

SZAKDOLGOZAT

Szita Nikoletta

2025.



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Kaposvári Campus

Neveléstudományi Intézet

Gyógypedagógiai alapképzési szak

MAGATARTÁSZAVAROK – SZÜLŐI MEGKÜZDÉS

A MINDENNAPOKBAN

Belső konzulens: Dr. Szekeres Ágota
egyetemi docens

Belső konzulens
intézete/tanszéke: Neveléstudományi Intézet
Gyermeknevelési Tanszék

Készítette: Szita Nikoletta

Kaposvár

2025.

Tartalomjegyzék

I. BEVEZETÉS ÉS CÉLKITŰZÉSEK	3
II. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS	5
II. 1. Magatartás	5
<i>II. 1. 1. A magatartást meghatározó tényezők</i>	6
<i>II. 1. 2. A magatartászavar értelmezése</i>	7
<i>II. 1. 3. A magatartászavar okai</i>	9
<i>II. 1. 4. A magatartászavar típusai és tünetei</i>	10
II. 2. Szülői megküzdés és elfogadás	11
<i>II. 2. 1. Szülő születik</i>	11
<i>II. 2. 2. A megküzdés elméleti keretei</i>	12
<i>II. 2. 3. Megküzdési stratégiák a gyakorlatban</i>	13
<i>II. 2. 4. A szülőket körülvevő támogató hálózat</i>	13
III. KUTATÁSI MÓDSZEREK	15
III. 1. Az interjúkészítés folyamata	15
III. 2. A vizsgálati minta	16
III. 3. Kutatási kérdések	17
IV. A VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK BEMUTATÁSA ÉS ELEMZÉSE	18
IV. 1. Szülőkkel készült interjúk elemzése	18
IV. 2. Gyógypedagógusokkal készült interjúk elemzése	21
V. KUTATÁSI KÉRDÉSEK MEGVÁLASZOLÁSA, KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK	23
V. 1. Kutatási kérdések megválaszolása	23
V. 2. Következtetések	25
V. 3. Javaslatok	27
V. 4. Limitációk	28

VI. ÖSSZEFOGLALÁS	30
VII. IRODALOMJEGYZÉK	32
VIII. MELLÉKLETEK	35
VIII. 1. – 1. sz. melléklet: Interjúalanyok jellemzői – Összefoglaló táblázat	35
VIII. 2. – 2. sz. melléklet: Szülőkkel készített interjú kérdései	36
VIII. 3. – 3. sz. melléklet: Szülőkkel készített interjú válaszokkal	37
VIII. 4. – 4. sz. melléklet: Gyógypedagógusokkal készített interjú kérdései	40
VIII. 5. – 5. sz. melléklet: Gyógypedagógusokkal készített interjú kérdései válaszokkal	41
Hallgatói nyilatkozat	45
Konzulensi nyilatkozat	46

I. BEVEZETÉS ÉS CÉLKITŰZÉSEK

A családalapítás gondolata szinte minden ember életében jelen van. A legtöbben boldog, harmonikus kapcsolatról és nyugalmas otthonról álmodnak, ahol ép fejlődésű gyerekeket nevelnek szeretetben és biztonságban. Sajnos azonban ez a forgatókönyv nem minden család számára adatik meg. Előfordul, hogy azzal kell szembesülniük a szülőknek, hogy a gyermekük fejlődése eltér az átlagostól, s ennek következtében olyan problémákkal kell megküzdeniük, amelyekre előzetesen nem voltak felkészülve – felkészítve.

Egyes fogyatékoságok vagy eltérő fejlődési utak már csecsemőkorban vagy a korai években felismerhetők, ilyenkor a szülők – bár hatalmas lelki megpróbáltatások árán – egyértelmű diagnózist kapnak, s így viszonylag hamar megkezdhetik a megfelelő segítség igénybevételét.

A magatartászavar azonban egy egészen más jellegű kihívás: nem jelzi előre semmilyen orvosi vizsgálat, nem is válik azonnal nyilvánvalóvá - sokszor csak az évek múlásával körvonalazódik, hogy a gyermek viselkedése nem illeszkedik az elvárásokhoz.

Gondoljunk csak bele:

- Mit lát ilyenkor a külvilág? Egy engedetlen gyermeket, aki „rosszalkodik”, s a szülőket, akik „nem tudják megnevelni”.

- Mit él meg a család? Mindennapos küzdelmet, tehetetlenséget, fájdalmat és folyamatos kérdéseket: „Hol hibáztunk?”, „Mit tehetnénk másként?”.

A külső megítélés - leginkább elítélés - rendkívül nagy pszichés terhet ró a családokra, hiszen miközben minden erejükkel próbálják megérteni és támogatni gyermeküket, gyakran szembesülnek bíráló tekintetekkel és sokszor sajnós elutasítással is.

A diagnózis általában sokkoló a szülőknek, de emellett végre megnyugvást is ad: nem a gyermek „elkenyezettett”, nem ők csináltak valamit „rosszul”; csupán másképp működik, mint ahogy azt a társadalom elvárná.

Azt gondolom, hogy kiemelten fontos, hogy tudományos és társadalmi szinten is foglalkozzunk a magatartászavarok kérdésével, különösen a megküzdési stratégiák szempontjából. Kulcsfontosságú, hogy a viselkedési nehézségeket soha ne pusztán a gyermek problémájaként szemléljük, hanem a család egészét érintő kihívásként. A szülők azok, akik

elsődlegesen meghatározzák a gyermek érzelmi biztonságát, fejlődését és akiknek mindennapjai közvetlenül érintettek a probléma kezelésében.

Bár számos kutató – Reinhardt Melinda és Kökönyei Gyöngyi; Marcsekné Lukács Valéria; Julia Kim-Cohen és Mtsai - foglalkozik magatartászavarokkal, a szülőkhöz zajló folyamatok vizsgálata még mindig kevésbé kutatott területnek számít - szakdolgozatom témája éppen ezért lett a magatartászavarok szülői megélésének vizsgálata. Az ő tapasztalataik, nehézségeik és megoldásaik feltérképezése, megértése, értelmezése nemcsak a szakemberek számára nyújthat értékes információt, hanem hozzájárulhat ahhoz is, hogy a társadalom empátikusabban és támogatóbb módon forduljon ezekhez a családokhoz.

Bízom abban, hogy a kutatásom által mélyebb betekintést nyerek a magatartási nehézségekkel küzdő gyermekeket nevelő szülők érzelmi-pszichés működésébe, valamint jobban megértem az őket érő kihívások és a rendelkezésükre álló támogató tényezők közötti összefüggéseket. Leendő gyógypedagógusként kiemelt célom annak feltárása, hogy milyen területeken, milyen módszerekkel, gyakorlati megoldásokkal és kommunikációs formákkal tudok számukra hatékony segítséget nyújtani, ezzel hozzájárulva a gyermek fejlődéséhez és a szülők önbizalmának erősítéséhez.

II. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

II. 1. Magatartás

„Magatartáson egyrészt a külsőleg is megfigyelhető és leírható megnyilvánulásokat (vagy ezek hiányát) értjük. A „külső” magatartást viselkedésnek is nevezzük. (...) A kívülálló számára közvetlenül nem érzékelhető ismeretfeldolgozási folyamatokat (érezkelés, gondolkodás stb.), ill. az ezeket kísérő szubjektív élményeket (emóciók), valamint a cselekvéseket alapvetően meghatározó diszpozíciókat (motiváció, attitűdök) értjük belső viselkedésen (Tringer, 2005, p. 110).”

„A viselkedés nem más, mint az élő szervezet olyan akciója vagy reakciója, amellyel környezetéhez való viszonyát vagy magát a környezetet változtatja meg. Amíg a viselkedés alkalmi jellegű, a körülményektől meghatározott, determinált reflektálás, reakció, addig a magatartás állandó jellegű, tartósan jellemzi a személyiséget (Zsidi, 1997, p. 12).”

„A magatartás a szervezet legbonyolultabb rendszere (Tasnádi, 2008, p. 5).”

„... a gyermek adott magatartásának története van, nem pedig egy vagy néhány oka. (...) A szokatlan, érthetetlen magatartás csak a felszínen tűnik magyarázhatatlannak. Okait a gyermek egyedi élettörténete, családi világának sajátosságai, szüleihez, testvéreihez, személyes környezetéhez való viszonyának megismerése fedi fel számunkra (Bagdy, 1995, p. 8).”

II. 1. 1. A magatartást meghatározó tényezők

A magatartás, mint az ember viselkedésének és reakcióinak összessége rendkívül összetett jelenség, amelyet számos összetevő befolyásol. Az egyéni jellemvonások kialakulását meghatározó tényezőket három fő csoportba oszthatjuk:

1. biológiai - genetikai tényezők,
2. pszichológiai tényezők,
3. szociális környezet hatásai (Engel, 1977).

A biológiai - genetikai tényezők alapvető szerepet játszanak a magatartás kialakulásában, hiszen az egyén temperamentuma, alapvető érzelmi- és viselkedési mintázatai nagyrészt öröklött hajlamokon alapulnak. A DNS-ben kódolt információ meghatározza a személyiség bizonyos vonásait, az érzelmi stabilitást, de még az intelligenciaszintet is. A hormonális változások, a táplálkozás, az alvás és az egészségi állapot szintén nagyban befolyásolják a viselkedési minták változását. Érdekes, hogy az agressziót vagy az empátiát befolyásoló genetikai tényezők már születéskor jelen vannak. Fontos azonban tisztázni, hogy a genetikai tényezők nem determinálják teljes mértékben az egyén viselkedését (Pléh, 2010).

A pszichológiai nézőpont a magatartás az érzelemszabályozás, a megküzdési stratégiák és a kötődési mintázatok rendszerében értelmezi. A gyermek viselkedése gyakran tükrözi az érzelmi biztonságot, a kötődés és az önszabályozás minőségét. A korai szülő-gyermek kapcsolat, a szeretet és az elfogadás élménye alapvetően befolyásolja a későbbi érzelmi stabilitást és alkalmazkodóképességet. A pszichológiai tényezők közé tartozik továbbá a motivációs háttér, a személyiség szerkezet és az önértékelés szintje, amelyek mind befolyásolják a gyermek reakcióit a környezeti ingerekre (Ranschburg, 2006).

A szociális környezet szerepe szintén meghatározó a magatartás alakulásában. A család, mint elsődleges szocializációs közeg kiemelkedő hatással van a gyermek viselkedésének alakulására. Az otthoni környezet, a szülők nevelési stílusa és a testvérekkel való kapcsolatok mind formálják az egyén későbbi viselkedési mintáit. Az életkor előrehaladtával az iskolai közeg, a kortárs csoportok, valamint a médiából érkező ingerek válnak hangsúlyossá, amelyek szintén hozzájárulnak az egyén szocializációjához és viselkedésének formálásához (Tringer, 2005).

II. 1. 2. A magatartászavar értelmezése

A magatartásproblémák megítélése és elnevezése az idők folyamán jelentősen változott.

Vértes O. József - pszichológus, gyógypedagógus - korának egyik legmodernebb alakja, aki szorgalmazta a gyógyító pedagógia beépítését a tanárképzésbe, „ideges” és „hisztériás” gyermekekről beszélt. Szerinte a gyermekek fegyelmezésére és az erkölcsi nevelésre kell a hangsúlyt fektetni (Vértes, 1922).

Koleszár József az „erkölcsi fogyatékos” jelzőt használta. Ő a javítónevelés fontosságát hangsúlyozta, a magatartászavarokat pedig az otthoni körülményekkel és a nem megfelelő szülői háttérrel hozta összefüggésbe (Koleszár, 1925).

