

# Szakdolgozat

Fekete Gréta  
Gyógypedagógia

Kaposvár, 2023



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem  
Kaposvári Campus  
Gyógypedagógia Szak

## DEVIÁNS VISELKEDÉSŰ GYERMEKEK ÉS FIATALOK

Belső konzulens: Dr. habil Di Blasio Barbara PhD  
egyetemi docens

Készítette: Fekete Gréta  
BOIXJN  
nappali tagozat

Intézet/Tanszék: Neveléstudományi Intézet/ Gyógypedagógiai Tanszék

Kaposvár

2023

## Tartalom

1. Bevezetés.....	1
1.1 A témaválasztás indoklása.....	1
2. Elméleti áttekintés.....	2
2.1. Deviáns magatartást befolyásoló tényezők.....	2
2.2. Kémiai- és viselkedési addikciók.....	7
2.3. Bűncselekmények.....	12
2.4. Fiatalkorú bűnelkövetők és fogvatartottak.....	13
2.5. Iskola szerepe.....	16
2.6. Koronavírus hatásai.....	19
2.7. Prevenációs lehetőségek, avagy mit tehet a pedagógus?.....	30
3. Kutatás.....	32
3.1. A kutatás célja.....	32
3.2. Hipotézisek.....	32
3.3. Módszer.....	33
3.4. Eredmények.....	33
3.5. Hipotézisek megválaszolása.....	52
Összefoglalás.....	54
Felhasznált irodalom.....	54

## 1. Bevezetés

### 1.1 A témaválasztás indoklása

A deviancia témakörét több okból is érdekesnek és fontosnak találom a gyógypedagógia tudományágára vonatkozóan. A deviáns viselkedés azóta létezik, mióta emberek élnek együtt egy társadalmat formálva. Természetesen akkor még nem így nevezték mindazon viselkedési formát, amely a társadalom által elfogadott normákon kívül esik. Nagyon érdekes, hogy a deviancia minden korban és társadalomban mást és mást jelentett. Például az ókori Rómában és Görögországban teljesen természetes volt, hogy felnőtt személyek szexuális viszonyt folytassanak nemileg éretlen, vagy alig érett fiatalokkal. Ez manapság súlyosan elítélendő és az efféle vágyat mentális betegségként kezelik. Továbbá, hogy egy másfajta példával is éljek: régen a ma ismert illegális drogok egy részét gyógyszerként forgalmazták, illetve kezeltek velük bizonyos betegségeket. Tulajdonképpen a társadalom formálja a deviancia fogalmát, mert az dönti el, hogy mit tartunk elfogadhatónak, illetve mi az, amit elítélünk. A deviáns viselkedés számos gyermeket és fiatalot is érint, mivel a társadalom nagy része gyakran gyermekkorban, illetve fiatalkorban találkozik először deviáns, azaz társadalmilag elítélendő viselkedési formákkal. Napjainkban a modern nyugati társadalmakban devianciaként vannak számon tartva a nem szervi eredetű mentális betegségek, az alkoholizmus, a drog- és gyógyszerfüggőség, a bűnelkövetés, öngyilkosság és a prostitúció (Pikó, 2011). A deviáns viselkedésű gyermekek és fiatalok is részt vesznek a közoktatásban, vagy pedig a munkaerőpiacon. Véleményem szerint minden olyan személynek, aki fiatalokkal és gyermekekkel foglalkozik, nagy figyelmet kellene fordítania a deviáns viselkedésű gyermekekre és fiatalokra egyaránt. Különösen vonatkozik ez a pedagógusokra. Gyógypedagógia szakos hallgatóként fontosnak tartom a deviancia megértését, felismerését, kialakulásának hátterében álló okok, rizikótényezők ismeretét, a megelőzés lehetséges módjainak ismeretét. Úgy gondolom, leggyakrabban a deviáns viselkedés kialakulása a családban elsajátított normáknak, egy hirtelen trauma bekövetkeztének, bizonyos körülmények megváltozásának, valamint az érintett személyt körülvevő környezet minőségének köszönhető. Szakdolgozatomban a deviáns viselkedésű gyermekek és fiatalok témakörét szeretném vizsgálni, elemezni. Dolgozatom megírásával az a célom, hogy betekintést nyújtsak a deviáns viselkedés kialakulásának okaira a gyermekek és fiatalok körében, ismertessem az említett célcsoportokra jellemző deviáns magatartásformákat,

valamint a deviáns viselkedés jellemzőit és megelőzési lehetőségeit kutassam pedagógus szakemberek körében.

## **2. Elméleti áttekintés**

### **2.1. Deviáns magatartást befolyásoló tényezők**

A devianciák kialakulásának okait vizsgálva a bio-pszicho-szociális modell értelmében a biológiai, pszichikai és társadalmi tényezők együttállása és egymásra hatása idézi elő a deviáns viselkedés kialakulását (Engel. G.L., 1977, idézi Pikó, 2011). Az emberi viselkedés nem vizsgálható csupán az egyik tényező által, ugyanis hatással vannak rá a biológiai működések, érzelmek, gondolatok és a környezete, ahol él (Pikó, 2011). Az egészségügy és az orvostudomány manapság a biológiai állapotot tekinti a legfontosabbnak. A probléma azzal van, hogy emellett a lélek ápolása, gyógyítása nem kap elég figyelmet. Tehát nem csoda, hogy a deviancia előfordulásának mennyisége lényegesen nőtt. A civilizáció is nagymértékben változtatta meg a világot, amiben élünk. A mai modern civilizált társadalom magas fokú alkalmazkodást vár el tagjaitól. Ebből következik, hogy az alkalmazkodás több embernek okoz nehézséget, mint a korábbi történelmi korokban. A társadalom főleg pszichikai és szociális megpróbáltatások elé állítja a benne élőket. A sikertelen alkalmazkodás következménye lehet a függőséget okozó viselkedésformák és a devianciák kialakulása (Pikó, 2011). Természetesen léteznek olyan biológiai és genetikai tényezők is, amelyek hajlamosíthatnak devianciára. Több orvos, illetve tudós is próbált genetikai magyarázatot találni a deviáns viselkedésekre. Lombroso szerint vannak olyan tulajdonságok, melyek a külső megjelenésben mutatkoznak meg és kapcsolatban állhatnak az egyén deviáns viselkedésével. Továbbá szerinte a bűnelkövetőkre általában igaz, hogy kevésbé érzik a fájdalmat, viszont agresszívebb a viselkedésük, mint a társadalom többségének. Lombroso után kriminológusok vizsgálták a devianciát a börtönben fogvatartottak körében. Olyan eredményre jutottak, miszerint létezik egy kromoszóma rendellenesség, a 47 XYY szindróma, amely az Y kromoszóma megduplázódása miatt hajlamosít az agresszív viselkedésre. Később azonosítottak egy zavart, a Cluster-B személyiségzavart, amely előidézhethet nárcisztikus, antiszociális viselkedési jellemzőket, továbbá ez az állapot társulhat más betegséghez, mint például borderline személyiségzavarhoz. Továbbá a hormonális változások, mint például a magas tesztoszteronszint, alacsony vércukorszint és a női nemi hormonok szintjének változása rizikótényezők lehetnek a deviáns viselkedések megjelenésében (Pikó, 2011).

A deviancia szempontjából a gyermek és fiatalok csoportjára terelődik a legtöbb figyelem a témával kapcsolatban. Érthető okokból, mivel a deviáns magatartások vizsgálatánál, illetve megelőzésénél először mindig az említett célcsoportokra kell fókuszálni, hiszen náluk van elsősorban értelme a megelőző tevékenységnek, továbbá életkorukból adódóan ők a kifejezetten fogékonyak a devianciára, könnyebben befolyásolhatók jó és rossz irányba egyaránt. A deviancia kialakulásának hajlamosító tényezői közé sorolható a család társadalmi helyzete. A társadalmi helyzetet tekintve az anyagi helyzet igen nagymértékű befolyással bír a gyermek és fiatal életére. „A statisztikai adatok szerint hazánkban a gyermekeknek legalább az egyharmada abszolút szegénységben él” (Kisida, 2002). Különösen az abszolút szegénységre igaz, hogy egy ezzel érintett családon belül generációkon átívelő problémává nőheti ki magát. A mélyszegénység egyet jelenthet a többségi társadalomtól való leszakadással, ami pedig az eltérő irányú szocializáció és a deviáns magatartás táptalaját szolgálhat. A veszélyeztetett gyermekek és fiatalok esetében több, a veszélyeztetettségüket mutató tényező is fennáll, amelyek a későbbiekben szignifikáns összefüggést mutathatnak a kriminalitással. Az említett gyermekek és fiatalok könnyen válhatnak nem csak bűnelkövetőkké, hanem bűncselekmények áldozataivá is. A család az elsődleges szocializációs közeg a gyermek életében, amely egyet jelent azzal, hogy a család az elsődleges értékrend-közvetítő közeg is. Bagdy Emőke (1977) szerint a szülő és gyermeke közötti kapcsolat kihat a gyermek minden későbbi kapcsolatára, tehát mintaként szolgál a gyermek számára (idézi Folta, 2017). Azokat az értékeket, amelyeket a gyermek a családban elsajátított, a továbbiakban normálisnak tekinti és csak ezek az értékek léteznek számára. Eszerint a gyermek értékeinek forrását a családi életben kell keresnünk elsődlegesen. A gyermek egészséges személyiségfejlődésének zavara hajlamosító tényező a kriminalitásra. Szociológiai megítélés szerint pedig a deviáns magatartások oka, hogy a társadalom egyre inkább elidegenedik, anómiássá válik, amely nehezíti a beilleszkedést. Deviáns viselkedésre hajlamosító tényezőnek számítanak a már említett anyagi bizonytalanság mellett, azonban szoros kapcsolatban vele, a munkanélküliség és a hajléktalanság. Azonban az említett társadalmi tényezők jelenléte nem kriminalizál automatikusan, így ezeket kizárólag rizikótényezőként, mintsem abszolút tényként tekintjük a deviánsná válás esetében. Amennyiben a család, a szülő nem tölti be megfelelően a szerepét és nem ad át emberi értékeket, abban az esetben a gyermek nem érzi fontosnak a közeget és nem kötődik a családhoz. Az előbbi kijelentés nem csak a társadalmilag nehéz helyzetben álló családokra lehet igaz, hanem a megfelelő státuszú, átlagos családi életet élő, azonban elhanyagoló nevelést követő szülőkre is. Ebben az esetben fordul elő gyakran, hogy a gyermek máshol

keresi a „helyét”, keresi a kötődési pontokat az új kapcsolatok kialakításának érdekében. Különösen itt kap nagyobb hangsúlyt a környezet hatása. A gyermek, fiatal a kortárs csoport társaságába menekül, ahol gyakori, hogy hozzá hasonló családi helyzetben élőkkel tölti az idejét. A kortárs csoport társasága és véleménye rendkívül fontossá válik a családból „menekülő” gyermek számára. A probléma az ilyen kisodródott fiatalok egy csapatba vegyülésével az, hogy gyakran a közösen eltöltött idő nem szolgál a személyiségük építéséhez, értékek kialakításához, hanem épp ellenkező hatással van rájuk. A csoportba tartozás egyik lényeges jellemzője a tagok közti állandó rivalizálás arra vonatkozóan, hogy ki tud többet „felmutatni” azaz ki képes minél bátrabban, gyakran megbotránkoztatóan cselekedni. A családból menekülő gyermekek illetve fiatalok a deviáns viselkedésükkel a társaságuk elismerését kívánják elnyerni (Kisida, 2002). Az elismeréssel egy időben szerintem a tágabb környezet megvetését érhetik el magatartásukból adódóan.

Bowlby kötődésmélete szerint a gyermek és az elsődleges gondozó, - azaz legtöbb esetben az anya- közti kötődés a gyermek első életévének a végére megszilárdul és abban a minőségben stabil, fenntartható marad. Azonban később az említett felvetést különböző vizsgálatok cáfolták ugyanis kimutathatóvá vált az, hogy a családi kapcsolatokat, szülő-gyermek közötti interakciót számos tényező befolyásolhatja pozitív, illetve negatív értelemben is függetlenül a gyermek életkorától. Ilyen tényezők lehetnek különböző krízisek, traumák és életesemények, amelyek mind hatást gyakorolhatnak a kötődés minőségére. Bár a koragyermekkorban kialakult anya-gyermek kapcsolat minősége rendkívül fontos a gyermek jövőjét tekintve, a későbbi élethelyzetek is befolyással vannak rá (Naprawszky, 2022). Gyakori, hogy a kötődés minősége a gyermek életútja során több alkalommal is változik. Alapvetően a kora gyermekkorban létrejövő kötődés és az egészséges anya-gyermek kapcsolat a gyermek egész életére hatással van. Befolyásolja további szociális kapcsolatainak minőségét és a társadalmi együttéléshez szükséges tulajdonságok meglétét (Pikó, 2011). Harlow szerint, amennyiben kora gyermekkorban az anya és gyermeke közti kapcsolat sérül, az akár visszafordíthatatlan következményekkel járhat a gyermek életére nézve. Véleményem szerint például egy érzelmileg elérhetetlen, rideg nevelési elveket valló szülő traumát okozhat gyermeke életében, amely hatással lesz személyiségének alakulására. Az ilyen gyermekek fokozottan ki vannak téve annak a lehetőségnek, miszerint ők is hasonló szülővé válhatnak a jövőben. Ez a mintakövetés miatt valósulhat meg. Fontos, hogy ezt a családon belüli, generációról-generációra történő halmozódást tudatosan megtörjék az érintettek. Ellenkező esetben a toxikus nevelés a devianciák kialakulásához vezethet a gyermekeknél. Tehát a rossz

minták képesek halmozódni és nemzedékről-nemzedékre ismét megjelenni a családban, ami a nem megfelelő nevelési stílusok alkalmazása mellett a devianciák kialakulásában is szerepet játszhat (Pikó,2011).

A devianciára hajlamosító tényezők közül mindenképp említésre méltó a traumák jelentősége is. A gyermekkori bántalmazás növeli az áldozatnál később kialakuló addikciók (szer- és alkoholfüggőség) esélyét. A NANE Egyesület a traumákról kiadott publikációja szerint akár háromszoros gyakorisággal válik egy traumatizált gyermek, illetve fiatal szerhasználóvá, mint a traumatikus tapasztalattal nem rendelkező kortársai. Számptalan olyan esemény és történes lehet, amely traumát okozhat. Lehet ez testi-, lelki bántalmazás, szexuális bántalmazás, elhanyagolás, családon belüli erőszak, iskolai-, közösségi erőszakos viselkedés, ember okozta katasztrófák, baleset, illetve betegség, háború, a gyermek elválasztása a szülőtől, családtagjaitól és a gyász. Ha a trauma nem kerül feldolgozásra, az komoly következményeket vonhat maga után, mint például a poszttraumás stressz-szindróma kialakulása. Véleményem szerint a trauma megfelelő kezelésének érdekében ajánlott egy segítő szakember felkeresése. Ez különösen fontos lehet a gyermek- és serdülőkori traumák esetében, amikor a fiatal személyisége jelentős változásokon megy keresztül.

Folta Dóra a 2017-es publikációjában a deviáns viselkedésformák okait vizsgálta 12-16 éves serdülők körében. Globálisan jellemző, hogy egyre korábban jelentkeznek deviáns viselkedésformák a fiatalok körében. A szerző szerint leginkább az általa vizsgált korosztályra jellemző a kifejezett kíváncsiság az új dolgokra vonatkozóan. Ez alapvetően egy pozitív tulajdonság, viszont ebben az életkorban sok esetben a deviancia talajára sodródhatnak a kíváncsi és nyitott fiatalok. Folta Dóra kutatása kérdőív formájában zajlott és általános iskolás, gimnazista, szakközépiskolás, illetve nevelőotthonban élő gyermekek körét vizsgálta. A dohányzás kipróbálásával kapcsolatban nagyrészt a kíváncsiság dominál. Ezt követi a baráti társaság hatása. Kismértékben, de jellemző a kényszer, illetve a stressz levezetése érdekében való cigarettázás. A megkérdezettek között volt olyan tanuló is, aki depresszió miatt, illetve olyan is, aki önsértés céljából cigarettázott. A kapott eredmények szerint fiatalok nagyobb aránya próbálta már ki az alkoholt, mint a cigarettát. Szintén nagyrésztük a kíváncsiság miatt fogyasztott alkoholt. Kisebb hányaduk a baráti társaság miatt ivott, míg 2 tanuló azért, mert kényszerítették (Folta, 2017). Számomra az alkoholfogyasztás kapott értékei nem meglepőek, mert a magyarországi társadalomról általában elmondható, hogy az alkoholfogyasztást nem tekintik elítélendő tevékenységnek, sokszor még abban az esetben sem, amikor az lerészegedéssel jár. Szerintem a magyar társadalom nagyobb része fogadja el a gyakori



alkoholfogyasztást, mint a dohányzást. Azért gondolom ezt, mert az alkoholfogyasztás Magyarországon általában véve a társasági összejövetelek, ünnepek szerves része. Gyakran lehet tapasztalni, hogy amennyiben valaki visszautasítja a kínált alkoholos italt, azt a másik fél sértésnek veszi és tovább kínálja. Ez és más hasonló szituáció addig fajulhat, hogy az alkoholt visszautasító személy kényszerítve érezheti magát. A kérdőívben a kábítószer fogyasztás is vizsgálat alá került. A megkérdezett fiatalok közül 4-en próbáltak már ki valamilyen kábítószerrel kíváncsiságból. Valamennyien alkalmi fogyasztónak vallották önmagukat (Folta, 2017). A négy tanulóból kettő intézetben él, amit fontos kiemelni, mert a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek esetében hajlamosabb lehet a szerhasználat, a családi nevelés- és a kontroll hiánya miatt. A vizsgált fiatalokról elmondható, hogy 40%-uk nem él teljes családban, hanem ebből legtöbben anyjukkal, kis részük pedig apjukkal vagy más családtagjukkal él. A kitöltők 4%-a intézetben nevelkedik. A teljes családban élők közel háromnegyede jó kapcsolatban van szüleivel. A csonka családban élők közel egytől-egyik mind jó kapcsolatot ápolnak a velük együtt élő szülővel. A feltehetően nagyszülővel élő fiatalok egyértelműen rossz kapcsolatról számoltak be. Véleményem szerint ez a gyermek és a nagyszülő közti generációs szakadék miatt lehet. Az intézetben élők szüleivel való kapcsolata változó: volt, akik nagyon jó, illetve jó minőségű kapcsolatról számoltak be, mások viszont gyenge kapcsolatról vallottak. A tanulók baráti körének vizsgálatával kapcsolatban megállapítható, hogy legnagyobb arányban, 37%-ban a fiataloknak az iskolában jól teljesítő barátaik vannak. Utánuk 28%-os arányban következnek a dohányzó barátok. A barátok 18%-a az iskolából rendszeresen hiányzik. Vannak, akik tanulmányaikat félbeszakították, nem végezték el. Ez az arány 11%. Végül a maradék 6%-ba tartoznak azok, akiknek volt már összetűzésük a törvénnyel, illetve kábítószerrel (Folta, 2017).

Összegezve a deviáns magatartást befolyásoló tényezőket, kijelenthető, hogy a család működése, a szülői nevelés milyensége illetve az anya-gyermek kapcsolat minősége rendkívül nagy hatással van a deviancia alakulására. Továbbá biológiai tényezők is hajlamosíthatnak devianciára. Ezen kívül nem elhanyagolható a gyermek élete a családon kívül, a másodlagos szocializációs közegben. Ide tartozik a gyermek iskolai élete, valamint a gyermek kapcsolata a környezetével (pedagógusokkal, osztálytársakkal, barátokkal). Továbbá a dohányzás, alkoholfogyasztás és kábítószer fogyasztás gyakran magyarázható a kíváncsisággal és a barátok hatásával.

