaránt hosszú távú hatást fejt ki a gyermekek érdeklődésére, kognitív képességeire és társas viselkedésére (Greenfield, 1984). [idézi Cole – Cole, 1997, 432-433.].

1.2. Az egészséges fejlődést károsító tényezők

Széles körű azoknak a bio-pszicho-szociális hatásoknak a rendszere, amelyek kedvezőtlenül fejtik ki hatásukat, s bár következményük más és más lehet, de mindenképpen nehezítik, akadályozzák vagy végzetesen gátolják az egészséges fejlődés útját, az egyén sikeres adaptációját.

1.2.1. Biológiai tényezők

Az egyén biológiai állományának öröklött vagy szerzett defektusai kisebb-nagyobb mértékben befolyásolják testi-lelki-szellemi fejlődését. Már az élet legkorábbi szakaszában, a születés előtti (prenatalis) időszakban, az anyaméhben olyan ártalmak hatásai érvényesülhetnek, amelyek kedvezőtlenek a magzati fejlődésre. Ilyenek lehetnek például az anya anyagcsere- vagy hormonzavara, magas vérnyomásos betegsége, káros anyagok (alkohol, drog, nikotin, sok koffein) fogyasztása. Tartós vagy súlyos stresszhatás, amely az idegi-hormonális rendszeren keresztül fejti ki hatását a magzatra. Zavart kelthet a túlhordott terhesség hatására elöregedett placenta, amely nem tudja betölteni szerepét.

Veszélyeztethetik az egészséges fejlődést a szülés alatti (perinatalis) zavarok. A természetestől eltérő szülési folyamat (koraszülés, késői szülés, rohamos szülés, elhúzódó szülés, fájásgyengeség, a köldökzsinór nyakra tekeredése), vérkeringési problémák anyánál, magzatnál a szülés alatt, oxigénhiányos állapot mind-mind rizikófaktort jelenthetnek.

Szintén érzékeny időszak a sérülésekkel szemben az újszülött szülés utáni (postnatalis) állapota. Leggyakrabban a saját légzési és keringési funkciók elégtelenségei vagy a túlzott mértékű sárgaság jelenthet veszélyt ebben az időszakban. A csecsemőkort meghaladó időszakban a nagyobb fertőzések, súlyosabb betegségek jelenthetnek veszélyt a fejlődésmenetre.

[N. Kollar – Szabó, 2004. 478.].

A gyerek „születetten” hoz bizonyos tulajdonságokat, például azért, mert anyja háborús időben hordta, netán az anyja beteg volt a terhesség alatt, vagy pedig lelki

megrázkódtatás érte, vagy a szülés nem bonyolódott le simán. Ha valaki nehéz szüléssel jött a világra, netán fogót kellett használnia hozzá a szülésznek, vagy éppen koraszülött volt, ezt gyakran tekintik a későbbi viselkedés fontos meghatározójának. A gyermekorvos az ilyesmire mindig rá is kérdez, még a gyermekpszichológusok is szívesen firtatják a születés körülményeit (felsírt-e a gyermek a születés után, szopott-e rendesen az első napokban stb.). Az újszülött kori sárgaság vagy valamilyen betegség általában fontos adattá válik a családi környezet számára, amit azután laikusok is és szakemberek is előszeretettel kötnek össze különféle fejlődési nehézségekkel, tanulási problémákkal vagy viselkedészavarokkal. [Buda, 1988, 15.].

Kontrollált tudományos vizsgálatok bizonyítják, hogy az újszülött számos olyan képességgel, készséggel rendelkezik, melyek nem lehetnek a születést követő tapasztalat eredményei, hanem az anyaméhben fejlődtek ki és gyakorlódtak be. A kompetens magzatra irányuló vizsgálatokat kezdetben anatómiai, élettani és patológiai síkon végeztek, a kutatók objektív eredményeket akartak felmutatni, ezek az eredmények nem tükrözik teljes valóságot. A mama és a baba között zajló dialógus pszichológiai, emocionális, pszicho-neuroendokrinológiai és pszicho-immunológiai szinteken zajlik.

A modern kutatások rávilágítanak arra, hogy nemcsak a közvetlen környezete van hatással a szervezetre, de a méhen kívüli világ is nagy hatással van. Az anyaszívműködése és emésztőrendszerének működése hangforrás, mozdulatai mozgásingereket eredményeznek. A baba az anya hasfalán keresztül lép közvetetten érintkezésbe a méhen kívüli világgal, közvetlenül pedig a méhlepényen és köldökzsinóron keresztül. Az anya érzelmei, betegségei, élményei, táplálkozási szokásai és társadalmi kapcsolatai, mind hatással vannak a születendő magzatra, viszont nem csak az anya és az őt ért befolyások, hanem különböző környezetbeli hatások is nagyban befolyásolják a gyermek testi - lelki fejlődését. Bizonyos drogok, mérgek is árthatnak a magzatnak. Ezért nagyon fontos, hogy a leendő szülők átlássák ezeket a helyzeteket és lehetőségük legyen felkészülni rájuk. [http://hu.wikipedia.org/wiki/Prenatális_tanulás].

1.2.2. Pszichoszociális tényezők

Hasonlóan az egészséges fejlődést befolyásoló külső feltételek tárgyalásának logikájához, most is a három legjelentősebb tényezőkör jellegzetességeit vizsgáljuk meg a fejlődést károsan befolyásoló hatásuk alapján.

Az elsődleges szocializációs közeg károsító hatásai. A harmonikus fejlődéshez a család meghitt, protektív menedéke elengedhetetlen. Ha ez a menedék tartósan nem tudja betölteni támogatószerepét, akkor az egészséges fejlődés is veszélybe kerül. Az elsődleges szocializációs

közeg, a családi szerkezet és működés kitermelhet olyan károsító tényezőket, amelyeknek kedvezőtlen hatása van a fejlődésre. Már magzati korban kifejezett lehet ez a hatás az anya szervezete által közvetített stressz hatás formájában. Csecsemő- és kisgyermekkortól kezdetben közvetve (főleg az anyai gondozóviselkedés minőségén keresztül), később (ahogy a gyermek egyre függetlenebb, önállóbb lénnyé válik) közvetlenül is érvényesülnek a károsító hatások. Szerencsés esetben más szociális közegek (nagyszülők, barátok, rokonok, óvoda, iskola) részben kompenzálhatják a káros családi hatásokat. [N. Kollar – Szabó, 2004. 479.].

A családi élet nálunk és mindenütt ahol a társadalmi fejlődés elindult a szocializmus felé vezető úton, nagy átalakuláson ment át. Nem csodálatos, ha a család, a régi rendszer sok koloncát cipeli magával, ha a felfogások s még inkább a megrögzött szokások változása nem tart lépést a fejlődéssel. Részben innen erednek a családi nevelésnek lépten-nyomon tapasztalható, sokszor elég súlyos hibái. A védőnőnek végtelen tapintattal és türelemmel kell harcolnia a hibák ellen. Ha azt valódi emberszeretet fűti, akkor arra is gondol, hogy a szülők nem csupán „szülők”, hanem emberek, sokszor súlyos gyermekévekkel a múltjukban, vagy egyéniségükből, családi helyzetükből folyó szenvedésekkel a jelenben. Különösen nehéz a dolgozó anya helyzete, akinek erejét — főleg, ha férje nem áll segítőkészen mellette — gyakran meghaladja a ránehezedő kettős feladat.

A családi nevelés hibái részben a nevelés egész alapirányzatából, részben az alkalmazott módszerek helytelenségéből adódnak. A nevelés egészének hibái közül csak a leglényegesebbeket emeljük ki. Ezek: a nevelés céltudatosságának hiánya, a gyermekhez való viszony helytelensége vagy elferdítése, a gyermek nem-ismeréséből, a szülő személyiségének kiegyensúlyozatlanságából, a családtagok közötti összhang hiányából, a családi és a közösségi nevelés ellentmondásaiból származó hibák. [Kabainé Huszka, 1961, 133.].

Nem feltétlenül szükséges, hogy a magatartási szabályok minden családtagra egyformán vonatkozzanak. Elvben lehetséges a gyerektől elvárni valamit, amit a felnőtt önmaga számára nem tart kötelezőnek. A gyerek például minden további nélkül elfogadja, hogy a felnőttek később fekszenek le, hogy az apa munkája miatt későn érkezik, az étkezéshez stb. Csak ott vannak bajok, ahol egy szabály kifejezetten mindenkire vonatkozik, és a felnőtt mégsem tartja be azt. Ez a tény ebben az esetben a gyermek számára a „szabály felrúgását” demonstrálja. [Innerhofer, 1981, 131.].

Összességében megállapítható, hogy a gyermek jövőbeni társadalmi, tanulmányi sikereit előidéző viselkedés már korai kisgyermekkorban megalapozódik, melyet a családi minta viszonyai alakítanak. A kulturális hátrány legfőbb oka az, hogy az anya és a

gyermek között nem megfelelő tartalmú a kommunikációs rendszer., A gyermekek értelmi fejlődését nagyban elősegíti az a családi nevelési modell, amely a gondolkodás, cselekvés számára alternatívákat kínál.

A szociális háttér, a családi tényezők motiváló hatásai, a szülők társadalmi helyzete, a társadalomhoz való viszonya, a család anyagi helyzete, a családtagok egymáshoz való viszonya, a szülők nevelési szokásai, a tanulással, művelődéssel kapcsolatos beállítottságuk, a tanulók otthoni tevékenysége, a szülői pályaelképzelések szerepe a gyermek tanulásának ösztönzésében mind-mind olyan tényező, mely kihat a nevelés folyamatában a gyermek személyiségének alakulására. [Kozma, 2001, 12.].

Óriási a követelmény azokkal a munkába járó szülőkkel szemben, akik hivatásukban és családi életükben is helyt akarnak állni. Sajnos túl sok felnőttnek vagy egyszerűen igénye nincs erre, vagy pedig a kitartás hiányzik belőle. Ezért a kettő közül az egyik kárt szenved, s ez csaknem mindig a családi élet.