Illyés Gyuláné a fiatalokat többféle kategóriákba sorolta, mint például: „pszichopatak”, „nehezen nevelhetők”, „neurotikus tüneteket mutatók”, „bűnözők” (Illyés, 1978).

Volentics Anna a magatartászavarral kapcsolatban 2 csoportot is megnevezett: „nehezen nevelhetők” és „inadaptáltak” (Volentics, 1988).

A XX. század közepétől kezdve a neveléstudomány és a pszichológia fejlődésével fokozatosan háttérbe szorult az erkölcsi alapú – sokszor stigmatizáló – megítélés és egyre inkább előtérbe került a pszichológiai, családi és szocializációs tényezők szerepe.

Napjainkban rengeteg kifejezést találhatunk a magatartászavarra: „alkalmazkodási nehézség”, „beilleszkedési zavar”, „nehezen kezelhetőség” vagy „viselkedészavar”. Ez is mutatja, hogy a fogalom ma már gyűjtőfogalomként értelmezhető, amely különböző eredetű és súlyosságú viselkedési eltéréseket foglal magába.

A magatartászavarok legpontosabb meghatározását az egészségügyben használt, a betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló kódrendszerben (BNO-11) találjuk. Jelölésére az alábbi kódokat használja: F91.0 – F91.9 és így értelmezi:

A magatartási zavar „visszatérő és tartós disszociális, agresszív vagy dacos magatartás-sémák. A viselkedés egészen a kornak megfelelő szociális elvárások durva áthágásához vezet, sokkal súlyosabb lehet, mint egy hagyományos gyerekcsíny vagy egy serdülőkori lázadás és elég hosszan kell tartania (hat hónap vagy annál hosszabb ideig). A magatartászavar része lehet egy meglévő pszichiátriai szindrómának, ebben az esetben ezt a diagnózist kell előnyben részesíteni. A

diagnózis olyan viselkedésen alapszik, mint például: extrém mértékű harcoság, fenyegetőzés, emberekkel, állatokkal, tárgyakkal való durva bánásmód, a tulajdonnal szembeni extrém destrukció (rombolás), tűzokozás, lopás, ismételt hazudozás, iskolakerülés, gyakori elszökés otthonról, gyakori és súlyos indulatkitörések, szófogadatlanság” (BNO-11, 2022).

A magatartászavar tehát komplex jelenség, amely mögött különböző lelki, családi és társadalmi hatások húzódnak meg (Bagdy, 2002).

Ranschburg Jenő rámutat arra, hogy a problémás viselkedés legtöbbször különböző lelki és családi okokra vezethető vissza. Véleménye szerint a gyermek viselkedési nehézségeinek hátterében meg nem értett érzelmek, frusztrációk és hiányos családi minták állnak. A szülő-gyermek kapcsolat minőségét kiemelkedő jelentőségűnek tartja a viselkedési zavarok kialakulásában és hangsúlyozza a megértés, a szeretet és a türelem szerepét a nevelésben (Ranschburg, 2011).

Vekerdy Tamás megközelítése szerint a viselkedési problémák nem önmagukban értelmezendők, hanem azok mélyebb érzelmi okok, illetve túlzott iskolai nyomás következményei is lehetnek. A viselkedési zavarok mögött gyakran szorongás, elnyomott érzelmek vagy a szabadság és a játék hiánya áll. Véleménye szerint a gyermekekkel való foglalkozás során a szülőknek és pedagógusoknak türelmet, empátiát és az egyéni szükségletek figyelembe vételét kell előtérbe helyezniük (Vekerdy, 2013).

Zsidi Zoltán a gyermek- és serdülőkorú magatartászavarokat fejlődési és társadalmi összefüggésben vizsgálja. Kiemeli, hogy a viselkedési problémák felismerése, kezelése és megelőzése során figyelembe kell venni a családi, iskolai és társadalmi hatásokat. Zsifi hangsúlyozza, hogy a megfelelő nevelési és beavatkozási módszerek alkalmazásával a gyermekek visszatárlhatnak a pozitív viselkedési mintákhoz, valamint a szülők és pedagógusok együttműködése nélkülözhetetlen a sikeres fejlesztéshez (Zsidi, 1997).

Bagdy Emőke a család szerepét vizsgálja a gyermekek személyiségfejlődésében és a személyiségzavarok megelőzésében. Részletesen foglalkozik a szülői nevelési stílusokkal, a szülő-gyermek kapcsolatok dinamikájával, valamint a családon belüli interakciók hatásával. Bagdy szerint a családi szocializációban jelentkező problémák felismerése és kezelése alapvető fontosságú a gyermekek egészséges fejlődése és a viselkedési zavarok megelőzése szempontjából (Bagdy, 1995).

II. 1. 3. A magatartászavar okai

A magatartászavar okainak szakirodalmát kutatva jöttem rá, hogy szinte megszámlálhatatlan a kialakulását befolyásoló tényezők száma. Ezen tényezők csoportosítására sincs igazán egyértelmű kategorizálás; inkább azt mondanám, hogy ahány kutató – annyiféle felosztás létezik. Pléh (2010), Reinhardt - Kökönyei (2009) abban értenek egyet, hogy a magatartászavar háttérében valószínűsíthetően egy veleszületett sérülékenység áll, amelyhez különféle tényezők járulnak hozzá.

A magatartászavarok okai több szinten értelmezhetők. Lena C. és mtsai (2022) kutatása alapján az eltérések háttérében három fő tényezőcsoport különíthető el: biológiai, pszichológiai és szociális eredetű okok.

1. Biológiai (belső) tényezők:

- Neurológiai eltérések: Az agyi működés zavarai. Jellemzőek például a frontális lebeny szabályozási problémái, amelyek kontrollálatlan viselkedést eredményezhetnek.
- Nemi meghatározottság: Megjelenésük gyakoribb a fiúk körében, mint a lányoknál.

2. Pszichológiai tényezők:

- Beilleszkedési problémák
- Önértékelési problémák
- Depresszió

3. Szociális tényezők:

- Tömegkommunikációs hatások: A fizikai erőszak ábrázolása megszokottá válik, ezért a fiatalok - akik különösen hajlamosak az utánzásra -, saját konfliktusaikat is erőszakos cselekedetekkel rendezik.
- Szülői hatások: Agresszív szülői minta és az érzelmi támogatás hiánya.

A magatartászavar háttérében csak ritkán áll egyetlen ok. Ezek a tényezők gyakran összefonódnak és hatásuk összeadódik.

A bio-pszicho-szociális megközelítés lehetővé teszi, a rizikófaktorok pontosabb feltérképezését, a gyermekek alcsoportokba sorolását és ennek következtében a célzottabb prevenciós és intervenciós programok kidolgozását. Gyakorlati szempontból kulcsfontosságú,

hiszen segít abban, hogy a magatartászavarral élő gyermekek támogatása személyre szabottabb és hatékonyabb legyen.

II. 1. 4. A magatartászavar típusai és tünetei

Legérthetőbb módon a BNO-11 különíti el a zavarok típusait. A következőkben felsorolom és magyarázattal is ellátom a különböző változatokat.

- Családi körre korlátozódó magatartászavar: olyan viselkedési problémát jelent, amely főleg vagy kizárólag a családon belüli interakciók során jelentkeznek. Ez a zavar leginkább a közvetlen családtagokkal való kapcsolatokra és viselkedési mintákra korlátozódik; például a gyermek otthon engedetlen, agresszív vagy tiszteletlen a szülőkkel vagy testvérekkel szemben, de ezek a problémák nem jelennek meg az iskolában vagy más társas helyzetekben.

Tünetei – kizárólag otthoni környezetben jelentkeznek: ellenszegülés, agresszív vagy manipulatív viselkedés, dühkitörések, hazudozás, elutasítás.

- Kortárs csoportba sem beilleszkedettek magatartászavara: olyan viselkedési probléma, amikor az érintett gyermek vagy serdülő nemcsak a családon belül, hanem a kortársai között sem tud megfelelően alkalmazkodni vagy beilleszkedni. Ez olyankor fordul elő, amikor az érintett személy nem képes a kortárs csoport normáinak és elvárásainak megfelelően viselkedni, ami miatt társas kapcsolatai zavarttá vagy problémássá válnak.

Tünetei: elutasítás a kortársak részéről, ellenséges vagy agresszív viselkedés, visszahúzódás, szabályszegés.

- Kortárs csoportba beilleszkedettek magatartászavara: ezek a problémák akkor jelentkeznek, amikor a gyermek látszólag sikeresen beilleszkedtek saját kortárs csoportjukba, azonban mindeközben problémás vagy deviáns viselkedést mutat.

Tünetei: csínyek, szabályszegések, zaklatások, függőség a csoporttól – azaz önálló vélemény vagy értékrend helyett kizárólag a csoport normáihoz igazodik.

- Nyílt oppozíciós zavar: a magatartászavar ezen típusára a tartósan ellenséges, dacos és provokatív viselkedés jellemző. Az érintett gyermek rendszeresen szembeszegül a felnőttek utasításaival, továbbá nehezen tudja szabályozni az indulatait.

Tünetei: gyakran megszegi a szabályokat, sokszor vitázik másokkal, rosszindulatú.

- Egyéb magatartászavar: olyan viselkedési problémák gyűjtőfogalma, amelyek nem illenek bele a fenti kategóriákba, de jelentős nehézségeket okoznak az érintett gyermek mindennapjaiban.

Tünetei: gyakori hazudozás, szokatlanul impulzív viselkedés, iskolakerülés (BNO-11, 2022).

II. 2. Szülői megküzdés és elfogadás

II. 2. 1. Szülő születik

Egy gyermek érkezése nem csupán új élet kezdetét jelenti, hanem a szülői szerep megszületését is. A szülővé válás folyamata nem korlátozódik a születés pillanatára, hanem hosszabb, fokozatosan kibontakozó lelki és identitásbeli átalakulás.

A várandóóság idején már megindul az a pszichológiai és érzelmi érés, amely során a nőből anya, a férfiből apa válik, s ezzel együtt egy teljesen új önazonosság jön létre. Ez a szerepváltás nem magától értetődően történik, hanem tapasztalatok, tanulási folyamatok, valamint családi és társadalmi hatások eredményeként formálódik (Eigner, 2022).

Az anyaság kialakulása különösen mély lelki élmény: a nő szembesül saját gyermekkori tapasztalataival, valamint új megvilágításba kerül saját édesanyjával való kapcsolata. Az apaság szintén lényegi identitásváltás. Léder (2019) hangsúlyozza, hogy az apai jelenlét manapság túlmutat a tradicionális „eltartó” szerepen és egyre inkább érzelmi biztonságot, kötődést és aktív részvételt jelent a gyermek életében.

A szülői státusz nem csupán örömforrás, hanem számos kihívással és bizonytalansággal is együtt jár. A szülők sokszor szembesülnek kételyekkel, megfelelési kényszerrel, illetve a társadalom által sugallt „jó szülő” eszményével. Regős (2015) rámutat, hogy a szülőség olyan folyamat, amelyben az önelfogadás, a hibákból való tanulás és a kitartás elengedhetetlen. L. Stipkovits Erika (2015) ehhez kapcsolódóan az „elég jó szülő” fontosságát emeli ki, miszerint a gyermek egészséges fejlődése szempontjából nem a hibátlan teljesítmény, hanem a szeretetteljes jelenlét és a gyermek szükségleteire való érzékenység az igazán meghatározó. Felhívja a figyelmet arra is, hogy gyermekeink viselkedése gyakran tükröt tart elénk és ezáltal esélyt ad arra, hogy megéljük azt a szeretetteljes, bizalmon alapuló kapcsolatot, amelyre valójában mindannyian vágyunk.