## 2.2. Kémiai- és viselkedési addikciók

Ha devianciáról beszélünk, akkor a szenvedélybetegség az egyik olyan téma, amely a legtöbb embernek eszébe juthat. A függőségek korunk társadalmában nagy figyelmet kapnak. A szenvedélybetegségeket két nagy csoportra oszthatjuk: kémiai -, és viselkedési addikciókra. Míg az előbbi a drogfüggőséget, valamint a nikotin és alkoholfüggőséget foglalja magába, addig az utóbbi a viselkedésben jelenik meg (pl. kényszeres vásárlás, szerencsejáték függőség, internetfüggőség, evési zavarok, kényszeres magatartásformák stb.). A közös bennük, hogy mindkettő ismétlődően visszatérő cselekvésekkel jár, illetve kialakul egy szokás (Koronczai, Demetrovics, 2015). A viselkedés-, és kémiai függőségek együttesen is előfordulhatnak (pl. szerencsejáték-, és alkoholfüggőség) (Andó és mtsai, 2016). Ebben az esetben hatványozottan igaz lehet a kontrollvesztés. A függőség súlyosabb pontján jellemző a tolerancia kialakulása. Ez azt jelenti, hogy az egyénnek a számára kedvező hatás elérése céljából az adott szerből egyre több mennyiséget kell szervezetébe juttatnia, vagy viselkedési addikciók esetén intenzívebb viselkedés végrehajtására van szüksége (Koronczai, Demetrovics, 2015). Tehát a tolerancia, azaz a hozzászokás csak növeli a szenvedélybetegség mértékét, ami mindenképpen negatív dolog. Amennyiben a függőséggel küzdő személy redukálni szeretné a kémiai vagy viselkedési függőségét, szembe kell néznie a megvonási tünetekkel. Ezek a tünetek hatalmas testi és lelki szenvedést okozhatnak a betegeknek és megnehezítik a szerről, vagy az adott viselkedésről való leszokást. Jellemző a függő személyek kontrollvesztése a saját függőségükkel kapcsolatosan, ugyanis gyakori, hogy túl sok időt és pénzt áldoznak függőségükre és kiadásait nem tudják kontrollálni. Az életükkel kapcsolatos egyéb dolgok háttérbe szorúlnak és csak a függőségeiknek élnek. Ez természetesen számtalan problémát vonhat maga után: a baráti kapcsolatok elvesznek, párkapcsolat megromlik, a függőségben szenvedő személy akár munkahelyét is elvesztheti. A függőségek kialakulásának okait vizsgálva számos tényező szerepet játszhat. A biológiai tényezők, családi vagy személyiségben lévő okok, kultúra, illetve a populáció hatásai (Koronczai, Demetrovics, 2015). A drogfüggés kialakulásában a genetika hajlamosító tényező. A függő személy amennyiben kielégíti szenvedélybetegségét szerhasználattal, vagy viselkedési addikciók esetén cselekvéssel, abban az esetben az agyában a jutalmazó rendszer beindul és ez okoz örömeztet az egyén számára. Ebből következik, hogy ezt az érzést hajszolják a szenvedélybetegek, és ezért függőségük elhatalmasodik felettük és kontrollálhatatlanná válik. A függőségek kialakulásának pszichikai okai közé sorolható az új

élmények keresésének igénye, a nem megfelelő érzelmszabályozás, és az indulatosság. Az érzelmszabályozás zavara nagy lelki megterhelést jelent az egyénnek, ezért gyakori, hogy érzelmeit drogokkal próbálja kezelni, illetve elnyomni. ez „öngyógyító” mechanizmusként működik az egyén számára (Koronczai, Demetrovics, 2015). A függőség ezért egy súlyos állapot, mert gyakran a függő személy a lelkében megbújó sebeket gyógyítja a szerhasználattal. A családnak hatalmas szerepet tulajdonítanak a függőségek kialakulásában. Előfordul, hogy a droghasználó fiatal a családi problémák miatt kezdi el használni a szereket. Látszólag ez lázadásnak tűnhet, azonban van egy figyelemfelhívó funkciója, miszerint a szétesőben lévő család újra egyesülhet, mert a szülők a szerhasználó gyermekkel foglalkoznak, nem pedig a kapcsolati problémájukkal. A serdülő korosztálynál a drogfüggőség kialakulása nem jellemző. A drogok kipróbálása és időnkénti, rekreációs, azaz szórakozáshoz kapcsolódó használata jellemző rájuk, ez azonban nem jelent függőséget. A legális és illegális szerhasználat, a kockázatos és korai szexuális aktivitás, az agresszív, antiszociális viselkedés, az iskolai beilleszkedési és tanulási nehézségek, pszichés zavarok mind a fiatalkori problémaviselkedések csoportjába tartoznak (Koronczai, Demetrovics, 2015). Az előbb felsoroltak előfordulásának hajlamosító tényezői lehetnek biológiai-genetikai eredetűek, mint a családtagok körében rendszeresen előforduló drogfogyasztás. További rizikótényezők lehetnek a magatartászavarok, az érzelmi egyensúly hiánya, az alacsony, nem megfelelő önszabályozási képesség, ADHD, antiszociális viselkedés és tanulási nehézség (Koronczai, Demetrovics, 2015). a drogfogyasztás esetén a fiúk veszélyeztetettebbek, illetve a kisebbségi csoportok tagjai, valamint azok, akik 15 éves koruk előtt használtak már valamilyen drogot. A környezet is rizikótényező lehet a függőségek tekintetében, ugyanis a családban előforduló alkoholizmus, illetve szerfüggőség hajlamosíthatja a gyermeket az addiktív szerek használatára, különösen akkor, ha a gyermek 6-12 éves kora között van. Az előbbi kijelentés azzal magyarázható, hogy a gyermek az említett életkorban hajlamos leginkább követni és elsajátítani a családi viselkedési mintákat. A rossz minőségű érzelmi környezet is hatással van a gyermekekre. Továbbá kiemelendő, hogy a túlságosan megengedő nevelési stílus hajlamosíthat a drogfogyasztásra. Az iskolában is vannak olyan történések, amelyek hatással lehetnek a deviáns viselkedések megjelenésére. Ilyenek például a beilleszkedési zavarok, mint a kimaradás az iskolából, osztályismétlés, iskolából elküldés. Továbbá olyan problémák, mint a tanulási nehézségek, képességzavarok. Továbbá fontos megemlíteni, hogy különösen serdülőkorban a kortárs csoportoknak nagy befolyása van a drogfogyasztásra. Lényeges megemlíteni, hogy habár a droghasználatot illetően számos rizikótényező van, a helyzet nem tragikus, ugyanis az egyéneknél léteznek olyan

védőtényezők, melyek éppen a droghasználat ellen szállnak szembe. Ilyen faktorok például a problémamegoldó képesség és az önbecsülés. A családi védőfaktorok közül megemlítendő a szülői figyelem és a biztonságos kötődés fontossága. Továbbá fontosnak tartom megemlíteni, hogy a legális és illegális drogok kipróbálása nem teszi az egyént automatikusan függővé. A szakértők számos szerhasználó típust különböztetnek meg a szerhasználat gyakoriságát és célját figyelembe véve (pl. rekreációs használó, aki valamilyen társadalmi aktivitáshoz fogyaszt drogot). A szenvedélybetegségek kezelésében különböző terápiák lehetnek hatékonyak, mint például a kognitív-viselkedéses terápiák. Amennyiben szükséges, a terápiák gyógyszeres kezeléssel kiegészíthetők. Serdülőkorú szerfüggő egyének esetén sokat segíthet, ha a terápiás folyamatba bevonják a családot (Koronczai, Demetrovics, 2015).

Di Blasio Barbara és Kiss Viktória a gyermekkorban átélt traumák és a későbbi, fiatalkori addikciók megjelenésének kapcsolatát kutatták. A kutatás azért nagyon érdekes, mert női fogvatartottak élettörténeteiből nyert információkon alapszik. A publikáció betekintést nyer a női fogvatartottak gyermekkorába és vizsgálja a függőségek kialakulásának okait esetükben. A megkérdezett csoport 45%-a legalább 3 gyermek édesanyja. A női fogvatartottakról általánosságban kijelenthető, hogy sorsuk több tényező eredménye. Ilyen tényezők például az alacsony iskolázottság, a nem megfelelő anyagi helyzet, gyakran a saját tulajdon hiánya, a kisebbséghez való tartozás, szakképzetlenség illetve a munkatapasztalat hiánya (Di Blasio, Kiss, 2022). A kutatásba bevont fogvatartottak élettörténeteiben sok esetben megegyező pont volt a gyermekkori bántalmazás. Jellemző a szülők elhanyagoló, érzelemmentes nevelése, illetve gyakori a szülők szenvedélybetegsége. A szerzők szerint a problémás családban nevelkedő fiatalok nagyobb eséllyel válhatnak függővé, mint a megfelelő családi környezetben élő társaik. Véleményük szerint bizonyos függőségek kriminalizálhatnak a fiatalok esetében, akik ezzel fenntartják a negatív, generációkon átívelő hatásokat. Kijelenthető, hogy a női fogvatartottak gyermekei kifejezetten veszélyeztetettek a deviánsná válásban (Di Blasio, Kiss, 2022). A viselkedési és kémiai addikciók kialakulása gyakran a „jutalomhiányos tünetegyüttesel” magyarázható. Ez egy olyan tényező, amely megállapítja a függőséget okozó viselkedésre való hajlamot. A kétféle típusú addikciók közül a kémiai addikciókra terelődik a hangsúly a publikációban. Megfigyelhetően pszichológiai jellemzők, amelyek hajlamosíthatnak deviáns viselkedésekre. Ilyen az önértékelési probléma, illetve az önszabályozás zavara. Sőt, a gyakori internet használat, online játék is rizikófaktor, mert háttérben szociális problémák állhatnak, melyeket az egyén próbál elrejtteni (Di Blasio, Kiss, 2022). A környezet szerepe, mint ahogy azt már én is több alkalommal említettem szintén

jelentős, kifejezetten serdülőkorban kap nagyobb hangsúlyt. Amennyiben a gyermek olyan csoport tagja ahol előfordul a dohányzás, a kábítószer-, és alkoholfogyasztás, az befolyásoló hatással van fejlődésére, életére. A szülők nevelési stílusa azonban nagyon fontos. A gondoskodó, meleg szülői viselkedés tekintendő jó példának. A szülők által nyújtott minta mindenképpen befolyásoló. Rengeteg gyermek él együtt manapság olyan szülővel, aki valamiféle függőségben szenved. Ez több okból jelent traumát a gyermeknek. Hatalmas bizonytalansággal és stresszel jár függőségben szenvedő szülők gyerekeként felnőni. Előfordul ilyen esetekben, hogy a gyermek a jövőben hasonló párkapcsolatokat alakít, ki, mint amilyenben része volt gyermekként, tehát gyakori, hogy szenvedélybetegséggel küzdő párt választ magának. Szerintem gyakori ez a fajta sorsöröklődés és szinte minden esetben észrevétlen. Lényege, hogy az egyén úgy érzi, hogy ő megmentheti függőségekkel küzdő társát, úgy ahogy ezt függő szüleivel kapcsolatban is érezte. Tehát a már jól ismert minták alapján történik a partnerválasztás. Orvos-Tóth Noémi is hasonlóakról ír az Örökölt sors c. könyvében. A gyermekbántalmazás és elhanyagolás komoly következményeket von maga után (Orvos-Tóth, 1018). A traumákat itt fontos kiemelni. A traumát okozó élmények hatására nagy eséllyel alakulhat ki a későbbiekben lelki, idegrendszeri megbetegedés, addikció. A traumák főbb jellemzői a félelem, a kiszolgáltatottság és tehetetlenség érzése. Nem minden esetben jön létre trauma. Akkor, amikor az egyén számára nem áll fenn valamiféle megküzdési stratégia, az nagy eséllyel a traumák kialakulásához vezethet. A Wisconsin-Madison Egyetem kutatói összehasonlították olyan lány gyermekek genetikai összetételét, akik traumatizálódtak, olyanokéval, akik nem voltak jelentősebb stressznek kitéve életük korai éveiben. A kapott eredmények szerint, a gyermekkori bántalmazás megváltoztatja a gyermek DNS-ét, nyomot hagyhat a gének sejtstruktúrájában (Bancard, C., 2018 idézi Di Blasio, Kiss, 2022). Ezek a genetikai változások növelhetik az esélyt a kémiai és viselkedési függőségek kialakulására a gyermekben. Esetükben főleg a depresszánsok használta lesz jellemző a stressz redukálása miatt. Főleg a nyugtató, altató hatású gyógyszerek alkalmazása jellemző. A viselkedési addikciók kialakulásában a gyermekkori bántalmazásnak nagy jelentősége van. A szexuálisan abuzált gyerekek esetében később szexfüggőség alakulhat ki (Griffiths, M. D., 1998 idézi Di Blasio, Kiss 2022). Továbbá a kényszeres vásárlás kialakulása is jellemző lehet, ami azzal magyarázható, hogy a bántalmazott gyermekeket szüleik gyakran „kárpótlásként” elhalmozzák ajándékokkal (Kapitány-Fövény M., 2019 idézi Di Blasio, Kiss 2022). A kényszeres vásárlás egyfajta stressz levezető hatású és örömforrást jelenthet a traumát átéltek számára. Egy kutatás a cigarettázást vizsgálta traumák tükrében. Az az eredmény született, hogy abban az esetben, ha az egyén napi 20, vagy annál több szál

cigaretta szív el rendszeresen, az összeegyeztethető a gyermekkorban átélt több traumával is (Di Blasio, Kiss 2022). Az alkoholfüggőség esetében elmondható, hogy sokszor nem a szülők modellezése által alakul ki a gyermekben alkoholfüggőség, hanem traumatikus élmények által. A kábítószerhasználattal kapcsolatosan kijelenthető, hogy a gyermekkorban átélt trauma akár négyeszeresére emelheti a függőség kialakulásának esélyét. Az addikciókkal és traumákkal foglalkozó kutatás kérdőív formájában zajlott. A válaszolók 12-18 évesek voltak. A 144 kitöltők nagyrésze nő (100 fő). A legtöbben 16-18 év körüliek voltak a kitöltés idején. Az eredmények azt mutatták, hogy a kitöltők csoportjának jelentős része, csaknem háromnegyede viselkedési függő, és nincs kémiai szerfüggősége. A kérdőív kitöltése önbevalláson alapult és azt fontos kijelenteni, hogy a viselkedési függőségeket nehéz elkülöníteni a csak néha jellemző viselkedésektől. Mármost előfordulhat, hogy valójában a kitöltők csekélyebb részének van viselkedési függősége, azonban többen értékelték magukat valamilyen magatartással kapcsolatban viselkedési függőnek. A jellemző viselkedési függőségek a körömrágás, a „bulimia nervosa” nevű étkezési zavar, a kényszeres vásárlás, testedzés-függőség, társfüggőség és az internet-függőség voltak. Személyes véleményem szerint az előbb felsorolt függőségek nem meglepőek. A körömrágást, a kényszeres vásárlást és az internetfüggőséget kifejezetten gyakori előfordulásúnak tartom a társadalomban. A szerfüggők a válaszadók több, mint 40%-át teszik ki. A függőség a dohányzás, a koffeinfogyasztás, alkohol-, és gyógyszerfogyasztás terén nagymértékű. A drogok fogyasztásával viszonylag kevesen élnek rendszeresen. A függőségek és az érzelmi illetve fizikai elhanyagolás esetében összefüggések tapasztalhatóak. Az érzelmi elhanyagoltságot tapasztaltak vannak a legtöbben és 81%-uk viselkedési addikciókkal küzd. Nagyrészüik kémiai függőséggel is rendelkeznek. Kevesebb személy az, aki nem rendelkezik kémiai függőséggel. Fizikai elhanyagolásról 13 kitöltő nyilatkozott. Kémiai függőség és viselkedési addikció 8-8 főt jellemez, tehát vannak olyan személyek, akik egyszerre küzdenek mindkét típusú addikcióval. A fizikai és érzelmi elhanyagoltságot tapasztaltak esetében is volt 5-5 személy, aki nem vált függővé. Összegezve, az eredményeket figyelembe véve megállapítható, hogy a fizikai elhanyagolást átélt személyeknek nagyobb eséllyel lesz valamilyen addikciójuk. A tanulmány szerzői vizsgálták a függő fiatalok kötődési stílusait. A 144 vizsgált személyből csupán mindössze 31 az, aki biztonságos kötődést jelölt meg. A többi kitöltő negatív kötődési stílusokat jelölt meg. A bizalmatlan-elkerülő és a szorongó-ambivalens, vagyis ellentmondásos kötődés esetében fordultak elő legnagyobb arányban a viselkedési addikciók. A kémiai addikciók előfordulása is hasonló eredményeket mutat, azaz szintén az előbb említett kötődési stílusok esetében fordulnak elő leggyakrabban. A függőségek kialakulása és

a nevelési stílusok kapcsolatát vizsgálva a tekintélyelvű nevelési stílust alkalmazó szülők gyerekinél majdnem minden esetben előfordulnak függőségek. Az apa hiánya 93%-os arányban idéz elő függőséget a vizsgált fiatalok életében. Továbbá az apai elhanyagoló bánásmódot tapasztalók körében hasonlóan magas arányú, 85%-os a függőségek előfordulása. A szülők kémiai és viselkedési függősége minden esetben hajlamosító tényező a gyerekek függővé válásával kapcsolatban. A tanulmányt elemezve arra a következtetésre jutok, hogy számos szakirodalomban leírt függőségek kialakulásának okai ebben a kutatásban mind megmutatkoznak és valóban rizikótényezőként működnek (Kisida 2002, F.Lassú és mtsai 2011, Pikó 2011, Nász, 2016, Folta 2017, Hollósvölgyi 2020, Napravszky 2022).

### **2.3. Bűncselekmények**

A fiatalok által elkövetett jellemző bűncselekményeket 2017-ben 12-16 éves fiatalok körében vizsgálta Folta Dóra. A 137 válaszadó 15%-a kapcsolatba került már valamilyen bűncselekmény elkövetésével a következők közül: testi sértés, bolti lopás, csoportos verekedés, zsebelés. A bűncselekményt elkövetettek 83%-a csonka családban és az intézetben nevelkedő fiatalokból tevődik össze. A maradék 17%-ot a teljes családban nevelkedett fiatalok adják. A válaszadó fiatalok által leggyakrabban elkövetett bűncselekmény a testi sértés 59%-kal. A bolti lopás feleannyira sem jellemző. Ez a fajta bűncselekmény 27%-ot tesz ki a vizsgált fiatalok körében. A csoportos verekedés kevésbé jellemző, mint az előző kettő, ennek előfordulása 12%. Végül zsebelést, azaz zsebtolvajlást a bűncselekményt elkövetett fiatalok 2%-a követett el (Folta, 2017). Szerintem a kapott értékek nem meglepőek. Úgy gondolom, hogy a testi sértések gyakorisága valóban a bűncselekmények legnagyobb részét tehetik ki. Arra számítottam, hogy a csoportos verekedés nagyobb százalékban előfordul majd, bár a kapott értéke így sem alacsony.

A Központi Statisztikai Hivatal (továbbiakban: KSH) feltöltött egy statisztikát a regisztrált elkövetők, illetve elkövetések számáról évekre bontva. A következőkben ezeket az adatokat fogom összehasonlítani egymással. A regisztrált bűnelkövetők száma 2010-ben volt a legmagasabb, összesen 129 945 fő. Ettől az évtől fokozatosan csökkent ez a szám. 2012 és 2014 között kis mértékben változott ez az érték: 108 305-ről 109 797-re nőtt, majd 2014-re ismét csökkent 108 474-re. 2009 és 2017 közti változásokat megfigyelve kijelenthető, hogy a gyermekkorú (14 év alatti) elkövetők száma 2010-ben volt a legmagasabb, 2779 fő. Nem meglepő ez az eredmény, hiszen a bűnelkövetők száma is ebben az évben volt a legmagasabb.

A gyermekkorú elkövetők száma a 2014-től esett 2000 fő alá. A fiatalkorú elkövetők (14-17 évesek) száma minden vizsgált évben egyértelműen nagyobb volt, mint a gyermekkorú elkövetőké. A 14-17 éves bűnelkövetők száma szintén 2010 évében volt a legmagasabb, 11 498 fő. Számuk 2014-től nagymértékű csökkenést mutatott, ekkor került 10 000 fő alá. 2018 második félévétől a KSH nem a bűncselekmény elkövetettek számát, hanem az elkövetések számát publikálta korosztályra lebontva. Ezeket az eredményeket a 2019 és a 2021-es év között fogom összehasonlítani. Nincsenek drasztikus változások az elkövetések számát tekintve a vizsgált 3 évben. Azonban a bűncselekmények elkövetésének értéke 2021-ben volt a legmagasabb, 146 688. Az előző két év elkövetéseinek száma csekély mértékben tértek el egymástól (138 950 és 136 669). A gyermekkorúak általi bűnelkövetések száma a 2019-es évben volt a legmagasabb, 1 826. Ez az érték 2020-ban volt a legkevesebb, 1 734. A gyermekkorúak által elkövetett bűncselekmények száma 2020-ban volt a legnagyobb (8 064). A fiatalkorúak által elkövetett legkevesebb bűncselekmény éve 2021, amikor ez az érték 7 666 volt (KSH). Az adatokat vizsgálva kijelenthető, hogy az említett évek között nincsenek hatalmas különbségek az elkövetések számát illetően. A gyermekkorúak esetében 2020 volt az az év, amikor a legkevesebb volt a bűnelkövetések száma. Ez arra enged következtetni engem, hogy 2020-ban a COVID-19-járvány és a politikai korlátozások kis mértékben befolyásolták a bűncselekmények elkövetésének lehetőségeit. A fiatalkorúak esetében gyakori bűncselekmény a testi sértés. Véleményem szerint sok esetben a testi sértés az iskolai konfliktusok miatt következik be. Kijelenthető, hogy 2020 volt a legszigorúbb korlátozások éve (online oktatás, távolságtartás, szórakozási lehetőségek korlátozása stb.), ezért a gyerekeknek nem volt annyi lehetőségük a bűncselekmények elkövetésére. Viszont ugyan ezt a fiatalkorú elkövetők esetében nem tudom kijelenteni, mert ott éppen ez az év volt az, amikor a legtöbb bűncselekmény elkövetés volt körükben. A 14-17 éves korosztály sokkal sérülékenyebb a serdülőkorból kifolyólag, mint a 14 év alatti korosztály, a gyermekek csoportja. Lehetséges, hogy a fiatalkorúak esetében 2020-ban a koronavírus által kiváltott stressz szerepet játszott az elkövetések számának növelésében.

#### **2.4. Fiatalkorú bűnelkövetők és fogvatartottak**

A bűnelkövetők és pszichés állapotuk vizsgálata felkeltette számos szakértő érdeklődését. A téma választ adhat többek között arra, hogy milyen pszichológiai kórképek jelenléte hajlamosíthat bűnelkövetésre. A bűnelkövetés és az elmeállapot közti összefüggések vizsgálata kiemelten fontos a fiatal- és gyermekkorú bűnelkövetők körében, hiszen a



serdülőkor mindenképpen rizikós időszak a bűnelkövetés szempontjából. A bűnözői életút kezdete serdülőkorban rendkívül gyakori (Alex R. , David P., 2003 idézi Bellavics 2021). A serdülők kiemelt figyelembe helyezése a témában azért is fontos, mert esetükben még gyermekpszichiátriai kórképek is fennállhatnak a felnőttekre jellemző állapotok mellett. A vizsgálatok eredményei szerint több olyan elmeállapot létezik, melyek a fiatalkorú bűnelkövetőknél nagyobb arányban fordulnak elő, mint a társadalom többi tagjánál. A pszichiátriai állapotok meghatározzák az azzal élők személyiségét, viselkedését, így kijelenthető, hogy a deviancia alakulásában is szerepet játszanak (Bellavics, 2021). Véleményem szerint a pszichiátriai állapotok és jellemzőinek ismerete nem csak a büntetés végrehajtási szervezetben dolgozók számára lehet hasznos tudás, hanem a közoktatásban dolgozó pedagógusok, különösen a gyógypedagógusok számára is. Nemzetközi kutatások eredményei azt mutatták, hogy a fiatalkorú bűnelkövetők esetében gyakran előforduló zavarok közé sorolandóak magatartászavarok. Ilyen például a viselkedészavar, az állandó dackorszak, azaz oppozíciós zavar, továbbá jellemző rájuk az intermittáló explozív zavar, ami a szóbeli, valamint a testi erőszakos és ismétlődő cselekvéseket foglalja magába. Emellett a problémás szerhasználat gyakori előfordulása is megjelenhet, különösen a drog- és alkoholfogyasztás tekintetében. Végül az ADHD, a bipoláris állapot, depresszió, mentális és személyiségfejlődési zavarok gyakori előfordulásáról számol be a kutatás (Fazel, Doll, Langström, 2008). Hazánk bűnelkövető fiataljainak pszichés állapotával kapcsolatban is végeztek hasonló kutatást, melyben csaknem megegyező eredményeket tettek közzé (Haller, Bellavics, Baráth, 2020). A viselkedészavar a fiatalkorú bűncselekményt elkövető személyek 80%-át jellemzi. A zavar egyik jellemzője az emberekkel és állatokkal szembeni agresszivitás. Előfordul a verbális illetve fizikai bántalmazás. Jellemző, hogy a viselkedészavaros személyek kárt tesznek mások tulajdonában, továbbá a csalás, tolvajlás és szabályszegés sem ritka. Az oppozíciós zavarral élőkre jellemző az elutasító, dacos viselkedés. Hangulatuk sok esetben dühös, irritált és vitatkozó. Könnyen kerülnek konfliktusba másokkal, mert rendkívül érzékenyek és sértődékenyek. Az intermittáló explozív zavar a fiatalkorú bűnelkövetők közel 15%-ánál megjelenik egy amerikai felmérés szerint (Kendell L. Coker et al., 2014). Az érintett személyekre jellemző a túlérzékenység, indulatszabályozási problémák és az impulzivitás. A vizsgált csoport körében a bipoláris zavar előfordulása 15%, ami egy elég nagy arány. A depresszió aránya 10% az említett rétegben. A pszichotikus zavarokban szenvedők gyakran hallucinálnak és nehéz számukra a valóság és a képzelet elkülönítése. Ez az állapot 10%-os gyakorisággal fordul elő a fiatalkorú

bűnelkövetők esetében. A személyiségfejlődési zavarok, mint a borderline személyiségzavar előfordulása gyakori, 20% körülire tehető (Bellavics, 2021).