Gyakran halljuk a válást a bajok fő forrásaként emlegetni. Pedig ez nem mindig igaz. Egy egyedülálló szülő is éppúgy tud biztonságot, szeretetteljes fegyelmezést, törődést és gyöngédséget adni gyermekének, mint két szülő, sőt sokszor még jobban. [Campbell, 1994, 123.].

A rossz házastársi kapcsolat károsítja az apa és a gyermek, az anya és a gyermek, valamint a testvérek közötti kötődések hálózatát. Mind a nyílt, mind a titkolt ellentétek a gyermekben rendkívül nagy szorongásokat és a szülőkkel szemben ambivalenciát keltenek. A részükre érthetetlen vagy hiányosan, tévesen értelmezett házastársi interakciók miatt nélkülözni kénytelenek a szülőkkel való örömteli intimitást, az identifikáció folyamata megakad vagy taszító „ellenidentifikációvá”, azaz patogén kapcsolattá válhat. Nem szolgálják tehát a gyermek érdekét, ha az egymástól elhidegült házasfelek halogatják a válást, fenntartják az elviselhetetlennek érzett házasságot. Széles körű kutatások adatai alapján úgy tűnik, hogy az elvált szülők gyermekei kedvezőbb szocializálódási körülmények között élnek, mint az egymástól elhidegült, nem elvált szülők gyermekei. [Muranyi-Kovács – Kabainé Huszka, 1988, 21-22.].

A legkorábban a szülő tartja a gyerek elé azt a nevelési „tükröt”, amelyben a gyermek negatív vagy pozitív tartalmú képben látja önmagát. Valójában két szülői magatartásformával találkozhatunk.

- A bátorító-megengedő nevelési stílus egyben pozitív szociális tükör is. Megbízunk a gyermekben, okosnak, ügyesnek, bátornak, önállónak stb. tartjuk. Ezzel elősegítjük a pozitív énkép alakulását is.
- A tiltó-korlátozó nevelési felfogás negatív szociális tükröt tart a gyermek elé.

A gyermek még megbízhatatlan, félteni kell, nem képes önálló cselekvésre. Ez negatív énképet kialakító szülői magatartás.

[Kozma, 2001, 20.].

Ranschburg Jenő négy lehetséges szülői attitűd gyermekekre gyakorolt hatását elemezte (Ranschburg, 1993.) Így megkülönböztetett meleg- engedékeny, meleg-korlátozó, hideg-engedékeny és hideg- korlátozó nevelői stílust. A hideg- engedékeny attitűd mellett a gyermek belső konfliktusaiból származó antiszociális agresszió kibontakozhat. Gyakran antiszociális kortárscsoportba vezeti a gyerekeket. Az ilyen stílusban nevelők nem nyújtanak modellt a gyermekek számára, mivel a szeretetlenség nem vonzó. A legtöbb fiatalkorú bűnöző közülük kerül ki. A hideg- korlátozó miliőben a szülő érzelmi elutasítása gyermek felé a fizikai büntetésben, a minimális számú szülő-gyermek interakcióban nyilvánul meg. A gyermekben ezek hatására felfokozott agresszió alakul ki, ennek levezetésére azonban nincs lehetősége. A szülő próbálja a gyermek iránti hidegségét azzal leplezni, hogy a gyermek iránti odaadó gondoskodását, szeretetét, önfeláldozását hangoztatja. Ez az ambivalencia, ellentmondása bűntudatot kelt a gyermekben és megnövekedett agressziója maga ellen fordítja. Súlyos belső konfliktusai komoly torzulásokat okozhatnak a személyiségben. Generalizálódhat a bizalmatlanság érzése a felnőtt világ egészével szemben. Ezek a gyerekek kudarckerülők, szoronganak a feladatoktól. meleg- engedékeny nevelői stílusban a szülők szeretetet, elfogadást kommunikálnak a gyermek felé. A gyermekeknek szabad tévedniük, s emellett a gyermekek pozitívan fordulnak a világ felé, kreatívak, aktívak, barátságosak, sikerkeresők, nyitottak és nonkonformitásuk is fokozottabb. A meleg- korlátozó szülők túlgondozóak, hiperprotektívek, az általuk nevelt gyermekek konformisták, lesznek. Az agresszió befelé fordul és szorongásban nyilvánul meg. Megfelelő szabályzórendszerrel (lelkiismereti funkciókkal, moralitással jellemezhetőek), de dependensebbek, kevésbé kreatívak és kevésbé szociábilisak. [idézi Csillag, 2011, 18-21.].

A gyermek önértékelésében, abban, hogy mennyire bízik önmagában, képességeiben, milyennek tartja önmagát, rendkívül nagy szerepet játszik közvetlen környezete, akikkel együtt él, akikhez szorosabban kapcsolódik. Úgy találták, hogy azok a gyerekek, akiknek önértékelése jó, akik magabiztosak, azok a meleg elfogadó családi környezetből kerültek ki. A szülők felállítanak bizonyos korlátokat, de ezen belül szabad lehetőséget biztosítanak a gyermeknek, értékelik és bátorítják önálló törekvéseit. A hideg elutasító vagy a túlvédő, korlátozó szülők megakadályozzák a gyermeket abban, hogy reális képet alakítson ki önmagáról. Vagy aláértékeli, vagy túlértékeli önmagát és ez állandó kielégítetlenség vagy zavar forrásává válhat. [Muranyi-Kovács – Kabainé Huszka,

1988, 62.].

A másodlagos szocializációs közeg károsító hatásai. Ezek a nevelési stílusok nemcsak a szülői magatartást jellemezhetik, hanem bármely más nevelési helyzetben megnyilvánulhatnak, hiszen a nevelői magatartások a felnőtt (bármely felnőtt) karakterjegyeiből származnak. Így a másodlagos szocializációs közegek hivatásos nevelőire is vonatkozhatnak. Érdemes tehát pedagógusként is átgondolni, monitorozni a saját felnőtt karakterből fakadó vonásokat (akár nevelési stílust érintő, akár az egész rendszer működését befolyásoló vonásokat), s beazonosítani az esetlegesen káros irányba hatókat. Természetesen mindennek akkor van értelme, ha ezt pozitív önfejlesztés követi. [N. Kollar Katalin – Szabó Éva, 2004. 480-481.].

Az antiautoriter (nem tekintélyelvű) nevelés képviselői jól látták a nevelői erőszak veszélyeit, és ezért szorgalmazták megszüntetését. Látták az árnyékot, és úgy akarták megszüntetni, hogy eloltották a fényt. De a gyermek tehetetlen, és segítségre van szüksége. Először meg kell ismernie környezetét - ezért nem lehet saját maga nevelője. így nem lehet csodálkozni azon, hogy az antiautoriter módon nevelt gyermekek, akik nem szoktak hozzá a kölcsönös tapintathoz és segítséghez, önző, igényes és nem kooperáló gyerekekké válnak.

A tapasztalat ugyanis megmutatta, hogy sok antiautoriter módon nevelt gyermeknek azért vannak nehézségei a gyermekcsoportokban, mert ott a kölcsönös követelmények ütköznek egymással, amiből egyenesen következik a társas elszigetelődés. Ezek a gyerekek nem rendelkeznek a csoportélethez szükséges magatartásformákkal. így az antiautoriter nevelés sok esetben nem szabad és önálló gyermekeket eredményez, hanem olyanokat, akik otthon kis zsarnokok, a gyermekcsoportban pedig szorongó, gátlásos kívülállók. [Innerhofer, 1981, 122-123.].

Az életmód, a szokások, a kultúra károsító hatása. Az iskoláskort közvetlenül megelőző időszakban, az óvodáskorban sok gyermek életében háttérbe szorul az életkornak megfelelő játékforma, s helyette dominánsan a „képernyőkultúra" hatása érvényesül. A gyermekek túl sokat ülnek a tv képernyője vagy a számítógép monitorja előtt. A közvetlen emberi kapcsolatokat ezek az eszközök pótolják, s a gyermek egy sajátos „televalóság" részese lesz, tudatában tartósan összemosódik a valóság és a fikció. Ez késlelteti a gyermeki gondolkodásban a valóságfunkció fejlődését. Intenzív fantáziában élés várható, elárasztatják és bénítatják fantáziafélelmei, hiszen azokat valóságként éli meg. Mialatt bombázza őket az információzuhatag (sok hasznos és életkorilag haszontalan vagy kifejezetten káros információ), jelentős idő vész el a gyermek mindennapjaiból, hogy a játéktevékenység által fejlődjön, érzelmi rátermettsége érjen. Ez az életmód eltérő fejlődést eredményezhet. Ismereteiben korábban érő, míg szociális készségeiben, érzelmi intelligenciájában lassabban érővé válhat a gyermek. Az

iskolában ebből beilleszkedési, viselkedési problémák adódhatnak, ami előbb-utóbb teljesítményét is veszélyezteti. [N. Kollar – Szabó, 2004. 481.].

2. A problémás gyermek

Problematikus vagy nehezen nevelhető gyermekek azok, akiknek a magatartása nem megfelelő, jelentősen eltér az adott életkorban elvárható helyes magatartástól, és az általánosan használt pedagógiai eszközökkel nem lehet náluk eredményt elérni, ugyanakkor azonban gyógypedagógiai vagy javító nevelést nem igényelnek.

A nehezen nevelhetőség mindig relatív. Egyrészt azért, mert többnyire csak meghatározott helyzetekben jelentkezik (pl. társaival agresszív), más területen és tevékenységekben az elfogadott normák szerint viselkedik és teljesít. Másrészt relatív a fogalom azért, mert az idesorolás gyakran a pedagógus szubjektív értelmezésén múlik. Ezért fordulhat elő, hogy az egyik pedagógus problematikusnak minősít egy olyan tanulót, akivel nem tud bánni, de ugyanezzel a másik pedagógus nagyszerűen bánik. Tehát nagy szerepe van ebben az esetben is a pedagógusok pedagógiai, pszichológiai képzettségének, a tanulói személyiség ismeretének, a differenciált bánni tudás képességének, a jó tanár-diák kapcsolatnak, a pozitív motiválásnak stb. Ezek alapján biztosabban ítélheti meg a pedagógus a tanuló helyzetét, értelmezheti a tüneteket, elemezheti azok kiváltó okait, és jelölheti meg a konkrét tennivalókat a nehezen nevelhető gyermekek harmonikus személyiségfejlesztése érdekében.[Geréb, 1994, 418.].