II. 2. 2. A megküzdés elméleti keretei

Amikor a szülők azzal a ténnyel szembesülnek, hogy gyermekük fejlődése eltér a tipikus fejlődéstől, a fent említett szülői identitás további nehézségekkel terhelődik. Gyakran már a problémák gyanújának a felmerülése is bizonytalanságérzéssel jár, valamint büntudattal, szorongással és esetlegesen a szülői kompetencia megkérdőjelezésével is. A szülők sok esetben érzik úgy, hogy gyermekük mindennapi viselkedési problémái, az iskolai nehézségeik vagy a társas kapcsolati zavarai folyamatosan próbára teszik türelmüket és alkalmazkodóképességüket. Mindeközben a megváltozott helyzet állandó alkalmazkodást és új megoldási módok keresését teszi szükségessé (Kulcsár, 2002).

Pikó (1997) szerint a megküzdés (coping) alatt azokat a pszichés és viselkedéses folyamatokat értjük, amelyek segítségével az egyén próbál alkalmazkodni a számára stresszt vagy feszültséget okozó helyzetekhez. Ebből következik, hogy a megküzdés egy általános fogalom, amely magában foglalja mindazon válaszokat, amellyel a személy csökkenteni igyekszik az őt ért terhelés hatásait.

Mivel az emberek különböző módokon reagálnak a stresszre, a szakirodalomban kialakult a megküzdési stratégiák fogalma. Ez a kifejezés arra utal, hogy a megküzdésnek többféle formája létezik, amelyek rendszerezhetők és csoportosíthatók.

Lazarus és Folkman klasszikus tranzakciós stresszmodelljében a stresszhelyzet nem csupán külső eseményként értelmezhető, hanem az egyén és környezete közötti tranzakcióként, mely során az egyén folyamatosan értékeli a helyzetét és saját erőforrásait.

Lazarus és Launier (1978) két alapvető megküzdési stratégiát különítettek el:

- Problémaközpontú megküzdés: a helyzet tényleges megváltoztatására irányul (információgyűjtés, szakemberhez fordulás, konkrét cselekvési terv kidolgozása).
- Érzelemközpontú megküzdés: a helyzet pszichés és érzelmi terheinek csökkentésére szolgál (társas támogatás keresése, humor alkalmazása, spirituális kapaszkodók).

Moss (1988) további alkategóriákra osztotta fel az érzelmközpontú megküzdési stratégiát, melyek az alábbiak:

- Viselkedéses stratégiák: ide tartozik a testmozgás - melynek leginkább a problémaelterelés a funkciója -, valamint az alkoholizálás és a drogfogyasztás is.
- Kognitív stratégiák: tudatos átértelmezések, melynek az a lényege, hogy a helyzet maga nem változik meg, csak az, ahogy az egyén értelmezi azt.

II. 2. 3. Megküzdési stratégiák a gyakorlatban

A magatartászavarral élő gyermekeket nevelő szülők mindennapjaiban egyszerre van jelen a helyzet gyakorlati kezelése és az érzelmi terhek feldolgozása. A szülők változatos stratégiákat alkalmaznak, amelyek adaptivitása nagymértékben befolyásolja a család működésének stabilitását.

Lazarus és Folkman (1986) kutatásai megállapítják, hogy az eredeti két alapfelosztáson belül további nyolc stratégia különíthető el:

- konfrontáció
- eltávolodás
- érzelmes és viselkedések szabályozása
- társas támogatás keresése
- felelősség vállalása
- problémamegoldás-tervezés
- elkerülés – menekülés
- pozitív jelentés keresése.

Külön figyelmet érdemel még a reziliencia fogalma is, amely a stresszel és krízishelyzettel való sikeres megküzdés képességét jelenti. Azok a szülők, akik képesek belső erőforrásaik mozgósítására és társas támogatás igénybevételére, jobban tudják kezelni a magatartási problémákkal élő gyermek nevelésével járó kihívásokat (Sallay – Simon-Zámbori – Martos, 2021).

II. 2. 4. A szülőket körülvevő támogató hálózat

A magatartászavarral élő gyermekek nevelése különösen nagy pszichés és szociális terhet ró a családokra. Számos kutatás igazolja, hogy a gyermekek viselkedésproblémái magas szülői stresszhez, szorongáshoz és depressziós tünetekhez vezethetnek (Hastings, 2002). A szülők mindennapi megküzdését nagymértékben befolyásolja, hogy milyen társas-támogatói háló veszi körül őket.

Pikó (2002) hangsúlyozza, hogy a társas támasz kiemelt szerepet játszik az egészség fenntartásában és a megküzdés hatékonyságában. Olsson és Hwang (2006) azt is megerősíti, hogy az erősebb támogató hálóval rendelkező szülők jobb pszichés jóllétről számolnak be.

A támogatás területei:

A legközvetlenebb támaszt a szűkebb és tágabb család biztosítja a szülők számára. A nagyszülők és rokonok érzelmi támogatása, a mindennapi terhek (pl. háztartási feladatok, gyermekfelügyelet) átvállalása jelentős mértékben csökkentheti a szülőkre nehezedő terhelést (Pikó, 2002).

Olsson és Hwang (2006) szerint a családi támogatás hiánya vagy az elutasító attitűd fokozhatja a szülői stresszt és a magány érzését. Ők azt is hangsúlyozzák, hogy a családi segítség hiánya pszichés kimerültséghez vezethet.

A baráti kapcsolatok és a kortárs közösségek a szülők számára érzelmi erőforrást jelentenek. Az elfogadó közeg csökkenti az izoláció élményét, erősíti a szülői kompetenciaérzést és önértékelést. Ezzel szemben a stigmatizáció, amely gyakran éri a magatartászavarral élő gyermekeket és családjaikat, fokozhatja a szülők elszigetelődését. Gray (2002) kutatásai szerint az érintett szülők gyakran küzdenek társadalmi előítéletekkel, amelyek növelik a szülői stresszt és korlátozzák a kapcsolati hálót.

Az iskola és a pedagógusok támogató hozzáállása is kulcsfontosságú a szülők számára. Csányi Y. és Perlusz A. (2001) szerint az inkluzív iskola és inkluzív pedagógia a megoldás. Az együttnevelés alapelve, hogy a családot aktív partnerként kezelik a nevelési folyamatban. Az iskolarendszer rugalmassága, a differenciált tantervek, a pedagógusok érzékenyítése és szoros együttműködés a pedagógus és a család között mind-mind hozzájárulnak ahhoz, hogy a szülők kompetensnek és megerősítve érezzék magukat.

Az egészségügyi és szociális szakemberek – szakorvosok, védőnő, házi/gyermekorvos, pszichológus, gyógypedagógus, szociális munkások, bölcsődei és óvodai gondozók – kiemelkedő szerepet töltenek be a családok életében. A tanácsadás és terápia csökkenti a szülői bizonytalanságot, és segíti a gyermek viselkedésproblémáinak kezelését. Sloper és Turner (1993) hangsúlyozzák, hogy a szolgáltatások elérhetősége és minősége nagymértékben befolyásolja a család jólétét.

Összességében megállapíthatjuk, hogy a magatartászavarral élő gyermeket nevelő szülők körül létrejövő támogató háló ideális esetben komplex és sokszereplős. A családi, baráti, pedagógiai és szakmai támogatás egyaránt nélkülözhetetlen, és egymást kiegészítve segítik a szülőket a hosszú távú megküzdésben. Pikó (2022) szerint minél erősebb és elfogadóbb a támogató környezet, annál nagyobb esélye van a szülőknek és gyermekeiknek a kiegyensúlyozottabb életvitelre.

III. KUTATÁSI MÓDSZEREK

Kutatásom során a félig strukturált interjú módszerét alkalmaztam. Kimondottan szerettem ezt a módszert, mert amellet, hogy a beszélgetésnek volt egy vezérfonala, közben mégis lehetőségük volt a szülőknek, hogy szabadon meséljenek gyermekükről, érzéseikről.

Ez a típusú interjú előre egyeztetett kérdésekre épült, de teret adott annak is, hogy a szülők kifejtthessék gondolataikat és saját élményeiket.

Az interjúalanyok körét nyolc édesanya alkotta, akik mindannyian magatartászavarral küzdő gyermeket nevelnek. Az, hogy minden alkalommal édesanyákkal beszélgettem, nem tudatos döntés eredménye volt, hanem a körülményekből adódott: a mindennapokban ugyanis jellemzően ők azok, akik több időt töltenek gyermekükkel, intézik a napi teendőket és általában ők kísérik őket a különböző intézményekbe.

A kutatás során a szülői perspektívák mellett elengedhetetlennek tartottam a szakmai nézőpont bevonását is. Leendő gyógypedagógusként különösen fontos volt számomra, hogy ne csupán a családi megéléseket, hanem a gyógypedagógusok szakmai reflexióit is tükrözze. Ennek érdekében két gyógypedagógussal is készítettem interjút, akik tapasztalataikkal és objektívebb rálátásukkal egészítették ki az édesanyák személyes élményeit.

Az interjúkérdések - melyek a dolgozatom mellékletében találhatóak - megfogalmazásakor arra törekedtem, hogy azok feltárják, hogy milyen megküzdési stratégiákat alkalmaznak a szülők a magatartászavarral élő gyermekek mindennapi nevelése során. Emellett olyan kérdéseket is beépítettem, amelyek rávilágítanak arra, hogyan él meg a szülők a gyermekek nevelésével járó terhek hatását. Fontos szempont volt számomra az is, hogy megismerjem a társadalmi stigma szerepét a családok életében, ezért az interjúk során rákérdeztem a szülők ezzel kapcsolatos tapasztalataira is. Az interjú végén található kérdésem a segítőkre és azok elérhetőségére vonatkozott: kihez fordulhatnak a szülők támogatásért?

III. 1. Az interjúkészítés folyamata

Az interjúalanyok megtalálása a mentoraim segítségével történt, ők könnyítették meg számomra a szülők elérését és megszólítását, így nyitottabban és bizalommal fogadták megkeresésemet. Ez a személyes előzmény nagyban hozzájárult ahhoz, hogy a szülők szívesen vállalták a beszélgetést és őszintén megosztották tapasztalataikat velem.

Az interjúk lebonyolítására minden esetben a gyermekek nevelési-oktatási intézményében került sor. A beszélgetés időpontjait telefonon egyeztettem a szülőkkel, s úgy

választottuk ki, hogy az mindenkinek a lehető legkényelmesebb legyen: vagy akkor zajlottak, amikor gyermeküket hozták az intézménybe vagy amikor értük érkeztek a foglalkozás/ napközi végén. Ennek köszönhetően a szülőknek nem kellett sokkal több időt szánni a találkozóra.

A szülőkkel való találkozóim általában 30-35 percet öleltek fel. A beszélgetések légköre barátságos és közvetlen volt. Azt gondolom, hogy sikerült tartalmas és informatív beszélgetéseket folytatnom, amelyekből átfogó képet kaptam a szülők tapasztalatairól és érzéseiről.

A szakemberekkel hosszabb idő állt rendelkezésre, velük 50-60 perc időtartamban beszélgettem a saját irodájukban.

Az interjúk lebonyolítása során kézzel jegyzeteltem, ugyanakkor – a résztvevők előzetes beleegyezésével – néhány esetben a telefonom hangrögzítőjét is használtam. Ennek célja csupán az volt, hogy a beszélgetések tartalma pontosan megőrizhető legyen és a későbbi feldolgozás, lejegyzés során ne vesszenek el fontos részletek.

A kutatás minden etikai részletnek megfelelt: a részvétel teljes mértékben önkéntes volt és az interjúk anonim módon zajlottak. A résztvevők személyazonossága semmilyen formában nem beazonosítható; adataikat bizalmasan kezeltem, kizárólag a kutatás céljaira használtam fel.