Fontos említést tenni arra a tényre, miszerint nem minden bűnelkövető deviáns személyiség, valamint nem minden deviáns személyiségű ember válik bűnelkövetővé (Bolgár, 2018). Az előbb leírtakat a következő példával kívánom szemléltetni: lehetséges, hogy egy felnőtt személy, aki egyszer valamiféle bűncselekményt követ el, előtte egész életében a társadalmi normákat betartva élte az életét, majd hirtelen elkövet egy bűncselekményt. A tett elkövetése bekövetkezhet egy tragédia vagy bántalmazás által, vagy az anyagi helyzet megváltozásából. Viszont az adott személy ebben az esetben nem tekintendő deviáns személyiségnek. Ezzel szemben, hogy egy példával éljek a kijelentés másik részével kapcsolatban is: lehetséges, hogy egy ember deviáns személyiségű, például valamiféle pszichológiai zavarban szenved, függőségei vannak, viszont soha nem követett el bűncselekményt a múltban és a jövőben sem fog elkövetni. Tehát a bűnelkövetővé válás nem történik meg minden esetben a deviáns személyiség esetén.

A fogvatartottakat tekintve szabadulásuk előtt kiemelten fontos a rehabilitációs tevékenység. A rehabilitációs tevékenység a reszocializációt és a reintegrációt foglalja magába. A két fogalom hasonló, de abban különbözik, hogy míg az utóbbi olyan tevékenységek egésze, mely az egyént a társadalomba kívánja visszahelyezni, addig a reszocializáció célja ugyan ez, továbbá az, hogy a fogvatartott elsajátítson minden olyan kompetenciát, amely a szociális életben elengedhetetlen (Katalán, 2015 idézi Bolgár, 2018). A fogvatartottak reintegrációja során fontos a velük való bánásmód. A probléma, hogy a bánásmód minősége egységes és nem veszi figyelembe a személyiségek különbözőségeit. Egyéni bánásmódra lenne szükség a reszocializáció minél magasabb fokú sikerességéhez. Ezért fontos, hogy amennyire a szabályok engedik, a fogvatartottakat egymástól különálló egyénekként kell kezelni a reintegrációs és reszocializációs tevékenység folyamán. A munka során érdemes időt szentelni arra a kérdésre, hogy a fogvatartottak szemszögéből mit tartalmaz a börtönkép (Bolgár, 2018). Az objektív börtönkép kialakítása után fontos kitérni a következő körülmények tisztázására is: arra, hogy ők miért kerültek börtönbe, hogyan és mit hozhatnak ki helyzetükből, hogy az a lehető legpozitívabb legyen körülményeiket tekintve. Ez egy nagyon fontos lépés és elengedhetetlen a reszocializáció talajára lépéshez. Fontos, hogy a fogvatartottakkal foglalkozó szakemberek is rendelkezzenek az objektív börtönképpel, továbbá a munkájukhoz szükséges megfelelő mennyiségű ismerettel. A sztereotípiák a börtön személyzete és a fogvatartottak közötti kapcsolat útjában állhatnak. Előfordul, hogy a börtön

munkatársai tévesen tekintenek a fogvatartottakra. Ilyenkor első benyomás dominál és a személyi állomány a valóságnak nem megfelelő véleményt alakít ki. A sztereotipikus gondolkodás gyakori a mindennapi életben is, azonban ez a börtönben komoly következményeket vonhat maga után. A negatív jellegű megítélésből adódóan előfordulhat, hogy a személyzet az adott rabot hátrányosan megkülönbözteti a többitől. A megkülönböztetés az érintett fogvatartottban negatív élményeket okoz, és úgy ítélné meg, hogy a börtönélet igazságtalan. Ezzel szemben a pozitív jellegű megítélés pozitív jellegű megkülönböztetést von maga után és véleményem szerint jó irányban változtathatja a rabok életét és magaviseletét a börtönben. Viszont amennyiben kialakul a rabokban a börtönről az a kép, hogy igazságtalan, onnantól a reintegráció sikerességére igen kevés esély van, mert a fogvatartottak onnantól falat húznak maguk és a személyzet közé, amit igen nehéz lebontani (Bolgár, 2018). Tehát szerintem a cél mindenképpen a negatív előítéletek felismerése és redukálása még mielőtt az egyértelműen felismerhető lenne a fogvatartottak által.

## 2.5. Iskola szerepe

A gyermekek, illetve a fiatalok iskolai kötődése, az iskolához és a velük kapcsolatba kerülő pedagógusokhoz fűzött pozitív gondolataik igen nagy szerepet játszanak a deviáns és egészségkárosító viselkedés megelőzésében (Szabó és Virányi, 2011.). Az iskolát és minden intézményt, illetve környezetet, ahova a gyermek a családot, az elsődleges szocializációs közeget követően integrálódik, másodlagos szocializációs közegnek tekintjük. A gyermek, illetve fiatal a legtöbb idejét a családon kívül a másodlagos szocializációs közegben tölti, ezért nagy jelentőséggel bír az iskola és a pedagógusok kapcsolatának minősége a gyermekkel. Lehetséges kötődési tárgyként tekinthetünk az iskolára, a benne dolgozó pedagógusokra és a gyermekkel, fiatalal kapcsolatba kerülő kortárs csoportra. Előbb említettek összessége rendkívül fontos szerepet játszik a gyermek személyiségfejlődésében, illetve értékrendjének alakulásában. A tanárokhoz való kötődés a családi kötődés hiányát ellensúlyozva védőfaktorként jelenhet meg (Nász, 2016). Bowlby és a többszörös kötődés elmélete minden esetben megemlítendő. Bowlby feltételezése szerint a gyermek életében nem csak egyfajta kötődési forma létezik, hanem számos másik is. A gyermek nem csak a családtagjaihoz képes kötődni, hanem a pedagógusaihoz is. A kötődés mértéke a következő tényezőkön múlik: mennyi időt tölt az adott személy társaságával a gyermek, az adott személy gondoskodása, érzelmi viszonyulás a gyermek felé, társadalmi jelzések használata (Colin, 1996 idézi Inántszy-Papp, 2009). Természetesen az említett kötődések nem azonosak minden

személlyel kapcsolatban. A gyermek nem kötődik ugyan olyan fokban a pedagógushoz, mint az édesanyjához, viszont minden kötődés nagy jelentőséggel bír és más okból alakul ki az életében. A pedagógus és a gyermek közti kapcsolat erőssége azon múlik, hogy a gyermek mennyire érzi magát komfortosan, védelmezve a pedagógus által. A kötődés kialakításához elengedhetetlen a pedagógus érzékenysége a gyermek igényeire. Megfelelő attitűddel a pedagógus képes lehet a kötődési zavarok kialakulását a gyermekkel való kapcsolatában megakadályozni. Azonban ez csak akkor lehet sikeres, ha a pedagógus figyelme a gyermekre személyesen, differenciáltan irányul (F. Lassú, 2011). A deviáns viselkedés abban az esetben jelenhet meg nagyobb eséllyel, amennyiben a szocializációs közegek - az iskolát és a kortárs csoportokat is beleértve- a gyermek esetében meggyengülnek, megszakadnak. Tehát a gyermek kapcsolata a családjával, valamint a másodlagos szocializációs közegével sem kielégítő. Kijelenthető, hogy az iskolai kötődés a deviáns viselkedés megelőzése mellett, a tanulmányi sikereket és az egészséges személyiségfejlődést szolgálhatja (Szabó és Virányi, 2011). Statisztikai adatok szerint megállapítható, hogy összefüggés van a gyermek anyai és iskolai kötődése között. Ez Bowlby belső munkamodelljével magyarázható, miszerint a gyermek hasonló kötődést alakít ki minden hozzá közel álló személlyel, mint gondozójával. A munkamodell figyelembevételével továbbá arra következtethetünk, hogy a gyermek iskolához fűződő viszonya nagymértékben függ a családdal kialakított kapcsolatától, a családban elsajátított értékektől. Ennek értelmében az iskola pót kötődési tárgyként nem, azonban másodlagos kötődési tárgyként, a pedagógusokra vonatkozóan pedig másodlagos kötődési személyként funkcionálhat (Nász, 2016). Tehát az iskola szerepét összegezve megállapítható, hogy a pedagógusok szerepe a kötődéssel kapcsolatban nem elhanyagolható. A pedagógusok a gyermek belső munkamodelljét képesek alakítani pozitív irányban, tehát képesek lehetnek kompenzálni a hiányosságokat, amelyek a gyermek kötődését érintik. Különösen igaz ez azokra a hátrányos helyzetű, nehéz körülmények között élő, mindennapjait a gyermekvédelmi szakellátásban élő kiskorúakra. Esetükben az iskola és az oktatás biztosítja azt a lehetőséget, hogy képesek legyenek kitörni a státuszukból, amelybe beleszülettek és fenntartható, megfelelő életkörülményt tudjanak biztosítani a jövőben önmaguknak és családjuknak valamint sikeresen beilleszkedjenek a társadalomba. Ezért fontos, hogy az iskola, a benne dolgozó pedagógusok illetve a gyermekvédelmi szakellátás segítséget nyújtson nekik pályaválasztásuk során és ne hagyja lemorzsolódni őket (Rausch, 2013). A családból kiemelt gyermekek tanulással kapcsolatos problémáit vizsgálta Rausch Attila. Olyan komplikációk jellemzik őket, mint a részképesség zavarok és a tanulási nehézségek. Valamint az elhanyagolásból adódóan felléphetnek a beszéddel kapcsolatos nehézségek is körükben

(Bereczkiné, 2003). Sok esetben ezeknek a veszélyeztetett gyermekeknek a tanulással kapcsolatos problémái a szülői nevelésből erednek. Ugyanis az alacsony társadalmi státusz és a bántalmazó vagy elhanyagoló nevelés hatással vannak a gyermek fejlődésére. Sajnálatos módon a fizikai és/vagy lelki bántalmazás jelen van az iskolában is és nehéz kivédeni azt. Különösen veszélyeztetettek a családjukból kiemelt gyermekek az iskolai bántalmazás terén. Gyakori a kiközösítés a gyermekek körében, de még a pedagógusok által is előfordul (Rácz, 2006 idézi Rausch, 2013). Véleményem szerint az iskolában tapasztalt kudarcélmények több más szempont együttállásával csökkenthetik a tanulási kedvet, illetve a továbbtanulási motivációt. Sok szakellátásban nevelkedő gyermek kimarad az iskolából illetve nem tűz ki saját maga elé célokat a tanulással kapcsolatban. A veszélyeztetett gyermekek védelmében, nevelésében és oktatásában a gyermekvédelmi szakellátás dolgozói mellett a pedagógusoknak is hatalmas felelősséget tulajdonítok. A pedagógusok jó esetben pozitív mintaként szolgálhatnak ezeknek a gyermekeknek az életében, ezzel befolyásolva azt.

Oszlanczi és Simándi (2013) szerint amennyiben egy gyermek esetében iskolaelhagyásról, illetve lemorzsolódásról beszélünk, mindenképp fontos megemlíteni a család szerepét mivel a szülők gyermeknevelése kapcsolatban áll a gyermek iskola iránti hozzáállásával. Mivel a család az első számú érték közvetítő közeg a gyermek életében, ezért azokat az értékeket, amelyeket kap a szülőktől, egyfajta mintának tekinti a továbbiakban. Következésképpen a gyermek az iskolában is a családból kapott értékeit „használva” funkcionál majd. Azonban minél nagyobb a szakadék a gyermek és az iskola között- értékek és normák szempontjából, annál nagyobb nehézséget fog jelenteni a teljesítés a másodlagos szocializációs közegben. A kialakult szakadék vezethet lemorzsolódáshoz, iskolakerüléshez, továbbá akár kriminalizálódáshoz is.

Hollósvölgyi egy tanulmányában (2020) az erőszakos bűncselekményt elkövetettek iskolai életútját vizsgálta. A kutatásának helyszíne a Sátoraljaújhegyi Fegyház és Börtön volt, ahol 25 elítélttel készített mélyinterjú által vizsgálta az iskolai végzettség és a kriminalizálódás kapcsolatát. A kutatás alanyainak életkora 25-65 éves korig terjedt. A szerzőnek volt lehetősége a tényleges életfogytiglanra ítélt fogvatartottakkal elvégezni a mélyinterjút. Az interjú kérdései a fogvatartottak előéletére vonatkoztak nagyvonalakban. Az összes hipotézis illetve feltételezés igazolódott. A fogvatartottak nagy aránya élt nagycsaládban, sok testvérrel, illetve szegény körülmények között. A megkérdezettek több, mint fele olyan családból jött, amelyben több, mint 3 gyermek élt. A 25 fő közül 15 azt nyilatkozta, hogy családjában jelen volt a deviancia. A fogvatartottak jelentős hányada került ki elszegényedett családból, illetve

volt olyan baráti társaság tagja, amely szerepet játszott az egyén esetében a deviancia kialakulásában. Továbbá a feltételezés beigazolódott, miszerint érte őket valamilyen iskolai csalódásélmény, mivel 14 interjúalany tapasztalta a kudarc érzését az iskolában. A vizsgálat eredményei azt mutatják, hogy a deviancia alakulásában az alacsony iskolai végzettség, az iskolai negatív élmények, valamint az alacsony társadalmi helyzet is szerepet játszik (Hollósvölgyi, 2020). Az erőszakos bűncselekmények elkövetése és az iskolázottság mértéke közt igen szoros ok-okozati összefüggés figyelhető meg. Az aluliskolázottság gyakran járhat együtt azzal, hogy az érintett személy problémamegoldása nem megfelelő és tettei következményét nem látja be, így az erőszakos bűncselekmények előfordulására nagyobb az esély. A társadalmi státusz, a szegénység is hajlamosító tényező lehet a kriminalizálódásra, főleg ha az egyén sokgyerekes családban nő fel. Ugyanis ebben az esetben a család jövedelme többfelé oszlik és nehezebbé válik a gyermekek szükségleteinek anyagi biztosítása. Továbbá egy több, mint háromgyermekes család gyermekeként az érintettek megtapasztalhatják azt, hogy nem jut elegendő idő a gondoskodásra, törődésre, ami érzelmileg hathat a gyermekekre és ebből következően bizalmatlanná válhat (Hollósvölgyi, 2020).

## **2.6. Koronavírus hatásai**

A koronavírus 2020-ban jelent meg hazánkban. A világjárvány nem csak az emberek fizikai, hanem lelki egészségére is hatással volt. A COVID-19 sokáig reflektorfényt élvezett a médiában, továbbá a szakértők figyelmét is felkeltette a megváltozott élethelyzet. Több kutatás, illetve publikáció is íródott a témában. Különösen a koronavírus mentális egészségre gyakorolt hatásairól olvastam főleg gyermekek és fiatalok körében. A koronavírus a társadalom egészére hatással volt. A figyelem, a vírus terjedésének megállítására és az ellenanyag tömeges gyártására és beadására korlátozódott. Emellett háttérbe szorult az emberiség mentálhigiénés állapota. Nem volt arra kapacitás, hogy kollektíven az emberiség pszichikai állapotával foglalkozzanak a szakemberek. Mint minden krízishelyzet, így a koronavírus is hatással volt a társadalmunk tagjaira különböző mértékben. A problémák egyik része a megbetegedéstől, halálozástól való félelemből, aggodalomból eredt. Másrészt pedig a járványhelyzetből fakadó változások, politikai intézkedések (kijárási tilalom, távolságtartás, szociális és kulturális rendezvények betiltása, szabadidős programok korlátozása stb.) keltettek feszültséget az emberekben. Továbbá fontos megemlíteni, hogy a koronavírus ideje alatti rendeletek és változások sok esetben az emberek munkájának elvesztésével jártak (Demetrovics, Király, 2021). A társadalom egészének gyorsan kellett alkalmazkodnia a

megváltozott élethelyzethez és a bizonytalansághoz. A járvány érintettsége egyénekenként eltérő, azonban vannak olyan csoportok, akikre egyértelműen fokozottan hatással volt. Ilyen rétegek egyike a mentális betegségekben szenvedőké, ugyanis ők állapotuktól fogva nehezebben viselik a krízishelyzeteket és a stresszt. Valamint a mentálisan beteg emberek koronavírussal való fertőzöttségük esetén nehezebben kaphatnak kezelést, illetve magasabb a megfertőződésük kockázata. Az előbbi azzal magyarázható, hogy a mentális betegségekkel szemben hátrányos megkülönböztetés él, továbbá a betegségtársulás miatt a betegség alakulásának előrejelzése rosszabb, kezelése pedig nehezebb (Yao-Chen-Xu, 2020). A mentális betegek rétegén belül a pszichoaktív szerhasználók kiemelt veszélyben voltak, mert a koronavírus és a gazdaság válság, amit magával hozott növelték a szorongásszintet, ami pedig előidézheti az addiktív szerek használatát. A szorongásszint csökkentése érdekében használt függőséget okozó szerek coping mechanizmusként működnek. A világméretű krízis miatt várhatóvá vált a pszichoaktív szerek visszaélészerű használata (Király és mtsai, 2020; Ornell et al., 2020). A szerhasználókról is elmondható az, hogy a fertőződésre nagyobb esély van, valamint a betegség súlyosabban hathat rájuk, akár fennmaradó problémákat is okozhat, a társuló egészségügyi gondok miatt (Wang et al., 2021). Ezért lényeges, hogy az egészségügyben dolgozók figyelmet fordítsanak az addikcióval élő személyre és járulékos betegségeire. Az egészségügyi ellátás hozzáférhetősége minden személy, így a szerhasználók esetében is korlátozott. Azonban esetükben ez a korlátozottság negatívan hathat a felépülésükre, az absztinensek esetében pedig növeli a visszaesés esélyét. Ebből következik, hogy a megnövekedett számú függő betegek terhet rónak az ellátórendszerre, ezért az ellátásuk mielőbb indokolt (Ornell et al., 2020). A függőségeket érintve problémát jelent a videojáték, szerencsejáték, pornográf tartalmak problémás használatának növekedése. (King et al., 2020; Mestre-Bach–Blycker–Potenza, 2020). Ugyanis viselkedési addikciók alakulhatnak ki a túlzott használatuk által. A járványügyi korlátozások eredményeképpen nőtt az otthoni munkavégzés és tanulás mértéke, a szabadidő eltöltési lehetőségek korlátozódtak. Az emberek nagy részének a szabadidő eltöltése az online térbe korlátozódott. A negatív érzelmek az internet- és videojáték használat által csökkennek, mert jutalmazóképességük van. Ha egy tevékenység csökkenti a szorongást az emberekben és jutalmazza őket, akkor azt a tevékenységet egyre gyakrabban végezhetik ilyen célból, ez pedig veszélyes lehet, mert növekszik a függőség kialakulásának esélye. Ricardo B. és munkatársai a videojátékok és a koronavírus kapcsolatát kutatták egy 2021-ben kiadott publikációban. A szerzők egy újfajta videojáték típusra hívják fel az olvasók figyelmét, amelyet az exercise szó után „exergames”-nek neveznek. Az exergames egy olyan fajta videojáték, amely tulajdonságaiban hasonlít a

közismert videojátékokhoz, viszont emellett fizikai aktivitásra ösztönzi használóit. A mozgásos videojátékok esztétikus képi világot és minőségi auditív effekteket tárnak a résztvevők elé, miközben ők az otthon kényelméből különböző típusú testedzést végezhetnek. Kimutatták, hogy az exergame-ek biztonságos megküzdési módszerként szolgálhatnak a koronavírus időszakában, ami a hagyományos videojátékok használatáról nem mondható el. A mozgásos videojátékok segítenek a szociális kapcsolatok ápolásában, mert ezeket egyszerre több személy kipróbálhatja például családtagok, akik otthonukban rekedtek a pandémia miatt. Továbbá mind fizikailag, mind pedig mentálisan fontos a rendszeres testmozgás végzése, amit az említett játék tud garantálni. A szakértők szerint (Király és mtsai.) a megelőzést tekintve fontos a napirend kialakítása és betartása akkor, ha a családok napi rutinja felborul és átkerülnek otthoni munkavégzésbe a pandémia alatt. Fontos továbbá a megfelelő minőségű és mennyiségű alvás fenntartása, illetve az egészséges étkezés és megfelelő folyadékfogyasztás. A fizikai aktivitásra igaz, hogy beszűkültek a lehetőségek, de a lehetséges és elérhető módokon lényeges beiktatni a napirendbe a testmozgást is. A személyes találkozások vagy online kapcsolattartások jelentősége is megnőtt a vírushelyzetben. A szakemberek megemlézték a digitális eszközök használatának mérsékelését is, amennyire ez kivitelezhető az online oktatás és munkavégzés mellett. A lelki betegségek a betegségek egészének kis mértékben kevesebb, mint negyedét, 13%-át tették ki, ami egy jelentős arány. A korlátozások ideje alatt is fontosnak tartották a mentális problémák kezelését, és pozitívum, hogy pszichoterápiás ellátásra a pandémia alatt is volt lehetőség online formában. Dr. Gyarmathy Éva szerint „mindenkire örökre meghatározó hatással van a járvány” (Gyarmathy, 2021). A szakember szerint minden országban jelen vannak a járvány következményei, mint a szorongás és lelki, illetve idegrendszeri hatások, viszont ezek mértéke függ az ország fejlettségétől, általános egészségétől, vezetésétől. A járvány keltette szorongás a felnőttekben a félelem és a tehetetlenség, bizonytalanság érzését idézte elő, hiszen a betegségtől és haláltól való félelem közelebb került és a mindennapi élet problémájává vált. A gyerekekben a szorongás akár jóval nagyobb lehet, ugyanis a gyerekek még inkább kiszolgáltatottnak érzik magukat a helyzet által, valamint ők hajlamosak a felnőttek szorongását átvenni (Gyarmathy, 2021). A lelki zavarok, mint a poszttraumás stressz-szindróma előfordulása rendszeresebbé vált. A PTSD előfordulása a koronavírus előtt az emberek 1-3%-át érintette világszerte, majd a járvány után ez az érték 20% körülire nőtt (Bellavics és mtsai, 2021). A megnövekedett ráta nem függ össze a népességek fertőződésétől. Az állapot a vírusfertőződéstől függetlenül érinthet akárkit. A trauma a COVID-19 járványt érintve is többféle lehet. Valójában bármi lehet trauma, ami nagyobb szint alkalmazkodási képességet vár el az egyéntől, mint az általa