Amennyiben az egészséges fejlődés külső és vagy belső feltételei nem adottak, illetve a károsító bio-pszicho-szociális tényezők tartósan hatnak az egyén életében vagy életének bizonyos szakaszában, nagy a valószínűsége annak, hogy a működése problémássá válhat. Vajon kinek a számára jelent problémát, és milyen formában nyilvánulhat meg mindez? A problémák megjelenése problémássá válást jelent? Tenni kell valamit, vagy várni kell? Az alábbiakban megpróbáljuk megválaszolni ezeket a nem könnyű, de minden nevelőt foglalkoztató kérdéseket.

Kit nevezünk problémásnak? Hétköznapi, szubjektív értelemben azt mondhatjuk, hogy bárki, aki számunkra zavaró, nehezen kezelhető helyzetet teremt, az problémásnak tekinthető. Ez azonban rendkívül szubjektív értelmezés hibájába, és sokszor észre sem veszik, hogy akit ők problémásnak minősítettek, az mások számára nem az. [N. Kollar – Szabó, 2004. 482.].

Ezek a gyerekek kontroll nélküli magatartásukkal tűnnek fel. A felnőttek felszólításainak szinte sohasem tesznek eleget. Az iskolában nem ülnek a helyükön, hanem szaladgálnak a helyiségben, hangosan összevissza kiáltoznak, és képtelenek hosszabb ideig a tanításra figyelni. Egymás között sem igen kooperálnak. Olyasmi, mint „közösségi szellem”, nem tapasztalható ebben az osztályban. Ugyanakkor a gyerekek megbízhatóak és megnyerőek is tudnak lenni.

Összefoglalva azt lehetne mondani, hogy ezek a gyerekek nem tanulták meg azt,

hogy valamilyen rendhez tartsák magukat. Nem képesek, hogy elismerjék a fennálló rendet. A szociális szabályok és formák számukra teljes egészében értelmetlenek, akár idegen tulajdonra, akár egyéni biztonságra vagy másra vonatkoznak.

Ezek a gyerekek óhatatlanul mindig bajt csinálnak, és a felnőttek állandóan szidják és büntetik őket. Emiatt lassanként elutasítóak lesznek minden nevelővel szemben: bármilyen közbelépést támadásként élnek. [Innerhofer, 1981, 125.].

2.1. A problémás viselkedés tünetei

Ideális fejlődésmenetben a gyermek képes megküzdeni az adott életszíntéren megjelenő feladatokkal, kihívásokkal, hatásokkal, problémákkal. Azokat többnyire sikeresen meghaladva kerül egy következő szintre. A sikertelen megküzdések a későbbiekben részben korrigálhatóak, azonban halmozódásuk akadályokat, zavarokat képez.

Ha a fejlődésben rövidebb-hosszabb időre zavar keletkezik, az valamilyen tünetben manifesztálódik. A tünet felhívó üzenet, amely jelzi, hogy a fejlődésben időlegesen vagy tartósan zavar keletkezett. A tünet olyan kifejezési módban fog megnyilvánulni, amelyre az adott életszakaszban az egyén képes:

- csecsemőkorban a tünetek legjellemzőbben a táplálással, táplálkozással, a bőr reakcióival összefüggésben jelentkeznek;
- kisgyermekkorban a tünetek a beszéd, a mozgás, a tisztasági szokások, önállósulási törekvések köré csoportosulnak;
- iskoláskorban a tünetképződés főként a viselkedés és a teljesítmény területét érinti;
- serdülőkorban pedig az önértékelést és az identitást.

A tünetek tehát nagyon jellegzetesek lehetnek életperiódustól függően, ugyanakkor áthúzódhatnak vagy megjelenhetnek más életszakasz tünetei is. Ez utóbbit már regressziónak nevezzük. [N. Kollar – Szabó, 2004. 483.].

A tipikus ADHD-s bölcsis semmiféle fizikai korlátot nem tűr. Állandóan kimászik a rácsos ágyából vagy a járókájából, vagy pedig állandóan áll és, üvöltve rázza a rácsot. Ha etetőszékbe rakjuk, megpróbálja kifeszíteni a keresztrudat, ha pedig magas székre ültetjük, folyton fejest akar ugrani belőle: ha pedig megakadályozzuk ebben, elkeseredésében ordít, mint a fába szorult féreg. Soha nem lesz képes nyugton játszadozni, egyik építőkockát a másikra rakosgatni anélkül, hogy szét ne rombolná, amit épített, nem bír majd két vonalat húzni anélkül, hogy el ne hajítaná a ceruzát, fogni egy könyvet és nézegetni anélkül, hogy egy-két pillanat múlva el ne unná, és ne keresne más érdekeset. Nem eszik majd rendesen, kiveszi az ételt a tányérból és elhajítja, de még

végigülni sem lesz képes egy teljes étkezést. Alig alszik valamicskét, ha este lefektetjük, ordít, ha ebéd után letesszük, ordít, ha pedig mégis sikerül elaludnia, álma csak ideig-óráig tart.

Az ilyen gyermek az utolsó csepp erőt is kifacsarja szüleiből, barátot nehezen szerez és kirekesztődik a gyermektársadalomból is. A többi gyermek ugyanis nem szereti azt, aki folyton körbekörbe rohangászik, akadályozza a játékot, mindent tönkretesz és képtelen kivárni a sorát vagy betartani a szabályokat. [Puky, 2003, 101.].

ADHD-tünetek

Egyes esetekben már akár 2-3 éves korban is kialakulhat az ADHD. Lássuk, melyek a főbb tünetek és jelek!

• A koncentrált figyelem zavara
• Gyakori álmodozás napközben
• A gyermek nem képes utasításokat végrehajtani, nem figyel
• Feladatokat, aktivitásokat nem képes rendszerezni
• Feledékenység, tárgyak elvesztése
• A gyermek nem fejezi be a házi feladatot, nem készül a különórára stb.
• Könnyen eltéríthető, elterelhető
• Gyakran babrál valamivel, fészkelődik a helyén
• Nem képes egy helyben maradni, mintha állandóan mozogni szeretne
• Rendkívül sokat beszél, fecseg
• Félbeszakítja más játékát, beszédét
• Nem képes kivárni a sorát egy közösségi helyzetben.

Az ADHD fiúkon gyakoribb, náluk inkább a hiperaktivitás jellemző, lányoknál inkább a figyelmetlenség. [http://www.egeszsegkalauz.hu/keresok/betegseg-es-tunet/figyelemzavaros-hiperaktivitas-gyermekkorban-adhd-113566.html].

POS-nak (gyermekkori pszichoorganikus szindróma) egy különleges, az életkori normáktól eltérő, gyermeklélektani módszerekkel felderíthető tanulási és szociális magatartást nevezünk, ami különböző intenzitású formákban fordul elő. Ez a fejlődő központi idegrendszert ért különböző behatásokra vezethető vissza. Leggyakrabban a finommozgások koordinációjának szembeötlő gyengesége társul hozzá

A POS-gyerekek mások, és másként viselkednek, mint kortársaik, főleg figyelmükben, szociális magatartásukban, finom motorikájuk fejlettségében. Az óvodában jellegzetes tüneteket produkálnak: esetlen mozgás, ügyetlen eszközhasználat, önállótlanság az öltözködésben, cipő megkötésében, labdajátékokban. Állandóan izegnek-mozognak, feltűnő a hajlamuk az erős dacra, dühkitörésekre, sokat esznek. Nehezen

összpontosítanak, szellemi teljesítményeikben ingadozóak, gyorsan fáradnak.

A szakirodalom hiperaktivitásként, Fimota tünetcsoportként (figyelem-, mozgás- és tanulászavar) is említi.

Általános vélekedés, hogy a gyermek rossz magatartása a helytelen nevelés következménye. Valójában az okok igen összetettek, egy azonban biztos: ezek a gyerekek nem a rossz szociális környezet miatt „nehéz”, elhanyagolt vagy rosszul nevelt gyerekek.

Óvodai jelenlétük, a csoportban való tevékenységük megszervezése, tevékenykedtetésük figyelemmel kísérése, fejlesztésük feladatai speciális, toleráns és szeretetteljes bánásmódot igényel.

Az ilyen gyerekek szülei szülőszövetségeket hoznak létre már hazánkban is, ahol szakemberek segítenek a gondok kezelésében. [Puky, 2003, 100.].

A nehezen nevelhetőség ismertetőjegyei, tünetei:

- A nehezen nevelhető gyermek általában nem felel meg a vele szemben támasztott nevelési és oktatási követelményeknek. Teljesítményeiben gyakran jelentkezik a kudarc (Böttcher, 1964).
- A nehezen nevelhető gyermek passzív vagy aktív módon ellenáll a nevelői hatásoknak.
- Nehezen tud alkalmazkodni és a közösségbe beilleszkedni.
- A nehezen nevelhetőséggel gyakran együtt járnak bizonyos testi és pszichés tünetek (zavarok). [Kelemen, 1970, 321-322.].

Égy négyéves gyerek trágár viccei nem túl trágárak és nem is túl viccesek. Jó példa erre az a hetyke sértés, hogy „te egy nagy kaki vagy". A gyerekek ennek hallatán nagyot nevetnek. Az anyagcserével kapcsolatos úgynevezett trágár szavak először négyéves korban bukkannak fel a gyerekek nyelvhasználatában, amikor szándékosan kezdenek pimaszkodni. Ekkor fejlődik ki bennük egyfajta primitív humorérzék. Élvezik a szavakkal való játékot. A szavak szó szerint mocskosak abban az értelemben, hogy a bélfunkciókat hivatottak kifejezni. [Spoch, 1988, 214.].

A nyafogás bizonyos értelemben nem tekinthető súlyos zavarnak, és nem is okoz további szövődményeket. De iszonyú tehertétel lehet a család többi tagja vagy a közeli barátok számára.