III. 2. A vizsgálati minta

Nyolc interjúalanyom volt, életkoruk tekintetében – egyikük kivételével – mindannyian 30-45 éves kor közöttiek. Egy édesanya idősebb, ő jelenleg 51 éves.

A vizsgált gyermekek közül 3 lány és 5 fiú, mindannyian 7-10 év közöttiek. A 8 gyermek közül 2 gyermek jár speciális intézménybe (EGYMI), 6-an integráló iskola tanulói.

Az első interjúalanyom a legfiatalabb édesanya volt, aki két gyermeket nevel. A magatartási problémák az idősebb gyermekénél állnak fenn. Elmondta, hogy a problémát nem ő, hanem az óvónő vette észre és azt is kifejtette, hogy következetes neveléssel próbálnak lavírozni a mindennapokban. Szerencsésnek érzi magát a támogató családjá miatt – a férje és a nagyszülők is mindenbe támogatják.

A második interjúalanyom szintén egy kétgyermekes édesanya volt, csak náluk a fiatalabb gyermeknek van magatartási nehézsége. Ő beszélt arról, hogy érzelmileg nehezen éli meg a lánya dühkitöréseit, így a férje javaslatára – aki a legnagyobb támogatója is egyben – tavaly május óta pszichológus segítségét is igénybe veszi.

A harmadik és negyedik interjúalanyomnál közös pont volt, hogy mindketten elváltak az édesapától. Érdekes, hogy a harmadik édesanya interjújában érezhetőek az „apás hétvégék” nehézségei; a negyedik interjúalanyom pedig a volt férj teljes támogatásáról számolt be. Utóbbi alanyom kislánya az EGYMI-be járó tanuló.

Az ötödik édesanya lánya a másik gyermek, aki EGYMI-be jár. Az anya elmondása szerint a magatartási problémákhoz tanulási gondok is társulnak. Emellett az, hogy a kislány asztmás, szintén nem könnyíti meg a dolgukat.

A hatodik beszélgetésre az iskola foci pályája mellett került sor egy olyan édesanyával, akinek a gyermeke éppen edzésen volt. A férje külföldön dolgozik, ezért gyakran érzi úgy, hogy kimerült, s emiatt pszichológusi segítséget vesz igénybe. Elmondta azt is, hogy próbál kereteket szabni, ami saját bevallása alapján annyira még nem megy neki.

A hetedik interjúalanyom egy olyan édesanya volt, aki 3 éve vesztette el a férjét. Ez láthatólag is nagyon megviselte és az egész beszélgetés közben is érezhető volt az a hiány, amit a társ elvesztése okozott. Mesélt arról, hogy ismerte fel, hogy egyedül ezzel a helyzettel nem tud megbirkózni – ezért segítséget kért egy pszichológustól, akihez a lánya is jár.

Az utolsó interjúm alanya egy elvált, fiatal édesanya volt, aki azóta új párkapcsolatban él. A magatartási nehézséggel élő kisfiú az első házasságából született, s nagyon nehezen fogadja el ezt a megváltozott helyzetet – pedig már kistestvére is született.

A szakemberekkel készült első interjúm egy olyan gyógypedagógussal készült, aki már több, mint 25 éve dolgozik EGYMI-ben. Rendkívül szerencsésnek érzem magam, hogy az elmúlt 4 évben tőle tanulhattam. A második interjúmat pedig egy olyan fiatal szakemberrel készítettem, aki diplomaszerezése óta – 10 éve – utazó gyógypedagógusként dolgozik.

A szülőkkel készült interjúk összegzése, valamint a gyermekekre vonatkozó releváns információk táblázatos formában, az 1. mellékletben olvashatók.

III. 3. Kutatási kérdések

- Milyen megküzdési stratégiákat alkalmaznak a szülők a magatartászavarral élő gyermekek nevelése során?
- Mennyire érzik a szülők, hogy a magatartászavarral élő gyermekük nevelése hatással van a saját mentális jóllétükre?
- Milyen szerepet játszik a társadalmi stigma az életükben?
- Kiktől és hogyan kapnak segítséget a szülők? (Milyen erőforrásokra támaszkodhatnak?)

IV. A VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK BEMUTATÁSA ÉS ELEMZÉSE

IV. 1. Szülőkkel készült interjúk elemzése

A nyolc elkészült interjú átfogó képet nyújt a magatartászavarral élő gyermekek szüleinek mindennapi tapasztalatairól. A válaszokból jól kirajzolódik, hogy bár az élethelyzetek különbözőek, a megélt nehézségek és a szülői megküzdés folyamatai számos közös vonást mutatnak.

Az interjúk válaszait 6 fő csoportba soroltam, melyek az alábbiak:

- Az eltérő viselkedés észrevételének időpontja:

A diagnózisok felismerésének ideje bár mutatott eltéréseket, azonban a legtöbb szülő hangsúlyozta, hogy a probléma jelei már óvodáskorban – egy esetben még korábban – megmutatkoztak. Leggyakrabban dühkitörések, verekedések és türelmetlenség formájában jelentkezett a probléma, de volt, aki azt mesélte, hogy gyermeke „elszaladt a foglalkozásokról”, „nem tud együttműködni a többiekkel” vagy éppen „földhöz vágta magát”.

Több gyermeknél az iskolába lépés időszaka hozta meg az igazi fordulópontot, hiszen a fokozott követelmények, a strukturáltabb tanulási helyzetek és a csoportnormákhoz való igazodás látható tette a magatartásbeli nehézségeket.

A korai felismerés inkább azoknál a szülőknél történik meg, akik tudatosabban figyelik gyermekük reakcióit, vagy több gyermeket nevelnek és így van összehasonlítási alapjuk. Ezzel szemben azoknál a családoknál, ahol az első gyermek viselkedését nincs mihez mérni, a felismerés későbbre tolódik (Radványi, 2013).

- Leggyakrabban előforduló nehézségek:

Az interjúk elemzése során több, ismétlődő nehézség rajzolódott ki, amelyek a mindennapokat, a családi dinamikát és a szülői szerep megélését egyaránt befolyásolták. Az egyik leggyakoribb problémaként a gyermek „kiszámíthatatlanságát” jelölték meg. A „tanulás”, a „reggeli veszekedések” szintén nagy számban előfordulnak, de egyes családoknál az „utazás” vagy éppen az „esti rutin kialakítása” okoz gondot.

Az édesanyák gyakran megjelenő nehézségként említették a környezeti meg nem értést és az ítélkezést. Problémát okoz a gyermekükkel való bevasárlás, buszozás vagy akár betegség vagy

kontroll esetén az orvosnál való megjelenés. Egy anya a mai napig rendszeresen szembesül ilyen és ehhez hasonló mondatokkal: „már igazán megnevelhetném a gyerekeimet”.

L. Sipkovits Erika (2015) hangsúlyozza, hogy az ilyen helyzetben lévő szülők gyakran kettős nyomás alatt élnek: egyrészt próbálnak megfelelni a társadalmi elvárásoknak, másrészt küzdenek a belső büntudattal és kimerültséggel.

- Leggyakrabban alkalmazott megoldási technikák:

A megkérdezett édesanyák közül szinte mindenki rendelkezett olyan egyéni, bevált módszerekkel, amelyeket a mindennapi nehéz helyzetek során alkalmaznak. A leggyakrabban alkalmazott trükk a „következetesség” volt. Ide sorolták a „napirend betartását”, az „ismétlődő szabályokat”. A szülők szerint a stabil keretek között a gyermek is nyugodtabban működik.

Szintén sokan említették a jutalmazást - „matrica”, „társasjáték”, „gépezés”, „mesenézés”, „kirándulás”, „focis kártya” -, amit az édesanyák motivációs eszközként használnak.

Egy édesanya elmondta, hogy azok a „légzőgyakorlatok”, amelyeket a lánya asztmája miatt tanultak, azokat a dühkitörések során is sikerrel alkalmazzák.

Számomra a legmeghatóbb az volt, amikor a gyermekével „kettesben töltött idő”-t emelte ki az egyik elvált édesanya. Elmondása szerint ilyenkor tud igazán kapcsolódni a gyermekéhez, s úgy érzi, hogy az ilyen alkalmak szükségesek ahhoz, hogy a kisfia érezze, hogy nem csak a testvérét, hanem őt is mennyire szereti.

- Tevékenységek, amelyek segítenek feltöltődni:

Az édesanyák többsége tudatosan törekszik arra, hogy megtalálja azokat a tevékenységeket, amelyek segítenek az érzelmi egyensúly, a belső stabilitás és a lelki erő megőrzésében. A válaszok alapján a leggyakrabban említett feltöltődési forma a testmozgás és a természetben való tartózkodás volt. Többen kiemelték, hogy a „séta”, a „kertészkedés” vagy a „torna” újból erőt ad a mindennapokhoz.

Volt olyan, aki baráti „kávézást” említett, de olyan édesanya is, akinek „sütés-főzés” vagy éppen a „horgolás” jelentette a kikapcsolódást – feltöltődést.

Bagdy (2020) hívja fel a figyelmet arra, hogy a szülők érzelmi regenerációja nem luxus, hanem pszichés szükséglet, amely nélkül a családi működés hosszú távon fenntarthatatlanná válik. Szerinte a tudatos feltöltődés – akár mozgás, közösség, hit vagy kreatív tevékenység formájában – a pszichés immunrendszer edzésének egyik legfontosabb eszköze.

- Támogató hálózatok, amelyekre számíthatnak:

A legtöbb édesanya elsősorban a közvetlen családtagokra tudott támaszkodni. A házastárs szerepe meghatározó; a megkérdezettek közül hárman is nyilatkozták, hogy mindenben segíti őket a férjük.

A másik biztos bázist a nagyszülők köre alkotja. Többen kifejezték, hogy az ő segítségük nélkül szinte lehetetlen lenne megszervezni a mindennapokat – legyen szó akár háztartásról, akár gyermekfelügyeletről.

Jellemző, hogy amelyik családban van nagyobb gyermek, ott jellemzően ők is kiveszik a részüket – általában a tanulásban segítenek a kisebbeknek.

Az édesanyák válaszaiból az is kiderül, hogy az osztályfőnök, a gyógypedagógus és a fejlesztő pedagógus szerepe kulcsfontosságú. Többen kiemelték, hogy az osztályfőnök a legnagyobb szakmai segítségük. Szinte minden édesanya megfogalmazta, hogy rendszeresen egyeztetnek a szakemberekkel, s volt, aki külön kiemelte, hogy a gyermeke rajong a gyógypedagógusért.

Három esetben az anyák pszichológus segítségét is igénybe vették, amelyet kifejezetten pozitív élményként írtak le.

- Tanácsaik hasonló helyzetben lévő szülőknek:

Az interjúkban megszólaló édesanyák szavai egyszerre tükrözik a küzdelmet, az elfogadást és a hitet abban, hogy a nehézségeik ellenére is lehet harmonikus családi életet élni. A beszélgetések végén mindannyian megfogalmaztak egy-egy üzenetet azok számára, akik hasonló élethelyzetben vannak.

Az egyik leggyakrabban megfogalmazott üzenet az volt, hogy „merjen segítséget kérni”. Többen hangsúlyozták, hogy „ne hibáztassa magát” és az „apró sikereknek is tudjon örülni”. Azt is többen tanácsolták, hogy „legyen türelmes” és „ne szégyellje a gyermekét”. Ketten is említették, hogy a szülők próbálják meg nem a hibákat, hanem az apró sikereket keresni a mindennapokban. A dicséret, a pozitív visszajelzés nemcsak a gyermek önbizalmát, hanem a szülő kitartását is erősíti.