megszokottá vált szint (Bellavics et al. 2021). Traumatizálódni lehet közvetlenül átélt események által, viszont akkor is, ha valaki kizárólag szemtanúja az eseményeknek (Bellavics és mtsai, 2021). Ebből tehát következik, hogy PTSD kialakulhat a fertőzésen átesett személyeknél, de azok esetében is, akik nem fertőződtek meg a koronavírussal. A PTSD annyira elterjedtté vált a koronavírus óta, hogy hasonlít a helyzet a háború következtében kialakult poszttraumás stressz-szindrómához. Az említett mentális betegséget a szorongás, a generalizált stressz, valamint tragédiák válthatják ki. A PTSD nem a trauma után közvetlen, hanem jóval inkább hónapokkal, esetenként évekkel a trauma után jelentkezik. Gyakori, hogy a PTSD-t először egy akut stressz zavar előzi meg, de ez a két állapot jelentkezhet egymás nélkül is. A szindróma súlyossága nagyfokban eltérhet személyenként. Súlyos esetben önsértés, önkárosítás is jelentkezhet a betegeknél (Bellavics és mtsai, 2021). A PTSD-vel kapcsolatos kutatások kapott eredményei arra engednek következtetni, hogy a COVID-19 betegség akár évekre, sőt évtizedekre okozhat poszttraumatikus stressz-szindrómát. Viszont a szindróma nem alakul ki egyszerűen és nem alakul ki akárkinél. Bellavics és munkatársai kiemelték, hogy habár minden ember átélt a koronavírus alatt különböző traumatikus élményeket, ettől függetlenül valószínűleg kevesebb, mint 10%-uk fog tapasztalni a PTSD-re jellemző tüneteket. Az állítás a reziliencia fogalmával magyarázható. A reziliencia az ellenállás képességét jelenti, amikor az ember képes alkalmazkodni és megküzdeni az őt ért megpróbáltatásokkal. Amennyiben fenntartjuk az egyensúlyt és vannak olyan faktorok, amelyek védenek minket, abban az esetben egészségesek tudunk maradni. Az említett védőfaktorokat nem csupán a környezetünkben találhatjuk meg, hanem a személyes és biológiai összetevőinkben is. Személyes tényező például a nyitott, pozitív személyiség, de az egyén életkora, neme és társadalmi-gazdasági helyzete is sokat számít a megküzdésben. A biológiai tényezők nagymértékben befolyásolják a rezilienciánkat. Ilyen tényezők lehetnek a támogató környezet, az agy területén végbement változások, illetve a gyermekkori élmények. A megküzdést segíti és a lelki betegségek kialakulásának esélyét csökkenti az, ha az emberek hiteles információkat kapnak a járványhelyzetről. Nem a vírushelyzet bagatelizálása, hanem a megfelelő tájékoztatás segít. Az „aktív megküzdés”, mint a maszkviselés és egyéb rendeletek betartása is segít felvenni a harcot a szorongással. Nagyon fontos, hogy a gyerekeknek is biztosítva legyenek lehetőségek az aktív megküzdésre, hiszen így érzik azt, hogy van szerepük a megelőzésben és a kontroll nem csúszik ki teljesen a kezük közül. Az oktatás digitalizálásával előtérbe került az önálló és társas tanulás, míg a pedagógus és a diákok közti kapcsolat kezdett a partneri viszony felé eltolódni (Gyarmathy, 2021). A családok mindenképpen bevonódtak a tanulásba: a tanuláshoz szükséges háttér biztosításában vagy

aktívabban, maga a tanulás folyamatában kellett segíteniük gyermekeiknek. Kiseb-  
veszteségekkel megúszták ezt az időszakot azok a családok, ahol a tanulás támogatása meg-  
tudott valósulni, míg voltak olyan családok, ahol a tárgyi, illetve anyagi feltételek nem  
biztosították a szükséges feltételeket a tanuláshoz. Jelentős különbségek alakultak ki az online  
oktatás alatt bizonyos csoportok között. A hátrányos helyzetű rétegek lemaradása volt  
jellemző. A tanulást tekintve a 6-8 éves gyermekek szenvedtek a legnagyobb veszteséget.  
Őket, és a tizenéveseket COVID-generációnak is tekinthetjük (Gyarmathy, 2021). Érthető  
okokból megnőtt a tanulási zavar aránya a gyerekek körében. Sok esetben nem az  
idegrendszer érintettsége miatt lépett fel a probléma, hanem a jelenléti oktatás hiányából  
keletkezett lemaradás miatt. Az SNI tanulók helyzete fokozottan nehezített volt. Az ő  
oktatásuk online formában még bonyolultabb, mint a tipikus fejlődésű tanulóké. A szülőkön is  
nagy volt a nyomás, ugyanis a sajátos nevelési igényű gyermekeinek nem tudtak olyan szinten  
segíteni az otthoni tanulás során, mint az erre specializálódott szakemberek. Tehát számtalan  
probléma nehezedett egyes családokra a vírushelyzet tetőzése során, ami mentálisan  
megviselte őket. A tanulásban történő lemaradás kudarcélménnyel jár, ami pedig az  
önértékelésre hat negatív értelemben, végül lelki zavarokat okozva az egyénnek. A digitális  
oktatás keltette hátrány lehető legnagyobb fokú megelőzésében a pedagógusoknak nagy  
szerepe van. Fontos, hogy ismerjék a diákjaikat, azok képességeit, tudását, jellemét.  
Természetesen ezek ismerete abban az esetben lehet elvárható és valid, amennyiben a tanuló  
is aktív vagy pedig ösztönözve van az aktivitásra. A koronavírus alatt az egyéni és  
tanulócsoportos tanulás került előtérbe, amit pozitívumként is fel lehetett használni az online  
oktatás alatt, hiszen tény, hogy a gyerekek a legkönnyebben és leghatékonyabban egymástól  
tudnak tanulni. A koronavírus az emberek idegrendszerében okozott változásokat, különösen  
igaz ez a serdülőkorúakra, hiszen személyiségük hatalmas változásokon esik át ebben az  
időszakban. Ilyenkor csiszolódnak a végrehajtó funkciók, melyek az egészséges, szociális  
felnőtt léthez szükségesek, mint önirányítás, a fékrendszer, és a kognitív rugalmasság. Ezek a  
funkciók fejlődési szakaszban vannak még serdülőkorban, ezért az agyat ért traumák hatással  
vannak rájuk és működésükben generálhatnak zavarokat (Gyarmathy, 2021). Az agyban az  
önszabályozásért felel a homlok előtti agyi terület. A koronavírus okozhat idegrendszeri  
fejlődésbeli eltérést e prefrontális részeken, amely a magatartásban mutatkozik meg. Viszont  
előfordulhat az is, hogy nem áll fenn idegrendszeri eltérés, hanem az említett tünetek a  
távoktatásban kialakult nem megfelelő alkalmazkodás eredményei. Tehát az idegrendszeri  
hatás tünetei nehezen elkülöníthetők a maladaptivitástól (Gyarmathy, 2021). Azonban  
léteznek tevékenységek, amelyek támogatják a végrehajtó funkciók érését, ezzel csökkentve a

fejlődésbeli eltérést. Ilyen például a korai és töretlen fejlesztés, emellett fontos a következetes, felelősségteljes nevelés, melyben hangsúlyos a szabályok fontossága és a szabadság tiszteletben tartása. A megfelelő nevelési közeg segíti az önirányítás képességének stabilizálódását. A koronavírus járvány egyik lehetséges mentális következménye lehet a „hikikomori” jelenség, amely a hosszú távú szociális elszigetelődés miatt alakulhat ki (Herold és mtsai, 2021). Ez a kifejezés egy súlyos pszichiátriai állapotra utal, amely azoknál az egyéneknél léphet fel, akik hosszú távon izolálódnak otthonukban, tehát a koronavírus tetőzése alatt ez rengeteg embert érintett. A problémát akkor nevezhetjük hikikomorinak, amennyiben a közösségi elszigetelődés folyamatosan legalább 3 hónapja tart és nagymértékű stresszel és funkcióromlással jár együtt. Egyéb pszichiátriai betegségek mellett, de elsődlegesen is előfordulhat a hikikomori. A pszichiátriai betegségek közül gyakran a skizofréniához társul, azonban lehet még társuló tünete a hangulatzavar, szorongásos zavar, kényszerbetegségek, evészavarok, illetve fejlődési zavarok (Herold és mtsai, 2021). Japánban 2021-ben, több mint egymillió személyen fedezték fel az állapot jelenlétét, és egyre több országban is közismert lett ez a pszichiátriai jelenség. Elmondható, hogy az állapot mára már globalizálódott. Jellemzően kezdetét kései serdülő- és korai felnőttkorra teszik, így az említett két korosztály igen veszélyeztetett. A hikikomoriban szenvedők nagy része időnként elhagyja otthonát például bevásárlás céljából, azonban súlyos esetben sokan nem képesek erre. A hikikomorit kapcsolatba hozták a szakértők az internethasználattal is, ugyanis az internet sok esetben lehetővé teszi, hogy ne kelljen személyesen interakcióba lépni az emberekkel. A koronavírus alatt ez hatványozottan igaz volt, ugyanis mindenki igyekezett védeni magát, illetve az iskola és sok esetben a munkavégzés is átkerült online formába. Továbbá gyakoribbá vált az online rendelés, még élelmiszerek esetében is. A hikikomori állapotában élő emberek egyik és legfontosabb jellemzője, hogy mindent megtesznek, hogy a fizikai halált elkerüljék, ez azonban a szociális halállal jár (Herold és mtsai, 2021). Nagy kérdés az, hogy a társadalmi elszigetelődés következménye az internetfüggőség, vagy pedig fordítva, az internetfüggőség által következik a szociális elzárkózás. Az előbbi azért fordulhat elő az embereknél, mert sokan az élet nehézségei elől az online térbe menekülnek. Ez főleg olyan személyekre lehet igaz, akik nem érzik jól magukat a környezetükben, esetleg negatív élményeket élnek át az iskolában, munkahelyen. Esetükben a szociális elszigetelődés korai időszaka valószínűleg pozitívan hatott, viszont a tartós karantén helyzetben előbb-utóbb mindenkiben előidéz a magányosság érzését. Az izolált személyek pedig ilyenkor az internethasználatba menekülhetnek, ami pedig hosszútávon függőséget okozhat. Viszont az utóbbi felvetés, miszerint az internethasználat hozza magával a társadalmi elszigetelődést

szintén igaz lehet. Ezért valószínűsíthető, hogy a hikikomori kialakulásában mindkét említett gondolat szerepet játszik. A 2020-ban végzett járványtani vizsgálatok egyértelműen kimutatták a pszichológiai distressz, a depressziós és szorongásos tünetek, valamint az addiktív viselkedésformák gyakoriságának növekedését (Osváth, 2021). A koronavírus fertőzés heveny idegrendszeri szövődményei közé sorolhatók olyan pszichoszindrómák, mint a delírium, vagy egyéb tudatzavarok (Osváth, 2021). A delírium állapota az idős fertőzöttek esetén gyakori, valamint az agyi zavar kialakulásának esélyét növeli a fertőződés mellett a pszichoaktív szerek, gyógyszerek használata. A vírusfertőzés krónikus lefolyásával kapcsolatban megemlítendő a kimerültség, légzési nehézségek, ízületi vagy mellkasi fájdalmak. Az említett tünetek akár hónapokig is fennállhatnak a fertőzést követően, ezzel számtalan kellemetlenséget okozva az egyénnek. Természetesen a szövődmények előfordulásában szerepet játszik a vírussal való lelki megküzdés, illetve a vírussal kapcsolatos aggodalmak és félelmek. Janiri és mtsai kutatása azt mutatták, hogy a járványhelyzet által bekövetkezett pszichológiai distressz inkább az idősek és a nők körében gyakoribb. Egy széles körben végzett visszatekintő longitudinális populációvizsgálatban a vírusfertőzés túlélői körében kimutatták a lelki problémák, mint a szorongás, a depresszió növekedő arányát. Az említett állapotok kapcsolatban állhatnak az öngyilkossági rizikó növekedésével a fertőződésből gyógyultak csoportjában. Bár több, a vírusfertőzéssel kapcsolatba hozható öngyilkosságról számoltak be, mégis a járvány terjedésének elején végzett felmérések, illetve az orvosi tapasztalatok sem utalnak a szuiciditás gyakoribbá válására (Osváth,2021). Az öngyilkosság feltételezhetően azért nem növekszik, mert általában társadalmi tragédiák esetében csökkeni szoktak az arányszámok. A szuicid hajlam növekedésére inkább a vírus utóhatásaként, hosszabb távú hatásaként lehet számítani. Az öngyilkossági rizikót növelheti a gyakran megjelenő alvászavar, munkahely elvesztése, a gazdasági válság által kialakult bizonytalanság, valamint annak érzése, hogy az egyén csak teher mások számára. A kínai vizsgálatok igen magas arányt mutattak a kialakuló pszichikai zavarok tekintetében, illetve később európai országok is jelentős eredményeket kaptak a szorongásos-depressziós tünetek és a PTSD gyakoriságának vizsgálata során. Az Egyesült Államokban egy vizsgálat eredményei a szerhasználatra vonatkozóan is növekvő értékeket kaptak. Kiemelendő, hogy a depressziós tünetek kifejezetten a hátrányos helyzetű, illetve valamilyen kárt elszenvedett csoportokat érintették. Említésre érdemes, hogy a vírushelyzet általi korlátozások és lelki szövődmények következtében gyakoribbá válhatnak a különböző függőséget okozó viselkedésformák is, mint például az alkohol- és drogfüggőség, ami szintén az emelheti az öngyilkossági rátát. Egy magyarországi felmérés a COVID-19 járvány első felében

bekövetkezett öngyilkosságok számát vizsgálta. A vizsgált időszak a 2020. márciustól-decemberig terjedt és a szakértők havi bontásokban kísérték figyelemmel az adatokat, majd a kapott eredményeket összehasonlították a koronavírus megjelenése előtti öngyilkossági adatokkal. Osváth és munkatársai a férfiak körében elkövetett öngyilkosságokkal kapcsolatosan egyértelmű növekedésre utaló eredményeket kaptak. Az esetszámok növekedését közel 20%-ra becsülték, míg a kapott eredmények szerint az öngyilkosságot elkövetett nők aránya nem nőtt a koronavírus előtti évekhez képest. Igen érdekes a kapott eredmény főleg azt figyelembe véve, hogy más országok mindkét nem esetében kismértékben csökkenő illetve stagnáló eredményeket kaptak. A kapott eredményekre egyelőre magyarázat még nem áll fenn. Véleményem szerint az országok közti eltérést lehet a politikai helyzettel, valamint a pandémia alatti szabályozások, járványügyi intézkedések mértékével magyarázni, ugyanis ez országonként eltérő volt, ezért eltérő mértékben is viselte meg az adott ország populációját. A magyarországi nők és férfiak közti öngyilkossági eltérést több szempontból tudnám magyarázni. A férfiak genetikailag sérülékenyebbek a nemi kromoszómák miatt, míg mivel a nőknek két x kromoszómája van, ezért amennyiben az egyikben valamiféle genetikai sérülés lép fel, a másik kompenzálja azt. A férfiaknál ez a kompenzáció nem történhet meg az eltérő nemi kromoszómák miatt, ezért amennyiben sérülés lép fel az egyik kromoszómában, az változásokat idézhet az egyén idegrendszerében, amely hatással lehet a tűrőképességre, önirányításra valamint számos testi és szellemi működésre. Továbbá véleményem szerint azért nőhetett meg a férfiak öngyilkosságának aránya, míg a nőké nem, mert sok olyan család van, ahol válás miatt a nők egyedül nevelik gyermeküket és családi életet élő személyként, főleg anyaként csekélyebb lehet az öngyilkosságra való esély. Ebben az esetben az élni akarás és a túlélni akarás gondolata dominál amellet, hogy az anyák biztonságot és védelmet szeretnének biztosítani gyermekeiknek. Mivel válás esetén nagyrészt az anya neveli tovább a gyermekeket, ezért sok apa, azaz sok férfi egyedül marad, külön költözik. A magány pedig, főleg vírushelyzet és egyéb tragédiák esetén növelhetik az öngyilkosságok számát.

Valentin F. és munkatársai a COVID-19-járványhoz köthető étkezési zavarokat vizsgálták francia egyetemi hallgatók körében. A tanulmány a lezárási intézkedésekkel kapcsolatos stresszt és az étkezési magatartás alakulását vizsgálta a bezárások 1. hetén. A tanulókkal kitöltettek egy kérdőívet, amelyben a stressz, hangulat, testkép, falás és étrend korlátozását vizsgálták az intézkedések bevezetését követő 7 napban, majd ugyan ezeket a szempontokat tanulmányozták az azt követő 15 napban is. Az evési zavarok kialakulásánál a női nem, az alacsony mértékű impulzusszabályozás, a saját testtel kapcsolatban érzett elégedetlenség,

valamint a már meglévő étkezési zavarhoz közelítő állapot mind rizikótényezőnek számít (Valentin F. és mtsai, 2021). A szakértők arra következtettek, hogy a stressz szintjével párhuzamosan nő a problémás étkezési szokások kialakulásának esélye a lezárás első hetében. A korlátozások érzelmi hatásai, mint a társadalmi elszigeteltség általi magány és unalom alapvetően okozhatnak étkezési zavarokat (Levine, 2012; Stice, Ng, & Shaw, 2010). A negatív érzelmek szintén hatnak az étkezésre és zavart idézhetnek elő abban. Ilyen zavar lehet például a mértéktelen evés, majd büntudatból az azt követő „tisztító kúra”, ami gyakran a rendkívül kevés mennyiségű és tápértékű étel fogyasztását jelenti. Ezek az étkezéssel kapcsolatos viselkedésformák előfordulhatnak étkezési zavar fennállásán kívül is (Cardi, Leppanen, & Treasure, 2015; Evers, Dingemans, Junghans, & Boevé, 2018). A kérdőív eredményei alapján egyértelműen azonosítható volt a mértéktelen evés és az étkezési korlátozás is a hallgatók között a lezárásokat követő első héten, valamint az utána következő 15 napban is. Tehát az eredmények megerősítették az állítást, miszerint a koronavírus általi stressz okozhat zavart az étkezésben.

A pandémia alatt a kriminológiai kilátások is változáson mentek keresztül. Póczik és munkatársainak tanulmánya a bűncselekmények formáit kutatták a vírushelyzet tetőzése alatt. Új jelenségek mutatkoztak meg a bűnözés terén világszinten. Az erőszakkal járó cselekmények Európában általánosságban háttérbe szorultak. Viszont növekedni látszott a családon belüli erőszakos megnyilvánulások aránya, ami valószínűsíthetően a karantén, az összezártság és az izoláció miatt volt. Az erőszakos cselekmények gyakran nem érték el a bűncselekmények szintjét, viszont megemlékezésük fontos. Ilyen erőszakosság volt, például a vidéken élők ellenséges viselkedése a fővárosiakkal szemben, ugyanis előbbieket félték, hogy elkapják a vírust a Budapesti lakosoktól, akik vidékre látogatnak. A legtöbb konfliktus szóbeli bántalmazásban vagy kisebb fokú testi sértésben öltött testet. A nők és gyermekek bántalmazása ellen fellépő szervezetek azt nyilatkozták, hogy a segélyhívások száma növekedett, valamint több új ügyfelük (bántalmazott nők és gyerekek) is lett a koronavírus 2020-as tavaszi időszaka alatt (Póczik és mtsai). A családi légkör negatív megváltozása a vírustól való félelemmel, a munkahely elvesztésével, és a létbizonytalansággal hozható kapcsolatba. Sokan megküzdési stratégiaként az alkoholfogyasztásba menekültek, ami csak növelte a családi erőszak előfordulásának esélyét. A családon belüli erőszak elszenvedői legtöbbször nők és gyerekek, azonban úgy is traumatizálódhatnak, ha ők nem az erőszak áldozatai, hanem „csak” szemtanúi. Az összezártság miatt az abúzus rizikója megnőtt. A segítségnyújtás sem működött gördülékenyen ebben az időszakban, ugyanis a hatósági

karantén, valamint a korlátozások megnehezítették ezt. A bűnözés, úgy, mint az emberek életvitele az online térben kezdett kibontakozni. Az ESG IT globális kutatása szerint a kiberbűnözés mennyisége lényegesen nőtt. Rengeteg munka átkerült az online térbe, ami az online otthoni munkavégzést jelentette sokak számára. Azonban nem mindenki volt felkészülve az online munkavégzésre. A hackerek ezt a helyzetet próbálták a javukra fordítani. Az elektronikus eszközök védelme hatványozottan fontossá vált. Az egyéni internethasználók csoportja volt a leginkább veszélyeztetett réteg. A kiberbűnözők adatszerzés céljából rengeteg internetes oldalt hoztak létre és számos üzenetet küldtek elektronikusan. Sokan, magyar hackerek is a koronavírussal visszaélve hoztak létre oldalakat, amelyek személyes és pénzügyi adatokat próbáltak kicsalni az emberekből. Hagyományos csalások is előfordultak a koronavírussal kapcsolatban Magyarországon. Sokan szájmascot, fertőtlenítő folyadékot, nem működő, hamis víruseszteket és gyógyszereket igyekeztek online eladni nem kevés összegért cserébe (Póczik és mtsai, 2021). Természetesen voltak emberek, akik nem kételkedtek az árult termékek valódiságában és kifizették a megadott összeget. Véleményem szerint azért történt meg, hogy egy bizonyos réteg bizalmával a csalók sikeresen visszaéltek, mert a koronavírus addig ismeretlen volt az emberek számára és mindenki, aki tudta megtett bármit, hogy védje önmagát, így az álhírek és a megtévesztő termékek gyakran hatottak az emberekre. Egyes bűnözők hamis igazolványokat és járványügyi dokumentumokat használva vezették félre az embereket és pénzt kérnek tőlük.