Leggyakrabban óvodáskorban vagy az első néhány iskolaévben • nyafognak a gyerekek. Az állandó dallamot többféle szöveg kíséri: „Mit csináljak? Úgy unatkozom!" - panaszkodik a gyerek egy esős napon. Vagy: „Miért nem nézhetem meg még ezt is a tévében?", amikor a szülő rnár többször közölte, hogy nem lehet. „Miért nem pattogatunk még több kukoricát?" „Miért nem hívhatom át Sarah-t játszani?" „Miért nem mondasz még egy mesét?"

Most nem a gyerek egyetlen kéréséről beszélek, hanem arról, amikor panaszos hangon ugyanazt a kérést ismétli el százszor és ezerszer a szülő kitartó tiltakozása ellenére. A legtöbb kérés egér szén természetes, amennyiben csupa olyan dologra vagy tevékenységre vonatkozik, amit minden gyerek szeret. A nyafogó gyerekeket az különbözteti meg a többiektől, hogy nem képesek bele- törődni a nemleges válaszba, olyan kétségbeesetten akarják elérni a kívánt tárgyat vagy kiváltságot.

A nyafogó gyerekek esetében még két figyelemre méltó dolog ötlött a szemembe. A legtöbben csak az egyik szülőjüknek nyafognak, a másiknak nem. (Vannak persze kivételek.) A nyafogás tehát nemcsak valamilyen rossz szokást vagy hangulatot fejez ki, hanem a gyereknek az egyik szülőhöz való olykor zavart viszonyát is. [Spoch,223-224, 1988.].

A dacos magatartás jellemzői:

- A dac mindig válasz a másik ember magatartására.
- A dac viharos, erősen érzelmi jellegű, rövidzárlatos magatartás. (Pl. toporzékol, földre veti magát.)
- Elveszti kapcsolatát céljával, környezetével.

A dacot nem tekintjük az óvodáskorú gyermek életkori sajátosságának, hanem helytelen nevelői ráhatás következményének. Következetes, a gyermek vágyaival is számoló nevelőnél dacreakció nemigen fordul elő. [Tóth, 2001, 167.].

A dac jelenségei egy általános érzelmi és akaratbeli válságnak külső ismertető jelei. Azokat az időpontokat, melyekben a dac válsága a legerősebb, a dac terminusának nevezzük (3 és 4 év között). A dacolás jelenségeit bizonyos változások, a gyermek olyan „szeszélyes kívánságai vezetik be, aminők eddig ismeretlenek voltak: pl. a gyermek, akit eddig a cseléd ápolt, most külső látható okok nélkül egyszerre azt kívánja, hogy minden efféle tevékenységet maga az anya intézzen stb. Ha nem teljesítik kívánságait, a gyermek „indulatokba tör ki, sír, ordítoz, üt-ver maga körül, és dührohamai vannak; végül is elhalkul a hangja és a sírás csendes zokogásban hal el. Ha pedig teljesülnek kívánságai, akkor is nem kevésbé talányszerű helyzet áll elő. Pillanatnyi nyugalom után új provokáció következik. A helyzet olyan, mintha a dacos gyermek csak azért kívánta volna magához az anyját, hogy új, meg új kívánságokkal, szeszélyekkel ingerelje és a saját akaratát „csak azért is" megvalósítsa vele szemben. Ezekből a leírásokból megalkothatjuk magunknak a dac pszichológiai képét és szerkezetét. Winkler meghatározása szerin a dac: „egy énnek negatív reakciója egy másik én részéről megkísérelt ráhatás, befolyásolás ellen“. [Várkonyi – Hildebrand, 1938, 213.].

Különbséget kell tenni a dac és az agresszió között. A dac nem célzott érzelmi kitörés; nem „valamire” adott reakció; az agresszió viszont egy tárgyra vagy egy másik személyre irányuló célzott fizikai és verbális viselkedés, kárt valamint fájdalmat okoz (Hartup 1974).

A harmadik életév után a nem konzekvens nevelés következtében fixált dacminták keletkezhetnek.

A dackorszakban a gyerek még nem ismeri a testi szükségletek és szellemi lehetőségek közötti diszkrepanciát. Ez a diszkrepancia azért keletkezik, mert a gyerek testi szükségleteit direkt módon akarja kielégíteni, aminek érzelmi labilitás a következménye. A koragyerekkori dac átmeneti jellegű viselkedési forma és egyre inkább háttérbe kerül azzal párhuzamosan, ahogy a gyerek képes lesz helyesen felmérni a környezet támasztotta követelményeket; további fontos faktor, hogy a gyerek megtanul jobban odafigyelni a környezet követelményeire. [idézi Mönks – Knoers, 1998, 111.].

Mind a szülők, mind a nevelők számára a legnehezebben elviselhető gyermekhiba az agresszív, erőszakos magatartás. Az erőszakos, mindenkivel szembeszálló, társaival verekedő, tárgyakat rongáló gyermek nem tud beleilleszkedni a gyermekközösségbe és felnőtt környezete is elfordul tőle. így látszólag saját hibájából, magára hagyott lesz, sőt olyan elhagyott gyermek, aki nem sajnálatot, hanem haragot, ellenkezést vált ki mindenkiből. Pedig éppen az erőszakos gyermekek nagy többsége gyengédségre és szeretetre vágyik, telve van félelemmel és a felnőttek segítségét várja. [Kabainé Huszka, 1961, 144.].

Manapság egyre többször hangzik el az a panasz a gyerekekkel kapcsolatban, hogy „magatartásproblémások”. Az, hogy ki mit ért ez alatt, igen változó, a felnőttek által említett tünetek nagyon széles skálán mozognak. Rendszerint közös a magatartásproblémákban, hogy olyan cselekvés- vagy viselkedésformák, ami a felnőttet zavarja, számára nem elfogadható vagy nem tudja kezelni azt. Ettől azonban még nem biztos, hogy problémáról van szó. Amit nagyon fontos lenne tisztázni ilyenkor, hogy mi az, ami életkori sajátosság és a normál fejlődés kereteibe belefér, és mi az, ami már problémát jelez. Például sok szülő magatartásproblémának „diagnosztizálja” a dackorszak velejáróit: a hisztit, akaratosságot, ellenállást, vagy kamaszkorban a szemtelenséget, lázadozást, a szülői véleménnyel való szembefordulást - holott ezek az adott életkor fejlődési feladatainak a megoldását szolgálják. A valódi magatartásproblémák közé azok a cselekedtek és viselkedési formák tartoznak, amik a társadalmi és együttélési szabályokat folyamatosan áthágják, amivel a gyerek rendszeresen és akarattal fájdalmat okoz másoknak, és ami az életkori sajátosságokon kívül esik. Nem tartozik ide tehát az, amikor a gyerekek harcosat játszanak az oviban és meglökik egymást, vagy amikor a nagyobb fiúk egymással versengve véletlenül okoznak sérülést a másiknak. De amikor azt látjuk, hogy egy gyerek egyedüli megoldási eszköze a konfliktusok vagy bármilyen helyzet kezelésére az agresszió, az már problémát jelent. [hirmagazin.sulinet.hu › Hírmagazin › Pedagógia].

Az agressziót mint viselkedésformát nehéz definiálni. Jelentésének középpontjában az a gondolat áll, hogy valaki egy olyan cselekedetet hajt végre, amely bántalmat okoz valaki másnak - de nem mindenfajta bántalmazás számít agressziónak. A csecsemő, akinek nő a foga, és megharapja anyja mellét szopás közben, fájdalmat okoz, mint ahogy a kisgyerek is, aki megcsúszik, és ráesik a barátjára. De ezeket a cselekvéseket általában nem tartjuk agresszívnak. Ahhoz, hogy agresszívnak minősüljön, a cselekedetnek szándékosan mások bántalmazására kell irányulnia (Parké és Slaby, 1983). Maccoby (1980) szerint agresszió csak azután kezdődik, miután a gyerek megérti, hogy ő mások fájdalmának az okozója lehet, és hogy másokat rávehet arra, hogy azt tegyék, amit ő akar, ha fájdalmat okoz nekik. Úgy tűnik, ennek megértése elég hamar bekövetkezik, különösen a családon belül.

A gyerekek érésével az agresszió két formája jelenik meg (Hartup, 1974). Az instrumentális agresszió valamilyen kívánatos dolog megszerzésére irányul; például egy másik gyerek megfenyegetése vagy' megütése egy játéktárgy megszerzése végett. Az ellenséges agresszió, amelyet néha „személyre irányuló" agressziónak is neveznek, közvetlenebbül célozza a másik személy megsértését, akár bosszúból, akár a dominancia kinyilvánításának érdekében hajtják végre, mely utóbbi az agresszornak hosszú távra biztosíthatja a javakat [idézi Cole – Cole, 1997, 396.].

A gyermeki agresszióval több tanulmány foglalkozik, mint bármely más gyermeki viselkedési formával. Mindamellett az agresszió definícióját még eddig nem sikerült pontosan körülhatárolni. A legtöbb szerző meg is kerüli az agresszió meghatározását, és egy-egy viselkedési formát jelöl „agresszív viselkedésnek". Azonban nemcsak a meghatározások pontatlanok vagy éppen hiányosak, vita folyik jelenleg arról is, hogy mi az oka vagy eredete az agressziónak. Több elmélettel kísérelték meg értelmezni az agresszió eredetét; ilyenek például az egyénnel veleszületett személyiségvonás (Lorenz, K., 1966), a frusztrációra kialakult válasz (Feshbach, 1970) vagy a szülői és más modell mintája (Bandu- ra, A. és Walters, R., 1963). Mind a három elmélet tartalmaz igazságot. [idézi Muranyi-Kovács – Kabainé Huszka, 1988, 72.].

Agressziónak, nevezünk minden olyan szándékos cselekvést, amelynek indítéka, hogy - nyílt vagy szimbolikus formában - valakinek vagy valaminek kárt, sérelmet vagy fájdalmat okozzon.