Nagy megtiszteltetés volt számomra, hogy olyan édesanyákkal készíthettem interjút, akik a mindennapi nehézségek ellenére is mindent megtesznek gyermekeikért és őszintén vállalják annak kimondását is, hogy ez az út sokszor embert próbáló.

IV. 2. Gyógypedagógusokkal készült interjúk elemzése

A két gyógypedagógussal készült interjúk elemzésekor megállapítható, hogy bár ők ketten más-más életszakaszban, de azonos szakmai elhivatottsággal dolgoznak a magatartászavarral küzdő gyermekek fejlesztése, nevelése és integrációja terén. Az interjúk összevetése gazdag képet ad arról, hogyan látják a gyógypedagógusok a magatartászavaros tanulók helyzetét, a családok terheit, valamint a szakmai együttműködés lehetőségeit és hiányosságait.

Mindkét gyógypedagógus hangsúlyozta, hogy a magatartászavaros gyermek nevelése komoly pszichés terhet ró a családokra. A tapasztalt szakember szerint a szülők gyakran tehetetlenek, büntudatot éreznek és nem tudják, mikor, hogyan reagáljanak gyermekük viselkedésére. A fiatalabb interjúalany úgy fogalmazott, hogy „a szülők sokszor a mindennapi túlélésre rendezkednek be”, és nincs elég energiájuk következetes nevelési minták fenntartására. Mindketten kiemelték, hogy a szülői kimerültség, a túlterheltség és a társas támogatás hiánya felerősíti a problémákat.

A szakemberek szerint a szülők és a pedagógusok közötti együttműködés kulcsa a kölcsönös bizalom és a rendszeres kommunikáció, ami azonban a gyakorlatban van, amikor hiányzik. A fiatalabb gyógypedagógus több példát is hozott arra, hogy egyes szülők „félnek” az iskolától, vagy védekezően reagálnak a kritikára, ami akadályozza a közös megoldáskeresést. A tapasztalt pedagógus viszont pozitív példákat is említett, amikor a család nyitottsága és a tanári empátia jelentős változást hozott a gyermek viselkedésében.

Mindkét interjúban visszatérő motívum volt a szakemberek közötti együttműködés fontossága. A tapasztalt gyógypedagógus az EGYMI-ben dolgozva tapasztalja, hogy bár egyre több helyen működik teammunka, a rendszer még mindig túlterhelt és alulfinanszírozott. A fiatalabb, utazó gyógypedagógus szerint a helyzet a kisebb településeken még nehezebb: gyakran hiányzik az állandó pszichológusi jelenlét, és a szakemberek elszigetelten dolgoznak, miközben rengeteg intézményt kell lefedniük.

A két interjúból közös tapasztalatként rajzolódik ki, hogy a magatartászavaros tanulók nevelése nemcsak szakmai, hanem lelki kihívás is. A szakemberek kiemelték a türelmet, empátiát és következetességet, mint alapvető pedagógiai attitűdöket. A fiatalabb gyógypedagógus szerint a szakma egyik legfontosabb eleme a saját érzelmi önreflexió, mert „ha a pedagógus elveszíti a nyugalmát, a gyermek is elbizonytalanodik”.

Mindketten megerősítették, hogy a szakembereknek is szükségük van támogató közegre, hiszen a mindennapos érzelmi megterhelés jelentős. A kiégés megelőzése érdekében

a szakmai önreflexió, az esetmegbeszélések és a kollégákkal való tapasztalatsere kulcsfontosságú.

V. KUTATÁSI KÉRDÉSEK MEGVÁLASZOLÁSA, KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

V. 1. Kutatási kérdések megválaszolása

- ***Milyen megküzdési stratégiákat alkalmaznak a szülők a magatartászavarral élő gyermekek nevelése során?***

Az interjúkból egyértelműen kirajzolódik, hogy a szülők elsősorban a pozitív nevelési módszerekre támaszkodnak. A legtöbb édesanya kiemelte a jutalmazás jelentőségét: a dicséret, a közös program, a matrica vagy a kedvenc tevékenység lehetősége motiváló erőként működik a gyermekek számára.

Gyakori eszköz a következetes napirend kialakítása, amely biztonságot ad a gyermekeknek és csökkenti a váratlan helyzetekből fakadó feszültségeket.

Az édesanyák közül többen említették a közös szabályalkotást, amely bevonja a gyermekeket a döntéshozatalba – így kevésbé érzik kényszernek a szabályok betartását. A rugalmas keretek szintén kiemelkednek: a válaszadók többsége szerint a túlzott szigor fokozza az ellenállást, míg a választási lehetőségek dása együttműködésre ösztönöz.

Az egyik anya az egészségi állapothoz kapcsolódó stratégiát is említett – lézógyakorlatok eredetileg asztmás roham esetén, mely jól alkalmazható dühkitöréseknél is -, ez számomra a megküzdés sokszínűségét mutatja.

- ***Mennyire érzik a szülők, hogy a magatartászavarral élő gyermekük nevelése hatással van a saját mentális jóllétükre?***

Az édesanyák beszámolóí alapján a gyermekük viselkedési nehézségei jelentős pszichés terhet ró rájuk. Többen kifejezték, hogy kimerültek, tehetetlenek és frusztráltak érzik magukat. A válás vagy családi konfliktusokkal súlyosbított helyzetek még erősebb nyomást jelentenek: úgy érzik, egyszerre kell megfelelni mindkét szülői szerepnek.

Gyakran megjelenik a bűntudat is: vajon a nevelési hibák miatt alakult-e ki a probléma?! Ugyanakkor minden szülő megfogalmazott pozitív érzéseket is – büszkeség és szeretet -, amikor a gyermeknek valami sikerül, vagy amikor szeretettel fordul testvérei és mások felé.

Ez a kettőség – pozitív élmények és pszichés kimerültség – végigvonul az összes interjún, így jól kirajzolódik, hogy a szülők lelkiállapota folyamatosan ingadozik a terhek és sikerek hatására.

▪ ***Milyen szerepet játszik a társadalmi stigma az életükben?***

Több édesanya kiemelte, hogy a külső környezet gyakran ítélkező. Példaként említették, hogy nyilvános helyzetekben – bevásárlás, buszozás – a gyermekük dühkitörései miatt sokszor megjegyzéseket vagy éppen bántó tekinteteket kapnak. Ez az anyákban egyértelműen szégyenérzetet kelt.

A stigma erősíti a szülők elszigeteltségét: néhányan kifejezetten említették, hogy bizonyos családi, baráti programokra ritkábban mennek – előfordul olyan is, ha lehetőség van rá, akkor már eleve kisebb létszámúra szervezik az ilyen összejöveteleket -, nehogy kellemetlen helyzetbe kerüljenek gyermekük miatt.

Ugyanakkor az is érzékelhető, hogy ahol a pedagógusok vagy a közeli családtagok megértően állnak a helyzethez, ott kevésbé tapasztalható a stigmatizáció terhe és a szülők nagyobb biztonságban érzik magukat.

▪ ***Kiktől és hogyan kapnak segítséget a szülők? (Milyen erőforrásokra támaszkodhatnak?)***

Az interjúkat elemezve egyértelműen megállapítható, hogy a legnagyobb támogatói kör a család. A nagyszülők aktív jelenléte nagy könnyebbé jelent, sokszor ők segítenek a gyermekfelügyeletben, tanulásban vagy csak az anya/ szülők tehermentesítésében. Az idősebb testvérek szintén sokszor vállalnak szerepet, különösen a házi feladatokban vagy a kistestvérek közötti konfliktusok kezelésében.

Az intézményi segítség közül az osztályfőnök szerepe emelkedik ki: a legtöbb anya kifejezetten támaszkodik az ő iránymutatásaira, tanácsaira.

Több esetben is látszik, hogy a gyógypedagógusok és a pszichológusok is támogatást nyújtanak, de ezek nem minden családnál érhetőek el egyformán.

A válások után néhány esetben az édesapa is felelősségteljesen részt vesz a gyermek nevelésében – ez nagy könnyebbség az anyák számára. Más esetekben viszont a másik szülő kevésbé aktív, így az anya egyedül viseli a terhet.

V. 2. Következtetések

Az interjúk összegzése alapján egyértelműen megállapítható, hogy a magatartászavarral élő gyermekek nevelése komplex kihívást jelent a családok számára, amely nemcsak a gyermek nevelési, oktatási helyzetét érinti, hanem a szülők mentális jóllétére, a testvérek családban betöltött szerepére és a családi rendszer egészére is kihat.

Kutatások szerint a gyermeknevelésből fakadó megnövekedett terhek elsősorban az anyákat érintik, mivel általában ők az elsődleges gondozók. Ennek következtében az anyák gyakrabban élnek át fokozott stresszt, ami a szülők közötti feszültség forrásává is válhat (Borbély, Jászberényi, Kedl, 2000).

A szülők által alkalmazott megküzdési stratégiák sokszínűsége arra utal, hogy minden család egyéni módon próbálja meg kezelni a felmerülő nehézségeket. Mégis kirajzolódik egy közös mintázat: a pozitív megerősítés, a következetesség és a rugalmas hozzáállás kombinációja tűnik hatékonynak. A szigorú módszerek az édesanyák elmondásai alapján nem váltak be, ezek többnyire ellenállást, fokozott frusztrációt eredményeztek a gyermekük részéről. A szeretetteljes, támogató légkör és a kiszámítható, következetes szabályrendszer adja azt a biztonsági keretet, amelyben a gyermek fejlődése kiegyensúlyozottá válhat.

Kálmán (1995) és Topolánszkyné (2010) rámutatnak arra, hogy az érzelmi megterhelés mindkét szülőt érinti, ugyanakkor a nemi szerepek különbségei miatt eltérő módon élik meg a nehézségeket. Ennek következtében az anyák és az apák más-más megküzdési stratégiákat alkalmaznak a stresszhelyzetek kezelésére.

A szülők mentális jólléte az interjúk tanúsága szerint az évek alatt jelentősen sérülhet. Az állandó feszültség, a gyakori dühkitörések és az iskolai problémák következtében az édesanyák gyakran érezték magukat kimerültnek, magányosnak vagy büntudattal terhelve. Különösen azokban az esetekben nő meg ez a pszichés teher, ahol a család kevés támogatást kap a tágabb környezetétől vagy ahol a másik szülő nem vesz részt aktívan a gyermek nevelésében. Ezzel szemben ott, ahol a családtagok – nagyszülők vagy idősebb testvérek – aktívan bekapcsolódnak a mindennapokba, a szülők teherbíró képessége egyértelműen nagyobb.

Topolánszky (2010) kiemeli a családi kapcsolatrendszer meghatározó szerepét a gyermek személyiségfejlődésében. Legjelentősebb a szülők egymáshoz fűződő viszonya, valamint a szülő-gyermek közötti interakciók minősége. Szintén fontos szerepet játszik a gyermek és testvérei közötti kapcsolat, hiszen ez is befolyásolja a társas viselkedés és az érzelmi kompetenciák fejlődését.

Az interjúk rávilágítanak arra is, hogy a társadalmi stigma komoly akadályt jelent. A szülők gyakran számoltak be arról, hogy nyilvános helyzetekben szégyent élnek meg a gyermekük viselkedése miatt, mivel a környezet sokszor elítélően reagál. Ez az izoláció élményét erősíti és visszatartja a családokat attól, hogy közösségi programokban vegyenek részt. Ez a stigma tehát nemcsak a gyermek, hanem a család társadalmi beilleszkedését is akadályozhatja.

Borbély (2008) és Radványi (2013) is többször említi, hogy a szülők gyakran élnek át büntudatot – sokszor érzik úgy, hogy gyermekük nehézségei valamilyen módon az ő hibájukból fakadnak. Ez az érzés fokozódhat, ha a környezet – akár nyíltan, akár burkoltan – elutasítóan viszonyul a gyermekhez vagy a családhoz.