Miklós Ilona egy longitudinális felmérés keretein belül vizsgálta, hogy hogyan alakul egyes értékek fontossága az emberek számára a magyarországi első majd második országos lezárást követően. A kitöltőknek egy 1-10-ig terjedő skálán kellett értékelniük a felsorolt értékek fontosságát. A kapott értékek összehasonlításra kerültek. A felmérés két részletét nem ugyan azokkal a személyekkel végezte a szerző, tehát nem ugyan azon személyek változásait vizsgálta a két időszakban. Vegyes életkorú személyek töltötték ki a kérdőívet (Miklós, 2021). A koronavírus első hullámában az egészségmegőrzés és egészségtudatosság volt az első számú prioritás a kitöltők között. A második hullámban az említett szempont fontossága 8,62-es értékről 5,32-re csökkent. A csökkenés főleg azzal magyarázható, hogy míg az első hullámban még a pánik uralta a társadalmat, majd a második hullámra a pánik szintje valószínűsíthetően csökkent. Az internetelés biztosítása az első hullámban a második helyet foglalta el a fontossági listán. Ehhez képest a második hullámban jelentősen csökkent ennek prioritása, és a 6. helyre került. Véleményem szerint azért, mert az első hullámban a pánik alatt mindenki igyekezett az internetről begyűjteni az új információkat a világról.

Lehetségesnek tartom, hogy ennek igénye az idő elteltével csökkent, továbbá a COVID alatt terjedő számtalan álhír is elvehetette az emberek motivációját az állandó hírbeszerzés vágyától. A szabadidő hasznos eltöltése felértékelődött a második hullámban és a 10. helyről a 4. helyre jutott, ami mindenképpen pozitívum, mert a szabadidő egészséges eltöltése segítheti a lelki gyógyulást is. A meglévő házastársi kapcsolat működtetése az első hullám kitöltői között fontosabb volt, mint a második hullám alatti válaszadók között. Nagymértékű csökkenést mutatnak az eredmények. Véleményem szerint a csökkenés azzal magyarázható, hogy számos család az első hullámban összezárva, a társadalomtól izoláltan élte mindennapjait. Hosszú távú összezártság alatt pedig számtalan konfliktus kialakulhat a házastársak között. Sajnos meglehet, hogy sok kapcsolat minősége romlott, aminek eredménye lehet a fontossági értékének csökkenése.

A koronavírus a kábítószeres árusítást is befolyásolta. Egy 2020-as májusi beszámoló szerint egyes szerek hiánycikké váltak, illetve áruk jelentősen nőtt. A pandémia során a határellenőrzések igen komoly szinten zajlottak, bár ennek ellenére az EU tagállamai között továbbra is folytatódott a kábítószer kereskedelem. Beszerzésükben az online tér kiemelt szerepet kapott. A házhozszállítás gyakoribbá, míg a személyes találkozások ritkábbá váltak a szerkereskedelemben. Magyarországon nem okozott nagy változást a koronavírus az addiktív szerek ára és hozzáférhetősége tekintetében. Egy drogfogyasztással kapcsolatos kérdőív közel 600 kitöltőjének eredményeit vizsgálták. A válaszadók 80%-a 18-34 éves korú és közel háromnegyedük férfi. A nők csekély arányára a következő magyarázatok létezhetnek: lehetséges, hogy a nők válaszadói kedve alacsony, vagy nem érdeklődnek olyan mértékben a kábítószeres iránt, mint a férfiak, vagy opció lehet még, hogy kábítószeres használó nők körében gyakori, hogy férfi ismerősüktől szerzik azt be. A kitöltők felének teljes munkaidős állása van, míg 16% egyetemi hallgató volt a kitöltés idején. Fontos megemlíteni továbbá, hogy a kitöltők közel egyhatod része a koronavírus miatt veszítette el állását és ennek a rétegnek nagy része még a válaszadás ideje alatt is munkanélküliként élt (Póczik és mtsai, 2021). A vizsgálatban kapott eredmények azt mutatták, hogy a válaszadók csaknem negyede más forrásból szerezte be a kábítószeres, mint a COVID-19-járvány előtt. Tömeges átverés nem jellemző a kábítószer kereskedelemre, a válaszadók, több, mint 90%-a az elvárásainak megfelelő minőségű szeres kapta (Póczik és mtsai, 2021).

Maraz és munkatársai a függőséget okozó magatartások növekedését vizsgálták a COVID-19-járvány első hat hónapjában. Ilyen viselkedések közé sorolandó a kényszeres vásárlás, alkoholfogyasztás, dohányzás, legális és illegális anyagok fogyasztása, videojátékozás,



szerencsejátékozás és a túlevés. A kutatás feleletválasztós teszt kereten belül zajlott és a vizsgált személyek önbevallásán alapult (Maraz és mtsai, 2021). A kutatók több alkalommal vizsgálódtak, de minden alkalommal más személyeket. Minden vizsgálatnál 25 fő vett részt, akik 18. életévüket már betöltötték. Összesen 1430 kitöltője volt a kérdőívnek. A kapott eredmények azt mutatják, hogy a szerzők találtak kapcsolatot a COVID időszak, a szorongás mértéke és a függőséget okozó magatartások gyakorisága között. A legnépszerűbb és leggyakoribb tevékenységeknek a videojátékozás és a kényszeres vásárlás bizonyult. Ezek egyfajta coping mechanizmusként szolgálhattak a járványidőszakban (Maraz és mtsai, 2021). Ezeket a cselekvéseket követte sorban a túlevés, dohányzás, legális anyagok használata, szerencsejátékozás, majd az illegális anyagok használata, végül pedig az alkoholfogyasztás. Minden vizsgált addikciót okozó cselekvésről elmondható, hogy gyakoriságuk nőtt a COVID első 6 hónapjában. A szorongás és stressz mértéke a résztvevőkben a COVID járvány 80. napjától elkezdett nagymértékben növekedni, amikor a fertőzések száma is kezdett gyarapodni. Ez az emelkedés a 140. nap környékén megállt, amikor a járvány első hullámaként elérte a csúcspontját. Ettől az időszaktól véve kezdett csökkenni a szorongás, viszont a COVID fertőzéssel regisztráltak számának csökkenése sokkal intenzívebb mértékű volt, mint a szorongás mérséklődése (Maraz és mtsai, 2021).

Póczik és munkatársai a fegyverpiac működését vizsgálták. A fegyverek tartására való igény globálisan nőtt. Magyarországon is sokasodott a lőfegyverek vásárlásának száma. Azonban nem drasztikusan, mivel az országban fegyvertartási engedély szükséges amennyiben az egyén lőfegyvert kíván tartani otthonában. A gáz-és riasztófegyverek iránti kereslet nagymértékben nőtt a koronavírus okozta pánikhelyzet miatt. Olyan mértékű növekedést lehetett tapasztalni, hogy a gyártóknál kifogytak a készletek és sok esetben gáz- és riasztófegyvereket csak lőfegyverek vásárlásával párhuzamosan adtak ki. A gumilövedékekre volt a legnagyobb igény (Póczik és mtsai, 2021). Akár 30 vásárló is igényelt ilyen fegyvereket napi szinten. Voltak, akik használt fegyvereket vásároltak bolti ár felett is. A koronavírus időszakában a fegyverpiac helyzetét tekintve a szakértők arra következtettek, hogy az illegális fegyverárúsítás is virágkorát élhette a pánikhelyzet alatt. (Póczik és mtsai, 2021).

## **2.7. Prevenációs lehetőségek, avagy mit tehet a pedagógus?**

Véleményem szerint a pedagógusoknak hatalmas szerepe van a prevencióban, vonatkozzon az a mentális betegségek, bűncselekmények vagy az addikciók kialakulásának megelőzésére,

hiszen tulajdonképpen a három felsorolt probléma jelenléte összefügghet. Iskoláskorban fontos a tanulók társas és érzelmi intelligenciájának fejlesztése. Ez csökkenti számos deviancia kialakulásának esélyét (Graczyk és mtsai, 2000). Fejlesztéséhez elengedhetetlen az érzelmekkel kapcsolatos információk bővítése és a szociális készségek fejlesztése. Fontos, hogy az osztályléggör egy támogató közeg legyen a gyermekek és fiatalok számára. Ennek kialakítása és fenntartása a pedagógus feladata. A diákokra nem csak csoportosan, hanem egyénileg is kell tekintenünk, hiszen egytől-egyik eltérő a személyiségük. Figyelembe kell venni teljesítőképességüket. Véleményem szerint a védő iskolai környezet kialakításához elengedhetetlen a diákok körülményeinek ismerete. A gyermekek problémamegoldó képességének fejlesztése nagy jelentőséggel bír a konfliktusok kezelésében. Az érzelemszabályozás fejlesztésének a gyermekek és fiatalok életkori sajátosságait figyelembe véve kell megtörténnie (Urbán és mtsai, 2007). A pedagógusok képzése is sokat jelenthet a munkájuk sikerességének szempontjából. Véleményem szerint a pedagógusok önképzése is legalább annyira fontos, mint a továbbképzések. Az iskoláknak igyekeznie kell az olyan programok szervezésére, amelyek fejlesztik a társas- és érzelmi intelligenciát egyaránt (Urbán és mtsai, 2007). Az iskola és a szülők közti kapcsolattartás és kapcsolat erősítése lényeges. Továbbá a pedagógus és a szülők közti kapcsolattartás pedagógus általi biztosítása kiemelkedően fontos. A mentális egészségfejlesztésben a fizikai aktivitás növelése is szerepet játszhat. A fizikai aktivitásokat biztosítani kell a tanulóknak (Urbán és mtsai, 2007). A pedagógusok amennyiben biztosítják kooperatív tanulást a diákoknak, az segíthet az iskolai agresszivitás és bántalmazás csökkentésében. A korábbiakban írtam arról, hogy a pedagógus a mentálisan sérült gyermek számára akár másodlagos kötődési személyként funkcionálhat, ami megelőzheti akár a deviáns viselkedések kialakulását (Nász, 2016). Ezért fontos az elfogadó és támogató attitűd a gyermekekkel, fiatalokkal szemben. Már akkor is sokat tehet a pedagógus, ha munkája során megfigyeli a gyermekeket, ezáltal rengeteg információt le tud szűrni róluk. Észreveheti, ha viselkedésük megváltozott. Például a traumatizált gyermek viselkedésére jellemző, hogy visszahúzódóvá válik, barátságokat szakít meg, problémás társaságokat kezdi keresni. Amennyiben a pedagógussal megoszt valamit a gyerek, azt érdemes figyelemmel kísérni. Természetesen nem kell mindent azonnal elhinni a gyermeknek, bármit mond, viszont az fontos, hogy a pedagógus soha ne hazudtolja meg a gyermek állítását, és mindig vegye figyelembe azt. Már ezzel is komoly problémákat lehet megelőzni. Fontos, hogy amennyiben a pedagógus úgy érzi, hogy egy gyermek veszélyben van (pl. családon belüli erőszak áldozata), mindenképp kérjen segítséget egy szakembertől. Nem szégyen, ha a pedagógus nem érzi teljesen kompetensnek magát bizonyos esetekben.

Ilyenkor a legjobb, amit tehet, hogy kikéri egy szakember véleményét az érintett témával kapcsolatban (NANE Egyesület segédanyaga).

### **3. Kutatás**

#### **3.1. A kutatás célja**

Kutatásom célja a pedagógusok és fiatalok segítségével a koronavírus hatásainak feltérképezése a 14-19 éves tanulókra vonatkozóan. Kutatásomban azt vizsgálom, hogy a koronavírus milyen hatással volt a 14-19 éves tanulók fizikai és mentális egészségére. Továbbá érdeklődöm a szociális kapcsolataik alakulásáról a koronavírus előtti, valamint utáni időszakot tekintve. Kutatásom másik részében a pedagógusok körében vizsgáltam. A pedagógusok (gyógypedagógus, pedagógiai/gyógypedagógiai asszisztens, tanító, tanár.) körében elemeztem a deviáns viselkedésekkel kapcsolatos tapasztalatokat, illetve véleményeket. Továbbá a koronavírusról és annak hatásait vizsgáltam a tanulókra vonatkoztatva a pedagógusok szemszögéből. Érdeklődtem, hogy a pedagógusok mit tapasztalnak munkájuk során a tanulókon. Kutatásomban a kapott eredményeket, amelyeket a tanulóktól, illetve a pedagógusoktól kapok, összehasonlítom és elemzem. Úgy gondolom, hogy a koronavírus globálisan hatott a társadalomra. Szerintem hatással és volt illetve van az emberek, különösen a serdülők lelki egészségére. Fontosnak tartom feltérképezni ezeket a hatásokat, illetve hogy milyen arányban érintette negatívan, esetleg pozitívan a járványhelyzet a tanulókat.

#### **3.2. Hipotézisek**

1. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a pedagógusok közel fele szerint a deviáns viselkedés hasonló gyakorisággal fordul elő mindkét nem esetében.
2. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a deviáns viselkedés leggyakrabban először 11-14 éves korban fordul elő.
3. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a fiatalok nagy részének az online oktatást követő időszakban megmaradtak a koronavírus előtti baráti kapcsolatai, azonban vannak, akik kisebb fős baráti köröket alakítanak ki, vagy már más személyekkel vannak baráti kapcsolatban.

4. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a pedagógusok és a fiatalok nagyjából fele tapasztalt nagyfokú viselkedésbeli változást a koronavírus előtti és a koronavírus (online oktatás) utáni állapotot összehasonlítva.
5. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a pedagógusok nagy része fordított figyelmet a koronavírus fizikai és mentális hatásaira a diákjai körében valamilyen módon.

### 3.3. Módszer

A kutatásomat online kérdőív formájában végeztem. Két kérdőívet készítettem, melyeket a „Google Űrlapok” segítségével szerkesztettem meg. Az egyik kérdőívemnek a 14-19 éves tanulók, míg másik kérdőívemnek a pedagógusok voltak a célcsoportjai. Azért az online kérdőívet választottam kutatásom módszereként, mert kitöltése egyszerű, valamint gyorsan, sok emberhez eljut a közösségi oldalakon keresztül. Továbbá kérdőívem olyan jellegű kérdéseket tartalmaznak, amelyeket, ha szemtől-szemben egy mélyinterjú keretein belül tettem volna, fel, lehetséges, hogy esetenként más válaszokat kaptam volna. Szerintem a kérdőív anonim volta miatt nagyobb arányban válaszolnak őszintén az emberek. A két kérdőívet a közösségi oldalak olyan részén osztottam meg, amelyek megfeleltek a kérdőívemben megjelölt célcsoportoknak (pl. a közösségi oldalakon belüli pedagógus csoportok, diák csoportok). Ezáltal meggyőződtem, hogy kérdőívemet valóban olyan személyek töltik ki, akiknek válaszait vizsgálni kívánom.

### 3.4. Eredmények

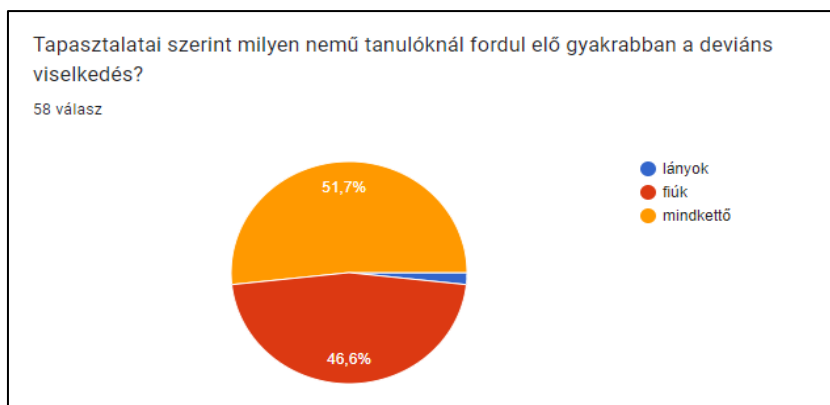
A kutatási eredmények bemutatása mellett a kérdőívekben alkalmazott pontos kérdéseket is szemléltetem. A kapott eredményeket diagrammokkal mutatom be.

#### 1. Kérdőív (pedagógusoknak):

A pedagógusoknak szóló kérdőívemet összesen 58-an töltötték ki. A kitöltők életkora vegyes. Legnagyobb arányban az 50. életévet betöltött pedagógusok vannak. Ők a válaszolók 32,8%-át teszik ki, 19-en tartoznak ebbe a csoportba. A következő, második legnagyobb réteg a 40-49 évesek csoportja, akik 18 személyt jelentenek. A 20-25 év közöttiek 15,5%-ot tesznek ki. A 26-30 év közötti kitöltők, mindössze 3 személyt tesznek ki. A 31-40 éves kitöltők összesen 9-en vannak. A pedagógusok végzettségével kapcsolatban a megadott válaszlehetőségekre összesen 70 szavazat érkezett. ez arra enged következtetni, hogy a kitöltők között vannak olyanok, akik több pedagógusi végzettséggel is rendelkeznek. A válaszadók legnagyobb

része, 22 fő rendelkezik tanári végzettséggel. A második legnagyobb csoportot képviselik a gyógypedagógusok, akik száma 21 fő. Harmadik helyen a tanító végzettségűek vannak 18-an. A pedagógiai és gyógypedagógiai asszisztensek száma a legkevesebb. Pedagógiai asszisztens végzettséggel 5-en, gyógypedagógiai asszisztens végzettséggel 4-en rendelkeznek. A válaszadók közel 25%-a 25 vagy annál több éve dolgozik pedagógusként. A 0-2 éve, 6-10 éve és 11-20 éve pedagógusként dolgozó csoportokban 10-10 személy tartozik. Hét kitöltő 21-24 éve ebbe a szakmában dolgozik. Mindössze 10,3% dolgozik 3-5 éve pedagógusként, ami 6 kitöltőt jelent. Legtöbben Többségi általános iskolában (35 fő), valamint Egységes Módszertani Központban (14 fő) dolgoznak. Van olyan pedagógus, aki több intézményben is dolgozik. A válaszadók egyike sem dolgozik gyermek-, vagy pedig lakóotthonban. A kitöltő pedagógusok nagy része, több, mint 37%-a vegyes korosztályú tanulókkal foglalkozik. Majdnem 26% dolgozik a 7-10 éves gyermekek csoportjával. A 11-14 éves korosztállyal 12, míg a 15-18 évesekkel 7 pedagógus foglalkozik. Mindössze két fő az, aki 18 és annál idősebb tanulók között dolgozik.

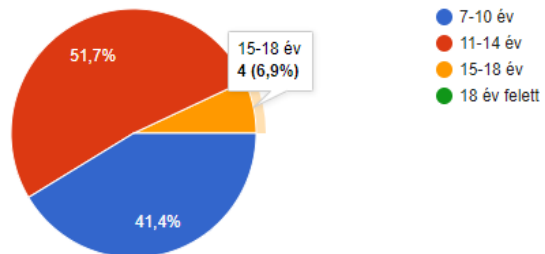
**1. ábra:** A pedagógusok több, mint 51%-a szerint mindkét nem esetében előfordul deviáns viselkedés. A válaszadók közel fele úgy gondolja, hogy a fiúk esetében ez gyakoribb. Mindössze egy pedagógus jelölte meg a lányokat, miszerint náluk gyakoribb a deviáns magatartás.



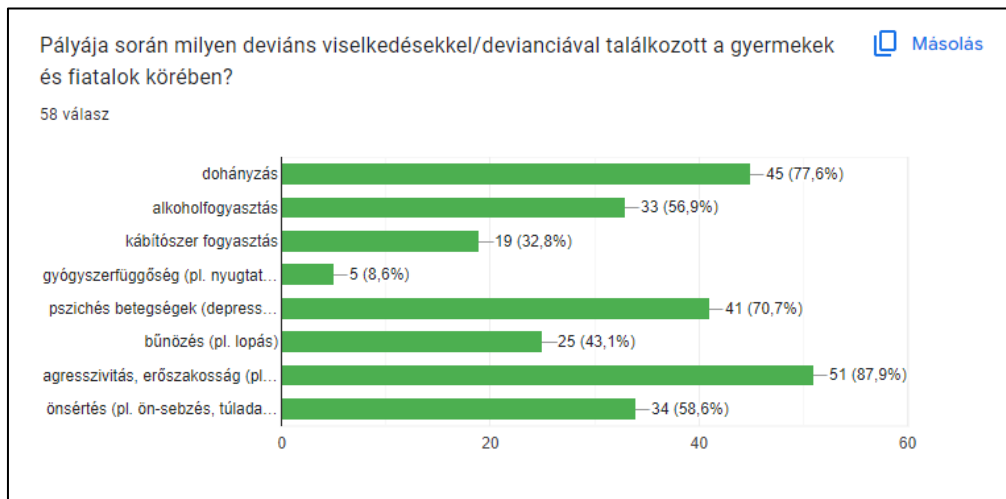
**2. ábra:** A válaszolók kicsivel több, mint fele szerint a deviáns viselkedés először a 11-14 éves korban fordul elő leggyakrabban. A válaszadók másik nagy hányada a 7-10 éves kort jelölte meg. Négy válaszoló 15-18 évre teszi az első deviáns viselkedés előfordulását. Hasonló eredményekre és értékekre számítottam. A válaszolók többségével értek egyet. Az általam elemzett szakirodalmak egyike is kifejti, hogy legtöbb esetben ez az életkor az, amikor a legtöbben kipróbálják a dohányzást és alkoholfogyasztást az első alkalommal.

Tapasztalatai szerint a deviáns viselkedés először mely életkorban fordul elő leggyakrabban?