Ha az agressziónak ezt a definícióját elemzésnek vetjük alá, a legfontosabb probléma, ami felmerül, az agresszív aktus szándékos jellege. A szakirodalom általában kritériumként fogadja el a cselekvés szándékosságát az agresszió megítélésében (Sears, Maccoby, Levin, 1957; Bandiira és Walters, 1959, 1965; Feshbach, 1964, 1970) annak

ellenére, hogy a szándék tulajdonképpen nem magához a cselekvéshez tartozik, hanem annak előzménye csupán, és felismerése az aktus hátterében sokszor komoly nehézségekbe ütközik. A szándékos jelleg ugyanis nem feltétlenül azonos a kár vagy sérelem tudatos előidézésével, és vannak esetek, amikor a szülő vagy pedagógus joggal gyanakszik agresszióra akkor is, amikor a kárt vagy fájdalmat okozó gyerek vétlennek érzi magát. [idézi Ranschburg, 1979, 90.].

A fegyelmezetlenség a szabályok megszegésében, személyi konfliktusokban, engedetlenségben, a kérttel vagy előírtakkal ellentétes viselkedésformákban nyilvánul meg. Oka többféle lehet. A gyerek a követelményeket valamilyen oknál fogva nem érti meg. A szabályokat csak másra nézve tekinti betartandónak, magára nem. Érzelmi kapcsolata gyenge, negatív azzal a személlyel, aki a követelményeket támasztja. Nem alakul ki benne belső, erkölcsi fék, hogy mit lehet és mit nem. A vágy és a cselekvés között nem mérlegeli tettét, annak következményét.

Nehéz velük bánni. A jó óvónő-gyerek kapcsolat, az érzelmi kötődés kialakulása segíthet a gyerekek megnyerésében. [Kozma, 2001. 132.].

2.2. A problémás viselkedés háttere

Amennyiben a gyermek egészséges fejlődésének külső és belső feltételei kevéssé adottak, illetve a fejlődést károsító bio-paszicho-szociális tényezők jelentősen fejtik ki hatásukat, úgy megteremtődik az a körülmény, amely multikauzális meghatározottság révén okozója lesz problémás viselkedésnek.

A problémás viselkedés háttere tehát az egyén biológiai-pszichológiai és szociális körülményeiben keresendő. Általában nem egyetlen tényezőről, hanem azok szövevényes kapcsolatáról, egyéni kombinációjáról beszélhetünk, mint hajtóerők, motívumok beindítják, időlegesen vagy tartósan fenntartják az adott viselkedést. Többnyire nem tudatos az a folyamat, amelyet a pszichológia attribúciónak (oktulajdonítás) nevez, s amelynek során keressük egy viselkedés lehetséges okait, magyarázatát. Ez a továbbiakban befolyásolja az egyénre vonatkozó megítélésünket, reakcióinkat. [N. Kollar – Szabó, 2004. 486.].

A nehezen kezelhető gyermek visszautasító viselkedése zavarja a szülőket. Chess és Thomas véleménye szerint ezeknél a gyermekeknél gyakran előforduló érzelmi kiegyensúlyozatlanságnak nemcsak a saját temperamentumuk az oka, nagymértékben hozzájárul az, ahogy a szülők reagálnak a gyermek viselkedésére. A gyermek interperszonális helyzete mind nehezebbé válik. Amikor már idősebb, bizonyos mértékig változnak a fenti jellemzők, különösen akkor, ha a szülők tudatosan megkísérlik a gyermeket a nehézségeken átsegíteni. [Muranyi-Kovács – Kabainé Huszka, 1988, 69.].

A lopás nem öröklődő „lelki tulajdonság”. De az olyan környezetben, ahol felnőttek nem tulajdonítanak jelentőséget annak, hogy például munkahelyükről jelentéktelennek tűnő holmikat (az irodából papírt, a kórházból kötszert vagy élelmet) elhoznak, a gyermek erkölcsi érzéke nem fejlődik helyes irányban. A felnőttek gyakran nem tulajdonítanak különösebb jelentőséget annak, hogy a talált tárgyat megtartják, vagy, hogy villamoson elmulasztják a jegyváltást, a tévesen visszakapott többletpénzt nem adják vissza stb. A gyermek mindezt észreveszi, megtanulja, utánozza, sőt mind szélesebbre tágítja az engedélyezett eltulajdonítás körét. Két forintot talál az utcán; a mama azt mondja, hogy megtarthatja, mert találta. Erre egy idő múlva mind gyakrabban kezd „találni” és mindinkább olyan tárgyakat, amit éppen megkívánt.

Gyakori oka lehet a „lopásnak” az is, hogy a gyermekkel a szülők ridegek, nem mutatják ki eléggé szeretetüket, elhanyagolják. Gyakran halljuk azt a panaszt, hogy mindent megkap otthon, mégis ha valahová elmegyünk, mindig hoz magával valami értéktelen lomot, a saját drága játékait pedig szétosztogatja. A hasonló „bűnöket” elkövető gyermeknél általában az van a háttérben, hogy a lopással örömet szerez magának, kárpótlást keres a szülők szeretetlenségéért.

Hogy az valóban így van, erre utal az a tapasztalat is, hogy a „lopós” gyermekek általában jószívűek, szívesen ajándékoznak meg másokat a saját dolgaikból, ezzel is barátokat, szeretetet akarnak vásárolni.

Ha a gyermekkel környezete többet és nagyobb szeretettel foglalkozik, a lopások rendszerint elmaradnak. [Kabainé Huszka, 1961, 143.].

A dacos magatartás kialakulásának oka:

- a gyermek szükségletének kielégítésében akadályoztatott,
- önállóságát gátolják,
- értelmetlen, kellemetlen tevékenységre kényszerítik,
- megakadályozzák játékában.

A dac általában önmagától elmúlik, de jó pedagógiai eszköz az „átterelés”. [Tóth, 2001, 167-168.].

A gyermeki agresszió formája a nevelői ellenakció és a nevelői érzékenység viszonyában alakul. A nyílt agressziót a legtöbb szülő nem tűri el, és ennek hatására már kétéves korban megjelennek ennek szimbolikus formái: a nyafogás, a duzzogás, a durcás, rosszkedv, általában a motoros és a verbális ellenállás, melynek kiváltó okai a régebbi fizikai problémák (lefekvés, bilire ülés stb.) helyett egyre nagyobb arányban szociális konfliktusok lesznek. Az ébredező kíváncsiság, a kibontakozó értelem és a fejlődő mozgáskészség következményeként, a gyermek szemben találja magát a szociális kötelességek

és tilalmak, tabuk rendszerével, és a vágyak, a spontán érdeklődés által irányított viselkedés hozzáigazítása ehhez a „szabad nem szabad" világhoz számos elkerülhetetlen frusztrációt von maga után. Amikor szeretne megtenni valamit, de nem szabad, és amikor meg kell tennie valamit, amihez semmi kedve, amikor figyelmet, elismerést keres, de elutasítják, a gyermekben harag, elkeseredés, agresszív tendencia ébred. [Ranschburg, 1979, 103-104.].

3 és 6 éves kor között az agresszió kifejezése több összefüggő változáson megy keresztül. Először is, a birtoklásért folytatott tusakodás mennyisége csökken, tovább nő viszont a verbális agresszió, a fenyegetés, a kötekedés és a sértegetés mennyisége. Másodszor, megjelenik a „személyre irányuló”, vagyis „ellenséges” agresszió, amelyben a gyerek olyankor kísérli meg egy másiknak a bántalmazását, amikor birtoktárgy nem forog kockán

Sok kutatás mutatja, hogy a fiúk a lányoknál számos helyzetben agresszívabbak, bár e különbség okai bizonytalanok. Úgy tűnik, a különbség a második és harmadik életév folyamán jelenik meg. A lányok agresszivitása feltűnően csökken a második születésnapjukhoz közeledvén, míg a fiúk ugyanekkor egy kicsit agresszívabbá válnak. Beverly Fagot és Mary Leinbach (1989) szerint ezek a viselkedési mintázatok annak a következményei, hogy a gyerekek egyre inkább megértik a férfi- és női szerepeket, vagyis arra utalnak, hogy az agresszió kifejezése egyre inkább kognitív kontroll felügyelete alá kerül. [Cole – Cole, 1997, 398.].

Az erőszakos magatartásnak is többféle oka lehet.

Elsősorban is számolnunk kell az egyéni adottságokkal, az örökletes hajlamokkal. Ezek párosulva a nem megfelelő környezettel és neveléssel azt eredményezik, hogy a gyermekből erőszakos, szembeszegülő, társait bántalmazó gyermek válik. Ilyen szempontból elsősorban az érzelmileg elhanyagoló környezetet említhetjük meg.

Általában a gyermek erőszakos magatartásából mindig arra következtethetünk, hogy a környezete valamilyen formában akadályozza abban, hogy az őt megillető helyet foglalja el a család közösségében.

Az egyéni adottságtól eltekintve van a gyermek életében olyan időszak, amikor a gyermekek többsége szembeszegülő, makacs. Az első ilyen időszak 3 éves kor körül van, a másik kb. 10 évvel később a pubertásban. Mind a két esetben jelentős életszakaszhoz ér a gyerek.

Hároméves korában tör először felszínre a „saját akarat” érvényesítésének vágya, az önérvényesítés. Mivel a gyermek még nem szerzett tapasztalatokat a felől, hogy szándékát milyen formában tudja legeredményesebben megvalósítani, vadul tör célja elérésére.

Indulatos, néha féktelen és dührohamokat kap, ha akaratában korlátozzuk. [Kabainé Huszka, 1961, 144.].