A helyzetet gyakran tovább nehezíti a társadalmi elszigetelődés, amelynek hátterében több tényező is meghúzódhat. Ilyen lehet például a rokonok családodottsága vagy a gyermek állapotával kapcsolatos negatív hatásoktól való félelem. A családok izolációjához hozzájárulhat a társadalmi stigma és az előítéletek is, amelyek miatt a családok tudatosan visszahúzódnak (Borbély és mtsai, 2000; Hámori, 2001).

Rendkívül fontos kiemelni a támogató környezet szerepét. A pedagógusokkal való szoros együttműködés, a gyógypedagógusok szakmai iránymutatása, valamint a családon belüli segítő kapcsolatok mind-mind kulcsfontosságúnak bizonyultak a szülők szerint. Az ilyen támogató kapcsolatok hozzájárulnak a szülők pszichés terheinek enyhítéséhez és erősítik a

reményt, hogy a gyermek fejlődése pozitív irányba terelhető. Azinterjúk több, mint harmadában számoltak be arról az édesanyák, hogy szakemberhez – pszichológushoz – fordultak. Ez a lépés kifejezetten pozitívnak tekinthető, hiszen ez a típusú támogatás is ahhoz járul hozzá, hogy a szülői terhek enyhüljenek.

Összességében megállapítható, hogy a magatartászavarral élő gyermekek nevelése során a családok akkor tudják sikerebben venni az akadályokat, ha szélesebb támogatói hálóra támaszkodhatnak. Az intézményi – iskola, szakszolgálat – és a családi – nagyszülők, testvérek, partner -, valamint a baráti erőforrások bevonása enyhíti a szülői terheket és elősegíti mind a gyermek, mind a család alkalmazkodását. A következetes, pozitív, rugalmas nevelési módszerek mellett a közösségi és szakmai támogatás együttesen teremtheti meg azt a hátteret, amelyben a szülők és gyermekeik hosszú távon is eredményesebben boldogulhatnak,

V. 3. Javaslatok

A kutatás eredményei és a szakirodalom alapján több olyan beavatkozási terület is azonosítható, amelyek hozzájárulhatnak a magatartászavarral élő gyermekek családjainak támogatásához. Ezek az intézkedések a szülők terheinek csökkentését, a gyermekek fejlődésének erősítését és a társadalmi integráció javítását célozzák.

- Szülőttámogató programok létrehozása: Fontos lenne olyan önsegítő csoportok és tréningek szervezése, amelyekben a szülők sorstársi közösségben oszthatják meg a tapasztalataikat. A csoportos foglalkozások során a résztvevők új megküzdési stratégiákat tanulhatnak, erősíthetik a szülők önbizalmát és arra is lehetőséget nyújthatna, hogy a hétköznapi nehézségeket megoszthassák egymással.
- Együttműködés az iskola és a család között: A hatékony nevelés alapja a következetesség, amely akkor valósulhat meg, ha az otthoni és az iskolai elvárások összhangban állnak egymással. Ehhez szükség van a szülők és pedagógusok rendszeres kommunikációjára, valamint közös szabályok és célok kialakítására.
- Társadalmi érzékenyítés: A magatartászavarral élő gyermekek és családjaik gyakran szembesülnek elítélő attitűdökkel. A stigmatizáció csökkentése miatt szükség van társadalmi szintű programokra, iskolai érzékenyítő foglalkozásokra, valamint szülőknek és pedagógusoknak szóló előadásokra.

V. 4. Limitációk

Szakkolozati kutatásomnak - empirikus jellegéből adódóan – megvannak a maga korlátai, amelyek befolyásolják az eredmények átláthatóságát és értelmezésének mélységét. A kutatás tíz interjú - nyolc szülővel és két gyógypedagógussal készített - elemzésére épült. A céloom a tapasztalatok, megélések és egyéni perspektívák feltárása volt.

A kutatás mintanagysága viszonylag kicsi volt, ezért az eredmények nem általánosíthatók minden magatartászavarral élő gyermekekre és azok családjaira. A résztvevők Somogy megyében laknak, így az eredmények földrajzilag is korlátozott érvényességűek. A vizsgálatban részt vevő szülők önkéntesen vállalták az interjút, ezért feltételezhető, hogy ők inkább azok közé tartoznak, akik nyitottabbak a szakmai segítségre.

A kutatás kvalitatív módszertani megközelítést tartalmazott, amely elsősorban szubjektív tapasztalatokat és megéléseket tár fel. Ennek előnye, hogy mélyebb betekintést ad a szülői érzelmekbe és attitűdökbe, ugyanakkor hátránya, hogy nem alkalmas statisztikai következtetések levonására.

Az adatgyűjtés korlátozott időkeretben zajlott, így nem volt lehetőség hosszú távú vizsgálatra. Nem készült utánkövetés, amely esetlegesen feltárhatta volna, hogyan változik a családi együttműködés vagy szülői megküzdés hosszabb távon. A gyógypedagógusokkal készült interjúk alacsony száma miatt nem volt lehetőség az intézményi gyakorlatok mélyebb összehasonlítására, bár értékes szakmai nézőpontokat nyújtottak.

Az empirikus jellegű kutatások esetében az egyik leggyakoribb korlát, hogy a válaszadók – jelen esetben az édesanyák – törekedhetnek arra, hogy önmagukat, illetve nevelési gyakorlatukat pozitívabb színben mutassák be. Ez a tényező befolyásolhatja a válaszok őszinteségét és ezáltal a kapott eredmények torzítását is okozhatja.

Az interjúkészítés közben érdekes ellentmondást figyeltem meg a szülői elbeszélések és a megfigyeléseim között. A nyolc szülő közül csupán kettő említette, hogy gyermekét mobiltelefonnal vagy tablettel jutalmazza, ugyanakkor észrevettem, hogy a gyermekek megérkezésekor több esetben a szülők azonnal a kezükbe adták a telefont vagy a gyermek maga kérte és kapta meg azt.

Ez arra enged következtetni, hogy a digitális eszközhasználat napjainkban már a családi élet természetes részévé vált és a szülők sokszor nem is tudják, hogy ezzel jutalmazási vagy feszültségcsökkentő funkciót töltenek be. Tehát a mobiltelefon nem feltétlenül jutalomként

jelenik meg a szülők tudatában, hanem „nyugalmi eszközként” - egy olyan mindennapi rutinként, amely csendet, békét és kiszámíthatóságot teremt a szülő számára.

A fentiek ellenére azt gondolom, hogy az eredmények értékes betekintést nyújtanak abba, hogy a magatartászavarral élő gyermekek nevelése hogyan hat a család mindennapi életére, a szülők érzelmi állapotára és megküzdési stratégiáira. A kutatás erőssége, hogy valós tapasztalatokat mutat be és felhívja a figyelmet a szülők támogatásának fontosságára a gyermekek sikeres fejlődése érdekében.

VI. ÖSSZEFOGLALÁS

Szakedolgozatom célja az volt, hogy megismerjem a magatartászavarral élő gyermekeket nevelő szülők tapasztalatait, problémáit és a nehéz helyzetek kezelésére alkalmas megoldásait.

Kérdéseim arra irányultak, hogy milyen megküzdési stratégiákat alkalmaznak a nevelés során, valamint a nevelésből fakadó nehézségek milyen hatással van a mentális jóllétükre. Szerettem volna megtudni kik segítik a szülőket, illetve azt is, hogy gyógypedagógusként a jövőben hogyan fogom tudni segíteni az érintett szülőket.

Kutatásomat félig strukturált interjú módszerével végeztem. Az interjúalanyok megtalálása – a tanulmányaim során végzett gyakorlatoknak köszönhetően - nem volt nehéz, nyolc édesanyával és két szakemberrel sikerült beszélgetnem. A kérdéssort előre összeállítottam, s ennek a módszernek köszönhetően az édesanyák a beszélgetés során válaszaikat őszintén kifejthették.

Az eredmények egyértelműen rávilágítottak arra, hogy a magatartászavar nem csupán a gyermek, hanem a teljes család élére kihat és komplex kihívást jelent, amely folyamatos alkalmazkodást, türelmet és kitartást igényel.

Az interjúkból kirajzolódott, hogy a szülők stratégiái sokfélék, ugyanakkor közös vonásként megjelenik a pozitív megerősítés, a következetes szabályrendszer és rugalmas nevelési stílus alkalmazása. A szigorú módszerek nem bizonyultak hatékonyak, ezzel szemben a szeretetteljes, támogató környezet segítette a gyermek együttműködését és fejlődését.

Az eredmények azt is alátámasztják, hogy a szülők mentális jólléte sérülékeny. A folyamatos nehézségek, a társadalmi stigma és az elszigetelődés érzése jelentős pszichés terhet ró az érintett családokra. Ezzel párhuzamosan viszont megfigyelhető, hogy azokban a családokban, ahol erősebb a támogató háló, a szülők jobban tudnak alkalmazkodni és kevésbé érzik magukat egyedül a problémákkal.

A kutatás rámutatott arra is, hogy a pedagógusokkal és gyógypedagógusokkal való partneri együttműködés kulcsfontosságú. A pedagógus részéről a szülők irányába mutatott empátia, a szakmai iránymutatás és a folyamatos kommunikáció hangsúlyosan megjelent. A szakemberek szerepe tehát nemcsak a gyermek fejlesztésében, hanem a család megküzdésének támogatásában is meghatározó.

A szakdolgozatomban megfogalmazott javaslatok – a szülő támogató programok létrehozása, együttműködés az iskola és a család között és a társadalmi érzékenyítés – mind azt a célt szolgálják, hogy a családok ne maradjanak magukra a nehézségeikkel. Ezek az intézkedések hosszú távon hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a magatartászavarral élő gyermekek és családjaik jobb életminőséget érjenek el és sikeresebben illeszkedjenek a társadalomba.

Összességében a kutatás megerősítette, hogy a magatartászavar kezelése nem kizárólag a gyermek nevelésének kérdése, hanem szélesebb körű társadalmi felelősség. A megfelelő támogatói rendszerek működtetése, a szülők és szakemberek közötti együttműködés, valamint a stigma csökkentése egyaránt elengedhetetlenek ahhoz, hogy ezek a gyermekek és családjaik valódi esélyt kapjanak a könnyebb és boldogabb mindennapokhoz.