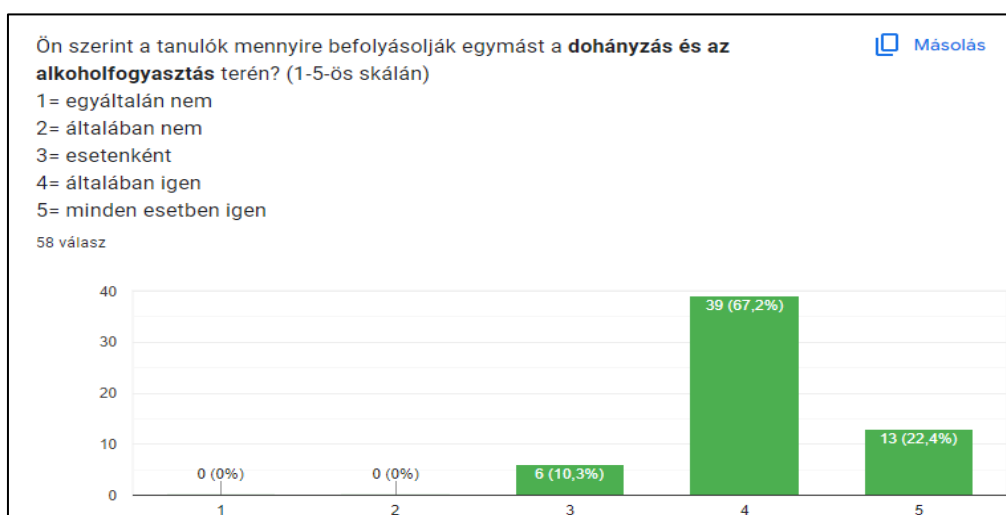
58 válasz



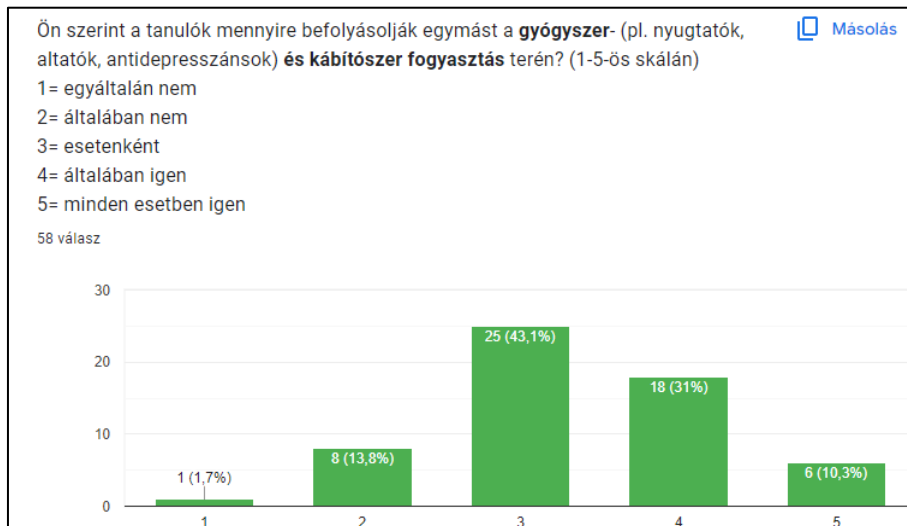
**3. ábra:** A kitöltők legnagyobb része az agresszivitás formáival, valamint a dohányzással találkozott a deviáns viselkedések közül a fiatalok körében. Hasonló eredményekre számítottam, azonban meglepett az, hogy pszichés betegségekkel 41 pedagógus találkozott a gyermekek és fiatalok körében. Azt gondoltam, hogy ez a szám alacsonyabb lesz.



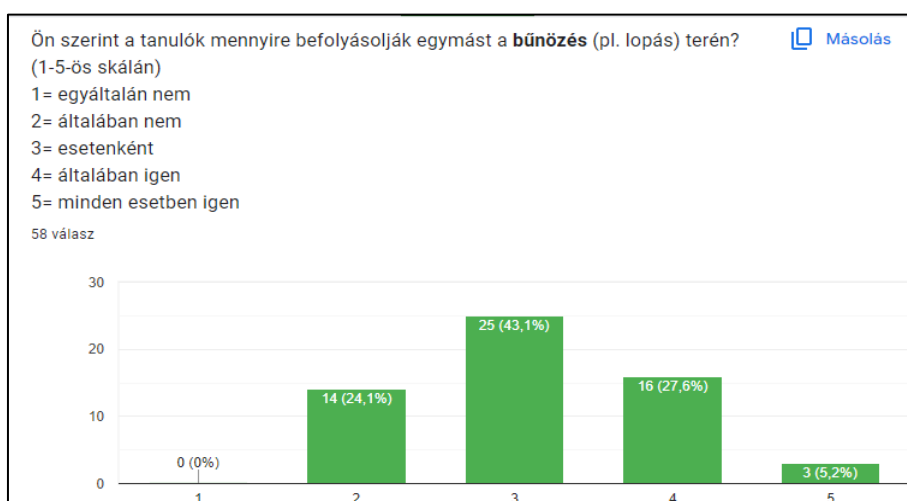
**4. ábra:** A pedagógusok nagy része szerint a tanulók általában befolyásolják egymást a dohányzás és alkoholfogyasztás terén. Mindössze hat pedagógus gondolja, hogy a befolyásolás csak esetenként igaz. Összegezve minden kitöltő úgy gondolja, hogy a befolyásolás valamilyen szinten jelen van. Ilyen eredményre számítottam ezzel a kérdéssel kapcsolatban.



**5. ábra:** A kitöltő pedagógusok legnagyobb aránya úgy gondolja, hogy a tanulók esetenként vannak befolyással egymásra a gyógyszer-és kábítószer fogyasztással kapcsolatban. Hasonló eredményekre számítottam. Meglepett, hogy egy kitöltő úgy gondolja, hogy a befolyásolás mértéke egyáltalán nincs jelen. Az én véleményem is megegyezik a többséggel, miszerint a befolyásolás esetenként jelen van.

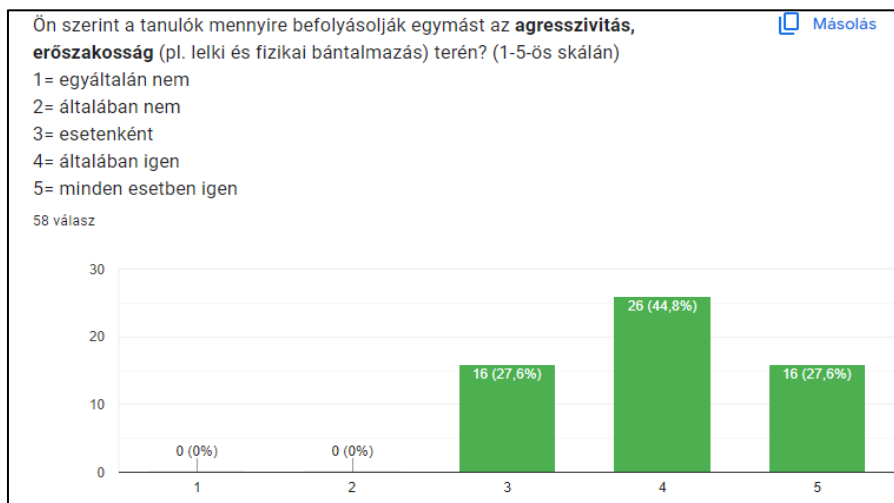


**6. ábra:** A pedagógusok szintén 43%-a, mint az előző kérdésben az esetenkénti befolyást jelölték meg a bűnözés terén is. Hasonló véleményekre számítottam és a többség szavazatával értek egyet, mert szerintem is esetenkénti befolyásolhatóságról van szó. Nem jelenteném ki azt, hogy ritka lenne a bűnözés a fiatalok körében, sőt az általam feldolgozott források sem arról számolnak be.

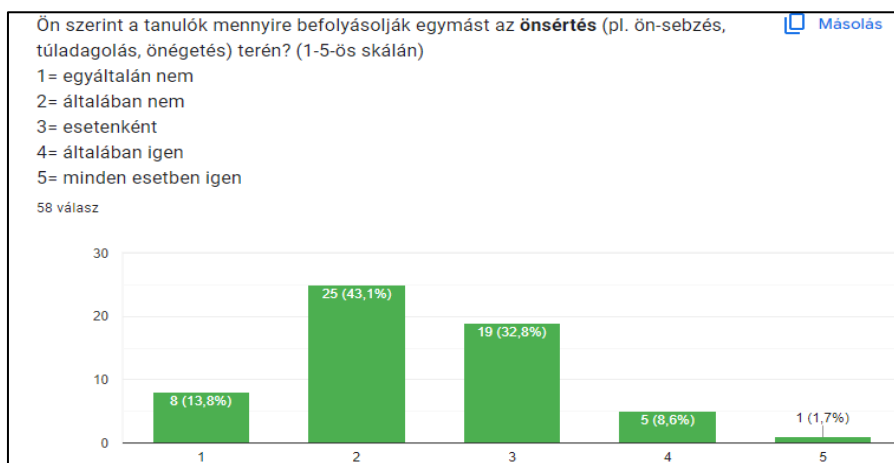




**7. ábra:** Az agresszivitás és erőszakosság befolyásolhatóságát tekintve hasonló eredmények mutatkoznak, mint a dohányzás és alkoholfogyasztás befolyásolhatósága esetén. Nemleges szavazat ebben az esetben sem érkezett és elég nagy az igennel, illetve nemmel szavazók aránya. Sőt, az abszolút igenre itt lényegesen többen szavaztak, mint a dohányzás és alkoholfogyasztás esetében. Szerintem is ebben az esetben a tanulók mindenképpen befolyásolhatóak. Főleg akkor, ha problémás társaságba keverednek, ahol a többiek által való elismertség a cél. Gyakoriak szerintem az iskolai csoportos verekedések is, ahol sok esetben egy-két felbujtó veszi rá a többieket az erőszakos viselkedésre.



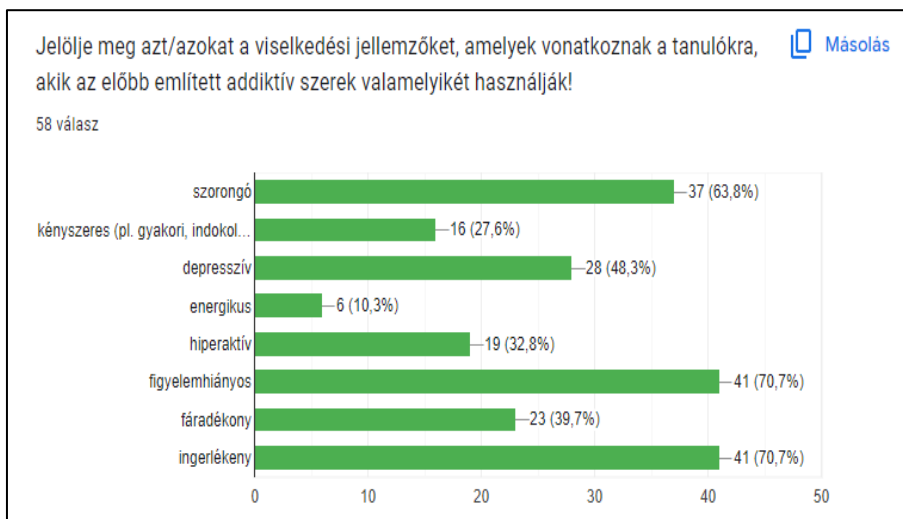
**8. ábra:** Az önsértésre való befolyásolhatóság értéke a szavazatok alapján a „nem” felé húz. A többség, azaz 25 személy úgy gondolja, hogy általában nem jellemző a befolyásolhatóság. Ezzel szemben 19 személy szavazott arra, hogy esetenként jellemző a befolyásolhatóság. Én inkább úgy gondolom, hogy általában nem jellemző, mert szerintem a legtöbben nem okoznak fájdalmat saját maguknak azért, mert valaki a környezetükben ezt teszi.



**9. ábra:** A kitöltők tapasztalatai azt mutatják, hogy a dohányzás a leggyakrabban előforduló szerhasználat a tanulóknál. Mindössze 10 válaszadó jelölte meg az alkoholfogyasztást. Úgy gondolom én is, hogy inkább a dohányzás a gyakoribb.

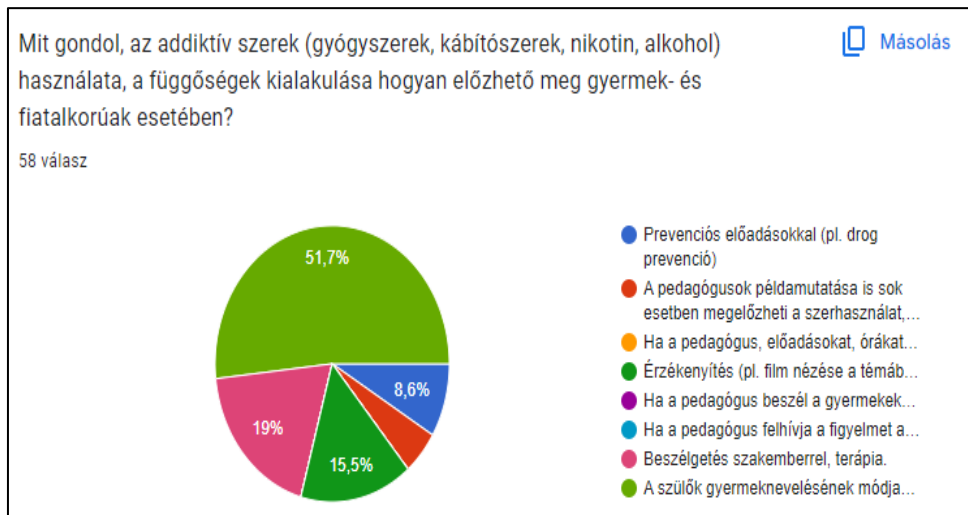


**10. ábra:** A pedagógusok többsége szerint a legális vagy illegális szert használó tanulókra a következő jellemzők vonatkoznak leginkább: ingerlékeny és figyelemhiányos. Úgy gondoltam, hogy a pedagógusok szerint a szorongó viselkedés lesz az ingerlékeny viselkedés mellett a leginkább jellemző. Csak kevesen, mindössze 6-an jelölték az energikusságot, mint jellemzőt.

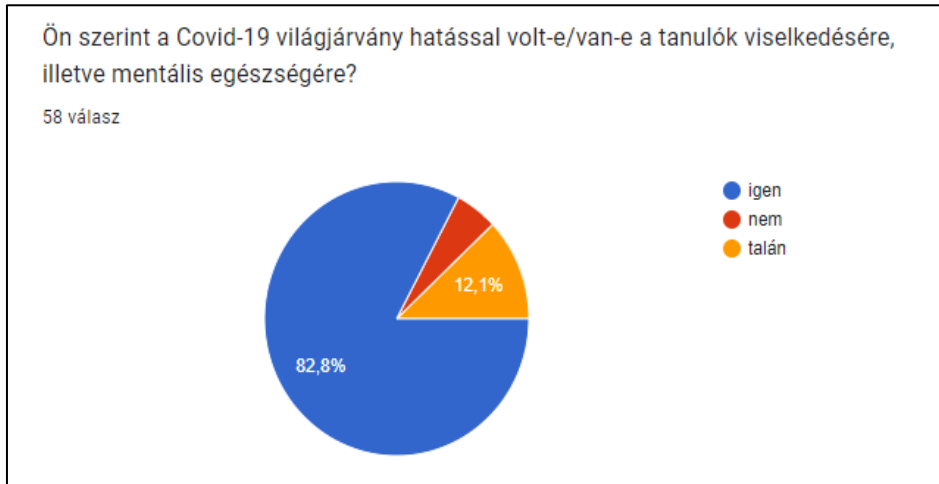


**11. ábra:** A válaszadók több, mint fele úgy gondolja, hogy a szülők gyermeknevelésének módja meghatározó az addikciók megelőzésében. A szavazók 19%-a szerint a szakemberrel való kommunikáció, terápia segíthet sokat. Kilenc személy, azaz a szavazók 15%-a szerint

hatékony lehet az érzékenyítés, például a filmek nézése a témában. Öt személy a prevenció előadások preventív jellegében hisz. Végül mindössze 3 személy jelölte meg azt a válaszlehetőséget, miszerint a pedagógusok példamutatása sok esetben megelőzheti a szerhasználatot (piros színnel jelölt rész). Voltak olyan válaszlehetőségek, amelyeket egy kitöltő sem jelölt meg, ezek a következők: „ha a pedagógus előadásokat, órákat tart a témában”, „ha a pedagógus beszél a gyermekek szüleivel”, „ha a pedagógus felhívja a figyelmet a káros szerek használatának hátrányaira, kockázatára”. Hasonló eredményekre számítottam. Úgy gondolom, hogy a szülőknek és a nevelésnek van a legnagyobb szerepe. Emellett még hasznosnak találok az érzékenyítést filmekkel. Egy-egy filmből sokat lehet tanulni, valamint leköti a gyerekek, fiatalok figyelmét. Lehetséges, hogy jobban, mint a prevenció előadások, amelyek sok esetben nem mindig érthetőek a gyermekek és fiatalok számára, illetve száraz tényeket közölnek.



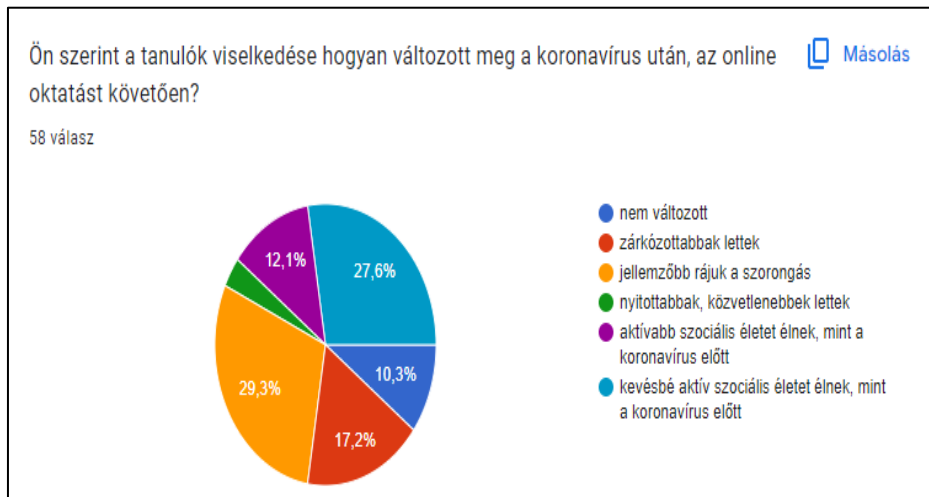
**12. ábra:** A következő kérdéssel kapcsolatban hasonló válaszarányra számítottam. Szerintem is mindenképpen hatással volt és van a tanulók viselkedésére és mentális egészségére a koronavírus.



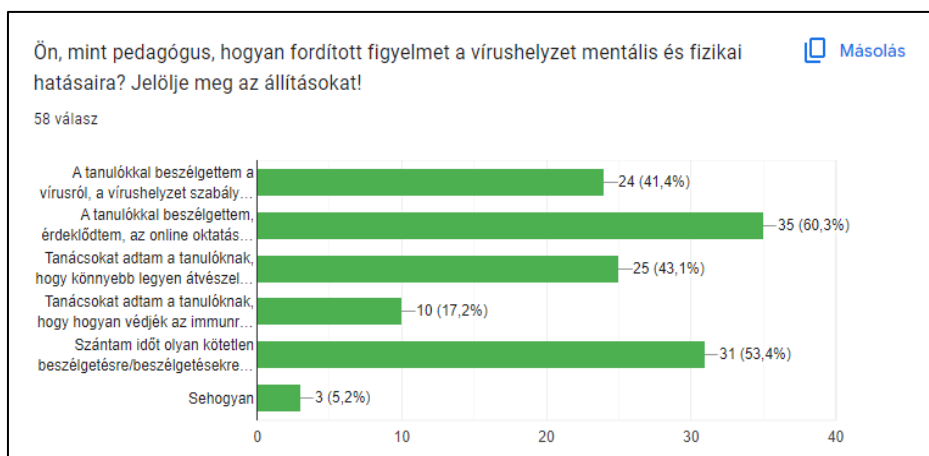
**13. ábra:** A pedagógusok nagy része általában észrevesz valamilyen viselkedésbeli változást a tanulókon a koronavírus előtti és utáni időszakát összehasonlítva. Az egyértelmű nemleges válaszra csak 4-en szavaztak (zöld színnel jelölt). Véleményem szerint a tanulók nagy részénél biztosan tapasztalható változás a viselkedésükkel kapcsolatosan.



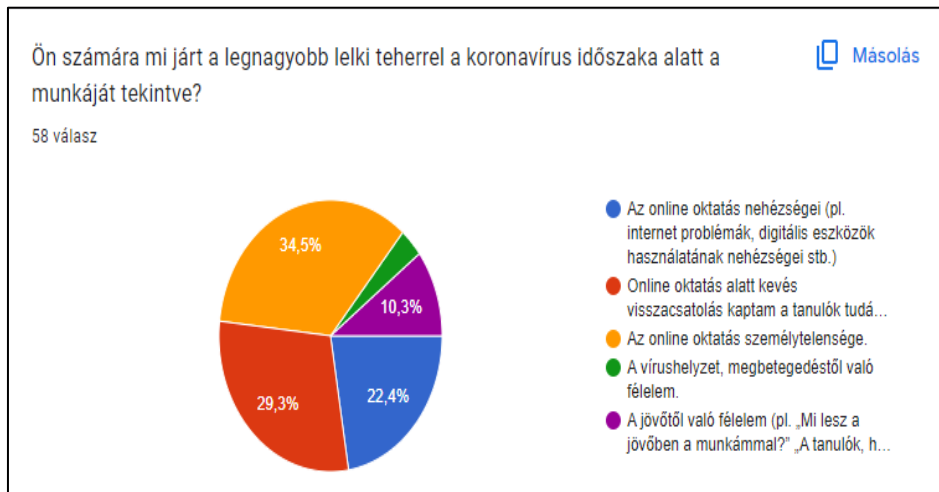
**14. ábra:** A pedagógusok közel 30%-a úgy gondolja, hogy jellemzőbb a tanulókra a szorongás a vírus óta. Ezzel egyet tudok érteni, szerintem is a szorongás az, ami leginkább előfordulhat esetükben, mert a vírushelyzet alatt is jellemző volt a szorongás a bizonytalanságból adódóan. Hasonlóan nagy az érték (27,6%) és a szavazatok száma ara, miszerint a tanulók kevésbé aktív szociális életet élnek, mint a koronavírus előtt.



**15. ábra:** A pedagógusok nagy része a koronavírus alatt valamilyen módon figyelmet fordított a járvány mentális és fizikai hatásaira. Sokan többféleképpen is. Voltak akik a vírushelyzet szabályairól beszélgettek (1. sáv), vagy érdeklődtek az online oktatás alatt róluk (2.sáv), mások tanácsokat adtak a helyzet könnyebb átvészelése érdekében (3.sáv), vagy az egészségmegőrzéssel kapcsolatban (4. sáv). Továbbá nagy volt az aránya azoknak a pedagógusoknak is, akik kötetlen beszélgetéseket kezdeményeztek (5. sáv). Mindössze 3 kitöltő nyilatkozta azt, hogy nem foglalkozott a vírussal ilyen értelemben.