Óvodáskorban gyakran fordul elő, hogy a szülővel szembeni agresszió a frissen kialakult tisztasági szokások felbomlásában mutatkozik meg: a gyermek például ágyba vizelővé válik. Ezt az életszakaszt a pszichoanalízis anális periódusnak, a benne jelentkező agressziót anális agressziónak nevezi. A klasszikus analízis az anális periódus agresszív megnyilvánulásait - éppúgy, mint a korábbi orális perióduséit - javarészt spekulatív, misztikus okokkal magyarázza (pl. Fenichel, 1945). Ma már tudjuk, hogy a háttérben szociális konfliktusokat kell keresnünk, és azt is, hogy ebben az életkorban a szülői magatartás éppen a tisztasági szokások kialakítása során jelentkezik a legjellegzetesebb formában (Erikson, 1950). Kétségtelen, hogy az újonnan kialakult készség, melynek révén uralkodni képes szükségletein, bizonyos- tartással, hatalomérzéssel ruházza fel a gyermekeket, és ennek valószínűleg a 3-4 évesek jellegzetes dacosságának kialakulásában 'is szerepe van. (Ausubcl, 1950). De ez a dacosság csak hibás nevelői attitűdök esetében válik agresszív indulatkitörésekkel kísért negativisztikus magatartássá (Hadfield, 1962), és ilyenkor fordulhat elő az is, hogy a gyermek éppen a saját teste felett nyert új hatalmát használja fel a szüleivel szembeni agresszió számára. [idézi Ranschburg, 1979, 104.].

2.3. Magatartásproblémák kezelése

Lehet gyermekünk bármilyen elragadó és engedelmes természetű, a dorgálás közben nem fogja hasra vágni, és holtnak tettetni magát. Egész fegyvertára van az ötletes védekező-módszerekből, úgyhogy jobban tesszük, ha néhány „fantáziadús” válaszlépéssel már eleve felkészülünk a trükkjeire.

Nézzünk néhány esetet, mikor a szülő kiemelt figyelmet fordít arra, hogy a nevelési aktus közbeni „semlegesítse a gyermek ellenállását.

Sok apró gyerek fészkelődik, és addig izeg-mozog a szülő ölében, míg csúszós halként kisiklik, és addig izeg-mozog a szülő ölében, míg csúszós halként kisiklik a szülő öléből (a padlóra). A dorgálást azonban addig nem lehet elkezdeni, amíg a szülő biztosan nem tartja a gyermeket. Hat-hét éves korig legjobb az egyperces dorgálást, a gyermeket ölben tartva elkezdeni. Nem kell a szülőnek súlyzógyakorlatokkal erősítenie, hogy ekkora gyermekkel elbírjon. Igazság szerint a kicsi csak egy „sikamlós halacska,” akit valahogy ölben kellene marasztalni. Mindössze ennyi. [Nelson, 2000, 164.].

Mikor egy problémás viselkedéssel találkozunk, általában kevés idő van a

mérlegelésre, ezért rendszerint automatikusan reagálunk. Az eddig leírtak alapján talán már nyilvánvaló, hogy egy tudatosabban tervezett reagálási módot kellene kialakítani. Ennek első feltétele, hogy a gyermek viselkedését figyelve, próbáljuk beazonosítani azt az érzelmi-hangulati-indulati állapotot, amely mozgathatja a viselkedést. Mondjuk ki helyette, amit ő csak „kiviselkedni" képes az adott helyzetben, például: „A viselkedésedből azt látom, hogy nagyon dühös vagy"; „…hogy nagyon unatkozol"; „…hogy mérges vagy"…stb.

Alapszabály a nevelésben, hogy az érzelmet mindig fogadjuk el, de a zavaró viselkedést korlátozzuk, kritizáljuk, s ha kell, adott esetben büntessük is, hogy határt állíthassunk, hogy kontrollt gyakorolhassunk a gyermek önkontrollhiánya miatt. Ezen a ponton egy lényeges szabályt kell lövetnünk: soha nem a gyermeket, hanem a konkrét viselkedését, cselekvését büntessük, kritizáljuk. [N. Kollar – Szabó, 2004. 489.].

Mivel a nehezen nevelhetőséget kiváltó okok sokfélék, nagyon összetettek, a problémák megoldásához széles körű társadalmi összefogásra, több személy és intézmény összehangolt együttműködésére van szükség (gyámhatóság, bíróság, rendőrség, óvoda, iskola, Nevelési Tanácsadó stb.).

A tennivalók zöme két alapvető fogalom köré csoportosítható: a) prevenció (megelőzés) és b) korrekció (helyrehozás, javítás, kiigazítás stb.).

A prevenció azt hivatott szolgálni, hogy a várható problémák kialakulása előtt az arra illetékes személyek és szervek közbelépjenek, és megakadályozzák a gyermek személyiségfejlődésének bármiféle torzulását. Pl. fokozott orvosi felügyelet az olyan szülők gyermekénél, akik valamilyen, az utód számára káros következménnyel járó betegségben szenvednek. A kedvezőtlen tárgyi, anyagi, lakáskörülmények között élő családok — sok gyermek és kevés jövedelem esetén — kiemelt anyagi támogatásban, szociális juttatásokban részesülnek az állam részéről. A gyermek számára káros és veszélyes életmódot folytató szülők (az alkoholista, a prostituált, a munkakerülő, a bűnöző stb.) vagy a nevelésre más szempontok miatt alkalmatlan szülők gyermekeit kiemelik és állami gondozásba veszik. A helyes nevelésre képzetlenség, iskolázatlanság miatt kevésbé alkalmas szülőkkel az iskola, az osztályfőnök szorosabb kapcsolatot tart, és segít a nevelési problémák megoldásában. A prevenció tehát főként társadalmi összefogással valósítható meg.

A korrekció főleg az iskolai nevelés feladata. A már meglevő problémák szakszerű, azaz pszichológiai, pedagógiai hozzáértéssel történő kezelése, a személyiség pozitív irányú átépítése. .[Geréb, 1994, 425.].

Abban kell elsősorban segítenünk, hogy felismerjék és elfogadják a környezet

rendjét. Mivel a magatartási szabályok idegenek számukra, megpróbáljuk a problémát játék útján megközelíteni.

A legtöbb játéknak szabályai vannak, és ha a játékszabályokat nem tartják be, nem szórakoztató a játék sem. így a játék jó lehetőséget nyújt arra, hogy szórakozás közben szabályokat tanuljunk meg és fogadjunk el. Játék közben azt is meg lehet tanulni, hogy hogyan hatnak a magatartási szabályok, mi az értelmük, és hogyan jönnek létre. A nevelő, „a tekintélyt képviselő személy" is részt vesz a játékban, mint bíró; így a gyerekek tapasztalhatják, mennyire szükségük van funkciójára. [Innerhofer, 1981, 125.].

A felnőttek feladata, hogy az egyensúlyt helyreállítsák, hogy a gyermek ön-érvényesítése mindig megfelelő formában, erőszakos viselkedés nélkül lehetővé váljék. A büntetés nem célravezető eszköz és nem igazságos. A látszat ellenére ugyanis ezek a rendkívül erősnek ható, erőszakos, durva gyermekek nem szerencsésebbek, mint félénk, visszahúzódó társaik, akiket ők támadnak. Az erőszakos gyermekek félnek saját indulataiktól és félnek tetteik következményétől.

Nem érzi magát erősnek, ha erőszakos, és még kevésbé, ha szavakkal is kifejezi, hogy ő rettenthetetlen. Éppen a féktelen, erőszakos gyermekek között találjuk a legtöbb nyugtalanul alvó, félős szájhőst.

A legalapvetőbb szabály, hogy erőszakos gyermekkel a felnőtt nevelő nem lehet erőszakos. Indulatot indulattal megfékezni nem lehet. A vad kitöréseknél nyugodtan, szeretetet éreztető, de határozott hangon beszélünk a gyermekkel. Meg kell nyernünk bizalmát, éreztetnünk kell vele, hogy támaszt, segítséget tudunk neki nyújtani önmagával szemben is, szeretjük őt és felesleges ellenünk harcolnia. Szeretetünket még látszólagos rosszaságával sem veszítheti el. Sajnáljuk, amiért ellenünk fordul. Bármikor visszatérhet, zokszó nélkül fogadjuk vissza és viszonozzuk gyengédségét. [Kabainé Huszka, 1961, 144.].

Egy másik közkedvelt nézet szerint az agresszív- viselkedés megszüntethető, ha minden előfordulását megbüntetik. Ez a megközelítés bizonyos körülmények között valóban elnyomja az agresszív viselkedést, máskor azonban hatástalan. Több vizsgálat is azt találta, hogy ha a gyerekek viselkedését testi fenyítéssel vagy a nyers erőszak fenyegetésével kísérlik meg kontrollálni, az inkább növeli a gyerekek agresszivitását. [Cole – Cole, 1997, 403.].

Mikor szükséges, hogy az óvodai oldó hatások mellett pszichológus kezelje a gyereket.

A megismerésben vagy a kapcsolatteremtésben gyakorlatlan gyerek neveléséhez ugyanúgy szükség lehet a pszichológus útmutatására, esetleg a kezelésre, mint a gátlással

védekezőknél. így nem a diagnózis felállítása az óvónő feladata, hanem az, hogy a rendelkezésre álló eszközökkel próbálja feloldani a gátlást, és sikertelensége esetén mérlegelje, hogy nem kell-e pszichológus segítségét kérnie.

Sokszor találkozik majd olyan gyerekekkel, akiknél az új környezetben jelentkező gátoltság igen rövid idő alatt megszűnik, az óvoda otthonos légköre, a személyének szóló figyelem elegendő orvosságnak bizonyul. De akár rövid, akár hosszú az oldódás folyamata, sose nyugodjunk bele, ha a gyerek csendesen üldögél a csoport peremén, hiszen tudnunk kell, hogy az érzelmeit magába fojtó, „jó" gyereket könnyebben beteggé tehetik az őt ért érzelmi sérülések, mint a negatív hatások ellen cselekvéssel vagy legalább kitörő haraggal tiltakozó „rosszul" viselkedőket. [Gerő, 2003, 240.].

A lelki élet zavaraira utaló tünetek hasonlóképpen csak jelzésül szolgálnak a felnőttnek, minden esetben a zavar okát kell feltárni, csak úgy érhetünk el eredményt. Különféle tünetek sok esetben ugyanarra az okra vezethetők vissza. Például a túlfegyelmező környezetre, az egyik gyermek daccal, erőszakossággal reagál, míg a másik ágyba vizelő lesz.