VII. IRODALOMJEGYZÉK

- Bagdy, E. (1995): *Családi szocializáció és személyiségzavarok*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó Rt.
- Bagdy, E. (2020): *Pszichofitness – Kacagás, kocogás, lazítás*. Budapest: Kucslyuk Kiadó
- BNO-11 (2022): *Mentális zavarok*. Budapest: Animula Egyesület
- Borbély, S. (2008): A fogyatékos ember családja. In: Csobay Miklósné (szerk.): *A Fecske Szolgálat Kézikönyve. Fogyatékos embereket nevelő családok otthonában nyújtott időszakos kísérés és ellátás*. Budapest: Kézenfogva Alapítvány
- Borbély, S. – Jászberényi, M. – Kedl, M. (2000): *Szülők könyve. Értelmileg sérült kisgyermek neveléséhez*. Budapest: Medicina Kiadó
- Csányi, Y. – Perlusz, A. (2001): Integrált nevelés – inkluzív iskola. szerk.: Báthory Z., Falus I. *Tanulmányok a neveléstudomány köréből*. 314–332. Budapest: Osiris Kiadó
- Engel, G. L. (1977): The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196: 129-136.
- Eigner, B. (2022): *Szülő születik – Teremtsd meg azt a családot, amire mindig is vágytál!* Budapest: Móra Kiadó
- Gray, D. E. (2002): Ten years on: A longitudinal study of families of children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27; 3: 215–222.
- Hastings, R. P. (2002): Parental stress and behaviour problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27; 3: 149–160.
- Hámori, E. (2001): A „halott anya életben tartása” – az énszerveződés viszontagságai a korai kapcsolati traumatizáció tükrében. *Pszichoterápia*, 10. 4. sz., 233-239.
- Héra, G. – Ligeti, Gy. (2005): *Módszertan – Bevezetés a társadalmi jelenségek kutatásába*. Budapest: Osiris Kiadó
- Illyés, Gy-né (1978): *Gyógypedagógiai pszichológia*. Budapest: Akadémiai Kiadó
- Kálmán, Zs. (1995): *Bánatkő. Sérült gyermek a családban*. Budapest: BLISS Alapítvány – Keraban Könyvkiadó

- Kim, C. J. – Caspi, A. – Taylor, A. – Williams, B. – Newcombe, R. – Craig, I. – Moffitt, T. E. (2006): MAOA, maltreatment, and gene-environment interaction predicting children's mental health: *New evidence and a meta-analysis. Molecular Psychiatry*, 11: 903-913.
- Koleszár, J. (1925): Az erkölcsi fogyatékoság. *Magyar Gyógypedagógia tanügyi folyóirat*, 13; 7-10: 59-62.
- Kulcsár, Zs. (2002): *Egészségpszichológia*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó
- Lazarus, R. S. – Folkman, S. (1986): *Coping and adaptation*. In: Gentry W. D. (szerk.): *The handbook of behavioral medicine*. Guilford, New York. 235-312.
- Lazarus, R. S. - Launier, R. (1978): *Stress related transactions between person and environment*. In: Pervin L. és Lewis M. (szerk.): *Internal and external determinants of behavior*. Plenum Press, New York. 126-149.
- Léder, L. (2019): *Csendes apaforradalom*. Budapest: L'Harmattan Kft.
- Lena, C. – Cortney, S. - Scott, T. – May, C. (2022): Classifying conduct disorder using a biopsychosocial model and machine learning method. *Biological psychiatry: Cognitive neuroscience and neuroimaging* 8; 6: 599-608
- Marcsekné, L. V. (2007): *A nehezen nevelhető gyermekek helyzetének elemzése a magyar iskolarendszerben*. Doktori disszertáció, ELTE
https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/10831/45468/1/Kd_11397.pdf
- Moss, R. H. (1988): *Coping Responses Inventory Manual*. Stanford University, Palo Alto
- Olsson, M. B. – Hwang, C. P. (2006): Well-being, involvement in paid work and division of child-care in parents of children with intellectual disabilities in Sweden. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50; 12: 963–969
- Pléh, Cs. (2010): *A lélektan története*. Budapest: Osiris Kiadó Kft.
- Pikó, B. (1997): Coping – társas kapcsolatok – társas coping. *Pszichológia* 17: 391-399.
- Pikó, B. (2002): *Egészségszociológia*. Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó
- Radványi, K. (2013): *Legbelső kör: A család*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó
- Ranschburg, J. (2011): *A serdülés gyötrelmei*. Budapest: Saxum Kiadó Kft.

- Ranschburg, J. (2006): *A meghitt erőszak*. Budapest: Saxum Kiadó Kft.
- Regős, J. (2015): *Nem születél anyának! – Tabuk nélkül a családdá válásról*. Budapest: Tea Kiadó Kft.
- Reinhardt, M. – Kökönyei, Gy. (2009): Tanulási problémák magatartási zavarokkal küzdő gyermekeknél. *Pedagógusképzés*, 7; 36:177-198.
- Sallay, V. – Simon-Zámbori, P. – Martos, T (2021): A szülői reziliencia mintázatai átlagos és átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák esetében. *Alkalmazott pszichológia*, 21; 4: 53-73.
- Sloper, P. – Turner, S. (1993): Service needs of families of children with severe physical disability. *Child: Care, Health and Development*, 19; 4: 259–282.
- Stipkovits, E. (2015): *Szeretettel sebezve – Szülőkről felnőtt gyerekeknek*. Budapest: HVG Könyvek
- Tasnádi, Á. (2008): *A pszichés fejlődés zavarai típusának felismerése, sajátosságai és életviteli jellemzői*. Budapest: NSZFI
- Tringer, L. (2005): *A pszichiátria tankönyve*. Budapest: Semmelweis Kiadó
- Vajda, Zs. – Kósa, É (2005): *Neveléslélektan*. Budapest: Osiris Kiadó Kft.
- Vekerdy, T. (2013): *Jól szeretni. Tudod-e, hogy milyen a gyermeked?* Budapest: Kulcslyuk Kiadó Kft.
- Vértes, O. J. (1922): *Az ideges gyermek*. Budapest: Kempfner Sándor kiadása
- Vetró, Á. (1998): *Gyermek- és Ifjúságpszichiátria, Mentálhigiéné*. JGYTF Kiadó
- Volentics, A. (1988): *Ismeretek a pszichopedagógia köréből*. Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat
- Zsidi, Z. (1997): *Hagyjuk sorsára? Magatartászavar fiatalokban*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó Rt.,

VIII. MELLÉKLETEK

VIII. 1. – 1. sz. melléklet: Interjúalanyok jellemzői – Összefoglaló táblázat

	Gyermek neme	Gyermek kora	Diagnózis	Oktatási intézmény	Legjellemzőbb tünet
1.	fiú	8 év	Beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézség	Iskola	hirtelen dührohamok
2.	lány	10 év	F 91.8: Egyéb magatartászavar	Integráló iskola	elvonulás
3.	fiú	9 év	F 70: Enyhe mentális retardáció	Integráló iskola	verekedés
4.	fiú	8 év	F 71: Közepes mentális retardáció F 90.0: Aktivitás- és figyelemzavar	EGYMI	kudarctűrési problémák
5.	lány	9 év	F 90.0: Aktivitás- és figyelemzavar F 70: Enyhe mentális retardáció	EGYMI	türelmetlenség
6.	fiú	7 év	Beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézség	Iskola	verekedés
7.	lány	10 év	F 91.9: Nem meghatározott magatartászavar	Integráló iskola	depressziós tünetek
8.	fiú	8 év	Beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézség	Iskola	beilleszkedési problémák

VIII. 2. – 2. sz. melléklet: Szülőkkel készített interjú kérdései

1. Mesélne egy kicsit a gyermekéről?
2. Mikor vette észre először, hogy gyermeke viselkedése eltér a kortársaitól?
3. Milyen viselkedési nehézségek fordulnak elő leggyakrabban a gyermekénél?
4. Milyen érzéseket vált ki Önben a gyermek viselkedése a mindennapokban?
5. Mely helyzetek a legnehezebbek Önnek szülőként?
6. Van bevált módszere vagy trükkje a nehéz helyzetek kezelésére? (jutalmazás, következetesség, közös szabályalkotás)
7. Inkább a szigorúbb vagy a rugalmasabb módszerek segítenek?
8. Szülőként milyen nehézségeket él/nek át a gyermekük nevelése közben?
9. Van-e olyan tevékenység, amely segít feltöltődni? (sport, barátok, hobbi)
10. Hogyan változtattak a családi mindennapokon a magatartásproblémák miatt?
11. Kér-e, kap-e segítséget a családtagoktól vagy a tágabb környezetéből?
12. Ha egy másik szülő most szembesülne hasonló problémákkal, akkor Ön mit tanácsolna neki?

VIII. 3. – 3. sz. melléklet: Szülőkkel készített interjú válaszokkal

1. Mesélne egy kicsit a gyermekéről?

A fiam 8 éves, második osztályba jár. Nagyon okos és érdeklődő – főleg a természet és az állatok érdeklik. Ugyanakkor sokszor türelmetlen, hamar elveszíti a fejét és nehezen viseli, ha valami nem úgy alakul, ahogyan ő szeretné. Van egy húga, aki 4 éves – vele van, amikor nagyon kedves, de olyan is, amikor kifejezetten féltékeny rá.

2. Mikor vette észre először, hogy gyermeke viselkedése eltér a kortársaitól?

Az óvodában középső csoportos volt, amikor az óvónő jelezte, hogy a fiam nem vesz részt közös játékokban és könnyen dühbe gurul. Gyakran volt dühkitörése, ha egy játékot elvettek tőle, vagy ha nem ő irányíthatott. Akkor kezdtünk komolyabban aggódni, amikor a pedagógusok is jelezték, hogy a többiekhez képest nagyon szélsőséges a viselkedése.

3. Milyen viselkedési nehézségek fordulnak elő leggyakrabban a gyermekénél?

Leginkább a hirtelen dührohamok, amikor kiabál, dobál vagy odacsap dolgokat. Előfordul, hogy nem hajlandó a feladatokat megcsinálni az iskolában, ha az éppen nem tetszik neki. Sokszor feszült és könnyen elveszíti az önuralmát.

4. Milyen érzéseket vált ki Önben a gyermek viselkedése a mindennapokban?

Nagyon szeretem, de sokszor érzem magam kimerültnek és tehetetlennek, mert úgy érzem, hogy hiába próbálkozom bármivel, nem jutunk előrébb. Sokszor büntudatom van, hogy vajon én mit rontottam el a nevelésben. Ugyanakkor büszke is vagyok rá, amikor sikerül valamit jól megoldania, vagy amikor szeretettel fordul a húga vagy a nagyszülei felé.

5. Mely helyzetek a legnehezebbek Önnek szülőként?

A reggelek a legnehezebbek. Általában már az ébredésnél vita van, hogy miért kell ilyen korán felébredni; majd az indulásnál azon szoktunk veszekedni, hogy miért kell iskolába menni.

Számomra az a legnehezebb, amikor nyilvános helyen lesz dühös, mert akkor nagyon nehéz kezelni a helyzetet.

6. Van bevált módszere vagy trükkje a nehéz helyzetek kezelésére? (jutalmazás, következetesség, közös szabályalkotás)

Próbálunk következetesek lenni, mert úgy tűnik, hogy nála ez működik. A jutalmazás is egy bevált módszer, például ezt együtt találtuk ki: ha egy hétig jól viselkedik az iskolában, akkor kitalálunk egy kis programot hétvégére.

7. Inkább a szigorúbb vagy a rugalmasabb módszerek segítenek?

A kettő együtt. Ha túl szigorú vagyok, akkor abból csak még nagyobb ellenállás lesz, ha túl engedékeny, akkor pedig teljesen elszabadul. Meg kellett tanulnunk, hogy keretek kellenek, de azok között adnunk kell némi választási lehetőséget.

8. Szülőként milyen nehézségeket él/nek át a gyermekük nevelése közben?

A legnagyobb nehézség számomra a kiszámíthatatlanság. Nem tudom előre, hogy mikor vált ki belőle valami dührohamot. Emellett nagyon fárasztó, hogy mindig a család többi tagja alkalmazkodik az ő viselkedéséhez. Néha az érzem, hogy kevés idő és energia jut a kisebb testvéreire.

9. Van-e olyan tevékenység, amely segít feltöltődni? (sport, barátok, hobbi)

Igyekszem hetente legalább egyszer elmenni futni – ez segít kiengedni a feszültséget. Szerencsés vagyok, mert a nagyszülők gyakran segítenek, ilyenkor tudok egy kicsit magamra figyelni.

10. Hogyan változtattak a családi mindennapokon a magatartásproblémák miatt?

Sokkal több figyelmet kell fordítanunk a napirendre. Fontos, hogy a kisfiunk mindig tudja, hogy mi fog történni, mert a váratlan helyzetek felerősítik a problémáit. Emiatt ritkábban járunk

vendégségbe – ha pedig valami különleges programra készülünk, akkor azt mindig előre együtt megbeszéljük.