**16. ábra:** A pedagógusok majdnem 35%-a jelölte meg az online oktatás személytelenségét, mint legnagyobb lelki nehézséget jelentő tényezőt a munkájával kapcsolatban. Hasonlóan magas volt az érték (29,3%) a kevés visszacsatolással kapcsolatban a tanulók tudásáról. hasonló eredményeket vártam, bár úgy gondoltam, hogy a jövőtől való félelem a kapott eredménytől magasabb lesz.



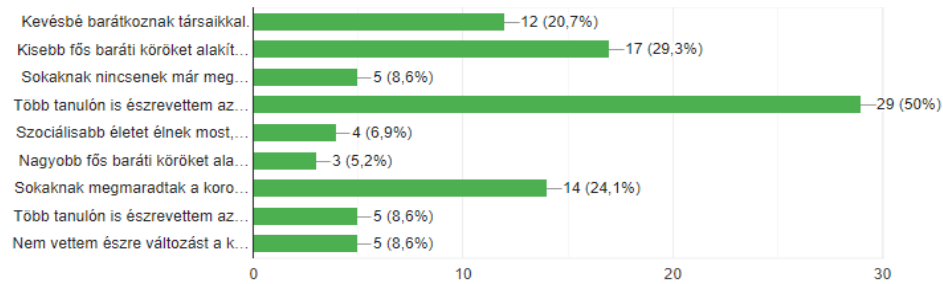
**17. ábra:** A legnagyobb arányban a következő kérdésre az a válasz érkezett, hogy több tanulón is észrevették azt, hogy magányosabbá, zárkózottabbá vált a koronavírus óta. további válaszlehetőségek (sorrendben):

- Kevésbé barátkoznak társaikkal.
- Kisebb fős baráti köröket alakítanak ki.
- Sokaknak nincsenek már meg a koronavírus előtti baráti kapcsolatai.
- Több tanulón is észrevettem azt, hogy magányosabbá, zárkózottabbá vált a koronavírus óta.
- Szociálisabb életet élnek most, mint a koronavírus előtt, sokan barátságosabbak.
- Nagyobb fős baráti köröket alakítanak ki.
- Sokaknak megmaradtak a koronavírus előtti baráti kapcsolatai.
- Több tanulón is észrevettem azt, hogy nyitottabbá, közvetlenebbé vált a koronavírus óta.
- Nem vettem észre változást a koronavírus előtti és utáni időszak között.

Ön, mint pedagógus, hogyan tudná általánosságban jellemezni a tanulók viszonyát társaikhoz az online oktatást követő jelenléti oktatásban? Mi változott a koronavírus előtti időszakhoz képest?

Másolás

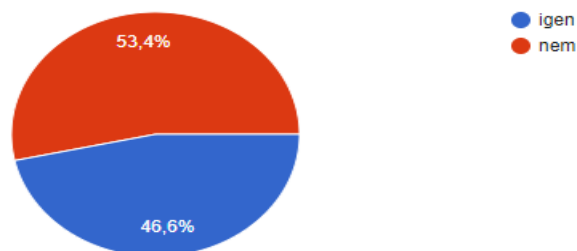
58 válasz



**18. ábra:** A pedagógusok közel 50%-a szerint volt/van olyan tanuló, akinek teljesen megváltozott a viselkedése a koronavírus óta. Bár nagyobb százalékuk (53,4%) nem tapasztalt ilyet.

Tapasztalata szerint volt-e/van-e olyan tanuló, akinek a viselkedése teljesen megváltozott a koronavírus előtti és utáni időszakot összehasonlítva? (pl. nyitott volt-zárkózott lett, zárkózott volt-közvetlenebb, barátságosabb lett)

58 válasz



**19. ábra:** A pedagógusok nagyobb része szerint a járvány okozta lelki és fizikai nehézségek szerepet játszhatnak a (kémiai) függőségek kialakulásában. A válaszadók közül mindössze 7 fő szavazott egyértelmű „nem”-mel. Hasonló arányokra számítottam és úgy gondolom, hogy a függőségek kialakulásában szerepe lehet a vírus okozta nehézségeknek.

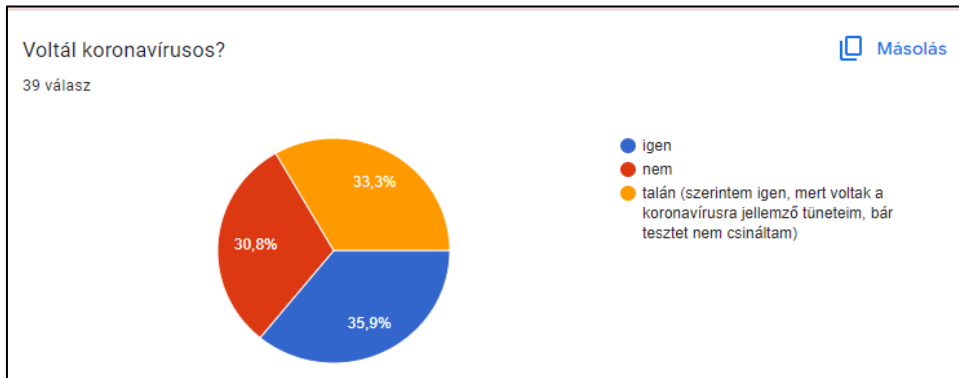


## 2. Kérdőív (tanulóknak, fiataloknak):

A kérdőívet 14-19 év közötti fiatalok töltötték ki. Összesen 39 kitöltő válaszolt a kérdéseimre. Közel 50%-uk (18 fő) 19 éves, 9-en 18 évesek, 7-en 17 éves korúak. Két-két válaszadó 15 és 16 éves és mindössze egy fiatal van a kitöltők között, aki 14 éves. A nemek eloszlását tekintve kijelenthető, hogy a lány kitöltők teszik ki alétszám közel háromnegyedét (71,8%-28 fő), míg a fiú kitöltők 11-en vannak és a kitöltők 28,2%-át alkotják. A többség, 17 személy gimnazista. Főiskolára/egyetemre 10-en járnak jelenleg a kitöltők közül. A szakközépiskolai vagy szakközépiskolai tanulók összesen 7-en vannak. Két-en általános iskolába járnak. Egy fiatal van, aki felnőttképzésre, OKJ tanfolyamra jár. A válaszadók közül ketten már nem járnak iskolába mert már leérettségiztek, vagy szakmai vizsgát tettek. Nincs olyan fiatal a kitöltők között, aki 16 életévének betöltését követően megszakította tanulmányait.



**20. ábra:** A tanulóknak nagyobb az a része, akik voltak koronavírusosak, mint azok, akik nem kapták el a járványt. Egész magas az arány (33,3%) akik tüneteiket tekintve lehetséges, hogy fertőzöttek voltak, azonban tesztet nem csináltak. Hasonló eredményekre számítottam, mint amiket a kérdésre kaptam.



**21. ábra:** A tanulók közel annyi részének voltak utóhatásai a vírus által, mint akiknek nem voltak. Mindössze csak 3-mal több azoknak a száma, akiknek nem volt semmiféle utóhatása (16- 41%). A kapott eredmények nem leptek meg. a vírus időszaka alatt sokaktól hallottam, hogy a vírus utóhatásai nehézséget okoztak neki és akár hónapokig fennálltak.

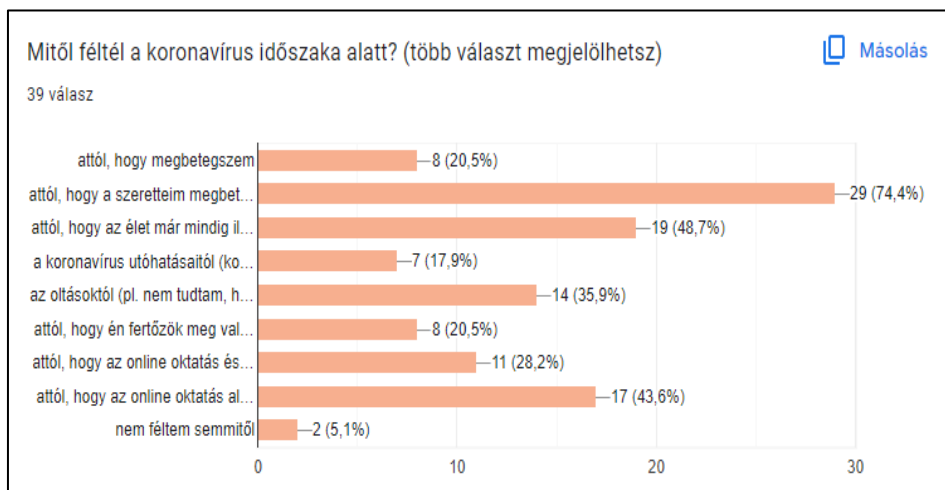


**22. ábra:** A válaszadók legnagyobb hányada attól félt, hogy szerettei megbetegszenek. Ezekre a válaszokra számítottam a legnagyobb arányban. A következő gyakori félelem volt az, hogy az élet már mindig ilyen marad. A összes válaszlehetőség (sorrendben):

- attól, hogy megbetegszem
- attól, hogy a szeretteim megbetegszenek
- attól, hogy az élet már mindig ilyen marad (karantén, távolságtartás,

korlátozások stb.)

- a koronavírus utóhatásaitól (koronavírus megbetegedés utáni megmaradt panaszok pl. izomfájdalom, ízérzékelés hiánya, fáradékonyság)
- az oltásoktól (pl. nem tudtam, hogy melyiket válasszam, nem tudtam eldönteni, hogy beoltassam-e magam vagy ne)
- attól, hogy én fertőzök meg valakit
- attól, hogy az online oktatás és a korlátozások ideje alatt elvesztem a barátaimat, mert nem tudok velük találkozni.
- attól, hogy az online oktatás alatt nem tudtam olyan hatékonyan tanulni és
- félttem, hogy később lemaradok, vagy a felvételem/dolgozatom/vizsgám ezért nem sikerül majd jól.
- nem félttem semmitől.

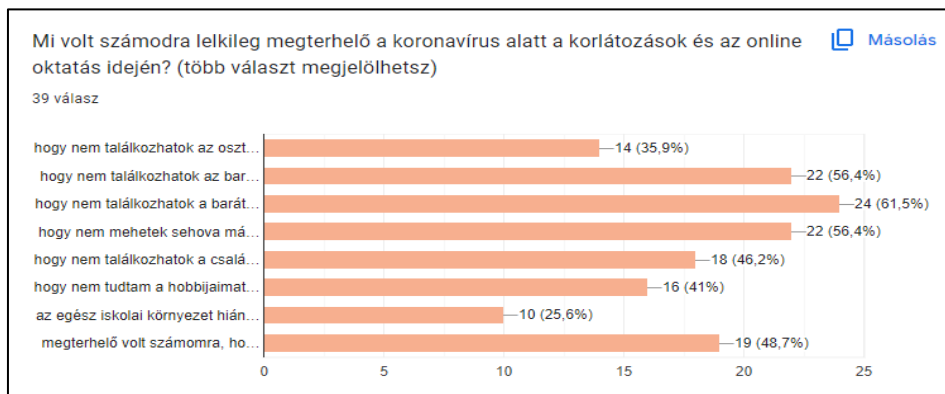


**23. ábra:** A csatolt képet látva egyértelmű, hogy legnagyobb nehézséget a szociális kapcsolatok hiánya jelentette a fiataloknak. Hasonló eredményekre számítottam. A többi válaszlehetőségre sem érkezett kevés szavazat. Például a napi rutin felborulása megterhelő volt sok kitöltő számára.

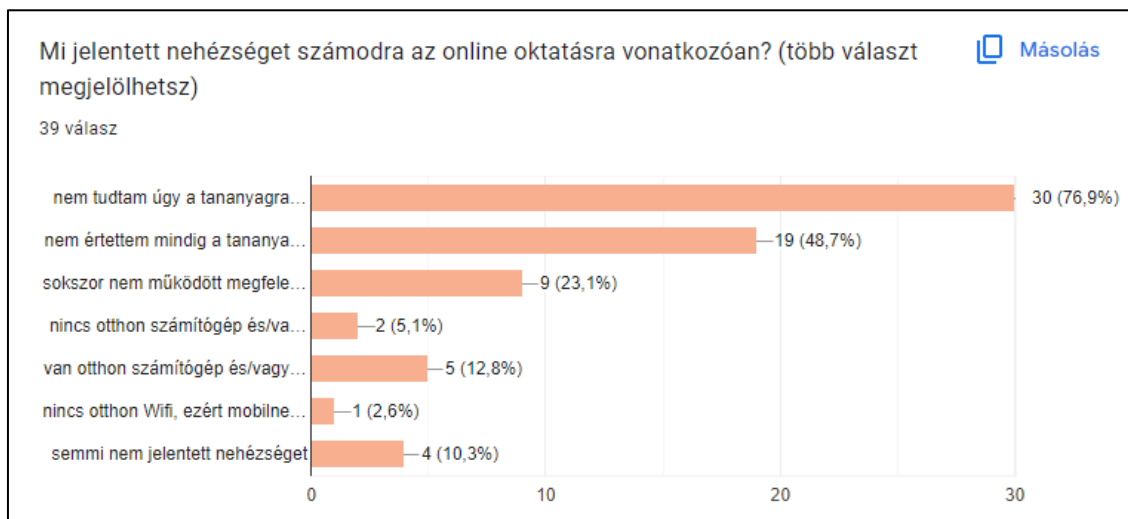
A válaszlehetőségek sorrendben olvashatók:

- hogy nem találkozhatok az osztálytársaimmal
- hogy nem találkozhatok az barátaimmal, akikkel egy iskolába járok
- hogy nem találkozhatok a barátaimmal az iskolán kívül sem
- hogy nem mehetek sehova máshova az iskolán kívül sem
- hogy nem találkozhatok a családtagjaimmal/szeretteimmel a vírus miatt
- hogy nem tudtam a hobbijaimat sem űzni (pl. sportok, szabadidős tevékenységek)

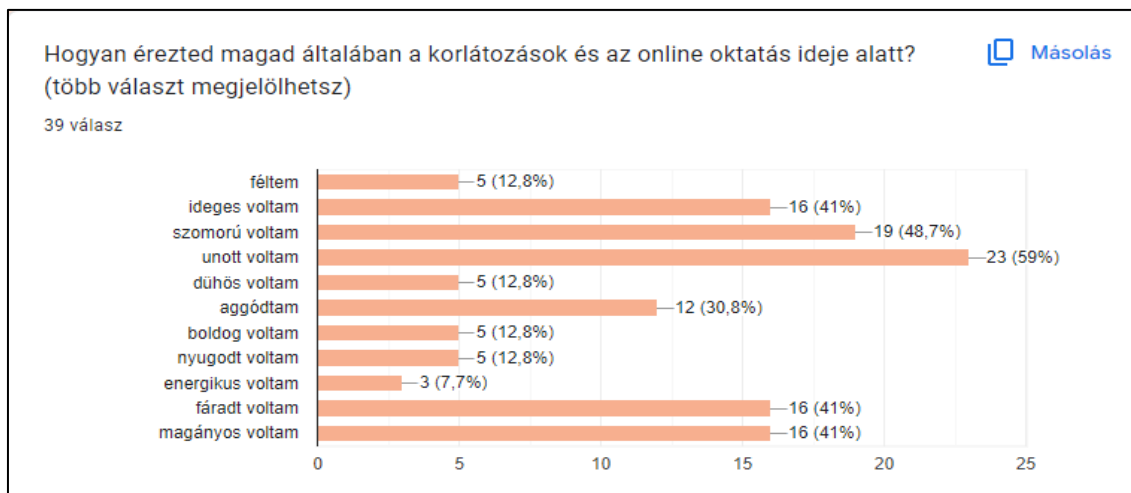
- az egész iskolai környezet hiánya megterhelő volt számomra
- megterhelő volt számomra, hogy az eddigi napi rutinom felborult.



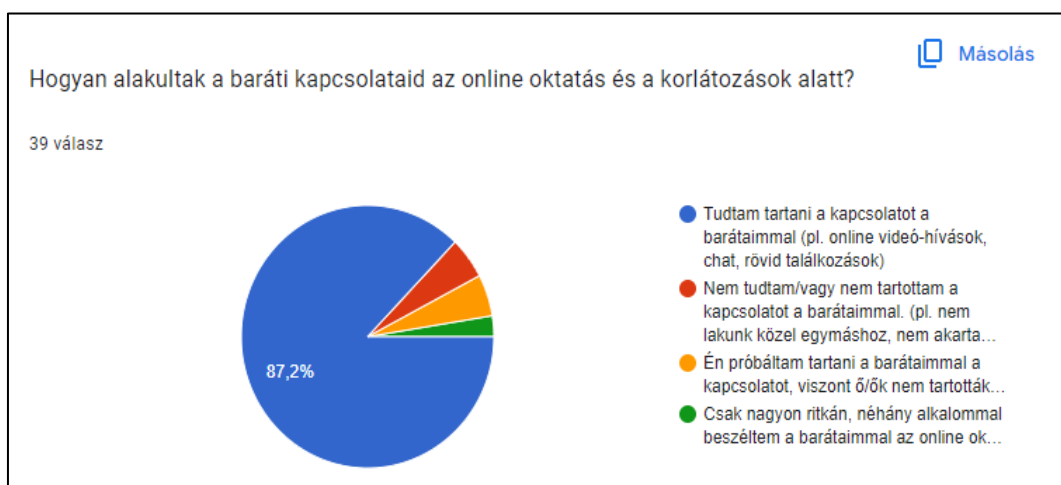
**24. ábra:** A tanulóknak az online oktatás során a legnagyobb nehézséget az adta, hogy nehezen tudtak koncentrálni a tananyagra. Valószínűnek tartottam, hogy erre a válaszlehetőségre kapom a legtöbb szavazatot. Saját tapasztalataimat vettem alapul, mert az online oktatás alatt számomra is ez okozta a legnagyobb nehézséget. Véleményem szerint iskolai környezetben egyszerűbb fenntartani a figyelmet.



**25. ábra:** A csatolt eredmények alapján egyértelműen kijelenthető, hogy a tanulók nagy része negatívan érezte magát az online oktatás ideje alatt. Ilyen eredményekre számítottam. Véleményem szerint az, hogy néhány kitöltő pozitív érzéseket jelölt meg, azzal magyarázható, hogy valószínűleg ők nem érzik jól magukat az iskolai környezetükben. Ez akár egy rossz osztályközösség miatt és sok más okból lehet. Számukra az otthon töltött idő pozitívan hatott valószínűleg.

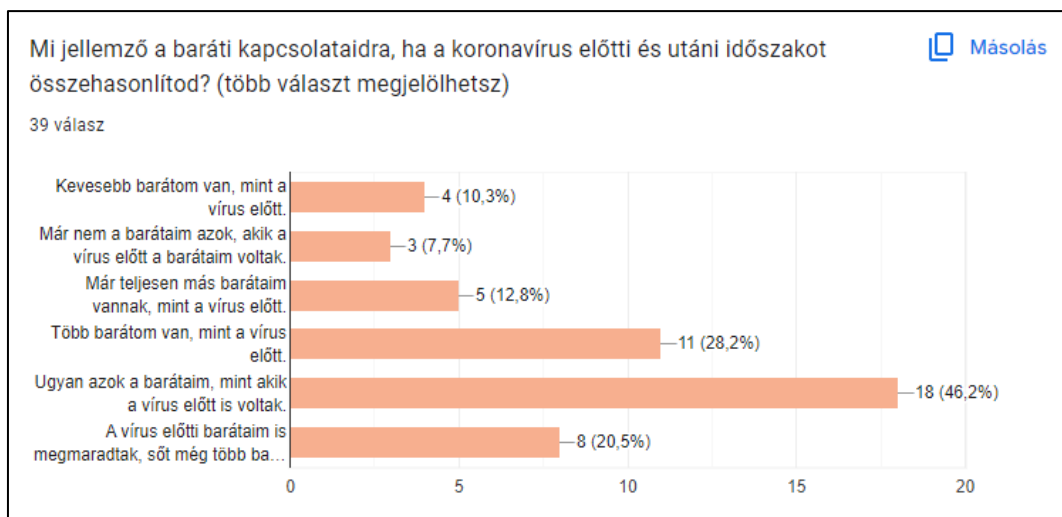


**26. ábra:** A tanulók csaknem 90%-a tudta tartani a kapcsolatot a barátaival az online oktatás és a korlátozások ellenére is. Ez egy nagy pozitívum. Szerencsére már többféle lehetőség is fennáll a kapcsolattartásra (videóhívás, chat stb.), ami megkönnyítheti a fizikai egyedüllétet. Hasonló arányban számítottam ezeknek a válaszoknak a megjelölését tekintve.



**27. ábra:** A következő kérdésre érkezett válaszokat vizsgálva pozitívként elmondható, hogy a legtöbb válaszadónak (18) megmaradtak ugyan azok a baráti kapcsolatai, mint amik a

vírus előtt voltak. Voltak, akiknek megmaradtak a baráti kapcsolatai, sőt, még több barátot is szereztek (6.sáv eredményei). Sajnos előfordult, hogy néhány kitöltőnek kevesebb baráti kapcsolata maradt meg (1. sáv), illetve már nem azok a barátaik, akik a vírus előtti időszakban (2. sáv). Hasonló eredményekre számítottam, bár azt gondoltam, hogy a kapott eredményektől nagyobb lesz az aránya azoknak a fiataloknak, akiknek kevesebb barátaik vannak. Azért gondoltam erre, mert szerintem az iskolai környezetben sok olyan baráti kapcsolat van, amely csak ott működik és iskolán kívül nem tudnak, vagy nem találkoznak az érintettek.



**28. ábra:** A tanulók közel fele (48,7%) ismer olyan tanulót, akinek teljesen megváltozott a viselkedése a koronavírus óta. Hasonló eredményekre, arányokra számítottam.



**29. ábra:** A következő kérdés azért érdekes, mert itt a tanulóknak önmagukat kell elemezni az alapján, hogy változott-e a viselkedésük a koronavírus előtti időszakot összehasonlítva. Az önelemzés sosem könnyű feladat, különösen serdülőkorban. Az önelemzéshez szükség van az önkritikára. A válaszadás azoknak a fiataloknak lehetett egyszerűbb, akiknek környezetük rávilágított a változásukra. Hasonló eredményekre számítottam, mint az előző kérdésben, és hasonló eredményeket is kaptam. A válaszok arányát csak 1 szavazó különbözteti meg az előző kérdésre kapott válaszok arányától.