Ha csak a tünet ellen küzdünk, és azt akarjuk minden áron kiküszöbölni, lehet, hogy látszólag célt érünk (pl. leszoktatjuk a gyermeket az ujjszopásról), de nagy a valószínűsége annak, hogy a régi tünet helyébe új, esetleg még súlyosabb tünet áll be (pl. ágyba vizelő lesz a gyermek). [Kabainé Huszka, 1961, 140.].

A szülői minta, a szülői elfogadás vagy visszautasítás az agresszív megnyilvánulások kiiktatója, átirányítója vagy éppen megerősítője. Nehéz elvárni a gyermektől, hogy ne verekedjen társaival, amikor otthon azt látja, hogy a szülők szabadon engedik indulataikat. De nem ellenszere az agressziónak az sem, ha verik a gyermeket, vagy szigorúan büntetik, mert a társas helyzetekben ő is ezzel próbálkozik. Ha viszont a szülő elfogadja az agresszív cselekményeket, azok akkor sem csökkennek, sőt fokozódnak. A büntetés ugyan leállítja a közvetlen agressziót, de nem ad eszközt a gyermeknek arra, hogy hogyan kezelje indulatait. [Muranyi-Kovács – Kabainé Huszka, 1988, 72.].

A problémás viselkedés kezelésében különös jelentőséget érdemel a szülőkkel való foglalkozás kérdése. A szülők jelentős része gyakran szorongással éli meg szülői szerepét. A köztudat a magatartási, viselkedési zavarokat a rossz családi neveléssel hozza összefüggésbe, a teljesítményzavarokat pedig a lustaság vagy a butaság kérdésével párosítja. Amikor egy gyermeknek viselkedési problémái merülnek fel, a szülők egy részének szorongásai, kétségei jelentősen fokozódhatnak, saját szülői idenditásuk kerülhet válságba. Az ennek eredményeként keletkező bizonytalanság, idegesség, boldogtalanság állapota további kedvezőtlen nevelési légkört teremt. Ezért érdemes szem előtt tartani

néhány szempontot, ami elősegítheti a probléma kezelését:

- Kezdjük a pozitívumokkal a beszélgetést!
- Kérdezzük a szülőt!
- Fontos megnyerni a szülőt az „együttnevelésre”.
- Lényeges a megfigyelések egyeztetése, az érintett bevonása.

Amennyiben megreked vagy kezelhetetlenné válik a helyzet a szülő-pedagógus-gyerek viszonylatában, akkor pszichológus segítségére van szükség. [N. Kollar – Szabó, 2004. 493-494.].

3. Magatartásproblémák vizsgálata a 13. sz. óvoda vegyes csoportjában

A 13. sz. óvoda, amelyikben dolgozom, Beregszászban, a Muzsalyi úton, egy szép régi típusú épületben van. Eredetileg lakóháznak épült. Az udvaron két épület található. Mindkét épületben van két-két csoport. Az egyik épületben van egy bölcsődei-, meg egy vegyes csoport - külön csoportszobával és külön hálószobával, 1 mosdó, 1 mosogató szoba, és a védőnőnek a szobája. A másik épületben található a konyha, a raktár, a főnöknő szobája, 2 vegyes csoport külön csoportszobával, közös mosdóval és közös hálószobával. Az udvaron minden csoport külön játszó területtel rendelkezik, melyek bokrokkal vannak elkülönítve egymástól. A játszóterületeken kívül van még egy mini sportpálya, ahol a testnevelési foglalkozásokat lehet levezetni. A játszóterületen minden csoport rendelkezik saját homokozóval, hintával, asztallal és lócákkal.

Én vegyes csoporton dolgozom, ami azt jelenti, hogy 3-7 éves korú gyerekekkel foglalkozom, akik szülei értelmiségiek. Van egy váltótársam és két dada, akikkel szintén felváltva dolgozunk együtt. Csoportom létszáma: 26. Abból 16 fiú és 10 lány. A gyerekek nagyon okosak, figyelmesek, szófogadóak, nagyon szeretem őket. A csoport idősebb gyerekei mindig szívesen segítik a kisebbeket, pl. segítenek nekik az öltözködésben, a rajzolásban, stb. Nagyon szeretik a gyerekek a mozgásos játékokat, a didaktikai játékokat és az építő játékokat. Szeretik a meséket, szeretnek énekelni és táncolni. A foglalkozásokon nagyon aktívak. Minden nap hozzá vannak szokva a tanuláshoz, ezért reggel, ahogy megérkeznek az óvodába, az az első kérdésük: Ma mi érdekeset fogunk tanulni? Szerintem ez pozitív eredménye a munkámnak.

13. sz. óvoda, vegyes csoport.

Az óvodában nagy hangsúlyt fektetünk az értelmi nevelésre. Minden nap megtartjuk a kötelező foglalkozásokat, önálló munkát is végzünk a gyerekekkel. Az óvodában mind a három vegyes csoporton az egyik óvónő angol nyelvet is tanít. Nagy hangsúlyt fordítunk a tanultak gyakorlatban való rögzítésére is. Sajnos a gyerekeknél néha magatartásproblémák is előfordulnak.

Dolgozatomban vizsgálat alá vettem az óvodáskori magatartásproblémákat, azok hátterét, tüneteit, kezelési módjait. Aztán a Conners-féle Gyermek Magatartás Kérdőív óvodáskorra átdolgozott változatát töltötték ki a szülők (1. sz. melléklet) és én (2. sz. melléklet), mint óvónő, minden gyerekre vonatkozva (27 szülői, 28 óvónői kérdéssel). Mivel a Conners Kérdőívet a 3-17 éves korú gyerekek széles körű magatartásproblémáinak a mérésére használják eredetileg.

A kérdőívben jellegzetes gyermekkori problémák listája olvasható. Az egyes tételeket annak megfelelően kellett értékelni, mennyire jellemezte az adott probléma az adott gyermek viselkedését az előző héten. Ha egyáltalán nem volt jellemző, vagy csak nagyon ritkán fordult elő a probléma, a 0-t kellett bekarikázni. Ha nagyon jellemző volt az állítás, vagy nagyon gyakori probléma, a 3-as számot kellett bekarikázni. Az 1-es és a 2-es számok köztes értéket jelölnek. Feltétlenül minden tételre kellett válaszolni.

A szülői kérdőív szétosztása közben minden szülőnek külön elmagyaráztam, hogy a diplomamunkám miatt van szükségem a segítségükre. Többségük nagyon megértő volt és még aznap elhozta a kitöltött kérdőíveket. Meglepődve tapasztaltam, hogy éppen a magatartásproblémával küszködő gyermekek szülei lepődtek meg kérésemen. Azt kérdezték, hogy minden gyerek szüleinek ki kell töltenie, vagy csak nekik? Olyan intuícióm volt, hogy azt hiszik, csak azért szólok nekik, mert az ő gyerekük nagyon rossz magaviseletű. Hiába magyaráztam el, hogy minden gyerek szüleinek ki adom a kérdőívet, akkor is, szerintem, hamis állításokat karikáztak be, mintha attól féltek volna, hogy az igazságból valamilyen hátrányuk származhat a jövőben. Problémás tüneteket mutató gyermekükről azt állították, hogy egészen nyugodt természetű. Persze én ezeket az állításokat megcáfoltam az általam kitöltött kérdőívekben. Igyekeztem minden tételre átfontolt választ adni, ezért elég sok időt fordítottam a kérdőív kitöltésére.

Összefoglaló értékelés az eredményekről:

Megadott szülői és tanári kérdőívek indexei (3. sz. melléklet) alapján a következő eredmények születtek, amelyek érvényesek az adott csoportra:

	Oppozíciós	Kognitív	Hiperaktivitás	ADHD
Szülői kérdések összege	152	117	154	307
Tanári kérdések összege	157	122	203	376
Összesen	309	239	357	**683**

1. táblázat: A Conners-féle kérdőív összesítő táblázata a csoportra vonatkozva.

Beigazolódott a feltevésem, miszerint magatartásproblémás gyermekek is vannak a csoportomban. A fenti táblázatból kiderül, hogy a kérdőívben szereplő négy jellegzetes

gyermekkori probléma közül az ADHD tünetei a leggyakoribbak. Az óvónői összegek alapján arra következtettem, hogy vagy én voltam szigorú a gyermekek viselkedésének értékelésénél, vagy a szülők voltak elnézőbbek, mivel a kérdések összege mind a négy problémánál egy kicsit magasabb, mint a szülői kérdések összege.

Mindezek után nagyon foglalkoztatott, milyen arányban oszlanak meg ezek a problémák a fiúk és a lányok között. Ezért készítettem egy-egy összesített táblázatot a fiúkra, illetve a lányokra vonatkozva.

	Oppozíciós	Kognitív	Hiperaktivitás	ADHD
Szülői kérdések összege	94	73	98	193
Óvónői kérdések összege	102	90	138	265
Összesen	196	163	236	**458**

2. táblázat: A Conners-féle kérdőív összesítő táblázata fiúkra vonatkozva

A fenti táblázatból látszik, hogy az óvónői kérdések összege magasabb a fiúkra nézve, mint a szülői kérdések összege. Látszik az is, hogy nagy arányban magas az ADHD tünetekre utaló kérdések összege, a többi gyermekproblémákra utalókhoz képest.

	Oppozíciós	Kognitív	Hiperaktivitás	ADHD
Szülői kérdések összege	58	44	56	114
Óvónői kérdések összege	55	32	65	111
Összesen	113	76	121	**225**

3. táblázat: A Conners-féle kérdőív összesítő táblázata lányokra vonatkozva

Ennél a táblázatnál megfigyelhetjük, hogy az óvónői kérdések összege majdnem mind a négy problémánál kicsit alacsonyabb, mint a szülői kérdések összege.

Ezekből az eredményekből azt a következtetést vonom le, hogy a fiúknál jellemzőbbek ezek a problémák, mint a lányoknál. Az adott csoporton kétszer olyan magas az ADHD tüneteket mutató kérdések összege a fiúkra vonatkozva, mint a lányokra. Ezt látványosan ábrázolja az alábbi táblázat.