11. Kér-e, kap-e segítséget a családtagoktól vagy a tágabb környezetéből?

Igen, a férjem mindenben mellettem áll, s ahogy azt már említettem, a nagyszülők nagyon sokat segítenek – például elviszik magukhoz a gyerekeket, hogy mi is tudjunk kicsit pihenni. Az iskolában vegyes a helyzet: vannak nagyon megértő pedagógusok, de van, aki nem tud mit kezdeni a viselkedésével. Az osztályfőnökkel és a gyógypedagógussal viszont remek a kapcsolatunk, ők sokszor adnak tanácsokat is.

12. Ha egy másik szülő most szembesülne hasonló problémákkal, akkor Ön mit tanácsolna neki?

Azt, hogy merjen segítséget kérni szakemberektől, pedagógusoktól vagy más szülőktől. Azt is, hogy ne hibáztassa magát mindig – a gyerek viselkedése nem a szülő hibájából fakad. Fontos, hogy az apó sikereknek is tudjon örülni és hogy lássa: van előrelépés!

VIII. 4. – 4. sz. melléklet: Gyógypedagógusokkal készített interjú kérdései

1. Előjáróban kérhetek egy bemutatkozást? Mióta dolgozik gyógypedagógusként, milyen területen és milyen korosztállyal?
2. Milyen tapasztalatai vannak a magatartászavarral küzdő gyermekekkel való munkában?
3. Ön szerint milyen főbb jelekből, tünetekből ismerhető fel a magatartászavar?
4. Milyen gyakran találkozik a mindennapi munkája során magatartászavarral küzdő gyermekekkel?
5. Mit tapasztal, milyen nehézségekkel szembesülnek leggyakrabban a szülők egy magatartászavarral élő gyermek nevelése során?
6. Milyen megküzdési stratégiák válnak be leginkább a szülőknél – az Ön szakmai szemszögéből?
7. Van-e olyan módszer, amit Ön hatékonyaként lát (pl. következetesség, pozitív megerősítés, strukturált napirend)?
8. Véleménye szerint mennyire tudják a szülők fenntartani a lelki egyensúlyukat és milyen támogatásra lenne szükségük?
9. Milyen együttműködés alakulhat ki a szülő és a gyógypedagógus között a gyermek érdekében?
10. Milyen lehetőségei vannak a gyógypedagógusnak a szülők mentális támogatására?
11. Tapasztalatai szerint mennyire nyitottak a szülők a szakemberekkel való együttműködésre?
12. Ön szerint milyen külső erőforrások tudják a leghatékonyabban segíteni a szülőket?
13. Ha egy szülő tanácsot kérne Öntől, mit tartana a legfontosabb üzenetnek a magatartászavarral élő gyermek nevelésében?
14. Milyen szemléletet tart elengedhetetlennek a szülőknél, hogy hosszú távon is képesek legyenek megküzdni a mindennapok nehézségeivel?

VIII. 5. – 5. sz. melléklet: Gyógypedagógusokkal készített interjú kérdései válaszokkal

1. Elöljáróban kérhetek egy bemutatkozást? Mióta dolgozik gyógypedagógusként, milyen területen és milyen korosztállyal?

Már több, mint 25 éve dolgozom EGYMI-ben gyógypedagógusként. Főként általános iskoláskorú gyerekekkel foglalkozom, de pályám során szinte minden korosztállyal volt már kapcsolat. Többször is voltam osztályfőnök – jelenleg is van osztályom -, s számomra a tanítás valóban hivatás, nemcsak munka.

2. Milyen tapasztalatai vannak a magatartászavarral küzdő gyermekekkel való munkában?

A tapasztalatom az, hogy rendkívül sokszínű csoportot alkotnak. Vannak gyerekek, akik inkább impulzívok, nehezen szabályozzák az indulataikat, míg mások inkább szorongással vagy visszahúzóddással küzdenek. Az évek során megtanultam, hogy minden gyermeknél más-más módszer válik be. Azt gondolom, hogy a türelem és a következetesség kulcsszerepet játszik a nevelésükben és az oktatásukban.

3. Ön szerint milyen főbb jelekből, tünetekből ismerhető fel a magatartászavar?

Leggyakrabban a szabályok betartásának nehézsége, az impulzív viselkedés, a túlzott agresszió vagy éppen a szélsőséges visszahúzóddás a legszembetűnőbb. Az is árulkodó, ha a gyermek nem tud beilleszkedni a kortárs közösségbe, gyakran konfliktusba keveredik vagy állandóan feszült légkör alakul ki körülötte.

4. Milyen gyakran találkozik a mindennapi munkája során magatartászavarral küzdő gyermekekkel?

Szinte minden évfolyamon és minden osztályban előfordul legalább egy-két tanuló, akinek ilyen nehézségei vannak. Az elmúlt években azt tapasztalom, hogy a magatartási problémák száma növekszik, és sokszor összefonódik tanulási zavarokkal is.

5. Mit tapasztal, milyen nehézségekkel szembesülnek leggyakrabban a szülők egy magatartászavarral élő gyermek nevelése során?

A szülők sokszor tehetetlennek érzik magukat; úgy érzik, nincs eszközük kezelni a helyzetet. Gyakran panaszkodnak arra, hogy folyamatosan „harcban állnak” a gyerekekkel és ez lelkileg is nagyon megterhelő számukra. Sokszor a környezet sem megértő, hanem inkább elítélő, ami még nehezebbé teszi számukra a mindennapokat.

6. Milyen megküzdési stratégiák válnak be leginkább a szülőknél – az Ön szakmai szemszögéből?

Tudom, hogy már többször említettem, de a legfontosabbnak a következetességet és a nyugodt, kiszámítható családi légkört tartom. Azok a szülők boldogulnak jobban, akik képesek türelmesen, de határozottan szabályokat állítani és tartani is magukat hozzájuk. Emelet a közös élmények – például sport, játék, kirándulás – sokat segítenek abban, hogy a kapcsolat erősödjön és a gyermek biztonságban érezze magát.

7. Van-e olyan módszer, amit Ön hatékonnak lát (pl. következetesség, pozitív megerősítés, strukturált napirend)?

A pozitív megerősítés mindig nagyon fontos: megfigyelhető, hogy a gyerekek hozzászoknak ahhoz, hogy csak akkor kapnak figyelmet, ha baj van. Ha viszont a jó viselkedést dicsérjük, akkor sokkal motiváltabbak lesznek. Emellett a napirend és a kiszámíthatóság is rendkívül lényeges – ezek adják a biztonságot.

8. Véleménye szerint mennyire tudják a szülők fenntartani a lelki egyensúlyukat és milyen támogatásra lenne szükségük?

Ez nagyon változó. Vannak, akik erősebbek, mások hamar elfáradnak, kimerülnek. A legtöbb szülőnek nagy szüksége lenne pszichológiai vagy közösségi támogatásra – például szülőcsoportokra, ahol megoszthatják a tapasztalataikat és érezhetik, hogy nincsenek egyedül.

9. Milyen együttműködés alakulhat ki a szülő és a gyógypedagógus között a gyermek érdekében?

A siker kulcsa a folyamatos kommunikáció. Ha a szülő és a pedagógus partnerként tud együttműködni és kölcsönösen meghallgatják egymást, akkor a gyermek fejlődése sokkal eredményesebb lehet. A legjobb az, ha közös szabályokat és célokat fogalmazunk meg.

10. Milyen lehetőségei vannak a gyógypedagógusnak a szülők mentális támogatására?

Én úgy érzem a legfontosabb, hogy meghallgassuk őket és empátiákkal álljunk hozzájuk. Nem pszichológusok vagyunk, de olyan felek, akik nagyon sok időt töltenek a gyerekeikkel. Úgy érzem, hogy tudunk kapaszkodót adni, tanácsokat a mindennapokra és biztatni őket. Sokszor már az is sokat jelent, ha érzik, hogy nincsenek egyedül a problémájukkal. Szerencsésnek mondhatom magam, hiszen intézményünkben valóban működik a team-munka, így többen is segíteni tudunk a szülőknek.

11. Tapasztalatai szerint mennyire nyitottak a szülők a szakemberekkel való együttműködésre?

A legtöbb szülő hálás és nyitott, ha érzi, hogy nem ítélkezünk felette, hanem ténylegesen segíteni akarunk. Persze mindig akadnak olyanok is, akik bizalmatlanabbak, főleg, ha korábban negatív tapasztalatuk volt. Türelemmel és őszinte odafordulással általában sikerül hidat építeni. Azt gondolom, hogy a sikeres együttműködés alapja a kölcsönös bizalom.

12. Ön szerint milyen külső erőforrások tudják a leghatékonyabban segíteni a szülőket?

Egy pszichológus mindig nagy segítség. Amint azt már említettem, a szülőcsoportok is nagyon hasznosak, hiszen ott látják, hogy nincsenek egyedül, s tapasztalatokat cserélhetnek. Emellett a családsegítő szolgálatok és fejlesztő központok támogatása is kulcsfontosságú.

13. Ha egy szülő tanácsot kérne Öntől, mit tartana a legfontosabb üzenetnek a magatartászavarral élő gyermek nevelésében?

Azt mondanám, hogy soha ne adják fel. Fontos, hogy ne csak a problémát lássák, hanem a gyermek személyiségét is – hiszen minden gyermekben rengeteg érték és lehetőség rejlik.

14. Milyen szemléletet tart elengedhetetlennek a szülőknél, hogy hosszú távon is képesek legyenek megküzdni a mindennapok nehézségeivel?

Leginkább a türelem és a következetesség szemléletét. Ha a szülők képesek szeretettel, de határozott keretek között nevelni és közben nem elveszíteni a hitet abban, hogy gyermekük képes a fejlődésre, akkor biztos vagyok benne, hogy hosszú távon is fenn tudják tartani az egyensúlyt.

Hallgatói nyilatkozat

NYILATKOZAT

a szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve:	Szita Nikoletta
A Hallgató Neptun kódja:	H00D70
A dolgozat címe:	Magatartászavarok – Szülői megküzdés a mindennapokban
A megjelenés éve:	2025.
A konzulens intézetének neve:	Neveléstudományi Intézet
A konzulens tanszékének a neve:	Gyermeknevelési Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, és az irodalomjegyzékben szerepeltettem. Továbbá kijelentem, hogy a dolgozat elkészítése során alkalmazott mesterséges intelligencia-eszközök (pl. szöveggenerálás, nyelvi javítás, fordítás, adatelemzés) használata nem helyettesítette a saját kutatási és alkotói munkámat, azok alkalmazását a források között vagy a módszertani részben feltüntettem, és a szakmai-etikai elvárásoknak megfelelően jártam el.

Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

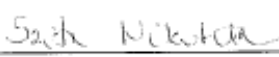
A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkori szellemi tulajdonkezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitori rendszerébe. Tudomásul veszem, hogy a megvédett és

- nem titkosított dolgozat a védést követően
- titkosításra engedélyezett dolgozat a benyújtásától számított 5 év eltelté után nyilvánosan elérhető és kereshető lesz az Egyetem könyvtári repozitori rendszerében.

Kelt: 2025. év november hó 2. nap


Hallgató aláírása

Konzulensi nyilatkozat

NYILATKOZAT

Szita Nikoletta (Neptun azonosítója: H00D70) konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a szakdolgozatot áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

A záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót a záróvizsgán történő védeésre **javaslom / nem javaslom¹**.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem^{*2}

Kelt: 2025. év november hó 2. nap

Dr. Székely Ágnes

belső konzulens

¹ A megfelelő alá húzandó.

² A megfelelő alá húzandó.