### 30. ábra:

A válaszlehetőségek sorrendben olvashatók:

- A pedagógus / pedagógusok beszélgettek velünk a vírusról, a vírushelyzet szabályairól, védekezésről (pl. távolságtartás, gyakori kézmosás, immunerősítés stb.)
- A pedagógus / pedagógusok beszélgettek velünk és érdeklődtek, az online oktatás alatt róluk. (pl. Hogy érezzük magukat testileg / lelkileg? Mit csinálunk otthon / Mivel foglaljuk el magukat a szabadidőnkben? Jól van-e a családuknak? stb.)
- Tanácsokat adott / adtak nekünk, hogy könnyebb legyen átvészelnünk ezt az időszakot (pl. „Online próbáljátok tartani a kapcsolatot egymással, telefonáljátok!” „Akinek van testvére, töltsön vele több időt!” „Otthon

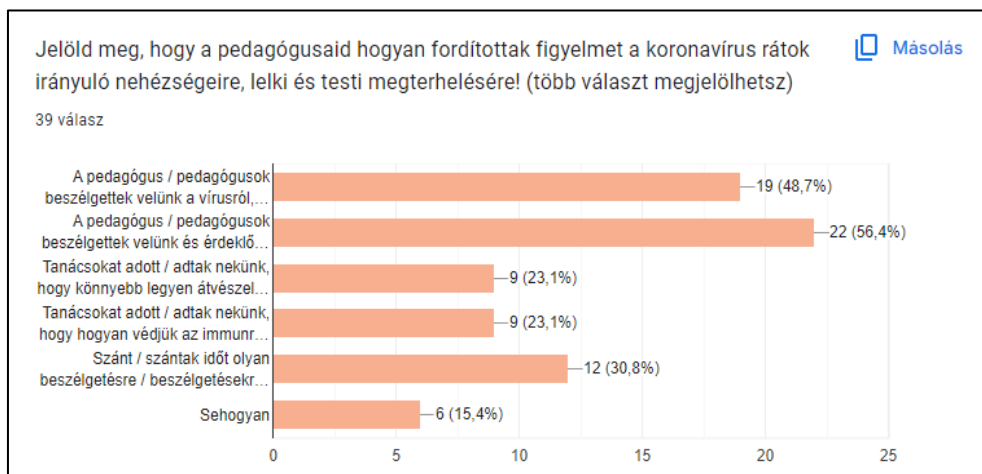
csináljatok közös programokat!” (pl. közös filmezés, társasjáték stb.) )

- Tanácsokat adott / adtak nekünk, hogy hogyan védjük az immunrendszerüket, egészségüket.

- Szánt / szántak időt olyan beszélgetésre / beszélgetésekre, amikor csak arról volt szó, hogy ki hogyan érzi magát, mit szeretne megosztani a többiekkel stb.

- Sehogyan

A tanulók többsége jelölte, hogy a pedagógusai valamilyen módon figyelmet fordítottak a koronavírus rájuk veszélyes hatásaira. Ilyen eredményeket vártam, tekintve azt, hogy a pedagógusok nagy része a nekik készített kérdőívemben nyilatkozott úgy, hogy valamilyen módon figyelmet fordítottak erre.



### 3.5. Hipotézisek megválaszolása

1. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a pedagógusok közel fele szerint a deviáns viselkedés hasonló gyakorisággal fordul elő mindkét nem esetében.

- Hipotézisem igazolódott, ugyanis a válaszadók (pedagógusok) közel fele, azaz 46,6%-a szerint, a deviáns viselkedés mindkét nem esetében hasonlóan gyakran fordul elő. A további válaszadók (51,7%) szerint a fiúk esetében gyakoribb a deviáns viselkedés. Mindössze egy válaszadó gondolja, hogy a lányok esetében gyakrabban előfordul a deviáns magatartás (lásd. 1.ábra ).

2. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a deviáns viselkedés leggyakrabban először 11-14 éves korban fordul elő.
  - Hipotézisem igazolódott, mert a pedagógusok több, mint fele (51,7%=30 kitöltő) szerint először a 11-14 éves korosztály esetében fordul elő leggyakrabban a deviáns viselkedés. A válaszadók többi része a deviáns magatartás első előfordulását a 7-10 vagy a 15-18 éves korosztály körében gondolja (lásd. 2. ábra).
3. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a fiatalok nagy részének az online oktatást követő időszakban megmaradtak a koronavírus előtti baráti kapcsolatai, azonban vannak, akik kisebb fős baráti köröket alakítanak ki, vagy már más személyekkel vannak baráti kapcsolatban.
  - Hipotézisem igazolódott. Összevettem a pedagógusok és a fiatalok válaszait is (mindkét kérdőívet). A pedagógusok 21, 4%-a szerint sokaknak megmaradtak a koronavírus előtti baráti kapcsolatai, míg 8,6%-uk tapasztalta, hogy sokaknak nincsenek már meg a koronavírus előtti baráti kapcsolatai. A fiatalok válaszai alapján 46,2%-uknak ugyan azok a személyek a baráti kapcsolatai, mint a vírus előtt. További 8 fiatal (20,5%) nyilatkozta, hogy a vírus előtti baráti kapcsolatai is megmaradtak, azonban már több barátot is szerzett magának. Vannak továbbá, akik kisebb fős baráti köröket alakítanak ki: 4 fiatal nyilatkozta, hogy kevesebb barátja van, mint a vírus előtt, valamint 17 pedagógus jelölte azt, hogy tapasztalatai alapján a tanulók kisebb fős baráti köröket alakítanak ki (lásd. 17. és 27. ábra).
4. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a pedagógusok és a fiatalok nagyjából fele tapasztalt nagyfokú viselkedésbeli változást a koronavírus előtti és a koronavírus (online oktatás) utáni állapotot összehasonlítva a fiatalok körében.
  - Hipotézisem igazolódott. Az 58 pedagógus kitöltő közül 27 (46,6%) úgy tapasztalta, hogy volt/van olyan tanuló, akinek viselkedése teljesen/drasztkusan megváltozott. Hasonló arány jött ki a fiatalokat megkérdezve is. Közülük a kitöltők 48,7%-a, azaz 19 személy tapasztalt valamilyen tanuló ismerősüknél nagymértékű változást a viselkedést tekintve (lásd: 18. ábra és 28. ábra).
5. Hipotézis: Azt feltételezem, hogy a pedagógusok nagy része fordított figyelmet a koronavírus fizikai és mentális hatásaira a diákjai körében valamilyen módon.
  - Hipotézisem igazolódott. A pedagógus kitöltők legnagyobb része bejelölt legalább egyféle módot, ahogyan figyelmet fordított a vírushelyzetre a munkája során. A kérdésre érkezett válaszok számából arra lehet következtetni, hogy vannak olyan pedagógusok, akik többféleképpen foglalkoztak a vírushelyzet nehézségeivel a



fiatalokat érintve. Mindössze 3 pedagógus jelölte azt, hogy sehogyan nem foglalkozott a kérdéssel. A fiatalok esetében is hasonló a helyzet. a 39 kitöltő közül mindössze 6 olyan tanuló van, aki szerint pedagógusai semmilyen módon nem foglalkoztak a témával a megadott válaszlehetőségek közül. A válaszadók többsége viszont legalább egy módot bejelölt. A fiatalok válaszaiból ismét arra lehet következtetni, hogy vannak olyan pedagógusok, akik többféleképpen foglalkoztak a vírushelyzet nehézségeivel a diákokat érintve (lásd: 15. ábra és 30. ábra).

## Összefoglalás

Összegezve a deviáns viselkedések témakörét melyet gyermek és fiatalkorúak csoportjára kivetítve vizsgáltam, kijelenthető, hogy a téma nagyon komplex. A devianciát lehet vizsgálni pedagógiai, büntető jogi, pszichológiai, orvosi, szociológiai szempontból is. Folyamatos kutatások zajlanak arra vonatkozóan, hogy hogyan lehet megelőzni és mégis hogyan, miért alakul ki. A szakirodalmi feldolgozásban a deviancia kialakulásával, hajlamosító, tényezőivel foglalkoztam nagyvonalakban. Kutatásomban a koronavírus témájának bevonását azért tartottam fontosnak, mert egy olyan, az egész világot érintő járványról volt és van szó, amellyel eddig a ma élő emberek még nem találkoztak. Kutatásom eredményei igazolták, hogy a koronavírus számos hatást kiválthat és ki is vált az emberekben és a mai napig hatással van ránk. Úgy gondolom, hogy a téma elég friss, tehát mindenképpen lehetne tovább kutatni a koronavírus hatásait akár különböző társadalmi csoportokra vonatkozóan, vagy különböző mentális betegségekben élők körében.

## Felhasznált irodalom

1. Andó Bálint, Kovács Ildikó , Janka Zoltán , Demetrovics Zsolt: Szerencsejáték-használati zavar és alkoholhasználati zavar – hasonlóságok és különbségek. 2016 p. 20  
<https://docplayer.hu/46014790-Szerencsejatek-hasznalati-zavar-es-alkoholhasznalati-zavar-hasonlosagok-es-kulonbsegek.html>

2. Bellavics Mária Zsóka, Hermann Zsombor, Haller József: COVID–19 járvány hatása a pszichiátriai megbetegedések gyakoriságára – PTSD. Tudományos közlemény. Nemzeti Közszerológati Egyetem, Rendészettudományi Kar, Kriminálpszichológia Tanszék, Kriminálpszichológia Kutatóműhely, Budapest, Magyarország, 2. évfolyam, 2. szám p. 238–246., 2021. DOI: 10.1556/112.2021.00041  
[http://real.mtak.hu/132459/1/27322688-ScientiaetSecuritasCOVID19jarvanyhatasaapszichiatriamegbetegedések\\_gyakorisagaraPTSD.pdf](http://real.mtak.hu/132459/1/27322688-ScientiaetSecuritasCOVID19jarvanyhatasaapszichiatriamegbetegedések_gyakorisagaraPTSD.pdf)
3. Bellavics Mária Zsóka: A fiatalokú bűnelkövetők körében leggyakrabban előforduló pszichiátriai kórképek. Magyar Rendészet 2021/2. pp.97—109, DOI: 10.32577/mr.2021.2.6  
[http://real.mtak.hu/127956/1/06\\_Bellavics\\_97-109\\_MR\\_2021\\_2.pdf](http://real.mtak.hu/127956/1/06_Bellavics_97-109_MR_2021_2.pdf)
4. Bolgár Judit: A reintegráció fogalmi megközelítése a deviancia jelentéstartalmán keresztül. Börtönügyi Szemle 2018/1. pp. 5-18  
<https://bv.gov.hu/sites/default/files/B%C3%B6rt%C3%B6n%C3%BCgyiSzemle-2018-1-Net.pdf>
5. Demetrovics Zsolt, Király Orsolya: A Covid-19-világjárvány hatása a mentális egészségre, TMT 68. évf. 2021. 5. sz.  
<https://tmt.omikk.bme.hu/tmt/article/download/13001/14712/41012>
6. Di Blasio Barbara, Kiss Viktória: Családi minták a függőségek kialakulásában. Börtönügyi Szemle 2022/3. , 2022  
<Börtönügyi szemle-Családi minták a függőségek kialakulásában.pdf>
7. Dr. Gyarmathy Éva: A COVID-19-járvány hosszabb távú pszichológiai hatásai – különös tekintettel a gyerekekre (1-2. rész), TMT 68. évf. 2021. 6. sz.  
<covid hatásai gyerekekre 1.pdf>  
<covid hatásai gyerekekre 2.pdf>
8. F.Lassú Zsuzsanna, Glauber Anna, Hajdu Krisztina, Kolosai Nedda, Rózsáné Czigány Enikő: Gyermekek mentálisan sérülékeny családokban-kézikönyv pedagógusoknak, ELTE Eötvös Kiadó, Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest, 2011, 206 p.  
<https://mek.oszk.hu/10200/10211/10211.pdf>
9. Folta Dóra: A deviáns viselkedésformák kialakulásának okai a 12-16 éves korosztály körében. Börtönügyi Szemle 2017/4. p.26

- [http://www.epa.hu/02700/02705/00112/pdf/EPA02705\\_bortonugyi\\_szemle\\_2017\\_4\\_005-026.pdf](http://www.epa.hu/02700/02705/00112/pdf/EPA02705_bortonugyi_szemle_2017_4_005-026.pdf)
10. Herold Márton, Herold Róbert dr., Csuta Cintia dr., Tényi Tamás dr.: Hikikomori: a COVID–19-járvány egy lehetséges mentálhigiénés következménye, Összefoglaló közlemény, A COVID-19 pandémia orvosszakmai kérdései, Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Pécs. 2021. 162. évfolyam, 41. szám pp.1637–1642. DOI: 10.1556/650.2021.32357  
<http://real.mtak.hu/145520/1/Hikikomori.pdf>
  11. Hollósvölgyi Máté: Szocializáció és deviancia. Az erőszakos bűncselekményt elkövetettek iskolai életútjának vizsgálata egy vidéki fegyház és börtönben. ACTA Universitatis, Sectio Paedagogica, Tom. XLIII. pp. 135–142, 2020  
<https://www.edutus.hu/cikk/hullamvolgyben-covid-idejen-egyeni-es-tarsas-ertekek-ereje-a-masodik-lezaras-utan/>
  12. Kisida Erzsébet: A fiatalok deviáns magatartását befolyásoló tényezők. Iskolakultúra, 2002/1. pp. 90-94  
[http://real.mtak.hu/60945/1/EPA00011\\_iskolakultura\\_2002\\_01\\_090-094.pdf](http://real.mtak.hu/60945/1/EPA00011_iskolakultura_2002_01_090-094.pdf)
  13. Koronczai, Demetrovics: Szenvedélybetegségek –kémiai és viselkedési addikciók. pp.158-166, 2015. Sokszínű egészségtudatosság, Értsd, csináld, szeretsd! SpringMed Kiadó, Budapest, ISSN: 1786-5670 , ISBN: 978-615-5166-58-7  
<http://real.mtak.hu/28164/>
  14. KSH adatok:  
[https://www.ksh.hu/stadat\\_files/iga/hu/iga0004.html?fbclid=IwAR2YbawcyNNdwLuqGhHu65SQSi5BXE4iIrJd\\_bVwgir3iwQ28czGgk3fM](https://www.ksh.hu/stadat_files/iga/hu/iga0004.html?fbclid=IwAR2YbawcyNNdwLuqGhHu65SQSi5BXE4iIrJd_bVwgir3iwQ28czGgk3fM)
  15. Maraz, Aniko, Eva Katzinger, Sughan Yi: Potentially addictive behaviours increase during the first six months of the Covid-19 pandemic. Journal of Behavioral Addictions 10 (2021) 4, 912–919 , DOI:10.1556/2006.2021.00079  
<http://real.mtak.hu/141070/1/article-p912.pdf>
  16. Miklós Ilona PhD.:Hullámvölgyben COVID idején: egyéni és társas értékek ereje a második lezárás után. ACTA PERIODICA XXII. KÖTET 2021/MÁRCIUS pp. 79-97. DOI <https://doi.org/10.47273/AP.2021.22.79-97>  
<http://real.mtak.hu/124928/1/Mikl%C3%B3s.pdf>

17. NANE Egyesület: Back up the children – Állj mellette! A traumatizált gyermekek támogatásának alapjai. Segédanyag oktatófilmhez. (Nemzetközi projekt az Európai Unió Fundamental Rights and Citizenship Programjának támogatásával) 2016, p.69  
[https://nane.hu/wp-content/uploads/ALLJ\\_MELLETTTE\\_WEBRE.pdf](https://nane.hu/wp-content/uploads/ALLJ_MELLETTTE_WEBRE.pdf)
18. Napravszyk Noémi: Kötődés és kapcsolati nehézségek kora gyermekkorban, Gyógypedagógiai Szemle, 50 (1.), pp. 68-83, 2022.  
<https://ojs.elte.hu/gyogypedszemle/article/download/3625/4029>
19. Nász Barbara: Magas rizikófaktóru devians-veszelyeztetett fiatalok iskolai kötödései, Gyermeknevelés 4. évf. 2. szám pp. 1-10 , 2016.  
<https://ojs.elte.hu/gyermekneveles/article/download/616/514/>
20. Orvos-Tóth Noémi: Örökölt sors, családi sebek és a gyógyulás útjai. Kulcslyuk Kiadó, Budapest, 2018, ISBN: 9786155932007, p.288
21. Osváth Péter dr., Bálint Lajos dr., Németh Attila dr., Kapitány Balázs, Rihmer Zoltán dr., Döme Péter dr.: A magyarországi öngyilkossági halálozás változásai a COVID-19-járvány első évében. 2021. Eredeti közlemény- a COVID-19-pandémia orvosszakmai kérdései, 162. évfolyam, 41. szám, p. 1631–1636, DOI: 10.1556/650.2021.32346  
[\[17886120 - Orvosi Hetilap\] A magyarországi öngyilkossági halálozás változásai a COVID-19-járvány első évében.pdf](#)
22. Osváth Péter dr.: A COVID-19-pandémia mentálhigiénés következményei. Hogyan tudunk felkészülni a pszichodémiás krízisre? Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Pécs. Összefoglaló közlemény- a COVID-19-pandémia orvosszakmai kérdései, Orv Hetil. 2021; 162(10): 366–374. DOI: 10.1556/650.2021.31141  
[http://real.mtak.hu/145322/1/ACOV19-pandemia\\_mentalhigienes.pdf](http://real.mtak.hu/145322/1/ACOV19-pandemia_mentalhigienes.pdf)
23. Pikó Bettina (szerk.): A devians magatartás szociológiai alapjai és megjelenési formái a modern társadalomban, JATEPress, Szeged, 2011. p.198. ISBN: 3159780001558
24. Póczik Sz., Sárík E. , Vass P. & Bolyky O. (2021). A COVID-19 pandémia egyes kriminológiai aspektusai. Belügyi Szemle, 69 (3), 375-396.  
<https://doi.org/10.38146/BSZ.2021.3.2>  
<https://ojs.mtak.hu/index.php/belugyiszemle/article/view/5607>

25. Rausch Attila: Gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek és fiatalok néhány jellemző iskolai problémája, Szegedi Tudományegyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola, 2013. p.16  
[http://epa.oszk.hu/00000/00011/00179/pdf/EPA00011\\_iskolakultura\\_2013\\_11\\_101-116.pdf](http://epa.oszk.hu/00000/00011/00179/pdf/EPA00011_iskolakultura_2013_11_101-116.pdf)
26. Ricardo B. Viana, Rodrigo L. Vancini, Wellington F. Silva, Naiane S. Morais, Vinnyius N. De Oliveira, Marília S. Andrade, Claudio A. B. De Lira: Comment on: Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic – The role of exergames. Journal of Behavioral Addictions, 10 (2021) 1, pp.1–3, DOI:10.1556/2006.2021.00014, Akadémiai Kiadó  
[https://www.researchgate.net/publication/349856522\\_Comment\\_on\\_Problematic\\_online\\_gaming\\_and\\_the\\_COVID-19\\_pandemic\\_-\\_The\\_role\\_of\\_exergames](https://www.researchgate.net/publication/349856522_Comment_on_Problematic_online_gaming_and_the_COVID-19_pandemic_-_The_role_of_exergames)
27. Urbán Róbert, Dr. Buda Béla, Hevesi Krisztina, Kökönyei Gyöngyi, Nagy Henriett, Rigó Adrien PhD, V. Komlósi Annamária PhD, Várnai Dóra: Mentális egészségfejlesztési stratégia – pozitív egészségfejlesztés és primer prevenció. Országos Egészségfejlesztési Intézet, 2007, ISBN 978-963-87598-2-5 p.88  
<https://mek.oszk.hu/08100/08128/08128.pdf>
28. Valentin Flaudias, Sylvain Iceta, Oulmann Zerhouni , Rachel F Rodgers, Joel Billieux , Pierre-Michel Llorca, Jordane Boudesseul, Ingrid De Chazeron, Lucia Romo, Pierre Maurage, Ludovic Samalin, Laurent Begue, Mickael Naassila, Georges Brousse, Sebastien Guillaume: COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student populatio. Journal of Behavioral Addictions 9 (2020) 3, pp.826–835, DOI: 10.1556/2006.2020.00053, Akadémiai Kiadó. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>  
<https://akjournals.com/view/journals/2006/9/3/article-p826.xml>



## NYILATKOZAT

a záródolgozat/szakdolgozat/diplomadolgozat/portfólió<sup>1</sup> nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve: Fekete Gréta  
A Hallgató Neptun kódja: BOIXJN  
A dolgozat címe: Deviáns viselkedésű gyermekek és fiatalok  
A megjelenés éve: 2023  
A konzulens tanszék neve: Gyógypedagógiai Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, s az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

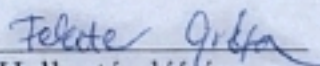
Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a Záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

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 mindenkor szellemi tulajdonkezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

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

Kelt: 2023. év 05. hó 02. nap

  
Hallgató aláírása

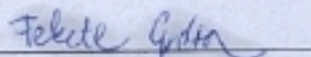
<sup>1</sup> A megfelelő dolgozattípus meghagyása mellett a többi típus törlendő.

## NYILATKOZAT

Alulírott Fekete Gréta, a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Kaposvári Campus, Gyógypedagógia szak nappali/levelező\* tagozat végzős hallgatója nyilatkozom, hogy a dolgozat saját munkám, melynek elkészítése során a felhasznált irodalmat korrekt módon, a jogi és etikai szabályok betartásával kezeltem. Hozzájárulok ahhoz, hogy Záródolgozatom/Szakdolgozatom/Diplomadolgozatom egyoldalas összefoglalója felkerüljön az Egyetem honlapjára és hogy a digitális verzióban (pdf formátumban) leadott dolgozatom elérhető legyen a témát vezető Tanszéken/Intézetben, illetve az Egyetem központi nyilvántartásában, a jogi és etikai szabályok teljes körű betartása mellett.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz:                                      igen    nem\*

Kelt: 2023. év 05. hó 02. nap



Hallgató



## KONZULTÁCIÓS NYILATKOZAT

**Fekete Gréta** (hallgató Neptun azonosítója: BOIXJN) konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfólió<sup>1</sup> 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 javaslom<sup>2</sup>.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem\*<sup>3</sup>

Kelt: Kaposvár, 2023. 05. 01.

  
Belső konzulens

---

<sup>1</sup> A megfelelő dolgozattípus meghagyása mellett a többi típus törlendő.

<sup>2</sup> A megfelelő aláhúzendó.

<sup>3</sup> A megfelelő aláhúzendó.