	Oppozíciós	Kognitív	Hiperaktivitás	ADHD
Kérdések összege fiúkra vonatkozva	196	163	236	**458**
Kérdések összege lányokra vonatkozva	113	76	121	**225**

4. táblázat: A Conners-féle kérdőív összesítő táblázata lányokra és fiúkra vonatkozva

Ami nagyon érdekes ezen a táblázaton az, hogy mind a négy problémánál a kérdések összege sokkal alacsonyabb a lányokra vonatkozva, mint a fiúkra. Ez nemcsak arra ad okot következtetni, hogy a fiúknál jellemzőbbek ezek a problémák, mint a lányoknál, hanem arra is, hogy a pedagógusok sőt egyes szülők is elnézőbbek a lányokkal szemben, a fiúkat problémásabbnak gondolják.

Gyakorlati munkám alatt a kitűzött célt sikerült megvalósítanom, vagyis sikerült kivizsgálnom a magatartásproblémákat a csoportomon.

A kérdőív kitöltése közben azt tapasztaltam, hogy beigazolódott a feltevésem, miszerint magatartásproblémás gyermekek is vannak a csoportomban. Inkább a fiúknál jellemzőbbek az ilyen problémák, a lányok nyugodtabbak. A jövőben igyekszek jobban odafigyelni a problémás gyerekekre, közelebbről megismerni viselkedésük hátterét, kiépíteni egy bizalmi kapcsolatot, hogy segíthessem őket a változásra. Ennek érdekében, szerintem, fontos a szülőkkel való együttműködés elérése. A foglalkozásokon kapjon jelentős szerepet a munkáltatás, motiváció, a gyerekek érdeklődésének felkeltése, alkalomteremtés alkotó munkára.

Összefoglaló

Amennyiben a gyermek egészséges fejlődésének külső és belső feltételei kevéssé adottak, illetve a fejlődést károsító bio-pszicho-szociális tényezők jelentősen fejtik ki hatásukat, úgy a gyermeknél problémás viselkedés alakul ki.

Problematikus vagy nehezen nevelhető gyermekek azok, akiknek a magatartása nem megfelelő, jelentősen eltér az adott életkorban elvárható helyes magatartástól, és az általánosan használt pedagógiai eszközökkel nem lehet náluk eredményt elérni.

Az óvodapedagógus nehéz helyzetben van, és amit tehet ennek kezelése érdekében: törekedni arra, hogy minél jobban megismerje a gyereket és problémáit, beszélgessen vele és mutasson jó példát.

Ha úgy látjuk, hogy a gyerek folyamatosan problémákkal küzd, fel kell venni a kapcsolatot a szülőkkel és szakember bevonását kell javasolni.

A problémák hatékony kezelése és megoldása abban rejlik, hogy a szülőkkel közös munka során fel kell tárni a magatartásproblémák mögött húzódó okokat, és segíteni kell őket a változásban.

A pszichológus feladata ezekkel a gyerekekkel elsőként egy bizalmas kapcsolat kialakítása, amelyben a pszichológus megkeresi azokat az eszközöket, módszereket, melyekkel a probléma kezelhető.

Az, hogy a magatartásproblémák kezelése mennyi ideig tart, nem lehet pontosan bejósolni, mivel nincs két egyforma gyerek, család vagy probléma.

Mindez függ a család érzelmi támogatásától, a szülők együttműködésétől, a gyerek személyiségétől, fogékonyságától és persze a pszichológus szakértelmétől és személyiségétől is.

Висновок

Якщо зовнішні і внутрішні умови для здорового розвитку дітей не дані, або шкідливі на розвиток біо-психо-соціальні фактори виявляють значний вплив, в дітей виникає розлад поведінки.

Проблемні діти або діти, яких важко виховувати, це ті, чия поведінка не підходить, суттєво відрізняється від очікуваного даної вікової відповідної поведінки, і не можна в них досягти результатів з тими педагогічними засобами, які зазвичай використовуються.

Вихователь дитячого садка знаходиться в складній ситуації, і що може зробити, щоб вирішити цю проблему: треба прагнути, щоб отримати більш глибокі знання про дитину і її проблеми, обговорити їх із дитиною і подавати хороший приклад.

Якщо бачимо, що дитина має проблеми постійно, повинні зв'язатися з батьками і треба запропонувати до участі певних фахівців.

Ефективне лікування і вирішення проблем є те, що в загальній роботі із батьками потрібно узнати причини розладів поведінки, і допомогти їм у зміні.

Психолог має спочатку розробити із цими дітьми довірчі відносини, в яких знаходить психолог засоби і методи, за допомогою яких проблема може бути керованою.

Те, що лікування розладів поведінки, як довго буде тривати, не можна точно передбачити, оскільки немає двох однакових дітей, сімей чи проблем.

Це все залежить від емоційної підтримки сім'ї, співпраці батьків, особистості і сприйнятливості дитини, і звичайно ж, від досвіду і особистості психолога також.

Felhasznált irodalom

1.Bagdy Emőke: Családi szocializáció és személyiségzavarok. Tankönyvkiadó, Budapest, 1986.

2. Berghauer-Olasz Emőke: Fejlxdéslélektan I., II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola (jegyzet), Beregszász, 2013, 110.

3. Buda Béla: A személyiségfejlődés és a nevelés szociálpszichológiája, Tankönyvkiadó, Budapest, 1988.

4. Carver Charles S. – Scheier, Michael F.: Személyiségpszichológia. Osiris kiadó, Budapest, 1998.

5. Clauss Günter-Hiebsch Hans: Gyermekpszichológia. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1980.

6. Cole Michael-Cole Sheila R: Fejlődéslélektan. Osiris Kiadó, Budapest, 2001.

7. Csillag Ferenc: Szülők, szülői szerepek, avagy velük vagy nélkülük (jegyzet), 2011.

8. Geréb György: Pszichológia. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1994.

9. Gerő Zsuzsa: Érzelem, fantázia, gondolkodás óvodáskorban, Flaccus kiadó, 2003.

10. Golnhofer Erzsébet: Gyermekkor: nézőpontok, narratívák. Eötvös József Könyv és Lapkiadó Bt, Budapest, 2005.

11. Innerhofer Paul: Kis pszichológia szülőknek, Gondolat, Budapest, 1981.

12. József István: Fejlődéspszichológia nevelőknek. Dávid Kiadó, Kaposvár, 2012.

13. Juhász Márta- Takács Ildikó: Pszichológia. Typotex, Budepest, 2006.

14. Kabainé Dr. Huszka Antónia: Gyermeknevelés, Medicin könyvkiadó, Budapest, 1961.

15. Kelemen Lajos: Képességmérés az óvodában. Poliforma Kft, Hajdúböszörmény, 2008.

16. Kelemen László: A pedagógiai pszichológia alapkérdései, Tankönyvkiadó, Budapest, 1970.

17. Keményné dr. Pálffy Katalin: Bevezetés a pszichológiába. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1982.

18. Kissné Takács Erika-Miskolcziné Borsos Anikó-Rákóczi Zoltánné: Érzelmi-akarati képességek. Pedellus Tankönyvkiadó, Debrecen, 2007.

19. Kozma Béla: Pedagógia II, Comenius Bt, Pécs, 2001.

20. Mérei Ferenc – V. Binét Ágnes: Gyermeklélektan, Gondolat, Budapest, 1993.

21. Mérei Ferenc-V. Binét Ágnes: Gyermeklélektan. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 2006.

22. Millar Susannna: Játékpszichológia. Maecenas Kiadó, Budapest, 1997.

23. Mönks Franz J. – Knoers Alphons M. P.: Fejlődéslélektan, Fiatt Image – Ego Schol, Budapest, 1998.

24. Muranyi-Kovács Endréné, Kabainé Huszka Antónia: A gyermekkori és serdülőkori személyiségzavarok pszichológiája, Nemzeti tankönyvkiadó, Budapest, 1988.

25. Nelson Gerald E: Hogyan győzzük le a gyermek ellenállását? Debreceni Kinizsi nyomda, 2000.
26. N. Kollar Katalin, Szabó Éva: Pszichológia pedagógusoknak, Osiris kiadó, 2004.
27. Puky Istvánné: Konfliktusok az óvodában, Comenius Bt. Pécs, 2003.
28. Ranschburg Jenő: Félelem, harag, agresszió, Tankönyvkiadó, Budapest, 1979.
29. Ranschburg Jenő: Félelem, harag, agresszió. Tankönyvkiadó, Budapest, 1983
30. Ross Campbell: A szülői hivatás, Harmat, Budapest, 1994.
31. Rubinstein Sz. L.: Az általános pszichológia alapjai. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1979.
32. Spoch: Szülőnek lenni nehéz, Glória kiadó, 1988.
33. Szabó István: Pszichológia. Általános és személyiséglélektani ismeretek. Eötvös József Könyvkiadó, Budapest, 2000.
34. Szakács Ferenc – . Kulcsár Zsuzsanna: Személyiséglélektani szöveggyűjtemény, Tankönyvkiadó, Budapest, 1985.
35. 31. 32. Szilvási Marianna: A pszichológia alapjai. Comenius Bt, Pécs, 2001.
36. Telegdy Enikő: Fejlődéslélektan. Kézdivásárhely, Babes Bólyai Tudományegyetem, 2010.
37. Tordáné Hajabács Ilona: Nevelési alapismeretek. Hagyományok Háza Módszertani Műhely, Budapest, 1997.
38. Tóth Ibolya: A pszichológia alapjai, Comenius Bt, Pécs, 2001.
39. Vajda Zsuzsanna: Neveléslélektan. Osiris Kiadó, Budapest, 2005.
40. Várkonyi – Hildebrand: A gyermekkor lélektana, Országos pedagógiai könyvtár és múzeum, Szeged, 1938.
41. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка. Київ Академвидавництво, 2006.

Internetes források:

1. http://www.egeszsegkalauz.hu/keresok/betegseg-es-tunet/figyelemzavaros-hiperaktivitas-gyermekkorban-adhd-113566.html.
2. hirmagazin.sulinet.hu › Hírmagazin › Pedagógia.
3. http://hu.wikipedia.org/wiki/Prenatális_tanulás.